

**PROFIL KEJADIAN KANKER RONGGA MULUT DI RSUD  
Dr. MOEWARDI SURAKARTA**

**SKRIPSI**



**Oleh :**

**MELIANI ARINDA RAHMAWATI  
14211034N**

**PROGRAM STUDI D4 ANALIS KESEHATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2022**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

Skripsi :

**PROFIL KEJADIAN KANKER RONGGA MULUT DI RSUD DR.  
MOEWARDI SURAKARTA**

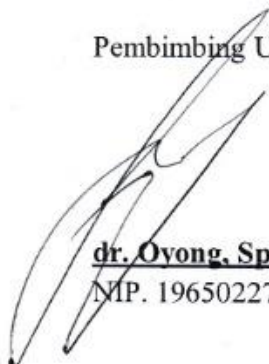
Oleh :

**Meliani Arinda Rahmawati  
14211034N**

Surakarta, 29 Juli 2022


Menyetujui Untuk Ujian Sidang Skripsi

Pembimbing Utama



**dr. Oyong, Sp.PA**  
NIP. 19650227199903

Pembimbing Pendamping



**dr. Ratna Herawati, M.Biomed**  
NIS. 01 2005 04012108

**LEMBAR PENGESAHAN**

Skripsi :


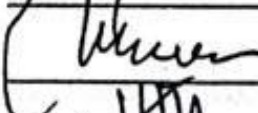
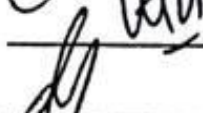
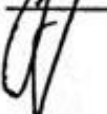
**PROFIL KEJADIAN KANKER RONGGA MULUT DI RSUD Dr.  
MOEWARDI SURAKARTA**

Oleh :

**Meliani Arinda Rahmawati  
14211034N**

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji  
pada tanggal 04 Agustus 2022

Menyetujui ,

	Tanda tangan	Tanggal
Penguji I : dr. Rusnita, Sp.PA		29/8 2022
Penguji II : Suwanto, SKM, S.Tr.Kes, M.Kes		29/8/2022
Penguji III : dr. Ratna Herawati, M.Biomed		30/8/2022
Penguji IV : dr. Oyong, Sp.PA		29/8/2022


Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Setia Budi

Ketua Program Studi  
D4 Analis Kesehatan



Prof. dr. Marsetyawan HNE Soesatyo, M.Sc., Ph.D  
NIDK. 8893090018



Dr. Dian Kresnadipayana, S.Si., M.Si  
NIS. 01201304161170

## PERNYATAAN KEASLIAN

Saya menyatakan bahwa Skripsi ini yang berjudul **PROFIL KEJADIAN KANKER RONGGA MULUT DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA** adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila Skripsi ini merupakan jiplakan dari penelitian / karya ilmiah / Skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 02 Agustus 2022



Meliani Arinda Rahmawati  
NIM 14211034N

## **MOTO DAN PERSEMBAHAN**

### **MOTTO :**

*“Diberkatilah Orang Yang Mengandalkan Tuhan, Yang Menaruh Harapannya  
Pada Tuhan”*  
(Yeremia 17:7)

### **PERSEMBAHAN :**

Tugas Akhir ini Dipersembahkan Untuk :

1. Tuhan Yesus Kristus yang karna kasih karunia-Nya telah memberikan kesempatan untuk menikmati indahnya dunia.
2. Kepada Bapak tercinta Yunus Tappi dengan penuh penghargaan dan terimakasih untuk kasih sayang yang tulus, perhatian, pengorbanan, motivasi, dukungan, doa serta semua yang sudah diberikan untuk saya, sehingga saya bisa menyelesaikan Tugas Akhir ini.
3. Kepada saudara saya Dian Apriani Milka Tinna dan Aditya Anjar Riva'I yang selalu memberi semangat dan doa kepada saya.
4. Sahabat terkasih Nurwiati dan Andi Thenry Waruh yang selalu siap mendengarkan semua keluh kesah saya dan selalu memberikan semangat.
5. Seseorang yang spesial Indra Saputra yang selalu yang selalu memberikan semangat.
6. Kepada teman-teman kelas yang selalu membantu saya dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.

## **KATA PENGANTAR**

Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan anugerah-Nya sehingga tugas akhir yang berjudul “**PROFIL KEJADIAN KANKER RONGGA MULUT DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA**” dapat terselesaikan dengan baik. Penulisan skripsi ini bertujuan untuk menyelesaikan program pendidikan D4 Analis Kesehatan di Universitas Setia Budi Surakarta.

Penulisan skripsi ini tidak terlepas dari pihak-pihak yang turut membantu baik secara langsung maupun tidak langsung. Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada :

1. Bapak Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Bapak Prof. Marsetyawan HNE Soesatyo, M.Sc., Ph.D selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Dr. Dian Kresnadipayana, S.Si., M.Si selaku Ketua Program Studi D4 Analis Kesehatan Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Bapak dr. Oyong, Sp.PA selaku Dosen Pembimbing Utama yang dengan sabar membantu memberi arahan dan nasihat untuk menyelesaikan tugas akhir dalam penulisan skripsi.
5. Ibu dr. Ratna Herawati, M.Biomed selaku Dosen Pembimbing Pendamping yang telah membantu memberi arahan dan nasihat untuk menyelesaikan tugas akhir dalam penulisan skripsi.

