

Online: <https://jurnal.fk.uisu.ac.id/index.php/ibnusina>

Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara

ISSN 1411-9986 (Print) | ISSN 2614-2996 (Online)



Artikel Penelitian

HUBUNGAN ANTARA GEJALA KLINIS DENGAN JENIS HISTOPATOLOGI KARSINOMA NASOFARING DI RSUD WALED PERIODE TAHUN 2019-2023***CORRELATION BETWEEN CLINICAL SYMPTOMS AND HISTOPATHOLOGICAL TYPES OF NASOPHARYNGEAL CARCINOMA AT RSUD WALED DURING 2019-2023*****Muhammad Akromusy Syaekhu^{a*}, Ismi Cahyadi^a, Yukke Nilla Permata^a**^aFakultas Kedokteran, Universitas Swadaya Gunung Jati, Jl. Pemuda Raya No.32, Sunyaragi, Kec. Kesambi, Kota Cirebon, Jawa Barat 45132, Indonesia**Histori Artikel**Diterima:
15 September 2024Revisi:
15 Juli 2025Terbit:
15 Juli 2025**Kata Kunci**Karsinoma
nasofaring, gejala
klinis, histopatologi**Keywords***Nasopharyngeal carcinoma, clinical symptoms, histopathology****Korespondensi**Email:
akromusy31
@gmail.com**A B S T R A K**

Karsinoma nasofaring (KNF) merupakan salah satu jenis kanker yang umum terjadi di Indonesia, dengan angka kejadian yang terus meningkat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara gejala klinis dan jenis histopatologi KNF di RSUD Waled dalam periode 2019–2023. Metode yang digunakan adalah studi cross-sectional dengan pengumpulan data dari 62 rekam medis pasien. Analisis dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman untuk menilai hubungan antara variabel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gejala klinis paling umum adalah pembesaran kelenjar getah bening (51,6%), sementara 77,4% pasien didiagnosis dengan karsinoma sel nonkeratinisasi yang tidak berdiferensiasi. Tidak ditemukan korelasi signifikan antara gejala klinis dan jenis histopatologi ($p = 0,677$). Kesimpulannya, gejala klinis tidak berhubungan secara signifikan dengan jenis histopatologi karsinoma nasofaring di RSUD Waled.

A B S T R A C T

Nasopharyngeal carcinoma (NPC) is one of the common types of cancer in Indonesia, with increasing incidence rates. This study aims to analyze the relationship between clinical symptoms and histopathological types of NPC at RSUD Waled during the period of 2019–2023. The method used is a cross-sectional study, collecting data from 62 patient medical records. Analysis was performed using Spearman correlation test to assess the relationship between variables. The results show that the most common clinical symptom is lymphadenopathy (51.6%), while 77.4% of patients were diagnosed with non-keratinizing undifferentiated carcinoma. No significant correlation was found between clinical symptoms and histopathological types ($p = 0.677$). In conclusion, clinical symptoms do not significantly correlate with the histopathological types of nasopharyngeal carcinoma at RSUD Waled.

