

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Jaringan lunak rongga mulut merupakan jaringan pendukung ekstraskletal yang menerima rangsangan baik internal maupun eksternal dan bermanifestasi dalam beragam entitas mulai dari lesi ulseratif, pigmentasi, dan eksofitik yang sering dijumpai dalam praktek sehari-hari (Kadeh *et al.*, 2015). Lesi jaringan lunak eksofitik memiliki patogenesis yang bervariasi dan menjadi hal menantang dalam proses diagnosis (Santosh *et al.*, 2015). Zain *et al.* (1997) melaporkan dalam *Survey of Oral Mucosal Lesions* di Malaysia bahwa lesi jaringan lunak eksofitik memiliki prevalensi 25,8%, mewakili pertumbuhan patologis di atas kontur mukosa oral akibat hipertropi, hiperplasi, neoplasia, dan kumpulan cairan pada jaringan epitel/ mesenkimal (Sarabadani *et al.*, 2009).

Lesi jaringan lunak eksofitik dibedakan menjadi 3 kelompok yaitu lesi hiperplastik reaktif, lesi kelenjar ludah, dan lesi tumor mesenkimal (Mortazavi *et al.*, 2017). Lesi hiperplastik reaktif merupakan lesi proliferasi yang menyerupai tumor dengan peningkatan jumlah lapisan sel berlebih akibat iritasi kronis mukosa oral yang persisten pada mukosa, yang dapat mengecil bila sumber iritannya dihilangkan (Ayaz *et al.*, 2020; Jain *et al.*, 2022). Lesi hiperplastik reaktif ini meliputi iritasi fibroma, *pyogenic granuloma*, *epulis gravidarum*, *peripheral ossifying fibroma*, *peripheral giant cell granuloma*, *epulis fissuratum*, *epulis granulomatosa* (Mortazavi *et al.*, 2017). Prevalensi lesi hiperplastik reaktif adalah

20,2%, dengan 60,3% ditemukan pada perempuan, usia 21-30 tahun (Kadeh *et al.*, 2015).

Berdasar penelitian Dutra *et al.* (2019) lesi hiperplastik reaktif terbanyak adalah iritasi fibroma (72,09%); lokasi di gingiva; ukurannya 0,5cm-2cm; warna sama dengan sekitar, usia dekade ke-3, etiologinya dari kebersihan mulut yang buruk, deposisi kalkulus (60%), agregasi plak, bakteri, dan sisa makanan (Halim *et al.*, 2010). Evaluasi histopatologis menunjukkan adanya sel inflamasi kronis, jaringan granulasi, bundel serat kolagen, dan sel raksasa berinti banyak dan terkadang mineralisasi (Kadeh *et al.*, 2015; Ayaz *et al.*, 2020).

Lesi hiperplastik reaktif memiliki berbagai tingkat rekurensi antara lain lesi *Peripheral ossifying fibroma* 8-20% (Mortazavi *et al.*, 2017); *Pyogenic granuloma* 15,6% (Babu & Hallikeri, 2022); Iritasi fibroma tingkat rekurensinya rendah (Yadav *et al.*, 2017) tetapi jika etiologinya tidak dihilangkan maka tingkat rekurensi pada tempat yang sama sebesar 8-20% (Lalchandani *et al.*, 2020); *peripheral giant cell granuloma* tingkat rekurensinya 5-11% (Guerrieri *et al.*, 2020). Kenaikan tingkat rekurensi dikontribusi oleh hormon, lokasi yang dalam, kebersihan mulut, dan adanya iritasi lokal (Babu&Halikeri, 2017).

Lesi kelenjar ludah eksofitik contohnya *mucocoele* dan ranula disebabkan trauma, obstruksi, asimtomatik, fluktuatif, warna kebiruan hingga merah muda, basis nodular/ *dome shaped* dengan permukaan halus (Mortazavi *et al.*, 2017). *Mucocoele* merupakan lesi jaringan lunak eksofitik terbesar kedua setelah iritasi fibroma; etiologinya paling sering karena *parafunctional oral habit/ bad habit* menggigit bibir selama remaja/ masa kanak-kanak; lokasinya paling sering di bibir bawah yang bergerak dinamis selama mastikasi dan berbicara; sering terjadi

pada anak usia muda. Pada penelitian Choi *et al.*, (2019) dilaporkan *mucocele* sangat tinggi tingkat rekurensinya, bervariasi dari 2,8%-18%; rekurensi pada lokasi ventral lidah (50%) daripada pada mukosa labial/bukal (8,8%). Rekurensi ini sangat tinggi pada pasien muda <30 tahun (16%) daripada pasien tua >30 tahun (4,4%). Rekurensi dapat yang ditemukan 1 bulan paska operasi 12 (57,1%) kasus maupun *delayed recurrence* setelah 41 bulan paska operasi. Rekurensi dilaporkan dapat terjadi pada semua ukuran *mucocele* baik yang <1cm maupun > 1cm (Choi *et al.*, 2019).