6. Ibu dr. Rusnita, Sp.PA selaku Dewan Penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan masukan dan pengarahan dalam penulisan skripsi ini.
7. Bapak Suwanto, SKM, S.Tr.Kes, M.Kes selaku Dewan Penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan masukan dan pengarahan dalam penulisan skripsi ini.
8. Bapak/ibu dosen serta staff Laboratorium Universitas Setia Budi Surakarta yang berperan dalam mendidik dan memberi ilmu hingga lulus dan mendapat gelar Sarjana Terapan Kesehatan.
9. Keluarga besar, kakak-kakak tersayang, adik keponakan dan nenek yang senantiasa mendoakan, memberi semangat, bantuan, motivasi dalam menyelesaikan Skripsi ini
10. Teman-teman di kampus Universitas Setia Budi Surakarta yang telah menemani dalam berjuang bersama meraih gelar di kampus Universitas Setia Budi Surakarta.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas kebaikan semua pihak yang telah membantu sehingga Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.

Akhir kata, Semoga Tugas Akhir ini dapat memberi manfaat dan tambahan pengetahuan bagi pembaca.

## DAFTAR ISI

<b>Halaman Judul .....</b>	<b>I</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>iv</b>
<b>INTISARI .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACK .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xi</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN .....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Penelitian .....	1
B. Perumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB 11 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>5</b>
A. Anatomi Rongga Mulut .....	5
B. Definisi Kanker Rongga Mulut .....	10
1. Jenis-Jenis Kanker Rongga Mulut dan Gambaran Histopatologi .....	11
2. Etiologi Tumor Rongga Mulut .....	19
3. Faktor Resiko .....	22
C. Pemeriksaan Diagnostik .....	27



1. Sitologi .....	27
2. Histopatologi .....	34
D. Kerangka Berpikir .....	42
E. Alur Penelitian .....	43
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>44</b>
A. Rancangan penelitian .....	44
B. Waktu dan Tempat Penelitian .....	44
C. Populasi dan Sampel .....	44
D. Variabel Penelitian .....	45
E. Definisi Operasional .....	45
F. Alat dan Bahan .....	45
G. Prosedur Penelitian .....	46
H. Teknik Pengumpulan Data .....	47
I. Analisis Data .....	47
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>48</b>
A. Hasil .....	48
B. Pembahasan .....	50
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>55</b>
A. Kesimpulan .....	55
B. Saran .....	55
<b>DARTAR PUSTAKA .....</b>	<b>56</b>

## **DAFTAR TABEL**

2.3 Prosedur pewarnaan papanicolaou.....	33
2.4 Prosedur pewarnaan Hematoksilin Eosin (HE) .....	40

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Struktur Anatomi Rongga Mulut .....	5
Gambar 2.2 Struktur Anatomi Bibir .....	6
Gambar 2.3 Struktur Anatomi Palatum .....	7
Gambar 2.4 Struktur Anatomi Lidah .....	8
Gambar 2.5 Struktur anatomi gigi dan gingiva .....	9
Gambar 2.6 Struktur anatomi kelenjar parotis, submandibularis .....	10
Gambar 2.7 Gambaran Histopatologi KSS berdiferensiasi baik .....	13
Gambar 2.8 Gambaran Histopatologi KSS berdiferensiasi sedang .....	13
Gambar 2.9 Gambaran Histopatologi KSS berdiferensiasi buruk .....	14
Gambar 2.10 Gambaran Histopatologi Karsinoma adenoid kistik .....	16
Gambar 2.11 Gambaran Histopatologi karsinoma sel asinar .....	17
Gambar 2.12 Gambaran Histopatologi Karsinoma Mukoepidermoid .....	18
Gambar 2.13 Karsinoma Sel Asinik .....	20
Gambar 2.14 Kerangka Berpikir .....	45
Gambar 2.15 Alur Penelitian .....	46

## **LAMPIRAN**

Lampiran 1. Etichal Clearance .....	58
Lampiran 2. Surat Permohonan Data .....	59
Lampiran 3. Data pasien tumor rongga mulut .....	60
Lampiran 4. Hasil Uji Frekuensi .....	63

## DAFTAR SINGKATAN

FNAB	: Fine Needle Aspirasi Biopsi/Biopsi aspirasi jarum halus
GLOBOCAN	: Global cancer observatory
HE	: Hematoksilin-Eosin
HPV	: Human Papillomavirus
HSV	: Virus Herpes Simpleks
KME	: Karsinoma Mukoepidermoid
KSS	: Karsinoma Sel Squamosa
KSSRM	: Karsinoma Sel Skuamosa Rongga Mulut
RNA	: Asam Ribonukleat

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Penelitian**

Tumor adalah sekelompok sel abnormal yang terbentuk sebagai akibat dari pembelahan sel yang berlebihan dan tidak terkoordinasi. Tumor diklasifikasikan menjadi tumor jinak dan tumor ganas menurut jenisnya. Tumor juga dapat terjadi di rongga mulut, mempengaruhi mukosa mulut, otot, tulang rahang, kelenjar ludah, dan kelenjar getah bening (Kanaco et al., 2016).