DOI: <http://doi.org/10.30743/ibnusina.v24i2.728>

This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

PENDAHULUAN

Karsinoma Nasofaring (KNF) didefinisikan sebagai keganasan yang muncul pada daerah nasofaring (area di atas tenggorok dan di belakang hidung). Karsinoma nasofaring juga merupakan suatu keganasan yang memiliki karakteristik yang sangat unik, dengan insiden yang bervariasi sesuai dengan perbedaan ras dan letak geografis suatu tempat.¹ Meskipun insiden karsinoma nasofaring kurang dari satu kasus per 100.000 orang setiap tahunnya di Amerika Serikat, insiden penyakit ini sering terlihat di Afrika utara dan Asia, khususnya di Cina selatan.¹ Menurut data GLOBOCAN 2020, insiden kanker nasofaring di Indonesia dilaporkan sekitar 20.000 kasus baru per tahun. Angka ini menunjukkan prevalensi yang bervariasi di berbagai daerah, dengan tingkat kejadiannya lebih tinggi di beberapa wilayah, seperti Sumatera dan Kalimantan.² Kanker nasofaring menempati urutan keempat di antara kanker di Indonesia, setelah kanker kulit, payudara, dan serviks.³ Setiap tahun di Indonesia, terdapat 87.000 kasus baru kanker nasofaring (61.000 di antaranya terjadi pada pria dan 26.000 pada wanita), dan 51.000 kematian terkait NPC (36.000 pada pria dan 15.000 pada wanita).² 60% pasien berusia antara 25 dan 60 tahun, dan NPC terutama ditemukan pada pria usia kerja (rasio pasien pria terhadap wanita adalah 2,18:1). Pada tahun 2022, terdapat 60 kasus kanker nasofaring di departemen THT RSUD Dr. Hasan Sadikin, yang merupakan bagian dari KL Health Sciences.⁴ Meskipun karsinoma nasofaring memiliki prevalensi yang tinggi, belum ada data lokal yang spesifik dari

Cirebon atau studi sejenis di RSUD Waled yang mengkaji hubungan ini. Hal ini menunjukkan perlunya penelitian lebih lanjut untuk memahami karakteristik dan pola penyakit di daerah tersebut.

Riwayat merokok, jenis kelamin, makanan, lingkungan, penggunaan alkohol, dan genetika seseorang merupakan beberapa faktor risiko kanker nasofaring. Lebih jauh lagi, infeksi virus, khususnya virus Epstein-Barr, berpotensi menyebabkan kanker nasofaring. Salah satu faktor risiko karsinoma nasofaring adalah usia. Setelah usia 30 tahun, insiden kanker nasofaring meningkat, mencapai puncaknya antara usia 40 dan 60 tahun. Insiden mulai menurun setelah usia enam puluh tahun.⁵

Kabupaten Cirebon berada di daerah pesisir laut Jawa, Pada masyarakat daerah pesisir merupakan kawasan yang kawasan yang paling banyak memproduksi dan mengonsumsi ikan asin. Selain kebiasaan ini, merokok sejak usia muda juga menjadi faktor risiko terjadinya kanker nasofaring. Menurut literatur disebutkan bahwa kebiasaan mengonsumsi ikan asin > 3 kali dalam sebulan dapat meningkatkan risiko KNF. Hal ini disebabkan oleh kandungan zat karsinogenik yaitu nitrosamin di dalam ikan asin, dimana memiliki kandungan metabolik aktif CYP2E1 yang dapat meningkatkan risiko karsinoma nasofaring.⁶

Pada stadium dini tumor ini sulit dikenali, karena gejala awal mirip dengan infeksi saluran napas atas. Penderita biasanya datang pada stadium lanjut saat sudah muncul benjolan pada leher, terjadi gangguan saraf, atau metastasis jauh.¹ Gejala dan tanda awal ini sering tidak khas dan diabaikan, kecuali bila sudah timbul gejala

neurologis yang merupakan tanda khas KNF. Terbagi menjadi 4 kelompok yaitu gejala nasofaring sendiri (epistaksis, sumbatan pada hidung, rhinolalia, sekitar 20-25%), gejala pada telinga (tinnitus, rasa tidak nyaman, nyeri di telinga tuli unilateral, otitis media, sekitar 20%), gejala mata dan saraf (diplopia, neuralgia trigeminal, penglihatan ganda, sekitar 20%), dan Pembesaran KGB leher, sekitar 40%.^{7,8}

