

DAFTAR PUSTAKA

- Alkatiri, F 2016, „Kriteria Diagnosis dan Penatalaksanaan Otitis Media Supuratif Kronis“, *ISM*, vol. 5, no.1, hh. 100-105.
- Arts, A, & Adam, M 2014, *Intratemporal and Intracranial Complication of Otitis Media in Bailey's Head & Neck Surgery Otolaryngology Fifth Edition*, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.
- Aslier, M, Erdag, T, Sarioglu, S, Guneri, E *et al* 2016, „Analysis of Histopathological Aspects and Bone Destruction Characteristics in Acquired Middle Ear Cholesteatoma of Pediatric and Adult Patients“, *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, vol. 82, hh. 73-77.
- Ayaz, Z, Taj, B, Yaseen, M, Ishaq, U *et al* 2020, „Causality of Chronic Suppurative Otitis Media: An Observational Study“, *Cureus*, vol.12, no. 8, hh. 9832.
- Bhutta, M, Head, K, Chong, L, Daw, J *et al* 2020, „Aural Toilet (Ear Cleaning) for Chronic Suppurative Otitis Media (Review)“, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, vol.9, hh. 1-25.
- Brennan-Jones, C, Head, K, Chong, L, Burton, M *et al* 2020, „Topical Antibiotics for Chronic Suppurative Otitis Media (Review)“, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, vol. 1, hh. 1-30.
- Bujia, J, Kim, C, Holly, A, Sudhoff, H *et al* 1996, „Epidermal growth factor receptor (EGF-R) in human middle ear cholesteatoma: an analysis of protein production and gene expression“, *Am J Otol*, vol. 17, hh. 203-206.
- Chae, S, Song, J, Suh, H, Jung, H 2000, 'Expression Patterns of p27Kip1 and Ki-67 in Cholesteatoma Epithelium', *The Laryngoscope*, vol. 110, hh. 1898-1901
- Chatterjee, P, Khanna, S & Talukda, R 2015, „Role of High Resolution Computed Tomography of Mastoids in Planning Surgery for

Chronic Suppurative Otitis Media", *Indian J Otolaryngol Head Neck Surg*, vol. 67, no. 3, hh. 275-280.

Chong, L., Head, K, Webster, K, Daw, J *et al* 2021, „Topical Versus Systemic Antibiotics for Chronic Suppurative Otitis Media“, *Cochrane Database Syst Rev*, vol. 9, no. 2, hh. 1-27.

Cunningham, M, Guardiani, E, Kim, H & Brook, I 2012, „Otitis Media“, *Future Microbiol*, vol. 7, no. 6, hh. 741-753.

Departemen kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) 2005. *Pedoman Upaya Kesehatan Telinga dan Pencegahan Gangguan Pendengaran Untuk Puskesmas*, Indonesia.

Damberg, K, Sumeraga, G & Pilmane, M 2021, „Complex Evaluation of Tissue Factors in Pediatric Cholesteatoma“, *Children*, vol. 8, no. 926, hh. 1-8.

Dornelles, C, Meurer, L, Costa, S & Schweiger, C 2006, „Histologic description of acquired cholesteatomas: comparison between children and adults“, *Rev Bras Otorrinolaringol*, vol. 72, no. 5, hh. 641-648.

Dornelles, C, Costa, S, Meurer, L, Petersen, L *et al* 2009, „Comparison of acquired cholesteatoma between pediatric and adult patients“, *Eur Arch Otorhinolaryngol*, vol. 266, hh. 1553-1561.

Farida, Y, Sapto, H & Oktaria, D 2016, „Tatalaksana Terkini Otitis Media Supuratif Kronis (OMSK)“, *J Med ula Unila*, vol. 6, no. 1, hh. 180-184.

Frickmann, H & Zautner, A 2012, „Cholesteatoma - A Potential Consequence of Chronic Middle Ear Inflammation“, *Otolaryngology*, vol. 5, hh. 1-8.

Grewin, D & Edward, Y 2019, „Otitis Media Supuratif Kronis Tipe Kolesteatom dengan Komplikasi Sekuele Stroke Akibat

Meningoensefalitis", *Jurnal Kesehatan Andalas*, vol. 8, no. 3, hh. 726-734.

