

Original Research Paper

## Edukasi Pengenalan Faktor Risiko serta Tanda dan Bahaya dari Keganasan Pada Nasofaring di RSUDP NTB tahun 2023

Anak Agung Ayu Niti Wedayani<sup>1\*</sup>, Novia Andansari Putri<sup>2</sup>, Hamsu Kadriyan<sup>3</sup>, Eka Ari Yuliani<sup>3</sup>, Nurmi Hasbi<sup>1</sup>, Rahmah Dara Ayunda<sup>1</sup>, Rosyunita<sup>1</sup>, Adelia Riezka Rahim<sup>1</sup>, Abdul Qadar Punagi<sup>4</sup>, Nova Audrey Luetta Pieter<sup>4</sup>, Muhammad Husni Cangara<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Mataram,

<sup>2</sup> Radiologi Fakultas Kedokteran Universitas Mataram,

<sup>3</sup> Telinga Hidung, Tenggorokkan, Kepala – Leher Fakultas Kedokteran Universitas Mataram,

<sup>4</sup> Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin,

<sup>5</sup> Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

DOI : <https://doi.org/10.29303/jpmpi.v6i2.3420>

Sitasi: Wedayani, A. A. A. N., Putri, N. P., Kadriyan, H., Yuliani, E. A., Hasbi, N., Ayunda, R. D., Rosyunita., Rahim, A. R., Punagi, A. Q., Pieter, N. A. L., & Cangara, M. H. (2023). Edukasi Pengenalan Faktor Risiko serta Tanda dan Bahaya dari Keganasan Pada Nasofaring di RSUDP NTB tahun 2023. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 6(2)

### Article history

Received: 05 Januari 2023

Revised: 30 Maret 2023

Accepted: 08 April 2023

\*Corresponding Author:

Anak Agung Ayu Niti Wedayani, Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Mataram, Indonesia

Email:

[nitiwedayani@gmail.com](mailto:nitiwedayani@gmail.com)

**Abstract:** Karsinoma nasofaring adalah keganasan yang berasal dari epitel nasofaring dan merupakan keganasan yang sering terjadi pada keganasan kepala dan leher. Kanker nasofaring di Indonesia merupakan kanker terbanyak ke-4 setelah kanker payudara, kaker leher rahim dan kanker paru. Berdasarkan GLOBOCAN 2012 87.000 kasus baru nasofaring muncul setiap tahunnya (dengan 61.000 pada laki - laki dan 26.000 kasus pada perempuan). 51.000 kematian akibat Karsinoma nasofaring (36.000 laki - laki dan 15.000 pada perempuan). Karsinoma nasofaring ditemukan pada pria usia produktif dan 60% berusia 25 tahun - 60 tahun (Adham *et al*, 2012). Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang faktor risiko dan tanda gejala kanker nasofaring menyebabkan peningkatan angka kecacatan dan menurunnya kualitas hidup yang disebabkan karena pasien datang sudah dengan stadium kanaker nasofaring yang memiliki prognosis yang buruk. Dengan penyuluhan dan edukasi serta flyer yang berisikan informasi faktor risiko, tanda gejala dari kanker nasofaring. Keluarga pasien yang mendapatkan penyuluhan di ruang ilmiah diberikan pre test sebelum dilakukan edukasi terlebih dahulu untuk mengetahui tingkat pengetahuan yang dimiliki dan setelah dilakukan edukasi maka diberikan post test untuk mengetahui apakah edukasi yang diberikan terserap dengan baik. Pada pre test diketahui 12 orang mendapatkan nilai dibawah 50 dan 8 orang di atas 50. Sedangkan pada post test 18 orang mendapatkan nilai diatas 50 dan 2 orang dibawah 50.

