

**PREVALENSI KARSINOMA SEL SKUAMOSA
RONGGA MULUT DI RSUP DR. MOHAMMAD
HOESIN PALEMBANG PERIODE 2020-2024**

SKRIPSI



**Oleh:
Aldila Atela
04031382126069**

**BAGIAN KEDOKTERAN GIGI DAN MULUT
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2025**

**PREVALENSI KARSINOMA SEL SKUAMOSA
RONGGA MULUT DI RSUP DR. MOHAMMAD
HOESIN PALEMBANG PERIODE 2020-2024**

**Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya**

**Oleh:
Aldila Atela
04031382126069**

**BAGIAN KEDOKTERAN GIGI DAN MULUT
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2025**

**HALAMAN PERSETUJUAN
DOSEN PEMBIMBING**

Skripsi yang berjudul:

**PREVALENSI KARSINOMA SEL SKUAMOSA
RONGGA MULUT DI RSUP DR. MOHAMMAD
HOESIN PALEMBANG PERIODE 2020-2024**

**Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya**

Palembang, Juni 2025

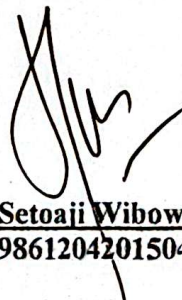
Menyetujui,

Pembimbing I



drg. Valentino Haksarwo, Sp.BM., M.Kes., MARS.
NIP. 3100122012

Pembimbing II



drg. Ickman Setoaji Wibowo, MM., Sp.BM.
NIP. 198612042015041001

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

PREVALENSI KARSINOMA SEL SKUAMOSA RONGGA MULUT DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 2020-2024

Disusun oleh:
Aldila Atela
04031382126069

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di depan Tim Penguji
Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut
Tanggal 03 Juli 2025

Yang terdiri dari:

Dosen Pembimbing I



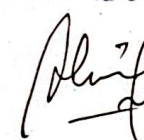
drg. Valentino Haksajiwo, Sp.BM., M.Kes. MARS.
NIP. 3100122012

Dosen Pembimbing II



drg. Ickman Setoaji Wibowo, MM., Sp.BM.
NIP. 198612042015041001

Dosen Penguji



drg. Ade Puspa Sari, Sp.PM.
NIP.197910142022212001



Mengetahui,
Ketua Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya



drg. Siti Rusdiana Puspa Dewi, M.Kes.
NIP. 198012022006042002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan:

1. Karya tulis saya, skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (SKG), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing dan masukan Tim Penguji.
3. Isi pada karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pelaksanaan prosedur penelitian yang dilakukan dalam proses pembuatan karya tulis ini adalah sesuai dengan prosedur penelitian yang tercantum.
5. Hasil penelitian yang dicantumkan pada karya tulis adalah benar hasil yang didapatkan pada saat penelitian, dan bukan hasil rekayasa.
6. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 03 Juli 2025
Yang membuat pernyataan,



Aldila Atela
NIM. 04031382126069

HALAMAN PERSEMBAHAN

“It matters not what someone is born, but what they grow to be”
(J.K. Rowling)

Skripsi ini kupersembahkan untuk:

- *Ayah dan bunda tercinta*
- *Kakakku tersayang*
- *Keluarga besarku*
- *Sahabat dan teman-temanku*
- *Almamaterku, Universitas Sriwijaya*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas karunia dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Prevalensi Karsinoma Sel Skuamosa Rongga Mulut di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Periode 2020-2024”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya.

