

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nasopharyngeal Carcinoma (NPC) atau dalam Bahasa Indonesia disebut Karsinoma Nasofaring (KNF), adalah sebuah tumor ganas. Sesuai dengan namanya, KNF terletak pada nasofaring, lebih tepatnya terletak di belakang hidung, dan bagian teratas dari tenggorokan. Tumor ini awalnya tidak memiliki gejala yang khas, bahkan sering kali tidak disadari dan tidak ada rasa sakit. Namun, Setelah perkembangan kanker mencapai tahap yang lebih lanjut, gejala seperti epiktasis dan tuli konduktif akan mulai terlihat.¹ Hal ini dapat diperkuat dengan penelitian di RS Dr. Pirngadi Medan di tahun 2016-2017, yang menunjukkan bahwa 47 dari 68 (69,1%) pasien yang terdiagnosis KNF, datang dengan lesi yang telah mencapai Grade III dan IV.² Karena ini, pasien yang datang untuk berobat biasanya memiliki prognosis yang buruk.¹

Karsinoma Nasofaring merupakan salah satu jenis kanker yang penyebab utamanya adalah *Epstein-Barr Virus (EBV)*.³ Pada 2018, Benua Afrika bagian utara, Cina selatan, dan Asia Tenggara merupakan tempat dengan angka kejadian tertinggi, yaitu 129.079 kejadian dan 72.987 kematian. Hal ini menjadikan Kanker ini berada di urutan 23 sebagai kanker paling sering terjadi di dunia.⁴ Di Indonesia sendiri KNF bukan hal yang jarang ditemukan. Penelitian di RS Dr. Cipto Mangunkusumo mencatat beberapa kesimpulan, salah satunya adalah pada tahun 2008-2012, dari 18.216 kasus kanker, KNF memiliki angka kejadian paling banyak ke-4 sebanyak 1.338 kasus, dibawah karsinoma sel squamosa serviks (2.878 kasus), karsinoma mammae (2.459 kasus), dan kanker darah (1.442 kasus).⁵ Terdapat juga penelitian faktor risiko KNF oleh Hardianti *et al*⁶ di RSUD dr. Hasan Sadikin Bandung dengan variabel berupa jenis kelamin, rokok, konsumsi ikan asin, konsumsi minuman keras, faktor hereditas dan pengguan obat nyamuk bakar tipe *coil* yang dilalukan kepada 426 pasien KNF. Hasilnya, Ditemukan bahwa pria (62,2%) lebih rentan terkena penyakit ini dibanding wanita (37,8%), riwayat kebiasaan merokok (50,7%), Riwayat penggunaan obat nyamuk bakar (43,2%), dan Riwayat mengonsumsi ikan asin (39,7%) menjadi tiga variabel yang paling banyak

dimiliki oleh pasien KNF dalam penelitian tersebut. Dalam sebuah data oleh Holipa *et al*,⁷ terlihat bahwa diantara 3.353 orang berumur lebih dari 40 tahun di Indonesia, 1.354 (40.39%) diantaranya merupakan perokok aktif terlepas dari jenis kelamin, dan 424 orang telah merokok sejak usia dini. Dari sini terdapat sebuah premis, yaitu sekitar 40% orang Indonesia memiliki peluang untuk mengidap penyakit yang berhubungan perilaku merokok, dalam hal ini akan lebih di-arahkan ke KNF.

Secara keseluruhan, 90% orang dewasa sehat di dunia merupakan *carrier* EBV. Namun, virus EBV pada dasarnya berjumlah sedikit, bersifat laten dan berdiam di dalam sel-B memori tubuh sehingga sistem imunitas tubuh dapat dengan mudah menekan perkembangan virus tersebut.⁸ Namun, karena faktor eksternal maupun internal tertentu, virus EBV dapat menginisiasi terbentuknya tumor dan menyebar melalui sistem limfatik atau sel epitelium, dengan cara menginduksi gen spesifik atau merusak sistem imun tubuh.⁸⁻¹⁰ Hal inilah yang dapat memicu terjadinya kanker pada tubuh. Faktor risiko eksternal seperti rokok, ikan asin dan obat nyamuk bakar tipe *coil*, memiliki sebuah kesamaan yaitu, memiliki kandungan zat yang bersifat karsinogenik.⁶ Rokok dengan kandungan berupa nikotin dan hidrokarbon aromatic polisiklik, ikan asin dengan kandungan *nitrosamine*, dan obat nyamuk bakar dengan kandungan formaldehid dan asetaldehida.^{6,10,11} Dalam beberapa penelitian, zat-zat ini dapat meningkatkan faktor risiko karsinoma nasofaring, misalnya *nitrosamine* pada ikan asin, berpotensi untuk mengaktifkan EBV yang laten.¹⁰ Lalu pada kandungan karsinogenik pada rokok dan obat nyamuk bakar yang bersifat mutagenik dan juga merupakan agen perusak DNA yang dapat memicu terjadinya tumorigenesis pada epitel nasofaring.^{6,9}

