

FAKUMI MEDICAL JOURNAL

ARTIKEL RISET

URL artikel: <https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj>

Karakteristik Pasien Karsinoma Nasofaring Di RS. Pelamonia Makassar Tahun 2020-2022

^KMoh.Adrezki M. Yusuf¹, Jane Mary Carolina Rintjap², Ade Rahmy Sujuthi³, Sri Wartati⁴,
Rachmat Faisal Syamsu⁵

¹Program Pendidikan Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

²Departemen Ilmu THT-KL, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

³Dokter Pendidik Klinik Bagian Ilmu THT-KL RSUD. Kota Makassar

⁴Dokter Pendidik Klinik Bagian Ilmu THT-KL RSUD. Sayang Rakyat

⁵Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kedokteran Komunitas (IkM-IKK), FK-UMI

Email Penulis Korespondensi (^K): Moh.adrezki@gmail.com

Moh.adrezki@gmail.com¹, Rintjapjane@gmail.com², daffiraditya@gmail.com³, Sri.wartati@yahoo.com⁴

rachmatfaisal.syamsu@umi.ac.id⁵

(082192796876)

ABSTRAK

Karsinoma nasofaring merupakan tumor ganas daerah kepala dan leher yang terbanyak ditemukan di Indonesia. Hampir 60 % tumor ganas kepala dan leher merupakan karsinoma nasofaring, kemudian diikuti oleh tumor ganas hidung-dan sinus paranasal (18 %), laring (16%), dan tumor ganas rongga mulut, tonsil, *hipofaring* dalam presentase rendah. Penelitian ini merupakan penelitian *observasional* dengan menggunakan desain penelitian deskriptif, yang mana pengukuran variable dilakukan pada saat tertentu yang sama untuk mengetahui karakteristik pasien Karsinoma *Nasofaring* di Rumah Sakit Pelamonia makassar, dengan menggunakan rekam medik sebagai data penelitian. Data penelitian ini diperoleh melalui Rekam Medis Pasien. Penelitian ini melibatkan 40 Sampel. Distribusi pasien *karsinoma nasofaring* di tahun 2022 yaitu sebanyak 25 (62.5%) menunjukkan jumlah yang signifikan lebih tinggi dibanding tahun 2020 dan tahun 2021. Distribusi pasien karsinoma nasofaring menurut umur terbanyak terjadi pada umur lebih dari 51 tahun yaitu sebanyak 21 sampel (52,5 %). Pasien karsinoma *nasofaring* dominan pada Perempuan sebanyak 23 sampel (57.5%), pasien karsinoma *nasofaring* dominan datang dengan keluhan utama obstruksi nasi sebanyak 15 (37.5%). Pasien *karsinoma nasofaring* menurut stadium penyakit yaitu pada stadium IV A sebanyak 15 (37.5%). Gambaran *histopatologi* terbanyak yaitu *Undifferentiated Carcinoma* who tipe 3 sebanyak 24 (60 %) dari total 40 sampel. Mendorong pemerintah meningkatkan promosi Kesehatan mengenai deteksi dini *karsinoma nasofaring* serta cara mencegahnya agar tidak meningkatkan resiko terjadinya *karsinoma nasofaring* di masyarakat, karena merujuk dari hasil penelitian ini bahwa rata-rata pasien karsinoma *nasofaring* terdiagnosis stadium lanjut saat datang kerumah sakit.

Kata kunci: *Karsinoma nasofaring*; karakteristik; deskriptif

PUBLISHED BY:

Fakultas Kedokteran
Universitas Muslim Indonesia

Address:

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email: fmj@umi.ac.id

Phone:

+6282396131343 / +62 85242150099

Article history:

