

**SKRIPSI**

**GAMBARAN GANGGUAN PENDENGARAN PADA  
PENDERITA KARSINOMA NASOFARING DI RSUP  
DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**



**SITI NADILA AFISTA**

**04011281823116**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTERAN UMUM**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2021**

**GAMBARAN GANGGUAN PENDENGARAN PADA  
PENDERITA KARSINOMA NASOFARING DI RSUP  
DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

**Skripsi**

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



Oleh:

**SITI NADILA AFISTA**

**04011281823116**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTERAN UMUM  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2021**

## HALAMAN PENGESAHAN

### GAMBARAN GANGGUAN PENDENGARAN PADA PENDERITA KARSINOMA NASOFARING DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

Oleh:  
**Siti Nadila Afista**  
**04011281823116**

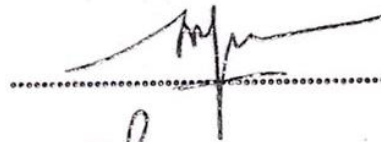
#### SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana  
kedokteran


Palembang, 17 Desember 2021

**Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**

**Pembimbing I**  
**dr. Abla Ghanie, Sp.T.H.T.K.L(K), FICS**  
**NIP. 195301121977102002**



**Pembimbing II**  
**dr. Fiona Widayari, Sp.T.H.T.K.L**  
**NIP. 198710242020122010**



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



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



**Ketua Program Studi**  
**Pendidikan Dokter**

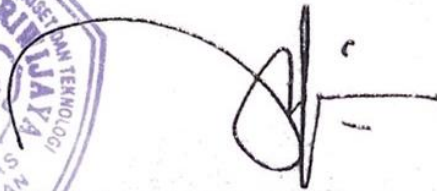


**dr. Susilawati, M.Kes**  
**NIP. 197802272010122001**

**Mengetahui,**  
**Wakil Dekan I**



**Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO.M.Pd.Ked**  
**NIP. 197306131999031001**



## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi ini dengan judul “Gambaran Gangguan Pendengaran pada Penderita Karsinoma Nasofaring di RSUP Dr. Mohammad Hosein Palembang” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 10 Desember 2021.

Palembang, 17 Desember 2021

Tim Penguji Karya Ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

**Pembimbing I**

**dr. Abla Ghanie, Sp.T.H.T.K.L(K), FICS**  
NIP. 195301121977102002

**Pembimbing II**

**dr. Fiona Widvasari, Sp.T.H.T.K.I.**  
NIP. 198710242020122010

**Penguji I**

**dr. Denny Satria Utama, Sp.THT-KL(K),**  
**MD, FICS, M.Si, Med**  
NIP. 197811242016121001

**Penguji II**

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

**Ketua Program Studi**  
**Pendidikan Dokter**



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

**Mengetahui,**  
**Wakil Dekan I**



**Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked**  
NIP. 19730613 1999031001



## HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Siti Nadila Afista

NIM : 04011281823116

Judul : Gambaran Gangguan Pendengaran pada Penderita Karsinoma Nasofaring di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Menyatakan bahwa Skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam Skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun

Palembang, 14 Desember 2021

Yang membuat pernyataan



(Siti Nadila Afista)

**ABSTRAK**  
**GAMBARAN GANGGUAN PENDENGARAN PADA PENDERITA**  
**KARSINOMA NASOFARING DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN**  
**PALEMBANG**

(*Siti Nadila Afista*, Desember 2021)  
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

**Latar Belakang.** Karsinoma Nasofaring merupakan tumor ganas yang berada di kepala dan leher berasal dari sel epitel nasofaring. Prognosis pasien penderita karsinoma nasofaring sangat ditentukan oleh diagnosis dini. Salah satu gejala pada penderita karsinoma nasofaring yaitu adanya gangguan pada telinga.

**Metode.** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional. Sampel penelitian merupakan data sekunder, yaitu data rekam medis pasien KNF di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang pada periode November 2019-Juli 2021 yang memenuhi kriteria inklusi.

