

## **Karakteristik Karsinoma Sel Skuamosa Rongga Mulut di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung**

Ickman Setoaji W<sup>1</sup>, Winarno Priyanto<sup>2</sup>, Andri Hardianto<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Residen Bedah Mulut dan Maksilofasial, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Padjadjaran/RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, Indonesia

<sup>2,3</sup> Staf Departemen Bedah Mulut dan Maksilofasial, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Padjadjaran/ RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung Indonesia  
Email: ickmanseto18001@mail.unpad.ac.id

*Received 18 September 2021; accepted 9 februari 2022*

---

### **Abstrak**

Kanker rongga mulut merupakan salah satu penyakit saat ini yang menyebabkan kematian di berbagai negara. Skuamous sel karsinoma merupakan jenis kanker yang sering terjadi pada rongga mulut. Hingga saat ini belum ada penelitian mengenai karakteristik Skuamous sel karsinoma rongga mulut di rumah sakit Hasan Sadikin Bandung pada tahun 2019. Penelitian ini bersifat studi deskriptif dengan rancangan retrospektif menggunakan data rekam medis. Penelitian ini bersifat *total sampling* yang dilakukan pada bulan Januari hingga Desember 2019. Variabel yang diteliti meliputi usia, jenis kelamin, lokasi, jenis histopatologi dari skuamous sel karsinoma serta terapi yang dilakukan pada pasien tersebut. Jumlah sampel yang didapatkan pada bulan Januari-Desember 2019 sebanyak 28 pasien terdiri dari 13 laki-laki (46%) dan 15 perempuan (54%). Penderita mayoritas berusia 18-65 tahun sebanyak 23 orang (82%) dengan lokasi paling banyak terjadi pada daerah glossus sebanyak 16 orang (57%). *Well differentiated* merupakan jenis yang paling banyak ditemukan berdasarkan pemeriksaan histopatologis sebanyak 17 orang (61 %). Berdasarkan tindakan yang dilakukan bahwa 24 orang (86 %) dilakukan tindakan terapi definitif dan hanya 4 orang (14 %) hanya dilakukan tindakan diagnostik. Sebagai simpulan gambaran karakteristik karsinoma sel berdasarkan jenis kelamin perempuan memiliki prevalensi yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki dengan rentang usia 18-65 tahun. Berdasarkan lokasi dan pemeriksaan histopatologi mayoritas daerah yang terkena karsinoma sel skuamosa terjadi pada glossus dengan jenis histopatologi *well differentiation*. Penderita mayoritas dilakukan tindakan terapi definitif meliputi kombinasi terapi pembedahan, kemoterapi maupun radioterapi.

**Kata Kunci** : Kanker, Rongga Mulut, Skuamous Sel Karsinoma

### **Abstract**

*Oral cancer is one of the current diseases that causes death in various countries. Squamous cell carcinoma is a type of cancer that often occur in the oral cavity. There has been no studied on the characteristics of squamous cell carcinoma of the oral cavity at Hasan Sadikin Hospital, Bandung in 2019. This studied was a descriptive study with a retrospective design with medical record data. There was used total sampling oral squamous cell carcinoma incidence from January to December 2019. The variable which were studied based on age, gender, location, histopathological type of squamous cell carcinoma, and the therapy was performed. Total samples from January-December 2019 was 28 patients with 13 males (46%) and 15 females (54%). The majority of patients aged 18-65 years were 23 people (82%) with location occurring at glossus area with 16 people (57%). Well differentiated is the most common based on histopathological examination with 17 people (61%). 24 people (86%) was performed definitive therapy and only 4 (14%) diagnostic procedures. The prevalence of oral squamous cell carcinoma was higher in female patient than male with range of age 18-65 years. Based on anatomy location and histopathological examination, the majority of areas squamous cell carcinoma was in glossus with well-differentiated histopathology. Patients was performed definitive therapy including a combination of surgery, chemotherapy, and radiotherapy*