Hamed, M, Nakata, S, Shiogama, K, Suzuki, K *et al* 2017, „Cytokeratin 13, Cytokeratin 17, and Ki-67 Expression in Human Acquired Cholesteatoma and Their Correlation With Its Destructive Capacity“, *Clinical and Experimental Otorhinolaryngology*, vol. 10, no. 3, hh. 213-220.

Hamed, M, Nakata, S, Sayed, R, Ueda, H *et al* 2016, „Pathogenesis and Bone Resorption in Acquired Cholesteatoma: Current Knowledge and Future Prospective“, *Clinical and Experimental Otorhinolaryngology*, vol. 9, no. 4, hh. 298-308.

Hans & Cassady 2007, „The hearing process“, Citation available from: www.faqs.org/health/Body-by-Design-V2/The-Special-Senses.html. Acces on January 26th, 2021.

Helmi 2005, „Otitis Media Supuratif Kronis“, *Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia*.

Hildmann, H & Sudhoff 1999, „Cholesteatoma in Children“, *Interational Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, vol. 49, no. 1, hh. 81-86.

Im, G, Han, K, Park, K, Hyun, C *et al* 2020, „Rate of Chronic Otitis Media Operations and Cholesteatoma Surgeries in South Korea: A Nationwide Population-Based Study (2006-2018)“, *Scientific Reports*, vol. 10, no. 11356, hh. 1-10.

Khan, A, Khan, Q, Ahmed, N, Ullah, I *et al* 2013, „Clinical Findings and Diagnosis of Cholesteatoma“, *PJMHS*, vol. 7, no. 4, hh. 1185.

Lella, F, Bacciu, A, Pasanisi, E, Ruberto, M *et al* 2016, „Clinical findings and surgical results of middle ear cholesteatoma behind an intact tympanic membrane in adults“, *Acta Biomed*, vol. 87, no. 1, hh. 64-69.

- Magalhaes, S, Reforme, O, Guzman, R, Fukuda, Y *et al* 2005, „Growth of Cholesteatoma by Implantation of Epithelial Tissue along The Femoral Bone of Rats“, *Rev Bras Otorrinolaryngol*, vol. 71, no. 2, hh. 188-191.
- Mallet, Y, Nouwen, J, Lecomte-Houcke, M & Desaulty, A 2003, „Aggressiveness and Quantification of Epithelial Proliferation of Middle Ear Cholesteatoma by MIB1“, *The Laryngoscope*, vol. 113, hh. 328-331.
- Massuda, E, & Oliveira, J 2005, „A New Experimental Model of Acquired Cholesteatoma“, *The Laryngoscope*, vol. 115, hh. 481-485.
- Master, A, Wilkinson, E & Wagner, R 2018, „Management of Chronic Suppurative Otitis Media and Otosclerosis in Developing Countries“, *Otolaryngol Clin N Am*, vol. 51, hh. 593-605.
- Maranhao, A, Andrade, J, Godofredo, V, Matos, R, & Penido, N 2014, 'Epidemiology of intratemporal complications of otitis media', *Int Arch Otorhinolaryngol*, vol. 18, no. 2, hh. 178-183.
- Mittal, R, Lisi, C, Gerring, R, Mittal, J *et al* 2015, „Current Concepts in The Pathogenesis and Treatment of Chronic Suppurative Otitis Media“, *Journal of Medical Microbiology*, vol. 64, hh. 1103-1116.
- Morris, P 2012, „Chronic Suppurative Otitis Media“, *BMJ Publishing Group Ltd Clinical Evidence*, vol. 8, hh. 507.
- Muhibbah, A, Idris, N, Zainuddin, A, Gaffar, M & Ilyas, M 2020, „Akurasi Gambaran Ct Scan Tulang Temporal Preoperatif dalam Menilai Kolesteatoma pada Penderita OMSK“, *Universitas Hasanuddin*.
- Nugroho, P & Wiyadi, H 2009, „Anatomi Dan Fisiologi Pendengaran Perifer“, *Jurnal THT-KL*, vol. 2, no.2, hh. 76-85.
- Olsen, J, Ribeiro, F, Yasui, M & Santos, I 2015, „Hearing Loss Assessment In Primary and Secondary Acquired Cholesteatoma“, *Braz J Otorhinolaryngol*, vol. 81, no. 6, hh. 653-657.

