

**KARAKTERISTIK PENDERITA KARSINOMA LARING DI
DEPARTEMEN THT-KL RSUP DR. MOHAMMAD
HOESIN PALEMBANG PERIODE 2015-2019**

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

(S.Ked)



Oleh:

Nurunnisa Arsyad

04011181621052

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2019

HALAMAN PENGESAHAN

KARAKTERISTIK PENDERITA KARSINOMA LARING DI DEPARTEMEN THT-KL RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 2015-2019

Oleh:

Nurunnisa Arsyad
04011181621052

SKRIPSI

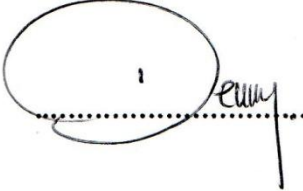
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 20 Desember 2019

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I

dr. Denny Satria Utama, Sp.THT-KL (K), M.Si.Med, FICS
NIP. 197811242010121001



Pembimbing II

dr. Dalilah, M. Kes
NIP. 198411212015042001



Penguji I

dr. Adeliem, Sp.THT-KL
NIP. 198003182010122002



Penguji II

dr. Ella Amalia, M. Kes
NIP. 198410142010122007



**Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter**



dr. Susilawati, M.Kes.
NIP. 197802272010122001

Mengetahui,

Wakil Dekan I



Dr. dr. Radivati Umi Partan, Sp.PD-KR, M.Kes
NIP. 197207172008012007



PERSETUJUAN REVISI SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini, dewan penguji skripsi dari mahasiswa:

Nama : Nurunnisa Arsyad
NIM : 04011181621052
Judul Skripsi : KARAKTERISTIK PENDERITA KARSINOMA LARING DI DEPARTEMEN THT-KL RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 2015-2019

dengan ini menyatakan bahwa *draft* skripsi ini sudah dipertahankan di hadapan dewan penguji dan kemudian direvisi sesuai dengan masukan dari para penguji dan oleh karena itu penjurian skripsi sudah dapat dilakukan sejak tanggal persetujuan ini diberikan.

Palembang, 20 Desember 2019

Pembimbing I

dr. Denny Satria Utama, Sp.THT-KL(K),M.Si,Med,FICS
NIP. 197811242010121001
Pembimbing II

dr. Dalilah, M.Kes
NIP. 198411212015042001
Penguji I

dr. Adeliem, Sp.THT-KL
NIP. 198003182010122002
Penguji II

dr. Ella Amalia, M.Kes
NIP. 198410142010122007

Mengetahui,
Ketua Blok Skripsi

dr. Tri Suciati, M.Kes
NIP. 198307142009122004

PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister dan/atau doktor), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

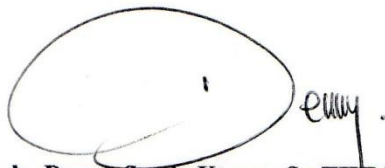
Palembang, 20 Desember 2019
Yang membuat pernyataan



Nurunnisa Arsyad

Mengetahui,

Pembimbing I



dr. Denny Satria Utama, Sp.THT-KL(K),M.Si,Med.FICS
NIP. 197811242010121001

Pembimbing II



dr. Dalilah, M.Kes
NIP.198411212015042001

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT atas segala rahmat, taufik, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada dr. Denny Satria Utama, Sp. THT-KL (K). M. Si,Med.FICS dan dr. Dalilah, M.Kes sebagai pembimbing dan dr. Adeliem, Sp. THT-KL serta dr. Ella Amalia, M.Kes sebagai penguji yang telah ikhlas meluangkan waktu untuk membimbing, memotivasi, memberi masukan dan perbaikan dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai.

Ucapan yang sama penulis sampaikan kepada Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dr. Syarif Husin, M.S, Wakil Dekan I Dr. dr. Radiyati Umi Partan, Sp.PD-KR, M. Kes, Wakil Dekan II Dr. dr. H. M. Irsan Saleh, M. Biomed, Wakil Dekan III Dr. dr. Irfannuddin, Sp. KO, M.Pd.Ked, serta ketua blok dr. Tri Suciati, M. Kes atas segala bantuan dan bimbingannya selama ini.

