



## Karakteristik Klinis dan Patologis Pasien Tumor Parotis di RSUP Dr. M. Djamil Padang

Astri Sentyaningrum<sup>1</sup>, Sukri Rahman<sup>2</sup>, Roslaili Rasyid<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang

<sup>2</sup> Bagian THT-KL Fakultas Kedokteran Universitas Andalas/RSUP Dr. M. Djamil Padang

<sup>3</sup> Bagian Mikrobiologi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

### ABSTRACT

**Latar Belakang:** Tumor parotis merupakan tumor kelenjar liur yang paling sering terjadi diantara tumor kelenjar liur lainnya. Tumor parotis merupakan tumor dengan tingkat progresivitas yang lambat, sehingga membuat pasien menunda untuk mencari pengobatan.

**Objektif:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien tumor parotis di RSUP. Dr. M. Djamil Padang.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Penelitian ini telah berlangsung dari Maret hingga Agustus 2020 di Instalasi Rekam Medis RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan jumlah sampel sebesar 30 orang dan menggunakan teknik pengambilan *total sampling*.

**Hasil:** Didapatkan kasus tumor parotis paling banyak terjadi pada tahun 2018. Tumor parotis lebih sering dialami pada perempuan dibandingkan laki-laki dengan rentang usia terbanyak 51 – 60 tahun. Keluhan utama umumnya benjolan di belakang telinga. Gejala klinis tumor parotis terdiri atas benjolan di belakang telinga, kemudian diikuti dengan nyeri pada benjolan dan lainnya. Tipe histopatologi terbanyak yang ditemukan adalah adenoma pleomorfik untuk tipe jinak dan karsinoma mucoepidermoid untuk tipe ganas.

**Kesimpulan:** tumor parotis lebih banyak ditemukan pada perempuan, rentang usia terbanyak 51 – 60 tahun, keluhan utama umumnya benjolan di belakang telinga, gejala klinis terbanyak adalah benjolan di belakang telinga, dan tipe histopatologi tumor jinak parotis terbanyak adalah adenoma pleomorfik sedangkan tipe ganas adalah karsinoma mucoepidermoid.

**Kata kunci:** tumor parotis, karakteristik, ganas, jinak.

#### Apa yang sudah diketahui tentang topik ini?

Tumor parotis merupakan tumor kelenjar liur yang paling sering terjadi diantara tumor kelenjar liur lainnya. Tumor parotis merupakan tumor dengan tingkat progresivitas yang lambat.

**Background:** Parotid tumor is a tumor supporter of saliva that occurs most often among the tumors present in other saliva. Parotid tumor is a tumor with a slow progression rate, so that it makes patients serve to seek treatment.

**Objective:** This study aims to determine the characteristics of parotid tumor patients in RSUP. Dr. M. Djamil Padang.

**Methods:** This type of research is descriptive with a retrospective approach. This research was conducted from March to August 2020 at the Medical Record Installation of Dr. M. Djamil Padang with a total sample of 30 people and used a total sampling technique.

**Results:** The most cases of parotid tumor were found in 2018. Parotid tumors were more often seen in women than men with the largest age range of 51 - 60 years. The main complaint is generally a lump behind the ear. Parotid tumor clinical symptoms consist of a lump behind the ear, followed by pain in the lump and others. The most histopathological types found were pleomorphic adenoma for the benign type and mucoepidermoid carcinoma for the malignant type.

**Conclusion:** parotid tumors are more common in women, the most age range is 51 - 60 years, the main complaint is generally a lump behind the ear. The most clinical symptoms are a lump behind the ear, and the most benign parotid tumor histopathology is pleomorphic adenoma while the malignant type is carcinoma. mucoepidermoid.

**Keyword:** parotid tumor, characteristic, malignant, benign.

#### Apa yang ditambahkan pada studi ini?

Menambahkan pembahasan mengenai jenis kelamin, usia, keluhan utama, gejala klinis dan tipe histopatologi penderita tumor parotis.

**CORRESPONDING AUTHOR**

Phone: +6281265189291

E-mail: [astri.sensen01@gmail.com](mailto:astri.sensen01@gmail.com)**ARTICLE INFORMATION**Received: Desember, 22<sup>nd</sup>, 2020Revised: July, 29<sup>th</sup>, 2021Available online: July, 30<sup>th</sup>, 2021**Pendahuluan**

Tumor parotis merupakan tumor dengan tingkat progresivitas yang lambat, dan biasanya telah terjadi selama beberapa tahun sebelum pasien mencari pengobatan. Kebanyakan dari mereka yang jinak dan kurangnya kesadaran kesehatan serta kewaspadaan terhadap tumor ini, membuat jumlah pasien yang mencari pengobatan pada tumor parotis jinak bahkan kurang dari yang ganas. Sehingga pasien tumor ganas datang sudah sangat terlambat dengan tingkat diferensiasi yang semakin tidak dikenali serta membutuhkan perawatan radikal yang menjadikan morbiditas tinggi.<sup>1</sup>

