

HUBUNGAN USIA DAN JENIS KELAMIN DENGAN KEJADIAN KARSINOMA NASOFARING DI RSUD DR. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2013-2014

Hari Purwanto¹

ABSTRAK

Latar Belakang : Karsinoma nasofaring merupakan keganasan di daerah kepala dan leher yang selalu berada dalam kedudukan lima besar diantara keganasan bagian tubuh lain bersama dengan kanker serviks, kanker payudara, tumor ganas getah bening dan kanker kulit.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui hubungan usia dan jenis kelamin dengan kejadian Karsinoma Nasofaring di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013-2014.

Metode Penelitian : Jenis penelitian adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*, Populasi penelitian adalah pasien ca nasofaring yang dirawat di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada tahun 2013-2014 sebanyak 87 orang orang, sampel diambil sebanyak 87 orang. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *chi-Square* (X^2).

Hasil Penelitian : Angka kejadian Karsinoma Nasofaring di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013-2014 sebanyak 81 orang (93,1%). Sebagian besar usia penderita Karsinoma Nasofaring di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013-2014 adalah ≥ 40 tahun sebanyak 70 orang (80,5%).

Sebagian besar jenis kelamin penderita Karsinoma Nasofaring di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013-2014 adalah laki-laki yaitu sebanyak 61 orang (70,1%).

Kesimpulan : Ada hubungan antara usia dan jenis kelamin dengan kejadian Karsinoma Nasofaring di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013-2014

Kata Kunci : Usia, jenis kelamin, Karsinoma Nasofaring

PENDAHULUAN

Karsinoma nasofaring merupakan keganasan di daerah kepala dan leher yang selalu berada dalam kedudukan lima besar diantara keganasan bagian tubuh lain bersama dengan kanker serviks , kanker payudara, tumor ganas getah bening dan kanker kulit. Angka kejadian karsinoma nasofaring paling tinggi ditemukan di Asia dan jarang ditemukan di Amerika dan Eropa, tetapi angka insiden cukup tinggi di sebagian tempat dan dipercaya faktor genetik dan lingkungan pencetus karsinoma nasofaring.¹

Karsinoma nasofaring banyak ditemukan di negara penduduk non-Mongoloid meskipun demikian daerah cina bagian selatan masih menduduki tempat tertinggi, yaitu dengan 2500 kasus pertahun untuk provinsi Guang-Dong (Kwantung) atau prevalensi 39,84/100.000 penduduk. Ras mongoloid merupakan faktor dominan timbulnya karsinoma nasofaring, sehingga kekerapannya cukup tinggi pada penduduk cina bagian selatan, Hongkong, Vietnam, Thailand, Malaysia, Singapura, dan Indonesia.¹

Insidensi karsinoma nasofaring berbeda secara geografis dan etnik serta hubungannya dengan *Epstein-Barr Virus* (EBV). Secara global, pada tahun 2000 terdapat lebih kurang 65.000 kasus baru dan 38.000 kematian yang disebabkan karsinoma nasofaring di dunia. Di beberapa

negara insiden karsinoma nasofaring ini hanya 0,6 % dari semua keganasan. Di Amerika insiden karsinoma nasofaring 1-2 kasus per 100.000 laki-laki dan 0,4 kasus per 100.000 perempuan. Namun di negara lain dan kelompok etnik tertentu, seperti di Cina, Asia Tenggara, Afrika Utara, tumor ganas ini banyak ditemukan.²

Karsinoma nasofaring di Indonesia termasuk sepuluh besar keganasan dan di bidang THT menduduki peringkat pertama keganasan pada daerah kepala dan leher. Angka kejadian karsinoma nasofaring di Indonesia yaitu 4,7 kasus baru per 100.000 penduduk per tahun. Insiden yang tinggi ini dapat disebabkan tingginya faktor risiko karsinoma nasofaring di Indonesia, yaitu tingginya konsumsi ikan asin dan makanan yang diawetkan, paparan di tempat kerja oleh zat-zat karsinogenik seperti formaldehid, debu kayu serta asap kayu bakar.³

