

KARAKTERISTIK PASIEN KARSINOMA NASOFARING DI RSUP SANGLAH DENPASAR TAHUN 2014-2016

I G A Wira Saraswati¹, I Gde Ardika Nuaba², I Ketut Suanda²

^{1.} *Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*

^{2.} *SMF THT-KL, Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah-Universitas Udayana, Bali-Indonesia*

Email: irasaraswati16@yahoo.com

ABSTRAK

Karsinoma nasofaring (KNF) merupakan kanker yang terdapat pada sel-sel epitel mukosa nasofaring. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian KNF serta karakteristik pasien KNF di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2014-2016. Penelitian ini bersifat deskriptif retrospektif dengan mengumpulkan data rekam medis pasien KNF di RSUP Sanglah Denpasar. Hasil penelitian ini, penderita awal terdiagnosis KNF tertinggi tahun 2016 sebanyak 114 orang. Berdasarkan umur dijumpai selama tiga periode tertinggi terdapat pada kelompok umur usia produktif (36-55 tahun). Jenis kelamin tertinggi pada laki-laki tahun 2016 sebanyak 75 orang (65,79%). Berdasarkan status pekerjaan paling tinggi pada pekerja aktif sebanyak 113 orang (66,08%). Stadium penyakit paling tinggi pada stadium IVA tahun 2016 sebanyak 46 orang (40,35%) dari total 69 orang (40,35%). Berdasarkan paparan asap rokok terbanyak di jumpai pada tahun 2016 sebanyak 58 orang (50,88%) dari total 90 orang (52,63%) yang mengenai laki-laki. Histopatolgi (WHO) paling banyak dijumpai selama tiga periode pada who tipe 3 sebanyak 163 orang (95,32%). Disimpulkan bahwa kejadian KNF di RSUP Sanglah Denpasar meningkat tiap tahunnya serta lebih sering diketahui pada stadium lanjut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar penelitian lebih lanjut untuk mengetahui karakteristik pasien KNF tiap tahunnya di RSUP Sanglah Denpasar.

Kata Kunci: KNF, Karakteristik, RSUP Sanglah Denpasar

ABSTRACT

Nasopharyngeal carcinoma (NPC) is a cancer that arises in the nasopharyngeal mucosal epithelial cells. This study was conducted to determine what factors are related to the incidence of KNF as well as characteristic of NPC patients in Denpasar Sanglah Hospital year 2014-2016. This research is retrospective descriptive by collecting medical record data of NPC patients in Sanglah Hospital Denpasar. From the results, the first diagnosed KNF patient in 2016 as many as 114 people. Based on age found during the three highest periods were in the age group of productive age (36-55 years). The highest gender was found in male gender in 2016 as many as 75 people (65.79%). Based on the highest job status found in active workers as much as 113 people (66.08%). The highest stage of disease was found in stage IVA in 2016 as many as 46 people (40.35%) out of a total of 69 people (40.35%). Based on the exposure of cigarette smoke in the most encountered in 2016 as many as 58 people (50.88%) out of a total of 90 people (52.63%) who are about men. Histopathology (WHO) is most often found for three periods in who type 3 of 163 people (95.32%). It was concluded that the incidence of NPC in Sanglah Hospital Denpasar increased every year and more often known in advanced stage. The results of this study are expected to be used as a basis for further research to determine the characteristics of NPC patients each year in Sanglah Hospital Denpasar.

Keywords: NPC, Characteristics, Sanglah Hospital Denpasar

PENDAHULUAN

Karsinoma nasofaring (KNF) merupakan kanker yang terdapat pada sel-sel epitel mukosa nasofaring. Insiden dan prevalensi KNF tinggi di Asia Tenggara, dan rendah di Eropa.¹ Pada tahun 2015 kejadian KNF mencapai 3.200 kasus di

Amerika Serikat. Insiden di bagian Cina Selatan dan Asia Tenggara mencapai 20 sampai 40 per 100.000 jiwa per tahun. Indonesia merupakan negara berkembang dengan kejadian KNF menempati peringkat ke-4 setelah kanker serviks, kanker payudara dan kanker kulit.² Berdasarkan data analisis