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Resti Arania dkk. menunjukkan adanya korelasi antara kanker nasofaring dengan gejala klinis, dengan gejala epistaksis yang menunjukkan korelasi yang kuat.⁹ Penulis terinspirasi untuk melakukan penelitian di RSUD Waled untuk mengetahui apakah terdapat korelasi antara gejala klinis dengan jenis histopatologi karsinoma nasofaring dikarenakan banyaknya kasus karsinoma nasofaring di Indonesia, gejala awal yang sering terabaikan sehingga menyebabkan sebagian besar pasien datang dengan stadium lanjut, dan belum adanya penelitian yang sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain non-eksperimental dengan pendekatan *cross-sectional* untuk mengetahui hubungan antara gejala klinis dan karsinoma nasofaring, dengan pengambilan data dilakukan dari rekam medis pasien di RSUD Waled setelah penerbitan ethical clearance. Populasi target adalah seluruh pasien karsinoma nasofaring di RSUD Waled selama periode 2019–2023, sedangkan populasi terjangkau mencakup pasien yang memiliki rekam medis lengkap yang mencakup informasi

variabel penelitian dan telah menjalani pemeriksaan histopatologi. Kriteria inklusi mencakup pasien dengan rekam medis lengkap dan yang telah didiagnosis dengan karsinoma nasofaring, sementara kriteria eksklusi mencakup pasien yang memiliki tumor di organ lain dan pasien dengan karsinoma nasofaring residif. Pengumpulan sampel menggunakan teknik non-probability sampling dengan total sampling, di mana seluruh populasi yang memenuhi kriteria dijadikan sebagai sampel penelitian. Variabel bebas adalah gejala klinis, sedangkan variabel terikat adalah karsinoma nasofaring (KNF). Analisis statistik dilakukan dengan uji normalitas untuk menentukan distribusi data, analisis deskriptif menggunakan nilai mean dan median untuk menggambarkan karakteristik pasien, serta uji korelasi Spearman untuk menganalisis hubungan antara gejala klinis dan jenis histopatologi, dengan nilai $p < 0,05$ dianggap signifikan.

Penelitian ini telah disetujui dan mendapatkan permohonan izin penelitian yang disetujui RSUD Waled pada 21 Mei 2024, dengan nomor surat 000.9.2/044/KEPK/V/2024. Penggunaan rekam medik dimintakan izin kepada bagian Rekam Medik RSUD Waled Kabupaten Cirebon. Identitas pasien akan dijaga kerahasiaannya dan tidak akan dipublikasikan.

HASIL

Analisa Univariat

Analisa data univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dan presentase dari variabel penelitian, karakteristik subjek pada penelitian ini adalah gejala klinis dan pemeriksaan histopatologi.

Tabel 1. Distribusi Gejala Klinis

Gejala Klinis	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Gejala Nasofaring	24	38,7
Gejala Telinga	5	8,1
Gejala Saraf dan Mata	1	1,6
Gejala Pembesaran KGB	32	51,6
Total	62	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 62 rekam medis pasien karsinoma nasofaring di RSUD Waled selama periode 2019–2023, gejala klinis yang paling banyak ditemukan adalah gejala pembesaran kelenjar getah bening (KGB) sebanyak 32 rekam medis (51,6%). Disusul gejala nasofaring sebanyak 24 rekam medis (38,7%), gejala telinga sebanyak 5 rekam medis (8,1%), dan gejala saraf dan mata sebanyak 1 rekam medis (1,6%).

Tabel 2. Distribusi Pemeriksaan Histopatologi

Histopatologi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<i>Keratinizing Squamous Cell Carcinoma</i>	1	1,6
<i>Non Keratinizing Squamous Cell Carcinoma</i>		
a) <i>Non Keratinizing Squamous Cell Carcinoma Differentiated</i>	13	21,0
b) <i>Non Keratinizing Cell Carcinoma Undifferentiated</i>	48	77,4
<i>Basaloid Squamous Cell Carcinoma</i>	0	0
Total	62	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 62 data rekam medis pasien karsinoma nasofaring di RSUD Waled periode tahun 2019-2023, distribusi tertinggi berdasarkan pemeriksaan histopatologi terbanyak pada rekam medis pasien yaitu *non keratinizing cell carcinoma undifferentiated* sebanyak 48 (77,4%), diikuti *non keratinizing differentiated* sebanyak 13

(21,0%), *squamous cell carcinoma* sebanyak 1 (1,6%) dan *basaloid squamous cell carcinoma* sebanyak 0 (0,0%).

