

**HUBUNGAN MEROKOK DAN KONSUMSI ALKOHOL  
DENGANKARSINOMA LARING DI RSUP  
DR.MOHAMMAD HOESIN  
PALEMBANG**

**Skripsi**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



**Oleh:  
Muhammad Syahril Sidiq  
04011181621018**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2020**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN MEROKOK DAN KONSUMSI ALKOHOL DENGAN  
KARSINOMA LARING DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN  
PALEMBANG**

Oleh:  
**Muhammad Syahril Sidiq**  
**04011181621018**

**SKRIPSI**

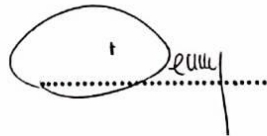
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran

Palembang, Januari 2020

**Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**

**Pembimbing I**

**dr. Denny Satria Utama, Sp. THT-KL(K).**  
NIP. 197811242010121001



**Pembimbing II**

**dr. Eka Febri Zulissetiana, M. Biomed.**  
NIP. 198802192010122001



**Penguji I**

**dr. Lisa Apri Yanti, Sp. THT-KL(K).**  
NIP. 197904122012122001



**Penguji II**

**dr. Mutiara Budi Azhar, SU, M. Med. Sc.**  
NIP. 195201071983031001




Mengetahui,

**Ketua Program Studi  
Pendidikan Dokter**



**dr. Susilawati, M. Kes**  
NIP. 197802272010122001

**Wakil Dekan I**



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

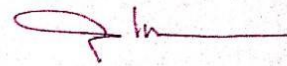
## PERNYATAAN

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

1. Penelitian ini telah dilaksanakan sesuai prosedur yang ditetapkan.
2. 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.
3. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
4. 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, Januari 2020  
Yang membuat pernyataan



(Muhammad Syahril Sidiq)

Mengetahui,

Pembimbing I,



dr. Denny Satria Utama, Sp. THT.K.L., (K).  
NIP. 197811242010121001

Pembimbing II,



dr. Eka Febri Zulissetiana, M. Biomed.  
NIP. 198802192010122001

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

---

---

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Syahril Sidiq  
NIM : 04011181621018  
Program Studi : Pendidikan Dokter Umum  
Fakultas : Kedokteran  
Jenis Karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah Saya yang berjudul:

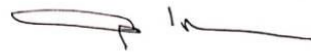
**HUBUNGAN MEROKOK DAN KONSUMSI ALKOHOL DENGAN  
KARSINOMA LARING DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN  
PALEMBANG**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari Saya selama tetap mencantumkan nama Saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini Saya buat dengan sebenarnya.

Palembang, Januari 2020

Yang membuat pernyataan,



Muhammad Syahril Sidiq  
NIM. 04011181621018

## ABSTRAK

### HUBUNGAN KEBIASAAN MEROKOK DAN KONSUMSI ALKOHOL DENGAN KARSINOMA LARING DI RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

(Muhammad Syahril Sidiq, Januari 2020, 71 halaman)  
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

**Latar Belakang:** Karsinoma laring merupakan keganasan pada laring yang berasal dari sel epitel laring. Karsinoma laring sebagai tumor ganas kepala dan leher tersering ke dua setelah karsinoma nasofaring. Etiologi karsinoma laring bersifat multifaktorial, diantaranya adalah merokok, konsumsi alkohol, makanan, genetik, infeksi virus HPV dan pekerjaan. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol dengan karsinoma laring.

**Metode:** Penelitian ini merupakan observasional analitik dengan desain *case control*, menggunakan data sekunder dari rekam medik penderita keganasan kepala leher di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2018 s.d Juli 2019. Sampel berjumlah 66 subjek diambil dengan teknik *consecutive sampling* yang di modifikasi. Data dianalisis dengan *Chi-square* dan uji alternatif *Fisher exact test*.