**Keywords :** *Cancer, Oral Cavity, Squamous Cell Carcinoma*

---

## **1. Pendahuluan**

Kanker rongga mulut merupakan salah satu penyakit saat ini yang dapat menyebabkan kematian di berbagai negara. Insidensi terjadinya kanker rongga mulut merupakan urutan ke-enam tertinggi dari seluruh kanker yang dilaporkan di dunia. Diperkirakan insidensinya setiap tahun sekitar 275.000 untuk kanker rongga mulut dan mayoritas 75% terjadi di negara yang sedang berkembang. Skuamous sel karsinoma merupakan jenis kanker rongga mulut yang sering terjadi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat, pada tahun 2011 sekitar 7.900 kematian terjadi yang diakibatkan oleh tumor ganas rongga mulut dengan mayoritas jenis kanker yang terjadi adalah skuamous sel karsinoma.<sup>1</sup>

Skuamous sel karsinoma adalah suatu pertumbuhan ganas yang berasal dari sel epitel skuamosa mukosa yang cenderung mengalami infiltrasi dan metastase ke jaringan sekitarnya. Berdasarkan distribusi lokasi di rongga mulut, lidah merupakan lokasi karsinoma sel skuamosa yang paling banyak terjadi sebanyak 40% kemudian diikuti sekitar 35%, pada dasar rongga mulut.<sup>2</sup> Skuamous sel karsinoma lebih

sering terjadi laki-laki dibandingkan wanita serta lebih sering terjadi pada usia dekade ke enam hingga ke tujuh.<sup>2,3</sup>

Di India khususnya di Kerala insidensi terjadinya kanker rongga mulut sangat tinggi berkisar 20% dari seluruh keganasan sedangkan di Indonesia kasus kanker rongga mulut berkisar 3-4% dari seluruh kasus kanker yang terjadi. Angka kematiannya berkisar 2-3% dari seluruh kematian yang terjadi akibat keganasan.<sup>3</sup> Etiologi kanker rongga mulut sampai saat ini belum diketahui dengan pasti, diduga penyebab terjadinya kanker bersifat multi faktorial dan kompleks. Beberapa literatur menyebutkan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya kanker rongga mulut yaitu faktor lokal, faktor eksternal dan host. Faktor lokal rongga mulut seperti kebersihan rongga mulut yang buruk, iritasi kronis baik dari restorasi, karies gigi, dan faktor eksternal antara lain merokok, peminum alkohol, menyirih, dan virus dapat menyebabkan terjadinya kanker rongga mulut. Faktor host seperti usia, jenis kelamin, nutrisi imunologik dan genetik juga menjadi faktor predisposisi

terjadinya kanker rongga mulut. Risiko terjadinya kanker ini akan lebih tinggi apabila faktor-faktor predisposisi tersebut terjadi bersamaan.<sup>2,3</sup>

Pasien dengan riwayat merokok, konsumsi alkohol dan pengunyah daun sirih memiliki risiko tinggi terkena skuamous sel karsinoma. Prevalensi tertinggi skuamous sel karsinoma yang terjadi di Negara India terjadi pada penduduk yang mayoritas mengkonsumsi alkohol, dan pengunyah daun sirih dan tembakau. Efek mutagenik dari tembakau, alkohol, sirih atau pinang tergantung pada dosis, frekuensi dan waktu penggunaan dapat menyebabkan terjadinya skuamous sel karsinoma.<sup>4</sup>

Tatalaksana terapi sangat tergantung dari stadium terjadi kanker pada rongga mulut. Secara umum terapi kanker rongga mulut meliputi pembedahan, radiasi, kemoterapi atau kombinasi keduanya. Terapi pembedahan dapat berupa hemiglosektomi, eksisi luas disertai rekonstruksi. Radioterapi dan kemoterapi dapat digunakan sebagai terapi neo-adjuvant, tergantung dari ukuran lesi, lokasi lesi serta metastase yang terjadi.<sup>3,4</sup>