**Hasil.** Variasi usia paling banyak pada pasien KNF berusia 41-46 tahun sebanyak 14 subjek penelitian (21,2%). Mayoritas pasien KNF yaitu laki-laki sebanyak 47 subjek penelitian (71,2%). Keluhan utama penderita KNF paling banyak mengalami benjolan di leher yaitu 31 subjek penelitian (47%). Mayoritas subjek penelitian berada di stadium IV KNF sebanyak 31 (47%) subjek penelitian. gangguan pendengaran pada telinga kanan pasien KNF yang paling banyak mengalami gangguan pendengaran konduktif dan gangguan pendengaran sensorineural sebanyak masing-masing 19 subjek penelitian (28,8%) dan gangguan pendengaran pada telinga kiri pasien KNF paling banyak mengalami gangguan pendengaran konduktif sebanyak 27 subjek penelitian (40,9%). Mayoritas telinga kanan pasien KNF stadium IV mengalami gangguan pendengaran sensorineural yaitu sebanyak 11 subjek penelitian (35,5%), mayoritas telinga kiri pasien KNF stadium IV paling banyak mengalami gangguan pendengaran konduktif sebanyak 15 subjek penelitian (48,4%) di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

**Kesimpulan.** Kejadian KNF di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang paling banyak terdapat pada usia 41-46 tahun dengan mayoritas pasien laki-laki, keluhan utama yang paling banyak dijumpai adalah benjolan di leher dengan stadium paling banyak berada pada stadium IV. Gangguan pendengaran pada telinga kanan KNF paling banyak mengalami gangguan pendengaran konduktif dan gangguan pendengaran sensorineural dan untuk telinga sebelah kiri penderita KNF paling banyak mengalami gangguan pendengaran konduktif. Mayoritas telinga kanan pasien KNF stadium IV mengalami gangguan pendengaran sensorineural dan mayoritas telinga kiri pasien KNF stadium IV mengalami gangguan pendengaran konduktif.

**Kata Kunci:** karsinoma nasofaring, gangguan pendengaran

**ABSTRACT**  
**DESCRIPTION OF HEARING LOSS IN PATIENTS WITH**  
**NASOPHARYNGEAL CARCINOMA AT RSUP DR. MOHAMMAD**  
**HOESIN PALEMBANG**

*(Siti Nadila Afista, December 2021)*  
Faculty of Medicine Sriwijaya University

**Backgrounds.** Nasopharyngeal Carcinoma is a malignant tumor located in the head and neck originating from epithelial cells of the nasopharynx. The prognosis of patients with nasopharyngeal carcinoma is primarily determined by early diagnosis. One of the symptoms in patients with nasopharyngeal carcinoma is an ear disorder.

**Methods.** This research is descriptive observational. The sample used in this research is the medical record of nasopharyngeal carcinoma patients in RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang in November 2019-July 2021.

**Results.** The highest variation in age was in patients with nasopharyngeal carcinoma aged 41-46 years, as many as 14 study subjects (21.2%). The majority of nasopharyngeal carcinoma patients were male, as many as 47 study subjects (71.2%). The main complaint of patients with nasopharyngeal carcinoma mainly experienced a lump in the neck, namely 31 research subjects (47%). The majority of research subjects were in stage IV nasopharyngeal carcinoma, as many as 31 (47%) study subjects. Hearing loss in the right ear of nasopharyngeal carcinoma patients who experienced the most conductive hearing loss and sensorineural hearing loss was 19 study subjects (28.8%), and hearing loss in the left ear nasopharyngeal carcinoma patients had the most conductive hearing loss as many as 27 subjects, research (40.9%). The majority of the right ear patients with stage IV nasopharyngeal carcinoma experienced sensorineural hearing loss, as many as 11 study subjects (35.5%), the majority of the left ear patients with stage IV nasopharyngeal carcinoma had the most conductive hearing loss, as many as 15 study subjects (48.4%) at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

**Conclusions.** The incidence of nasopharyngeal carcinoma in RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang was mainly found at the age of 41-46 years. The majority of patients were male, and the most common chief complaint was a lump in the neck, with the most stage being at stage IV. Hearing loss in the right ear of patients with nasopharyngeal carcinoma had the most conductive hearing loss and sensorineural hearing loss. For the left ear, patients with nasopharyngeal carcinoma had the most conductive hearing loss. The majority of right ear patients with stage IV nasopharyngeal carcinoma had sensorineural hearing loss, and the majority of left ear patients with stage IV nasopharyngeal carcinoma had conductive hearing loss.

