

Profil Klinikopatologi Karsinoma Sel Skuamosa Laring di RSUD Waled Periode 2021–2024

Arlinta Jihan Sabita^{1*}, Hani Andriani², Alya Amila Fitri³

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran, Universitas Swadaya Gunung Jati, Cirebon, Indonesia

²Departemen Patologi Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Swadaya Gunung Jati, Cirebon, Indonesia

³Departemen Patologi Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Swadaya Gunung Jati, Cirebon, Indonesia

E-mail: arlintasabita@gmail.com^{1*}

Article Info	Abstract
Article History Received: 2026-01-31 Revised: 2026-05-29 Published: 2026-06-30 Keywords: cell carcinoma; clinicopathological profile; laryngeal squamous	<i>This study aimed to determine the clinicopathological profile of laryngeal squamous cell carcinoma at RSUD Waled from 2021 to 2024. This research employed a descriptive design using secondary data obtained from medical records. The sampling technique used was total sampling. A total of 30 samples met the inclusion and exclusion criteria. Patient characteristics showed that the largest age group was 56–65 years (46.7%). The majority of patients were male (96.7%). Most smoking history data were not recorded (93.3%). The most common chief complaint was hoarseness (26.7%). The dominant tumor location was in the glottic area (83.3%), with well-differentiated tumors being the most common histopathological grade (70.0%). The most frequent stage at diagnosis was stage IV A (53.3%). The dominant characteristics of patients with laryngeal squamous cell carcinoma at RSUD Waled were individuals aged 56–65 years, male, with no recorded smoking history data, presenting with hoarseness as the main complaint, glottic tumor location, well-differentiated histopathological grade, and stage IV A disease.</i>
Artikel Info	Abstrak
Sejarah Artikel Diterima: 2026-01-31 Direvisi: 2026-05-29 Dipublikasi: 2026-06-30 Kata kunci: karsinoma sel; profil klinikopatologi; skuamosa laring	Penelitian ini bertujuan mengetahui profil klinikopatologi karsinoma sel skuamosa laring di RSUD Waled tahun 2021–2024. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan data sekunder dari rekam medis. Teknik pengambilan sampel adalah total sampling. Terdapat 30 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Karakteristik pasien menunjukkan bahwa kelompok usia terbanyak adalah 56–65 tahun (46,7%). Mayoritas pasien berjenis kelamin laki-laki (96,7%). Data riwayat merokok sebagian besar tidak tercatat (93,3%). Keluhan utama yang paling sering muncul adalah suara serak (26,7%). Lokasi tumor dominan berada di area glotis (83,3%), dengan derajat diferensiasi terbanyak baik (70,0%). Stadium diagnosis paling banyak adalah stadium IV A (53,3%). Karakteristik dominan pasien karsinoma sel skuamosa laring di RSUD Waled adalah kelompok usia 56–65 tahun, laki-laki, tanpa data riwayat merokok yang tercatat, keluhan utama suara serak, lokasi tumor di glotis, derajat diferensiasi baik, dan stadium IV A.

PENDAHULUAN

Karsinoma sel skuamosa laring (KSSL) merupakan keganasan epitel dengan diferensiasi skuamosa yang berasal dari sel epitel permukaan laring. Karsinoma Laring merupakan bagian tumor ganas kepala dan leher yang menempati urutan kedua setelah karsinoma di rongga mulut dan menempati urutan kedua pada keganasan saluran

aerodigestive setelah kanker paru-paru (Cavaliere et al., 2021; Laelasari & lisnawati, 2022). Tumor ini dapat dijumpai di berbagai area laring seperti, subglotis, glotis, dan supraglotis. Bagian yang paling banyak terkena yaitu area glotis. Lokasi supraglotis merupakan lokasi yang paling banyak menyebabkan metastasis dan stadium T3-T4 lebih sering terjadi

metastasis dibanding dengan stadium T1-T2 (Cavaliere et al., 2021; Fritz et al., 2013; Putri et al., 2023).