Received 08 Mei 2023

Received in revised form 12 Mei 2023

Accepted 23 Mei 2023

Available online 01 Juni 2023

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Nasopharyngeal carcinoma is the most common malignant tumor of the head and neck region in Indonesia. Nearly 60% of malignant head and neck tumors are nasopharyngeal carcinoma, followed by malignant tumors of the nose and paranasal sinuses (18%), larynx (16%), and malignant tumors of the oral cavity, tonsils, hypopharynx in a low percentage. Based on data from the Pathology Laboratory Anatomical malignant tumors of the nasopharynx itself are always in the top five positions of malignant tumors of the human body along with cervical uteri malignant tumors, breast tumors, lymph tumors and skin tumors. to determine the characteristics of Nasopharyngeal Carcinoma patients at Pelamonia Makassar Hospital, using medical records as research data. The research data was obtained through the patient's medical record. This study involved 40 samples. The distribution of nasopharyngeal carcinoma patients in 2022, namely as many as 25 (62.5%), shows a significantly higher number compared to 2020 and 2021. The distribution of nasopharyngeal carcinoma patients according to age was highest in those over 51 years of age, namely 21 samples (52.5%) 23 samples (57.5%) of dominant nasopharyngeal carcinoma patients were female. 15 (37.5%) predominant nasopharyngeal carcinoma patients came with the main complaint of obstruction of the rice. The most common histopathological features were Undifferentiated Carcinoma who type 3 as many as 24 (60%) of a total of 40 samples. Encouraging the government in this case in the health sector to be able to increase prevention efforts in the form of health promotion to the public regarding early detection of nasopharyngeal carcinoma and how to prevent it so as not to increase the risk of developing nasopharyngeal carcinoma in the community, because referring to the results of this study that the average nasopharyngeal carcinoma patient is diagnosed advanced stage on arrival at the hospital.

Keywords: Nasopharyngeal Carcinoma; characteristics; descriptive

PENDAHULUAN

Karsinoma nasofaring merupakan tumor ganas daerah kepala dan leher yang terbanyak ditemukan di Indonesia. Menurut data 60 % kasus tumor ganas kepala dan leher merupakan *karsinoma nasofaring*, kemudian disusul oleh tumor ganas hidung-dan sinus paranasal (18 %), laring (16%), dan tumor ganas rongga mulut, *tonsil, hipofaring* dalam *presentase* rendah. Berdasarkan data Laboratorium Patologi Anatomi Kasus tumor ganas *nasofaring* sendiri berada dalam kedudukan lima besar dari tumor ganas tubuh manusia bersama tumor ganas *serviks uterus*, tumor payudara, tumor kelenjar getah bening dan tumor pada kulit (1).

Karsinoma nasofaring (KNF) memiliki pola insidensi geografis yang berbeda. Hal ini paling umum di Cina Selatan, di mana kejadian tahunan sekitar 30 kasus per 100.000 orang, berbeda dengan kurang dari 1 kasus per 100.000 orang di AS dan Eropa. *Karsinoma nasofaring* (KNF) dikaitkan dengan beberapa faktor risiko, termasuk infeksi virus *Epstein-Barr* (EBV), predisposisi genetik, dan faktor lingkungan (2).

EBV sangat terkait dengan keganasan yang timbul dari nasofaring, yaitu karsinoma nasofaring, yang merupakan keganasan epitel nasofaring yang paling umum, dan limfoma sel NK/T . Karsinoma nasofaring EBV-positif dan limfoma sel NK/T menunjukkan peningkatan respons yang signifikan terhadap pengobatan dan kelangsungan hidup pasien yang lebih baik dibandingkan dengan keganasan EBV-negatif (3,4).

Faktor *pencetus karsinoma nasofaring* terdapat didalam ikan asin yang mengandung *nitrosamine*. Merujuk data dari Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung mendapatkan 60 kasus. Berdasarkan dari hasil penelitian konsumsi ikan asin ≥ 3 kali perbulan memiliki resiko lebih tinggi sebesar 7,5 kali terkena karsinoma nasofaring (Rahman et al., 2015) (5).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *observasional* dengan menggunakan desain penelitian deskriptif, yang mana pengukuran variable dilakukan pada saat tertentu yang sama untuk mengetahui karakteristik pasien *Karsinoma Nasofaring* di Rumah Sakit Pelamonia makassar, dengan menggunakan rekam medik sebagai data penelitian. Data penelitian ini diperoleh melalui Rekam Medis Pasien. Penelitian ini melibatkan 40 Sampel.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Pelamonia Makassar, pada bulan Januari 2023. Data penelitian ini diperoleh melalui Rekam Medis Pasien. Penelitian ini melibatkan 40 Sampel. Hasil penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1 sampai tabel 6.