Tumor parotis terjadi pada 1 : 100.000 orang, mewakili 2-3% tumor kepala dan leher dan 80% tumor kelenjar saliva.<sup>2</sup> Terdapat diantaranya 20% ganas dan 80% jinak.<sup>3</sup> Angka kejadian dari tumor ini masih terbilang jarang. Tumor ini hanya ditemukan sekitar 0,4–13,5 kasus per 100.000 jiwa di seluruh dunia.<sup>4</sup> Di Amerika Serikat, jumlah kasus tumor parotis hanya <1% dari seluruh kasus kanker. Sedangkan di Indonesia berdasarkan data Risdas tahun 2007, kanker parotis memiliki jumlah kasus hanya sekitar 2%.<sup>4</sup>

Beberapa penelitian pernah dilakukan seperti di Universitas Jena Jerman (2015) mendapatkan insiden tahunan tumor ganas epitel kelenjar saliva mayor seperti tumor parotis dan minor bervariasi antara 0,3 – 3 / 100.000 orang per tahun.<sup>5</sup> Pada tahun 2005, Badan Register Kanker Indonesia mencatat sebanyak 120 kasus tumor kelenjar saliva dari 13 pusat di Sumatra, Jawa, Bali dan Kalimantan.<sup>6</sup> Badan Register Kanker Indonesia juga melaporkan sepanjang tahun 2003 – 2007 bahwa di RS Kanker Dharmas terdapat kasus kanker kelenjar parotis dengan total 82 kasus, dengan jenis kanker terbanyak adalah karsinoma mucoepidermoid sebanyak 16 kasus.<sup>7</sup> Pada tahun 2015, Dari hasil pengumpulan data didapatkan 75 kasus tumor parotis ganas dari 119 kasus dengan tumor parotis yang dirawat oleh Divisi Bedah Onkologi/HNB Departemen Ilmu Bedah RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo FKUI Jakarta.<sup>8</sup> Di Indonesia masih belum banyak data yang lengkap tentang perkiraan insiden tumor kelenjar saliva.<sup>9</sup> Berdasarkan penelusuran data pasien pada tahun

2016 – 2017 di poli THT RSUP. Dr. M. Djamil Padang, ditemukan sebanyak 12 kasus tumor kelenjar parotis dengan jenis tumor ganas 3 kasus dan jinak sebanyak 9 kasus, dengan tipe histopatologi terbanyak ialah Pleomorfik adenoma.

Usia rata rata pasien dengan tumor parotis sekitar 45 tahun.<sup>10</sup> Pada penderita yang berusia kurang dari 16 tahun terdapat sebanyak 2% kejadian tingkat keganasan.<sup>11</sup>

Insiden tumor parotis lebih banyak ditemukan pada wanita dan cenderung meningkat pada dekade ke-3, sedangkan umur rata-rata onset adalah dekade ke-5, wanita lebih sering dibandingkan pria dengan perbandingan 3:2 berdasarkan penelitian di Amerika Serikat.<sup>12</sup>

Jenis tumor jinak yang paling banyak ditemukan ialah Adenoma pleomorfik yang umum dilaporkan dari semua tumor kelenjar parotis dengan kejadian yang dilaporkan 2,4 – 4,9 / 100.000 orang per tahun, dan merupakan 40-60% dari tumor parotis.<sup>14</sup> Tumor Warthin adalah tumor umum kedua dengan frekuensi 30%.<sup>15</sup> Jenis tumor ganas yang paling umum adalah karsinoma mucoepidermoid (30%), karsinoma kistik adenoid, dan tumor campuran ganas.<sup>16</sup>

Secara klinis, manifestasi paling umum dari tipe jinak tumor parotis ini adalah terdapatnya lesi nodular, tidak menimbulkan nyeri. Pada tipe ganas berupa nyeri, kelumpuhan wajah, pertumbuhan yang cepat, dan dapat terjadi infiltrasi ke kulit.<sup>13</sup> Kelumpuhan atau paresis saraf wajah merupakan tanda bahwa massa parotis kemungkinan berukuran lebih besar atau bersifat ganas sehingga telah menginvasi saraf wajah. Tumor ganas memiliki tingkat paresis yang jauh lebih tinggi.<sup>17</sup>

Tumor parotis memiliki progresivitas yang sangat lambat pada tipe jinak, dan menjadikan penderita tidak waspada dalam kejadian tumor ini, sehingga diharapkan penelitian ini dapat membuat penderita yang memiliki gejala seperti di atas lebih memeriksakan diri sedini mungkin untuk mengetahui penyebab penyakitnya tersebut dan lebih cepat dilakukan terapi. Belum adanya data tentang karakteristik klinis dan patologis pada tumor parotis di RSUP Dr. M. Djamil Padang

membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai karakteristik klinis dan patologis pada pasien tumor parotis di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2016 – 2019.