Berdasarkan riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi merokok sebanyak 32% dari seluruh penduduk di Indonesia serta konsumsi minuman beralkohol pun meningkat menjadi 3%. Perilaku kesehatan yang kurang baik berisiko terjadinya kanker rongga mulut. Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung merupakan rumah sakit Tipe A yang menjadi rujukan tertinggi di Provinsi Jawa Barat, juga menjadi Rumah Sakit Rujukan Nasional dan RS Pedidikan yang bermutu. Berbagai kasus kanker rongga mulut akan dirujuk ke Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung. Hingga saat ini belum ada penelitian mengenai karakteristik kanker rongga mulut di rumah sakit Hasan Sadikin Bandung khususnya skuamous sel karsinoma. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai Karakteristik Squamous Sel

Karsinoma Rongga Mulut di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung Periode Januari-Desember 2019.<sup>1,3,4</sup>

## 2. Metode

Penelitian ini bersifat studi deskriptif dengan rancangan retrospektif menggunakan data rekam medis pada pasien yang di diagnosis karsinoma sel skuamosa rongga mulut baik secara klinis maupun hasil dari histopatologi pada bulan Januari hingga Desember 2019. Penelitian dilakukan di Poli Bedah Mulut Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung. Data yang tidak lengkap tidak termasuk ke dalam sampel penelitian. Penelitian ini bersifat *total sampling* yang dilakukan pada bulan Januari hingga Desember 2019.

Variabel penelitian yang diteliti berdasarkan usia, jenis kelamin, lokasi terjadinya pada rongga mulut serta jenis histopatologi dari skuamous sel karsinoma serta terapi yang dilakukan pada pasien tersebut.

Data yang sudah terkumpul diolah secara komputerisasi untuk mengubah data menjadi informasi. Data diolah dan dianalisis menggunakan SPSS versi 25. Penelitian telah mendapatkan surat *ethical clearance* dari Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran dan mendapatkan izin dari Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung.

### 3. Hasil

Hasil pengumpulan data karakteristik pada pasien penderita karsinoma sel skuamosa Rongga mulut di KSM Bedah Mulut RSHS pada periode Januari-Desember 2019 didapatkan sebanyak 28 pasien terdiri dari 13 laki-laki (46%) dan 15 perempuan (54%). Berdasarkan kategori usia mayoritas penderita berusia 18-65 tahun sebanyak 23 orang (82%), usia di atas 65 tahun sebanyak 5 orang (18%) dengan usia paling tua yaitu 79 tahun dan paling muda usia 24 tahun, serta tidak terdapat penderita dengan usia 0-17 tahun.

**Tabel 2. Data karakteristik penelitian berdasarkan jenis kelamin dan usia**

No	Karakteristik Penelitian	Jumlah	Persentasi
<b>Jenis Kelamin</b>			
1.	Laki-laki	13	46 %
2.	Perempuan	15	54 %
<b>Rentang usia</b>			
1	0 -17 tahun	0	0
2	18-65 tahun	23	82
3	Diatas 65 tahun	5	18
<b>Jumlah</b>		28	100

Berdasarkan lokasi anatomi penderita karsinoma sel skuamosa rongga mulut paling banyak terjadi pada daerah glossus sebanyak 16 orang (57%), kemudian diikuti pada vestibulum pada rongga mulut sebanyak 7 orang (25%) yang terdiri dari vestibulum mandibula sebanyak 4 orang dan maksila 3 orang. Mukosa bukal sebanyak 3 orang (11%) dan bibir sebanyak 2 orang (7%) serta tidak ditemukan satu pun pada daerah palatum.

