

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### 1.1. Latar Belakang

Karsinoma nasofaring merupakan tumor ganas terbanyak di bidang Telinga, Hidung, Tenggorokan (THT) dengan insidensi puncak pada dekade 4 dan 5 meskipun penyakit ini dapat mengenai semua golongan umur. Dalam kasus karsinoma nasofaring ini, angka kejadian tertinggi didapat pada etnis Mongoloid, sehingga kekerapan cukup tinggi pada penduduk Cina bagian Selatan, Hongkong, Vietnam, Thailand, Malaysia, Singapura, dan Indonesia (Averdi Roezin dan Anida Syafril, 2001).

Karsinoma nasofaring adalah tumor ganas epitel nasofaring dengan predileksi di Fossa Rosenmüller (Paulino, 2002).

Di daerah endemik, hampir semua penderita karsinoma nasofaring berumur kurang dari 50 tahun. Sedangkan pada anak-anak hanya 20-35% yang merupakan karsinoma pada anak-anak (Paulino, 2002).

Perbandingan laki-laki dan perempuan 2:1 sampai 3:1. Pada usia ini umumnya mereka masih produktif, sehingga perlu dilakukan usaha maksimal untuk menurunkan angka kematian yang tinggi ini yaitu dengan cara melakukan diagnosa karsinoma nasofaring sedini mungkin atau pada stadium awal (Sulistiawan, Ayu Trisna, 2004).

Insidensi tumor ganas nasofaring di Indonesia cukup tinggi, demikian pula dengan angka kematiannya, yakni 4,7 per 100.000 per penduduk. Oleh karena itu karsinoma nasofaring menjadi salah satu keganasan yang sering dijumpai pada daerah kepala leher dan menduduki peringkat keempat setelah kanker leher rahim, kanker payudara, kanker kulit (Susworo, 2004).

Berbeda dengan tumor ganas servik yang dapat didiagnosa dini dengan teknik pap-smear, karsinoma nasofaring sangat sulit terdeteksi pada stadium awal sebab letaknya tersembunyi di belakang tabir langit-langit. Oleh

karenanya, karsinoma nasofaring lebih sering ditemukan saat keadaan sudah stadium III dan IV (stadium lanjut) dan menyebabkan metastasis ke leher lebih sering ditemukan sebagai gejala pertama (Felix, 2004).

Salah satu faktor yang dianggap sebagai pemicu terjadinya karsinoma nasofaring yaitu kebiasaan mengkonsumsi ikan asin dan makanan asinan lainnya, termasuk telur, sayur-sayuran, dan akar-akar (Cheng, 2001).

Sedangkan di Indonesia masih banyak penduduk yang mempunyai kebiasaan mengkonsumsi makanan yang diwetkan (diasapkan atau diasinkan). Oleh karena itu penulis menganggap penting untuk mengetahui prevalensi dari karsinoma nasofaring.

## 1.2. Identifikasi Masalah

1. Bagaimanakah distribusi kasus karsinoma nasofaring menurut golongan usia
2. Bagaimanakah distribusi kasus karsinoma nasofaring menurut jenis kelamin
3. Bagaimanakah distribusi kasus karsinoma nasofaring menurut gambaran histopatologi
4. Bagaimanakah distribusi kasus karsinoma nasofaring menurut kelompok stadium

## 1.3. Maksud dan Tujuan

### 1.3.1. Maksud Penulisan

Maksud penulisan ini adalah untuk mengetahui prevalensi karsinoma nasofaring periode Januari - Desember 2003 di Rumah Sakit Umum Hasan Sadikin Bandung.

### 1.3.2. Tujuan Penulisan

Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui distribusi kasus karsinoma nasofaring menurut golongan usia, jenis kelamin, gambaran histopatologi, dan stadium pasien saat datang berobat.

### 1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai karsinoma nasofaring dan mengetahui lebih jauh tentang prevalensi karsinoma nasofaring. Dengan demikian kita dapat mengetahui dan mengambil tindakan diagnosis yang cepat dan tepat dalam memperbaiki prognosis dari karsinoma nasofaring.

### 1.5. Metodologi Penelitian

Metode yang digunakan dalam menyusun karya tulis ilmiah ini adalah bersifat survei deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif pada rekam medis penderita karsinoma nasofaring di Sub Bagian Radioterapi – Bagian Radiologi Rumah Sakit Umum Hasan Sadikin Bandung dari Januari – Desember 2003. Data yang diobservasi pada penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, gambaran histopatologi dan kelompok stadium.

### 1.6. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Hasan Sadikin Bandung Waktu penelitian pada bulan Juni sampai Desember 2004