- Patel, V & Meyers, A 2020, „Cholesteatoma“, Citation available from: <https://emedicine.medscape.com/article/860080-print>. Acces on January 28th, 2021.
- Pelealu, O 2012, „Mekanisme Imun Terbentuknya Kolesteatoma. Jurnal Biomedik“, vol. 4, no. 2, hh. 96-103.
- Preciado, D 2012, „Biology of Cholesteatoma: Special Considerations in Pediatric Patients“, *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, vol. 76, hh. 319-321.
- Raynov, A, Moon, S, Choung, Y, Hong, S & Park, K 2005, „Nucleoplasm Staining Patterns and Cell Cycle-Associated Expression of Ki-67 in Middle Ear Cholesteatoma“, *Am J Otolaryngol*, vol. 26, no. 5, hh. 296-301.
- Reiss, M 2010, „Suppurative Chronic Otitis Media: Etiology, Diagnosis and Therapy“, *Med Monatsschr Pharm*, vol. 33, no. 1, hh. 11-16.
- Ribeiro, F, Pereira, C & Almeida, R 2004, „Comparative study of the histological and immunohistochemical aspects of the spontaneous cholesteatomas of the external ear canal and the acquired cholesteatoma of the middle ear“, *Rev Bras Otorrinolaringol*, vol. 70, hh. 602-607.
- Rosa-Olivares, J, Porro, A, Rodriguez-Varela, M, Riefkohl, G & Niroomand-Rad, I 2015, „Otitis Media: To Treat, To Refer, To Do Nothing: A Review for the Practitioner“, *Pediatrics in Review*, vol. 36, no. 11, hh. 480-488.
- Rosito, L, Netto, L, Teixeira, A & Costa, S 2015, „Hearing Impairment in Children and Adults With Acquired Middle Ear Cholesteatoma: Audiometric Comparison of 385 Ears“, *Otology & Neurotology*, vol. 36, hh. 1297-1300.
- Rosito, L, Netto, L, Teixeira, A & Costa, S 2016, „Sensorineural Hearing Loss in Cholesteatoma“, *Otol Neurotol*, vol. 37, no. 3, hh. 214-217.

- Saber, M & Gaillard, F 2020, „Cholesteatoma“, Citation available from: <https://radiopaedia.org/articles/cholesteatoma>. Acces on January 30th, 2021.
- Samosir, I 2017, „Kolesteatoma Sebagai Faktor Risiko Jenis dan Derajat Kurang Pendengaran Pada Pasien Otitis Media Supuratif Kronik“, *FK Universitas Diponegoro*.
- Sari, J, Edward, Y & Rosalinda, R 2018, „Otitis Media Supuratif Kronis Tipe Kolesteatom dengan Komplikasi Meningitis dan Paresis Nervus Fasialis Perifer“, *Jurnal Kesehatan Andalas*, vol.7, no. 4, hh. 88-95.
- Sikka, K, Sharma, S, Thakar, A & Dattagupta, S 2011, „Evaluation of Epithelial Proliferation in Paediatric and Adult Cholesteatomas Using The Ki-67 Proliferation Marker“, *The Journal of Laryngology & Otology*, vol. 126, hh. 460-463.
- Song, Y, Chen, J, Wen, L, Qiao, Y *et al* 2018, „The Study for The Characteristics of Secondary Acquired Cholesteatoma“, *Lin Chung Er Bi Yan Hou Tou Jing Wai Ke Za Zhi*, vol. 32, no. 18, hh. 1383-1386;1390.
- Sudhoff, H, *et al* 1995, „Expression of a Cell-Cycle-Associated Nuclear Antigen (MIB 1) in Cholesteatoma and Auditory Meatal Skin“, *Laryngoscope*, vol. 105, no. 11, hh. 1227-1231.
- Stark, T, Gurr, A & Sudhoff, H 2011, „Principles of Cholesteatoma Surgery“, *HNO*, vol. 59, hh. 393-399.
- Tria, A, Lasminingrum, L & Dermawan, A 2020, „Karakteristik OMSK dengan Kolesteatoma pada Pasien Rawat Inap di RS Hasan Sadikin Periode 2016-2017“, *JSK*, vol. 5, no. 3, hh. 97-100.
- Tsilis, N, Vlastarakos, P, Chalkiadakis, V, Kotzampasakis, D & Nikolopoulos, T 2013, „Chronic Otitis Media in Children: An

Evidence-Based Guide for Diagnosis and Management“, *Clinical Pediatrics Sagepub*, vol. 20, no. 10, hh. 1-8.