Tabel 1. Distribusi pasien karsinoma nasofaring menurut tahun

Tahun	frekuensi	Persentase %
2020	4	10%
2021	11	27.5%
2022	25	62.5%
Total	40	100%

Tabel 2. Distribusi Pasien Karsinoma Nasofaring Menurut Umur

Tahun	frekuensi	Persentase %
21-30 tahun	4	10%
31-40 tahun	7	17.5%
41-50 tahun	8	20.0%
>51Tahun	21	52.5%
Total	40	100%

Tabel 3. Distribusi Pasien Karsinoma Nasofaring Menurut Jenis Kelamin

Tahun	frekuensi	Persentase %
Laki-laki	17	42.5%
Perempuan	23	57.5%
Total	40	100%

Tabel 4. Distribusi Pasien *Karsinoma Nasofaring* Menurut Keluhan Utama Saat Datang

Tahun	frekuensi	Persentase %
<i>Epistaksis</i>	9	22.5
<i>Obstruksi Nasi</i>	15	37.5
<i>Tinitus</i>	2	5.0
<i>Otalgia</i>	2	5.0
<i>Odinofagia</i>	2	5.0
<i>Disfagia</i>	3	7.5
<i>Chepalgia</i>	1	2.5
Benjolan di leher	6	15.0

Total	40	100%
-------	----	------

Tabel 5. Distribusi Pasien *Karsinoma Nasofaring* Menurut Stadium Penyakit

Tahun	frekuensi	Persentase %
Stadium I	4	10.0
Stadium II	3	7.5
Stadium III	12	30.0
Stadium IV A	15	37.5
Stadium IV B	4	10.0
Stadium IV C	2	5.0
Total	40	100.0

Tabel 6. Distribusi Pasien *Histopatologi Pasien Karsinoma Nasofaring*

Tahun	frekuensi	Persentase %
Keratinizing Squamous Cell Carcinoma (WHO-1)	4	10.0
Non-Keratinizing Carcinoma (WHO-2)	12	30.0
Undifferentiated Carcinoma (WHO-3)	24	60.0
Total	40	100.0

PEMBAHASAN

Tahun.

Penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah pasien dengan *karsinoma nasofaring* beragam pada tiap tahunnya. Distribusi pasien dengan *karsinoma nasofaring* di tahun 2020 sebanyak 4 (10%) sangat sedikit dibandingkan dengan distribusi pasien *karsinoma nasofaring* di tahun 2021 yaitu berjumlah 11 (27.5%). distribusi pasien *karsinoma nasofaring* di tahun 2022 yaitu sebanyak 25 (62.5%) menunjukkan jumlah yang signifikan lebih tinggi dibanding tahun 2020 dan tahun 2021. penelitian ini juga didukung oleh penelitian dari Rhatomy et al berjudul Dampak COVID-19 pada kunjungan perawatan primer yang dilakukan di puskesmas bayat klaten, jawa tengah pada tahun 2018-2020 pada penelitian tersebut menunjukkan hasil semua kelompok umur mengalami penurunan kunjungan, terutama pada kelompok yang lebih muda, yaitu anak-anak berusia 0-9 tahun (71%), remaja berusia 10-19 tahun (63%), dan dewasa muda berusia 20-44 tahun (50%). Penurunan juga terlihat pada kedua jenis kelamin. Namun, kunjungan perempuan menunjukkan penurunan lebih banyak (46%) dibandingkan laki-laki (36%). Pada periode awal pandemi, kunjungan pasien terdaftar menurun 49%, sedangkan pasien baru menurun 37%. Adapun keputusan klinis akhir, jumlah pasien rawat jalan menurun sebesar 48%, rujukan eksternal sebesar 33% dan rujukan internal sebesar 71% (6). Penelitian ini juga di perkuat dari penelitian yang dilakukan di Austria ditulis oleh. Metzler, B dkk yaitu Dari 19 pusat *koroner perkutan primer* (PCI) publik yang dihubungi, 17 (90%) memberikan jumlah pasien yang dirawat. Selama masa penelitian, mengamati penurunan yang signifikan dalam jumlah pasien yang dirawat di rumah sakit

karena ACS. Menurut asumsi tersebut, 275 pasien tidak dirawat pada Maret 2020 (7). Penelitian yang diterbitkan oleh *The Canadian journal of neurological sciences* penulis Bullrich B dkk juga mendukung penelitian ini yaitu mengungkapkan bahwa terdapat penurunan yang signifikan sebesar 23% dalam jumlah keseluruhan peristiwa pada tahun 2020 dibandingkan dengan tahun 2019. Hasil penelitian tersebut memaparkan tentang sistem pemanfaatan perawatan stroke selama pandemi COVID-19 2020 (8). Merujuk dari beberapa penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa merebaknya kasus covid-19 di awal tahun 2020 yaitu dibulan maret menyebabkan pasien melakukan pembatasan kedatangan difasilitas Kesehatan yang mempengaruhi jumlah kasus karsinoma nasofaring yang terdiagnosis pada kurun waktu tersebut juga menurun.