Secara umum gejala yang muncul pada tumor laring adalah suara serak, sakit tenggorokan, sulit menelan, nyeri alih pada telinga, sampai obstruksi jalan nafas. Keluhan yang ditimbulkan dari karsinoma laring dipengaruhi oleh distribusi lokasi tumor, stadium, dan metastasis tumor ke organ lain. Suara serak yang muncul merupakan gejala awal pada lokasi glotis, kesulitan menelan sering ditemukan pada karsinoma laring lokasi supraglotis. Sedangkan pada pasien yang menderita karsinoma subglotis yang datang dengan stadium lanjut ditandai dengan sesak nafas dan suara serak (Putri et al., 2023).

Terdapat 95%-98% keganasan laring yang berjenis karsinoma sel skuamosa. Hanya sedikit kasus karsinoma laring yang berjenis non skuamosa, seperti adenokarsinoma dan tumor neuroendokrin (Laelasari & lisnawati, 2022). Terdapat klasifikasi tumor ganas laring menurut AJCC edisi 8. Berdasarkan stadium yang dilihat dari TNM (Tumor, Nodul, Metastasis), karsinoma laring terbagi menjadi *stage* I, II, III, IV A, IV B, dan IV C (Amin et al., 2017). KSSL juga terbagi menjadi tiga kategori berdasarkan diferensiasi sel yaitu, diferensiasi baik, sedang, dan buruk (WHO, 2022).

Data historis KEMENKES menunjukan jumlah kasus kanker meningkat hampir 40% dari tahun 2008 ke tahun 2022. Menurut WHO, setiap tahunnya terdapat 200.000 kasus baru yang menyerang lebih dari 1.000.000 penduduk di seluruh dunia

(WHO, 2022). Data dari *Globocan* tahun 2022 terdapat 188.960 (0,9%) kasus kanker laring di dunia dengan kematian 103.216 (1,1%) kasus. Kejadian kanker laring di Asia (56,4%) merupakan kejadian paling tinggi diantara benua lainnya. Ditemukan 4.000 (0,98%) kasus di Indonesia pada tahun 2022 dengan angka kematian 2.525 (1,0%) (Bray et al., 2024).

Faktor risiko yang menyebabkan sel skuamosa laring dibedakan menjadi dua, yaitu faktor risiko non infeksi HPV (*Human Papilloma Virus*) dan faktor risiko infeksi HPV, untuk faktor risiko non infeksi HPV meliputi, konsumsi alkohol, merokok, usia, jenis kelamin, dan keadaan imun di dalam tubuh. Individu dengan kebiasaan merokok, mengunyah sirih secara rutin, dan konsumsi alkohol, memiliki risiko 12,83 kali lebih tinggi terkena karsinoma laring dibandingkan individu yang tidak memiliki kebiasaan ini (Igissin et al., 2023; Musyarifah & Yenita, 2020).

Karakteristik sel skuamosa laring dikaji dari jenis kelamin, usia, dan distribusi lokasi. Menurut penelitian yang dilakukan di RS Cipto Mangunkusumo, melaporkan bahwa, kasus KSSL tersering yaitu ditemukan pada laki-laki dengan usia rata-rata ≥ 60 tahun dan distribusi lokasi di transglotis (Laelasari & Lisnawati, 2022). Menurut penelitian yang dilakukan di departemen radioterapi RSUP Hasan Sadikin, melaporkan bahwa kasus karsinoma laring paling banyak menyerang laki-laki dengan rentang usia 51- 60 tahun dan distribusi lokasi tidak diketahui (Pinakaratna et al., 2023). Kemudian, berdasarkan penelitian yang dilakukan di

departemen THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang, melaporkan bahwa kasus karsinoma laring paling banyak menyerang laki-laki dengan rentang usia 61-70 tahun, dan distribusi lokasi area glottis (Putri et al., 2023).