**Hasil:** Dari 22 subjek kelompok kasus, 90,9% mayoritas memiliki riwayat merokok, 90,9% mayoritas perokok aktif, 70,0% kasus merokok >20 batang per hari, 100% merokok >20 tahun. 86,4% mayoritas memiliki riwayat konsumsi alkohol, 63,2% penderita mengonsumsi alkohol 10-20 tahun. Kemudian dilakukan analisis dengan *Chi square*, merokok memiliki hubungan yang signifikan dengan karsinoma laring ( $p=0,000$ ; OR=12,000; CI=95%), konsumsi alkohol memiliki hubungan yang signifikan dengan karsinoma laring ( $p=0,003$ ; OR=6,937; CI=95%).

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol dengan karsinoma laring di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

**Kata Kunci:** Karsinoma laring, merokok, konsumsi alkohol.

## ***ABSTRACT***

### **CORRELATION BETWEEN SMOKING, ALCOHOL CONSUMPTION AND LARYNGEAL CARCINOMA AT Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

*(Muhammad Syahril Sidiq, January 2020, 71 pages)*  
Faculty of Medicine Sriwijaya University

**Background:** Laryngeal carcinoma is a malignancy in the larynx from laryngeal epithelial cells. Laryngeal carcinoma as a malignant head and neck tumor is the second common after nasopharyngeal carcinoma. Etiology of laryngeal carcinoma is multifactorial, including smoking, alcohol consumption, food, genetic, HPV virus infection and occupation. Research was to know correlation between smoking and alcohol consumption with laryngeal carcinoma.

**Method:** This research was an observational analytic study with a case control design, using secondary data from medical records of patients with head and neck malignancies at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang for period January 2018 until July 2019. A sample of 66 subjects was taken by consecutive sampling technique. Data were analyzed by chi-square and Fisher exact alternative test.

**Result:** From 22 case group subjects, 90,9% of the majority have a history of smoking, 90,9% of the majority of active smokers, 70,0% of smoking cases >20 cigarettes per day, 100% smoking >20 years. 86,4% majority have a history of alcohol consumption, 63,2% of sufferers consume alcohol 10-20 years. An analysis was performed with Chi-square, smoking has a significant relationship with laryngeal carcinoma ( $p=0,000$ ; OR=12,000; CI=95%), alcohol consumption has a significant relationship with laryngeal carcinoma ( $p=0,003$ ; OR=6,937; CI=95%).

**Conclusion:** There are significant association between smoking habits and alcohol consumption with laryngeal carcinoma at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

**Keywords:** Laryngeal carcinoma, smoking and alcohol consumption.

## KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim, Alhamdulillahirabbil ‘alamin, puji dan syukur saya panjatkan ke hadirat Allah SWT, berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Kebiasaan Merokok dan Konsumsi Alkohol dengan Karsinoma Laring di RSUD Dr. Mohammad Hoesin Palembang”. Shalawat teriring salam tak lupa penulis haturkan kepada junjungan kita nabi besar Muhammad SAW, beserta keluarga, sahabat dan para pengikutnya hingga akhir zaman.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, tentunya penulis banyak mendapatkan masukan, bantuan, dorongan, saran, bimbingan dan kritik dari berbagai pihak.

Penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada dr. Denny Satria Utama, Sp. THT-KL (K), M. Si. Med. dan dr. Eka Febri Zulissetiana, M. Bmd. selaku dosen pembimbing yang sangat sabar dan teliti dalam membimbing selama proses penyusunan skripsi ini.

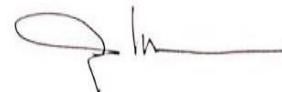
Penulis juga ingin mengucapkan terimakasih kepada dr. Lisa Apri Yanti, Sp. THT-KL (K). dan dr. Mutiara Budi Azhar, SU, M. Med. Sc. selaku dosen penguji yang telah memberikan bimbingan, saran dan kritik yang membangun dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada Ghazi, Jason, teman-teman Fokus Bro serta Beyond dan adik-adik mamam yang mamam sayangi yang telah memberikan dukungan dan bantuannya kepada penulis.