Umur.

Penelitian ini menyatakan bahwa jumlah distribusi pasien *karsinoma nasofaring* menurut umur terbanyak terjadi pada umur lebih dari 51 tahun yaitu sebanyak 21 sampel (52,5%). Hal ini sejalan dengan penelitian faiza S dkk berjudul Karakteristik Klinis dan Patologis *Karsinoma Nasofaring* di Bagian THT-KL RSUP Dr.M. Djamil Padang yaitu Penderita terbanyak ditemukan pada kisaran umur 41-65 tahun sebesar 68,18%, diikuti oleh dengan kisaran umur 21- < 41 tahun sebesar 24,99%, kemudian dengan kisaran umur 13- 21 tahun sebesar 4,54%, dan kisaran umur yang paling sedikit ditemukan pada umur > 65 tahun sebesar 2,27% (9). Penelitian ini juga sejalan dengan Penelitian perez p dkk berjudul Studi deskriptif klinis terhadap 40 pasien *karsinoma nasofaring* stadium lanjut di daerah dengan risiko epidemiologi rendah yang diterbitkan oleh *Otorinolaringologi Spanyol* yaitu usia rata-rata adalah 54 tahun, sehingga 80% pasien berusia antara 40 dan 70 tahun, dengan puncak usia terletak antara 51 dan 60 tahun (10).

Jenis kelamin.

Penelitian ini menunjukkan distribusi jenis kelamin dari 40 sampel dengan *diagnosis karsinoma nasofaring* yaitu laki-laki sebanyak 17 sampel (42.5%) dan perempuan sebanyak 23 sampel (57.5%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian ferdinand M dan i gede A berjudul karakteristik pasien karsinoma nasofaring di poliklinik telinga hidung tenggorokkan-kepala leher rumah sakit umum pusat sanglah Denpasar pada bulan november-desember 2014 yaitu Dari 68 responden didapatkan data proporsi jumlah responden dengan jenis kelamin laki-laki yang lebih banyak daripada perempuan, yaitu dengan persentase laki-laki adalah 73.5% (n=50) dibanding perempuan sebesar 26,5% (n=18) (11). Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian skala besar diluar negeri yaitu penelitian breda E, dkk berjudul Karakterisasi perjalanan klinis *karsinoma nasofaring* di kota Portugal, yang diterbitkan oleh Departemen Otorinolaringologi. Institut Onkologi Portugal yaitu distribusi berdasarkan jenis kelamin 150/213 pasien (67%) adalah laki-laki dan 73/213 (33%) adalah perempuan, yang sesuai dengan rasio 2:1 (12). Kemungkinan penyebab mengapa pada penelitian ini ditemukan jenis kelamin

perempuan lebih banyak daripada jenis kelamin laki-laki dikarenakan keterbatasan jumlah sample penelitian yang disebabkan oleh distribusi jumlah pasien yang tidak merata pada tiap tahunnya akibat pandemic covid 19. Pandemic covid 19 menyebabkan pasien cenderung untuk tidak datang kelayanan Kesehatan seperti rumah sakit karena takut terpapar oleh virus covid-19.

Keluhan utama saat datang.