Kasus kanker di Indonesia termasuk karsinoma laring dari tahun ke tahun semakin meningkat. Banyak hal yang dapat menyebabkan peningkatan kasus ini, seperti halnya kebiasaan merokok yang dapat dilihat dari durasi dan frekuensi merokok. Pasien karsinoma laring sering datang dengan keadaan stadium lanjut yang membuat prognosinya menjadi lebih buruk (Igissin et al., 2023; Putri et al., 2023). Penelitian ini dilakukan di RSUD Waled dikarenakan RSUD Waled memiliki data komperhensif terkait karsinoma laring dan penatalaksanaannya. Selain itu, penanganan kasus karsinoma laring di wilayah Cirebon, Majalengka, Kuningan, dan Indramayu pada umumnya dilakukan di RSUD Waled, karena rumah sakit ini memiliki peralatan yang memadai untuk diagnosis terapi dengan fasilitas THT-KL yang lengkap di wilayah tersebut. Adapun research gap dalam penelitian ini adalah masih terbatasnya studi yang secara spesifik membahas profil klinikopatologi karsinoma sel skuamosa laring di wilayah Cirebon, khususnya di RSUD Waled. Penelitian sebelumnya lebih banyak berfokus pada gambaran umum kanker laring secara nasional atau di rumah sakit besar lain, sehingga data lokal yang menggambarkan karakteristik pasien berdasarkan usia, jenis kelamin, lokasi tumor, derajat diferensiasi, dan stadium di

RSUD Waled belum tersedia secara spesifik dan terstruktur. Keterbatasan data lokal ini menyebabkan belum adanya gambaran epidemiologi yang representatif untuk wilayah Cirebon dan sekitarnya, sehingga diperlukan penelitian ini untuk mengisi kekosongan tersebut dengan menyajikan profil klinikopatologi KSSL periode 2021–2024.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan observasional deskriptif dengan desain retrospektif untuk menggambarkan karakteristik penderita karsinoma sel skuamosa laring (KSSL) di RSUD Waled Kabupaten Cirebon periode 2021–2024. Penelitian ini berada dalam lingkup bidang Ilmu THT-KL dan Patologi Anatomi dengan objek seluruh pasien KSSL yang tercatat di RSUD Waled.

Rancangan penelitian meliputi tiga tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan penyelesaian. Tahap persiapan mencakup penentuan judul dan konsultasi dengan kolaborator. Tahap pelaksanaan meliputi penentuan sampel sesuai kriteria inklusi, pengambilan data sekunder dari rekam medis dan hasil pemeriksaan penunjang, serta pengumpulan data klinikopatologi. Tahap penyelesaian mencakup pengolahan dan analisis data hingga penyusunan hasil penelitian.

Bahan dan alat penelitian berupa rekam medis pasien, hasil pemeriksaan Patologi Anatomi (biopsi atau reseksi tumor), serta data penunjang seperti CT-scan dan foto toraks untuk menilai kemungkinan metastasis. Teknik pengumpulan data menggunakan total

sampling, sehingga seluruh pasien yang memenuhi kriteria inklusi dimasukkan sebagai sampel penelitian.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: (1) pasien dengan diagnosis karsinoma sel skuamosa laring yang tercatat di RSUD Waled periode 2021–2024, (2) memiliki data rekam medis yang lengkap mencakup variabel penelitian, dan (3) memiliki hasil pemeriksaan Patologi Anatomi yang mendukung diagnosis. Sedangkan kriteria eksklusi meliputi: (1) rekam medis yang tidak lengkap atau tidak terbaca, (2) pasien dengan data variabel penelitian yang tidak tersedia secara menyeluruh, serta (3) kasus dengan diagnosis yang tidak dapat dikonfirmasi sebagai karsinoma sel skuamosa laring.

Variabel penelitian merupakan variabel tunggal, yaitu profil klinikopatologi KSSL, yang terdiri atas subvariabel usia, jenis kelamin, faktor risiko (merokok), keluhan utama, lokasi tumor, derajat diferensiasi sel, dan stadium penyakit. Seluruh variabel diukur berdasarkan data yang tercantum dalam rekam medis pasien.

Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi masing-masing variabel, meliputi usia, jenis kelamin, faktor risiko, keluhan utama, lokasi tumor, diferensiasi sel, dan stadium penyakit. Penelitian ini telah memenuhi aspek etika penelitian melalui pengajuan izin dan ethical clearance dari Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati, Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Cirebon, Komite Etik RSUD Waled, serta izin resmi dari Direktur RSUD Waled. Seluruh proses pengumpulan dan analisis data

dilakukan dengan menjaga kerahasiaan pasien serta bertujuan menghasilkan gambaran klinikopatologi KSSL yang valid dan akurat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di RSUD Waled Kabupaten Cirebon, dengan metode pengumpulan data secara retrospektif menggunakan data sekunder yang diperoleh dari catatan rekam medis pasien selama periode tahun 2021 hingga 2024. Proses pengumpulan data dilakukan menggunakan metode total sampling. Jumlah total pasien karsinoma sel skuamosa laring yang memenuhi kriteria inklusi pada periode tersebut sebanyak 30 pasien.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Pasien

