

BAB I

PENDAHULUAN

A. Landasan Teori

Kanker adalah pertumbuhan sel abnormal secara terus-menerus pada suatu organ tubuh. Dewasa ini, kanker masih menjadi penyebab kematian utama di dunia dengan angka kejadian 8,2 juta kematian. Kanker terbagi menjadi beberapa jenis, salah satunya adalah kanker nasofaring. Kanker nasofaring adalah tumor ganas yang menyerang nasofaring, di Indonesia kanker nasofaring menempati urutan ke-4 setelah kanker payudara, kanker serviks, dan kanker paru (Kemenkes RI, 2017).

Prevalensi kanker nasofaring cukup tinggi di China Selatan, yaitu sebesar 39,84 dari 100.000 populasi. Indonesia menempati urutan ke 8 (delapan) di dunia, prevalensi kanker nasofaring di Indonesia sebesar 1,4% atau 347.792 orang. Sementara di DI Yogyakarta menempati peringkat ke 4 se-Indonesia dengan angka insiden kanker nasofaring sebesar 0,03% (Kemenkes, 2013). Di dunia jumlah kematian akibat kanker nasofaring adalah 51.609, sedangkan di Indonesia angka kematian akibat kanker nasofaring adalah 5,7%. Angka kematian dan kesakitan pada laki-laki lebih banyak terjadi dibandingkan dengan perempuan (Waliyanti, dkk., 2018).

Hasil studi pendahuluan dilakukan pada Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta didapatkan hasil bahwa pada tahun 2016 sampai dengan tahun 2017 angka kejadian kanker nasofaring tertinggi pada Kabupaten Sleman. Jumlah penderita kanker nasofaring pada tahun 2016

adalah 42 pasien rawat inap, dengan 28 pasien laki-laki dan 14 pasien perempuan. Sedangkan untuk pasien rawat jalan berjumlah 78 pasien, dengan 51 pasien laki-laki dan 27 pasien perempuan. Pada tahun 2017, jumlah penderita kanker nasofaring sebanyak 15 pasien rawat inap, dengan jumlah pasien laki-laki 12 dan pasien perempuan 3. Untuk jumlah pasien rawat jalan sebanyak 2 pasien dengan jumlah pasien laki-laki 1 dan jumlah pasien perempuan 1. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman menyebutkan bahwa penderita kanker nasofaring semester 1 tahun 2018 berjumlah 17 orang dengan penjabaran 12 pasien laki-laki, 5 pasien perempuan, 11 pasien baru, dan 6 pasien lama. Angka kejadian kanker nasofaring yang cukup banyak tentu saja dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko.

Faktor risiko kanker nasofaring, antara lain tembakau, jenis kelamin, minuman keras (alkohol), makanan, virus, *life style* yang buruk, formaldehide, asap kayu bakar, tingkat pengetahuan, dan tingkat sosial ekonomi. Penelitian yang dilakukan di Eropa dan Amerika menunjukkan bahwa 4% karena minuman keras (alkohol), 33% karena merokok, dan 35% disebabkan oleh keduanya. Perbandingan kejadian kanker nasofaring antara jenis kelamin laki-laki dengan perempuan adalah 2:1, laki-laki memiliki faktor resiko dua kali lipat dibandingkan dengan wanita karena gaya hidup dan kebiasaan laki-laki yang cenderung buruk. Penyakit ini banyak menyerang pada usia 20 hingga 50 tahun. Kanker nasofaring juga dipengaruhi oleh tingkat sosial ekonomi masyarakat yang rata-rata berada

pada tingkat ekonomi menengah kebawah, tingkat ekonomi yang kurang menyebabkan penderita tidak mau untuk mencari pengobatan berkaitan dengan mahalnya biaya pengobatan. Selanjutnya, tingkat pengetahuan masyarakat yang masih rendah terkait kejadian kanker nasofaring mengakibatkan masyarakat tidak mengetahui faktor risiko yang harus dihindari (Diniati, dkk., 2016). Selanjutnya, makanan juga dapat menjadi faktor risiko terjadinya kanker nasofaring. Makanan seperti ikan asin dan sayuran yang diawetkan meningkatkan kandungan nitrosamin yang mengandung zat karsinogenik bagi tubuh, konsumsi makanan yang tinggi akan nitrosamin akan meningkatkan resiko kanker nasofaring (Ariwibowo, 2013).

Bagi kaum muslimin, makanan tidak hanya untuk pemenuhan kebutuhan energi fisik saja akan tetapi juga berkaitan dengan ruhaniah, iman, dan ibadah kepada Allah SWT. Setiap makanan yang baik pasti akan menyehatkan, dan setiap makanan yang buruk dalam artian cara memperolehnya dengan cara yang salah atau termasuk dalam kategori makanan yang haram pasti akan menyebabkan kebinasaan. Dalam Al-Qur'an Allah SWT sudah menjelaskan bahwa:

تَتَّبِعُوا وَلَا طَيِّبًا حَلَالًا الْأَرْضِ فِي مِمَّا كُذُّوا النَّاسُ أَيُّهَا يَا
 مُبِينٌ عَدُوٌّ لَكُمْ إِنَّهُ ۖ الشَّيْطَانُ خُطُواتِ

Artinya :

“Hai sekalian manusia, makanlah yang halal lagi baik dari apa yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah syaitan; karena sesungguhnya syaitan itu adalah musuh yang nyata bagimu.” (Al-Baqarah (2): 168)