**Tabel 3. Data karakteristik penelitian berdasarkan lokasi anatomi**

No	Karakteristik Penelitian	Jumlah	Persentasi
<b>Lokasi Anatomi rongga mulut</b>			
1.	Glossus	16	57 %
2.	Vestibulum	7	25 %
3.	Maksila	4	
4.	Mandibula	3	
5.	Mukosa Bukal	3	11 %
6.	Bibir	2	7 %
7.	Palatum	0	0
<b>Jumlah</b>		28	100

Berdasarkan gambaran hasil Histopatologi Anatomi jenis differensiasi karsinoma sel skuamosa rongga mulut, mayoritas menunjukkan hasil *Well differentiated* sebanyak 17 orang (61 %), diikuti *poorly differentiated* sebanyak 8 orang (29%) dan hanya 3 orang (11 %) yang menunjukkan hasil *moderatetly differentiated*.

Berdasarkan tindakan yang dilakukan bahwa 24 orang (86 %) dilakukan tindakan definitif dan hanya 4 orang (14 %) hanya dilakukan tindakan diagnostik. Tindakan definitif yang mayoritas dilakukan meliputi tindakan pembedahan kombinasi dari pembedahan, kemoterapi dan radioterapi, baik neoadjuvant ataupun bersifat adjuvant.

**Tabel 4. Data karakteristik penelitian berdasarkan tindakan**

No	Karakteristik Penelitian	Jumlah
1.	Tindakan Diagnostik	4 orang
2.	Tindakan terapi definitif	24 orang
	Pembedahan	2 orang
	Non Pembedahan	15 orang
	Pembedahan dan non pembedahan	7 orang
<b>Jumlah</b>		28

#### 4. Pembahasan

Karsinoma sel skuamosa pada rongga mulut merupakan jenis kanker yang paling banyak terjadi di rongga mulut dan mayoritas terjadi pada daerah glosus. Keluhan yang terjadi pada umumnya pasien mengalami sariawan dalam jangka panjang, ataupun dapat terjadi benjolan yang mengakibatkan wajah berbentuk asimetris. Pada karsinoma sel skuamosa yang terjadi pada lidah yang sudah meluas umumnya pasien sulit menggerakkan lidah sehingga pasien mengalami gangguan bicara.<sup>2,5</sup>

Penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian diluar Indonesia, bahwa lokasi anatomi yang sering terjadi karsinoma sel skuamosa rongga mayoritas terjadi pada daerah glosus. Namun berbeda dengan di negara amerika hasil penelitian menunjukkan wanita lebih banyak terjadi pada penelitian ini dibandingkan laki-laki. Etiologi terjadinya karsinoma sel skuamosa rongga mulut belum diketahui secara pasti. Di duga karsinoma sel skuamosa rongga mulut disebabkan multifaktor, baik faktor instrinsik ataupun ekstrinsik. Perbedaan gaya dan pola hidup serta nutrisi antara negara amerika dan Indonesia dapat berpengaruh terjadi karsinoma sel skuamosa rongga mulut.

Karsinoma sel skuamosa rongga mulut merupakan kanker rongga mulut dengan tingkat mortalitas yang cukup tinggi, pada umumnya pasien yang datang ke rumah sakit sudah pada stadium tahap lanjut. Mortalitas disebabkan karena ukuran kanker yang semakin membesar dirongga mulut, atau terjadinya metastasis pada berbagai organ yang dapat menyebabkan terjadinya sindrom paraneoplastik. Karsinoma sel skuamosa rongga mulut dapat terjadi metastasis melalui limfogen ataupun hematogen. Metastasis limfogen dapat terjadi pada karsinoma sel skuamosa terutama pada daerah leher baik bersifat ipsilateral, kontra lateral ataupun bilateral. Metastasis hematogen karsinoma sel

skuamosa rongga mulut dapat terjadi ke beberapa organ yang jauh dari rongga mulut seperti hepar, paru-paru atau cerebrum.<sup>6,7</sup>