## Metode

Penelitian dimulai dari pembuatan proposal kemudian dilanjutkan dengan pengambilan data dari instalasi rekam medis RSUP Dr. M. Djamil Padang pada bulan Maret 2020 hingga Agustus 2020. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan retrospektif yang menggunakan data rekam medik (*Medical Record*) pasien tumor parotis di RSUP Dr. M. Djamil tahun 2016 – 2019.

Populasi penelitian ini adalah semua pasien di RSUP Dr. M. Djamil Padang yang telah didiagnosis oleh dokter sebagai tumor parotis dengan konfirmasi hasil pemeriksaan histopatologi pada tahun 2016 – 2019.

Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik *total sampling* yaitu semua pasien tumor parotis di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016 – 2019 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel penelitian berjumlah 30 orang. Variabel yang diteliti adalah umur, jenis kelamin, keluhan utama, gejala klinis, tipe histopatologi. Penelitian ini menggunakan analisis univariat yang bertujuan untuk memperoleh karakteristik klinis dan patologis pasien tumor parotis. Penyajian data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi.

Penelitian ini telah lulus kaji etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan nomor surat bernomor 212/KEPK/2020.

## Hasil

Pengambilan sampel dilakukan dengan Teknik *total sampling*. Selama periode tahun 2016 – 2019 terdapat 30 pasien tumor parotis yang memenuhi kriteria inklusi. Berdasarkan penelitian ini, maka dapat diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jumlah Pasien Tumor Parotis Berdasarkan Tahun

Tahun	Jumlah (n)	%
2016	5	16,7
2017	5	16,7
2018	11	36,6
2019	9	30,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Pada tabel 1 didapatkan jumlah pasien tumor parotis terbanyak terjadi pada tahun 2018 yaitu 11 kasus (36,6%) dan paling sedikit terjadi pada tahun 2016 dan 2017 yaitu 5 kasus (16,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pasien Tumor Parotis Berdasarkan Usia

Umur	Jumlah (n)	%
≤ 20 tahun	2	6,7
21-30 tahun	2	6,7
31-40 tahun	5	16,7
41-50 tahun	7	23,3
51-60 tahun	8	26,6
> 60 tahun	6	20,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Pada tabel 2 didapatkan usia pasien tumor parotis yang paling banyak terdapat pada rentang usia 51-60 tahun sebanyak 8 kasus (26,6%). Usia pasien tumor parotis yang paling sedikit terdapat pada rentang usia 21-30 tahun serta usia ≤ 20 tahun masing – masing sebanyak 2 kasus (6,7%). Pada penelitian ini didapatkan rerata usia pasien yaitu 46,37 dan nilai tengah 50 dimana usia paling muda 17 tahun dan paling tua usia 68 tahun.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pasien Tumor Parotis Berdasarkan Jenis Kelamin

Tahun	Jumlah (n)	%
Laki-laki	6	20,0
Perempuan	24	80,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Pada tabel 3 menunjukkan jenis kelamin terbanyak pasien tumor parotis adalah perempuan (80%) dibandingkan jenis kelamin laki-laki (20%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pasien Tumor Parotis Berdasarkan Keluhan Utama

Keluhan Utama	n	%
Benjolan di belakang telinga	18	60,0
Benjolan di belakang telinga/pipi	10	33,3
Nyeri pada benjolan	2	6,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Pada tabel 4 didapatkan keluhan utama pada pasien tumor parotis terbanyak adalah benjolan di belakang telinga yaitu sebanyak 18 kasus (60,0%). Keluhan utama yang paling jarang dikeluhkan adalah nyeri pada benjolan sebanyak 2 kasus

(6,7%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pasien Tumor Parotis Berdasarkan Gejala Klinis

Gejala Klinis	Jumlah (n)	%
Benjolan di belakang telinga	18	60,0
Benjolan di depan telinga/pipi	12	40,0
Nyeri pada benjolan	11	36,7
Mulut kering	6	20,0
Pendengaran menurun	5	16,7
Benjolan di leher	5	16,7
Sulit membuka mulut	4	13,3
Sulit menelan	4	13,3
Air liur berkurang	3	10,0
Wajah mencong	3	10,0
Kebas pada pipi	3	10,0
Nyeri pada telinga	2	6,7
Mulut mencong	2	6,7
Kelopak mata tidak tertutup sempurna	2	6,7
Nyeri pada kepala	2	6,7
Air liur kental	1	3,3
Telinga terasa tersumbat	1	3,3
Benjolan berdarah	1	3,3

Pada tabel 5 dapat dilihat bahwa gejala klinis terbanyak pada pasien tumor parotis adalah benjolan di belakang telinga sebanyak 18 kasus (60,0%). Gejala klinis yang jarang ditemukan adalah air liur kental, telinga terasa tersumbat dan benjolan berdarah yang masing - masing ditemukan sebanyak 1 kasus (3,3%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pasien Tumor Parotis Berdasarkan Tipe Histopatologi