Terwujudnya penelitian skripsi ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan dan motivasi dari berbagai pihak, maka sebagai ungkapan hormat dan penghargaan penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. dr. H. Muhammad Irsan Saleh, M.Biomed. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. drg. Siti Rusdiana Puspa Dewi, M.Kes. selaku Ketua Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
3. drg. Valentino Haksajiwo, Sp.BM., M.Kes., MARS. selaku dosen pembimbing skripsi pertama yang telah memberikan waktu, bimbingan, masukan dan dukungan pada penulis selama melakukan penulisan skripsi ini.
4. drg. Ickman Setoaji Wibowo, MM., Sp.BM. selaku dosen pembimbing skripsi kedua yang telah memberikan waktu, bimbingan, masukan dan motivasi pada penulis selama melakukan penulisan skripsi ini.
5. drg. Ade Puspa Sari, Sp.PM. selaku dosen penguji yang telah memberikan waktu, saran, dan masukkan dalam penyempurnaan penulisan skripsi ini.
6. drg. Danica Anastasia, Sp.KG. selaku dosen pembimbing akademik yang membimbing dan mendukung penulis selama proses perjalanan studi strata 1/preklinik.
7. Seluruh dosen dan staf tata usaha di program studi kedokteran gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah membantu penulis selama proses perjalanan studi strata 1/preklinik.
8. Kedua orang tua tercinta, Ayah Ahmad Pitoi Sanggiti, S.H., M.H., M.Si. dan Ibu Fera Sari, S.H., M.H. serta abang saya dr. Ananda Lefi Perdana yang telah memberikan dukungan dan doa sekaligus memberikan motivasi kepada penulis selama mengikuti perkuliahan hingga saat ini.
9. Teman-teman seperjuangan KG 2021, Fazra, Syifa, Dinda dan Anin yang telah memberikan dukungan selama proses perjalanan studi strata 1/preklinik.
10. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu namanya, yang telah terlibat dalam proses penyusunan skripsi ini.

Palembang, 03 Juli 2025
Penulis

Aldila Atela
04031382126069

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
ABSTRACT	xiii
BAB 1 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
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Karsinoma Sel Skuamosa Rongga Mulut	7
2.1.1 Definisi.....	7
2.1.2 Epidemiologi.....	7
2.1.3 Etiologi.....	8
2.1.4 Patogenesis.....	10
2.1.5 Manifestasi Klinis	11
2.1.6 Gambaran Histologi.....	12
2.1.7 Pemeriksaan Penunjang	18
2.1.7.1 Pemeriksaan Radiologi.....	18
2.1.7.2 Pemeriksaan Histopatologi.....	18
2.1.8 Diagnosa Banding.....	20
2.1.9 Tata Laksana	20
2.1.10 Prognosis.....	21
2.2 Kerangka Teori	22
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	23
3.1 Jenis Penelitian.....	23
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	23
3.3 Subjek Penelitian.....	23
3.3.1 Populasi.....	23
3.3.2 Sampel.....	24
3.3.3 Kriteria Inklusi	24
3.3.4 Kriteria Eksklusi	24
3.4 Kerangka Konsep	25
3.5 Definisi Operasional	25
3.6 Alat dan Bahan Penelitian.....	26

3.7 Prosedur Penelitian	26
3.8 Analisis Data	26
3.9 Alur Penelitian	27
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	28
4.1 Hasil	28
4.2 Pembahasan.....	31
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	38
5.1 Kesimpulan	38
5.2 Saran.....	38
DAFTAR PUSTAKA	40

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Operasional.....	25
Tabel 2. Distribusi Kasus KSSRM Berdasarkan Tahun.....	28
Tabel 3. Prevalensi Pasien KSSRM Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia	29
Tabel 4. Prevalensi Pasien KSSRM Berdasarkan Lokasi	29
Tabel 5. Prevalensi Pasien KSSRM Berdasarkan Terapi.....	30
Tabel 6. Prevalensi Pasien KSSRM Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Histopatologi.....	30

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Gambaran Histologi Karsinoma Sel Skuamosa Basaloid.....	12
Gambar 2.	Gambaran Histologi Karsinoma Verukosa.....	13
Gambar 3.	Gambaran Histologi Karsinoma Sel Skuamosa Papiler	14
Gambar 4.	Gambaran Histologi Karsinoma Sel <i>Spindle</i>	15
Gambar 5.	Gambaran Histologi Karsinoma Adenoskuamosa.....	16
Gambar 6.	Gambaran Histologi Karsinoma Sel Skuamosa Adenoid.....	16
Gambar 7.	Gambaran Histologi Karsinoma <i>Cuniculatum</i>	17
Gambar 8.	Gambaran Histologi Karsinoma <i>Lymphoepithelial</i>	18
Gambar 9.	Gambaran Histopatologi <i>Well Differentiated Squamous Cell Carcinoma</i>	19
Gambar 10.	Gambaran Histopatologi <i>Moderately Differentiated Squamous Cell Carcinoma</i>	19
Gambar 11.	Gambaran Histopatologi <i>Poorly Differentiated Squamous Cell Carcinoma</i>	20