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	17-25	0	0,0
	26-35	0	0,0
	36-45	1	3,3
	46-55	6	20,0
	56-65	14	46,7
	>65	9	30,0
Jenis Kelamin	Laki-laki	29	96,7
	Perempuan	1	3,3
Faktor Risiko (Merokok)	Merokok	2	6,7
	Tidak merokok	0	0,0
	Tidak ada data	28	93,3
Keluhan Utama	Sesak	8	26,7
	Sesak nafas	5	16,7
	Sulit menelan	2	6,7
	Benjolan di leher	7	23,3
	Sakit tenggorokan	4	13,3
	Gejala lain	4	13,3
	Subglotis	1	3,3
Lokasi Tumor	Glottis	25	83,3
	Supraglottis	4	13,3
Diferensiasi Sel	Baik	21	70,0
	Sedang	9	30,0

Stadium	Buruk	0	0,0
	I	2	6,7
	II	1	3,3
	III	7	23,3
	IV A	16	53,3
	IV B	3	10,0
	IV C	1	3,3

Distribusi Pasien KSSL Berdasarkan Usia

Diketahui bahwa distribusi tertinggi pasien karsinoma sel skuamosa laring berdasarkan usia adalah kelompok usia 56-65 tahun yaitu sebanyak 14 orang (46,7%) sedangkan distribusi terendahnya pada kelompok usia 36-45 tahun sebanyak 1 orang (3,3%). Hasil penelitian Ela Laelasari di departemen Patologi Anatomi RSCM tahun 2015-2019 bahwa kasus KSSL terbanyak ditemukan pada usia ≥ 60 tahun (44,6%) (Laelasari & Iisnawati, 2022).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afifah Pinakaratna di RSUP Hasan Sadikin menemukan bahwa dari 38 kasus didapatkan kelompok usia 51-60 tahun sebanyak 21 pasien (55,3%) (Pinakaratna et al., 2023). Tingginya insidensi KSSL pada kelompok usia lanjut dapat dijelaskan melalui berbagai mekanisme biologis. Salah satunya adalah proses *immunosenescence*, yaitu penurunan fungsi sistem imun seiring bertambahnya usia. Kondisi ini menyebabkan berkurangnya kemampuan tubuh untuk mengenali dan menghancurkan sel-sel abnormal, termasuk sel ganas (Wang et al., 2025). Selain itu, usia yang lebih tua juga cenderung lebih banyak terakumulasi paparan terhadap faktor risiko karsinogenik seperti merokok, alkohol, polusi udara, dan infeksi virus onkogenik. Paparan jangka panjang ini dapat menyebabkan akumulasi mutasi genetik

serta kerusakan DNA yang bersifat progresif dan *irreversible*, sehingga meningkatkan risiko transformasi sel menjadi ganas (American Cancer Society, 2022).

Distribusi Pasien KSSL Berdasarkan Jenis Kelamin

Pada pasien KSSL yang berjenis kelamin perempuan hanya didapatkan 1 orang (3,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Putri et al. yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2017-2021 distribusi jenis kelamin terbanyak didapatkan oleh laki-laki yaitu 40 orang (97,6%) (Putri et al., 2023). Kemudian pada penelitian yang dilakukan oleh Afifah Pinakaratna di RSUP Hasan Sadikin distribusi KSSL berdasarkan jenis kelamin paling banyak diderita oleh laki-laki yaitu 33 orang (86,8%) (Pinakaratna et al., 2023). Hal serupa juga ditemukan pada penelitian Szatmari et al. yang dilakukan di Romania yaitu pasien KSSL didominasi oleh laki-laki menempati 95,6% dari keseluruhan jumlah pasien (Szatmari et al., 2024).

