

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia merupakan seseorang yang sudah menginjak usia 60 tahun keatas. Lanjut usia mengalami berbagai perubahan baik secara fisik, mental maupun sosial. Lansia termasuk dalam golongan atau populasi yang memiliki resiko (*population at risk*) yang jumlahnya mengalami peningkatan setiap tahunnya (WHO, 2020). Perkembangan penduduk lansia di dunia menurut WHO sampai tahun 2050 akan meningkat kurang lebih 600 juta menjadi 2 milyar lansia, dan wilayah Asia merupakan wilayah yang terbanyak mengalami peningkatan, dan sekitar 25 tahun kedepan populasi lansia akan bertambah sekitar 82% (Reynaldi, 2024).

Lansia sangat rentan terjadi gangguan fungsi tubuh, salah satunya adalah fungsi kognitif. Gangguan gizi pada lansia diakibatkan karena perubahan struktur tubuh yang semakin menua, sehingga terjadinya penurunan fungsi organ yang menyebabkan lansia mengalami perubahan postur tubuh menjadi gemuk ataupun kurus. Semakin bertambahnya usia, lansia akan mengalami perubahan pada sistem pencernaan sehingga mempengaruhi status gizi. Perubahan pada sistem organ pencernaan baik struktur serta fungsinya akan berpengaruh pada status gizi antara lain, obesitas, gizi kurang atau yang disebut dengan malnutrisi (Reynaldi, 2024). Selain itu, Pada lansia juga banyak yang mengalami kemunduran fisik seperti penyakit degenerative yang mengalami penurunan berbagai fungsi tubuh karena penuaan seperti reumatiz, osteoporosis, penyakit jantung, diabetes mellitus, hipertensi, dan kanker (Fatihaturahmi, 2023).

Kanker payudara (*carcinoma mammae*) merupakan suatu keganasan yang berasal dari jaringan payudara baik dari epitel duktus maupun lobulusnya. Kanker payudara terjadi karena kondisi sel yang telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali. Kanker payudara adalah kanker yang paling umum didiagnosis pada wanita, terhitung dari 1 dari 10 diagnosis kanker baru setiap tahun. Ini adalah penyebab kematian paling umum kedua akibat kanker di kalangan wanita di dunia. Kanker payudara berkembang secara diam-diam, dan sebagian besar penyakit ditemukan pada pemeriksaan rutin (Johnson, 2023).

Sel abnormal pada payudara akan terus menerus tumbuh dan akhirnya sel-sel tersebut akan menjadi sebuah benjolan (tumor) pada payudara seseorang. Benjolana yang

tidak segera di tatalaksana dengan baik atau tidak terkontrol akan menyebabkan kanker dan akan mengalami penyebaran (metastase) pada anggota bagian tubuh yang lain dan dapat menyebabkan kematian. Lokasi paling sering terjadinya metastasis pada kanker payudara yaitu paru dan pleura (15-20%), tulang (20-60%), hati (5-15%), otak (5-10%), dan metastasis lokal/regional (20-40%) (Johnson, 2023).

Berdasarkan data GLOBOCAN (*Global Burden of Cancer*), *International Agency for Research on Cancer* (IARC) diketahui bahwa pada tahun 2020 terdapat 19.292.789 kasus baru kanker dan 9.958.133 kematian akibat kanker di seluruh dunia. Diperkirakan kasus kanker tahunan akan meningkat dari 14 juta menjadi 22 juta dalam dua decade berikutnya. WHO memperkirakan pada tahun 2040 insiden kanker mencapai 28 juta orang. Kanker payudara menempati urutan pertama jumlah kasus kanker sekaligus penyebab kematian terbesar akibat kanker di dunia setiap tahunnya. Menurut WHO (2020) prevalensi kanker payudara sebesar 2.261.419 kasus dimana kanker ini paling banyak diderita oleh kaum wanita. Terdapat tingkat insiden 88% lebih tinggi di negara-negara berkembang dibandingkan di negara-negara maju (55,9 dan 29,7 per 100.000, masing-masing) dan memiliki angka kematian sebesar 17%. Insiden penyakit ini diperkirakan semakin tinggi di seluruh dunia. Sedangkan menurut data GLOBOCAN tahun 2020 diketahui bahwa kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan persentase kasus baru tertinggi, yaitu sebesar 11%, dan persentase kematian akibat kanker payudara sebesar 6,9%. Di Indonesia kanker payudara merupakan kanker dengan insiden tertinggi nomor dua setelah kanker serviks dan terdapat kecenderungan meningkat dari tahun ke tahun. Sebagian besar keganasan payudara datang pada stadium lanjut. Jumlah kanker payudara di Indonesia didapatkan kurang lebih 65.858 kasus baru setiap tahun (273.523.621 populasi) (Herawati, 2021).