**Keywords:** nasopharyngeal carcinoma, hearing loss

## **RINGKASAN**

**GAMBARAN GANGGUAN PENDENGARAN PADA PENDERITA KARSINOMA NASOFARING DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi, 10 Desember 2021

Siti Nadila Afista; Dibimbing oleh dr. Abla Ghanie, Sp.T.H.T.K.L(K), FICS dan dr. Fiona Widayari, Sp.T.H.T.K.L

**DESCRIPTION OF HEARING LOSS IN PATIENTS WITH NASOPHARYNGEAL CARCINOMA AT RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

xviii + 70 halaman, 6 tabel, 1 gambar, 6 lampiran

### **RINGKASAN**

Karsinoma Nasofaring merupakan tumor ganas yang berada di kepala dan leher berasal dari sel epitel nasofaring. Prognosis pasien penderita karsinoma nasofaring sangat ditentukan oleh diagnosis dini. Salah satu gejala pada penderita karsinoma nasofaring yaitu adanya gangguan pada telinga, gangguan pada telinga ini merupakan suatu gejala dini yang muncul karena tempat asal tumor dekat dengan fosa rosenmüller atau muara tuba Eustachius. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran gangguan pendengaran pada penderita karsinoma nasofaring di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional. Sampel penelitian merupakan data sekunder, yaitu data rekam medis pasien KNF di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang pada periode November 2019-Juli 2021. Variasi usia paling banyak pada pasien KNF berusia 41-46 tahun sebanyak 14 subjek penelitian (21,2%). Mayoritas pasien KNF yaitu laki-laki sebanyak 47 subjek penelitian (71,2%). Keluhan utama penderita KNF paling banyak mengalami benjolan di leher yaitu 31 subjek penelitian (47%). Mayoritas subjek penelitian berada di stadium IV KNF sebanyak 31 (47%) subjek penelitian.



gangguan pendengaran pada telinga kanan pasien KNF yang paling banyak mengalami gangguan pendengaran konduktif dan gangguan pendengaran sensorineural sebanyak masing-masing 19 subjek penelitian (28,8%) dan gangguan pendengaran pada telinga kiri pasien KNF paling banyak mengalami gangguan pendengaran konduktif sebanyak 27 subjek penelitian (40,9%). Mayoritas telinga kanan pasien KNF stadium IV mengalami gangguan pendengaran sensorineural yaitu sebanyak 11 subjek penelitian (35,5%), mayoritas telinga kiri pasien KNF stadium IV paling banyak mengalami gangguan pendengaran konduktif sebanyak 15 subjek penelitian (48,4%) di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

**Kata kunci :** Karsinoma Nasofaring, Gangguan Pendengaran

Kepustakaan : 26

## **SUMMARY**

**DESCRIPTION OF HEARING LOSS IN PATIENTS WITH NASOPHARYNGEAL CARCINOMA AT RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

Scientific writing in the form of Thesis, December 10, 2021

Siti Nadila Afista; Supervised by dr. Abla Ghanie, Sp.T.H.T.K.L(K), FICS and dr. Fiona Widiasari, Sp.T.H.T.K.L

**GAMBARAN GANGGUAN PENDENGARAN PADA PENDERITA KARSINOMA NASOFARING DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

Study Program of Medical Education, Faculty of Medicine, Sriwijaya University.  
xviii + 70 pages, 6 tables, 1 pictures, 6 attachment