Penulis juga ingin menghaturkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Ayah dan Ibu atas do’a yang selalu kalian ucapkan, kesabaran dan kasih sayang selama ini dalam mendidik dan mengasuh kami, sebagai anak-anak kalian. Semoga kebaikan-kebaikan yang telah diberikan kepada penulis akan Allah SWT balas semuanya.

Penulis menyadari skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Namun, dengan segala keterbatasan penulis berharap skripsi ini masih dapat memberikan manfaat dan pengetahuan baru kepada setiap orang yang membacanya. Terimakasih.

Palembang, Januari 2020  
Penulis,



Muhammad Syahril Sidiq  
(04011181621018)

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iii
HALAMAN PERSSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
ABSTRAK .....	v
<i>ABSTRACT</i> .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTARLAMPIRAN .....	xiv
DAFTAR SINGKATAN .....	xv
 <b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	2
1.3. Tujuan Penelitian .....	3
1.3.1. Tujuan Umum .....	3
1.3.2. Tujuan Khusus .....	3
1.4. Hipotesis.....	3
1.5. Manfaat Penelitian .....	4
1.5.1. Manfaat Teoritis .....	4
1.5.2. Manfaat Praktis .....	4
 <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Anatomi danHistologi Laring.....	5
2.1.1. Anatomi Laring .....	5
2.1.2. Otot-otot Laring.....	6
2.1.3. Membrana Mukosa Laring .....	8
2.1.4. Persarafan Laring .....	8
2.1.5. Vaskularisasi Laring.....	8
2.1.6. Aliran Limfe Laring .....	8
2.1.7. Histologi Laring .....	9
2.2 Karsinoma Laring .....	10
2.2.1. Definisi .....	10
2.2.2. Epidemiologi .....	10
2.2.3. Etiologi.....	10
2.2.4. Faktor Risiko .....	10
2.2.4.1 Usia.....	11
2.2.4.2 Jenis Kelamin .....	11



2.2.4.3 Polusi Udara dalam Ruangan .....	11
2.2.4.4 Diet dan Nutrisi .....	12
2.2.4.5 Human Papilloma Virus .....	13
2.2.4.6 Merokok.....	13
2.2.4.7 Alkohol .....	14
2.2.5 Patofisiologi dan Patogenesis.....	14
2.2.5.1 Patofisiologi Karsinoma Laring .....	14
2.2.5.2 Patogenesis Molekular kanker .....	16
2.2.6 Manifestasi Klinis.....	17
2.2.7 Diagnosis .....	18
2.2.7.1 Anamnesis .....	18
2.2.7.2 Pemeriksaan Fisik .....	18
2.2.7.3 Pemeriksaan Radiologik.....	19
2.2.7.4 Pemeriksaan Patologi Anatomi.....	20
2.2.7.5 Pemeriksaan Laboratorium .....	20
2.2.7.6 Diagnosis Banding .....	20
2.2.7.7 Klasifikasi Stadium .....	21
2.2.8 Tatalaksana.....	24
2.2.9 Prognosis .....	25
2.3 Rokok.....	26
2.3.1 Merokok sebagai Faktor Risiko .....	26
2.3.2 Bahan Karsinogen dalam Rokok.....	27
2.3.3 Merokok sebagai Faktor Risiko Karsinoma Laring .....	28
2.4 Hubungan Konsumsi Alkohol dengan Karsinoma Laring .....	29
2.5 Kerangka Teori .....	30
2.6 Kerangka Konsep .....	31

### **BAB III METODE PENELITIAN**

3.1 Jenis Penelitian .....	32
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	32
3.3 Populasi dan Sampel.....	32
3.3.1 Populasi Penelitian .....	32
3.3.2 Sampel Penelitian .....	32
3.3.3 Besar Sampel .....	32
3.3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	33
3.3.3.1 Kriteria Inklusi .....	33
3.3.3.2 Kriteria Eksklusi .....	34
3.3.5 Cara Pengambilan Sampel .....	34
3.4 Variabel Penelitian .....	34
3.4.1 Variabel Terikat .....	34
3.4.2 Variabel Bebas .....	34
3.5. Definisi Operasional.....	35
3.6. Cara Pengumpulan Data.....	37
3.7. Analisis Data .....	37

