

**SATUAN ACARA PEMBELAJARAN  
PERAWATAN PADA PASIEN KARSINOMA NASOFARING**

Pokok Bahasan : Gangguan Rasa Nyaman

Sub PokokBahasan :

Waktu : 15 menit

Tempat : Perawatan Umum Lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto

Sasaran : Klien dengan Penyakit Karsinoma Nasofaring

---

**A. Tujuan pembelajaran umum**

Setelah diberikan penyuluhan kesehatan diharapkan Klien dengan penyakit Karsinoma Nasofaring dapat mrasa relaks

**B. Tujuan pembelajaran khusus**

Setelah diberikan penyuluhan kesehatan selama 20 menit diharapkan ibu bayi dan balita mampu:

1. Menjelaskan pengertian Karsinoma nasofaring
2. Menyebutkan faktor resikokarsinoma nasofaring
3. Menyebutkan komplikasi Karsinoma nasofaring
4. Menyebutkan cara mencega komplikasi karsinoma nasofaring

**C. Materi**

1. Pengertian Karsinoma nasofaring
2. Faktor resiko Karsinoma Nasofaring
3. Komplikasi Karsinoma nasofaring
4. Cara pencegahan Komplikasi karsinoma nasofaring

**D. Kegiatan Belajar Mengajar (KBM)**

No	Kegiatan penyuluhan	Metode	Media	Waktu
1	<b>Pendahuluan</b> a. Memberi salam b. Memberi perkenalan c. Menyampaikan tujuan d. Kontrak waktu			5 menit
2	<b>Kegiata Inti</b> a. Pengertian Karsinoma nasofaring b. Faktor resiko Karsinoma Nasofaring c. Komplikasi Karsinoma nasofaring d. Cara pencegahan Komplikasi karsinoma nasofaring	Ceramah	Leafleat	15 menit
3	<b>Penutup</b> a. Memberikan kesempatan bertanya b. Menjawab pertanyaan peserta c. Menyampaikan salam penutup			5 menit

## E. Sumber

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2003). *Pedoman Loka karya Mini Pusat Kesehatan Masyarakat ed. 3*. Jakarta: Departemen Kesehatan

Marni. (2014). *Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Gangguan Pernapasan*. Yogyakarta, Gosyen Publishing

Meadow, Sir Roy. 2002. *Pediatrika*. FKUI-RSCM: Erlangga Sayuti,

Mukono. (2007). *Pencemaran Udara dan Pengaruhnya Terhadap Gangguan Pernafasan, Pengenalan tentang ISPA atau Infeksi Saluran Pernafasan Akut*. Jakarta: EGC

Tamher. (2008). *Patologi Untuk Mahasiswa Keperawatan*. Jakarta: TIM

Tamsuri, Anas. (2008). *Klien gangguan pernapasan : Asuhan Keperawatan*. Jakarta: EGC

## PERAWATAN PADA KARSINOMA NASOFARING

### A. Definisi

Karsinoma Nasofaring merupakan tumor ganas yang paling banyak dijumpai diantara tumor ganas THT di Indonesia, dimana karsinoma nasofaring termasuk dalam lima besar tumor ganas, dengan frekuensi tertinggi (bersama tumor ganas serviks uteri, tumor payudara, tumor getah bening dan tumor kulit), menduduki tempat pertama karsinoma nasofaring mendapat persentase tumor ganas hidung dan sinus paranasal 18%, laring 16%, dan tumor ganas rongga mulut, tonsil, hipofaring dalam persentase rendah (Melani, 2011).

### B. Faktor Resiko

1. Pencemaran udara dalam rumah: asap rokok
2. Minuman alkohol
3. Ikan asin

### C. Komplikasi

1. Gejala hidung :

Epistaksis : rapuhnya mukosa hidung sehingga mudah terjadi pendarahan dan obstruksi hidung atau koana nasal dextra : Sumbatan menetap karena pertumbuhan tumor kedalam rongga nasofaring dan menutupi koana, gejala : secret kelenjar pada nasal, gangguan penciuman.