Menurut Park et al., salah satu faktor yang memengaruhi tingginya angka kejadian karsinoma laring pada laki-laki adalah pengaruh hormon seks. Estrogen diduga memiliki peran protektif terhadap perkembangan kanker laring karena reseptor estrogen banyak ditemukan pada jaringan laring. Aktivasi reseptor ini dapat menekan proliferasi sel kanker atau meningkatkan apoptosis (kematian sel kanker).

Distribusi Pasien KSSL Berdasarkan Faktor Risiko (Merokok)

Distribusi tertinggi pasien KSSL di RSUD Waled berdasarkan faktor risiko merokok terdapat pada kelompok dengan data tidak diketahui, yaitu 28 orang (93,3%), akibat keterbatasan dokumentasi rekam medis yang tidak mencantumkan kolom status merokok. Hanya 2 pasien (6,7%), keduanya laki-laki, tercatat sebagai perokok aktif. Jumlah perokok aktif yang sangat sedikit ini tidak cukup untuk menilai secara valid peran merokok sebagai faktor risiko, karena sebagian besar pasien tidak memiliki informasi mengenai status merokok.

Penelitian yang dilakukan oleh Putri et al. yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2017-2021 mayoritas pasien memiliki riwayat merokok sebelumnya (95,1%) (Putri et al., 2023) kemudian hasil penelitian yang dilakukan oleh Pinakaratna et al. di RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung menunjukkan bahwa dari 38 pasien kanker laring, sebesar 52% memiliki riwayat merokok (Pinakaratna et al., 2023). Perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh kelengkapan data rekam medis dan pencatatan anamnesis yang lebih sistematis di tempat penelitian tersebut.

Distribusi Pasien KSSL Berdasarkan Keluhan Utama

Diketahui bahwa pasien KSSL paling banyak mengeluhkan suara serak sebagai keluhan utamanya yaitu sebanyak 8 orang (26,7%) diikuti dengan benjolan di leher yaitu sebanyak 7 orang (23,3%). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang Putri et al. yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2017-2021

untuk keluhan utama yang paling sering dikeluhkan oleh penderita laring yaitu serak sebanyak 29 orang (51,2%). (Putri et al., 2023) Hasil ini sama dengan yang ditemukan oleh Afifah Pinakaratna, Mahendra Satria Utama, dan Agung Dinasti Permana yang dilakukan di RSUP Hasan Sadikin dalam penemuannya ditemukan keluhan utama serak sebanyak 29 orang (76,3%) (Pinakaratna et al., 2023).

Suara serak merupakan salah satu gejala klinis yang umum ditemukan pada pasien dengan karsinoma laring. Gejala ini dapat menjadi tanda awal yang penting, terutama jika suara serak berlangsung secara progresif dan menetap, yang sering kali mengindikasikan keganasan yang berasal dari area glotis. Sementara itu, pada kanker yang berlokasi di supraglotis atau subglotis, suara serak biasanya muncul sebagai gejala lanjutan (Akbar et al., 2025). Yi-an lu et al mengemukakan bahwa hal tersebut terjadi karena tumor yang tumbuh di area glotis dapat mengganggu pergerakan atau menyebabkan fiksasi pada pita suara, sehingga mengubah kualitas suara. Karena pita suara berperan langsung dalam produksi suara, perubahan kecil akibat tumor dapat menyebabkan suara menjadi serak atau parau (Lu et al., 2021)

Distribusi Pasien KSSL Berdasarkan Lokasi Tumor

Dalam penelitian ini sebagian besar tumor berlokasi pada area glotis yaitu sebanyak 25 kasus (83,3%) kemudian diikuti oleh supraglotis sebanyak 4 kasus (13,3%), dan lokasi yang paling jarang ditemukan yaitu pada subglotis 1 kasus (3,3%). Hasil ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Fikri Akbar di RSUP Dr

M Djamil Padang tahun 2018-2021 karsinoma laring paling banyak ditemukan di area glotis sebanyak 45 kasus (92%) (Akbar et al., 2025). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Divakar P dan Davies L di Amerika Serikat tahun 2023, distribusi kasus kanker laring berdasarkan lokasi (*subsite*) tetap stabil selama periode 1986 hingga 2016. Hasil studi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar kasus kanker laring terjadi di area glotis yaitu sebesar 53,3%, diikuti oleh supraglotis sebanyak 33,0%, subglotis 1,5%, dan sisanya 12,1% tidak ditentukan secara spesifik (Divakar & Davies, 2023).

