

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan masalah kesehatan yang banyak diderita oleh masyarakat di dunia. Angka kejadian dan kematian kanker pun meningkat menjadi 18,1 juta kasus baru dan 9,6 juta kematian di tahun 2018 (WHO, 2018). Salah satu jenis kanker yang menempati urutan pertama di daerah kepala dan leher adalah kanker nasofaring. Kanker nasofaring (KNF) merupakan penyakit ganas yang memiliki prognosis buruk dan bersifat endemik pada daerah-daerah tertentu di dunia terutama Asia Tenggara. Selain itu, KNF juga menduduki urutan ke empat dari lima besar tumor ganas setelah kanker serviks, kanker payudara dan kanker kulit di Indonesia (Adham *et al.*, 2012). Menurut fakta tersebut, angka kejadian KNF cukup tinggi. Secara global, angka kejadian KNF sebanyak 87.000 kasus baru setiap tahun sedangkan angka kejadian KNF di Indonesia adalah 6,2/100.000 dengan 13.000 kasus setiap tahun. Adapun data yang menunjukkan bahwa angka kejadian KNF mengalami penurunan yaitu di tahun 2012 sebanyak 173 kasus baru dengan 25 kasus kematian dan di tahun 2013 sebanyak 134 kasus baru dengan 38 kasus kematian. Data angka kejadian KNF di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 0,03% (Ferlay *et al.*, 2015 ; Kemenkes, 2015). Setiap manusia berisiko menderita KNF yang disebabkan oleh berbagai faktor.

Faktor risiko terpenting untuk KNF meliputi infeksi *Epstein-Barr virus* (EBV), faktor keturunan, faktor gen *Human Leokocyte Antigen* (HLA), ikan yang diawetkan dengan garam, dan riwayat penyakit pernapasan. Faktor risiko tersebut dapat diminimalisir dengan mengonsumsi buah dan sayuran sebagai agen pelindung untuk kanker ini (Salehiniya *et al.* 2018). Selain itu, KNF diderita baik laki-laki maupun perempuan terdiri dari 61.000 kasus penderita laki-laki dan 26.000 kasus penderita perempuan. Adapun penyebab tingginya insiden penderita laki-laki daripada perempuan dikaitkan dengan kecenderungan terpapar zat-zat karsinogen di lingkungan kerjanya dibanding perempuan sehingga lebih berisiko untuk menderita kanker nasofaring (Faiza *et al.*, 2016). Angka kejadian dan kematian oleh KNF juga meningkat sejalan dengan bertambahnya umur. Penderita kanker terbanyak ditemukan pada kelompok umur ≤ 75 tahun, yaitu sebesar 5,0% dan kejadian terendah pada anak kelompok umur 1-4 tahun dan 5-14 tahun sebesar 0,1% sedangkan pada kelompok umur 25-34 tahun, 35-44 tahun, dan 45-54 tahun terjadi peningkatan angka kejadian yang cukup tinggi (Kemenkes, 2015).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta didapatkan data pada tahun 2016 sampai dengan tahun 2017 angka tertinggi kejadian kanker nasofaring berada di kabupaten Sleman. Pada tahun 2016 jumlah penderita kanker nasofaring mencapai 42 pasien rawat inap dengan 28 pasien laki-laki dan 14 pasien perempuan sedangkan pasien rawat jalan berjumlah 78 pasien dengan 51 pasien laki-laki dan 27 pasien perempuan. Pada tahun 2017 jumlah penderita

kanker nasofaring mengalami penurunan yaitu 15 pasien rawat inap dengan 12 pasien laki-laki dan 3 pasien perempuan sedangkan pasien rawat jalan berjumlah 2 pasien dengan 1 pasien laki-laki dan 1 pasien perempuan. Selain itu, data Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman menunjukkan pada tahun 2018 semester 1 penderita kanker nasofaring sebanyak 17 orang dengan 12 pasien laki-laki dan 5 pasien perempuan yang dikategorikan kedalam 11 pasien baru dan 6 pasien lama. Sementara itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) mencatat jumlah puskesmas di Daerah Istimewa Yogyakarta per akhir Desember 2017 adalah 121 puskesmas. Hingga saat ini, penderita KNF lambat terdeteksi karena berbagai faktor. Diagnosis KNF kebanyakan terjadi pada stadium lanjut. Terdapat berbagai faktor yang menyebabkan tingginya persentase pasien KNF dengan stadium lanjut.