Tipe Histopatologis	Jumlah (n)	%
<b>Jinak</b>	<b>21</b>	<b>70,0</b>
<i>Pleomorfik adenoma</i>	19	63,4
<i>Warthin's tumor</i>	1	3,3
<i>Fibrolipoma</i>	1	3,3
<b>Ganas</b>	<b>9</b>	<b>30,0</b>
<i>Mucoepidermoid carcinoma</i>	4	13,3
<i>Adenoid cystic carcinoma</i>	2	6,8
<i>Acinic cell carcinoma</i>	1	3,3
<i>Squamous cell carcinoma</i>	1	3,3
<i>Intercalated duct lesion</i>	1	3,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Pada tabel 6 didapatkan jenis histopatologi tumor parotis kelompok jinak yang paling banyak ditemukan adalah *Pleomorfik adenoma* sebanyak 19 kasus (63,4%), dan jenis histopatologi tumor parotis jinak yang paling sedikit ditemukan adalah

*Warthin's tumor* dan *Fibrolipoma* masing-masing sebanyak 1 kasus (3,3%). Tipe histopatologi tumor parotis ganas yang paling banyak ditemukan adalah *Mucoepidermoid carcinoma* sebanyak 4 kasus (13,3%), dan jenis histopatologi tumor parotis ganas yang paling sedikit ditemukan adalah *Acinic cell carcinoma*, *Squamous cell carcinoma*, dan *Intercalated duct lesion* masing-masing sebanyak 1 kasus (3,3%).

## Pembahasan

### Distribusi Frekuensi Jumlah Pasien Tumor Parotis Berdasarkan Tahun

Berdasarkan penelitian mengenai karakteristik klinis dan patologi tumor parotis di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 1 Januari 2016 - 31 Desember 2019, terdapat 33 kasus tumor parotis. Dari keseluruhan penderita, sebanyak 30 kasus tumor parotis dimasukkan sebagai sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan tiga kasus dimasukkan kriteria eksklusi karena tidak lengkapnya data seperti tidak terdapatnya tipe histopatologi pasien. Hasil penelitian secara keseluruhan dilampirkan di bagian belakang. Hal serupa ditemukan pada penelitian dari Lisnawati *dkk.* (2012) yang melakukan penelitian dengan melihat arsip di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo periode 2005 - 2009 dan menemukan 65 kasus tumor kelenjar liur.<sup>18</sup>

Berdasarkan penelitian ini diperoleh data bahwa frekuensi tumor parotis lebih tinggi pada tahun 2018 (36,6%) dari tahun sebelumnya yaitu tahun 2017 (16,7%). Hasil ini menunjukkan bahwa kejadian tumor parotis setiap tahunnya mengalami fluktuatif. Namun belum bisa disimpulkan secara pasti mengapa insiden tumor kelenjar parotis ini mengalami kejadian yang fluktuatif setiap tahunnya karena masih kurangnya data hasil penelitian terhadap insiden tumor kelenjar liur di Indonesia.<sup>19</sup>

### Distribusi Frekuensi Pasien Tumor Parotis Berdasarkan Usia

Usia yang menjadi puncak kejadian tumor parotis pada penelitian ini adalah rentang usia 51-60 tahun sebanyak 8 kasus (26,6%), diikuti dengan rentang usia 41-50 tahun sebanyak 7 kasus (23,3%). Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wirawan *dkk.* (2015) di RSUP Kandou menunjukan hasil penelitian yang sama dimana tumor kelenjar ini paling banyak terjadi

pada rentang usia 46-60 tahun yaitu sebanyak 14 kasus (37,8%), pada rentang usia 31-45 tahun kasus tumor parotis lebih sedikit ditemukan yaitu sebanyak 8 kasus (10,8%).<sup>20</sup> Hasil yang ditemukan juga sejalan dengan penelitian yang pernah dilaporkan Venkatesh *et al.* (2019) dimana ia melaporkan kejadian tumor kelenjar parotis paling banyak terjadi pada rentang usia 51-60 tahun sebanyak 16 kasus (27,1%), diikuti dengan rentang usia 41-50 tahun sebanyak 15 kasus (25,4%).<sup>21</sup>

Kepustakaan menyebutkan bahwa insiden tumor parotis sering ditemukan pada dekade ke 5.<sup>12</sup> Pernyataan ini sesuai dengan hasil penelitian ini dimana pada tabel 4.2 terlihat bahwa jumlah penderita tumor parotis tertinggi berada pada rentang usia 51-60 tahun.