Menurut Igissin et al. disebutkan bahwa kanker laring paling banyak terjadi di area glotis karena beberapa faktor utama. Secara ilmiah, hal ini disebabkan oleh paparan langsung pita suara (yang berada di area glotis) terhadap zat karsinogenik seperti asap rokok dan alkohol yang merupakan faktor risiko utama kanker laring. Selain itu, karena glotis berperan langsung dalam produksi suara, maka gejala awal seperti suara serak akan lebih cepat dirasakan, sehingga kasus kanker glotis lebih sering terdeteksi dibandingkan subsite lainnya (Igissin et al., 2023).

Distribusi Pasien KSSL Berdasarkan Diferensiasi Sel

Dalam penelitian ini, sebagian besar jenis diferensiasi selnya adalah baik (*well differentiated*) sebanyak 21 kasus (70%), diikuti oleh diferensiasi sedang (*moderately differentiated*) sebanyak 9 kasus (30%) dan tidak ditemukan kasus dengan diferensiasi sel yang buruk (*poorly differentiated*). Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Nocini et al. di Italia pada

tahun 2020 yang menemukan bahwa tumor dengan derajat diferensiasi baik paling banyak yaitu mencakup 43,5% kasus, diikuti oleh derajat diferensiasi sedang yang mencakup 41,5% (Nocini et al., 2020).

Sebagian besar kasus KSSL dalam penelitian ini menunjukkan tingkat diferensiasi yang baik, tetapi mayoritas pasien justru berada pada stadium klinis IV A. Hal ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Zhang et al., yang melaporkan bahwa 79% tumor memiliki diferensiasi baik, namun 35,1% di antaranya telah berada pada stadium lanjut. Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat diferensiasi seluler yang baik tidak selalu mencegah penyebaran lokal maupun regional tumor. Stadium kanker lebih ditentukan oleh luasnya invasi jaringan sekitar dan keterlibatan kelenjar getah bening, sedangkan diferensiasi lebih menggambarkan seberapa mirip bentuk dan struktur sel tumor dengan jaringan normal asalnya (Zhang et al., 2021).

Distribusi KSSL Berdasarkan Stadium

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri et al. yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2017-2021. Terdapat 33 kasus (57,9%) dari total 41 pasien yang memiliki diagnosis stadium IV A. dan distribusi terendah adalah pasien dengan stadium IV C sebanyak 1 kasus (1,7%) (Putri et al., 2023). Kemudian, sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Bima Ferdana Sutas yang dilakukan di RSUP THT-KL RSUP DR. M. Djamil Padang pada tahun 2024. Pasien paling banyak terdiagnosis KSSL stadium IV

A sebanyak 21 kasus (56,7%) (Ferdana et al., 2024)

Menurut Liederbach et al. sebagian besar pasien kanker laring baru mendapatkan diagnosis pada stadium III dan IV karena gejala awal yang tidak spesifik (Nocini et al., 2020). Keterlambatan diagnosis dapat disebabkan oleh gejala seperti suara serak yang tidak disertai tanda fisik yang jelas, sehingga sering dianggap tidak berbahaya oleh penderita. Stadium dan lokasi tumor primer pada karsinoma laring sangat memengaruhi manifestasi klinis yang muncul. Karsinoma glotis umumnya ditandai dengan gejala awal berupa suara serak. Namun, karena suara serak sering dianggap tidak berbahaya, banyak pasien menunda pengobatan hingga muncul gejala yang lebih berat seperti sesak napas, sehingga saat terdiagnosis, kanker sudah berada pada stadium lanjut. Sementara itu, karsinoma supraglotis dan subglotis seringkali tidak menunjukkan gejala spesifik pada tahap awal, sehingga diagnosis juga cenderung terjadi pada stadium yang lebih lanjut (Ferdana et al., 2024; Shephard et al., 2019)

Implikasi Penelitian

Hasil penelitian ini memiliki beberapa implikasi penting, baik secara klinis maupun pelayanan kesehatan. Secara klinis, dominasi kasus pada stadium lanjut (IV A) menunjukkan perlunya peningkatan kewaspadaan terhadap gejala awal karsinoma laring, terutama suara serak yang sering dianggap ringan. Hal ini menekankan pentingnya edukasi kepada masyarakat mengenai tanda awal kanker

laring agar pasien dapat mencari pertolongan medis lebih dini.