## **SUMMARY**

Nasopharyngeal Carcinoma is a malignant tumor located in the head and neck originating from epithelial cells of the nasopharynx. The prognosis of patients with nasopharyngeal carcinoma is primarily determined by early diagnosis. One of the symptoms in patients with nasopharyngeal carcinoma is an ear disorder. This ear disorder is an early symptom that appears because the origin of the tumor is close to the Rosenmüller fossa or the mouth of the Eustachian tube. This research is descriptive observational. The sample used in this research is the medical record of nasopharyngeal carcinoma patients in RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang in November 2019-July 2021. The highest variation in age was in patients with nasopharyngeal carcinoma aged 41-46 years, as many as 14 study subjects (21.2%). The majority of nasopharyngeal carcinoma patients were male, as many as 47 study subjects (71.2%). The main complaint of patients with nasopharyngeal carcinoma mainly experienced a lump in the neck, namely 31 research subjects (47%). The majority of research subjects were in stage IV nasopharyngeal carcinoma, as many as 31 (47%) study subjects. Hearing loss in the right ear of nasopharyngeal carcinoma patients who experienced the most conductive hearing loss and

sensorineural hearing loss was 19 study subjects (28.8%), and hearing loss in the left ear nasopharyngeal carcinoma patients had the most conductive hearing loss as many as 27 subjects, research (40.9%). The majority of the right ear patients with stage IV nasopharyngeal carcinoma experienced sensorineural hearing loss, as many as 11 study subjects (35.5%), the majority of the left ear patients with stage IV nasopharyngeal carcinoma had the most conductive hearing loss, as many as 15 study subjects (48.4%) at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

**Keywords:** nasopharyngeal carcinoma, hearing loss

Literature : 26

## KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan skripsi dengan sangat baik yang berjudul “Gambaran Gangguan Pendengaran pada Penderita Karsinoma Nasofaring di RSUP dr.Mohammad Hoesin Palembang.” Penyusunan skripsi ini bertujuan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked.).

Dalam penyusunan laporan skripsi ini, penulis banyak sekali mendapatkan bantuan, dukungan, dan doa dari orang-orang baik. Penulis ingin mengucapkan banyak terimakasih kepada semua orang yang terlibat dalam penyusunan skripsi ini. Dosen pembimbing dr. Abla Ghanie, Sp.T.H.T.K.L(K), FICS dan dr. Fiona Widyasari, Sp.T.H.T.K.L serta dosen penguji dr. Denny Satria Utama, Sp.THT-KL(K), MD, FICS, M.Si, Med dan dr. Adeliem, Sp.T.H.T.K.L. telah senantiasa meluangkan waktunya dan selalu sabar dalam memberikan saran dan masukan kepada penulis dalam menyusun laporan skripsi ini. Terima kasih juga kepada mama, yuk dyta, yuk dinda, dan keluarga yang lain. Wacana, Amigos, temen temen Beta dalam memberikan dukungan, doa, dan semangat dalam menyelesaikan laporan skripsi.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dari materi penelitian ini. Oleh karena itu, penulis berharap kepada pembaca untuk memberikan saran dan masukkannya dalam penelitian ini. Akhir kata, semoga penelitian ini bisa bermanfaat bagi semua pembaca

Palembang, 10 Desember 2021



Siti Nadila Afista

## **HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Siti Nadila Afista  
NIM : 04011281823116  
Fakultas : Kedokteran  
Program studi : Pendidikan Dokter  
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:

### **GAMBARAN GANGGUAN PENDENGARAN PADA PENDERITA KARSINOMA NASOFARING 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.