Menunjukkan bahwa distribusi pasien karsinoma nasofaring dominan datang dengan keluhan utama obstruksi nasi sebanyak 15 (37.5%), Epistaksis 9 (22.5%), Benjolan Di Leher 6 (15%), Disfagia 3 (7,5%) Tinitus 2 (5%), Otagia 2 (5%), Odinofagia 2 (5%), Chepalgia 1 (2,5 %). Hal ini tidak sejalan dengan faiza S dkk berjudul Karakteristik Klinis dan Patologis *Karsinoma Nasofaring* di Bagian THT-KL RSUP Dr.M.Djamil Padang Gejala klinis terbanyak ditemukan adalah massa di leher sebesar 90,91%. Obstruksi hidung dan gangguan pendengaran ditemukan sebesar 79,55%, epistaksis sebesar 68,18%, sakit kepala sebesar 63,64%, dan tinnitus sebesar 56,82%. Gejala klinis berupa diplopia sebesar 38,64%, oteora sebesar 31,82%, dan ptosis sebesar 22,73%. Gejala klinis berupa *rinore*, *otalgia*, *deviasi lidah*, *trismus*, penglihatan kabur, dan *eksoftalmus* masing-masing ditemukan lebih kecil dari 20%.(9) kemudian pada penelitian Anugrah A berjudul karakteristik penderita *karsinoma nasofaring* pada pasien rawat jalan di RSU pusat dr.wahidin sudirohusodo periode juni 2016 – juni 2017 Juga tidak sejalan dengan penelitian ini tetapi berbeda ditribusi tertinggi keluhan utama dengan penelitian dari faiza S dkk berjudul Karakteristik Klinis dan Patologis *Karsinoma Nasofaring* di Bagian THT-KL RSUP Dr.M.Djamil Padang yaitu dari 55 pasien penderita *karsinoma nasofaring* yang dirawat jalan di RSUP Pusat Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar periode Juni 2016 – Juni 2017, proporsi tertinggi berdasarkan keluhan utama adalah pasien dengan keluhan nyeri kepala yaitu sebanyak 42 orang atau sebesar 76.4% dan proporsi terendah adalah pasien dengan keluhan telinga nyeri yaitu 1 orang atau sebesar 1.8% (13). Penelitian dari Anugrah A berjudul karakteristik penderita karsinoma nasofaring pada pasien rawat jalan di rumah sakit umum pusat dr.wahidin sudirohusodo periode juni 2016 – juni 2017 menyatakan Gejala seperti nyeri kepala ini terjadi akibat perluasan tumor ke arah intracranial melalui foramen laserum, dan menimbulkan kerusakan atau lesi pada saraf otak, hal ini juga mungkin diakibatkan karena pasien KNF di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo sudah dengan stadium IV. Hal ini yang menjadi kemungkinan mengapa keluhan utama terbanyak pada penelitian ini adalah pasien dengan keluhan nyeri kepala.penelitian dari Anugrah A dilakukan dengan mengambil sampel pasien rawat jalan, sedangkan pada penelitian faiza s dkk yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang dari Oktober sampai Desember 2013. Sampel penelitian adalah data semua pasien dengan diagnosis akhir karsinoma nasofaring yang dirawat di Bangsal THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang dari Juni 2010 sampai Juli 2013 . jika kita melihat perbedaan tempat pengambilan sampel maka dapat dikatakan bahwa pengambilan sampel yang dilakukan di bangsal rumah sakit cenderung pasien dalam kondisi yang stabil dan telah dilakukan penanganan nyeri pada saat perawatan dibangsal rumah sakit, maka keluhan yang menetap pada pasien adalah massa dileher dan dijadikan keluhan utama pasien terbanyak. Pada penelitian yang saya lakukan keluhan utama saat datang yang terbanyak adalah obstruksi nasi yaitu

sebanyak 15 (37,5%) hal ini dikarenakan massa tumor yang telah menginvasi rongga hidung atau sinus paranasal yang sering terjadi pada pasien dengan stadium lanjut, seperti pada penelitian saya bahwa pasien terbanyak masuk dalam stadium IV dan III. Dapat disimpulkan bahwa Perbedaan keluhan utama dari setiap penelitian ini bisa disebabkan karena kondisi penelitian yang berbeda, mulai dari jumlah sampel, cara pengambilan data maupun lokasi penelitian.

Stadium penyakit

Penelitian ini menunjukkan distribusi terbanyak pasien karsinoma nasofaring menurut stadium penyakit yaitu pada stadium IV A dan stadium III, dimana stadium IV A sebanyak 15 (37,5%) dan stadium III sebanyak 12 (30%). Dengan distribusi yang sama pada stadium I dan Stadium IV B yaitu sebanyak 4 (10%). disusul secara berurutan stadium II sebanyak 3 (7,5%), stadium IV C sebanyak 2 (5%) dan Stadium 0 sebanyak 0 (0%). Hal ini sejalan dengan penelitian Hibatullah, H.dkk berjudul Karakteristik Penderita Karsinoma Nasofaring di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung Periode 2017-2019 didapatkan stadium penyakit terbanyak pada pasien stadium IVA sebanyak 40 orang atau sebesar 44,44%. Tetapi tidak sejalan pada stadium I karena pada penelitian tersebut Urutan kedua terbanyak setelah stadium IVA didapatkan yaitu stadium I sebanyak 33 (36,7%) (14). Pada penelitian Bangun, H. A., dan Simanjuntak, A. M. Sejalan dengan penelitian ini bahwa dari 68 responden, sebagian besar responden adalah stadium IV yaitu 26 orang (20,6%) (15). sedangkan pada penelitian dari Avdulla dkk berjudul Karakteristik *Epidemiologi* dan Analisis Kelangsungan Hidup Pasien Dengan Kanker *Nasofaring* di Yunani Barat. Sampel berjumlah 77 pasien *karsinoma nasofaring* sebagian besar pasien diklasifikasikan dalam stadium-III sebanyak 30 (39%), stadium IV 20 (26%), dan stadium I 20 (26%), sedangkan hanya 7 (9,1%) pasien yang diklasifikasikan dalam stadium II (16).