**Keywords:** Kanker Nasofaring, Faktor Risiko, Tanda dan gejala, Edukasi.

## Pendahuluan

Karsinoma nasofaring adalah keganasan yang berasal dari epitel nasofaring dan merupakan keganasan yang sering terjadi pada keganasan kepala dan leher. Karsinoma nasofaring memiliki

prevalensi yang tinggi di China Selatan dan Timur. Insidensinya di Indonesia adalah 6,2 kasus/ 100.000 populasi per tahun. Berdasarkan populasi 13.000 kasus baru dari karsinoma nasofaring terjadi di Indonesia (Hutajulu *et al*, 2011). Kanker nasofaring di Indonesia merupakan kanker terbanyak ke-4 setelah kanker payudara, kaker leher rahim dan

kanker paru. Berdasarkan GLOBOCAN 2012 87.000 kasus baru nasofaring muncul setiap tahunnya (dengan 61.000 pada laki - laki dan 26.000 kasus pada perempuan). 51.000 kematian akibat Karsinoma nasofaring (36.000 laki - laki dan 15.000 pada perempuan). Karsinoma nasofaring ditemukan pada pria usia produktif dan 60% berusia 25 tahun - 60 tahun (Adham *et al*, 2012).

Karsinoma nasofaring memiliki faktor risiko diantaranya ras Asia dan Afrika Utara, usia 30-50 tahun, sering mengkonsumsi makanan yang diawetkan, terinfeksi virus Epstein- Barr, memiliki riwayat keluarga, sering terpapar polusi pada lingkungan, merokok dan minum minuman beralkohol (Gou *et al*, 2009). Untuk melakukan diagnosis terhadap karsinoma nasofaring adalah dengan melakukan anamnesis sesuai dengan keluhan tanda dan gejala. Gejala yang muncul dapat berupa telinga terasa penuh, berdenging, nyeri pada telinga, hidung tersumbat, terdapat cairan berupa lendir atau darah, dapat juga berupa benjolan di leher, penglihatan ganda dan trigeminal neuralgia (Hutajulu, 2011). Pemeriksaan fisik yang dapat dilakukan adalah dengan Rhinoskopi posterior, nasofaringoskop dan laringoskopi. Pemeriksaan seperti nasoendoskopi dengan NBI digunakan untuk skrining. Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan adalah dengan CT-Scan untuk melihat tumor primer dan penyebarannya di jaringan sekitar serta penyebaran kelenjar getah bening regional. USG Abdomen untuk menilai metastatis organ - organ intra abdomen. Foto thorax untuk melihat adanya nodul di paru. Bone Scan untuk melihat apakah ada metastasis di tulang. Pemeriksaan Patologi Anatomi dengan biopsi.

Karsinoma Nasofaring menemukan kanker nasofaring menduduki urutan kelima kanker tersering pada laki – laki dan menduduki urutan kesembilan pada perempuan. Sebagian besar penderita kanker nasofaring berusia diatas 20 tahun, dan dengan usia terbanyak adalah antara 50 hingga 70 tahun. Etiologi yang dikenal sebagai penyebab dari Karsinoma Nasofaring yaitu infeksi virus Epstein-Barr, kerentanan genetik serta paparan zat kimia atau faktor lingkungan. Keganasan kepala dan leher yang paling sering terjadi adalah karsinoma nasofaring. Di dunia terdapat 86,500 kasus karsinoma nasofaring dan tercatat menyebabkan 50.000 kematian. Karsinoma nasofaring adalah keganasan

dengan insiden yang bervariasi sesuai dengan ras dan perbedaan geografi. Di Amerika Serikat angka insiden kurang dari 1 kasus per100.000 penduduk setiap tahunnya. Beberapa negara di Asia (terutama Cina bagian selatan) dan Afrika karsinoma nasofaring banyak ditemukan (Adham *et al*, 2012). Di Indonesia, dari seluruh karsinoma kepala dan leher, karsinoma nasofaring menunjukkan variasi secara epidemiologi, manifestasi klinis, marker biologi, faktor risiko dan faktor prognostik. Prevalensi karsinoma nasofaring di Indonesia adalah 6,2/100.000 populasi, dengan 13.000 kasus baru pada tahun 2012 (Kementrian Kesehatan RI, 2017). Kanker nasofaring di Indonesia menduduki urutan keempat setelah kanker servix, kanker payudara dan kanker kulit (Trimonika *et al*, 2018).