Dibuat di : Palembang  
Pada tanggal : 10 Desember 2021

Yang menyatakan



(Siti Nadila Afista)  
NIM. 04011281823116

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vi</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>SUMMARY</b> .....	<b>ix</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xviii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</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. Manfaat Penelitian.....	3
1.1.1. Manfaat Teoritis .....	3
1.1.2. Manfaat Tatalaksana .....	3
1.1.3. Manfaat Masyarakat .....	4
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>5</b>
2.1. Karsinoma Nasofaring.....	5
2.1.1. Definisi .....	5
2.1.2. Anatomi Nasofaring .....	5
2.1.3. Epidemiologi .....	7

2.1.4.	Etiologi .....	8
2.1.5.	Faktor Risiko .....	9
2.1.6.	Histopatologi .....	11
2.1.7.	Manifestasi Klinis .....	11
2.1.8.	Diagnosis .....	12
2.1.9.	Klasifikasi dan stadium .....	13
2.1.10.	Tatalaksana .....	15
2.1.11.	Prognosis .....	17
2.2.	Gangguan Pendengaran .....	17
2.2.1.	Gangguan Pendengaran Konduktif .....	18
2.2.2.	Gangguan Pendengaran Sensorineural .....	18
2.2.3.	Gangguan Pendengaran Campuran .....	19
2.2.4.	Pemeriksaan pada Gangguan pendengaran .....	19
2.3.	Gangguan Pendengaran pada penderita karsinoma nasofaring .....	22
2.4.	Kerangka Teori .....	23
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>		<b>24</b>
3.1	Jenis Penelitian .....	24
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian .....	24
3.2.1	Waktu Penelitian .....	24
3.2.2	Tempat Penelitian .....	24
3.3	Populasi dan Sampel .....	24
3.3.1	Populasi .....	24
3.3.2	Sampel .....	24
3.3.3	Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	25
3.4	Variabel Penelitian .....	25
3.5	Definisi Operasional .....	26
3.6.	Cara Pengumpulan Data .....	28
3.7.	Cara Pengolahan dan Analisis Data .....	28
3.8	Alur Kerja Penelitian .....	29
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>		<b>30</b>
4.1.	Hasil .....	30

4.1.1.	Gambaran pada Penderita Karsinoma Nasofaring .....	30
4.1.2.	Gangguan Pendengaran pada Telinga Kanan Penderita Karsinoma Nasofaring .....	32
4.1.3.	Gangguan Pendengaran pada Telinga Kiri Penderita Karsinoma Nasofaring .....	32
4.1.4.	Gangguan Pendengaran Berdasarkan Stadium pada Telinga Kanan Penderita Karsinoma Nasofaring .....	33
4.1.5.	Gangguan Pendengaran Berdasarkan Stadium pada Telinga Kiri Penderita Karsinoma Nasofaring .....	34
4.2.	Pembahasan .....	36
4.2.1.	Keterbatasan Penelitian .....	40
<b>BAB 5</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>41</b>
5.2.	Kesimpulan .....	41
5.2.	Saran .....	42
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>43</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>		<b>46</b>
<b>BIODATA .....</b>		<b>54</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Tumor Primer .....	14
Tabel 2.2	KGB Regiona (N).....	14
Tabel 2.3	Metastasis Jauh (M) .....	14
Tabel 2.4	Studium Karsinoma Nesofaring .....	15
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	26
Tabel 4.1	Gambaran pada Penderita Karsinoma Nasofaring di RSUP Mohammad Hoesin Palembang.....	31
Tabel 4.2	Gangguan Pendengaran pada Telinga Kanan Penderita Karsinoma Nasofaring di RSUP Mohammad Hoesin Palembang.....	32
Tabel 4.3	Gangguan Pendengaran pada Telinga Kiri Penderita Karsinoma Nasofaring di RSUP Mohammad Hoesin Palembang.....	33
Tabel 4.4	Gangguan Pendengaran Berdasarkan Stadium pada Telinga Kanan Penderita Karsinoma Nasofaring di RSUP Mohammad Hoesin Palembang .....	34
Tabel 4.5	Gangguan Pendengaran Berdasarkan Stadium pada Telinga Kiri Penderita Karsinoma Nasofaring di RSUP Mohammad Hoesin Palembang .....	35
Tabel 4.6	Distribusi Gangguan Pendengaran.....	37