Analisa Bivariat

Untuk memastikan ada atau tidaknya hubungan antara variabel independen dan dependen, serta kekuatan hubungan tersebut, dilakukan analisis bivariat. Analisis uji Spearman digunakan dalam analisis bivariat penelitian ini.

Tabel 3 mencantumkan data rekam medis yang memiliki gejala klinis nasofaring sebanyak 24 pasien. Dari 24 data rekam medis terdapat 1 pasien (1,6%) *squamous cell carcinoma*, sebanyak 4 pasien (6,5%) *non keratinizing differentiated*, sebanyak 19 pasien (30,6%) *non keratinizing cell carcinoma undifferentiated*, dan 0 pasien (0%) *basaloid squamous cell carcinoma*. Data rekam medis yang memiliki gejala klinis telinga sebanyak 5 pasien. Dari 5 data rekam pasien terdapat 3 pasien (4,8%) *non keratinizing differentiated*, sebanyak 2 pasien (3,2%) *non keratinizing cell carcinoma undifferentiated*, sebanyak 0 pasien (0,0%) *squamous cell carcinoma*, dan 0 pasien (0,0%) *basaloid squamous cell carcinoma*. Data rekam medis yang memiliki gejala klinis saraf dan mata sebanyak 1 pasien. Dari 1 data rekam pasien terdapat 1 pasien (1,6%) *non keratinizing cell carcinoma undifferentiated*. Data rekam medis yang memiliki gejala klinis pembesaran KGB(Kelenjar Getah Bening) sebanyak 32 pasien. Dari 32 data rekam pasien terdapat 6 pasien (9,7%) *non keratinizing differentiated*, sebanyak 26 pasien (41,9%) *non keratinizing cell carcinoma undifferentiated*, sebanyak 0 pasien

(0,0%) *squamous cell carcinoma*, dan 0 pasien (0,0%) *basaloid squamous cell carcinoma*.

Berdasarkan hasil uji korelasi spearman diperoleh nilai p sebesar 0,677 lebih besar dari 0,05 dan sr sebesar 0,054. Dengan demikian, tidak terdapat korelasi yang signifikan antara praktik klinis dengan jenis histopatologi

nasofaring di RSUD Waled sepanjang kurun waktu 2019–2023. Nilai korelasi spearman (Sr) sebesar kurang lebih 0,054 menunjukkan korelasi positif dengan kekuatan yang sangat tinggi. Korelasi positif dengan kekuatan yang tinggi menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut.

Tabel 3. Hubungan Gejala Klinis Dengan Pemeriksaan Histopatologi

Gejala klinis		Pemeriksaan Histopatologi				Total	Sr	Nilai P
		<i>Squamous Cell Carcinoma</i>	<i>Non Keratinizing Differentiated</i>	<i>Non Keratinizing Cell Carcinoma Un-differentiated</i>	<i>Basaloid Squamous Cell Carcinoma</i>			
Gejala Nasofaring	N	1	4	19	0	24	0,054	0,677
	%	1,6%	6,5%	30,6%	0,0%	38,7%		
Gejala Telinga	N	0	3	2	0	5		
	%	0,0%	4,8%	3,2%	0,0%	8,1%		
Gejala Saraf dan Mata	N	0	0	1	0	1		
	%	0,0%	0,0%	1,6%	0,0%	1,6%		
Gejala Pembesaran KGB	N	0	6	26	0	32	0,054	0,677
	%	0,0%	9,7%	41,9%	0,0%	51,6%		
Total	N	1	13	48	0	62		
	%	1,6%	21,0%	77,4%	0,0%	100%		