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1.** Sertifikat Layak Etik Penelitian
- Lampiran 2.** Surat Izin Penelitian FK
- Lampiran 3.** Surat Izin Penelitian RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang
- Lampiran 4.** Surat Selesai Penelitian di RSUP Dr. Mohammad Hoesin
Palembang
- Lampiran 5.** Data Sampel
- Lampiran 6.** Hasil Statistik
- Lampiran 7.** Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 8.** Lembar Bimbingan

PREVALENSI KARSINOMA SEL SKUAMOSA RONGGA MULUT DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 2020-2024

Aldila Atela
Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Abstrak

Latar belakang: Karsinoma sel skuamosa rongga mulut (KSSRM) adalah bentuk kanker rongga mulut yang paling umum terjadi dan ditemukan hampir 90% dari seluruh kasus karsinoma di rongga mulut. KSSRM seringkali terjadi, baik di negara berkembang maupun negara maju. Studi epidemiologi KSSRM di Indonesia masih kurang. RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang merupakan rumah sakit kelas A dan pendidikan utama Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi KSSRM di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2020-2024. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional* yang dilakukan pada 20 Maret – 25 April 2025 di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Sampel diambil menggunakan teknik *purposive sampling* dan data dianalisis dengan program komputer SPSS versi 25. **Hasil:** Terdapat 70 sampel pasien KSSRM yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Pasien KSSRM didominasi oleh jenis kelamin perempuan (54,3%). Mayoritas penderita berusia 15-64 tahun (82,9%) dengan lokasi paling banyak terjadi di lidah (58,6%). Terapi yang paling banyak dilakukan adalah *nonsurgical* (41,4%) dan hasil pemeriksaan histopatologi yang paling banyak ditemukan adalah *well differentiated* (58,6%). **Kesimpulan:** Prevalensi KSSRM di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang paling banyak terjadi pada perempuan dengan kelompok usia produktif. KSSRM lebih banyak berlokasi di lidah dan mayoritas pasien melakukan terapi *nonsurgical* serta memiliki hasil pemeriksaan histopatologi *well differentiated*.

Kata kunci: Karsinoma sel skuamosa, prevalensi, rongga mulut

PREVALENCE OF ORAL SQUAMOUS CELL CARCINOMA AT RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG FOR THE PERIOD 2020–2024

Aldila Atela
Department of Oral and Dental Medicine
Faculty of Medicine, Sriwijaya University

Abstract

Background: Oral squamous cell carcinoma (OSCC) was the most common form of oral cancer, accounting for nearly 90% of all carcinoma cases in the oral cavity. OSCC frequently occurred in both developing and developed countries. Epidemiological studies on OSCC in Indonesia remained limited. RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang was a type A referral hospital and the main teaching hospital of the Faculty of Medicine, Sriwijaya University. **Objective:** This study aimed to determine the prevalence of OSCC at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang during the 2020–2024 period. **Methods:** This was a descriptive study with a cross-sectional design. conducted from 20 March to 25 April 2025 RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Samples were collected using purposive sampling techniques and analyzed using SPSS version 25. **Results:** A total of 70 OSCC patient samples met the inclusion and exclusion criteria. OSCC patients were predominantly female (54.3%). Most patients were between 15–64 years old (82.9%), with the most common tumor location being the tongue (58.6%). The most frequently administered treatment was nonsurgical (41.4%), and the most common histopathological finding was well-differentiated carcinoma (58.6%). **Conclusion:** The prevalence of OSCC at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang was higher among females and within the productive age group. OSCC was most frequently located on the tongue, and the majority of patients received nonsurgical treatment, and had well-differentiated histopathological results.

