

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan sel abnormal di luar batas normal, kemudian dapat menyerang bagian tubuh yang berdampingan atau menyebar ke organ lain. Istilah lain yang digunakan untuk kanker adalah tumor ganas dan neoplasma (WHO, 2018). Kanker adalah sel yang tumbuh secara terus-menerus secara tidak terkendali, tidak terbatas, dan tidak normal. Secara normal, seluruh tubuh melakukan pembelahan untuk membentuk jaringan sel yang kompak demi terciptanya keseimbangan tubuh. Selain melakukan pembelahan, sel juga memiliki teknik membaca pesan yang sama demi menjalankan fungsi sebagai satu kesatuan (Sabariyah et al., 2024).

Kanker adalah salah satu penyebab morbiditas dan kematian di seluruh dunia, dengan sekitar 14 juta kasus baru di tahun 2012. Jumlah kasus baru diperkirakan meningkat sekitar 70% selama 2 dekade ke depan. Kanker adalah penyebab utama kematian kedua di dunia, dan bertanggung jawab atas 8,8 juta kematian pada tahun 2015. Secara global, hampir 1 dari 6 kematian disebabkan oleh kanker. Sekitar 70% kasus kematian akibat penyakit kanker terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kanker paru-paru, prostat, kolorektal, perut dan hati adalah jenis kanker yang paling umum pada pria, sementara kanker payudara, kolorektal, paru-

paru, leher rahim dan perut yang paling umum di kalangan wanita (WHO, 2018).

Hal tersebut didukung dengan data prevalensi kanker pada tahun 2018 mencapai angka 994.529 sehingga menjadi peringkat kelima dengan kasus tertinggi di dunia dan peringkat ke empat kematian akibat kanker dengan prevalensi 830.180 kasus kematian. Kasus kanker terus meningkat hingga tahun 2030 dengan hasil data 8,1 juta kasus dan 9,6 juta kasus kematian yang disebabkan oleh kanker (International Agency for Research on Cancer (IARC), 2020). Kasus kanker di Asia menduduki urutan ke-23 dengan prevalensi kanker di Indonesia pada tahun 2019 mencapai angka sebesar 21.392 kasus, dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Provinsi dengan prevalensi tertinggi di Indonesia untuk penyakit kanker berada di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yaitu sebesar 4,86 per 100.000 penduduk, kemudian diikuti oleh daerah Jawa Tengah sebesar 2,1% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Salah satu kanker yang banyak terjadi adalah kanker *Karsinoma Nasofaring (NPC)*. *Karsinoma Nasofaring (NPC)* adalah karsinoma yang timbul pada daerah nasofaring yaitu area yang berada di atas tenggorok dan di belakang hidung, yang menunjukkan bukti adanya *diferensiasi skuamosa mikroskopik* ringan atau *ultrastruktur*. Tumor ganas ini dapat muncul pada berbagai area di nasofaring namun lebih banyak ditemukan paling sering muncul dari *fossa rosenmuller* yang merupakan daerah

transisional dimana *epitel kolumnar* berubah menjadi *epitel skuamosa* (Sabariyah et al., 2024).

Kanker nasofaring memiliki epidemiologi yang unik dengan kejadiannya bervariasi menurut wilayah dan ras. Prevalensi tertinggi terjadi di Tiongkok, khususnya di provinsi Guangdong di Tiongkok selatan, dengan jumlah kasus diperkirakan 40-50 per 100.000 penduduk (Komite Nasional Pencegahan Kanker, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Kanker nasofaring merupakan tumor ganas kepala dan leher dengan prevalensi tertinggi di dunia dan endemik di beberapa wilayah termasuk Asia Tenggara seperti, Singapura, Malaysia, Vietnam, Taiwan, dan Filipina. Kanker nasofaring merupakan tumor ganas keempat terbanyak di Indonesia, setelah kanker payudara, kanker serviks, dan kanker kulit. Di Indonesia terdapat 348.809 kasus baru dan 207.210 kematian akibat kanker nasofaring (WHO, 2020).

Daerah istimewa Yogyakarta dengan angka kejadian kanker nasofaring masih menduduki tingkat prevalensi tertinggi dan terus meningkat setiap tahunnya (Riskesdas, 2018). Angka prevalensi yang menunjukkan peningkatan kanker nasofaring di Provinsi Daerah istimewa Yogyakarta yaitu 4,9 per 1000 penduduk pertahunnya (Riskesdas, 2018).