Dari sisi pelayanan kesehatan, temuan ini menunjukkan perlunya penguatan sistem deteksi dini dan rujukan kasus THT-KL di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Selain itu, diperlukan peningkatan peran skrining pada kelompok risiko tinggi, khususnya perokok kronis, untuk mencegah keterlambatan diagnosis.

Secara akademik, penelitian ini dapat menjadi referensi tambahan mengenai profil klinikopatologi KSSL di Indonesia, khususnya di RSUD Waled, serta dapat dibandingkan dengan data regional maupun internasional untuk melihat pola epidemiologi yang lebih luas.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Pertama, desain retrospektif yang digunakan sangat bergantung pada kelengkapan data rekam medis, sehingga terdapat kemungkinan data yang tidak tercatat secara lengkap, seperti riwayat merokok yang sebagian besar tidak terdokumentasi.

Kedua, jumlah sampel relatif terbatas (30 kasus) sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan secara luas. Ketiga, penelitian ini hanya menggunakan analisis univariat sehingga tidak dapat menilai hubungan antarvariabel maupun faktor risiko secara kausal.

Selain itu, keterbatasan data penunjang seperti variabel gaya hidup dan paparan faktor risiko lain juga membatasi kedalaman analisis epidemiologi. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lanjutan

dengan desain prospektif dan cakupan sampel yang lebih besar untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian pasien karsinoma sel skuamosa laring di RSUD Waled tahun 2021–2024, diperoleh bahwa distribusi tertinggi berdasarkan usia berada pada kelompok 56–65 tahun, dengan mayoritas pasien berjenis kelamin laki-laki. Lokasi tumor paling banyak ditemukan pada area glotis, sedangkan sebagian besar pasien terdiagnosis pada stadium IV A. Faktor risiko merokok tidak dapat disimpulkan secara menyeluruh karena hanya dua pasien yang tercatat sebagai perokok aktif, sementara sebagian besar data tidak terdokumentasi dengan lengkap. Secara umum, temuan ini mengindikasikan bahwa KSSL lebih sering terjadi pada kelompok usia lanjut laki-laki, dengan dominasi lokasi glotis dan keterlambatan diagnosis pada stadium lanjut, sehingga diperlukan peningkatan kewaspadaan terhadap gejala awal seperti suara serak serta penguatan upaya deteksi dini untuk mencegah keterlambatan penanganan.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, F., Asyari, A., & Suharti, N. (2025). Gambaran Klinikopatologi Karsinoma Laring di Laboatorium. *Jurnal Anestesi: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 3, 68–81.
- American Cancer Society. (2022). A Cancer Journal For Clinicians. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 72(4), 301–302. <https://doi.org/10.3322/caac.21683>
- Amin, M., Edge, S., Greene, F., & Sehlisky, R. (2017). *AJCC Cancer Staging Manual*. In *springer* (eight).
- Bray, F., Laversanne, M., Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R., Soerjomataram, I., & Jemal, A. (2024). Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates incidence and mortality worldwide for 36 cancers countries. *CA Cancer J Clin*, 74(1), 229–263. <https://doi.org/10.1002/9781119775973.ch3>
- Cavaliere, M., Bisogno, A., Scarpa, A., D'Urso, A., Marra, P., Colacurcio, V., De Luca, P., Ralli, M., Cassandro, E., & Cassandro, C. (2021). Biomarkers of laryngeal squamous cell carcinoma: a review. *Annals of Diagnostic Pathology*, 54(July), 151787. <https://doi.org/10.1016/j.anndiagpat.2021.151787>
- Divakar, P., & Davies, L. (2023). Trends in Incidence and Mortality of Larynx Cancer in the US. *JAMA Otolaryngology - Head and Neck Surgery*, 149(1), 34–41. <https://doi.org/10.1001/jamaoto.2022.3636>
- Ferdana, S. B., Ade, A., & Rosfita, R. (2024). Karakteristik Pasien Karsinoma Laring di Bagian THT-KL RSUP DR.M.Djamil Padang Pada Periode 2018-2020. *Seroja Husada Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(6), 130–209. <https://doi.org/10.572349>
- Fritz, A., Percy, C., Jack, A., Shanmugaratnam, K., Sobin, L., Parkin, M., & Whelan, S. (2013). *International classification of disease for oncology* (third). WHO.
- Igissin, N., Zatonskikh, V., Telmanova, Z., Tulebaev, R., & Moore, M. (2023). Laryngeal Cancer: Epidemiology, Etiology, and Prevention: A Narrative Review. *Iran Journal of Public Health*, 52(11), 2248–2259. <https://doi.org/10.18502/ijph.v52i11.14025>
- Laelasari, E., & lisnawati. (2022). faktor-