DISKUSI

Analisis Univariat

Gejala Klinis

Berdasarkan hasil analisis, gejala klinis yang paling banyak ditemukan pada rekam medis pasien adalah gejala yang berhubungan dengan pembesaran kelenjar getah bening (KGB) sebanyak 32 pasien (51,6%), diikuti gejala nasofaring sebanyak 24 pasien (38,7%), gejala telinga sebanyak 5 pasien (8,1%), serta gejala mata dan saraf sebanyak 1 pasien (1,6%). Dengan demikian, gejala pembesaran kelenjar getah bening (KGB) merupakan hasil penelitian tentang keterkaitan gejala klinis dengan jenis histologis kanker nasofaring di RSUD Waled tahun 2019–2023 yang meliputi data rekam medis pasien sebanyak 32 (51,6%). Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang

dilakukan oleh Shofi Faiza dkk. (2016) di RSUD Dr. M. Djamil Padang yang menunjukkan bahwa gejala klinis yang paling sering ditemukan adalah pembengkakan kelenjar getah bening (KGB), diikuti dengan keluhan pada nasofaring.⁶ Menurut penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Noer Shofi dkk. (2021) di RSPAL DR. Ramelan Surabaya, pembengkakan kelenjar getah bening (KGB) merupakan tanda klinis yang ditemukan.¹⁰ Menurut penelitian yang dilakukan oleh Audi Wahyu dkk. (2023) di RSUD Dr. Soetomo, pembengkakan kelenjar getah bening merupakan gejala klinis yang paling sering ditemukan.¹¹ Diagnosis KNF dapat ditegakkan berdasarkan trias gejala KNF, pemeriksaan fisik serta pemeriksaan penunjang. Gejala KNF meliputi gejala telinga, gejala hidung, gejala leher maupun gejala saraf. Gejala

telinga dapat berupa tinitus, pendengaran menurun, nyeri telinga. Gejala hidung dapat berupa epistaksis, nyeri hidung dan hidung mampet. Gejala leher dapat berupa nodul coli akibat pembesaran limfonodi leher dan KGB (Kelenjar Getah Bening). Gejala intrakranial dapat berupa sefalgia, ptosis, diplopia, deviasi lidah. Pemeriksaan fisik dengan rinoskopi anterior maupun dengan nasoendoskopi menunjukkan adanya massa nasofaring berdarah dan mudah berdarah. Pemeriksaan penunjang dapat dilakukan dengan melakukan biopsi massa nasofaring yang dilanjutkan dengan pemeriksaan histopatologi anatomi. Pemeriksaan radiologi baik CT Scan nasofaring dengan dan tanpa kontras thorax PA maupun USG abdomen atas maupun bawah berguna untuk menentukan stadium KNF.¹²

Pemeriksaan Histopatologi

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan diketahui bahwa hasil pemeriksaan histopatologi terbanyak pada rekam medis pasien yaitu *non keratinizing cell carcinoma undifferentiated* sebanyak 48 (77,4%), diikuti *non keratinizing differentiated* sebanyak 13 (21,0%), *squamous cell carcinoma* sebanyak 1 (1,6%) dan *basaloid squamous cell carcinoma* sebanyak 0 (0,0%). Maka dapat disimpulkan bahwa hasil pemeriksaan histopatologi pada penelitian hubungan antara gejala klinis dengan jenis histopatologi karsinoma nasofaring di RSUD Waled periode tahun 2019-2023 adalah *non keratinizing cell carcinoma undifferentiated* sebanyak 48 (77,4%). Hal ini mendukung penelitian terdahulu yang dilakukan oleh I Gusti Dwi Susantini dkk. (2023) di RSUD Buleleng

yang menemukan bahwa pemeriksaan histopatologi yang paling sering ditemukan adalah karsinoma sel nonkeratinisasi *undifferentiated*.¹² Asep Kuswandi dkk. (2020) di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek juga menemukan bahwa pemeriksaan histopatologi yang paling sering ditemukan adalah karsinoma sel nonkeratinisasi *undifferentiated*.¹³ Menurut penelitian yang berbeda yang dilakukan oleh Fauzan Argo dkk. (2022) di RSUD Dr. Mohammad Hoesin, pemeriksaan histopatologi yang paling sering ditemukan adalah karsinoma sel nonkeratinisasi *undifferentiated*.¹⁴ Karsinoma nasofaring dibuktikan melalui pemeriksaan histopatologi dengan spesimen berasal dari biopsi nasofaring. Hasil biopsi ini menunjukkan jenis keganasan dan derajat diferensiasi. Pemeriksaan histopatologi biopsi nasofaring sampai saat ini diakui sebagai standar baku emas untuk diagnosis karsinoma nasofaring.¹⁵