3.7.1 Analisis Univariat.....	38
3.7.2 Analisis Bivariat.....	38
3.8. Kerangka Operasional.....	38

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

4.1 Hasil Penelitian.....	39
4.1.1. Hasil Deskriptif (Univariat) .....	39
4.1.1.1. Distribusi Frekuensi Kelompok Kasus dan Kontrol berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia .....	39
4.1.1.2. Distribusi Frekuensi Kelompok Kasus dan Kontrol berdasarkan Kebiasaan Merokok.....	40
4.1.1.3. Distribusi Frekuensi Kelompok Kasus dan Kontrol berdasarkan Tipe Perokok.....	40
4.1.1.4. Distribusi Frekuensi Kelompok Kasus dan Kontrol berdasarkan Lama Merokok.....	41
4.1.1.5. Distribusi Frekuensi Kelompok Kasus dan Kontrol berdasarkan Jumlah Konsumsi Rokok.....	41
4.1.1.6. Distribusi Frekuensi Kelompok Kasus dan Kontrol berdasarkan Riwayat Konsumsi Alkohol.....	42
4.1.1.7. Distribusi Frekuensi Kelompok Kasus dan Kontrol berdasarkan Lama Konsumsi Alkohol.....	42
4.1.2. Hasil Bivariat.....	42
4.1.2.1. Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Karsinoma Laring .....	42
4.1.2.2. Hubungan Tipe Perokok dengan Karsinoma Laring....	43
4.1.2.3. Hubungan Lama Merokok dengan Karsinoma Laring.	43
4.1.2.4. Hubungan Jumlah Konsumsi Rokok Perhari dengan Karsinoma Laring.....	44
4.1.2.5. Hubungan Riwayat Konsumsi Alkohol dengan Karsinoma Laring.....	44
4.1.2.6. Hubungan Lama Konsumsi Alkohol dengan Karsinoma Laring .....	45
4.2 Pembahasan .....	46
4.2.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi Kelompok Kasus dan Kontrol berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia .....	46
4.2.2. Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Karsinoma Laring .....	47
4.2.3. Hubungan Tipe Perokok dengan Karsinoma Laring .....	48
4.2.4. Hubungan Lama Merokok dengan Karsinoma Laring.....	48
4.2.5. Hubungan Jumlah Konsumsi Rokok Perhari dengan Karsinoma Laring .....	49
4.2.6. Hubungan Riwayat Konsumsi Alkohol dengan Karsinoma Laring .....	50
4.2.7. Hubungan Lama Konsumsi Alkohol dengan Karsinoma Laring .....	51

4.3 Keterbatasan Penelitian .....	52
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1 Simpulan.....	53
5.2 Saran .....	54
DAFTAR PUSTAKA .....	55
LAMPIRAN.....	59
BIODATA.....	80

## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Klasifikasi Stadium Karsinoma Laring .....	24
2. Definisi Operasional Variabel Bebas dan Terikat .....	35
3. Distribusi penderita karsinoma laring dan nonkarsinoma laring berdasarkan jenis kelamin dan usia.....	40
4. Distribusi penderita karsinoma laring dan nonkarsinoma laring berdasarkan kebiasaan merokok .....	40
5. Distribusi penderita karsinoma laring dan nonkarsinoma laring berdasarkan tipe perokok .....	41
6. Distribusi penderita karsinoma laring dan nonkarsinoma laring berdasarkan lama konsumsi rokok.....	41
7. Distribusi penderita karsinoma laring dan nonkarsinoma laring berdasarkan konsumsi rokok per hari .....	41
8. Distribusi penderita karsinoma laring dan nonkarsinoma laring berdasarkan kebiasaan konsumsi alkohol.....	42
9. Distribusi penderita karsinoma laring dan nonkarsinoma laring berdasarkan lama kebiasaan konsumsi alkohol .....	42
10. Hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian karsinoma laring.....	43
11. Hubungan tipe rokok yang dikonsumsi dengan kejadian karsinoma laring	43
12. Hubungan lama merokok dengan kejadian karsinoma laring.....	44
13. Hubungan jumlah konsumsi rokok perhari dengan kejadian karsinoma laring .....	44
14. Hubungan konsumsi alkohol dengan kejadian karsinoma laring .....	45
15. Hubungan lama konsumsi alkohol dengan kejadian karsinoma laring .....	45