Tata laksana karsinoma sel skuamosa rongga mulut bervariasi tergantung dari stadium yang terjadi. Ukuran kanker rongga mulut harus dapat diidentifikasi, apakah ukuran tersebut dapat dilakukan tindakan pembedahan atau harus dilakukan tindakan non pembedahan terlebih dahulu seperti kemoterapi dan radioterapi neoadjuvant. Evaluasi ukuran lesi dapat dilihat berdasarkan pemeriksaan klinis maupun penunjang seperti CT-Scan. Lesi dengan ukuran kecil dapat dilakukan pembedahan secara langsung seperti eksisi massa, namun apabila lesi terlihat ekstensif perlu dilakukan terapi kombinasi seperti pembedahan yang kemudian dilakukan terapi non pembedahan seperti kemoterapi ataupun radioterapi.<sup>5,7</sup>

Penatalaksanaan pada waktu yang tepat dapat mencegah terjadinya metastasis dan meningkatkan prognosis serta kualitas hidup penderita. Prinsip dan tujuan dari terapi meliputi menghilangkan sel kanker dari dalam tubuh seseorang, mengembalikan fungsi fisiologis serta mempertahankan dan mengembalikan fungsi estetik wajah. Pengambilan dari kelenjar getah bening pada daerah leher dapat dilakukan dengan tujuan sebagai profilaksis yaitu mencegah terjadinya metastasis atau mengambil massa yang telah metastatis pada bagian leher. Pengambilan kelenjar getah bening dapat dilakukan secara *selective neck dissection* atau *radical neck dissection*.<sup>3,7</sup>

*Selective neck dissection* pengambilan kelenjar getah bening yang dilakukan secara selektif mengikuti pola metastasis dari kanker rongga mulut dan leher. Pada kanker rongga mulut, kelenjar getah bening yang diambil umumnya pada Level I, II, III, dan IV karena memiliki risiko terjadinya metastasis.<sup>3,5</sup>

*Radical neck dissection* adalah tindakan bedah yang bertujuan sama dengan *selective neck dissection* namun pengangkatan berupa seluruh KGB leher beserta muskulus sternokleidomastoid, vena yugularis interna serta nervus sepal assessoris pada satu sisi dengan batas kranial mandibula, batas kaudal klavikula, batas lateral muskulus trapezeus dan batas medial garis tengah leher.<sup>6,8</sup>

Lesi yang besar seperti lesi stadium III dan stadium IV pada umumnya diterapi dengan pembedahan dan dilanjutkan dengan kemoterapi dan radioterapi. Penggunaan kemoterapi dan radioterapi dapat bersifat neoadjuvant atau adjuvant. Kemoterapi dan radioterapi neoadjuvant diberikan dengan tujuan untuk menurunkan ukuran dan stadium tumor agar dapat dilakukan pembedahan sehingga lebih mudah diangkat dan defek akibat pembedahan tidak terlalu luas. Kemoterapi dan radioterapi adjuvant diberikan setelah dilakukan pembedahan dengan tujuan mengurangi kejadian rekurensi pasca pembedahan akibat adanya residu secara mikroskopis sel kanker. Pada umumnya jenis kemoterapi yang digunakan adalah cisplatin, methotrexate, bleomycin, cyclophosphamide, adriamycin, atau 5-fluororacil.<sup>7,8</sup>

Radioterapi merupakan terapi kombinasi non pembedahan dengan tujuan sama seperti kemoterapi yaitu dapat bersifat neoadjuvant atau adjuvant. Salah satu contoh radioterapi adalah pesawat teleterapi kobalt 60 (Co-60). Pada saat ini Co-60 yang mempunyai energi ekuivalen dengan sinar-X 3 Mv dan memancarkan sinar gamma secara terus menerus sehingga adekuat digunakan untuk terapi kanker. Co-60 dengan dosis 40-60 Gy diberikan selama 4-6 minggu, sedangkan pada penderita yang tidak dapat dilakukan tindakan pembedahan diberikan radiasi eksternal paliatif dengan dosis total 70 Gy/7 minggu.<sup>7,8</sup>