Analisis Bivariat

Hubungan Gejala Klinis dengan Jenis Histopatologi Karsinoma Nasofaring

Hasil penelitian yang telah dilakukan terkait Hubungan antara gejala klinis dengan jenis histopatologi karsinoma nasofaring di RSUD Waled periode tahun 2019-2023 yaitu pada gejala nasofaring terdapat 24 pasien diantaranya 1 pasien *squamous cell carcinoma*, 4 pasien *non keratinizing differentiated*, 19 pasien *non keratinizing cell carcinoma undifferentiated*, dan 0 pasien *basaloid squamous cell carcinoma*. Pada gejala telinga terdapat 5 pasien diantaranya 3 pasien *non keratinizing differentiated*, 2 pasien *non keratinizing cell carcinoma undifferentiated*, 0

pasien *squamous cell carcinoma*, dan 0 pasien *basaloid squamous cell carcinoma*. Pada gejala saraf dan mata terdapat hanya 1 pasien diantaranya 1 pasien *non keratinizing cell carcinoma undifferentiated*, 0 pasien *non keratinizing differentiated*, 0 pasien) *squamous cell carcinoma*, dan 0 pasien *basaloid squamous cell carcinoma*. Pada gejala pembesaran KGB (Kelenjar Getah Bening) terdapat 32 pasien diantaranya 6 pasien *non keratinizing differentiated*, 26 pasien *non keratinizing cell carcinoma undifferentiated*, sebanyak 0 pasien *squamous cell carcinoma*, dan 0 pasien *basaloid squamous cell carcinoma*.

Dengan nilai p sebesar 0,677, hasil penelitian menunjukkan tidak ada korelasi antara kedua variabel, sehingga hipotesis ditolak. Temuan ini sejalan dengan penelitian di RSUD Dr. Mohammad Hoesin yang dilakukan Fauzan Argo dkk. (2022) tidak menemukan adanya hubungan antara jenis histologis kanker nasofaring dengan gejala klinis.¹⁴ Temuan penelitian ini mungkin disebabkan oleh ketidaktahuan pasien akan tanda-tanda awal karsinoma nasofaring dan kanker secara umum, atau kesalahan diagnosis awal dokter karena kemiripan kondisinya dengan penyakit saluran pernapasan atas.³ Sulit bagi pasien dan tenaga medis untuk mengidentifikasi kanker nasofaring karena sering kali tidak menunjukkan gejala sama sekali. Akibatnya, diagnosis dan penanganan pun menjadi terlambat.⁹ Oleh karena itu, gejala klinis tidak dapat digunakan untuk menentukan gambaran histologis kanker nasofaring; sebaliknya, gejala klinis hanya dapat digunakan sebagai indikasi atau gejala umum penyakit.⁹

Temuan ini memperkuat pemahaman bahwa diagnosis definitif tetap memerlukan analisis anatomi patologi. Dengan demikian, meskipun gejala klinis memberikan gambaran awal, mereka tidak cukup untuk merumuskan diagnosis yang akurat. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi hubungan antara gejala klinis dan hasil histopatologi, serta untuk meningkatkan pemahaman tentang faktor-faktor yang memengaruhi perkembangan karsinoma nasofaring.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan hubungan antara gejala klinis dengan jenis histopatologi karsinoma nasofaring di RSUD Waled periode tahun 2019-2023, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi gejala klinis pasien lebih tinggi pada gejala pembesaran KGB (Kelenjar Getah Bening) sebanyak 32 pasien (51,6%).
2. Distribusi frekuensi pemeriksaan histopatologi pasien lebih tinggi pada *non keratinizing cell carcinoma undifferentiated* sebanyak 48 pasien (77,4%) .
3. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara gejala klinis dengan jenis histopatologi karsinoma nasofaring di RSUD Waled periode tahun 2019-2023. Hasil uji korelasi menunjukkan nilai $p = 0,677$.