Penelitian Fles *et al.*, (2010), Balachandran *et al.*, (2012), dan Wildeman *et al.*, (2013) menunjukkan bahwa salah satu alasan tingginya persentase pasien KNF dengan stadium lanjut disebabkan oleh diagnosis buruk oleh dokter umum sehingga terjadi penundaan dalam rujukan. Banyak dokter umum tidak menyadari tingginya insiden KNF di wilayah mereka. Hal tersebut juga terjadi karena petugas kesehatan memiliki pengetahuan yang kurang tentang KNF sehingga berdampak pada penanganan masalah tersebut. Disamping itu, pengobatan pada tahap awal penyakit atau diagnosis dini sangat menentukan prognosis penderita. Identifikasi pada tahap awal skrining dapat mengarah pada hasil yang lebih baik dan berpotensi dapat disembuhkan. Oleh sebab itu, peran tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk

memberikan informasi tentang kejadian, kematian, dan faktor risiko dalam program pencegahan KNF (Salehiniya *et al.*, 2018). Berbagai upaya juga telah dilakukan pemerintah untuk mengendalikan KNF di Indonesia.

Pemerintah telah membentuk Komite Penanggulangan Kanker Nasional (KPKN) berdasarkan SK Menkes pada 2014 sebagai upaya melindungi masyarakat. Pemerintah juga telah membuat Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) Penanganan Kanker Nasofaring sesuai dengan Permenkes no. 1438/MENKES/Per/IX/2010 tentang STANDAR PELAYANAN KEDOKTERAN. PNPk tersebut diperuntukkan bagi para tenaga medis sebagai pedoman di institusi layanan kesehatan baik tingkat I, II dan III untuk menyusun Panduan Praktik Klinik (PPK). PNPk dapat digunakan secara langsung sebagai panduan memberikan pelayanan kepada pasien kanker nasofaring yang disesuaikan dengan kondisi pasien jika PPK belum dibuat di daerah tersebut (Kemenkes, 2017). Selain itu, berbagai program dicanangkan pemerintah baik program promotif dan preventif untuk mengendalikan kanker. Hal tersebut tidak hanya dilakukan secara formal, tetapi juga dilakukan diberbagai kesempatan oleh dinas-dinas kesehatan di kabupaten atau kota dan provinsi, rumah sakit di daerah kota atau kabupaten, serta melalui petugas-petugas di puskesmas.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berfokus pada upaya promotif dan preventif secara langsung kepada masyarakat di wilayah kerjanya (Kemenkes, 2014). Puskesmas juga sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan dalam

melaksanakan berbagai program kesehatan. Keberhasilan program tersebut ditentukan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah peran tenaga kesehatan.

Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam penanganan kanker terutama di layanan kesehatan primer. Peran tenaga kesehatan sebagai edukator dan pemberi pelayanan kepada masyarakat, sehingga tenaga kesehatan harus mempunyai kesadaran dan akses untuk menambah pengetahuan terkait kanker nasofaring. Peningkatan pengetahuan tersebut dimaksudkan agar tenaga kesehatan mampu menjelaskan berbagai hal tentang kanker dan mampu mengambil sikap yang tepat terhadap temuan yang didapatkan (Ocviyanti & Handoko, 2013). Oleh karena itu, semangat menuntut ilmu sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan sebab Allah melarang manusia berkata dan bertindak tanpa didasari ilmu pengetahuan seperti yang dijelaskan dalam QS.Al-Isra Ayat 36:

وَلَا تَقْفُ مَا لَيْسَ لَكَ بِهِ عِلْمٌ ۚ إِنَّ السَّمْعَ وَالْبَصَرَ وَالْفُؤَادَ كُلُّ أُولَٰئِكَ كَانَ عَنْهُ
مَسْئُولًا

“Dan janganlah kamu mengikuti sesuatu yang tidak kamu ketahui. Karena pendengaran, pelihatan, dan hati nurani, semua itu akan diminta pertanggungjawabannya”.

Al-Qur’an juga menjelaskan tentang keistimewaan orang berilmu dalam QS.Al-Ankabut ayat 43 :

وَتِلْكَ الْأَمْثَالُ نَضْرِبُهَا لِلنَّاسِ ۚ وَمَا يَعْقِلُهَا إِلَّا الْعَالِمُونَ

“Dan perumpamaan-perumpamaan ini Kami buat untuk manusia; dan tiada yang memahaminya kecuali orang-orang yang berilmu”.