Diagnosa kanker nasofaring, dengan jumlah data sebesar 1.276 kasus (9,4% dari total 20.503 data). Data sementara menunjukkan bahwa kanker ini lebih sering ditemukan pada pria (889 kasus atau 69,7%) dibandingkan wanita dan lebih banyak ditemukan pada kelompok usia 41-

50 tahun (28,5% atau 363 kasus) dan 51- 60 tahun (28,8% atau 367 kasus). Data kasus sementara kanker yang terdiagnosis pada tahun 2008-2015 di RSUP Dr. Sardjito menunjukkan bahwa dari kasus yang diketahui stadiumnya (69,2% atau 883 kasus), pasien lebih sering terdiagnosis dalam kondisi stadium lanjut dengan 49,8% kasus berada pada stadium 4 (70,7% atau 624 kasus). Mayoritas hasil pemeriksaan jaringan pada pasien menunjukkan kanker termasuk dalam varian undifferentiated cancer (95,1% dari 1172 data yang diketahui diferensiasi patologi anatominya) (Registrasi Kanker Berbasis Rumah Sakit Dr. Sardjito., 2020)

Diagnosis yang jelas pada penyakit karsinoma nasofaring dapat ditegakkan melalui pemeriksaan, seperti pemeriksaan patologi pengambilan sampel biopsi nasofaring. Gejalanya bisa berupa hidung tersumbat, mimisan ringan, tinitus, sakit telinga, penglihatan ganda dan neuralgia trigeminal serta benjolan di leher. Penyebab dari karsinoma nasofaring ialah infeksi *Epstein Bar Virus* (EBV), dimana jenis yang paling umum adalah karsinoma tidak berdiferensiasi (termasuk karsinoma non-keratinisasi). Faktor risiko kanker nasofaring lainnya ialah mengonsumsi ikan asin (yang diketahui mengandung nitrosamin), infeksi hidung kronis, infeksi EBV, dan adanya antigen leukosit manusia. Ikan asin sudah dikenal masyarakat Indonesia sejak lama, hampir 65% produk ikan di Indonesia masih diproses dan juga dilakukan pengawetan dengan cara pengasinan. Oleh karena itu, ikan asin merupakan salah satu dari

sembilan barang penting dalam kehidupan masyarakat Indonesia (Abraham., et al., 2019)

Pengobatan yang biasa dilakukan pada kanker nasofaring adalah kemoterapi. Kemoterapi adalah pengobatan yang diberikan kepada pasien kanker dengan menggunakan obat-obatan atau hormon. Kemoterapi menghentikan produksi sel kanker dan mencegahnya tumbuh dan menyebar ke seluruh tubuh. Kemoterapi yang paling umum digunakan adalah kemoterapi intravena (Wahid Icsannudin Chaniago Adlao et al., 2023).

Kanker nasofaring dan efek samping kemoterapi memiliki pengaruh pada penurunan kualitas hidup pasien. Penurunan kualitas hidup yang di rasakan pada pasien kanker nasofaring yaitu aspek fisik, seperti nyeri pada daerah leher dan kepala, masalah menelan, saliva kental, gangguan perasa dan penciuman, menurunnya daya penglihatan, kurangnya nafsu makan, rambut rontok, mulut pahit, keluhan fisik lainnya maupun aspek psikologis seperti misalnya depresi (Abraham et al., 2019)

Banyaknya masalah yang timbul pada pasien kanker, peran perawat sangat dibutuhkan. Peran perawat dapat dibutuhkan dalam memberikan edukasi dan dukungan emosional dalam mengkaji kebutuhan pasien. Selain itu menjalin komunikasi yang baik dengan strategi komunikasi efektif untuk membina hubungan pada pasien.

Perawat harus memiliki pengetahuan dan ketrampilan dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab sebagai pemberi asuhan

keperawatan sesuai dengan standar profesi. Dari uraian tersebut penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn. “S” dengan *Nasopharyngeal Carcinoma (NPC)* di Ruang Bougenville 3 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien Tn. “S” dengan *Nasopharyngeal Carcinoma (NPC)* di Ruang Bougenville 3 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada pasien Tn. “S” dengan *Nasopharyngeal Carcinoma* di Ruang Bougenville 3 RSUP Dr. Sardjito.
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai pengkajian pada pasien Tn. “S” dengan *Nasopharyngeal Carcinoma* di Ruang Bougenville 3 RSUP Dr. Sardjito.
- c. Mampu menentukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada pasien Tn. “S” dengan *Nasopharyngeal Carcinoma* di Ruang Bougenville 3 RSUP Dr. Sardjito.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan sesuai intervensi yang direncanakan pada passion Tn. “S” dengan *Nasopharyngeal Carcinoma* di Ruang Bougenville 3 RSUP Dr. Sardjito.

- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi di keperawatan yang telah dilakukan pada pasien Tn. "S" dengan *Nasopharyngeal Carcinoma* di Ruang Bougenville 3 RSUP Dr. Sardjito.

C. Batasan Masalah

Laporan kasus ini berjudul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn. "S" dengan *Nasopharyngeal Carcinoma* (NPC) Di Ruang Bougenville 3 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta". Asuhan Keperawatan yang ditunjukkan pada pasien Tn. "S" dengan diagnosa *Nasopharyngeal Carcinoma* (NPC). Penelitian ini dilaksanakan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta mulai hari Senin, 27 Mei 2024- Rabu, 29 Mei 2024 dari mulai pengkajian sampai dengan implementasi.