Karsinoma nasofaring lebih banyak dijumpai pada pria dari pada wanita dengan perbandingan 2-3 pria berbanding 1 wanita, dan banyak dijumpai pada usia produktif, yaitu 40-60 tahun, tumor ganas ini tidak mempunyai gejala yang spesifik, seringkali tanpa gejala, sehingga hal ini menyebabkan keterlambatan dalam diagnosis dan terapi. Lebih dari >70 % kasus gejala pertama karsinoma nasofaring berupa *lymphadenopathy cervical*, yang merupakan metastasis karsinoma nasofaring.⁴

1) Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung

Insiden karsinoma nasofaring yang tinggi ini dihubungkan dengan kebiasaan makan, lingkungan dan virus Epstein-Barr. Selain itu faktor geografis, rasial, jenis kelamin, genetik, pekerjaan, kebiasaan hidup, kebudayaan, sosial ekonomi, infeksi kuman atau parasit juga sangat mempengaruhi kemungkinan timbulnya karsinoma nasofaring. Keadaan sosial ekonomi yang rendah, lingkungan dan kebiasaan hidup juga menjadi salah satu faktor. Dikatakan bahwa udara yang penuh asap di rumah-rumah yang kurang baik ventilasinya di Cina, Indonesia dan Kenya, meningkatkan jumlah kasus karsinoma nasofaring.

Karsinoma nasofaring disebabkan oleh multifaktor. Sampai sekarang penyebab pastinya belum jelas. Faktor yang berperan untuk terjadinya karsinoma nasofaring ini adalah faktor makanan seperti mengkonsumsi ikan asin, sedikit memakan sayur dan buah segar. Faktor lain adalah non makanan seperti debu, asap rokok, uap zat kimia, dan asap kayu bakar. Kaitan antara virus Epstein-Barr dan konsumsi ikan asin dikatakan sebagai penyebab utama timbulnya penyakit ini. Virus tersebut dapat masuk ke dalam tubuh dan tetap tinggal di sana tanpa menyebabkan suatu kelainan dalam jangka waktu yang lama. Untuk mengaktifkan virus ini dibutuhkan suatu mediator. Kebiasaan untuk mengkonsumsi ikan asin secara terus menerus mulai dari masa kanak-kanak, merupakan mediator utama yang dapat mengaktifkan virus ini sehingga menimbulkan karsinoma nasofaring.⁵

Banyak penelitian mengenai perantai dari virus Epstein Barr ini dikemukakan, tetapi virus ini bukan satu-satunya faktor, karena banyak faktor lain yang sangat mempengaruhi kemungkinan timbulnya tumor ganas ini, seperti letak geografis, rasial, jenis kelamin, genetik, lingkungan, pekerjaan, kebiasaan hidup, kebudayaan, sosial ekonomi, infeksi kuman atau parasit.⁶

Diagnosis dini menentukan prognosis pasien, namun cukup sulit untuk dilakukan, karena nasofaring tersembunyi di belakang palatum dan terletak di bawah dasar tengkorak. Oleh karena itu, tidak mudah diperiksa oleh mereka yang bukan ahli. Sering kali, tumor ditemukan terlambat dan menyebabkan metastasis ke leher lebih sering ditemukan sebagai gejala pertama.⁶

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*, Populasi penelitian adalah pasien ca nasofaring yang dirawat di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada tahun 2013-2014 sebanyak 87 orang orang, sampel diambil sebanyak 87 orang. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *chi-Square* (X^2).

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013-2014, diperoleh hasil sebagai berikut.

Analisis Univariat

Angka Kejadian Karsinoma Nasofaring

Tabel 1

Angka Kejadian Karsinoma Nasofaring di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013-2014

Angka Kejadian Karsinoma nasofaring	Frekuensi	Persentase (%)
Karsinoma Nasofaring	81	93,1
Non Karsinoma Nasofaring	6	6,9
Jumlah	87	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa angka kejadian Karsinoma Nasofaring di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013-2014 sebanyak 81 orang (93,1%).

Usia

Tabel 2.

Usia Penderita Karsinoma Nasofaring di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013-2014

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
≥ 40 tahun	70	80,5
< 40 tahun	17	19,5
Jumlah	87	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar usia penderita Karsinoma Nasofaring di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013-2014 adalah ≥ 40 tahun sebanyak 70 orang (80,5%).

Jenis Kelamin

Tabel 3.