Terima kasih yang sebesar-besarnya penulis haturkan kepada Ayah Arsyad Rasyid, S.Pd, Ibu Ulfa Amir, S.Pd, adik Zainul Abdi, Agus Salim, dan Syifa Sauqiyah yang telah memberikan doa, kasih sayang, dukungan serta semangat kepada penulis selama penulisan skripsi ini. Kepada sahabat-sahabat terbaikku (Raehan Nebo, Sriyunita, Hikmah Yustika, Utami Nurul Fajriyah, Dwi Putri Tania dan Raudhah Simahate Bengi) dan teman-teman sejawat angkatan 2016 khususnya kelas Alpha, penulis mengucapkan terima kasih atas kerja sama serta dukungan semangat selama menempuh pendidikan di masa pre-klinik ini.

Akhirnya dengan segala kerendahan hati, penulis mengharapkan kritik dan saran atas segala kekurangan dan ketidaksempurnaan skripsi ini. Semoga tulisan ini bermanfaat bagi dunia kesehatan dan dapat digunakan sebagai acuan peneliti selanjutnya dimasa yang akan datang.

Palembang, 20 Desember 2019

Penulis

DAFTAR SINGKATAN

AJCC	: <i>American Joint Committee of Cancer</i>
AP	: Antero Posterior
ATM	: <i>Ataxia Telangiectasia Mutated</i>
BCL2	: B-Cell Lymphoma 2
CD95	: <i>Cluster of Differentiation 95</i>
CDKI	: <i>Cyclin Dependent Kinase Inhibitor</i>
<i>CDKN1A</i>	: <i>Cyclin Dependent Kinase Inhibitor 1A</i>
CT-scan	: Computerized Tomography Scan
DNA	: <i>Deoxyribonucleic Acid</i>
ENE	: Ekstranodal Extension
FADD	: <i>Fas-Associated Death Domain</i>
FKUI	: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
HPV	: <i>Human Papilloma Virus</i>
MDM2	: <i>Mouse Double Minute 2</i>
p21	: <i>Protein 21</i>
p53	: <i>Protein 53</i>
RSCM	: Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo
RSUP	: Rumah Sakit Umum Pusat
THT-KL	: Telinga Hidung Tenggorok-Kepala Leher
TNM	: Tumor Nodul Metastasis
TP53	: <i>Tumor Protein 53</i>
VEGF	: Vascular Endothelial Growth Factor

DAFTAR ISI

HALAMANJUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	Iii
ABSTRAK	Iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR SINGKATAN	Vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	Xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Landasan Teori	6
2.1.1 Anatomi dan Fisiologi Laring.....	6
2.1.2 Histologi Laring.....	10
2.1.3 Definisi Karsinoma Laring.....	11
2.1.4 Epidemiologi.....	12
2.1.5 Etiologi.....	12
2.1.6 Patofisiologi.....	15
2.1.7 Diagnosis.....	22
2.1.8 Klasifikasi Histopatologi.....	25
2.1.9 Stadium Karsinoma Laring.....	26
2.1.10 Pengobatan.....	29
2.2 Kerangka Teori.....	33
2.3 KerangkaKonsep.....	34
BAB III METODE PENELITIAN	35
3.1 Jenis Penelitian.....	35
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	35
3.2.1 Lokasi Penelitian	35
3.2.2 Waktu Penelitian.....	35
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	35
3.3.1 Populasi Penelitian	35
3.3.2 Sampel Penelitian	36
3.3.3 Kriteria Sampel	37

3.3.1	Kriteria Inklusi	37
3.3.2	Kriteria Eksklusi	37
3.4	Variabel Penelitian	37
3.4.1	Variabel Bebas (<i>Independent Variable</i>)	37
3.4.2	Variabel Terikat (<i>Dependent Variable</i>)	37
3.5	Definisi Operasional	38
3.6	Cara Kerja/ Cara Pengambilan Data	43
3.7	Rencana Cara Pengolahan dan Analisis Data	43
3.8	Kerangka Operasional	44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		45
4.1	Hasil	45
4.2	Pembahasan.....	50
4.3	Keterbatasan Penelitian	57
BAB V SIMPULAN DAN SARAN		58
5.1	Simpulan	58
5.2	Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA.....		59
LAMPIRAN.....		62
BIODATA		76