Kepustakaan menyebutkan tumor kelenjar liur termasuk parotis jarang terjadi pada usia muda dan penelitian ini juga membuktikan demikian.<sup>11</sup> Pada data tabel 4.2 menunjukkan kejadian tumor parotis pada kelompok usia  $\leq 20$  tahun hanya ditemui 2 kasus (6,7%). Hal ini sejalan dengan laporan Lee S.C. yang hanya menemukan 3 kasus (4%) pasien tumor parotis.<sup>22</sup> Penelitian lainnya pada pasien tumor parotis di Fakultas Kedokteran Unsrat pada tahun 2015 menunjukkan bahwa jumlah pasien tumor parotis hanya ditemukan 1 kasus.<sup>19</sup> Hal ini dikarenakan tumor butuh waktu 20-25 tahun agar gejalanya diketahui.<sup>19</sup>

### **Distribusi Frekuensi Pasien Tumor Parotis Berdasarkan Jenis Kelamin**

Distribusi pasien tumor parotis berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini ditemukan bahwa pasien tumor parotis perempuan di RSUP Dr. M. Djamil Padang lebih banyak daripada laki – laki dimana pasien perempuan sebanyak 24 kasus (80,0%) dan pasien laki – laki sebanyak 6 kasus (20,0%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di Brazil oleh Ito *et al.* menyatakan berdasarkan data tumor kelenjar liur yang didominasi dengan tumor parotis dalam rentang waktu 29 tahun yang dikumpulkannya, bahwa tumor ini lebih di dominasi oleh perempuan sebanyak 168 kasus (56,7%) dibandingkan dengan laki-laki sebanyak 128 kasus (43,3%).<sup>23</sup> Hasil serupa dilaporkan oleh Vargas *et al.* bahwa tumor kelenjar parotis lebih banyak dialami oleh perempuan sebanyak 74 kasus (60%) dibandingkan laki-laki sebanyak 50 kasus

(40%).<sup>24</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Merung *dkk.* (2014) di manado menunjukkan tumor kelenjar liur yang didominasi dengan tumor parotis lebih banyak dialami oleh perempuan (52,9%) dibandingkan laki-laki (47,1%).<sup>19</sup>

Hasil data pada tabel 4.3 yang menunjukkan perbedaan jenis kelamin pada kasus tumor parotis di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016 – 2019. Insiden tumor parotis lebih tinggi pada perempuan dari pada laki-laki kemungkinan disebabkan keterlibatan faktor risiko seperti diabetes. Menurut data kemenkes pada tahun 2019 tentang prevalensi diabetes di Indonesia, tingkat kejadian diabetes di Indonesia lebih banyak terjadi pada perempuan daripada laki-laki.<sup>25</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Arwardi (2015) di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo juga menyatakan adanya keterlibatan faktor risiko diabetes melitus terhadap perubahan degeneratif pada sel dan pembengkakan parotis.<sup>26,27</sup> Tetapi, hal ini belum bisa disimpulkan dengan jelas dikarenakan penyebab dari kejadian tumor parotis yang masih belum diketahui secara pasti dan masih kurangnya data hasil penelitian terhadap insiden tumor kelenjar parotis.<sup>9,28</sup>

### **Distribusi Frekuensi Pasien Tumor Parotis Berdasarkan Keluhan Utama**

Hasil penelitian ini didapatkan keluhan utama pasien tumor parotis di Rumah Sakit M. Djamil Padang yang paling sering dikeluhkan adalah benjolan di belakang telinga sebanyak 18 kasus (60,0%), kemudian diikuti dengan benjolan di depan telinga/pipi sebanyak 10 kasus (33,0%), dan nyeri pada benjolan di sekitar regio parotis sebanyak 2 kasus (6,7%).

Hasil ini sesuai dengan penelitian di Brazil bahwa keluhan dari tumor parotis yang paling banyak ditemukan yaitu benjolan atau pembengkakan (93,9%) dan nyeri.<sup>29</sup> Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Takahama *et al.* (2014) menunjukkan keluhan terbanyak berupa benjolan di sekitar regio parotis (98%) dan nyeri.<sup>30</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Croonenborghs *et al.* (2020) tentang tumor parotis menemukan sebanyak 87% mengeluhkan adanya benjolan di daerah kelenjar parotis dan sebanyak 4,9% mengeluhkan nyeri pada benjolan.<sup>31</sup>

Keluhan utama seperti benjolan di regio parotis paling banyak dikeluhkan karena benjolan

lebih terlihat dan mengganggu kosmetik pasien, sehingga pasien lebih banyak datang lebih dulu ke rumah sakit.<sup>30</sup> Nyeri pada benjolan pada pasien tumor parotis jarang terjadi tetapi lebih sering terjadi pada tumor ganas, sehingga pasien tidak waspada terhadap penyakitnya dan datang dengan stadium lanjut.<sup>32</sup>

### Distribusi Frekuensi Pasien Tumor Parotis Berdasarkan Gejala Klinis

Distribusi pasien tumor parotis berdasarkan gejala klinis pada penelitian ini didapatkan bahwa 18 dari 30 kasus memiliki gejala klinis terbanyak berupa benjolan di belakang telinga yaitu sekitar 60%. Gejala klinis yang paling sedikit yaitu telinga terasa tersumbat, air liur kental, dan benjolan berdarah masing – masing sebanyak 1 kasus (3,3%).