2. Gejala telinga

kataralis/ oklusi tuba Eustachii : tumor mula – mula difosa Rosenmuler, pertumbuhan tumor dapat menyebabkan penyumbatan muara tuba (berdengung, rasa penuh, kadang gangguan perdarahan) dan otitis Media Serosa sampai perforasi dan gangguan pendengaran

### 3. Gejala lanjut dapat menyebabkan kematian

Limfadenopati servikal : melalui pembuluh limfe, sel – sel kanker dapat mencapai kelenjar limfe dan bertahan disanan. Dalam kelenjar ini sel tumbuh dan berkembang biak hingga kelenjar membesar dan tampak benjolan dileher bagian samping, lama kelamaan karena tidak dirasakan kelenjar akan berkembang dan membesar dan melekat pada otot sehingga sulit digerakkan

## **D. Perawatan**

1. Istirahat yang cukup
2. Minum sedikit 2 - 3 liter sehari
3. Medikasi :gunakan semprot hidung atau tetes hidung dua atau tiga kali sehari atau sesuai dengan yang diharuskan untuk mengatasi gejala hidung tersumbat atau lakukan inhalasi.
4. Pencegahan infeksi lebih lanjut :
  - a. Tutup mulut ketika batuk dan bersin dengan tisu untuk mencegah droplet mengkontaminasi udara.
  - b. Buang tisu yang sudah dipakai di tempat pembuangan yang baik.
  - c. Hindari penularan bila mana memungkinkan. Hindari kerumunan banyak orang, individu dengan salesma alergian spesifik.
  - d. Cuci tangan dengan sering terutama setelah batuk dan bersin.

- e. Mencari bahan bantuan medis bila terjadi demam, telinga sakit, berlangsung lebih dari 2 minggu (Tamsuri, Anas. 2008).
- f. Sebutkan inhalasi sederhana dengan cara Berikut ini tehnik pemberian steam inhalation yang diambil dari beberapa literatur yaitu terlebih dahulu membuat corong dari sebuah kertas yang digulung, adalah cara yang baik untuk menghirup uap dari angkuak atau gelas. Kemudian menempatkan air panas mendidih dengan suhu 42-44°C dalam mangkuk atau gelas. Anak menghirup uap selama 10-15 menit dilakukan 2-4 kali sehari, dan minyak kayu putih dapat ditambahkan ke air panas tersebut untuk meningkatkan efektivitasnya.

#### **E. Steam Inhalation**

Steam Inhalation (Inhalasi Uap) adalah menghirup uap hangat dari air mendidih dari. Penguapan tersebut menggunakan air panas dengan suhu 42-44°C. Tindakan ini memiliki sejumlah efek terapeutik, diantaranya berguna untuk mengencerkan lendir di saluran hidung dan sinus serta di bawah saluran pernafasan. Penguapan ini juga berguna sebagai ekspektoran alami dan penekan batuk.

Inhalasi merupakan salah satu cara yang diperkenalkan dalam penggunaan metode terapi yang paling sederhana dan cepat. Cara kerja dari inhalasi ini adalah uap masuk dari luar tubuh ke dalam tubuh, dengan mudah akan melewati paru-paru dan dialirkan ke pembuluh darah melalui alveoli.

Uap dari air panas tersebut dapat bermanfaat sebagai terapi. Selain itu juga uap air panas juga dapat membantu tubuh menghilangkan produk metabolisme yang

tidak bermanfaat bagi tubuh. Uap air panas dapat membuka pori-pori, merangsang keluarnya keringat, membuat pembuluh darah melebar dan mengendurkan otot-otot. Adapun efek terapi uap menurut Cririon adalah dapat meningkatkan konsumsi oksigen, denyut jantung meningkat dan dapat terjadi pengeluaran cairan yang tidak diperlukan tubuh seperti mengencerkan lendir yang menyumbat saluran pernapasan.

Namun, perlu diperhatikan pula kekurangan dari tindakan pemberian uap air panas ini yaitu kemungkinan terjadi luka bakar saat menghirup uap panas tersebut. Menurut data dilaporkan terjadi luka bakar pada anak usia diatas 6 bulan selama pemberian inhalasi uap hal ini luas 3% menjadi 6% dari luas permukaan tubuh total. Luka bakar disebabkan oleh semangkuk air tumpah ke dada. Disarankan pada saat dilakukan inhalasi uap anak dipangku oleh orang tuanya.

Berikut ini teknik pemberian steam inhalation yang diambil dari beberapa literatur yaitu terlebih dahulu membuat corong dari sebuah kertas yang digulung, adalah cara yang baik untuk menghirup uap dari angkuk atau gelas. Kemudian menempatkan air panas mendidih dengan suhu 42-44°C dalam mangkuk atau gelas. Anak menghirup uap selama 10-15 menit dilakukan 2-4 kali sehari, dan minyak kayu putih dapat ditambahkan ke air panas tersebut untuk meningkatkan efektivitasnya.