Keywords: Squamous cell carcinoma, prevalence, oral cavity

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Karsinoma sel skuamosa rongga mulut (KSSRM) adalah bentuk kanker rongga mulut yang paling umum terjadi dan ditemukan hampir 90% dari seluruh kasus karsinoma di rongga mulut.¹ Keganasan tersebut dapat muncul sebagai proliferasi sel abnormal pada lapisan epitel skuamosa dan lidah merupakan lokasi utama ditemukannya KSSRM.^{1,2} Adanya kejadian KSSRM dapat menyebabkan gangguan mengunyah, menelan, bicara, dan estetika. Kondisi tersebut dapat memperburuk kualitas hidup dari pasien.³ Pasien dapat menunjukkan prognosis yang buruk dengan tingkat kelangsungan hidup 5 tahun yang dilaporkan sebesar 50-63%.^{4,5}

KSSRM seringkali terjadi, baik di negara berkembang maupun negara maju dan menempati urutan keenam sebagai jenis kanker paling umum di dunia dan jenis kanker paling umum ketiga di Asia Tengah Selatan.³ Kejadian KSSRM di seluruh dunia pada tahun 2018 diperkirakan sebanyak 354.900 kasus dan sebanyak 177.400 kasus kematian.^{6,7} Berdasarkan data dari *Global Cancer Observatory*, kasus KSSRM pada tahun 2020 adalah sebanyak 377.713 kasus di seluruh dunia dengan mayoritas kejadian di Asia.^{8,9} Menurut data dari *Global Cancer Observatory* tahun 2022, terdapat 6.615 kasus kanker rongga mulut di Indonesia dan sebanyak 3.546 jiwa meninggal.¹⁰ Adapun penelitian di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang yang dilakukan oleh Afriza, dkk. (2024) bahwa dari 57 kasus kanker rongga mulut yang ditemukan selama periode 2018-2022, terdapat 89,5% merupakan kasus KSSRM

dan 10% merupakan kasus kanker mulut lainnya.¹¹ Menurut *Global Cancer Observatory*, pada tahun 2040, kejadian KSSRM diperkirakan terjadi peningkatan hingga 40% seiring dengan peningkatan angka kematian.⁸

Adapun penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Bai, et al. (2020) bahwa dari 603 pasien yang didiagnosis KSSRM di Rumah Sakit Stomatologi Universitas Peking periode 2004-2013 menunjukkan hasil lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan dan dengan usia lebih dari 40 tahun. Predileksi ditemukan di lidah sebanyak 34,3% diikuti gingiva 25,0%, mukosa bukal 13,8%, dasar mulut 9,0%, orofaring 8,5%, bibir 6,3 % dan palatum 3,2%.⁵ Penelitian sebelumnya juga dilakukan Bakyalakshmi, et al. (2018) bahwa dari 67 pasien dengan diagnosis KSSRM di *Department of Dental Surgery, Government Stanley Medical College and Hospital* Chennai periode 2015-2017 menunjukkan hasil lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan dengan rasio perbandingan 2,52:1 dan dengan kelompok usia 31-40 tahun. Berdasarkan lokasi, terdapat 44,8% terjadi di mukosa bukal dan 33,8% terjadi di lidah.¹² Penelitian sebelumnya juga pernah dilakukan Gracia, dkk. (2017) bahwa dari 91 kasus KSSRM yang dikumpulkan dari tiga instalasi patologi anatomi di Yogyakarta periode 2011-2015, pasien KSSRM paling banyak ditemukan pada laki-laki dan lokasi anatomi di lingual (55,4%).¹³

Faktor risiko utama dari timbulnya karsinoma pada rongga mulut adalah karena penggunaan tembakau dan alkohol, konsumsi pinang, paparan sinar matahari, kebiasaan diet tertentu, kebersihan rongga mulut yang buruk, infeksi *human papillomavirus (HPV)* dan faktor genetik.¹⁴ Sebanyak 75% kasus KSSRM berhubungan dengan kebiasaan merokok dan penggunaan tembakau tanpa asap.¹⁵