Penelitian yang dilakukan oleh Shar Ahmed *et al.* (2018) menemukan bahwa semua pasien tumor kelenjar liur termasuk parotis memiliki gejala klinis berupa benjolan atau pembengkakan yaitu sebanyak 73 kasus (100%), dimana hasilnya sejalan dengan penelitian yang dilakukan yaitu terdapat benjolan di pipi maupun di belakang telinga atau sekitar regio parotis (100%), kemudian diikuti dengan nyeri sebanyak 24 kasus (33%), mulut kering 3 kasus (4%), nyeri menelan sebanyak 3 kasus (4%), dan wajah mencong sebanyak 3 kasus (4%).<sup>33</sup>

Gejala klinis tumor parotis sangat bervariasi tergantung ukuran tumor dan kelalaian pasien dalam berobat.<sup>34</sup> Hal ini juga diungkapkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Diom *et al.* (2015) dimana ia menjelaskan penundaan konsultasi atau pengobatan akan mempengaruhi ukuran tumor, tingkat nyeri dan keterlibatan saraf wajah.<sup>32</sup> Ketakutan, kelalaian, konsultasi pengobatan tradisional, dan kurangnya sarana keuangan merupakan faktor penyebab hal tersebut.<sup>35</sup>

Hasil penelitian ini menunjukkan gejala klinis tumor parotis yang berkaitan dengan kelumpuhan wajah seperti wajah mencong, kebas di pipi, dan kelopak mata tidak tertutup sempurna dilaporkan sebanyak 6,7 - 10%. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Shar Ahmed *et al.* (2018) melaporkan kejadian keterlibatan kelumpuhan wajah sebanyak 9,6%.<sup>33</sup> Kelumpuhan wajah diketahui berkaitan dengan kekambuhan kejadian tumor dan prognosis yang buruk.<sup>36</sup> Gejala berupa nyeri dan kelumpuhan wajah dapat

mengindikasikan adanya transformasi keganasan.<sup>31</sup> Saraf wajah harus dinilai dengan cermat untuk mengidentifikasi kelemahan atau kelumpuhan pada saraf wajah karena hal ini dapat terjadi saat lesi ganas menginvasi ke dalam saraf tersebut.<sup>37,38</sup>

Gejala klinis berupa nyeri sering terjadi pada penderita jenis tumor ganas, hal ini dapat timbul dari supurasi atau perdarahan ke dalam massa tumor.<sup>39</sup> Tetapi tumor parotis dapat juga muncul sebagai massa tanpa rasa sakit. Gejala klinis yang mengkhawatirkan untuk terjadinya keganasan ialah nyeri, paresis wajah, invasi massa ke kulit atau jaringan di bawahnya, dan limfadenopati leher yang teraba.<sup>33</sup>

### Distribusi Frekuensi Pasien Tumor Parotis Berdasarkan Tipe Histopatologi

Pada penelitian ini jenis tumor parotis jinak mendominasi sebesar 70% dibandingkan jenis ganas sebesar 30%. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Maahs *et al.* (2014) bahwa tumor parotis jinak mendominasi sebesar 79% dibandingkan jenis ganas 21%.<sup>12</sup>

Pada tabel 4.6 ditemukan tipe histopatologi tumor parotis jinak yang paling banyak yaitu *Pleomorfik adenoma* sebanyak 19 kasus (63,4%), dan yang paling sedikit yaitu *Warthin tumor* dan *Fibrolipoma* masing-masing sebanyak 1 kasus (3,3%). Maahs *et al.* (2014) juga melaporkan tipe histopatologi tumor parotis jinak yang paling sering ditemukannya yaitu *Pleomorfik adenoma* sebanyak 89 kasus (58%), diikuti dengan *Warthin tumor* (6%), dan termasuk tumor lainnya seperti *fibrolipoma* (2%).<sup>12</sup> Penelitian yang dilakukan Yair *et al.* (2016) di Israel juga melaporkan tipe histopatologi tumor parotis jinak terbanyak adalah *Pleomorfik adenoma* (64%).<sup>40</sup>

Penelitian ini menemukan hasil tipe histopatologi tumor parotis ganas paling banyak yaitu *Mucoepidermoid carcinoma* sebanyak 4 kasus (13,3%), dan yang paling sedikit yaitu jenis ganas lainnya yaitu *Acinic cell carcinoma*, *Squamous cell carcinoma*, dan *Intercalated duct lesion* masing-masing sebanyak 1 kasus (3,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kalburge *et al.* (2014) ia menemukan histopatologi tumor parotis ganas yang paling sering di temukan adalah *Mucoepidermoid carcinoma* (58,53%).<sup>41</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dwivedi *et al.* (2013) tentang histogenesis tumor kelenjar liur termasuk tumor parotis mengungkapkan bahwa variabilitas diagnosis tumor jinak dan ganas perlu mendapat pertimbangan khusus karena kemampuan sel-sel ini untuk berdiferensiasi dan memodifikasi menjadi berbagai sub tipe morfologi yang mengakibatkan munculnya keraguan akan pola histomorfologis.<sup>42</sup>

### Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan 30 data rekam medis pasien tumor parotis di RSUP Dr. M. Djamil Padang, maka dapat disimpulkan bahwa lebih banyak terjadi pada pasien perempuan dengan kelompok umur terbanyak 51 – 60 tahun. Keluhan utama yang paling sering dikeluhkan yaitu benjolan di belakang telinga dan gejala klinis yang paling banyak ditemukan adalah benjolan di belakang telinga. Tipe histopatologi tumor parotis jinak terbanyak yang ditemukan adalah *Pleomorfik adenoma* dan tumor parotis ganas yang paling banyak ditemukan adalah *Mucoepidermoid carcinoma*.

### Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada semua pihak yang turut membantu dalam menyelesaikan dan menyempurnakan penelitian ini.

### Daftar Pustaka

1. Sethi RKV, Deschler DG. National trends in inpatient parotidectomy: A fourteen-year retrospective analysis. *AmJ Otolaryngol.* 2018;39(5):553-557.
2. Shashinder S, Tang IP, Velayutham P, Prepageran N, Gopala KG, Kuljit S, et al. A review of parotid tumors and their management: a ten-year-experience. *Med J Malasia.* 2009;64:31-3
3. Reddy, R. A., & Godadevi, T. S. R. S. V. R. Clinical Study and Management of Parotid Tumors. 2016;4(4):193-200
4. <https://kankere.com/article/content/kanker-kelenjar-air-liur-68> ....Diakses April 2020
5. Thielker, J., Grosheva, M., Ihrler, S., Wittig, A., & Guntinas-Lichius, O. Contemporary Management of Benign and Malignant Parotid Tumors. *Frontiers in Surgery.* 2018;1-17
6. Lisnawati, Stephanie M, Hamdani C. Diagnostic accuracy and cytomorphology analysis of fine needle aspiration of salivary gland. *Med J Indones.*2012;21:926
7. Sinuraya ES. Registrasi Kanker Berbasis Rumah Sakit di Rumah Sakit Kanker Dharmais 2003-

2007. Jakarta, Laporan Kerja Subbagian Registrasi Kanker Bagian Penelitian dan Pengembangan Rumah Sakit Kanker Dharmais Pusat Kanker Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2012;27,31,33, 35,37,38
8. Arwadi, V. I. Morbiditas dan Mortalitas Tumor Parotis Ganas di RSUPNCM Serta Faktor Prognosis yang Berhubungan. 2015.
9. Manuaba TW. Panduan penatalaksanaan kanker solid PERABOI 2010. Sagung Seto.2010;74-97
10. Rousseau, A., & Badoual, C. Head and neck: Salivary gland tumors: an overview. In *Atlas of Genetics and Cytogenetics in Oncology and Haematology (Issue 6)*. 2011
11. Million RR, Cassisi NJ, Mancuso AA. Major salivary gland tumors. Management of head and neck cancer: A multidisciplinary approach. Edisi ke-2. Philadelphia: J.B. Lippincott Company.1994;711-35
12. Arrangoiz K, Papavasiliou P, Sarcu D, Galloway T, Ridge J, Lango M. Current thinking on malignant salivary gland neoplasm. *Journal of Cancer Treatment and Research.* 2013;1(1):8-24.
13. Yoo GH, Eisele DW, Askin FB, et al. Warthin's tumor: a 40-year experience at The Johns Hopkins Hospital. *Laryngoscope.*1994;104:799-803
14. Valstar MH, de Ridder M, van den Broek EC, Stuiver MM, van Dijk BAC, van Velthuysen MLF, et al. Salivary gland pleomorphic adenoma in the Netherlands: a nationwide observational study of primary tumor incidence, malignant transformation, recurrence, and risk factors for recurrence. *Oral Oncol (2017)* 66:93-9. doi: 10.1016/j.oraloncology.2017;01;004
15. Luers JC, Guntinas-Lichius O, Klussmann JP, Küsgen C, Beutner D, Grosheva M. e incidence of Warthin tumours and pleomorphic adenomas in the parotid gland over a 25-year period. *Clin Otolaryngol.*2016;41(6):793.
16. Sungur N, Akan IM, Ulusoy MG, Ozdemir R, Kiling H, Ortak T. Clinicopathological evaluation of parotid gland tumors: a retrospective study. *J Craniofacial Surg.*2002;13:26-30.
17. Gandolfi, M. M., & Slaterry, W. Parotid Gland Tumors and the Facial Nerve. *Otolaryngologic Clinics of North America.*2016;49(2);425-434.
18. Lisnawati, Stephanie M, Hamdani C. Diagnostic accuracy and cytomorphology analysis of fine needle aspiration of salivary gland. *Med J Indones.* 2012;21:92-6.
19. Merung, Marcella. P. J. Gambaran Histopatologi Tumor Kelenjar Liur Di Manado Periode Juli 2010 – Juli 2013. *E-CliniC.* 2014;2(1). <https://doi.org/10.35790/ecl.2.1.2014.3717>
20. Lisnawati, Stephanie M, Hamdani C. Diagnostic accuracy and cytomorphology analysis of fine needle aspiration of salivary gland. *Med J Indones.* 2012;21:92-6.
21. Wirawan Iman, Marselus Merung, A. A. Profil Penderita Tumor Kelenjar Liur Di RSUP PROF. DR. R.D. Kandou Manado Periode Juli 2012-Juni 2015. *E-CliniC.*2015. 66, 37-39.
22. Lee SC. Salivary gland neoplasms. *Medscape.* 8 Maret 2013. [ diakses 10 Agustus 2020 ] . Available from : <http://emedicine.medscape.com/article/852373-overview>
23. Ito FA, Ito K, Vargas PA, et al. Salivary gland