Tumor rongga mulut adalah tumor yang terletak di daerah mukosa bibir atas dan bawah sampai batas palatum durum dan lunak (Veeresh, 2013). Kanker mulut merupakan sel ganas yang berasal dari sel epitel mukosa mulut dan organ mulut serta kelenjar ludah dinding mulut. Rongga mulut meliputi bibir atas dan bawah, dua pertiga anterior lidah, mukosa mulut, segitiga posterior gigi geraham, gusi atas dan bawah, langit-langit keras dan lunak, dan dasar mulut. Hillani, 2014).

Berdasarkan badan internasional untuk penelitian kanker yaitu GLOBOCAN (Global cancer observatory) tahun 2018, terdapat 16 juta lebih kasus kanker diseluruh dunia dan 354.864 diantaranya adalah jenis kanker rongga mulut dengan jumlah kematian sebanyak 177.384 jiwa. Keganasan rongga mulut merupakan 2% dari semua keganasan pada manusia dan merupakan keganasan keenam yang paling umum di dunia. Sementara di negara Asia, jumlah kasus baru dan kematian akibat kanker mulut menempati urutan pertama dari seluruh dunia yaitu sebanyak 227.906 kasus dengan 129.939 jiwa diantaranya meninggal

dunia. Kematian akibat kanker rongga mulut dilaporkan lebih tinggi insidensinya di negara berpenghasilan rendah hingga menengah yaitu lebih dari 70% dari total penderita, dibandingkan dengan negara maju (Infodatin, 2019).

Kanker rongga mulut menempati posisi pertama pada enam peringkat keganasan paling sering terjadi di Asia. Indonesia adalah salah satu negara di wilayah Asia Tenggara dengan insidensi kanker rongga mulut yang tinggi. Angka kejadian kanker rongga mulut di Indonesia sebesar 136,2 kasus/100.000 penduduk. Berdasarkan data Riskesdas, Prevalensi tumor/kanker rongga mulut di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1.4 per 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018.

Prevalensi kanker rongga mulut tertinggi tahun 2018 adalah di Provinsi DI Yogyakarta 4,86 per 1000 penduduk, diikuti Sumatera Barat 2,47 per 1000 penduduk dan Gorontalo 2,44 per 1000 penduduk. Kasus kanker rongga mulut di Jawa Tengah tahun 2018 sebanyak 5078 kasus baru dengan 2326 jiwa meninggal dunia (Kemenkes RI, 2019). Meningkatnya kasus kanker dinilai diakibatkan oleh perbedaan dalam faktor risiko, screening awal, prosedur diagnostik, akses ke perawatan dan cara pengobatan yang dilakukan. Kanker mulut lebih sering terjadi pada pria daripada wanita, meskipun insidennya hampir sama. Secara global, insidennya 2,7% lebih tinggi pada pria dibandingkan wanita (IARC, 2012). Kanker mulut sering terjadi pada orang dewasa dan orang dewasa yang lebih tua, dan kanker ini jarang terjadi sebelum usia 40 tahun (Chi et al., 2015).

Secara umum, penyebab pasti dari tumor mulut tidak diketahui. Iritasi kronis, defisiensi vitamin A dan C, zat besi, seng, riboflavin dan defisiensi selenium, malnutrisi, alkoholisme dan merokok, merokok, peran virus, sifilis, dan faktor genetik semuanya dapat menjadi faktor predisposisi tumor mulut.

Studi lain oleh Megawati et al (2016) dilakukan di RSUP Kandou Manado dari tahun 2014 hingga 2016, sebagian besar kanker mulut adalah tumor ganas rongga mulut, dan jenis histopatologinya adalah karsinoma sel skuamosa. Kelompok usia tertinggi adalah 41-50 tahun, dengan mayoritas laki-laki.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti merasa tertarik untuk mempelajari dan meneliti Profil Kejadian Kanker Rongga Mulut di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang permasalahan, rumusan masalah yang diangkat pada penelitian ini adalah bagaimanakah profil kejadian kanker rongga mulut di RSUD Dr. Moewardi Surakarta?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk memahami bagaimana profil kejadian kanker rongga mulut berdasarkan faktor usia di RSUD Dr. Moewardi Surakarta
2. Untuk mengetahui bagaimana profil kejadian kanker rongga mulut berdasarkan faktor jenis kelamin di RSUD Dr. Moewardi Surakarta
3. Untuk mengetahui bagaimana profil kejadian kanker rongga mulut mengacu pada histopologi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta



## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang profil kejadian kanker rongga mulut.

### 2. Bagi Institusi

Sebagai bahan informasi bagi perpustakaan dan diharapkan menambah penjelasan untuk penelitian lebih lanjut mengenai profil kejadian kanker rongga mulut.

### 3. Bagi Masyarakat

Informasi ini digunakan masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan dengan menjaga kebersihan rongga mulut.

