**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Kanker Nasofaring adalah sebuah penyakit yang mematikan di dunia medis. Bagaimana tidak penyakit tumor yang menyerang saluran pernafasan manusia tidak ditangani dengan cepat akan berujung terhadap kematian. Pemerintah Dini sangat penting dilaksanakan terhadap penyakit Kanker Nasofatring karena semakin dini diketahui akan mudah untuk pengobatan dibandingkan jika sudah masuk stadium lanjut.

Didunia banyak ditemukan di negara dengan penduduk non-Mongoloid, namun demikian daerah Cina bagian selatan masih menduduki tempat tertinggi, yaitu dengan 2.500 kasus baru pertahun untuk propinsi Guang-dong (Kwantung) atau prevalensi 39.84/ 100.000 penduduk.

Ras Mongoloid merupakan faktor dominan timbulnya kanker nasofaring, sehingga kekerapan cukup tinggi pada penduduk Cina bagian Selatan, Hongkong. Vietman, Thailand, Malaysia, Singapura, dan Indonesia.

Ditemukan pula cukup banyak kasus di Yunani, Afrika bagian Utara seperti Aljazair dan Tunisia, pada orang Eskimo di Alaska dan Tanag Hijau yang diduga penyebabnya adalah karena mereka memakan makanan yang diawetkan dalam musim dingin dengan menggunakan bahan pengawet nitrosamin yang sangat mempengaruhi kemungkinan timbulnya tumor ini, seperti letak geografis, rasial, jenis kelamin, genetik, pekerjaan, lingkungan, kebiasaan hidup, kebudayaan, sosial ekonomi, infeksi kuman atau parasit.

Letak geografis sudah disebutkan diatas, demikian pula faktor rasioal. Tumor ini lebih sering ditemukan pada laki-laki dan apa sebabnya belum dapat diungkapkan dengan pasti, mungkin ada hubungannya dengan faktor genetik, kebiasaan hidup, pekerjaan dan lain-lain.

Faktor lingkungan yang berpengaruh adalah iritasi oleh bahan kimia, asap sejenis kayu tertentu, kebiasaan memasak dengan bahan atau bumbu masak tertentu, dan kebiasaan makan makanan terlalu panas. Terdapat hubungan antara kadar nikel dalam air minum dan maknan dengan mortolitas karsinoma nasofaring, sedangkan adanya hubungan dengan keganasan lain tidak jelas.

Kebiasaan penduduk Eskimo memakan makanan yang diawetkan (daging dan ikan) terutama pada musim dingin menyebabkan tingginya kejadian karsinoma ini.

Tentang faktor genetik telah banyak ditemukan kasus herediter atau famililer dari pasien karsinoma nasofaring dengan keganasan pada organ tubuh lain. Suatu contoh terkenal di Cona Selatan, satu keluarga dengan 49 anggota dari dua generasi didapatkan 9 pasien karsinoma nasofaring dan 1 menderita tumor ganas payudara. Secara umum didapatkan 10 % dari pasien karsinoma nasofaring menderita keganasan organ lain. Pengaruh genetik terhadap karsinoma nasofaring sedang dalam pembuktian dengan mempelajari cell-mediated immunity dari virus EB dan tumor associated antigens pada karsinoma nasofaring. Sebagian besar pasien adalah golongan sosial ekonomi rendah dan hal ini menyangkut pula dengan keadaan lingkungan dan kebiasaan hidup. Pengaruh infeksi dapat dilihat dengan menurunnya kejadian malaria akan diikuti oleh menurunnya pula Limfoma Burkitt, suatu ke-ganasan yang disebabkan oleh virus yang sama.

Karsinoma nasofaring merupakan tumor ganas daerah kepala dan leher yang terbanyak ditemukan di Indonesia. Hampir 60 % tumor ganas kepala dan leher merupakan karsinoma nasofaring, kemudian diikuti oleh tumor ganas hidung dan sinus paranasal (18 %), laring (16%), dan tumor ganas rongga, mulut, tonsil, hipofaring dalam prosentase rendah. Ber-dasarkan data Laboratorium Patologi Anatomik tumor ganas nasofaring sendiri selalu berada dalam kedudukan lima besar dari tumor ganas tubuh manusia bersama tumor ganas serviks uteri, tumor payudara, tumor getah bening dan tumor kulit.