Riskesdas 2007 dengan menggunakan analisis kasus-kontrol, prevalensi KNF paling banyak ditemukan pada Provinsi Jawa Tengah sebesar 14,3%, Provinsi Jawa Timur dengan prevalensi 9,4% dan Provinsi Nusa Tenggara Timur sebanyak 8,4%.^{3,4}

Kejadian KNF lebih banyak dijumpai pada jenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan dan lebih sering ditemukan pada usia 40-50 tahun dengan tingkat kematian yang cukup tinggi. Insiden KNF yang tinggi, dihubungkan dengan infeksi virus *Epstein Barr* atau EBV, lingkungan dan kebiasaan mengkonsumsi makanan. Selain itu, riwayat sering kontak dengan zat yang bersifat karsinogenik seperti *Benzopyrene*, *Benzoathracene* (sejenis Hidrokarbon dalam arang batubara), asap industri, gas kimia, asap kayu dan beberapa ekstrak tumbuh-tumbuhan dicurigai dapat meningkatkan risiko kejadian KNF.⁵ Gejala karsinoma nasofaring dapat dibagi menjadi empat kelompok yaitu gejala nasofaring sendiri, gejala pada telinga, mata, saraf, metastasis dan gejala di leher.^{3,6}

Diagnosis awal pada KNF sulit untuk diketahui karena tanda-tanda awal dari penyakit ini tidak spesifik. Dampak yang dapat ditimbulkan dari KNF diantaranya penurunan berat badan yang disebabkan karena sulit menelan makanan, depresi dan menarik diri dari lingkungan yang disebabkan oleh perubahan penampilan, gangguan pola reproduksi air liur, kesulitan dalam proses wawancara, kesulitan dalam mengunyah dan menelan makanan serta dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi pada gigi dan mulut.⁵ Hal ini dapat menyebabkan berkurangnya asupan nutrisi di dalam tubuh yang berdampak pada terjadinya penurunan imunitas tubuh sehingga tubuh menjadi lebih mudah terinfeksi penyakit.

Berdasarkan data dari RSUP Sanglah pada tahun 2011 dilaporkan 291 kasus baru KNF dengan 33 orang meninggal, pada tahun 2012 dilaporkan 183 kasus baru KNF dengan 24 orang meninggal dan pada tahun 2013 dilaporkan 71 kasus baru dengan 10 orang meninggal. Berdasarkan penjelasan diatas ditemukan berbagai faktor yang berhubungan dengan kejadian KNF.

Mengingat KNF mempunyai dampak yang cukup besar dalam dunia kesehatan maka peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KNF dan karakteristik pasien KNF di RSUP Sanglah Denpasar”.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif *cross-sectional* dengan pendekatan retrospektif yang dilaksanakan di RSUP Sanglah Denpasar, bertempat di poli THT dan rekam medis pada Januari – Desember 2017. Sampel dalam

penelitian ini adalah populasi terjangkau yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Adapun kriteria inklusi yaitu semua pasien KNF melakukan kunjungan di poli THT RSUP Sanglah Denpasar pada bulan Januari 2014-Desember 2016 dan data dalam catatan medis lengkap. Kriteria eksklusi yaitu data tidak lengkap dalam catatan medis. Data yang diperoleh berupa data sekunder dari rekam medis pasien tahun 2014-2016. Variabel dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, stadium penyakit, dan paparan asap rokok. Data yang memenuhi kriteria inklusi akan diambil sebagai penelitian. Data yang telah terkumpul akan dianalisis secara deskriptif dengan *software* SPSS versi 2.1. Data selanjutnya yang telah dianalisis disajikan dalam bentuk tabel.

HASIL

Penderita KNF di RSUP Sanglah Denpasar pada tahun 2014 sebanyak 12 kasus (7,02%), tahun 2015 sebanyak 45 kasus (26,32%), dan tahun 2016 sebanyak 114 kasus (66,67%).

Pada Tabel 1. Berdasarkan sosiodemografinya umur sampel paling dominan yang menderita KNF yaitu pada umur 36-55 tahun sejumlah 97 orang (56,73%), dan terendah pada umur <35 tahun sebanyak 22 orang (12,87%). Berdasarkan jenis kelamin dominan terkena KNF pada jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 114 (6,67%). Berdasarkan status pekerjaan dominan yang menderita KNF pada pekerja aktif. Pekerja aktif seperti pegawai swasta, petani, pegawai negeri sipil (PNS), TNI, wiraswasta, dan pedagang mempunyai risiko yang tinggi terhadap penyakit KNF. Berdasarkan tabel 1. Pekerja aktif yang terkena KNF yaitu sebanyak 113 orang (66,08%).