DAFTAR TABEL

Tabel	Judul	Halaman
1.	Tumor primer (T).....	26
2.	Kelenjar getah bening (N).....	28
3.	Metastasis (M).....	29
4.	Stadium tumor.....	29
5.	Definisi operasional.....	38
6.	Distribusi Frekuensi Pasien dengan Diagnosis Karsinoma laring di Di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Januari 2015 sampai Agustus 2019 Berdasarkan Usia.....	46
7.	Distribusi Frekuensi Pasien dengan Diagnosis Karsinoma laring di Di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Januari 2015 sampai Agustus 2019 Berdasarkan Jenis Kelamin.....	47
8.	Distribusi Frekuensi Pasien dengan Diagnosis Karsinoma laring di Di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Januari 2015 sampai Agustus 2019 Berdasarkan Faktor Risiko.....	47
9.	Distribusi Frekuensi Pasien dengan Diagnosis Karsinoma laring di Di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Januari 2015 sampai Agustus 2019 Berdasarkan Keluhan Utama.....	48
10.	Distribusi Frekuensi Pasien dengan Diagnosis Karsinoma laring di Di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Januari 2015 sampai Agustus 2019 Berdasarkan Klasifikasi Histopatologi.....	48
11.	Distribusi Frekuensi Pasien dengan Diagnosis Karsinoma laring di Di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Januari 2015 sampai Agustus 2019 Berdasarkan Lokasi Tumor.....	49
	
12.	Distribusi Frekuensi Pasien dengan Diagnosis Karsinoma laring di Di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Januari 2015 sampai Agustus 2019 Berdasarkan Stadium Tumor.....	50
	
13.	Distribusi Frekuensi Pasien dengan Diagnosis Karsinoma laring di Di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Januari 2015 sampai Agustus 2019 Berdasarkan Terapi.....	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Anatomi laring.....	6
2. Anatomi laring posterior	9
3. Anatomi laring inferior.....	9
4. Histolog laring.....	10
5. Tumor laring.....	23
6. Gambar diagram kerangka Teori.....	33
7. Gambar diagram kerangka Konsep	34
8. Gambar diagram kerangka Operasional	45

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Sertifikat etik	62
2. Surat Izin Penelitian dari Fakultas Kedokteran Unsri	63
3. Surat Izin Penelitian dari RSUP Dr. Mohammad Hoesin.....	64
4. Surat Selesai Penelitian dari RSUP Dr. Mohammad Hoesin.....	65
5. Lembar Konsultasi	66

ABSTRAK

KARAKTERISTIK PENDERITA KARSINOMA LARING DI DEPARTEMEN THT-KL RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 2015-2019

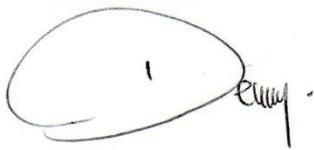
(*Nurunnisa Arsyad*, Desember 2019, 91 halaman)
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Karsinoma laring adalah tumor ganas yang berada epitel laring. Tanda dan gejala awal dari karsinoma laring biasanya suara serak, stridor, nyeri tenggorokan, batuk persisten, atau terdapat suatu massa di leher. Bentuk faktor risiko terbanyak adalah merokok dan mengonsumsi alkohol. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui karakteristik penderita karsinoma laring yang berdasarkan data sekunder melalui rekam medis pasien di Departemen THT-KL Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang dari Januari 2015–Agustus 2019. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif retrospektif. Perbandingan antara laki-laki dan perempuan adalah 10:1 dengan rentang usia 50-60 tahun. Faktor risiko terbanyak yaitu merokok (97,5%) dan pasien lebih sering datang dengan keluhan utama suara serak (80%) hal ini karena tumor paling sering berada di glotis (67,%). Kemudian, kebanyakan pasien didiagnosis dengan stadium IV (62,5%) sehingga kemoterapi merupakan pengobatan terbanyak yang didapatkan oleh pasien.

