

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Karsinoma mammae / kanker payudara merupakan jenis keganasan yang paling sering dijumpai pada wanita. Di Indonesia angka kesakitan dan kematian kanker payudara sendiri masih menduduki peringkat kedua keganasan pada wanita setelah kanker leher rahim. Pada tahun 2001, tercatat hampir 240.000 wanita di dunia didiagnosis menderita kanker payudara, dan 40.000 diantaranya meninggal akibat penyakit tersebut (Lester, 2004 ; Novrial, 2010)

Diagnosis karsinoma mammae ditentukan dari anamnesa, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang lainnya. Pemeriksaan Patologi Anatomi, jaringan tumor hasil biopsi / operasi bertujuan untuk mendapatkan diagnosis pasti dari jaringan tumor, untuk dijadikan dasar tindakan / penanganan selanjutnya

Beberapa jenis pemeriksaan yang dapat dilakukan pada seseorang yang menderita tumor mammae adalah dengan pemeriksaan *fine needle aspiration biopsy* (FNAB), *core needle biopsy* (CNB) / biopsi aspirasi jarum besar dan open biopsi (eksisi/insisi) yang dilanjutkan dengan potong baku, metode *open surgical biopsy* dilanjutkan dengan pemeriksaan (histopatologi) sebagai baku emas. Pada metode ini dilakukan pengirisan (insisi) sepanjang 3,8 cm sampai 5,1 cm pada payudara. Tingkat keakuratan diagnosis metode ini hampir 100%, karena pengambilan

sampel cukup banyak, sehingga kemungkinan kesalahan diagnosis sangat kecil. (Orell, 2012).

Pemeriksaan FNAB telah dikenal luas dan digunakan dalam mendiagnosis kanker payudara. Pada beberapa pusat patologi telah menurunkan tindakan operatif pada lesi jinak payudara dan secara umum mengurangi prosedur operasi pada penderita kanker payudara (Logan *et al.*, 1998).

Pada kasus tertentu, dokter spesialis mengirim pasien dengan kecurigaan karsinoma mammae ke laboratorium Patologi Anatomi untuk dilakukan pemeriksaan FNAB. Metode FNAB atau disebut juga dengan AJH (Aspirasi Jarum Halus) adalah suatu tindakan memeriksa suatu bagian tubuh dengan cara menyuntikan sebuah jarum yang halus ke bagian benjolan, dan melakukan aspirasi (penyedotan) untuk mengambil isi benjolan itu, selanjutnya bahan hasil aspirasi itu dibuat sediaan hapus dilanjutkan dengan pengecatan sediaan hapus. Metode FNAB memiliki beberapa keuntungan antara lain metode tercepat dan termudah dari biopsi payudara yang hasilnya dapat diperoleh secara cepat dengan sensitivitas 87 % dan spesifisitas 100 %. Setelah dilakukan pemeriksaan FNAB, pasien dapat langsung melakukan aktivitasnya seperti biasa. (Sidohutomo, 2008).

Pemeriksaan FNAB memiliki beberapa keuntungan antara lain adalah metode tercepat dan termudah dari biopsi payudara dan hasilnya dapat diperoleh dengan cepat. FNAB dan setelah dilakukan pemeriksaan, pasien dapat langsung melakukan aktivitasnya seperti biasa. Kerugian dari FNAB

adalah prosedur ini hanya mengambil sangat sedikit sampel dari jaringan atau sel payudara sehingga hanya dapat menghasilkan diagnosis berdasarkan keadaan sel (diagnosis sitologi). Hal ini menyebabkan penilaian yang diambil tidak komplit karena tidak dapat dibandingkan dengan keadaan jaringan di sekitarnya. Untuk meminimalisir kerugian tersebut maka perlu digunakan dua metode pengecatan yaitu pengecatan Papanicolaou dan metode pengecatan Diff Quick.

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan di Laboratorium Patologi Anatomi RSUD Tugurejo Semarang pada Juni 2017. Berbagai penilaian menunjukkan kualitas pengecatan yang baik pada hapusan dengan metode Diff Quick dan Papanicolaou. Kedua metode menunjukkan hasil yang baik untuk proses pemeriksaan FNAB.

Metode pengecatan FNAB yaitu pengecatan Papanicolaou dan pengecatan Diff Quick yang masing – masing mempunyai teknik yang menghasilkan gambaran mikroskopis yang berbeda. Walaupun pengecatan papanicolaou merupakan pengecatan yang sering digunakan pada pemeriksaan sitologi, banyak ahli patologi lebih suka menggunakan kombinasi dari dua pengecatan, yaitu pengecatan Papanicolaou dan Diff Quick.