Jenis Kelamin Penderita Karsinoma Nasofaring di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013-2014

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	61	70,1
Perempuan	26	29,9
Jumlah	87	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar jenis kelamin penderita Karsinoma Nasofaring di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013-2014 adalah laki-laki yaitu sebanyak 61 orang (70,1%).

Analisis Bivariat

Hubungan antara usia dengan kejadian Karsinoma Nasofaring

Tabel 4.

Hubungan Antara Usia dengan Kejadian Karsinoma Nasofaring di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013-2014

Usia	Kejadian Karsinoma Nasofaring				Total		P-value	OR 95% CI
	Karsinoma Nasofaring		Non Karsinoma Nasofaring		n	%		
	n	%	n	%				
≥ 40 tahun	65	92,9	5	7,1	70	100	0,027	2,813 (1,089-4,448)
< 40 tahun	16	94,1	1	5,9	17	100		
Jumlah	81	93,1	6	6,9	87	100		

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa responden yang berusia ≥ 40 tahun dan mengalami Karsinoma Nasofaring sebanyak 65 orang (92,9%), responden yang berusia ≥ 40 tahun dan tidak mengalami Karsinoma Nasofaring sebanyak 5 orang (7,1%). Kemudian responden yang berusia < 40 tahun dan mengalami Karsinoma Nasofaring sebanyak 16 orang (94,1%), responden yang berusia < 40 tahun dan tidak mengalami Karsinoma Nasofaring sebanyak 1 orang (5,9%).

Hasil uji statistik dengan *chi square* diperoleh *p-value* = 0,027 yang berarti ada hubungan antara usia dengan kejadian karsinoma nasofaring di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013-2014. Kemudian diperoleh OR = 2,813 yang berarti bahwa responden yang berusia ≥ 40 tahun mempunyai risiko sebanyak 2,813 kali dibandingkan dengan responden yang berusia < 40 tahun.

Hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian Karsinoma Nasofaring

Tabel 5.

Hubungan Antara Jenis kelamin dengan Kejadian Karsinoma Nasofaring di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013-2014

Jenis Kelamin	Kejadian Karsinoma Nasofaring				Total		P-value	OR 95% CI
	Karsinoma Nasofaring		Non Karsinoma Nasofaring		n	%		
	n	%	n	%				
Laki-laki	58	95,1	3	4,9	61	100	0,036	2,522 (1,474-3,417)
Perempuan	23	88,5	3	11,5	26	100		
Jumlah	81	93,1	6	6,9	87	100		

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki dan mengalami Karsinoma Nasofaring sebanyak 58 orang (95,1%), responden yang berjenis kelamin laki-laki dan tidak mengalami Karsinoma Nasofaring sebanyak 3 orang (4,9%). Kemudian responden yang berjenis kelamin perempuan dan mengalami Karsinoma Nasofaring sebanyak 23 orang (88,5%), responden yang berjenis kelamin perempuan dan tidak mengalami Karsinoma Nasofaring sebanyak 3 orang (11,5%).

Hasil uji statistik dengan *chi square* diperoleh *p-value* = 0,036 yang berarti ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian karsinoma nasofaring di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013-2014. Kemudian diperoleh OR = 2,522 yang berarti bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki mempunyai risiko sebanyak 2,522 kali dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin perempuan.

PEMBAHASAN**Hubungan antara usia dengan kejadian Karsinoma Nasofaring**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden yang berusia ≥ 40 tahun dan mengalami Karsinoma Nasofaring sebanyak 65 orang (92,9%), responden yang berusia ≥ 40 tahun dan tidak mengalami Karsinoma Nasofaring sebanyak 5 orang (7,1%). Kemudian responden yang berusia < 40 tahun dan mengalami Karsinoma Nasofaring sebanyak 16 orang (94,1%), responden yang berusia < 40 tahun dan tidak mengalami Karsinoma Nasofaring sebanyak 1 orang (5,9%).

Hasil uji statistik dengan *chi square* diperoleh *p-value* = 0,027 yang berarti ada hubungan antara usia dengan kejadian karsinoma nasofaring di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013-2014. Kemudian diperoleh OR = 2,813 yang berarti bahwa

responden yang berusia ≥ 40 tahun mempunyai risiko sebanyak 2,813 kali dibandingkan dengan responden yang berusia < 40 tahun.