Mutasi gen dapat memicu perkembangan kanker di rongga mulut, meskipun belum ada gen spesifik yang diidentifikasi pada KSSRM.¹⁶

Tampilan klinis dari KSSRM cukup bervariasi dan memerlukan tingkat kewaspadaan yang tinggi selama dilakukannya pemeriksaan rongga mulut pasien.¹⁷ Secara histopatologi, keganasan dapat didasarkan pada derajat diferensiasi, meliputi *well differentiated*, *moderately differentiated*, dan *poorly differentiated squamous cell carcinoma*.¹⁵ Penatalaksanaan pada KSSRM, meliputi pembedahan, radioterapi, kemoterapi, kombinasi pembedahan dan radioterapi.¹⁵ Ketika KSSRM telah menyebar ke lokasi yang jauh atau tidak dapat direseksi melalui pembedahan pada lokasi *primary atau cervical nodal* karena keterlibatan struktur vital, maka perawatan paliatif dapat dilakukan.¹⁸ Adapun penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Fatima, et al. (2024) bahwa dari 62 pasien dengan diagnosis KSSRM di *Department of Oral and Maxillofacial Surgery in Bakhtawar Amin Medical and Dental College* Pakistan periode Juli 2023-Januari 2024, terdapat 43,5% pasien dengan hasil *histological grade* berupa *moderately differentiated* dan terdapat 83,9% pasien yang melakukan terapi berupa pembedahan.¹⁹ Penelitian sebelumnya juga pernah dilakukan Wibowo, dkk. (2022) bahwa dari 28 pasien KSSRM di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung pada tahun 2019, terdapat 61% pasien dengan hasil histopatologi anatomi *well differentiated* dan mayoritas dari pasien dilakukan tindakan terapi definitif berupa pembedahan kombinasi kemoterapi dan radioterapi.²⁰

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, dapat disimpulkan bahwa prevalensi KSSRM dapat bervariasi berdasarkan jenis kelamin, usia, lokasi, terapi,

dan hasil pemeriksaan histopatologi. Studi epidemiologi KSSRM di Indonesia masih kurang.² RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang merupakan rumah sakit kelas A sebagai rumah sakit terbesar di wilayah Sumatera Selatan dan memiliki fasilitas serta mampu untuk menyelenggarakan berbagai jenis pelayanan, baik spesialis maupun subspesialis dan ditetapkan menjadi Rumah Sakit Rujukan Nasional lima provinsi, yaitu Sumatera Selatan, Bengkulu, Jambi, Bangka Belitung dan Lampung. RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang juga ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.²¹ Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis memiliki keinginan untuk meneliti mengenai Prevalensi Karsinoma Sel Skuamosa Rongga Mulut di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 2020-2024.

1.2 Rumusan Masalah

Berapa prevalensi karsinoma sel skuamosa rongga mulut di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2020-2024.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui prevalensi karsinoma sel skuamosa rongga mulut di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2020-2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui prevalensi karsinoma sel skuamosa rongga mulut berdasarkan jenis kelamin di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2020-2024.

2. Mengetahui prevalensi karsinoma sel skuamosa rongga mulut berdasarkan usia di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2020-2024.
3. Mengetahui prevalensi karsinoma sel skuamosa rongga mulut berdasarkan lokasi di rongga mulut di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2020-2024.
4. Mengetahui prevalensi karsinoma sel skuamosa rongga mulut berdasarkan terapi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2020-2024.
5. Mengetahui prevalensi karsinoma sel skuamosa rongga mulut berdasarkan hasil pemeriksaan histopatologi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2020-2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai landasan informasi dan bahan pengembangan untuk upaya dalam penurunan angka kejadian karsinoma sel skuamosa rongga mulut.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Peneliti

Memperoleh wawasan dan pengetahuan tentang karsinoma sel skuamosa rongga mulut, serta mendapatkan pengalaman melaksanakan penelitian di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.4.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan dan bahan pertimbangan penelitian berikutnya bagi mahasiswa Program Studi Kedokteran Gigi serta dapat menambah wawasan dan pengetahuan mahasiswa.