Dari hasil penelitian ini juga dapat dilihat bahwa jumlah penderita KNF lebih banyak pada stadium IV (lanjut), hal ini mungkin dikarenakan kurangnya kesadaran masyarakat untuk datang ke dokter sampai keluhannya memburuk. Selain itu masih banyak masyarakat yang kurang menyadari ketika ada tanda-tanda kanker. Sehingga banyak pasien yang melakukan pengobatan alternatif, akhirnya pemeriksaan dan tindakan kerap ditunda-tunda. Dengan menunda kanker bisa bertambah parah dan menyebar ke organ tubuh lainnya. Berbagai hal itulah yang menyebabkan banyak pasien kanker karsinoma nasofaring datang berobat saat sudah stadium IV (lanjut). Pada penelitian Hibatullah, H.dkk berjudul Karakteristik Penderita Karsinoma Nasofaring di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung Periode 2017-2019 dari Urutan kedua terbanyak setelah stadium IVA didapatkan adanya stadium I. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan kepustakaan yang menyebutkan bahwa gejala yang tidak spesifik membuat pasien yang datang ke pelayanan kesehatan dalam keadaan stadium lanjut. Hasil tersebut didapatkan karena adanya keterbatasan penelitian bahwa banyaknya rekam medis yang tidak lengkap khususnya dalam stadium penyakit dan kesan histopatologi. Untuk mempertahankan rekam medis dalam kriteria inklusi, penulis mengelaborasi dari terapi untuk melihat stadium penyakitnya dan terapi banyak menyebutkan terapi medikantosa serta cairan dan menyimpulkan stadium penyakit adalah stadium I.

Gambaran histopatologi

Pada penelitian ini menunjukkan distribusi gambaran histopatologi pada pasien karsinoma nasofaring menunjukkan gambaran histopatologi terbanyak yaitu Undifferentiated Carcinoma who tipe 3 sebanyak 24 (60 %) dari total 40 sampel, dilanjutkan dengan gambaran histopatologi Non-Keratinizing Carcinoma who tipe 2 sebanyak 12 (30%) dan gambaran histopatologi Keratinizing Squamous Cell Carcinoma who tipe 1 sebanyak 4 (10%). Didukung oleh penelitian dari penelitian Avdulla dkk berjudul Karakteristik *Epidemiologi* dan Analisis Kelangsungan Hidup Pasien Dengan Kanker Nasofaring di Yunani Barat Sampel berjumlah 77 pasien *karsinoma nasofaring* yang menunjukkan bahwa 70,1% dari total sampel adalah gambaran *histopatologi* adalah WHO tipe 3 (*Undifferentiated Carcinoma*), 20,8% WHO tipe 2 (*Non-Keratinizing Carcinoma*) dan 5,2% WHO tipe 1 (*Keratinizing Squamous Cell Carcinoma*)(16). penelitian dari Guo, C dkk berjudul Ekspresi ANCR pada pasien *karsinoma nasofaring* dan signifikansi klinisnya yang dilakukan di Rumah Sakit Rakyat Distrik Dantu, Zhenjiang, Provinsi Jiangsu, Cina Juga sejalan dengan penelitian ini dimana mengkonfirmasi 18 kasus (18,8%) *karsinoma non-keratinisasi* yaitu (WHO tipe II) dan 78 kasus (81,2%) *karsinoma* tidak berdiferensiasi (WHO tipe III) (17). penelitian yang dilakukan di Italia dengan penulis Ourelis, K. dkk berjudul Keistimewaan *klisipatologis* kanker nasofaring di wilayah Mediterania berisiko sedang berjumlah 70 sampel Juga sejalan dengan penelitian ini dimana mengkonfirmasi sebanyak 52 kasus (74,3%) *karsinoma* tidak berdiferensiasi (WHO tipe III), 15 (21,4%) *karsinoma non-keratinisasi* yaitu (WHO tipe II) dan 3 (4,3%) *Keratinizing Squamous Cell Carcinoma* (who tipe I) (18). Penelitian ini didukung oleh penelitian lainnya yang dilakukan di Indonesia tepatnya di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung dengan peneliti Hibatullah, H.dkk berjudul Karakteristik Penderita Karsinoma Nasofaring di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung Periode 2017-2019 didapatkan untuk penderita *karsinoma nasofaring* berdasarkan *histopatologi*, frekuensi tertinggi terdapat pada WHO Tipe III/*karsinoma sel tidak berdiferensiasi (undifferentiated carsinoma)* sebanyak 55 orang atau sebesar 61,11% (14).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian mengenai karakteristik pasien karsinoma nasofaring di rumah sakit Pelamonia makassar tahun 2020-2022. Maka kami peneliti dapat menyimpulkan hal sebagai berikut: Distribusi jumlah pasien *karsinoma nasofaring* di rumah sakit Pelamonia makassar tidak merata. Dominan data adalah pasien yang datang pada tahun 2022 dan yang paling sedikit pada tahun 2020. Umur >51 tahun terbanyak yang di diagnosis *karsinoma nasofaring* di rumah sakit Pelamonia makassar tahun 2020-2022. Jenis kelamin perempuan terbanyak dibanding laki-laki yang di diagnosis karsinoma nasofaring di rumah sakit Pelamonia makassar tahun 2020-2022. keluhan utama saat datang terbanyak pada pasien yang didiagnosis karsinoma nasofaring di rumah sakit Pelamonia makassar tahun 2020-2022 adalah gejala Obstruksi nasi. Stadium pasien terbanyak yang di diagnosis *karsinoma nasofaring*

