

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Perawatan dan pembedahan untuk tumor kepala dan leher seringkali menyebabkan perubahan anatomi yang dapat menyebabkan disfungsi parah pada rongga mulut seperti kesulitan berbicara, mengunyah, dan menelan. Selain itu, perawatan tersebut dapat mengganggu penampilan, menimbulkan rasa sakit, dan penderitaan pasien, semuanya hal tersebut dapat memengaruhi kualitas hidup pasien. (Denaro *et al.*, 2013). Sampai saat ini, baik restorasi maupun rekonstruksi, atau teknik prostetik biasa tidak berhasil menyelesaikan masalah ini. Oleh karena itu, memilih teknik rekonstruksi yang tepat tampaknya menjadi parameter penting saat merawat pasien dengan tumor pada kepala dan leher (Kolokythas, 2010).

Ameloblastoma adalah tumor jinak odontogen yang berasal dari epitel residual dari benih gigi, epitel *stratified squamous* dari kista odontogen, dan epitel dari enamel organ. Ameloblastoma mewakili 1% dari keseluruhan tumor rongga mulut, dan secara umum muncul pada tulang rahang, khususnya mandibula (80% kasus) dan pada regio gigi molar ketiga (Manikkam *et al.*, 2015). Ameloblastoma ditandai dengan pola pertumbuhan yang lambat, asimptomatik, dan dapat tumbuh menjadi ukuran yang sangat besar dan menyebabkan asimetri dan deformitas fasial yang berat, *displacement* dari gigi, maloklusi, dan fraktur patologis. Oleh karena ameloblastoma menunjukkan perilaku agresif secara lokal dengan tingkat kekambuhan yang tinggi, secara umum penanganan ameloblastoma pada mandibula adalah tindakan pembedahan, yaitu reseksi mandibula.

Hendra *et al.*, 2019 dalam studinya terhadap 49 artikel dari tahun 1995 hingga 2018 mengenai insidensi ameloblastoma secara global di seluruh dunia mendapatkan bahwa angka kejadian terjadinya ameloblastoma adalah 0,92 per 1 juta orang / tahun, dengan didominasi oleh pasien laki laki (53%) dan angka kejadian tertinggi adalah pada dekade ke 3. Namun tingkat kejadian ameloblastoma yang sebenarnya dapat melebihi angka tersebut, karena laporan yang disertakan hanya berdasarkan tingkat kejadian pasien ameloblastoma yang datang ke pusat layanan kesehatan untuk mencari perawatan (Hendra *et al.*, 2019)

Juliansyah dan Briani, 2018, dalam studinya terhadap distribusi kasus ameloblastoma di RS. Cipto Mangunkusumo Jakarta Indonesia, mendapatkan rata-rata durasi onset munculnya tumor hingga pasien mendapat perawatan adalah 2 tahun. Hal tersebut mengindikasikan bahwa sebagian besar pasien dengan kasus ameloblastoma di Indonesia terlambat mendapatkan perawatan definitif. Fenomena tersebut tampaknya umum terjadi di banyak negara berkembang. Faktor seperti ketidaktahuan, kemiskinan, komunikasi yang buruk dan akses yang tidak memadai antara fasilitas kesehatan dasar pedesaan dan pusat tersier mungkin berkontribusi pada penanganan kasus yang terlambat. Mendukung pendapat tersebut, Ruslin *et al.*, 2017 dalam studinya mengenai epidemiologi ameloblastoma di Indonesia timur mendapatkan, mayoritas pasien sering menunggu untuk mencari perawatan medis sampai kehidupan mereka secara signifikan dipengaruhi oleh tumor. Ameloblastoma adalah tumor yang tumbuh lambat, dan bisa memakan waktu bertahun-tahun sampai pasien mencari perawatan medis, di mana pasien datang dengan ukuran tumor yang besar dan

sudah terjadi kerusakan pada struktur tulang dan jaringan di sekitar tumor, sehingga perawatan akan menjadi jauh lebih rumit.

Reseksi mandibula untuk kanker mulut seringkali diperlukan untuk mencapai batas pembersihan tumor yang memadai. Reseksi mandibula telah dikaitkan dengan kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan yang buruk (HRQOL). Lesi yang lebih besar dan agresif membutuhkan pendekatan bedah yang lebih radikal yang akan menghasilkan defek rahang yang besar. Prosedur operasi yang lebih radikal akan membutuhkan teknik rekonstruksi rahang yang lebih sukar. Meskipun pembedahan diterima secara universal sebagai pilihan perawatan yang terbaik, namun berbagai teknik bedah memiliki efek mendalam dan jangka panjang pada kesehatan, penampilan, fungsi bicara, pernapasan, dan kemampuan untuk mengunyah dan menelan secara keseluruhan (Lawal *et al.*, 2016).

Keberhasilan suatu rekonstruksi sering kali berfokus pada tingkat kelangsungan hidup flap dan graft daripada pada kualitas hidup pasien. *Health Related Quality of Life* (HRQOL) telah menjadi pedoman pengukuran keberhasilan suatu operasi yang semakin penting bagi pasien yang menjalani perawatan untuk beragam penyakit. HRQOL mempunyai definisi multi-dimensi dan mencerminkan sudut pandang dari pasien (Murphy *et al.*, 2007). Reseksi dan rekonstruksi mandibula akan sangat mempengaruhi HRQOL(*Health Related Quality of Life*) dari pasien. Fungsi mandibula dan estetika wajah merupakan aspek penting yang harus dipertahankan. Penilaian HRQOL dapat memberikan informasi tentang kesejahteraan psikososial pasien dan efek dari penyakit serta pengobatannya. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengevaluasi kualitas

hidup dalam hubungannya dengan angka mortalitas, morbiditas, *survival rate*, dan kekambuhan dari penyakit (Luo *et al.*, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Lawal *et al.*, 2016 menunjukkan setelah perawatan bedah pasien untuk ameloblastoma, kualitas hidup pasien akan mengalami penurunan segera setelah operasi. Kekhawatiran pasca operasi sebagian besar terfokus pada kemampuan mereka untuk mengunyah. Hal tersebut menunjukkan bahwa setelah operasi, tidak hanya dari segi estetika, namun pasien membutuhkan perbaikan fungsi kunyah untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Oleh karenanya tindakan operasi reseksi mandibula pada kasus ameloblastoma hendaknya juga harus berfokus pada *survival rate* dari pasien dan Kualitas hidup pasien pasca operasi.