Menurut data riskesdas 2018, Prevalensi kanker tertinggi secara nasional ditemukan di Provinsi D.I Yogyakarta dengan angka 4,1 per 1000 penduduk, jauh diatas rata-rata nasional sebesar 1,4 per 1000 penduduk. Menurut Survey Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, angka kanker di Indonesia mencapai 1,2% diperkirakan berjumlah 877.531 orang. Provinsi D.I. Yogyakarta mempunyai angka kejadian kanker tertinggi yaitu 3,6% atau diperkirakan berjumlah 11.757 orang. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan provinsi dengan angka kejadian kanker payudara tertinggi yaitu 2,4% atau diperkirakan berjumlah 4.325 orang. Profil Kesehatan Provinsi DIY tahun 2020 menyebutkan bahwa capaian deteksi dini kanker payudara terendah berada di Kabupaten Bantul (0,4%), disusul Kabupaten Kulonprogo (0,7%), Kabupaten Gunung Kidul (2,1%),

Kabupaten Sleman (3,0%), dan Kota Yogyakarta (8,1%) (Dinkes DIY, 2021). Prevalensi kasus kanker payudara di daerah Sleman sebanyak 597 ditahun 2023 (Sudarta, 2022).

Selain angka kejadiannya yang tinggi, kanker payudara juga merupakan penyakit dengan angka kematian yang tinggi pada wanita, dengan angka kematian per 100.000 dan 18.000 kematian pada wanita. Kanker payudara kini menjadi penyebab kematian nomor dua bagi wanita dan kanker serviks menjadi kanker paling umum di antara wanita (Pipit, 2021).

Adapun faktor risiko yang erat kaitannya dengan peningkatan insiden kanker payudara antara lain jenis kelamin perempuan, usia >50 tahun, riwayat keluarga dan genetik (pembawa mutasi gen BRCA1, BRCA2, ATM atau TP53 (p53), riwayat penyakit payudara sebelumnya (DCIS pada payudara yang sama, LCIS, densitas tinggi pada mamografi), riwayat menstruasi/ menarche dini (55 tahun), riwayat reproduksi (tidak memiliki anak dan tidak menyusui), hormonal, obesitas, konsumsi alkohol, riwayat radiasi dinding dada, serta faktor lingkungan (Herawati, 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis ingin melakukan proses asuhan gizi terstandar pada lansia dengan penyakit kanker payudara.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan gizi terstandar dapat diterapkan pada lansia dengan diagnosis medis kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Gamping I ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui dan menerapkan asuhan gizi terstandar pada lansia dengan diagnosis medis kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Gamping I.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui ada tidaknya risiko malnutrisi pada lansia melalui skrining gizi lansia menggunakan MNA-SF (*Mini Nutritional Assessment Short Form*) dengan penyakit kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Gamping I.
- b. Untuk mengetahui masalah gizi berdasarkan data Assessment pada lansia dengan penyakit kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Gamping I.
- c. Untuk mengetahui diagnosis gizi pada lansia dengan penyakit kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Gamping I.
- d. Untuk mengetahui intervensi yang diberikan pada lansia dengan penyakit kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Gamping I.

- e. Untuk mengetahui hasil dari monitoring dan evaluasi pada lansia dengan penyakit kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Gamping I.

D. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Jenis Penelitian	Variabel	Perbedaan
Asuhan Gizi Lansia dan Keluarga di Masyarakat Wilayah kerja Puskesmas Depok II Sleman Yogyakarta (Darina, 2021)	Penelitian deskriptif dengan rancangan penelitian kualitatif dalam bentuk studi kasus	Variabel bebas : Asuhan Gizi terstandar Variabel terikat: Pendidikan dan Pelatihan Gizi pada Lansia dengan penyakit DM dan Hipertensi	Variabel terikat: Pendidikan dan Pelatihan Gizi pada Lansia dengan penyakit DM dan Hipertensi
Asuhan Gizi Terstandar pada Lansia dengan Penyakit Hipertensi dan Diabetes Mellitus type 2 di wilayah kerja Puskesmas Mlati II (Sahlul, 2023).	Penelitian deskriptif dengan rancangan penelitian kualitatif dan bentuk studi kasus	Variabel bebas: Asuhan Gizi Terstandar Variabel Terikat: Lansia dengan penyakit hipertensi dan diabetes mellitus	Lansia dengan penyakit hipertensi dan diabetes mellitus