1.4.2.3 Bagi Institusi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran terkait prevalensi karsinoma sel skuamosa rongga mulut di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang, serta dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam membuat perencanaan program pelayanan kesehatan gigi dan mulut guna peningkatan mutu pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Riskayanti NP, Riyanto D, Winias S. Manajemen multidisiplin Oral Squamous Cell Carcinoma (OSCC): laporan kasus. *Intisari Sains Medis*. 2021 Aug 31;12(2):621–6.
2. Rahadiani N, Habiburrahman M, Handjari DR, Stephanie M, Krisnuhoni E. Clinicopathological characteristics predicting advanced stage and surgical margin invasion of oral squamous cell carcinoma: A single-center study on 10 years of cancer registry data. *Oncol Lett*. 2022 Oct 1;24(4).
3. Suresh G, Koppad R, Prakash B, Sabitha K, Dhara P. Prognostic indicators of oral squamous cell carcinoma. *Ann Maxillofac Surg*. 2019 Jul 1;9(2):364–70.
4. Rahadiani N, Habiburrahman M, Stephanie M, Handjari DR, Krisnuhoni E. Estimated projection of oral squamous cell carcinoma annual incidence from twenty years registry data: a retrospective cross-sectional study in Indonesia. *PeerJ*. 2023;11.
5. Bai XX, Zhang J, Wei L. Analysis of primary oral and oropharyngeal squamous cell carcinoma in inhabitants of Beijing, China - a 10-year continuous single-center study. *BMC Oral Health*. 2020 Jul 17;20(1).
6. Pulcini R, D’agostino S, Dolci M, Bissoli A, Caporaso L, Iarussi F. The Impact of COVID-19 on Oral Cancer Diagnosis: A Systematic Review. *Journal of Multidisciplinary Applied Natural Science*. 2022 Jul 12;2(2):65–9.
7. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin*. 2018 Nov;68(6):394–424.
8. All K. Oral cancer-the fight must go on against all odds. *Evid Based Dent*. 2022 Apr 1;23(1):4–5.
9. Tan Y, Wang Z, Xu M, Li B, Huang Z, Qin S, et al. Oral squamous cell carcinomas: state of the field and emerging directions. *Int J Oral Sci*. 2023 Dec 1;15(1).
10. Ferlay J, Ervik M, Lam F, Laversanne M, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Soerjomataram I, Bray F. *Global Cancer Observatory: Cancer Today*. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. [Internet]. New York; [cited 2024 Dec 9]. Available from: <https://gco.iarc.who.int/today>, accessed
11. Afriza D, Bakar A, Pratiwi Y, Sang Surya L. Distribution of Oral Cancer Types in West Sumatra, Indonesia: a Cross-sectional Study. *Journal of International Dental and Medical Research* [Internet]. 2024;17(3):1214–21. Available from: <http://www.jidmr.com>
12. K B, D K. Clinico-epidemiological Study of Oral Squamous Cell Carcinoma-A Restropective Study in A Tertiary Care Centre in Chennai. *J Evol Med Dent Sci*. 2018 Feb 12;7(07):816–9.