Lesi tumor yang berasal dari mesenkimal hanya 4% menurut studi retrospektif oleh Mendez *et al.* (2012), secara klinis asimtomatik, tumbuh lambat, konsistensi padat kenyal, bentuk nodular/ *dome shaped*, contohnya lipoma, *schwannoma*, neurofibroma, hemangioma, dan limfangioma (Mortazavi *et al.*, 2017). Lesi tumor mesenkimal jarang dilaporkan mengalami rekurensi dan jarang transformasi menjadi ganas. Lipoma dan *schwannoma* jarang terjadi rekurensi, tetapi bila lipoma intramuskular dan *schwannoma* ukurannya semakin meluas ke arah otot maka sulit untuk mencapai eksisi yang komplit, hal ini menyebabkan resiko rekurensi, tetapi jika lesi masih berkapsul, eksisi komplit dapat dilakukan dan rekurensi jarang terjadi (Kun *et al.*, 1993; Yaga *et al.*, 2015). Tingkat rekurensi lipoma intramuskular 19-62,5% pada 6-7,5 tahun setelah eksisi (Wastner *et al.*, 2017). Lipoma yang simpel mudah dilakukan ekstirpasi tanpa rekurensi (Chidzonga *et al.*, 2006). Rekurensi/ kekambuhan dapat terjadi jika faktor lokal etiologinya tidak dihilangkan contohnya *bad habit* terutama pada anak usia muda, eksisi tidak komplit, serta terjadi trauma mekanis berulang (Deshmukh *et al.*, 2021). Teknik operasi yang baik dan kepatuhan terhadap

instruksi paska operasi dapat mencegah terjadinya rekurensi (Katta & Arekal., 2018; Saskianti *et al.*, 2021).

Epidemiologi lesi jaringan lunak eksofitik adalah ilmu yang mempelajari prevalensi/frekuensi, distribusi, determinan, etiologi lesi jaringan lunak eksofitik sehingga diharapkan dapat memberi gambaran pencegahan primer, memberi solusi untuk membuat perencanaan, pemantauan, serta evaluasi paska operasi (Olsen *et al.* 2005). Di Indonesia belum ada data lengkap terkait lesi jaringan lunak eksofitik. Penelitian sebelumnya oleh Chairunas *et al.* (2012) hanya meneliti gambaran kasus *mucocele* berdasar usia, jenis kelamin, lokasi, dan rekurensi di Rumah Sakit dr Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2005. Data lesi jaringan lunak eksofitik luar negeri antara lain penelitian Ayaz *et al.* (2020) di *Fatimah Jinnah Dental College and Hospital* Pakistan dan Studi epidemiologis lesi eksofitik di Malaysia (Zain *et al.*, 1997). Frekuensi lesi eksofitik rongga mulut sebesar 25,8% berdasar pemeriksaan klinis dan histopatologis. Hal ini mendorong penulis untuk meneliti tentang analisis epidemiologi rekurensi lesi jaringan lunak eksofitik Departemen Bedah Mulut dan Maksilofasial di tiga rumah sakit afiliasi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga meliputi Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan Universitas Airlangga (RSGMP UNAIR), Rumah Sakit Universitas Airlangga (RSUA) dan Rumah Sakit Dr. M. Soewandhie (RSUD Dr. M. Soewandhie) di lima tahun terakhir yaitu tahun 2018-2022 sebagai gambaran rekurensi lesi jaringan lunak eksofitik di Indonesia.

Pemilihan tiga rumah sakit afiliasi ini berdasarkan Keputusan Rektor UNAIR nomor 114/UN3/2015 tentang Aliansi strategis Rumah Sakit di lingkungan UNAIR yaitu RSUA, RSGMP UNAIR juga Perjanjian Kerjasama

antara FKG UNAIR, RSGMP UNAIR dan RSUD Dr M. Soewandhie Nomor: 944/UN3.1.2/KS/2022; Nomor:147/UN3.9.3/KS/2022; dan Nomor: 415.4/1722/436.7.2.1/2022 tentang Pendidikan, Penelitian, dan Pengabdian Masyarakat, selain itu juga karena ketiga RS ini adalah RS tipe B yang merupakan pusat rujukan dari banyak fasilitas kesehatan sekitar dan dilengkapi laboratorium patologi anatomi, sehingga diharapkan mampu menjaring banyak pasien dengan variasi karakteristik umum seperti usia dan jenis kelamin, maupun variasi klinis lesi mulai dari ukuran, warna, lokasi, tipe basis, etiologi, serta rekurensi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan permasalahan yaitu bagaimana analisis epidemiologi rekurensi lesi jaringan lunak eksofitik di Rumah Sakit afiliasi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga tahun 2018-2022?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui analisis epidemiologi rekurensi lesi jaringan lunak eksofitik di Rumah Sakit afiliasi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga tahun 2018-2022.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui jumlah kasus lesi jaringan lunak eksofitik di Rumah Sakit afiliasi FKG UNAIR tahun 2018-2022.

2. Mengetahui distribusi lesi reaktif hiperplastik yang telah dilakukan operasi di Rumah Sakit afiliasi FKG UNAIR tahun 2018-2022 berdasar usia, jenis kelamin, ukuran, warna, basis, lokasi, dan rekurensi
3. Mengetahui distribusi lesi kelenjar ludah yang telah dilakukan operasi di Rumah Sakit afiliasi FKG UNAIR tahun 2018-2022 berdasar usia, jenis kelamin, ukuran, warna, basis, lokasi, dan rekurensi
4. Mengetahui distribusi lesi tumor mesenkimal yang telah dilakukan operasi di Rumah Sakit afiliasi FKG UNAIR tahun 2018-2022 berdasarkan usia, jenis kelamin, ukuran, warna, basis, lokasi, dan rekurensi
5. Mengetahui analisis epidemiologi rekurensi lesi jaringan lunak eksofitik paska operasi di Rumah Sakit afiliasi FKG UNAIR tahun 2018-2022.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Memberikan kontribusi pada bidang keilmuan kedokteran gigi dan bidang Bedah Mulut dan Maksilofasial terkait epidemiologi lesi jaringan lunak eksofitik.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam kebijakan tatalaksana pasien dengan lesi jaringan lunak eksofitik di Departemen Bedah Mulut dan Maksilofasial serta dapat digunakan sebagai data penunjang untuk penelitian selanjutnya.