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi Nasofaring.....	5
Gambar 2.2 Kerangka Teori .....	23
Gambar 3.1 Alur Kerja Penelitian .....	29

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi Skripsi .....	47
Lampiran 2 Lembar Sertifikat Etik .....	47
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian.....	48
Lampiran 4 Surat Selesai Penelitian .....	49
Lampiran 5 Hasil SPSS.....	50
Lampiran 6 Hasil Cek Turnitin .....	53
Lampiran 7 Biodata.....	54

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Karsinoma Nasofaring adalah tumor ganas yang berada di kepala dan leher berasal dari sel epitel nasofaring.<sup>1</sup> Virus Epstein-Barr (EBV) atau Human *Papiloma* Virus (HPV), faktor genetik, dan faktor lingkungan merupakan penyebab Karsinoma Nasofaring dengan faktor risiko meliputi; terpapar sinar dan radiasi, mengkonsumsi minuman beralkohol, merokok, penurunan daya tahan tubuh, defisiensi atau kelainan nutrisi.<sup>2</sup>

Berdasarkan data dari *International Agency for Research on Cancer* (IARC) Ditemukan sebanyak 382.507 kasus karsinoma nasofaring dari tahun 2015-2020 di seluruh dunia, dengan insiden kematian sebanyak 80.008 penderita. Di Amerika Serikat dilaporkan bahwa angka kejadian Karsinoma Nasofaring dari per 100.000 kasus didapatkan kurang dari 1 kasus setiap tahunnya, sedangkan kasus Karsinoma nasofaring banyak ditemukan di beberapa wilayah Asia terutama China bagian selatan dan Afrika bagian utara. Menurut Kemenkes (2017), dari beberapa kanker terbanyak di Indonesia, karsinoma nasofaring termasuk satu diantaranya, dan dari distribusi usia sering dijumpai kasus pada kelompok penduduk usia produktif. Pada penelitian Marlinda dkk didapatkan bahwa karsinoma nasofaring merupakan kanker kepala leher yang sering ditemukan dengan perbandingan pria dan wanita adalah 2:4. Di Indonesia, insiden karsinoma nasofaring adalah 6.2 per 100.000 penduduk dengan kasus baru sebanyak 13.000 kasus.<sup>3,4</sup>

*World Health Organization* atau WHO membagi karsinoma nasofaring menjadi tiga jenis berdasarkan diferensiasi sel, yaitu karsinoma sel skuamosa (tipe 1), karsinoma nonkeratinizing (tipe 2) dan karsinoma berdiferensiasi buruk atau tidak berdiferensiasi (tipe 3). (tipe 3) memiliki tingkat yang lebih tinggi dari dua tipe lainnya.<sup>3,4</sup>

Karsinoma nasofaring memiliki gejala dan tanda klinis yang bervariasi berupa kelainan pada telinga, hidung, leher dan saraf kranial. Untuk gejala telinga berupa masalah pendengaran, tinnitus, dan tuli. Gejala di hidung berupa mimisan, pilek yang lama, obstruksi hidung, anosmia dan suara bindeng.<sup>3</sup> Prognosis pasien penderita karsinoma nasofaring sangat ditentukan oleh diagnosis dini, dan juga letak nasofaring yang tidak mudah untuk diperiksa oleh yang bukan ahlinya kerap menyebabkan tumor ditemukan terlambat sehingga gejala pertama yang sering ditemukan merupakan metastasis leher.<sup>5</sup>

Salah satu gejala pada penderita karsinoma nasofaring yaitu adanya gangguan pada telinga, gangguan pada telinga ini merupakan suatu gejala dini yang muncul karena tempat asal tumor dekat dengan fosa rosenmüller atau muara tuba Eustachius.<sup>5</sup> Gangguan ini dapat berupa tinitus atau telinga terasa berdengung atau berdenging pada satu atau kedua telinga, rasa tidak nyaman ditelinga, rasa nyeri telinga, serta gangguan pendengaran.<sup>6</sup>