Kata kunci: *Karsinoma laring, karakteristik, tumor*

Mengetahui,

Pembimbing I



dr. Denny Satria Utama, Sp.THT-KL(K),M.Si,Med,FICS
NIP. 197811242010121001

Pembimbing II



dr. Dalilah, M.Kes
NIP.198411212015042001

ABSTRACT

CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH LARYNGEAL CARCINOMA IN ENT-HNS DEPARTMENT OF MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG GENERAL HOSPITAL WITHIN PERIOD 2015-2019

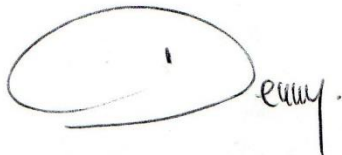
(*Nurunnisa Arsyad*, December 2019, 91 pages)
Faculty Of Medicine Sriwijaya University

Laryngeal carcinoma is a malignant tumor located in the laryngeal epithelium. Early signs and symptoms of laryngeal carcinoma are usually hoarseness, stridor, sore throat, persistent cough, or a mass in the neck. The greatest risk factors are smoking and consuming alcohol. The study aimed at finding out the characteristics of patients with laryngeal carcinoma based on secondary data through the patient's medical record at the ENT-HNS Department of the General Hospital Dr. Mohammad Hoesin Palembang from January 2015-August 2019. This study was conducted by using a retrospective descriptive method. The ratio between men and women was 10:1 with the age range of 50-60 years. The greatest risk factors was smoking (97.5%) and patients tend to come with a chief complaint of hoarseness (80%) this was because the tumors were commonly located in glottis (67,%). Then, most of patients were diagnosed with stage IV (62.5%), so chemotherapy were the most treatment obtained by the patient.

Key word : Laryngeal cancers, characteristics, tumor

Mengetahui,

Pembimbing I



dr. Denny Satria Utama, Sp.THT-KL(K),M.Si,Med,FICS
NIP. 197811242010121001

Pembimbing II



dr. Dalilah, M.Kes
NIP.198411212015042001

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Karsinoma laring adalah tumor ganas yang berasal dari epitel laring (Cahyadi dkk., 2018). Tumor ini dapat berkembang dibagian manapun di laring, misalnya di glotis yang merupakan bagian paling umum dari karsinoma laring, lalu diikuti oleh supraglotis dan subglotis. Tanda dan gejala awal dari karsinoma laring biasanya suara serak, stridor, nyeri tenggorokan, batuk persisten, atau terdapat suatu massa di leher. Semua gejala tersebut tergantung dari lokasi anatomi laring bagian mana yang terkena. Biasanya tumor glotis didiagnosis pada tahap awal karena sering terjadi perubahan suara. Namun tumor supraglotis dan subglotis sering terlambat didiagnosis sehingga pasien didiagnosis dengan gejala lanjut (Salvador-Coloma & Cohen, 2016).

Secara histopatologi karsinoma laring dibagi menjadi beberapa bagian yaitu karsinoma sel skuamosa yang terbanyak sekitar 95 sampai 98% dari kanker laring. Dimana karsinoma sel skuamosa dibagi menjadi tiga tingkat diferensiasi yaitu berdiferensiasi baik (grade I), berdiferensiasi sedang (grade II), dan berdiferensiasi buruk (grade III). Namun, kebanyakan kanker laring berdiferensiasi baik (Hermani & Abdurrachaman, 2012). Selain itu juga terdapat klasifikasi tumor ganas laring berdasarkan AJCC edisi ke 8 dibagi berdasarkan lokasi anatomi untuk tumor primernya yaitu supraglotis, glotis dan subglotis. Kemudian klasifikasi stadium dinilai dari TNM dan dibagi menjadi stadium I, II, III, IV, IVa, IVb dan IVc.

Pengobatan pada pasien karsinoma laring dapat diobati berdasarkan stadium. Biasanya pengobatan dilakukan dengan cara radioterapi, operasi dan kemoterapi. Dimana operasi disini dibagi menjadi 3 tipe yaitu reseksi endoskopi, laringektomi parsial, dan laringektomi total (Med dkk., 2014). Kemudian untuk pasien yang didiagnosis dini biasanya mempunyai prognosis yang baik terutama untuk karsinoma laring bagian glotis. Dan secara keseluruhan pasien karsinoma laring bertahan hidup 60% lebih lama (Williamson dkk., 2012).