- faktor histopatologik yang memengaruhi metastasis ke kelenjar getah bening pada karsinoma sel skuamosa laring di departemen patologi anatomi FKUI/RSCM tahun 2015-2019. *Majalah Patologi Indonesia*, 31(2), 422-429. <https://doi.org/10.55816/mpi.v31i2.501>
- Lu, Y. A., Tsai, M. S., Lee, L. A., Lee, S. R., Lin, L. Y., Chang, C. F., Lin, W. N., Hsin, L. J., Liao, C. T., Li, H. Y., Wen, Y. W., & Fang, T. J. (2021). Seeking medical assistance for dysphonia is associated with an improved survival rate in laryngeal cancer: Real-world evidence. *Diagnostics*, 11(2). <https://doi.org/10.3390/diagnostics11020255>
- Musyarifah, Z., & Yenita. (2020). Profil Klinikopatologi Karsinoma Sel Skuamosa Kepala dan Leher di Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 9(2), 203-210. <https://doi.org/10.25077/jka.v9i2.1269>
- Nocini, R., Molteni, G., Mattiuzzi, C., & Lippi, G. (2020). Updates on larynx cancer epidemiology. *Chinese Journal of Cancer Research*, 32(1), 18-25. <https://doi.org/10.21147/j.issn.1000-9604.2020.01.03>
- Pinakaratna, A., Utama, M. S., & Permana, A. D. (2023). Profile and characteristic of laryngeal cancer in Radiotherapy Department of Hasan Sadikin General Hospital. *Oto Rhino Laryngologica Indonesiana*, 53(1), 40-50. <https://doi.org/10.32637/orli.v53i1.489>
- Putri, R. N., Rahman, S., & Ilmiawati, C. (2023). Gambaran Klinis dan Terapi Pasien Karsinoma Laring di Departemen THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode 2017-2021. *Jurnal Otorinolaringologi Kepala Dan Leher Indonesia*, 2(1), 46-54. <https://doi.org/10.25077/jokli.v2i1.39997>
- Shephard, E. A., Parkinson, M. A. L., & Hamilton, W. T. (2019). Recognising laryngeal cancer in primary care: A large case-control study using electronic records. *British Journal of General Practice*, 69(679), E127-E133. <https://doi.org/10.3399/bjgp19X700997>
- Szatmari, T., Mocan, S., Neagos, C. M., & Pap, Z. (2024). Biomarker Profiles and Clinicopathological Features in Head and Neck Squamous Cell Carcinoma Patients. *Medicina (Lithuania)*, 60(10), 1-12. <https://doi.org/10.3390/medicina60101681>
- Wang, S., Huo, T., Lu, M., Zhao, Y., Zhang, J., He, W., & Chen, H. (2025). Recent Advances in Aging and Immunosenescence: Mechanisms and Therapeutic Strategies. *Cells*, 14(7), 1-22. <https://doi.org/10.3390/cells14070499>
- WHO. (2022). *WHO Classification of Head and Neck Tumours* (5 th Editi). World Health Organization.
- Zhang, Q., Wang, H., Zhao, Q., Zhang, Y., Zheng, Z., Liu, S., Liu, Z., Meng, L., Xin, Y., & Jiang, X. (2021). Evaluation of Risk Factors for Laryngeal Squamous Cell Carcinoma: A Single-Center Retrospective Study. *Frontiers in Oncology*, 11(February). <https://doi.org/10.3389/fonc.2021.606010>