Salah satu kanker kepala leher yang sering terjadi di Indonesia adalah karsinoma nasofaring dimana bila dilihat dari dampak yang diberikan, gejala yang timbul bervariasi terutama pada pendengaran, faktor risiko, dan angka morbiditas dan mortalitas dari karsinoma nasofaring menunjukkan bahwa kasus ini meningkat dari tahun ke tahun dapat menurunkan kualitas hidup seseorang sehingga, penelitian mengenai gambaran gangguan pendengaran pada penderita karsinoma nasofaring sangat diperlukan. Berdasarkan dari latar belakang diatas. Dengan adanya penelitian terkait gambaran gangguan pendengaran pada penderita karsinoma nasofaring, diharapkan dapat membantu menurunkan angka morbiditas juga upaya pencegahan agar dapat mengurangi angka kejadian penyakit karsinoma nasofaring.

## **1.2. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana gambaran gangguan pendengaran pada penderita karsinoma nasofaring di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

### **1.3. Tujuan Penelitian**

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

1. Mengetahui gambaran gangguan pendengaran pada penderita karsinoma nasofaring di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

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

1. Mengetahui distribusi pasien KNF berdasarkan usia di departemen THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang
2. Mengetahui distribusi pasien KNF berdasarkan jenis kelamin di departemen THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang
3. Mengetahui distribusi pasien KNF berdasarkan keluhan utama di departemen THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang
4. Mengetahui distribusi pasien KNF berdasarkan stadium di departemen THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang
5. Mengetahui distribusi jenis gangguan pendengaran pada penderita KNF di departemen THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang
6. Mengetahui distribusi jenis gangguan pendengaran berdasarkan stadium pada penderita KNF di departemen THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.1.1. Manfaat Teoritis**

Diharapkan dapat memberi gambaran gangguan pendengaran pada penderita Karsinoma Nasofaring di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

#### **1.1.2. Manfaat Tatalaksana**

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data survei yang bisa dijadikan sumber penelitian lainnya.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan untuk program rehabilitasi pendengaran.

### **1.1.3. Manfaat Masyarakat**

Memberikan pengetahuan terhadap pembaca mengenai gambaran gangguan pendengaran pada penderita karsinoma nasofaring.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Du T, Xiao J, Qiu Z, Wu K. The effectiveness of intensity-modulated radiation therapy versus 2D-RT for the treatment of nasopharyngeal carcinoma: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2019;14(7):e0219611.
2. Hendrik., Prabowo, I., 2017. *Kanker(carcinoma) Nasofaring*. Surakarta: UNS Press
3. Chang ET, Ye W, Zeng Y-X, Adami H-O. The Evolving Epidemiology of Nasopharyngeal Carcinoma [Internet]. *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention*. American Association for Cancer Research; 2021 [diakses pada 16 juni 2021]. Available from: <https://cebp.aacrjournals.org/content/30/6/1035>
4. Adham M, Kurniawan AN, Muhtadi AI, Roezin A, Hermani B, Gondhowiardjo S, et al. Nasopharyngeal carcinoma in Indonesia: epidemiology, incidence, signs, and symptoms at presentation [Internet]. *Chinese journal of cancer*. Sun Yat-sen University Cancer Center; 2012 [diakses pada 20 juni 2021]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3777476/>
5. Vaidya, L., Shah, N. J., & Mistry, A. H. (2017). EVALUATION OF HEARING ACUITY IN YOUNG ADULTS USING PERSONAL LISTENING DEVICES WITH EARPHONES. *International Journal of Basic and Applied Physiology*, 7(1), 89–96.
6. Kellerman RD, et al. Tinnitus. In: *Conn's Current Therapy 2021*. Elsevier; 2021. <https://www.clinicalkey.com>. Accessed Dec. 22, 2020.)
7. Kementerian Kesehatan RI, 2017, *Panduan Nasional Penanganan Kanker Nasofaring*, Komite Nasional Penanggulangan Kanker (KNPK), Jakarta.
8. Mankowski NL. Anatomy, Head and Neck, Nasopharynx [Internet]. *StatPearls* [Internet]. U.S. National Library of Medicine; 2021 [diakses pada 20 juni 2021]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557635/>
9. Ellen T. Chang, Weimin Ye, Yi-Xin Zeng and Hans-Olov Adami