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Anatomi Penampang Sagital Kepala dan Leher.....	5
2. Otot Laring .....	7
3. Perlekatan dan Kerja Otot .....	7
4. Persarafan Laring .....	9
5. Histologi Laring .....	9
6. Langkah-langkah Karsinogenesis.....	16
7. Langkah-langkah Metastasis .....	17
8. Kerangka Teori .....	30
9. Kerangka Konsep .....	31
10. Kerangka Operasional .....	38

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Lembar Wawancara.....	59
2. Lembar Sertifikat Etik .....	61
3. Surat Izin Penelitian Wakil Dekan I.....	62
4. Surat Izin Penelitian RSMH.....	63
5. Surat Selesai Penelitian RSMH.....	64
6. Lembar Output SPSS .....	65

## DAFTAR SINGKATAN

ADH	: <i>Alcohol Dehydrogenase</i>
AJCC	: <i>American Joint Committe on Cancer</i>
ALDH	: <i>Aldehyde Dehydrogenase</i>
DNA	: <i>Deoxyribo Nucleic Acid</i>
HPV	: <i>Human Papillomavirus</i>
IARC	: <i>International Agency for Research on Cancer</i>
LED	: Laju Endap Darah
LDH	: <i>Laktat Dehidrogenase</i>
PA	: Patologi Anatomi
RSUP	: Rumah Sakit Umum Pusat
SGOT	: <i>Serum Glutamic Oxaloacetic</i>
SGPT	: <i>Serum Glutamic Pyruvate</i>

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Karsinoma laring merupakan keganasan pada laring yang berasal dari sel epitel laring. Tumor ganas primer pada laring adalah karsinoma sel skuamosa yang dapat ditemukan lebih dari 95% kasus karsinoma laring. Karsinoma laring merupakan penyakit yang tidak dapat diperkirakan, dapat diderita oleh semua usia dan semua golongan (Martono&Pranaka, 2011).

Karsinoma laring merupakan urutan ke dua terbanyak pada keganasan kepala dan leher di seluruh dunia, dengan kejadian diperkirakan lebih dari 151.000 kasus yang mengakibatkan sekitar 82.000 kematian setiap tahun. Setiap tahun di Amerika Serikat ada 11.000 kasus baru kanker laring akan didiagnosis (1% dari diagnosis kanker baru), dan sekitar sepertiga dari pasien ini akan meninggal karena penyakit mereka. Rasio perbandingan antara pria dan wanita untuk karsinoma laring 4:1 (Concus *et al.*, 2012).

Berdasarkan penelitian keganasan pada kepala dan leher di FKUI/RSCM periode tahun 2000-2005, karsinoma laring merupakan urutan terbanyak kedua dengan jumlah sekitar 213 (6,73%) kasus dari 3.344 kasus keganasan kepala dan leher. Di RS. M. Djamil Padang periode Januari 2011-Desember 2012 terdapat 13 kasus karsinoma laring. Di Bandung pada periode Januari 2013-Juli 2015 terdapat 1.439 kasus keganasan kepala leher, sebanyak 100 kasus (6,95%) diantaranya adalah penderita karsinoma laring (Cahyadi *et al.*, 2015).