Pengecatan Papanicolaou tergolong pengecatan FNAB yang dapat melihat gambaran kromatin, nuklear, dan sitoplasma untuk menghasilkan diagnosa yang optimal. Permasalahan yang sering terjadi pada pengecatan papanicolaou adalah nuklear terlalu pucat. Sehingga sampel akan sulit

terlihat dalam mikroskop. Hal ini terjadi karena terkontaminasi hematoxiline yang mengurangi kemampuannya menembus nukleus dan cat mengering sebelum di fiksasi (Leopold, 2006)

Pengecatan Diff quick merupakan pengecatan sitologi / FNAB secara cepat, untuk membedakan smear, dari aspirasi jarum halus, pewarnaan ini menggunakan eosin dalam buffer fosfat. Fiksasi yang digunakan pada pengecatan diff quick adalah fiksasi kering. Pengecatan diff quick sangat berguna bagi dokter Patologi Anatomi untuk interpretasi hasil biopsi aspirasi jarum halus. (Leopold, 2006)

Selama ini belum pernah dilakukan penelitian tentang kedua metode pengecatan papaniculaou dan diff quick, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengecatan papaniculou dan diff quick pada sampel FNAB dengan diagnosa klinis suspek karsinoma mammae, sehingga dapat membantu dokter Sp PA untuk menegakkan diagnosa pasien

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah ”Bagaimana metode pengecatan Papaniculaou dan Diff quick yang menghasilkan kualitas gambaran terbaik pada sampel FNAB terdiagnosa klinis Suspek Karsinoma Mammae”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kualitas mikroskopis pada sampel FNAB terdiagnosa klinis suspek karsinoma mammae dengan metode pengecatan Papanicolaou dan Diff Quick.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Melihat gambaran mikroskopis pengecatan Diff quick pada sampel FNAB diagnosa klinis suspek karsinoma mammae
- b. Melihat gambaran mikroskopis pengecatan Papanicolaou variasi 1 dan 2 pada sampel FNAB diagnosa klinis suspek karsinoma mammae
- c. Mengetahui hasil terbaik dari teknik pengecatan Papanicolaou dan Diff Quick.

1.4. Manfaat Penelitian

- a. Mengetahui keunggulan teknik pengecatan Papanicolaou dan Diff Quick langsung pada sampel FNAB.
- b. Mengetahui perbedaan gambaran mikroskopis pengecatan Papanicolaou variasi 1 dan 2.
- c. Membantu dokter spesialis Patologi Anatomi untuk mendapatkan diagnosa yang cepat dan akurat.

1.5. Originalitas Penelitian

Tabel 1. Originalitas Penelitian

No	Penulis	Judul	Hasil
1	Muhartini (2012)	Studi uji diagnostik pemeriksaan <i>Fine Needle Aspiration Biopsy</i> Dibandingkan Pemeriksaan Histopatologis pada Karsinoma Payudara.”	Sensitivitas 92,31 %, spesifisitas 83,33 %, nilai produksi positif 99,11 %, nilai prediksi negatif 78,95%; rasio kemungkinan positif 5,53; rasio kemungkinan negatif 0,092; dan akurasi 90%
2	Aries Soeryati (2014)	“Uji Diagnostik Fine Needle Aspiration Biopsy (FNAB) dengan pemeriksaan Histopatologi sebagai baku emas pada penderita kanker payudara di RSUD dr. Soehadi Pijonegoro Sragen”.	Sensitivitas 93,90%; spesifisitas 82,35%; nilai prediksi positif 91,18%; nilai prediksi negatif 87,5%; rasio kemungkinan positif 5,17; Rasio kemungkinan negatif 0,08; dan akurasi 90%
3	Gondo Mastutik, dkk (2015)	Skrining Kanker Serviks dengan Pemeriksaan Pap Smear di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya dan Rumah Sakit Mawadah Mojokerto	Skrining kanker serviks dengan pemeriksaan Pap Smear di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya dan Rumah sakit Mawadah Mojokerto menunjukkan bahwa angka prevalensi lesi prekanker yaitu 1,4%. Pemeriksaan IVA menunjukkan hasil positif semu yang disebabkan oleh proses peradangan atau infeksi pada serviks.
4	Yudi, dkk (2010)	Morfologi dan Biometri Spermatozoa Anoa (Bubalus Sp.) yang Diwarnai dengan Pewarnaan William's dan Eosin-Nigrosin	Abnormalitas total pada anoa muda adalah 27,96 (24,03-31,89)%, sedangkan pada anoa dewasa adalah 33,64 (32,37-35,00)%. Teknik pewarnaan W menghasilkan total panjang spermatozoa lebih panjang dibandingkan dengan pewarnaan EN. Teknik pewarnaan dan umur anoa berpengaruh kepada biometri (ukuran) spermatozoa.