10. Dawolo abdiaman putra, utama denny satria, kasim bahrin indawan. Profil Klinis Karsinoma Nasofaring di Departemen THTKL RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2014-2015. 2017Jan;4.
11. Wang L, Song YL, Huang SM, Tao HX, Zhao YQ, Yan N, Xu DY. [The clinical significance of EBV DNA analysis in nasopharyngeal carcinoma screening]. *Lin Chung Er Bi Yan Hou Tou Jing Wai Ke Za Zhi*. 2018 Feb;32(4):298-301
12. Menicagli R, Bolla G, Menicagli L, Esseiridou A. Industrial Pollutants and Nasopharyngeal Cancer: An Open Question. *Gulf J Oncolog*. 2017;1(24):70-74.
13. Guo, R., Mao, Y.-P., Tang, L.-L., Chen, L., Sun, Y., & Ma, J. (2019, October). The evolution of nasopharyngeal carcinoma staging. *The British journal of radiology*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6774596/>.
14. Nccn guideline for patient, nasopharyngeal cancer 2019, diakses pada 10 Juli 2021
15. World Health Organization. (n.d.). Deafness and hearing loss. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>.
16. Sooriyamoorthy T. Conductive Hearing Loss [Internet]. StatPearls [Internet]. U.S. National Library of Medicine; 2021 [diakses pada 10 juli 2021]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK563267/>
17. Tanna RJ. Sensorineural Hearing Loss [Internet]. StatPearls [Internet]. U.S. National Library of Medicine; 2021 [diakses pada 11 juli 2021]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK565860/>
18. Soetirto I, Hendarto H, Bashiruddin Gangguan Pendengaran (tuli) dalam buku ajaran THT, Edisi ketujuh, Badan Penerbit FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS INDONESIA;2012.hal. 10-19
19. Dadoo, S., Sharma, R., & Sharma, V. (2019). Oto-acoustic Emissions and Brainstem Evoked Response Audiometry in Patients of Tinnitus with Normal Hearing. *International Tinnitus Journal*, 23(1), pp. 17–2

20. Hayes, K. Verywell Health (2020). BAER (Brainstem Auditory Evoked Response) Hearing Test.
21. Cahyadi, I., & Dewi, Y. A. (2014). Status Pendengaran pada Penderita Karsinoma Nasofaring. *Tht*, 1.
22. Kein W, Low C, Rangabashyam M. 2012. Ear-Related Issues in Patients with Nasopharyngeal Carcinoma. In: *Carcinogenesis, Diagnosis, and Molecular Targeted for Nasopharyngeal Carcinoma*. Singapore. In Tech; 155-78
23. Ismail Af. (2017). Karakteristik Pasien Karsinoma Nasofaring Di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Wahidin Sudirohusodo Dan Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2012 – 2016. Skripsi. Fk Universitas Hasanudin
24. Sella Vanessa Lie (2020). Gambaran Kelainan Audiometri pada Pasien Karsinoma Nasofaring Di Departemen THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 1 Juni 2016-1Juni 2020. Skripsi. FK Universitas Sriwijaya
25. Anugrah Astang. (2017). Karakteristik Penderita Karsinoma Nasofaring pada Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Wahidin Sudirohusodo periode Juni 2016-Juni 2017
26. Wahyuni, I., Utama, D. S., & Ghanie, A. (2019). the Effect of Carboplatin Chemotherapy Regulation on Hearing Functions in Patients of Nasopharyngeal Carcinoma. *International Journal of Nasopharyngeal Carcinoma (Ijnpc)*, 1(02), 61–65. <https://doi.org/10.32734/ijnpc.v1i2.1149>