13. Gracia I, Utoro T, S. S, Astuti I, Heriyanto DS, Pramono D. Epidemiologic profile of oral squamous cell carcinoma in Yogyakarta, Indonesia. *Padjadjaran Journal of Dentistry*. 2017 Mar 31;29(1).
14. Migueláñez-Medrán BDC, Pozo-Kreilinger JJ, Cebrián-Carretero JL, Martínez-García MÁ, López-Sánchez AF. Oral squamous cell carcinoma of tongue: Histological risk assessment. A pilot study. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2019 Sep 1;24(5):e603–9.
15. Prabhu SR. *Handbook of Oral Pathology and Oral Medicine*. Australia:Wiley Blackwell; 2022. 1–468 p.
16. Farooq I, Bugshan A. Oral squamous cell carcinoma: Metastasis, potentially associated malignant disorders, etiology and recent advancements in diagnosis. *F1000Res*. 2020;9.
17. Bruch JM, Treister NS. *Clinical Oral Medicine and Pathology*. ed ke-2. USA: Springer; 2017. 1–207 p.
18. Wong TSC, Wiesenfeld D. Oral Cancer. *Aust Dent J*. 2018 Mar 1;63:S91–9.
19. Fatima J, Fatima E, Mehmood F, Ishtiaq I, Khan MA, Khurshid HMS, et al. Comprehensive Analysis of Oral Squamous Cell Carcinomas: Clinical, Epidemiological, and Histopathological Insights With a Focus on Prognostic Factors and Survival Time. *Cureus*. 2024 Feb 18;
20. Wibowo IS, Priyanto W, Hardianto A. Karakteristik Karsinoma Sel Skuamosa Rongga Mulut di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung Periode Januari-Desember 2019. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan : Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*. 2022 Feb 17;9(1):97–102.
21. RSUP Dr. Mohammad Hoesin. *Laporan Kinerja (LKJ) RSUP Dr. Mohammad Hoesin*. Palembang: Kemenkes RS Mohammad Hoesin; 2023.
22. Anil Malik N. *Textbook of Oral and Maxillofacial Surgery*. ed ke-5. New Delhi: Jaypee Brothers Medical Publisher; 2021. 1–1254 p.
23. Robinson M, Hunter K, Pemberton M, Sloan P. Soames' and Southam's Oral Pathology. ed ke-5. United Kingdom: oxford; 2018. 1–237 p.
24. Givony S. Oral squamous cell carcinoma (OSCC) an overview Medical Sciences Online issue Indexed in Index Copernicus. *Journal of Medical Sciences* [Internet]. 2020;8(13):67–74. Available from: www.medicisciences.com
25. Bonanthaya K, Panneerselvam E, Manuel S, Kumar V V, Rai A. *Oral and Maxillofacial Surgery for the Clinician*. Singapore:Springer; 2021.
26. Gayathri C, Sivaramakrishnan M, Suganya R, Santhadevy A, Vezhavendhan N. Pathogenesis of oral squamous cell carcinoma- An update. *International Dental Journal of Student's Research*. 2020 Feb 28;7(4):84–6.
27. Miloro M, Ghali GE, Peter , Larsen E, Editors W. *Peterson's Principles of Oral and Maxillofacial Surgery*. ed ke-4. USA: Springer; 2022. 1–2328 p.
28. Balaji SM, Balaji PP. *Textbook of oral & maxillofacial surgery*. ed ke-3. India: Elsever; 2018.
29. Müller S, Boy SC, Day TA, Magliocca KR, Richardson MS, Sloan P, et al. Data set for the reporting of oral cavity carcinomas explanations and