Turkili, S, Gorur, K, Ismi, O, Linke, E et al 2021, 'Differential Expression of Ki-67 and P27 in Cholesteatoma Compared to Skin Tissue Predicts the Prognosis of Adult Acquired Cholesteatoma', *J Int Adv Otol*, vol. 17, no. 4, hh. 306-312

van der Toom, H, van der Schroeff, M & Pauw, R 2018, „Single-Stage Mastoid Obliteration in Cholesteatoma Surgery and Recurrent and Residual Disease Rates: A Systematic Review“, *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg*, vol. 144, no. 5, hh. 440-446.

Vishwanath, S, Mukhopadhyay, C, Prakash, R, Pillai, S et al 2012, „Chronic Suppurative Otitis Media: Optimizing Initial Antibiotic Therapy In A Tertiary Care Setup“, *Indian Journal Otolaryngol Head Neck Surgery*, vol. 64, no. 3, hh. 285-289.

Wallis, S, Atkinson, H & Coatesworth, A 2015, „Chronic Otitis Media“, *Postgrad Med*, vol. 127, no. 4, hh. 391-395.

Wasson, J & Yung. M 2015, „Evidence-Based Management Of Otitis Media: A 5S Model Approach“, *The Journal of Laryngology & Otology*, vol. 129, hh. 112-119.

Welkoborsky, H 2011, „Current Concepts of The Pathogenesis of Acquired Middle Ear Cholesteatoma“, *Laryngorhinootologie*, vol. 90, no. 1, hh. 38-48.

Welkoborsky, H, Jacob, R & Hinni, M 2007, „Comparative Analysis Of The Epithelium Stroma Interaction Of Acquired Middle Ear Cholesteatoma In Children And Adults“, *Eur. Arch. Otorhinolaryngol*, vol. 264, hh. 841-848.

WHO 2004, „Chronic Suppurative Otitis Media Burden of Illness and Management Option“, *Child and Adolescent Health and Development Prevention of Blindness and Deafness*.

Yamamoto, K, Yaguchi, Y & Kojima, H 2014, „Clinical Analysis Of Secondary Acquired Cholesteatoma“, *American Journal of Otolaryngology - Head and Neck Medicine and Surgery*, vol. 35, no. 5, hh. 589-593.

Yarisman, L, Asroel, H, Aboet, A & Zaluchu, F 2017, „Hubungan Ekspresi RANKL dengan Derajat Destruksi Tulang akibat Kolesteatoma pada Otitis Media Supuratif Kronik“, *ORLI*, vol. 47, no. 1, hh. 1-10.

LAMPIRAN 1

FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP) **(INFORMED CONSENT)**

Selamat pagi Bapak / Ibu /Saudara(i), saya dr. Eka Utami Makmur, bermaksud untuk melakukan penelitian Perbedaan Gambaran Klinis dan Ekspresi KI-67 Penderita Otitis Media Supuratif Kronis dengan Kolesteatoma pada Dewasa dan Anak.

Tujuan dari penelitian saya adalah untuk mengetahui perbedaan gambaran klinis dan ekspresi Ki-67 penderita OMSK dengan kolesteatoma pada dewasa dan anak, dimana sampel penelitian merupakan sampel kolesteatoma Bapak/ Ibu /Saudara(i) pada saat operasi. Manfaat teoritik penelitian saya adalah hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi hubungan antara gambaran klinis dan ekspresi Ki-67 penderita OMSK dengan kolesteatoma pada dewasa dan anak, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah pengetahuan terkait gambaran imunohistokimia kolesteatoma khususnya Ki-67. Manfaat metodologi yaitu metode yang terdapat pada penelitian ini diharapkan dapat digunakan pada penelitian selanjutnya terkait gambaran klinis dan ekspresi Ki-67 penderita OMSK dengan kolesteatoma pada dewasa dan anak. Manfaat aplikatif berupa hasil penelitian ini diharapkan memberi kontribusi dalam melengkapi diagnosis dan tatalaksana OMSK dengan kolesteatoma.