- tumors in a Brazilian population: a retrospective study of 496 cases. *Int J Oral Maxillofac Implants*. 2005;34:533-36.
24. Vargas PA, Gerhard R, Filho VJFA, et al. Salivary gland tumors in a Brazilian population: a retrospective study of 124 cases. *Rev Hosp Clin Fac Med S Paulo* 57. 2002;6:271-6.
  25. Khairani, Nuning Khurniasih. Hari Diabetes Sedunia Tahun 2018. [diunduh 2020 September]. 2019; 2442 – 7659. (Pusdatin.kemkes.go.id)
  26. Arwadi, V. I. Morbiditas dan Mortalitas Tumor Parotis Ganas di RSUPNCM Serta Faktor Prognosis yang Berhubungan. 2015.
  27. Suba Z, Barabas J, Szabo G, Takacs D, Ujpal M. Increased prevalence of diabetes and obesity in patients with salivary gland tumors. *Diabetes care*. 2005;28(1):228.
  28. Espat J, Carew JF, Shah JP. *Cancer of Head and Neck*. Dalam : Bland KI, Daly JM. *Surgical Oncology-Contemporary Principles and Practice*. New York:Mc Graw Hill Companies, Inc. 2001
  29. Maahs, G. S., Oppermann, P. de O., Maahs, L. G. P., Machado Filho, G., & Ronchi, A. D. Parotid gland tumors: A retrospective study of 154 patients. In *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*. 2015;81(3):301-306.
  30. Takahama, A., De Almeida, O. P., & Kowalski, L. P. Parotid neoplasms: Analysis of 600 patients attended at a single institution. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*. 2009;75(4): 497-501.
  31. Croonenborghs, T. M., Van Hevele, J., Scheerlinck, J., Nout, E., Schoenaers, J., & Politis, C. A multicentre retrospective clinico-histopathological review of 250 patients after parotidectomy. In *International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*. 2020;49(2). 149-156.
  32. Van de velde CJH, Bosman FT, wagner DJT. Tumor Glandula Saliva dalam onkologi. Edisi ke-5. 1999
  33. Shar Ahmed, Y. O. and A. M. Tumours of Salivary Glands in Sudan. *Malaysian Dental Journal*. 2018;5(1),58-71.
  34. Musani MA, Sohail Z, Zafar A, et al. Morphological pattern of parotid tumor. *J Coll Physician Surg Pak* 2008; 18(5):274-7.
  35. Diom, E. S., Thiam, A., Tall, A., Ndiaye, M., Toure, S., & Diouf, R. Profile of parotid gland tumours: Experience of 93 cases over a period of 16 years. *European Annals of Otorhinolaryngology, Head and Neck Diseases*. 2015;132(1), 9-12.
  36. Nishikado, A., Kawata, R., Tetsuya, H., Masaaki, T., & Yoshitaka, H. A clinicopathological study of parotid carcinoma: 18 - year review of 171 patients at a single institution. *International Journal of Clinical Oncology*, (2018). <https://doi.org/10.1007/s10147-018-1266-7>
  37. Santos IR, Kowalski LP, Araujo VC et al. Multivariate analysis of risk factors for neck metastases in surgically treated parotid carcinomas. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg*. 2001;127:56-60.
  38. Lee SC, Johnson JT. Salivary glands Neoplasms. *eMedicine Specialties*. 2009.
  39. Torabinia N, Khalesi S. Clinicopathological study of 229 cases of salivary gland tumors in Isfahan population. *Dent Res J (Isfahan)*. 2014;11: 559-563.
  40. Yair israel, Adi R, G. Z. and R. N. *Benign and Malignant Salivary Gland Tumors – Clinical and Demographic Characteristics*. 2016.36: 4151-4154.
  41. Kalburge JV, Kalburge V, Latti B, Kini Y. Salivary gland tumors: Clinicopathologic analysis of 73 cases. *J Cranio Max Dis* 2014;2:111-5
  42. Dwivedi N, Agarwal A, Raj V, Chandra S: Histogenesis of salivary gland neoplasms. *Indian J Cancer*. 2013; 50: 361-366.