Karsinoma Nasofaring berasal dari sel epitel di atas permukaan nasofaring. WHO mengkatagorikan karsinoma nasofaring menjadi karsinoma sel skuamosa keratinisasi (tipe I), karsinoma sel skuamosa non keratin (WHO tipe II) bersifat mempertahankan bentuk sel epitel dan pola pertumbuhan dan karsinoma yang tidak berdiferensiasi (tipe III) bersifat tidak mempertahankan pola pertumbuhan atau bentuk khas dari sel (Hutajulu *et al*, 2011). Salah satu penyebab Karsinoma nasofaring adalah terinfeksi virus Epstein- Barr. Menurut Kementrian Kesehatan RI berikut adalah faktor risiko dari karsinoma nasofaring adalah: Jenis Kelamin Wanita, Ras Asia dan Afrika Utara, Umur 30-50 tahun, sering mengkonsumsi makanan yang diawetkan, Infeksi Virus Epstein Barr, Riwayat Keluarga, Faktor Gen HLA, merokok dan minum alkohol (Kemenkes RI, 2011). Gejala dari karsinoma nasofaring yaitu: massa pada leher, epistaksis, sakit kepala, dan obstruksi dari nasal serta keluarnya cairan dari hidung yang sangat banyak. Diagnosis dari karsinoma nasofaring dapat melalui anamnesis berupa telinga terasa penuh, tinitus, otalgia, hidung tersumbat, lendir bercampur darah (NCCN Guidelines, 2015).

## Metode

Metode Pelaksanaan yang dilakukan adalah dengan penyuluhan dan edukasi faktor risiko dan tanda gejala dari kanker nasofaring kepada masyarakat. Selain dengan cara penyuluhan dan edukasi juga dilakukan dengan pembagian flyer

yang berisi tentang penyuluhan dan edukasi faktor risiko serta tanda gejala kanker nasofaring. Sebelum dilakukan penyuluhan dilakukan persiapan terlebih dahulu dengan pelaporan kepada bagian Radiologi RSUP NTB dan juga mempersiapkan media berupa flyer yang dapat dengan mudah dibawa dan dibaca oleh peserta dan keluarga pasien.

## Hasil dan Pembahasan

Penyuluhan tentang keganasan/kanker nasofaring dilakukan di Poli Radiologi RSUP NTB dihadiri oleh dokter muda bagian Radiologi, dokter spesialis radiologi, dokter spesialis Telinga, Hidung, Tenggorokkan, Kepala – Leher dan keluarga pasien yang mengantar pasien untuk melakukan pemeriksaan di Poli Radiologi dan sudah terdiagnosis nasofaring berjumlah 20 orang. Pengenalan edukasi juga dilakukan dengan membagikan flyer kepada keluarga pasien yang berisi tentang faktor risiko dan tanda gejala dari kanker nasofaring.

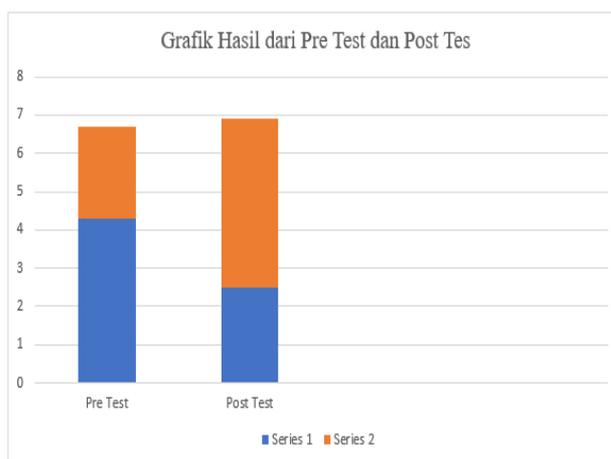
Keluarga pasien yang mendapatkan penyuluhan di ruang ilmiah diberikan pre test sebelum dilakukan edukasi terlebih dahulu untuk mengetahui tingkat pengetahuan yang dimiliki dan setelah dilakukan edukasi maka diberikan post test untuk mengetahui apakah edukasi yang diberikan terserap dengan baik. Pada pre test diketahui 12 orang mendapatkan nilai dibawah 50 dan 8 orang di atas 50. Sedangkan pada post test 18 orang mendapatkan nilai diatas 50 dan 2 orang dibawah 50. Syarat dari bisa mengikuti penyampaian edukasi secara oral di ruang ilmiah adalah dapat membaca dan menulis, bersedia mendapatkan informasi tentang keganasan pada nasofaring.