Efek samping yang dapat terjadi adalah infeksi setelah tindakan operasi telinga. Untuk meminimalkan terjadinya infeksi dilakukan perawatan post operasi untuk mendapatkan hasil yang optimal. Tindakan operasi pada pasien dengan kasus kolesteatoma dengan tujuan eradikasi dan mencegah rekurensi.

Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela dan dapat mengundurkan diri kapan saja tanpa mengurangi hak mendapatkan pelayanan kesehatan dan jika partisipan menyetujui untuk ikut maka partisipan harus mengikuti protokol penelitian sampai selesai.

Teknik pengambilan sampel dilakukan melalui tindakan operasi yang dilakukan oleh spesialis THTKL Konsultan. Spesimen yang diambil intraoperatif difiksasi dengan neutral buffer formalin 10%. Dibuat blok formalin fixed paraffin embedded (FFPE) disimpan untuk pemeriksaan imunohistokimia.

Pembiayaan pada penelitian dan pemeriksaan ditanggung oleh peneliti sendiri dan tidak dibebankan kepada pasien/penderita. Tidak ada pemberian kompensasi kepada partisipan.

Dalam penelitian yang kami lakukan ini, setiap informasi dan data yang diberikan oleh subjek penelitian akan kami jaga kerahasiaan data diri partisipan tersebut.

FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :
Umur :
Alamat :

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai tujuan, manfaat, dan apa yang akan dilakukan pada penelitian ini, menyatakan setuju untuk ikut dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Saya tahu bahwa keikutsertaan saya ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak ikut atau mengundurkan diri dari penelitian ini. Saya berhak bertanya atau meminta penjelasan pada peneliti bila masih ada hal yang belum jelas atau masih ada hal yang ingin saya ketahui tentang penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan penelitian ini, akan ditanggung oleh peneliti. Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data penelitian akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua data saya yang dihasilkan pada penelitian ini untuk disajikan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Dengan membubuhkan tandatangan saya di bawah ini, saya menegaskan keikutsertaan saya secara sukarela dalam studi penelitian ini.

	Nama	Tanda tangan	Tgl/Bln/Thn
Responden
/Wali			
Saksi

Tanda Tangan responden diperlukan hanya jika partisipan tidak dapat memberikan informed consent/persetujuan sehingga menggunakan wali yang sah secara hukum, yaitu untuk partisipan berikut:

1. Berusia di bawah 18 tahun
2. Usia lanjut
3. Gangguan mental
4. Pasien tidak sadar
5. Dan lain-lain kondisi yang tidak memungkinkan memberikan persetujuan

Penanggung jawab penelitian :

Nama : dr. Eka Utami Makmur
Alamat: Jl. H. Kalla Panaikang Indah D/3
No Hp : 085340629834

Penanggung jawab Medis :

1. Dr. dr. Masyita Gaffar, Sp. T.H.T.K.L (K)
Jl. Racing Center I/2 Makassar
082188872764
2. dr. Trining Dyah, Sp.T.H.T.K.L (K), M.Kes
Kompleks IDI Panakukang Blok GA 8 no. 20
081234991970

Seluruh data yang diperoleh berdasarkan hasil anamnesis, pemeriksaan fisis, gambaran klinis dan imunohistokima yang kemudian dituliskan pada formulir di bawah ini

Nama :

Umur :

Jenis kelamin:

Anamnesa :

Pemeriksaan fisis:

Grading score Hamed untuk erosi tulang pada kolesteatoma, ringan jika skor 0-3 dan berat jika ≥ 4 .