Pada penelitian ini sebanyak 86 % pasien dengan dilakukan tindakan terapi

definitif dan hanya 14 % yang dilakukan tindakan diagnostik berupa biopsi insisi. Sebanyak 15 pasien selama tahun 2019 dengan karsinoma sel skuamosa rongga mulut dilakukan terapi pembedahan kemudian dilanjutkan terapi kemoterapi dan radioterapi. Kemoterapi yang digunakan untuk terapi adjuvant pada umumnya yaitu cisplatin dan 5-fluororacil.<sup>3,7,8</sup>

Prognosis karsinoma sel skuamosa rongga mulut tergantung dari stadium lesi tersebut dilihat dari stadium berdasarkan ukuran, keterlibatan kelenjar getah bening dan metastasis. Pada stadium akhir memiliki prognosis yang lebih buruk dibandingkan stadium awal. Berdasarkan histopatologis, semakin buruk derajat diferensiasinya maka semakin buruk prognosinya. Karsinoma sel skuamosa rongga mulut dengan metastasis ke kelenjar getah bening leher memiliki *five year's survival* hanya separuh dibandingkan karsinoma tanpa metastasis.<sup>1,6,8</sup>

#### 4. Kesimpulan

Gambaran karakteristik karsinoma sel skuamosa rongga mulut di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung periode Januari-Desember adalah Perempuan memiliki prevalensi yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki dengan rentang usia 18-65 tahun. Berdasarkan lokasi dan pemeriksaan histopatologi mayoritas daerah yang terkena karsinoma sel skuamosa terjadi pada glossus dengan jenis histopatologi *well differentiation*. Penderita karsinoma sel skuamosa mayoritas dilakukan tindakan terapi definitif meliputi kombinasi terapi pembedahan, kemoterapi maupun radioterapi

**Daftar Pustaka**

1. Attar E, Dey S, Hablas A, et al. Head and neck cancer in a developing country: A population-based perspective across 8 years. *Oral Oncology*. 2010;46(8):591-596. doi:10.1016/j.oraloncology.2010.05.002
2. Langevin SM, Michaud DS, Eliot M, Peters ES, McClean MD, Kelsey KT. Regular dental visits are associated with earlier stage at diagnosis for oral and pharyngeal cancer. *Cancer Causes and Control*. 2012;23(11):1821-1829. doi:10.1007/s10552-012-0061-4
3. Feller L, Lemmer J. Oral Squamous Cell Carcinoma: Epidemiology, Clinical Presentation and Treatment. *Journal of Cancer Therapy*. 2012;03(04):263-268. doi:10.4236/jct.2012.34037
4. Givony S. Oral squamous cell carcinoma (OSCC) an overview Medical Sciences Online issue Indexed in Index Copernicus. *Journal of Medical Sciences*. 2020;8(13):67-74. www.medicsscience.com
5. Alabi RO, Elmusrati M, Sawazaki-Calone I, et al. Machine learning application for prediction of locoregional recurrences in early oral tongue cancer: a Web-based prognostic tool. *Virchows Archiv*. 2019;475(4):489-497. doi:10.1007/s00428-019-02642-5
6. Majumdar B, Patil S, Sarode SC, Sarode GS, Rao RS. Clinico-pathological prognosticators in oral squamous cell carcinoma. *Translational Research in Oral Oncology*. 2017;2:2057178X1773891. doi:10.1177/2057178x17738912
7. Profile S, Bhavsar C, Gharat SA, Momin M. *Oral Squamous Cell Carcinoma: Current Treatment Strategies and Nanotechnology-Based Approaches for Prevention and Therapy*. Vol 33.; 2016. www.begellhouse.com
8. Chen SH, Hsiao SY, Chang KY, Chang JY. New insights into oral squamous cell carcinoma: From clinical aspects to molecular tumorigenesis. *International Journal of Molecular Sciences*. 2021;22(5):1-21. doi:10.3390/ijms22052252