Karsinoma laring, rongga mulut, dan faring secara bersama-sama menempati urutan ke tujuh di dunia. Dengan perkiraan sekitar 600.000 kasus baru di tahun 2012 (sekitar 5% dari kasus kanker yang terjadi). Karsinoma laring adalah kanker dibagian THT-KL yang paling umum dengan kejadian 10/100.000 di Eropa dengan angka kematian 4,3/100.000. Dalam beberapa tahun terakhir (2010-2011) peringkat kedua setelah kanker paru-paru dalam kanker saluran pernafasan. Penurunan tingkat karsinoma laring diamati mulai dari tahun 1980-an sampai tahun 2000. Namun, mortalitas laring pada pria meningkat sejak awal 1990-an di negara-negara dari Eropa Timur dan Tengah seperti Rumania (Ciolofan dkk., 2017).

Insiden kejadian karsinoma laring di Indonesia berdasarkan penelitian di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo periode 1988-1992 kanker laring menempati peringkat ketiga (9,97%) setelah kanker nasofaring (71,77%), kanker ganas pada hidung dan sinus paranasalis (10,11%) (Hermani & Abdurrachman, 2012). Di bagian departemen THT -KL FKUI /RSCM pada tahun 1982 - 1987 proporsi karsinoma laring 13,8% dari 1.030 kasus keganasan THT-KL. Jumlah kasus rata-rata 25 pertahun. Rasio laki -laki dan perempuan

yaitu 11 :1 , paling sering didapatkan pada usia 56-69 tahun (Hermani & Abdurrachaman ., 2012).

Faktor risiko utama untuk kanker laring di negara barat yaitu merokok dan konsumsi alkohol dengan efek multiplikasi antara keduanya. Dimana faktor ini juga penting untuk menilai peran tembakau dan alkohol untuk kanker laring di Eropa Timur dan Eropa tengah. Tujuan dari penelitian tersebut untuk menilai apakah ada perbedaan faktor risiko dalam tumor supraglotis dan glotis (Olshan & Hashibe, 2017). Selain merokok dan konsumsi alkohol terdapat beberapa faktor risiko lainnya seperti faktor lingkungan, diet dan nutrisi, human papilloma virus, dan penyakit refluks gastroesofagus (Filho, 2004).

Karakteristik karsinoma laring dikaji dari jenis kelamin,usia,dan distribusi lokasi kanker laring. Menurut penelitian Cahyadi, dkk. Melaporkan karakteristik karsinoma laring paling banyak pada laki-laki dengan usia rata-rata 50-60 tahun (Cahyadi dkk., 2018). Lalu menurut penelitian Koirala, melaporkan karakteristik karsinoma laring paling banyak pada laki-laki dengan usia rata-rata 60-69 tahun dan distribusi lokasi karsinoma laring terbanyak di supragolotis (Koirala, 2015). Sedangkan menurut penelitian Nachalon, dkk. Melaporkan karakteristik pasien karsinoma laring paling banyak pada laki-laki dengan usia rata-rata 40 tahun dan distribusi lokasi terbanyak di glotis (Nachalon dkk., 2017).

Kasus kanker di Indonesia termasuk karsinoma laring dari tahun ke tahun semakin meningkat. Hal ini berkaitan dengan usia harapan hidup dan pola perubahan hidup pada masyarakat seperti kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol yang merupakan salah satu pemicu untuk terjadinya kanker. Selain merokok dan konsumsi alkohol, terdapat beberapa informasi lainnya seperti usia, faktor lingkungan, stadium tumor dan jenis terapi yang harus diketahui untuk melakukan pencegahan lebih dini, pengenalan, dan penanggulangan kasus kanker pada masyarakat secara luas untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

Terjadinya peningkatan kasus karsinoma laring di Indonesia, serta gejala dini yang tidak dikenali sehingga pasien datang dengan gejala lanjut, hal ini mendorong penulis untuk melakukan penelitian mengenai karakteristik penderita karsinoma laring di Departemen THT-KL Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohamma Hoesin Palembang periode 2015-2019.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana karakteristik penderita karsinoma laring di Departemen THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2015-2019?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui karakteristik penderita karsinoma laring di Departemen THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi penderita karsinoma laring menurut usia di Departemen THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2015-2019.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi penderita karsinoma laring menurut jenis kelamin di Departemen THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2015-2019.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor risiko (merokok, alkohol, genetik, faktor lingkungan dan penyakit refluks gastroesofagus) penderita karsinoma laring di Departemen THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2015-2019.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi keluhan utama penderita karsinoma laring di Departemen THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2015-2019.