Tabel 1. Distribusi proporsi pasien KNF berdasarkan sosiodemografi

Karakteristik	Jumlah(%)
Umur	
<35 tahun	22 (12,87)
36-55 tahun	97 (56,73)
>55 tahun	52 (30,41)
Jenis Kelamin	
Laki-laki	114 (6,67)
Perempuan	57 (33,33)
Status Pekerjaan	
Aktif	113 (66,08)
Tidak aktif	58 (33,92)

Karakteristik berdasarkan paparan asap rokok dijumpai yang tidak terpapar asap rokok dominan terkena KNF sebanyak 81 orang (47,37%), dan yang terpapar asap rokok menderita KNF sebanyak 90 orang (52,63%). Berdasarkan Tabel 2 di

bawah ini, jenis kelamin laki-laki yang terpapar asap rokok lebih dominan terkena KNF yaitu sebanyak 66 orang (73,3%), di bandingkan dengan laki-laki yang tidak terpapar asap rokok yaitu sebanyak 48 orang (59,2%). Terlihat pada Tabel 3. Stadium pasien KNF digolongkan menurut AJCC yang dominan terdapat pada stadium IVA yaitu sebanyak 69 orang (40,35%). Sedangkan yang terendah terlihat pada stadium I yaitu sebanyak 4 orang (2,34%) dari 171 kasus.

Tabel 2. Karakteristik penderita KNF berdasarkan risiko paparan asap rokok sesuai jenis kelamin

Jenis Kelamin	Paparan Asap Rokok	
	Terpapar (%)	Tidak terpapar (%)
Laki-laki	66 (73,3)	48 (59,2)
Perempuan	24 (26,7)	33 (40,7)
Total (%)	90 (100)	81 (100)

Tabel 3. Penderita KNF berdasarkan stadium penyakit

Stadium (AJCC)	Jumlah (%)
I (%)	4 (2,34)
IIA (%)	13 (7,60)
IIB (%)	15 (8,77)
III (%)	30 (17,54)
IVA (%)	69 (40,35)
IVB (%)	27 (15,79)
IVC (%)	12 (7,02)
Total %	171 (100)

Pada Tabel 4. Penderita KNF berdasarkan histopatologinya yang dominan ditemukan pada penderita KNF yaitu Tipe 3 karsinoma tidak berdiferensiasi sebanyak 163 orang (95,32%). Tidak ada ditemukan pada tipe 1 karsinoma *squamous* berkeratin.

PEMBAHASAN

Penelitian ini didapat berdasarkan data rekam medis bagian THT-KL RSUP Sanglah Denpasar. Pada penelitian ini didapatkan 36-55 tahun paling tinggi terkena KNF (Tabel 1). Berdasarkan Kemenkes RI penderita KNF tertinggi dijumpai pada usia produktif (15-64 tahun). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang di lakukan oleh Shofi Faiza di RSUP Dr. M. Djamil Padang yang menunjukkan penderita KNF terbanyak pada pada usia produktif (41-65 tahun) sebesar 30 orang (68,18%), penelitian Wulan Melani di RS Adam Malik Medan juga menunjukkan hasil yang serupa yaitu penderita KNF tertinggi pada usia produktif (41-50 tahun) sebanyak 50 orang (33,1%), sejalan dengan penelitian

yang dilakukan oleh Ferdinand Maubere dan I Gde Ardika Nuaba yang dilakukan di RSUP Sanglah Denpasar menunjukkan penderita KNF tertinggi pada usia produktif (30-50 tahun) sebanyak 35 orang (51,5%).⁶⁻⁸ Serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Esha Berllian Putri di RSUP Hasan Sadikin Bandung yang mendapatkan penderita KNF paling tinggi usia produktif (50-59 tahun) sebanyak 122 orang (24,7%).⁹

Tabel 4. Penderita KNF berdasarkan jenis hitopatologi (who)

Histopatologi (WHO)	Jumlah (%)
Karsinoma <i>Squamous</i> berkeratin (WHO tipe 1)	0 (0)
Karsinoma berdiferensiasi tidak berkeratin (WHO tipe 2)	8 (46,8)
Karsinoma tidak berdiferensiasi (WHO tipe 3)	163 (95,32)
Total (%)	171 (100,00)