Etiologi karsinoma laring belum diketahui secara pasti, tetapi beberapa penelitian menyebutkan bahwa karsinoma pada laring merupakan penyakit multifaktorial. Beberapa faktor risiko terjadinya karsinoma laring diantaranya adalah merokok, konsumsi alkohol, pekerjaan dan diet. Karsinoma laring paling umum terjadi pada dekade ke enam dan ke tujuh kehidupan dan lebih banyak terjadi pada kelompok sosial ekonomi



yang lebih rendah, yang sering tidak terdiagnosis sampai tahap yang lebih lanjut (Concus *et al.*, 2012).

Merokok dan konsumsi alkohol merupakan faktor yang berisiko tinggi untuk menderita karsinoma laring. Menurut Koroulakis *et al.*, (2019) dari semua kasus karsinoma laring sebanyak 70% hingga 95% merupakan perokok. Data yang dikumpulkan di RSCM, menunjukkan bahwa karsinoma laring banyak ditemukan pada orang yang merokok dan risikonya meningkat sesuai dengan banyaknya jumlah rokok yang dihisap. Tingkat risiko terjadinya karsinoma laring pada perokok bervariasi mulai dari 1,5 kali lipat hingga 7 kali lipat untuk berbagai bentuk rokok. Penelitian yang dilakukan di India oleh Bobdey *et al.*, (2015) mengungkapkan bahwa kebiasaan mengonsumsi alkohol juga merupakan salah satu faktor risiko terjadinya karsinoma laring. Beberapa studi kasus menemukan peningkatan risiko terjadinya karsinoma laring hampir 2-4 kali lipat diakibatkan konsumsi alkohol (Bobdey, Jain & Balasubramanium, 2015).

Angka kejadian karsinoma laring di beberapa wilayah Indonesia masih cukup tinggi. Di Sumatera Selatan, kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol masih sangat meluas. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan kebiasaan merokok dan mengonsumsi alkohol dengan kejadian karsinoma laring di Poliklinik THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan kebiasaan merokok dan mengonsumsi alkohol dengan karsinoma laring pada penderita tumor ganas kepala dan leher di Departemen THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui adanya hubungan kebiasaan merokok dan mengonsumsi alkohol dengan pasien karsinoma laring di Departemen THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik sosiodemografi yang mencakup usia dan jenis kelamin dengan pasien karsinoma laring di Departemen THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
2. Mengidentifikasi kebiasaan merokok dengan pasien karsinoma laring di Departemen THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
3. Mengidentifikasi kebiasaan mengonsumsi alkohol dengan pasien karsinoma laring di Departemen THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
4. Menganalisis hubungan kebiasaan merokok dengan pasien karsinoma laring pada penderita keganasan kepala dan leher di Departemen THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
5. Menganalisis hubungan kebiasaan mengonsumsi alkohol dengan pasien karsinoma laring pada penderita keganasan kepala dan leher di Departemen THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

### **1.4. Hipotesis**

Terdapat hubungan kebiasaan merokok dengan karsinoma laring di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Terdapat hubungan kebiasaan mengonsumsi alkohol dengan karsinoma laring di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

## **1.5. Manfaat Penelitian**

### **1.5.1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkuat landasan teori mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian karsinoma laring dan menambah wawasan serta pengetahuan di bidang kesehatan mengenai hubungan kebiasaan merokok dan mengonsumsi alkohol dengan karsinoma laring.