Tulang	Grading score	Hasil
Skutum	Intak= 0 Erosi=1	
Osikula	Intak=0 Erosi 1 osikula=1 Erosi ≥ 2 osikula=2	
Tegmen	Intak=0 Erosi=1 Erosi dengan komplikasi intrakranial =2	
Kanalis fasialis	Intak=0 Dehiscent=1 Dehiscent dengan parese fasialis=2	
Sinus sigmoid	Intak=0 Erosi=1 Erosi dengan komplikasi =2	
Posterior liang telinga	Intak=0 Erosi tanpa fistula=1 Erosi dengan fistula=2	
Mastoid	Bersih=0 Erosi air cell=1	

	Abses mastoid atau fistula=2	
Labirin	Intak=0 Erosi tanpa fistula=1 Inner ear fistula=2	

Imunohistokimia Ki-67

Interpretasi	Hasil
0 = negatif	
+1 = \leq 25% sel epitel yang positif terwarnai coklat pada inti sel	
+2 = $>$ 25% sel epitel yang positif terwarnai coklat pada inti sel	

LAMPIRAN 2



REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 328/UN4.6.4.5.31 / PP36 / 2022

Tanggal: 30 Juni 2022

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH22050215	No Sponsor	
Peneliti Utama	dr. Eka Utami Makmur	Sponsor	
Judul Peneliti	Perbedaan Gambaran Klinis Dan Ekspresi KI-67 Penderita Otitis Media Supuratif Kronis Dengan Kolesteatoma Pada Dewasa Dan Anak		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	16 Juni 2022
No Versi PSP	2	Tanggal Versi	16 Juni 2022
Tempat Penelitian	RS Universitas Hasanuddin dan RS dr. Wahidin Sudirohusodo Serta RS Jejaring di Makassar		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 30 Juni 2022 sampai 30 Juni 2023	Frekuensi review lanjutan
Ketua KEP Universitas Hasanuddin	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)	Tanda Tangan	
Sekretaris KEP Universitas Hasanuddin	Nama dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)		

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Memahami semua peraturan yang ditentukan

LAMPIRAN 3

Dokumentasi Kegiatan



LAMPIRAN 4

Data Dasar Penelitian

ANAK

NO	KODE	NAMA	JENIS KELAMIN (L/P)	UMUR (TAHUN)	GAMBARAN KLINIS								TOTAL SCORE	KI-67 (-/ +1 / +2)	KI-67 (aktif/ inaktif)
					SKUTUM	OSIKULA	TEGMEN	KANALIS FASIALIS	SINUS SIGMOID	POSTERIOR LIANG TELINGA	MASTOID	TELINGA DALAM			
1	THT-A1	REIHAN M	L	17	1	2	0	0	0	0	1	0	4	+2	Aktif
2	THT-A2	MUH. FAEYZA	L	5	0	0	1	0	0	0	1	0	2	+1	Inaktif
3	THT-A3	AQILAH F	P	5	0	0	0	1	0	0	2	0	3	+1	Inaktif
4	THT-A4	AISHA FINA	P	7	0	0	0	0	2	0	1	0	3	+1	Inaktif
5	THT-A5	ABISAR	L	7	0	1	1	0	0	0	1	0	3	+1	Inaktif
6	THT-A6	RAFFI S	L	7	0	0	0	0	0	0	1	0	1	+1	Inaktif
7	THT-A7	MUH AL ZAM	L	6	0	0	0	0	0	0	1	0	1	+1	Inaktif
8	THT-A8	AHMAD Y	L	16	0	1	0	0	0	0	1	0	2	+1	Inaktif
9	THT-A9	SAMUEL	L	17	0	0	0	1	0	0	1	0	2	+1	Inaktif
10	THT-A11	SRI INDRIANI	P	17	0	0	1	0	0	0	1	0	2	-	

11	THT-A12	EKO	L	18	0	0	0	1	1	1	1	0	4	+1	Inaktif
12	THT-A13	JUANDA	P	18	1	1	0	0	0	0	1	0	3	+1	Inaktif
13	THT-A14	AMISSALAM P	L	18	1	2	0	0	0	0	1	0	4	+2	Aktif
14	THT-A15	FAIZ M	L	8	0	2	0	0	0	0	2	0	4	+2	Aktif
15	THT-A16	SITI RAHMA	P	17	0	2	0	1	0	1	1	0	5	+2	Aktif
16	THT-A17	AMANDA K	P	17	0	2	0	0	0	0	1	0	3	+1	Inaktif
17	THT-A18	ANDI M REZKY	L	10	0	0	0	0	0	0	1	0	1	+2	Aktif
18	THT-A19	MUSDALIFAH	P	18	1	2	0	0	0	1	1	0	5	+2	Aktif
19	THT-A20	SERLI	P	14	0	1	0	0	0	1	1	0	3	+1	Inaktif
20	THT-A21	NUR TASYA	P	17	0	2	0	0	0	1	1	0	4	+2	Aktif
21	THT-A22	RAHMATANG	P	18	1	1	0	0	0	0	1	0	3	+1	Inaktif