5. Untuk mengetahui distribusi frekuensi lokasi tumor penderita karsinoma laring di Departemen THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2015-2019.
6. Untuk mengetahui distribusi frekuensi stadium tumor penderita karsinoma laring berdasarkan TNM di Departemen THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2015-2019.
7. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tipe histopatologi penderita karsinoma laring di Departemen THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2015-2019.
8. Untuk mengetahui distribusi frekuensi jenis terapi penderita karsinoma laring di Departemen THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2015-2019.

1.4. Manfaat Penelitian

- a. Sebagai informasi mengenai pengenalan karsinoma laring kepada masyarakat secara luas untuk peningkatan mutu layanan kesehatan.
- b. Dengan adanya informasi mengenai pengenalan dan penanggulangan karsinoma laring, diharapkan dokter dapat melakukan deteksi dini adanya tumor pada laring, sehingga dapat dilakukan penanganan lebih awal.
- c. Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengalaman dan pengetahuan penulis dalam membuat suatu karya ilmiah.
- d. Penelitian ini dapat menjadi rujukan untuk penelitian selanjutnya

DAFTAR PUSTAKA

- Cahyadi, I., Permana, A. D., Dewi, Y. A., & Aroeman, N. A. (2018). *Karakteristik Penderita Karsinoma Laring di Departemen Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala Leher Rumah Sakit dr Hasan Sadikin Bandung Periode Januari 2013 – Juli 2015*.
- Ciolofan, M. S., Vlăescu, A. N., Mogoantă, C.-A., Ioniță, E., Ioniță, I., Căpitănescu, A.-N., ... Anghelina, F. (2017). Clinical, Histological and Immunohistochemical Evaluation of Larynx Cancer. *Current Health Sciences Journal*. <https://doi.org/10.12865/CHSJ.43.04.14>
- Filho, V. W. (2004). The epidemiology of laryngeal cancer in Brazil. *Sao Paulo Medical Journal*.
- Hermani, B., & Abdurrachman H.(2012). Tumor Laring: " Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggotok Kepala dan Leher". Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, hal.177.
- Salvador-Coloma, C., & Cohen, E. (2016). Multidisciplinary Care of Laryngeal Cancer. *Journal of Oncology Practice*. <https://doi.org/10.1200/jop.2016.014225>
- Koirala, K. (2015). Epidemiological study of laryngeal carcinoma in Western Nepal. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 16(15), 6541–6544. <https://doi.org/10.7314/APJCP.2015.16.15.6541>
- Med, R. M., II, J. |, Gil, Z., & Sheahan, P. (2014). Rambam Maimonides Medical Journal Management of Advanced Laryngeal Cancer. *Citation: Sheahan P. Management of Advanced Laryngeal Cancer. Rambam Maimonides Med J*. <https://doi.org/10.5041/RMMJ.10149>
- Nachalon, Y., Cohen, O., Alkan, U., Shvero, J., & Popovtzer, A. (2017). Characteristics and outcome of laryngeal squamous cell carcinoma in young adults. *Oncology Letters*, 13(3), 1393–1397. <https://doi.org/10.3892/ol.2016.5528>
- Olshan, A. F., & Hashibe, M. (2017). Cancer of the larynx. In *Schottenfeld and Fraumeni Cancer Epidemiology and Prevention, Fourth Edition*. <https://doi.org/10.1093/oso/9780190238667.003.0027>
- Williamson, J. S., Biggs, T. C., & Ingrams, D. (2012). Laryngeal cancer: an overview. *Trends in Urology & Men's Health*, 3(6), 14–17. <https://doi.org/10.1002/tre.295>