### **1.5.2. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan edukasi bagi masyarakat umum dan sebagai bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan dalam melakukan perencanaan pelayanan dan promosi kesehatan dalam rangka menurunkan angka kejadian karsinoma laring secara efektif dan efisien.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society, 2014. Laryngeal and hypopharyngeal cancers. Atlanta, Ga: American Cancer Society; 2014.
- Bagnardi, V. *et al.* (2015) Alcohol consumption and site-specific cancer risk: A comprehensive dose-response meta-analysis, *British Journal of Cancer*. doi: 10.1038/bjc.2014.579.
- Bobdey, S., Jain, A. and Balasubramaniam, G. (2015) Epidemiological review of laryngeal cancer: An Indian perspective, *Indian Journal of Medical and Paediatric Oncology: Official Journal of Indian Society of Medical & Paediatric Oncology*. Wolters Kluwer -- Medknow Publications, 36(3), pp. 154–60. doi: 10.4103/0971-5851.166721.
- Bustan, M. N. 2007. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Rineka Cipta, Jakarta, hal. 204-212.
- Caldwell E, 2001, *Kasus-Kasus Medis Mengenai Merokok, Berhenti Merokok*, LKiS.Pustaka Populer, Yogyakarta, pp. 5-29.
- Calhoun KH. *Benign Tumours of the Larynx*. In: Byron J. Bailey. *Head and Neck Surgery-Otolaryngology*. Third edition. Volume 2. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins, 2001: 617-625
- Concus, AP, Tran, T.P, Sanfilippo, N.J, and Delacure, S.D, 2012. *Current Diagnosis & Treatment in Otolaryngology Head & Neck Surgery*. USA: McGraw-Hill, 437-453.
- Dahlan, MS 2014, *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat, Dilengkapi Aplikasi Menggunakan SPSS*, 6ed, *Epidemiologi Indonesia*, Jakarta.
- Drastyawan B, Aditama TY, Yunus F, 2001, *Pengaruh Asap Rokok Terhadap Saluran Napas*. *Jurnal Respirologi Indonesia*, Official Journal of the Indonesian Association of Pulmonologists, vol.1, no.1, pp.31-7.
- Fahrnunisa MF. 2014. *Faktor Risiko Kanker Rongga Mulut di Divisi Bedah Onkologi RSUP Haji Adam Malik Medan*. Universitas Sumatera Utara.
- Francis DO, Yueh B, Weymuller EA, Merati AL. Impact of surveillance on survival after laryngeal cancer in the Medicare population. *Laryngoscope*. 2009; 119: 2337-44

- Giraldi L, Leoncini E, Pastorino R, et al. (2017) Alcohol and cigarette consumption predict mortality in patients with head and neck cancer: a pooled analysis within the International Head and Neck Cancer Epidemiology (INHANCE) Consortium. *Annals of Oncology*, vol. 28 (11), pp. 2843-2851.
- Gourin CG, Conger BT, Sheils C, Bilodeau PA, Coleman TA, Porunsky ES. The Effect of Treatment on Survival in Patients with Advanced Laryngeal Carcinoma. *Laryngoscope*. 2009; 119: 1312-17.
- Hashibie, M., et al. 2008. Interaction between Tobacco and Alcohol Use and the Risk of Head and Neck Cancer Epidemiology Consortium. vol.18. no.2. hh. 541-550.
- Haugen A, 2000, *Etiology of Lung Cancer*, Textbook of Lung Cancer, Edited: Hansen HH, Denmark, pp. 1-9.
- Hermani, B.,Kartosudiro, S.& Abdurrahman, B., 2017. Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala Leher, edisi ke 7, Jakarta:FKUI,171.
- Irfandy, D. and Rahman, S. (2015) ‘Laporan Kasus Diagnosis dan Penatalaksanaan Tumor Ganas Laring’, 4(2), pp. 6–8. Available at: <https://www.mendeley.com/catalogue/laporan-kasus-diagnosis-dan-penatalaksanaan-tumor-ganas-laring/> (Accessed: 25 June 2019).
- Islami F, et al. (2010).Alcohol drinking and laryngeal cancer: Overall and dose-risk relation - A systematic review and meta-analysis. *Oral Oncology*. Vol. 46 (11), pp. 802-810.
- Jayalekshmi P, Nandakumar A, Akiba S, et al. (2013),Associations of Tobacco Use and Alcohol Drinking with Laryngeal and Hypopharyngeal Cancer Risks among Men in Karunagappally, Kerala, India -Karunagappally Cohort Study. *Journal article*. vol. 8 (8).
- Julien B, Kurt S, et al. (2016). Low frequency of cigarette smoking and the risk of head and neck cancer in the INHANCE consortium pooled analysis. *Journal Article*, vol. 45 (3), pp. 835-845.
- Joshi, V. M. et al. (2012) Imaging in laryngeal cancers, 209 209 *Indian Journal of Radiology and Imaging*, 22. doi: 10.4103/0971-3026.107183.
- Kolappan C &Gopi PG, 2002, Tobacco Smoking and Pulmonary

Tuberculosis, Thorax, vol.57, no.11, pp. 964-6.

