

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Fenomena**

Kanker adalah suatu kondisi dimana sel-sel pada bagian tubuh tertentu tumbuh secara tidak normal dan tidak terkendali, menyerang jaringan lain sehingga membentuk sel kanker lainnya (American Cancer Society, 2019). Kanker adalah sel yang terus tumbuh secara tidak terkendali, tidak terbatas dan tidak normal. Sel kanker tumbuh tidak terkoordinasi dengan jaringan lain dan sehingga berbahaya bagi tubuh. Peneliti lain menyatakan bahwa kanker adalah tumor ganas yang tumbuh secara tidak normal dan tidak diketahui penyebabnya (Supriyanto, 2020).

Karsinoma-Nasofaring (KNF) merupakan tumor ganas yang tumbuh di jaringan Rosenmuller nasofaring dan bagian atas nasofaring. Dimana kanker leher berada pada letak tersembunyi-dan-berhubungan dengan banyak titik vital, sehingga sulit untuk diketahui diagnosis awalnya (Roetzlen, C.H. & Iskan, A. 2019). Karsinoma Nasofaring (KNF) merupakan kanker ganas sel epitel nasofaring yang dipengaruhi oleh banyak faktor seperti keturunan, perilaku dan lingkungan.(Kadarullah et al., 2022)

Berdasarkan Riskesdas (2018) pravelensi kanker di Indonesia sebesar 1,79 % dari 1.017.290, serta penyumbang angka kematian tertinggi akibat kanker nasofaring kedua di dunia setelah Cina. Berdasarkan Kemenkes RI (2022) bahwa pravelensi kanker di Indonesia sebesar 396.914 kasus kanker dan sebesar 234.511 angka kematian akibat kanker. Sedangkan

menurut Roezien, C.H. & Iskan, M.I. (2019) dalam (Nuraini, 2021) prevalensi Karsinoma Nasofaring (KNF) di Indonesia sekitar 6,2/100.000 dari sebanyak 13.000 kasus baru dan paling banyak dilaporkan dari pulau Jawa. Di Provinsi Jawa Tengah sebesar 2,11 % dari 132.565 kasus kanker.

Berdasarkan data Cancer Registry RSUP Dr Sardjito/ FK-KMK UGM, Kanker nasofaring menduduki peringkat ke 10 dengan jumlah 488 orang dalam kurun waktu 3 tahun (2019-2021), kasus kanker dengan proporsi terbanyak meliputi kanker payudara, kanker kolorektal dan kanker ovarium (Canreg.fkkmk, 2024).

Menurut Willy, Tjin (2018) dalam (Nuraini, 2021) Virus Epstein-Barr (EBV) adalah virus penyebab Karsinoma Nasofaring yang umumnya didapat pada air liur dan bisa ditularkan melalui kontak langsung dengan orang ataupun benda yang sudah terinfeksi EBV. Faktor-faktor yang bisa menaikkan risiko KNF antara lain : orang yang berusia 30-50 tahun, memiliki keluarga dengan riwayat KNF, merokok, mengkonsumsi alkohol, dan mengkonsumsi makanan yang diawetkan dengan garam. Kebanyakan pasien datang ke rumah sakit dengan gejala yang bermacam-macam seperti infeksi telinga, benjolan di tenggorokan, gangguan pendengaran sakit kepala, kesulitan membuka mulut, sakit tenggorokan, padangan buram serta hidung tersumbat. Organ lain di sekitarnya, seperti tulang, tenggorokan, otak, kelenjar getah bening, dan daerah di sekitar organ mulut lainnya, dapat mengakibatkan fungsinya terganggu akibat komplikasi nasofaring (Willy, Tjin. 2018) dalam (Nuraini, 2021) . Pasien kanker nasofaring mendapatkan