Saat ini di Indonesia sendiri, sudah banyak evaluasi kualitas hidup yang dilakukan peneliti terhadap pasien kanker kepala leher. Evaluasi tersebut dilakukan untuk membantu mengidentifikasi determinan klinis, perjalanan waktu, dan derajat besarnya pemulihan. Pasien dengan hasil patologi jinak mungkin menjalani reseksi serupa dengan pasien kanker. Namun, kekhawatiran pasien dengan patologi jinak jelas berbeda karena *survival rate* bukanlah masalah yang ditekankan, sehingga selama ini kurang dilakukan *follow up* dan evaluasi terhadap pasien-pasien tersebut. Kualitas hidup setelah operasi mandibula belum pernah dievaluasi sebelumnya pada kelompok pasien ini, dikarenakan hingga saat ini di Indonesia belum ada instrumen yang diterima secara universal untuk mengevaluasi kualitas hidup pasien ameloblastoma, khususnya pasca reseksi mandibula. Hal tersebut mungkin disebabkan oleh kurangnya penekanan pentingnya dilakukan evaluasi terhadap kualitas hidup pasien pasca operasi

reseksi mandibula, atau kurangnya *follow up* berkala yang seharusnya dilakukan untuk memonitor kekambuhan pasien dengan kasus ameloblastoma mandibula. Oleh karena itu, dibutuhkan adanya suatu instrumen yang valid dan *reliable* untuk digunakan pada pasien ameloblastoma di Indonesia.

UW-QOL (*University of Washington Quality of Life*) adalah instrumen yang paling sering digunakan untuk menilai kualitas hidup pasien kanker kepala dan leher. Pada banyak penelitian sebelumnya, didapatkan skala UW-QOL diisi oleh pasien dan dapat mengukur kualitas hidup secara luas untuk pasien dengan kasus tumor di kepala dan leher, termasuk kasus ameloblastoma, dengan akseptabilitas, kepraktisan, validitas, reliabilitas, dan daya tanggap yang baik. UW-QOL sudah diterjemahkan dan diadaptasikan secara *cross cultural* dalam 23 bahasa seperti bahasa Arab, Portugis, Cina, Belanda, Perancis, Jerman, Italia, India, Jepang, Melayu, dan lain lain. Namun hingga saat ini masih belum didapatkan versi adaptasi dalam bahasa Indonesia yang valid dan sudah diuji reliabilitasnya.

Penelitian ini dilakukan sebagai penelitian pendahuluan, dengan menerjemahkan, memodifikasi, dan mengadaptasikan instrumen UW-QOL Ver.4 kedalam bahasa Indonesia, kemudian diuji validitas dan reliabilitasnya pada pasien dengan ameloblastoma yang telah menjalani operasi reseksi mandibula di rumah sakit pendidikan dan jejaring Program Studi Bedah Mulut dan Maksilofasial, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga, dengan harapan di masa yang akan datang dapat digunakan untuk mengevaluasi kualitas hidup pasien ameloblastoma di Indonesia.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah kuesioner UW-QOL Ver.4 yang telah dimodifikasi dan diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dapat menjadi instrumen yang valid dan *reliable* untuk mengevaluasi kualitas hidup pasien dengan diagnosa ameloblastoma yang telah menjalani operasi di Rumah Sakit Universitas Airlangga dan RSUD. Dr. Moh Soewandhie dalam rentang waktu tahun 2015 – 2020 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengevaluasi bahwa kuesioner UW-QOL Ver.4 yang telah dimodifikasi dan diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dapat dipergunakan sebagai instrumen untuk mengukur kualitas hidup pasien pada kasus ameloblastoma di Rumah Sakit Universitas airlangga dan RSUD. Dr. Moh Soewandhie Surabaya tahun 2015 – 2020.

1.3.2 Tujuan khusus

- Untuk mengukur validitas Kuesioner UW-QOL Ver.4 pada pasien dengan ameloblastoma yang dioperasi di Rumah Sakit Universitas airlangga dan RSUD. Dr. Moh Soewandhie Surabaya tahun 2015 – 2020.
- Untuk mengukur reliabilitas Kuesioner UW-QOL Ver.4 pada pasien dengan ameloblastoma yang dioperasi di Rumah Sakit Universitas airlangga dan RSUD. Dr. Moh Soewandhie Surabaya tahun 2015 – 2020.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberi wawasan akademik di bidang bedah mulut dan maksilofasial, serta dapat dijadikan acuan untuk penelitian yang menilai kualitas hidup pasien pasca reseksi mandibula di masa yang akan datang.

1.4.2 Manfaat Praktis

- Sebagai penelitian pendahuluan untuk Mendapatkan instrumen baku yang dapat mengukur kualitas hidup pasien dengan kasus ameloblastoma mandibula yang menjalani prosedur reseksi mandibula di Rumah Sakit Universitas airlangga dan RSUD. Dr. Moh Soewandhie Surabaya tahun 2015 – 2020 secara valid dan *reliable*.