

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keganasan di daerah kepala leher saat ini masih merupakan masalah besar kesehatan di dunia dengan estimasi 500.000 kasus baru setiap tahunnya (Agarwala, 1999). Tumor ganas daerah kepala dan leher yang terbanyak ditemukan di Indonesia adalah kanker nasofaring. Salah satu faktor predisposisi timbulnya kanker nasofaring adalah pola makan yang tidak sehat serta keadaan lingkungan yang tidak kondusif (Kentjono,2002). Bentuk penatalaksanaan kanker nasofaring adalah dengan terapi radiasi dan dikombinasi dengan kemoterapi. Oleh karena itu kemoterpi merupakan pengobatan immunosupresan yang mempunyai efek samping mual, muntah, rambut rontok, dan panas sehingga membuat pasien yang akan menjalaninya mengalami kecemasan. Untuk menjalani pengobatan kemoterapi diperlukan coping yang positif, tapi kenyataannya tidak semua pasien mempunyai coping yang positif (Rasmun, 2004). Agar coping pasien positif dibutuhkan dukungan keluarga & peran perawat dalam memotivasi dan meningkatkan pengetahuan pasien. Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan penyuluhan kesehatan secara berkesinambungan. Akan tetapi, selama ini penyuluhan yang sudah dilakukan di Ruang Bedah Teratai masih sangat terbatas, yaitu pasien hanya diberitahu tentang cara-cara pemberian kemoterapi, sedangkan hal-hal yang lain jarang dijelaskan secara menyeluruh. Selain itu penyuluhan yang dilakukan selama ini sebagian besar hanya diberikan pada

pemberian pertama kali kemoterapi, sedangkan kemoterapi selanjutnya jarang dilakukan penyuluhan ulang.

Kasus kanker nasofaring di RS Cipto Mangunkusumo Jakarta hampir 100 kasus pertahun, dan di RS Dr.Soetomo Surabaya ditemukan kasus kanker nasofaring 144 kasus pertahun (Kendjono,2005). Tumor ini lebih sering ditemukan pada laki-laki, karena sebagian besar perokok adalah laki-laki. Kebanyakan pasien datang ke RS dalam keadaan stadium lanjut sehingga penanganannya lebih sulit. Menurut data dari *medical record* RSU Dr Soetomo tahun 2006 bahwa jumlah penderita kanker nasofaring di Ruang Bedah Teratai sebanyak 168 kasus pertahun dan yang menjalani terapi radiasi dan kemoterapi sebanyak 120 orang, sedangkan tahun 2008 kanker nasofaring sebanyak 196 kasus dan yang menjalani kemoterapi sebanyak 190.

Sebagian besar pasien yang akan dilakukan tindakan kemoterapi mempunyai koping yang negatif antara lain terjadi cemas yang mempengaruhi hormon stress sehingga terjadi penurunan imunitas, bila imunitas menurun mudah terjadi resiko infeksi sekunder dan pengobatan menjadi tidak efektif. Pada pasien dengan koping negatif akan menolak pengobatan dan pengobatan akan berhenti sehingga kanker tidak terkontrol, pasien dengan kemoterapi akan mengalami cemas yang berlebihan dan akan menimbulkan efek kemoterapi misalnya pasien tidak mau makan sehingga akan terjadi penurunan gizi dan penurunan imunitas maka resiko infeksi akan lebih besar. apabila tidak diberi penyuluhan sebelumnya tentang pengertian kemoterapi, prosedur tindakan kemoterapi serta efek samping kemoterapi maka koping yang negatif tersebut akan memperburuk keadaan pasien, untuk itu pengaruh penyuluhan sangat penting bagi pasien dalam proses

pemberian kemoterapi. Penelitian yang pernah dilakukan selama ini adalah Pengaruh pengetahuan tentang kemoterapi terhadap mekanisme koping di Ruang kandungan RSUD Dr. Soetomo. Sedangkan penelitian di ruang THT selama ini belum pernah dilakukan. Selama ini sudah dilakukan penyuluhan tetapi kurang terperinci sehingga banyak dari pasien dan keluarga yang kurang mengerti tentang kemoterapi.

Sebagai upaya dalam mengatasi koping maladaptif atau koping yang negatif dilakukan suatu upaya antara lain dengan memberikan penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (<http://creasoft.wordpress.com>). Selama ini sudah dilakukan penyuluhan kesehatan tetapi pelaksanaannya belum optimal. Untuk itulah penulis ingin meneliti sejauh mana penyuluhan kesehatan berpengaruh terhadap koping pada pasien kanker nasofaring yang akan menjalani kemoterapi. Dengan penyuluhan ini diharapkan pasien kanker nasofaring dapat meningkatkan koping maladaptif menjadi adaptif.

1.2 Rumusan Masalah

1. faktor-faktor apakah yang mempengaruhi mekanisme koping pasien kanker nasofaring dengan kemoterapi?
2. Apakah ada pengaruh penyuluhan kesehatan tentang kemoterapi terhadap koping pasien kanker nasofaring dengan kemoterapi?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap koping pada pasien kanker nasofaring yang dilakukan kemoterapi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi koping pasien kanker nasofaring dengan kemoterapi sebelum dan sesudah diberi penyuluhan kesehatan.
2. Mengidentifikasi faktor pengetahuan & dukungan keluarga.
3. Menganalisis hubungan faktor pengetahuan dengan koping pasien kanker nasofaring dengan kemoterapi.
4. Menganalisis hubungan faktor dukungan keluarga dengan koping pasien kanker nasofaring dengan kemoterapi.
5. Menganalisis perubahan koping pasien kanker nasofaring pada kelompok perlakuan & kelompok kontrol.
6. Menganalisis pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap koping pasien kanker nasofaring dengan kemoterapi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini sebagai bahan masukan bagi Ilmu Keperawatan persepsi sensori tentang pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap koping dengan pasien kanker nasofaring dengan kemoterapi. Setelah diberikan penyuluhan diharapkan pasien semakin mengetahui tentang kemoterapi sehingga kemampuan kopingnya semakin baik.