Di Indonesia frekuensi pasien Ini hampir merata di setiap daerah. Di RSUPN Dr.Cipto Mangunkusumo Jakarta saja ditemukan lebih dari 100 kasus setahun, RS. Hasan Sadikin Bandung rata-rata 60 kasus, Ujung Pandang 25 kasus, Palembang 25 kasus, 15 kasus setahun di Denpasar dan 11 kasus di Padang 'dan Bukittinggi. Demikian pula angka-angka yang didapatkan di Medan, Semarang, Sura¬baya dan lain-lain menunjukkan bahwa tumor ganas ini terdapat merata di Indonesia. Dalam pengamatan dari pengujung poliklinik tumor THT RSCM, pasien karsinoma nasofaring dari ras Cina relatif sedikit lebih banyak dari suku bangsa lainnya.

Sudah hampir dapat dipastikan bahwa penyniiab karsinoma nasofaring adalah Virus Epstoin-Barr, karena pada semua pasien naso-faririft didapatkan tiler anti-virus EB yang cukup lirtggl l ttei Ini lebih tinggi d.lri titer orang sehat, pasien lumoi ganas leher dan kepala lainnya, tumor organ lubuh lainnya, bahkan pada kelainan nasofaring yang lain sekalipun.

Banyak penyeledikan mengenai perangai dari virus ini dikemukakan, tetapi virus ini bukan satu-satunya faktor, karena banyak faktor lain.

Di jawa timur kasus kanker nasofaring mencapai A7Y dari jumlah kasus kanker yang aktiv. Jumlah penderita kanker di jawa timur 61.230 orang berarti 1300 orang penderita kanker nafofaring (clobocan 2012) merupakan penyebab kematian ke 3 setelah kenker servik, kanker paru.

Di rumah sakit umum Dr. Saiful Anwar Malang unit Irna I pada Tahun 2017 terdapat 400 Pasien dengan Diagnosa Kanker Nasofaring menduduki peringkat ke dua setelah Kanker Paru. Dengan semakin banyaknya kasus kanker nasofaring yang timbul seperti : mual, muntah, rambutn rontok, desensi cairan. Kami tertarik untuk mengadakan penelitian sejauh mana efek kemoterapi terhadap pasien yang mengalami gangguan nutrisi di Rumah Sakit Umum Dr. Saiful Anwar Malang. Dengan judul penelitian kami asuhan keperawatan pasien kanker nasofaring yang mengalami gangguan nutrisi terhadap efek kemoterapi di rumah sakit umum dr. Saiful anwar malang.

* 1. **Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah Asuhan Keperawatan Pasien Kanker Nasofaring Yang Mengalami Gangguan Nutrisi Terhadap Efek Kemoterapi di ruang 23 Infeksi RSUD dr. Saiful Anwar Malang.

* 1. **Tujuan Studi Kasus**
* Tujuan Umum

Untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan Pasien Kanker Nasofaring Yang Mengalami Gangguan Nutrisi Terhadap Efek Kemoterapi di ruang 23 Infeksi RSUD dr. Saiful Anwar Malang.

* Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien Kanker Nasofaring dengan masalah nutrisi terhadap efek kemoterapi di RSSA Malang.
2. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien Kanker Nasofaring dengan masalah nutrisi terhadap efek kemoterapi di RSSA Malang.
3. Menyusun rencana keperawatan pada pasien Kanker Nasofaring dengan masalah nutrisi terhadap efek kemoterapi di RSSA Malang.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien Kanker Nasofaring dengan masalah nutrisi terhadap efek kemoterapi di RSSA Malang.
5. Melakukan evaluasi pada pasien Kanker Nasofaring dengan masalah nutrisi terhadap efek kemoterapi di RSSA Malang.
   1. **Manfaat Studi Kasus**
6. Secara Teoritis

Ditujukan untuk pengembangan pendidikan

1. Secara Praktis
2. Bagi Instalasi Pendidikan
3. Sebagai tambahan pengetahuan dari hasil studi kasus untuk dikembangkan pada waktu selanjutnya.
4. Hasil studi kasus dapat digunakan sebagai masukan bagi pengembangan pendidikan pada kasus efek kemoterapi.
5. Memberikan dukungan bagi peningkatan profesionalisme proses asuhan keperawatan dengan Kanker Nasofaring dengan masalah nutrisi efek kemoterapi.
6. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan studi kasus ini memberikan masukan bagi profesi keperawatan dalam mengembangkan perencanaan keperawatan.

1. Bagi Lahan Penelitian

Sebagai sumber informasi kesehatan untuk meningkatkan profesionalisme pegawainya.

1. Bagi Peneliti
2. Untuk mengetahui sejauh mana efek kemoterapi pada pasien Kanker Nasofaring yang mengalami gangguan nutrisi
3. Memperoleh pengalaman nyata terhadap pasien.