berbagai pengobatan, antara lain operasi, kemoterapi, imunoterapi, dan terapi radiasi menggunakan sinar-X (Willy, Tjin. 2018) dalam (Nuraini, 2021). Sedangkan menurut Nomor (2022) pengobatan utama untuk penyakit kanker meliputi empat jenis yaitu pembedahan, terapi hormon, terapi radiasi, dan kemoterapi. Radioterapi (terapi penyinaran) merupakan pengobatan yang biasanya diberikan kepada pasien kanker sehingga menangani pertumbuhan sel kankernya. Terapi radiasi menggunakan radiasi tingkat tinggi untuk membunuh sel kanker serta mengurangi ukuran tumor. Namun, jenis terapi radiasi dapat menimbulkan efek pada pasien kanker. Kanker dengan metastasis klinis atau subklinis biasa memilih metode kemoterapi, kemoterapi adalah jenis pengobatan sistemik. Saat ini terdapat lebih dari 70 macam obat antikanker yang tersedia untuk penggunaan klinis, serta metode kemoterapi yang seringkali sebagai satu - satunya pilihan untuk mengobati kanker stadium lanjut secara lokal (Nasnawati, et al. 2019) dalam (Nuraini, 2021).

Kemoterapi merupakan salah satu penatalaksanaan untuk kanker nasofaring. Obat yang digunakan dalam terapi kanker berfungsi merusak, menekan dan mencegah penyebaran sel kanker yang berkembangbiak dengan cepat. Obat kemoterapi mempengaruhi sel kanker maupun sel normal dan dalam jumlah yang tertentu dapat menimbulkan efek samping terhadap mukosa oral dan gastrointestinal, folikel rambut, sistem reproduktif, dan sistem hemopoetik (Azizdkk, 2017).

Jenis-jenis obat kemoterapi, berat badan, usia, kondisi fisik, dan psikis pasien dapat mempengaruhi meningkatnya efek samping dari kemoterapi (Khairani, Keban dan Afrianty, 2019). Kemoterapi dapat menimbulkan efek samping bagi pasien yaitu secara fisik maupun psikologis. Efek samping secara fisik bagi pasien seperti alopecia, nafsu makan berkurang, mual muntah, diare (Hendrawati, S. 2019) dalam .

Efek samping kemoterapi yang paling ditakuti bagi pasien kanker tertentu adalah alopecia, dan hingga 8% pasien kanker memutuskan untuk berhenti dari perawatan kemoterapi karena takut mengalami alopecia. Alopecia, kulit kering, sariawan pada mulut maupun tenggorokan, perubahan warna kulit menjadi membiru/menghitam, terasa gatal, mual dan muntah, penurunan fungsi produksi hormon gairah seksual serta fertilitas, nyeri pada saluran pencernaan dan perut, serta terganggunya fungsi sumsum tulang seperti: kekurangan hemoglobin, trombosit, dan sel darah putih yang menyebabkan tubuh terasa lemah, lelah, sesak nafas, mudah mengalami perdarahan, dan mudah terinfeksi. gejala tersebut merupakan efek samping yang ditimbulkan dari kemoterapi (Rossi et al., 2017).

## **B. Tujuan**

Adapun tujuan dari Asuhan Keperawatan ini dibedakan menjadi 2 tujuan yaitu, tujuan umum dan tujuan khusus:

### 1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada Pasien Tn. U dengan CA Nasofaring di Ruang Bougenvile 3 IRNA 1 RSUP Dr. Sardjito.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada pasien Tn. U dengan CA Nasofaring di Ruang Bougenvile 3 IRNA 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada pasien Tn. U dengan CA Nasofaring di Ruang Bougenvile 3 IRNA 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- c. Mampu menentukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada pasien Tn. U dengan CA Nasofaring di Ruang Bougenvile 3 IRNA 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada pasien Tn. U dengan CA Nasofaring di Ruang Bougenvile 3 IRNA 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Tn. U dengan CA Nasofaring di Ruang Bougenvile 3 IRNA 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

### **C. Batasan Masalah**

Sehubung dengan ditemukan kasus CA Nasofaring di Ruang Bougenvile 3 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, maka dalam Karya Tulis Ilmiah ini penulis hanya membatasi pada : Asuhan Keperawatan Pada Tn. U dengan CA Nasofaring di Ruang Bougenvile RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta selama 3 hari dari pengkajian sampai melakukan implementasi dan evaluasi dari tanggal 27 – 29 Mei 2024.