di rumah sakit Pelamonia makassar tahun 2020-2022 adalah stadium IV A. Gambaran *Histopatologi* terbanyak yang di diagnosis *karsinoma nasofaring* di rumah sakit Pelamonia makassar tahun 2020-2022 adalah *Undifferentiated Carcinoma* (who tipe 3).

Saran dari penulis ditujukan untuk penelitian berikutnya dan Tindakan selanjutnya, yaitu: Pertimbangkan untuk memasukkan berbagai faktor lain yang dapat mempengaruhi kunjungan pasien, faktor penyakit lain, tingkat keparahan penyakit sebelumnya yang diderita pasien serta Riwayat kanker lainnya pada pasien dan juga Mendorong pemerintah dalam hal ini dalam bidang Kesehatan untuk dapat meningkatkan upaya pencegahan berupa promosi Kesehatan kepada masyarakat mengenai deteksi dini karsinoma nasofaring serta cara mencegahnya agar tidak meningkatkan resiko terjadinya *karsinoma nasofaring* di masyarakat, karena merujuk dari hasil penelitian ini bahwa rata-rata pasien *karsinoma nasofaring* terdiagnosis stadium lanjut saat datang kerumah sakit..

DAFTAR PUSTAKA

1. Buku Ajar Ilmu Kesehatan. Telinga Hidung Tenggorok Kepala & Leher. Edisi 6. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta. 2007
2. Lam WKJ, Chan JYK. Recent advances in the management of nasopharyngeal carcinoma. *F1000Res*. 2018 Nov 21;7:F1000 Faculty Rev-1829. doi: 10.12688/f1000research.15066.1. PMID: 30519454; PMCID: PMC6249636.
3. Ozoya OO, Sokol L, Dalia S. EBV-Related Malignancies, Outcomes and Novel Prevention Strategies. *Infect Disord Drug Targets*. 2016;16(1):4-21. doi: 10.2174/1871526516666160407113536. PMID: 27052336.
4. Ward MH, Pan WH, Cheng YJ, Li FH, Brinton LA, Chen CJ, Hsu MM, Chen IH, Levine PH, Yang CS, Hildesheim A. Dietary exposure to nitrite and nitrosamines and risk of nasopharyngeal carcinoma in Taiwan. *Int J Cancer*. 2000 Jun 1;86(5):603-9. doi: 10.1002/(sici)1097-0215(20000601)86:5<603::aid-ijc1>3.0.co;2-h. PMID: 10797279.
5. Kasim, Muslim, Upik Pebriyani, and Eva Aprillya. "Konsumsi Ikan Asin dan Daging Asap dengan Kejadian Karsinoma Nasofaring." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 9.1 (2020): 62-71.
6. Rhatomy, Sholahuddin, and Thomas Edison Prasetyo. "Impact of COVID-19 on primary care visits: Lesson learnt from the early pandemic period." *Journal of Community Empowerment for Health* 3.2 (2020): 102.
7. Metzler B, Siostrzonek P, Binder RK, Bauer A, Reinstadler SJ. Decline of acute coronary syndrome admissions in Austria since the outbreak of COVID-19: the pandemic response causes cardiac collateral damage. *Eur Heart J*. 2020 May 14;41(19):1852-1853. doi: 10.1093/eurheartj/ehaa314. PMID: 32297932; PMCID: PMC7184486.
8. Bres Bullrich M, Fridman S, Mandzia JL, Mai LM, Khaw A, Vargas Gonzalez JC, Bagur R, Sposato LA. COVID-19: Stroke Admissions, Emergency Department Visits, and Prevention Clinic Referrals. *Can J Neurol Sci*. 2020 Sep;47(5):693-696. doi: 10.1017/cjn.2020.101. Epub 2020 May 26. PMID: 32450927; PMCID: PMC7324648.
9. Faiza, Shofi, Sukri Rahman, and Aswiyanti Asri. "Karakteristik klinis dan patologis karsinoma nasofaring di bagian THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang." *Jurnal Kesehatan Andalas* 5.1 (2016).