Berdasarkan jenis kelamin, pada penelitian ini didapatkan jenis kelamin laki-laki lebih dominan terkena KNF. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Shofi Faiza di RSUP Dr. M. Djamil Padang yang menunjukkan laki-laki lebih banyak terkena KNF yaitu sebanyak 23 orang (52,27%).⁶ Penelitian ini juga sesuai dengan Vito F Jayali yang di lakukan di RSUP Cipto Mangunkusumo yang mendapatkan kejadian laki-laki lebih tinggi yaitu sebanyak 114 orang (68,2).¹⁰ Penelitian yang dilakukan oleh Eka Savitri juga sejalan dengan penelitian ini dimana dinyatakan terdapat rasio laki-laki dengan perempuan sebanyak 3,2:1.⁵

Berdasarkan penelitian yang serupa memang pada umumnya laki-laki memiliki angka kejadian 2-3 kali lipat lebih tinggi terkena KNF dibandingkan perempuan.⁵ Provinsi Guandong, Cina, KNF merupakan kanker paling banyak ketiga menyerang laki-laki dengan angka kejadian 50 per 100.000 penduduk.¹¹ Hal tersebut terjadi akibat kebiasaan laki-laki yang berbeda dengan perempuan, dimana perokok aktif lebih sering pada kaum laki-laki dibandingkan dengan perempuan.

Menurut hasil penelitian ini pada pekerja aktif didapatkan nilai tinggi terkena KNF. Hal ini serupa dengan Wulan Melani di RS Adam Malik Medan yang menunjukkan bahwa pekerja swasta lebih banyak terkena KNF yaitu sebanyak 52 orang (34,4%).⁷ Faktor pekerjaan merupakan salah satu risiko terkena KNF. Paparan yang mengandung zat karsinogenik seperti *Benzopyrene*, *Benzoathracene*, asap industri, gas kimia, dan asap kayu dapat dicurigai memicu pertumbuhan sel kanker. Pada tabel

2. Jenis kelamin laki-laki yang terkena paparan asap rokok dominan lebih tinggi kejadiannya terkena KNF. Penelitian yang dilakukan oleh Jun Ting Ren menyatakan bahwa frekuensi mengkonsumsi rokok 10-30 batang perhari dapat menyebabkan timbulnya KNF.¹² Berdasarkan faktor risiko bahwa laki-laki sangat dominan sebagai perokok aktif, maka dari itu paparan yang terlalu sering juga dapat memicu timbulnya KNF. Pada tabel 3 didapatkan stadium tertinggi terhadap KNF yaitu stadium IVA.

Penelitian yang dilakukan oleh Esha Brillian Putri di RSUP Hasan Sadikin Bandung memiliki persamaan dengan penelitian ini, dimana menyatakan bahwa penderita KNF tertinggi terdapat pada stadium IV yaitu sebanyak 267 orang (54,2%).⁹ Pada penelitian yang dilakukan oleh Shofi Faiza juga menyatakan hal yang sama didapatkan sebanyak 75% penderita KNF yang ditemukan pada stadium IVA.⁶ Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Cina bahwa stadium penyakit yang paling tinggi terdapat pada stadium IV yaitu sekitar 85%. Penelitian oleh wulan Melani di RS Adam Malik Medan mempresentasikan bahwa stadium tertinggi terdapat pada stadium IV sebanyak 49,7% dan terendah pada stadium I dan II.⁷

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan penderita KNF sangat banyak ditemukan pada kondisi stadium lanjut (IV) itu menyatakan bahwa KNF tidak memiliki gejala yang spesifik. Menurut tabel 4 penderita KNF berdasarkan histopatologi banyak dijumpai pada tipe 3 yaitu karsinoma tidak berdiferensiasi. Hal ini serupa dengan Vito F Jayali yang menyatakan lebih tinggi ditemukan WHO tipe 3 pada penderita KNF. Sehubungan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shofi Faiza di RSUP Dr. M. Djamil Padang mengatakan bahwa WHO tipe 3 merupakan tipe yang paling tinggi di Asia Tenggara dan sangat berhubungan dengan virus EBV.⁶

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat, diperoleh simpulan sebagai berikut penelitian KNF dari tahun 2014-2016 mengalami peningkatan yang signifikan tinggi. Dengan total sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 171 orang. Penderita KNF paling tinggi selama 3 tahun terdapat pada usia produktif yaitu usia 36-55 tahun 97 orang (56,73%) dan terendah pada usia <30 tahun dan > 65 tahun. Penderita KNF paling sering mengenai laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Karakteristik berdasarkan pekerjaan, didapatkan tertinggi terkena KNF pada pekerja aktif selama 3 tahun yaitu 113 orang (66,08%), dan terendah pada pekerja tidak aktif sebanyak 58 orang (33,92%).