مِنْ يَخْرُجُ ۖ ذُلًّا رَبِّكَ سُبُلَ فَاسِدُكِي الثَّمَرَاتِ كُلِّ مِنْ كُلِّ ثُمَّ
لَايَةٌ ذُكِّ فِي إِنَّ ۖ لِلنَّاسِ شِفَاءٌ فِيهِ أَلْوَانُهُ مُخْتَلِفٌ شَرَابٍ بَطُونِهَا
يَتَفَكَّرُونَ لِقَوْمٍ

Artinya :

“Kemudian makanlah dari tiap-tiap (macam) buah-buahan dan tempuhlah jalan Tuhanmu yang telah dimudahkan (bagimu). Dari perut lebah itu ke luar minuman (madu) yang bermacam-macam warnanya, di dalamnya terdapat obat yang menyembuhkan bagi manusia. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda (kebesaran Tuhan) bagi orang-orang yang memikirkan.” (An- Nahl: 69)

Surah dalam Al-Qur’an tersebut sudah menjelaskan bahwa Allah SWT selalu memerintahkan umat-Nya untuk makan makanan yang baik dan halal. Makanan yang baik mencerminkan rasa syukur atas rizki yang diberikan oleh Allah SWT dan mencegah dari penyakit. Selain itu, pemerintah juga sudah seharusnya memberikan upaya pencegahan terkait kejadian kanker nasofaring.

Kemenkes RI (2017) telah menetapkan kebijakan terkait upaya pencegahan kanker nasofaring yang sudah diatur pada PERMENKES

No.1438/MENKES/Per/IX/2010 tentang standar pelayanan medis. Tahun 2017, kemenkes mengembangkan kebijakan yang telah ada ke dalam program yang di khususkan bagi penderita kanker nasofaring. Program tersebut adalah PNPK (Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Kanker Nasofaring). PNPK merupakan kolaborasi dari berbagai tenaga medis yang di khususkan untuk menangani atau melayani pasien kanker nasofaring. Program ini dimaksudkan untuk institusi pelayanan kesehatan tingkat I, II, dan III sebagai pedoman dalam menyusun PPK (Panduan Praktik Klinik). Akan tetapi, PNPK juga dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien kanker nasofaring secara langsung apabila institusi kesehatan belum mempunyai PPK.

Penelitian terkait faktor risiko kanker nasofaring ini dapat berkontribusi sebagai acuan dalam menciptakan program promosi kesehatan bagi masyarakat untuk menghindari berbagai faktor risiko yang menyebabkan kanker nasofaring.

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait factor risiko kanker nasofaring di Kabupaten Sleman Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang di atas rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apa Sajakah Faktor Risiko Kanker Nasofaring di Kabupaten Sleman Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui faktor risiko kanker nasofaring di Kabupaten Sleman Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Dari hasil penelitian ini, diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

1. Penderita Kanker Nasofaring

Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi terkait faktor risiko kanker nasofaring dan agar penderita tidak terpapar kembali faktor risiko yang menyebabkan penderita terkena kanker nasofaring.

2. Puskesmas

Penelitian ini dapat digunakan sebagai peningkatan pelayanan keperawatan dalam program pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan untuk mengurangi angka kejadian kanker nasofaring.

3. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar peneliti selanjutnya terutama mengenai kanker nasofaring.

E. Penelitian Terkait

1. Diniati, dkk., (2016). Distribusi Keganasan Nasofaring Berdasarkan Pemeriksaan Histopatologi pada RS di Kota Pekanbaru. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional retrospektif* untuk melihat angka terbanyak kejadian keganasan nasofaring berdasarkan jenis kelamin dan pekerjaan, populasi yang digunakan adalah seluruh kasus keganasan nasofaring di

laboratorium sentra diagnostic patologi anatomi di rumah sakit Pekanbaru dengan hasil yang diperoleh bahwa keganasan nasofaring terbanyak pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 130 orang(65,3%) sedangkan perempuan 69 orang (34,7%), berdasarkan pekerjaan didapatkan data terbanyak adalah petani dan IRT, yaitu sebanyak 32 orang (16,1%), swasta 26 orang (13,1%), dan wiraswasta 23 orang (11,6%). Persamaan dengan penelitian ini adalah melihat angka terbanyak pada kejadian kanker nasofaring berdasarkan pekerjaan dan jenis kelamin untuk menentukan faktor risiko yang mempengaruhi kejadian kanker nasofaring, perbedaan dengan penelitian ini adalah metode yang akan peneliti gunakan berupa kualitatif fenomenologi.

2. Prasetyo, dkk., (2013). Uji Validitas dan Rehabilitasi Kuesioner Etiologi dan Faktor Resiko Kanker Nasofaring. Penelitian ini menggunakan metode *cross-sectional* terhadap hasil pengisian kuesioner etiologi dan faktor resiko kanker nasofaring yang diisi oleh penderita kanker dan keluarganya, dan didapatkan hasil etiologi dan faktor resikonya adalah riwayat keluarga (0,932), gaya hidup berupa merokok, makan ikan asin, alcohol, dan kebiasaan makan mie instan (0,785). Persamaan dengan penelitian ini adalah mengeksplorasi faktor resiko dan etiologi yang mempengaruhi kejadian kanker nasofaring, perbedaan dengan penelitian ini adalah metode yang akan peneliti gunakan berupa kualitatif fenomenologi.

3. Rahman, dkk., (2015). Faktor Risiko Non Viral pada Karsinoma Nasofaring. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif dan di dapatkan hasil bahwa faktor resiko non viral kaker nasofaring adalah asap rokok, formaldehide, asap kayu dan debu kayu, dan genetik. Persamaan dengan penelitian ini adalah mengeksplorasi faktor resiko dari kejadian kanker nasofaring. Perbedaan dengan penelitian ini berupa metode yang akan peneliti gunakan.