10. Pérez Plasencia D, Gómez González JL, Santa Cruz Ruiz S, Muñoz Herrera A, Mateos Pérez MM, Flores T, Pardal JL. Estudio clínico descriptivo de 40 pacientes con carcinoma de nasofaringe en estadio avanzado en un área de bajo riesgo epidemiológico [Clinical descriptive study of 40 patients with carcinoma of the nasopharynx in advanced stage in an area of low epidemiological risk]. *Acta Otorrinolaringol Esp.* 2002 Aug-Sep;53(7):473-80. Spanish. doi: 10.1016/s0001-6519(02)78339-8. PMID: 12487069.
11. Maubere, Ferdinand, and I. Gde Ardika Nuaba. "Karakteristik pasien karsinoma nasofaring di poliklinik telinga hidung tenggorokkan-kepala leher Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar pada bulan November-Desember 2014." *E-Jurnal Medika Udayana* 4.2 (2015): 1-18.
12. Breda E, Catarino R, Azevedo I, Fernandes T, Barreira da Costa C, Medeiros R. Caracterización de la evolución clínica del carcinoma de la nasofaringe en una población portuguesa [Characterization of the clinical evolution of nasopharyngeal carcinoma in Portuguese population]. *Acta Otorrinolaringol Esp.* 2007 May;58(5):191-7. Spanish. PMID: 17498470.
13. Ismail, Amirah Febrianti. "Karakteristik Pasien Karsinoma Nasofaring Di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Wahidin Sudirohusodo Dan Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Periode Tahun 2012-2016.(2017)"
14. Hibatullah, Hafidh, Panca Bagja Mohamad, and Yusuf Heriady. "Karakteristik Penderita Karsinoma Nasofaring di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung Periode 2017-2019." *Prosiding Pendidikan Dokter 7.1* (2021): 54-62.
15. Bangun, Henny Arwina, and Afni Misrawati Simanjuntak. "Karakteristik Penderita Kanker Nasofaring Di Rsud Dr. Pirngadi Medan Tahun 2018." *Jurnal Wahana Inovasi* 7.2 (2018): 1-5.
16. Avdulla CS, Papadas T, Mastronikolis N, Jelastopulu E. Epidemiological Characteristics and Survival Analysis of Patients With Nasopharyngeal Cancer in Western Greece. *Cureus.* 2021 Apr 27;13(4):e14711. doi: 10.7759/cureus.14711. PMID: 34055550; PMCID: PMC8156549.
17. Guo C, Ma X, He H, Li Y, Zhou J. Expression of ANCR in nasopharyngeal carcinoma patients and its clinical significance. *Medicine (Baltimore).* 2021 Aug 20;100(33):e26834. doi: 10.1097/MD.00000000000026834. PMID: 34414934; PMCID: PMC8376304.
18. Kourelis K, Stergiou T, Papadas A, Kourelis T, Petta E, Papadas T. Clinicopathologic idiosyncrasies of nasopharyngeal cancer in a moderate-risk Mediterranean region. *Acta Otorhinolaryngol Ital.* 2017 Jun;37(3):180-187. doi: 10.14639/0392-100X-1100. PMID: 28516960; PMCID: PMC5463506.