Stadium yang ditemukan pada penderita KNF tahun 2014-2016 paling tinggi pada stadium IV A menurut pembagian AJCC sebanyak 69 orang (40,35%). Terendah pada stadium I sebanyak 4 orang (2,34%). Risiko terpapar asap rokok dari 3 tahun tersebut semakin meningkat khususnya jenis laki-laki sebagai perokok aktif.

DAFTAR PUSTAKA

1. A DM, Deron P, Duprez F, Rottey S. Prolonged Survival in a Nasopharyngeal Carcinoma (NPC) Patient with Metastatic Disease : A Case Report. *Austin J Otolaryngol.* 2015;2(1):1-3.
2. Adham M, Kurniawan AN, Muhtadi AI, Roezin A, Hermani B, Gondhowiardjo S, et al. Nasopharyngeal carcinoma in indonesia: Epidemiology, incidence, signs, and symptoms at presentation. *Chin J Cancer.* 2012;31(4):185-96.
3. Niedobitek G. Epstein-Barr virus infection in the pathogenesis of nasopharyngeal carcinoma. *Mol Pathol.* 2000;53(5):248-54.
4. Chan ATC. Nasopharyngeal carcinoma. *Ann Oncol.* 2010;21(7):308-12.
5. Savitri E, Kuhuwael FG, Punagi AQ, Agus IG. HIA-a24 Gen Allele At Peripheral Blood Samples And Nasopharyngeal Cytobrush In Nasopharyngeal Carcinoma Patients In Makassar. 2014;5(3):4350-4.
6. Faiza S, Rahman S, Asri AA. Karakteristik Klinis dan Patologis Karsinoma Nasofaring di Bagian THT-KL RSUP Dr.M.Djamil Padang. *J Kesehat Andalas.* 2016;5(1):90-6.
7. Melani W, Sofyan F. Karakteristik Penderita Kanker Nasofaring di Rumah Sakit H . Adam Malik Medan Tahun 2011. *E-Jurnal FK-USU.* 2013;1(1):1-5.
8. Maubere F, Nuaba IGA. Karakteristik Pasien Karsinoma Nasofaring di Poliklinik Telinga Hidung Tenggorokan Kepala Leher Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar pada Bulan November-Desember 2014. *Ojs Unud.* 2014;1(1):1-18.
9. esha brilliam putri. Nasofaring Di Departemen Ilmu Kesehatan Tht-Kl Fkup / Rsup Dr . Hasan Sadikin Bandung. Karakteristik Penderita Karsinoma Nasofaring Di Departemen Ilmu Kesehatan Tht-Kl Fkup/Rsup Dr. Hasan Sadikin Bandung Periode Tahun 2006 - 2010 Skripsi. 2011.
10. Jayalie VF, Jayalie VF, Paramitha MS, Liu CA, Ramadianto AS, Adham M. Profile of Nasopharyngeal Carcinoma in Dr . Cipto Mangunkusumo National Hospital , 2010.

- eJKI. 2016;4(3):1–162.
11. Lv J-W, Chen Y-P, Zhou G-Q, Tang L-L, Mao Y-P, Li W-F, et al. Cigarette smoking complements the prognostic value of baseline plasma Epstein-Barr virus deoxyribonucleic acid in patients with nasopharyngeal carcinoma undergoing intensity-modulated radiation therapy: a large-scale retrospective cohort study. *Oncotarget*. 2016;7(13):16806–17.
 12. Ren J-T, Li M-Y, Wang X-W, Xue W-Q, Ren Z-F, Jia W-H. Potential factors associated with clinical stage of nasopharyngeal carcinoma at diagnosis: a case-control study. *Chin J Cancer*. 2017;36(1):71.