Karsinoma nasofaring dapat terjadi pada setiap usia, namun sangat jarang dijumpai penderita di bawah usia 20 tahun dan usia terbanyak antara 45-54 tahun. Laki-laki lebih banyak dari wanita dengan perbandingan antara 2-3 : 1. Kanker nasofaring tidak umum dijumpai di Amerika Serikat dan dilaporkan bahwa kejadian tumor ini di Amerika Syarikat adalah kurang dari 1 dalam 100.000.⁸

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yulin Arditawati yang berjudul analisis hubungan antara faktor risiko dengan tipe histopatologik pada karsinoma nasofaring di RSUD dr. Kariadi Semarang, hasil penelitian menunjukkan bahwa Karakteristik usia responden dengan frekuensi tertinggi adalah usia 40-49 tahun, yaitu sebanyak 42 orang (32,80%). Rentang usia tersering untuk kanker nasofaring adalah usia 40-49 tahun dengan persentase sebesar 25,9%.¹⁴

Berdasarkan uraian di atas, maka menurut peneliti, semakin bertambah usia seseorang, maka akan lebih meningkatkan risiko karsinoma nasofaring terutama orang yang berusia lebih dari 40 tahun, karsinoma nasofaring merupakan tumor ganas yang sering ditemukan pada pria berusia lebih dari 40 tahun. Banyak terdapat pada bangsa Asia terutama orang Tionghoa. Biasanya mulai dari daerah fosa Rossenmuler. Tumor ini tumbuh dari epitel yang meliputi jaringan limfoid. Tumor primer dapat kecil, akan tetapi telah menimbulkan metastasis pada kelenjar limfe regional, biasanya pada leher.

Hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian Karsinoma Nasofaring

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki dan mengalami Karsinoma Nasofaring sebanyak 58 orang (95,1%), responden yang berjenis kelamin laki-laki dan tidak mengalami Karsinoma Nasofaring sebanyak 3 orang (4,9%). Kemudian responden yang berjenis kelamin perempuan dan mengalami Karsinoma Nasofaring sebanyak 23 orang (88,5%), responden yang berjenis kelamin perempuan dan tidak mengalami Karsinoma Nasofaring sebanyak 3 orang (11,5%).

Hasil uji statistik dengan *chi square* diperoleh *p-value* = 0,036 yang berarti ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian karsinoma nasofaring di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013-2014. Kemudian diperoleh OR = 2,522 yang berarti bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki mempunyai risiko sebanyak 2,522 kali dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin perempuan.

Karsinoma nasofaring merupakan salah satu kanker yang sering pada penduduk Cina atau Asia, dan merupakan salah satu masalah kesehatan di Cina Selatan dengan insiden 20 kasus per 100.000. Pada daerah

endemik, insiden meningkat sejak usia 20 tahun dan mencapai puncak pada dekade IV dan V. Pada daerah resiko rendah usia terbanyak pada dekade V dan VI tapi masih terdapat insidensi yang signifikan pada usia dibawah 30 tahun sehingga didapati distribusi usia bimodal dengan puncak awalnya antara usia 15-25 tahun. Kanker nasofaring lebih sering dijumpai pada pria dengan perbandingan pria dan wanita 3:1.⁸

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yulin Arditawati yang berjudul analisis hubungan antara faktor risiko dengan tipe histopatologik pada karsinoma nasofaring di RSUD dr. Kariadi Semarang, karakteristik sampel berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa jumlah responden laki-laki lebih besar dibandingkan responden perempuan dengan perbandingan 2:1. Hal ini sesuai dengan banyak studi yang telah melaporkan bahwa karsinoma nasofaring lebih sering didapatkan pada laki-laki dibanding perempuan, dengan perbandingan 2-3:1.¹⁴ Berdasarkan uraian di atas, maka responden laki-laki mempunyai risiko lebih besar mengalami karsinoma nasofaring karena pada jenis kelamin laki-laki mempunyai perilaku yang lebih berisiko mengalami karsinoma nasofaring seperti merokok. Karsinoma nasofaring sering terjadi pada laki-laki, dimana 90% adalah karsinoma dan sisanya yang terbanyak adalah limfoma. Karsinoma nasofaring menyebar secara lokal melalui perluasan langsung, secara regional melalui nodul-nodul sekitarnya, dan secara jauh melalui aliran darah. Metastase jauh ke paru-paru, tulang, dan hepar paling sering terjadi di nasofaring dibandingkan tempat lain di leher dan kepala.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Angka kejadian Karsinoma Nasofaring di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013-2014 sebanyak 81 orang (93,1%).
2. Sebagian besar usia penderita Karsinoma Nasofaring di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013-2014 adalah ≥ 40 tahun sebanyak 70 orang (80,5%).
3. Sebagian besar jenis kelamin penderita Karsinoma Nasofaring di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013-2014 adalah laki-laki yaitu sebanyak 61 orang (70,1%).
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian Karsinoma Nasofaring di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013-2014 dengan *p-value* = 0,027 dan OR = 2,813.
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian Karsinoma Nasofaring di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013-2014 dengan *p-value* = 0,036 dan OR = 2,522