Koroulakis, A. and Agarwal, M. (2019) Cancer, Laryngeal, StatPearls. StatPearls Publishing. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30252332> (Accessed: 25 June 2019).

KumarAbbasKA danFaustoN.2015.Robbinsandcotranpathologicbasisof disease. Edisi7. EGC: Jakarta:788–801.

Kumar, M. et al. (2016) Oral cancer: Etiology and risk factors: A review, Journal of Cancer Research and Therapeutics. Medknow Publications and Media Pvt. Ltd., 12(2), p. 458. doi: 10.4103/0973-1482.186696.

Maier, H. et al. (1992) Risk Factors of Cancer of the Larynx: Results of the Heidelberg Case—Control Study, Otolaryngology—Head and Neck Surgery. SAGE PublicationsSage CA: Los Angeles, CA, 107(4), pp. 577–582. doi: 10.1177/019459989210700411.

Martono, H.H. dan K. Pranarka. 2011. Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut): Kanker pada Usia Lanjut (edisi ke-4). Balai Penerbit FKUI, Jakarta, Indonesia, hal. 568-578.

Mastronikolis NS, Papadas TA, Goumas PD, Triantaphyllidou IE, Theocharis DA, et al, 2008. Laboratory of Biochemistry, Department of Chemistry, University of Patras, Patras, Greece.

Menach, P., Oburra, H. O. and Patel, A. (2012). Cigarette Smoking and Alcohol Ingestion as Risk Factors for Laryngeal Squamous Cell Carcinoma at Kenyatta National Hospital, Kenya., Clinical Medicine Insights. Ear, Nose and Throat. SAGE Publications, 5, pp. 17–24. doi: 10.4137/CMENT.S8610.

Onerci Celebi, O. et al. (2018). Human Papillomavirus Infection in Patients with Laryngeal Carcinoma., BMC cancer. BioMed Central, 18(1), p. 1005. doi: 10.1186/s12885-018-4890-8.

Patel, B.P., U.M. Rawa et al., 2008. Tobacco, antioxidant enzymes, oxidative stress, and genetic susceptibility in oral cancer. Am.J. Clin. Oncol, 31:454-459.

Port JL, Yamaguchi K, Du B, 2004,Tobacco Smoke Induces CYP1B1 in the Aerodigestive Tract, Carcinogenesis, vol. 25, no.11, pp.2275-81.

Ramroth H, Dietz A, et al. (2011). Intensity and Inhalation of Smoking in the Etiology of LaryngealCancer. Journal Article, vol. 8 (4), pp. 976-984.

- Sheahan P, Ganly I, Evans PHR, Patel SG. Tumors of the larynx. In: Montgomery PQ, Evans PHR, Gullane PJ, editors. Principles and practice of head and neck surgery and oncology. Florida: Informa health care;. 2009. p. 257-90.
- Soepardi, E.A., N. Iskandar. J. Bashiruddin. dan R.D. Restuti. 2012. Telinga Hidung Tenggorok Kepala & Leher: Tumor Laring (edisi ke-7). Balai Penerbit FKUI, Jakarta, Indonesia, hal. 171-175.
- Zhu Y, Guo L, et al. (2018). Association of Smoking and XPG, CYP1A1, OGG1, ERCC5, ERCC1, MMP2, and MMP9 Gene Polymorphisms with the early detection and occurrence of Laryngeal Squamous Carcinoma, vol. 9.
- Ziech, D., R. Franco et al., 2011. Reactive Oxygen Species (ROS)-Induced Genetic and Epigenetic. Alterations in Human Carcinogenesis. Mutation Research., 711: 167-173.