Penelitian ini menunjukkan bahwa gejala klinis pada pasien karsinoma nasofaring tidak dapat dijadikan indikator yang konsisten untuk menentukan tipe histopatologi. Hasil histopatologi tetap menjadi langkah penting dalam diagnosis definitif. Oleh karena itu,

disarankan untuk meningkatkan skrining dini dan edukasi masyarakat mengenai tanda awal karsinoma nasofaring (KNF) serta pentingnya pemeriksaan histopatologi sebagai diagnosis pasti. Upaya ini dapat membantu dalam deteksi lebih awal dan pengelolaan penyakit yang lebih efektif.

DAFTAR REFERENSI

1. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Rabit J Teknol dan Sist Inf Univ*. 2019.
2. International Agency for Research on Cancer. *Globocan 2020 Global Cancer Observatory Fact Sheet: Nasopharynx*. 2020.
3. Hardiati RH, Nabila C, Milenia UN. Klasifikasi, Faktor Risiko, Tatalaksana dan Komplikasi Kanker Nasofaring. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2022;22(1):304.
4. Palimbong DB, Diartama AAA, Sukadana IK. Analisis Multi Slice Computed Tomography (MSCT) Nasofaring dengan Klinis Karsinoma Nasofaring di Instalasi Radiagnostik RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.
5. Kuswandi A, Kuswandi NH, Kasim M, Tan'im T, Wulandari M. Karakteristik histopatologi dan stadium klinis kanker nasofaring. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2020;11(1):243–51.
6. Yuliani EA, Yudhanto D, Alfian Sulaksana M, Ayu Trisna Aryani G, Mutia D, Endah Ardianti N, et al. Edukasi Mengenai Kanker Nasofaring Pada Masyarakat di Kawasan Pesisir Barat Pulau Lombok. *J Pengabdian Master Pendidik IPA*. 2023;6(3):635–9.
7. Faiza S, Rahman S, Asri A. Karakteristik klinis dan patologi karsinoma nasofaring di Bagian THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang. *J Kesehat Andalas*. 2016;5(1):90–6.
8. Setiati S, Alwi I, Sudoyono AW, Simadibrata K, Setiyohadi B, Syam AF. *Ilmu Penyakit Dalam*. 2014;4125–9.
9. Arania R, Pujilestari SM, Jayanti I. Hubungan faktor usia, jenis kelamin dan gejala klinis dengan kejadian karsinoma nasofaring di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013–2014. *J Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*. 2014;1(3).
10. Shoffi MN, Diarsvitri W. Karakteristik klinis dan histopatologi karsinoma nasofaring di RSPAL Dr. Ramelan, Surabaya. *Surabaya Biomed J*. 2021;1(1):31–8.
11. Utomo AW, Romdhoni AC. Characteristics of patients with nasopharyngeal carcinoma in Dr. Soetomo General Academic Hospital Surabaya. *Bali Medical Journal*. 2023;12(2):1589–93.
12. Susantini IGAD, Adiprayoga NR, Mahayana IBY, Fredlina UTD. Gambaran klinis-histopatologi pasien karsinoma nasofaring di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Buleleng pada tahun 2021-Agustus 2023. *Intisari Sains Medis*. 2023;14(3):1064–8.
13. Kuswandi A, Kuswandi NH, Kasim M, Wulandari M. Karakteristik histopatologi dan stadium klinis kanker nasofaring. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2020;11(1):243–51.
14. Fauzan A, Susilawati S, Larasati V. The association between clinical characteristics and histopathology of nasopharyngeal carcinoma at Dr. Mohammad Hoesin General Hospital, in 2019-2020. *Biomed J Indones*. 2022;8(1):13–9.
15. Wijaya FO, Soeseno B. *Deteksi Dini dan Diagnosis Karsinoma Nasofaring*. 2017;44(7):478–81.