DEWASA

NO	KODE	NAMA	JENIS KELA MIN (L/P)	UMUR (TAHUN)	GAMBARAN KLINIS								TOTAL SCORE	KI-67 (- / +1 / +2)	KI-67 (aktif/ inaktif)
					SKUTUM	OSIKULA	TEGMEN	KANALIS FASIALIS	SINUS SIGMOID	POSTERIOR LIANG TELINGA	MASTOID	TELINGA DALAM			
1	THT-D1	AMAL F	L	30	0	1	2	0	0	1	1	0	5	+1	Inaktif
2	THT-D2	ARIESTYA	P	29	1	0	0	0	0	2	2	2	7	+1	Aktif
3	THT-D3	YUNITA A	P	29	1	1	0	0	0	2	1	0	5	+1	Inaktif
4	THT-D4	ALFIAH D	P	21	1	2	0	0	1	0	1	1	6	+1	Inaktif
5	THT-D5	SYAMSUDDIN	L	61	1	2	1	2	0	1	1	0	8	+1	Aktif
6	THT-D6	HASNIATI	P	25	1	1	0	0	0	0	1	0	3	-	
7	THT-D7	SARTIKA M	P	31	1	2	0	0	0	2	1	1	7	+1	Inaktif
8	THT-D8	AULIA SUKMA	P	22	0	2	0	0	0	0	1	0	3	-	
9	THT-D9	HENDRA	L	25	0	2	0	1	0	0	1	0	4	-	
10	THT-D10	ROSDAYA	P	50	0	1	0	0	0	0	1	0	2	+1	Inaktif
11	THT-D11	ARIS RISAL	L	43	0	2	0	0	0	0	1	0	3	+1	Inaktif
12	THT-D13	M. YUSUF DG	L	41	0	2	0	0	0	1	1	0	4	+2	Aktif
13	THT-D14	BENYAMIN B	L	42	0	0	0	0	0	0	1	1	2	+1	Inaktif

14	THT-D15	MUKARRAMA	P	41	1	1	0	1	0	0	1	0	4	+1	Inaktif
15	THT-D16	MUH. TALIB	L	32	0	2	0	0	0	1	2	0	5	+2	Aktif
16	THT-D17	NURIMAN	L	25	1	1	0	0	0	0	1	0	3	+1	Inaktif
17	THT-D18	LUKMAN	L	31	0	1	2	1	0	1	2	0	7	+2	Aktif
18	THT-D20	IRFAN	L	19	0	2	0	1	0	1	2	0	6	+1	Inaktif
19	THT-D22	IIN SARNELIA	P	24	0	1	0	0	0	0	1	0	2	-	
20	THT-D23	M. YUSUF	L	42	1	0	0	1	0	0	1	0	3	+2	Inaktif
21	THT-D25	FAIDA	P	38	0	0	0	0	0	0	1	0	1	+2	Inaktif
22	THT-D26	RISKA	P	24	1	2	0	1	0	0	1	0	5	+2	Aktif
23	THT-D27	MASDANIAH	P	42	1	2	2	0	0	0	2	0	7	+2	Aktif
24	THT-D29	APOLONIUS A	L	23	0	2	0	1	0	1	1	0	5	+2	Aktif
25	THT-D31	NASWAN	L	28	1	2	0	0	0	2	2	0	7	+2	Aktif
26	THT-D32	MAX MIKA S	L	43	0	2	0	1	0	1	1	0	5	+2	Aktif
27	THT-D33	ARSAL	L	22	0	0	0	2	0	0	1	0	3	+1	Inaktif
28	THT-D34	HAMZAH	L	45	0	2	0	1	0	0	1	0	4	+2	Inaktif