- recommendations of the guidelines from the international collaboration of Cancer reporting. *Arch Pathol Lab Med*. 2019 Apr 1;143(4):439–46.
30. Cardesa A, Slootweg PJ, Gale N, Franchi A. *Pathology of the Head and Neck*. ed ke-2. Berlin: Springer; 2016. 1–854 p.
 31. Woo SB. *Oral Pathology A Comprehensive Atlas and Text*. ed ke-2. Philadelphia: Elsevier; 2017. 1–519 p.
 32. Permasutha MB. Tinjauan atas Kanker Rongga Mulut. *Cermin Dunia Kedokteran*. 2021;48(3):133–7.
 33. Ng JH, Iyer NG, Tan MH, Edgren G. Changing epidemiology of oral squamous cell carcinoma of the tongue: A global study. *Head Neck*. 2017 Feb 1;39(2):297–304.
 34. Direktorat Analisis dan Pengembangan Statistik. Analisis Profil Penduduk Indonesia Mendeskripsikan Peran Penduduk dalam Pembangunan. Badan Pusat Statistik; 2022.
 35. Ade Ismayanti S, Auliavika Khabibah S, Annisa Haq T, Salsabilla S, Athilla Rahman R, Vanessa Hartono T, et al. Perilaku dan Pengetahuan Remaja Indonesia tentang Merokok [Internet]. Vol. 11, *Jurnal Farmasi Komunitas*. 2024. Available from: <https://orcid.org/0009-0004-4252-3106>
 36. Harmiyati R, Sufiawati I, Galuh Nugraha H. The Role of Magnetic Resonance Imaging In The Diagnosis and Staging Of Oral Squamous Cell Carcinoma: Case Reports. *ODONTO Dental Journal*. 2022;9:24–5.
 37. Dios PD, Christia S, Almeida OP de, Bagán J V, Taylor AM. *Oral Medicine and Pathology at a Glance*. John Wiley & Sons, Ltd.; 2016.
 38. Sehnal B, Podlešák T, Kmoníčková E, Nipčová M, Driák D, Sláma J, et al. Anogenital HPV infection as the potential risk factor for oropharyngeal carcinoma. *Klinická Onkologie*. 2018;31(2):103–9.
 39. Dellino M, Pinto G, D’Amato A, Barbara F, Di Gennaro F, Saracino A, et al. Analogies between HPV Behavior in Oral and Vaginal Cavity: Narrative Review on the Current Evidence in the Literature. Vol. 13, *Journal of Clinical Medicine*. Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI); 2024.
 40. Ko HH, Wu FY, Kao HF, Lin W, Chen YS, Cheng SJ. Exploring gender-specific prognostic factors and survival outcomes in oral squamous cell carcinoma: Insights from a Taiwanese cohort. *J Dent Sci*. 2025 Jul 1;20(3):1832–42.
 41. Soban M, Assad T, Fahad R, Mughal F, Perveen F, Naz Z. Frequency and type of tobacco consumption in oral squamous cell carcinoma patients and its association with age and gender. *Rawal Medical Journal*. 2024;49(3):648–51.
 42. Handayani L. Gambaran Kebiasaan Merokok Pada Usia Dewasa di Indonesia: Temuan Hasil Global Adult Tobacco Survey (GATS) 2021. *Jurnal WINS* | [Internet]. 2021;3(4):193–8. Available from: <http://ojs.uho.ac.id/index.php/winsjo>
 43. Al-Rawi NH, Hachim IY, Hachim MY, Salmeh A, Uthman AT, Marei H. Anatomical landscape of oral squamous cell carcinoma: A single cancer center study in UAE. *Heliyon*. 2023 May 1;9(5).

44. Alshami ML, Al-Maliky MA, Alsagban AA, Alshaeli AJ. Epidemiology and incidence of oral squamous cell carcinoma in the Iraqi population over 5 years (2014–2018). *Health Sci Rep*. 2023 Apr 1;6(4).
45. Dohude GA, Ramaliah R. Tingkat pengetahuan dokter gigi mengenai deteksi dini karsinoma sel skuamosa rongga mulut. *Padjadjaran Journal of Dental Researchers and Students*. 2022 Jul 4;6(2):137.
46. Gupta AA, Kheur S, Varadarajan S, Parveen S, Dewan H, Alhazmi YA, et al. Chronic mechanical irritation and oral squamous cell carcinoma: A systematic review and meta-analysis. *Bosn J Basic Med Sci*. 2021 Dec 1;21(6):647–58.
47. Profile S, Bhavsar C, Gharat SA, Momin M. Oral Squamous Cell Carcinoma: Current Treatment Strategies and Nanotechnology-Based Approaches for Prevention and Therapy. *Crit Rev Ther Drug Carrier Syst* [Internet]. 2016;33(4):363–400. Available from: www.begellhouse.com
48. Mohamad I, Glaun MDE, Prabhash K, Busheri A, Lai SY, Noronha V, et al. Current Treatment Strategies and Risk Stratification for Oral Carcinoma. *American Society of Clinical Oncology Educational Book*. 2023 May;(43).
49. Ismail, Shah A, Uddin Z, Masooma S, Akhtar R, Kumar T. Pattern and Site Distribution of Oral Squamous Cell Carcinoma. *Journal of Saidu Medical College, Swat*. 2025 Jan 29;15(1):44–9.