DAFTAR PUSTAKA

1. Gibb AG. and Choa G. Historical aspects In: Nasopharyngeal Carcinoma. 2nd edition. Hasselt. C.A. and Gibb. A.G. The Chinese University Press. Hongkong. 1999. h. 1-9.
2. Chew CT. Nasopharyng (the postnasal space) In: Scott-Brown's Otolaryngology Rhinology. 5th edition. eds. I.S. Mackay. Butterworth London. 1987. h. 312-4.
3. Pathmanathan R. dan Raab-Traub. Epstein- Barr virus In: Nasopharyngeal Carcinoma. 3th edition. V.F.H. Chong. S.Y. Tsao. Amour Publishing. Singapore. 1999. h. 14-21
4. Stanley RE. Fong. KW. Clinical presentation & diagnosis In: Nasopharyngeal Carcinoma. 3th edition. eds. V.F.H. Chong. S.Y. Tsao. Amour Publishing. Singapore. 1999. h. 29-32.
5. Chia KS. Lee. HP. Epidemiology In: Nasopharyngeal Carcinoma. 3th edition. eds. V.F.H. Chong. Armour Publishing. Singapore. 1999. h. 1-4.
6. Fachiroh J. Schouten T. Hariwiyanto B. Molecular Diversity of Epstein-Barr Virus IgG and IgA Antibody Responses In: Nasopharyngeal Carcinoma: A Comparison of Indonesian, Chinese and European Subject'. The Journal of Infectious Diseases. Vol. 190 (1). 2004. h. 53-62.
7. Huang DP. and Lo KW. Aetiological Factors and Pathogenesis In: Nasopharyngeal Carcinoma. 2nd edition. Hasselt. C.A. and Gibb. A.G. The Chinese University Press. Hongkong. 1999. h. 31-50.
8. Arima AC. Paralisis Saraf Kranial Multipel pada Karsinoma Nasofaring. 2006. h. 47-50
9. Takashita H. Furukawa M. Fujieda S. Shoujaku H. Ookura T. Sakaguchi M. Epidemiological research into nasopharyngeal carcinoma in the Chubu region of Japan. Auris Nasus Laryng. Vol. 26(3). 1999. h. 277-86.
10. Lee AW. Foo W. Mang O. Sze WM. Chappell R.Lau W.H. Changing epidemiology of nasopharyeal carcinoma in Hong Kong over a 20-year period (1980-1999): an encouraging reduction in both incidence and mortality. Int J Cancer. Vol. 103 (5). 2003 . h. 680-5.
11. Kuten A. Cohen Y. Lavie R. Dale J. Ben Arush M.B. Goldberg H.. Update on nasopharyngeal carcinoma in northern Israel. Srtahlenther Onkol. Vol. 170 (10). 2003. . h. 565-70.
12. Li CC. Yu MC. Henderson BE. Some epidemiologic observations of nasopharyngeal carcinoma in Guangdong, People's Republic of China. Ntl Cancer Inst Monogr. Vol. 69. 1985. h. 49-52.
13. Hastono PS. Analisis Data. FKUI. Jakarta. 2010. h. 58-59
14. Yulin A. Analisis hubungan antara faktor risiko dengan tipe histopatologik pada karsinoma nasofaring di RSUP dr. Kariadi Semarang. Skripsi. 2011. h. 34-35