Penyuluhan dilakukan pada tanggal 13 Maret 2023 pada pukul 08.00 – 11.00 WITA. Penyampaian materi diberikan oleh dr. Anak Agung Ayu Niti Wedayani, M.Sc, dr. Novia Andansari Putri, Sp.Rad dan dr. Eka Ari Yuliani Sp.T.H.T-K.L. Materi yang disampaikan dengan menggunakan power point dan berisi tentang faktor risiko dan tanda gejala dari kanker nasofaring, beserta stadium – stadium dari keganasan Nasofaring. Faktor risiko dari kanker nasofaring adalah infeksi dari EBV, faktor genetic 20 – 50 kali lipat lebih tinggi di Cina Selatan, faktor lingkungan seperti paparan asap rokok dan zat kimia, dan

Makanan yang merupakan karsinogenik seperti makanan siap saji dan mengandung pengawet.

Tanda dan gejala yang dimiliki dari kanker nasofaring adalah Munculnya benjolan di tenggorokan.

- Mimisan.
- Pilek atau hidung tersumbat secara terus-menerus dan tidak kunjung hilang.
- Terdapat darah pada air liur.
- Sakit kepala yang tidak kunjung hilang.
- Mengalami infeksi telinga berulang kali.
- Telinga terasa tidak nyaman atau berdenging.
- Sakit tenggorokan.



Gambar 1. dr. Anak Agung Ayu Niti Wedayani Sedang Memberikan Edukasi tentang Faktor Risiko dan tanda gejala dari kanker nasofaring.



Gambar 2. Interaksi dengan peserta yang mendapatkan edukasi di ruang ilmiah Radiologi Central RSUP NTB.

### Kesimpulan

Penyuluhan tentang Bahaya dan tanda – tanda dari kanker nasofaring teramat penting dilakukan, agar mengurangi mortalitas dan meningkatkan kualitas hidup yang disebabkan oleh kanker nasofaring.

### Ucapan Terima Kasih

Ucapan Terimakasih diucapkan kepada RSUP NTB bagian Radiologi dan Fakultas Kedokteran Universitas Mataram atas terlaksananya dengan baik pengabdian masyarakat tentang bahaya dan tanda – tanda dari kanker nasofaring pada tahun 2023.

### Daftar Pustaka

- Adham, M., Kurniawan, A.N., Muhtadi, A.I., et al. Nasopharyngeal carcinoma in Indonesia: Epidemiology, incidence, signs, and symptoms at presentation. *Chin J Cancer* 2012;31(4):185–96.
- Boroughs LK, Antonyak MA, Johnson JL, Cerione RA. 2011. A unique role for heat shock protein 70 and its binding partner tissue transglutaminase in cancer cell migration. *J Biol Chem*, 286(43):37094–37107.
- Cai, M.B., Wang, X.P., Zhang J.X, Han, H.Q., Liu, C.C., Bei J.X. 2012. Expression of heat Shock Protein 70 in nasopharyngeal carcinomas different expression patterns correlate with distinct Journal of Translation Medicine 2012. <http://www.translational-medicine.com/content/10/1/96>.

- Chartjee, S., Burn, T.F. 2017. Targeting Heat Shock Proteins in Cancer: A promising Therapeutic Approach. *Int. Journal of Molecular Sciences*. [ncbi.nlm.gov/pmc/articles/PMC5618627](https://pubmed.ncbi.nlm.gov/pmc/articles/PMC5618627).
- Darmawan, E., Melani, R., Raharja, B. 2019. Gambaran Hubungan regimen Dosis dan Efek samping Kemoterapi pada pasien kanker di RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Periode bulan Januari – Februari Tahun 2019. *Majalah Farmasetik* vol.15 No.2: 113-122 ISSN-P 1410-590x ISSN-E: 2614-0063.
- Guo X, Johnson R, Deng H, Liao J, Guan L, Nelson G. Evaluation of non-viral risk factors for nasopharyngeal carcinoma in a high-risk population of Southern China. *Int J Cancer* 2009;124(12):2942–7.