Diagnosis KNF dapat dipastikan menggunakan biopsi dari lesi primer KNF, yang umumnya dilakukan dengan metode endoskopi. Namun, jika lesi primer tidak terlihat dalam endoskopi, maka dapat dilakukan pencarian lesi menggunakan *Magnetic Resonance Imaging (MRI)* atau *Positron Emission Tomography (PET)*. Sampel biopsi yang diperiksa menggunakan *in situ Hybridisation (ISH)* perlu ditemukan keberadaan virus Epstein-Barr untuk penegakan diagnosis KNF.¹² *World Health Organization (WHO)* mengelompokkan KNF menjadi tiga jenis, yaitu *non-keratinising squamous cell carcinoma*, *keratinising squamous cell*

carcinoma, basaloid squamous cell carcinoma.^{12,13} Sementara itu karsinoma nasofaring secara garis besar terbagi menjadi empat, yaitu *stage* I-IV berdasarkan Lang *et al*,¹⁴ dengan *stage* III dan IV dikategorikan sebagai *advanced NPC*.¹⁴ Jenis dan *stage* KNF akan sangat mempengaruhi penanganan dan prognosis dari KNF itu sendiri.¹⁵

Kemoradioterapi seringkali menjadi tatalaksana utama dalam mengobati KNF, karena dinilai lebih efektif dibandingkan radioterapi.¹⁶ Meski begitu, dalam sejumlah panduan mengenai tatalaksana karsinoma nasofaring, radioterapi tetap digunakan dalam *early stage* KNF.¹³ Kemoterapi bisa ditambahkan jika diagnosis KNF mencapai *stage* II, karena dalam beberapa penelitian hal ini akan menambah ke-efektifan dalam menangani KNF.^{12,13,16} Untuk KNF dengan *advanced stage*, sangat disarankan untuk melakukan kemoradioterapi pada pasien, dengan cisplatin 100 mg/m² setiap tiga minggu. Jika pasien memiliki kontraindikasi, cisplatin dan karboplatin dapat menjadi alternatif lainnya.¹³ Setelah melakukan terapi, perkembangan pengobatan pasien akan di-observasi lebih lanjut, untuk melihat apakah ada KNF rekuren yang terjadi, atau sudah sembuh total.^{12,13} Sampai saat ini, vaksin yang terbukti secara ampuh untuk mencegah terjadinya KNF belum ada dan masih dalam tahap pengembangan, hingga masih direkomendasikan menggunakan cara konvensional seperti, anjuran untuk tidak merokok, tidak mengonsumsi ikan asin, dan sering mengonsumsi buah-buahan segar.⁴

Melalui pemaparan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa KNF dapat menjadi sebuah ancaman bagi setiap individual di Indonesia. Penelitian ini memiliki sebuah tujuan untuk melihat gambaran karakteristik pasien penderita KNF di Rumah Sakit Khusus Kanker Siloam MRCCC pada tahun 2023, berdasarkan arsip laboratorium Patologi Anatomi dari pasien penderita KNF di Rumah Sakit tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran karakteristik pasien penderita Karsinoma Nasofaring di Rumah Sakit Khusus Kanker Siloam MRCCC pada tahun 2023.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien Karsinoma Nasofaring di Rumah Sakit Khusus Kanker Siloam MRCCC di tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Penelitian ini dilakukan untuk melihat berapa banyak pasien penderita karsinoma nasofaring.
2. Penelitian ini dilakukan untuk melihat rentang umur yang paling banyak pada pasien penderita karsinoma nasofaring.
3. Penelitian ini dilakukan untuk melihat jenis kelamin terbanyak pada pasien penderita karsinoma nasofaring.
4. Penelitian ini dilakukan untuk melihat letak lesi karsinoma nasofaring yang paling banyak pada pasien penderita karsinoma nasofaring.
5. Penelitian ini dilakukan untuk melihat jenis karsinoma nasofaring yang paling banyak pada pasien penderita karsinoma nasofaring.
6. Penelitian ini dilakukan untuk melihat derajat diferensiasi yang paling banyak pada pasien penderita karsinoma nasofaring.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

1. Meningkatkan wawasan dan pengetahuan peneliti tentang penyakit Karsinoma Nasofaring beserta faktor risikonya
2. Termasuk salah satu syarat kelulusan mahasiswa Fakultas Kedokteran, guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Universitas Kristen Indonesia

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Penelitian diharapkan akan digunakan sebagai salah satu acuan kepada peneliti selanjutnya untuk memajukan Fakultas Kedokteran Kristen Indonesia dalam penelitian dan pengembangan pengetahuan mengenai Karsinoma Nasofaring

1.4.3 Bagi Masyarakat

Memberikan Informasi dan Edukasi yang terkait dengan Karsinoma Nasofaring kepada Masyarakat, agar Masyarakat bisa menjadi lebih waspada terhadap Karsinoma Nasofaring