Penelitian ini akan bermanfaat untuk tenaga kesehatan dan instansi terkait untuk dijadikan acuan dalam mengevaluasi pelaksanaan kebijakan dan program khususnya dalam peningkatan ilmu pengetahuan terkait masalah kanker nasofaring ditatanan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran pengetahuan tenaga kesehatan tentang kanker nasofaring pada Puskesmas di Kabupaten Sleman Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran pengetahuan tenaga kesehatan tentang kanker nasofaring pada Puskesmas di Kabupaten Sleman Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengeksplorasi gambaran pengetahuan tenaga kesehatan tentang kanker nasofaring pada puskesmas di Kabupaten Sleman Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan tenaga kesehatan tentang kanker nasofaring pada puskesmas di Kabupaten Sleman Yogyakarta.
- b. Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan tenaga kesehatan tentang kanker nasofaring pada puskesmas di Kabupaten Sleman Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi:

1. Tenaga Kesehatan

Sebagai gambaran agar tenaga kesehatan memiliki kesadaran tinggi untuk membekali diri dan meningkatkan pengetahuan tentang kanker nasofaring dalam meningkatkan mutu pelayanan.

2. Puskesmas

Sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan dan program yang tepat untuk menangani kasus kanker nasofaring.

3. Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi dan bahan acuan untuk penelitian lebih mendalam tentang kanker nasofaring khususnya terkait pengetahuan tenaga kesehatan tentang kanker nasofaring di puskesmas.

4. Ilmu Pengetahuan

Sebagai acuan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang pentingnya peran tenaga kesehatan yang dilandasi oleh pengetahuan untuk meningkatkan kemampuan menghadapi masalah kanker nasofaring.

E. Penelitian Terkait

Penelitian tentang kanker nasofaring yang pernah dilakukan antara lain:

1. Fles *et al.*, (2010) dengan judul *Knowledge of General Practitioners about Nasopharyngeal Cancer at The Puskesmas in Yogyakarta, Indonesia*. Penelitian tersebut menggunakan metode kuantitatif dengan memberikan kuesioner kepada 106 dokter umum sebagai partisipan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dokter umum pada puskesmas di Yogyakarta,

Indonesia tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang kanker nasofaring sehingga berdampak pada penanganan masalah tersebut. Kelemahan dari penelitian tersebut adalah tidak semua kuesioner diisi dihadapan peneliti sehingga memungkinkan responden untuk mencari atau meminta jawaban kepada pihak ketiga. Adapun persamaan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengetahuan tenaga kesehatan tentang kanker nasofaring pada puskesmas di Daerah Istimewa Yogyakarta sedangkan perbedaannya adalah jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, pengumpulan data dilakukandengan wawancara mendalam kepada tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter umum dan perawat berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan serta variabel penelitian yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan tenaga kesehatan tentang Kanker Nasofaring (KNF).

2. Balachandran, R *et al.*, (2012) dengan judul *Exploring The Knowledge Of Nasopharyngeal Carcinoma Among Medical Doctors At Primary Health Care Level In Perak State, Malaysia*. Penelitian tersebut menggunakan metodologi *cross sectional survey* dengan memberikan kuesioner kepada 154 dokter yang terlibat di tingkat pelayanan kesehatan primer di negara bagian Perak dan menerapkan teknik sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dokter yang ditempatkan di rumah sakit dan klinik perawatan primer terbukti memiliki pengetahuan yang tidak memadai untuk mendiagnosis dan merujuk pasien dengan dugaan KNF. Kelemahan

dari penelitian tersebut adalah tidak semua kuesioner diisi dihadapan peneliti dimana sebagian responden mengisi dan mengumpulkan kuesioner dilain waktu sehingga memungkinkan responden menemukan jawaban dari sumber lain. Adapun persamaan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengetahuan tenaga kesehatan tentang kanker nasofaring di pusat pelayanan kesehatan primer sedangkan perbedaannya adalah jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam kepada tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter umum dan perawat berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan serta variabel penelitian yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan tenaga kesehatan tentang Kanker Nasofaring (KNF).

3. Waliyanti *et al.*, (2018) dengan judul *Treatment-Seeking Behaviour Of Nasopharyngeal Cancer Patients In Yogyakarta, Indonesia*. Penelitian tersebut merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan *grounded theory* yang dilaksanakan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Jumlah sampel penelitian adalah 20 partisipan. Proses analisis data dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak Opencode versi 3.6. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 5 faktor yang mempengaruhi penderita dalam mencari pengobatan, yaitu: persepsi terhadap penyakit, persepsi terhadap pelayanan medis, biaya pengobatan, dukungan eksternal dan penilaian dari proses pengobatan. Persamaan dari penelitian ini adalah meneliti tentang kanker nasofaring dengan jenis penelitian kualitatif. Adapun perbedaannya adalah jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan

pendekatan fenomenologi, pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam kepada tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter umum dan perawat berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan serta variabel penelitian yaitu pengetahuan tenaga tentang Kanker Nasofaring (KNF) dan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan tenaga kesehatan tentang Kanker Nasofaring (KNF).