

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara adalah kanker dengan prevalensi tertinggi di dunia. Pada tahun 2018 terdapat 2,089 juta atau sebesar 11,6% kasus baru kanker payudara di dunia, serta terdapat 627.000 atau sebesar 6,6% kematian akibat kanker payudara (GLOBOCAN, 2018). Laporan lainnya juga mencatat bahwa 16,7% penduduk Indonesia, atau sebanyak 58.256 jiwa menderita kanker payudara (IARC, 2018). Kemenkes menyatakan, angka kejadian untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1% per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17% per 100.000 penduduk (Kementerian Kesehatan, 2018).

Penyebab terjadinya kanker secara pasti masih sulit dibuktikan. Beberapa penelitian menunjukkan bila kanker ada hubungannya dengan asupan gizi. Penelitian epidemiologi menunjukkan bahwa timbulnya jenis kanker dapat juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan yang meliputi keadaan geografis dan rasial, berkaitan dengan gaya hidup, serta pola makan yang berbeda. Dari penelitian dapat diketahui bila *intake* asupan gizi dapat menjadi faktor risiko terjadinya kanker. Sebagai manifestasi dari kanker dan efek dari terapi pengobatan membuat penderita kanker mengalami berbagai masalah gizi. Masalah gizi yang biasa dialami pasien kanker adalah sulitnya menerima makanan masuk ke dalam tubuh karena adanya kanker di dalam tubuhnya,

serta efek dari kemoterapi. Walaupun kemungkinan kesembuhan pasien kanker rendah, dengan asuhan gizi yang tepat dapat menghambat penurunan berat badan secara signifikan dan mencegah infeksi lebih lanjut (Pusat Penelitian Penyakit Tidak Menular Litbangkes, 1996).

Kanker payudara bisa menjadi fatal jika menyebar ke bagian tubuh lainnya, seperti paru-paru, hati, otak. Tindakan pengobatan juga bisa menyebabkan efek samping atau komplikasi yang merugikan, termasuk infeksi luka pasca operasi. Pasien yang kelenjar getah beningnya di ketiak diangkat mungkin akan merasakan pembengkakan lengan, rasa nyeri, rasa tidak nyaman, dan kekakuan di bahu. Pasien mastektomi yang otot-otot dinding di dadanya diangkat mungkin akan mengalami keterbatasan gerak pada lengan mereka. Radioterapi bisa menyebabkan kemerahan dan rasa sakit di kulit, rasa tidak nyaman dan pembengkakan pada payudara, atau kelelahan. Gejala-gejala ini bisa berlangsung selama beberapa minggu pasca radioterapi. Selama tindakan kemoterapi, pasien lebih rentan terhadap infeksi bakteri karena adanya pelemahan pada sistem kekebalan tubuh. Tindakan pengobatan ini juga akan menyebabkan kerontokan rambut, muntah dan kelelahan dalam jangka waktu yang singkat sehingga dapat mengakibatkan *intake* makanan pasien sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup (*Breast Cancer Indonesian*, 2017).

Kualitas hidup didefinisikan sebagai kapasitas untuk melakukan kegiatan sehari-hari sesuai dengan usia seseorang dan/atau peran utamanya di masyarakat (Doward;Gupta, 1998). Pasien kanker umumnya mengalami

penurunan kualitas hidup akibat pengalaman penyakit dan dampak suatu terapi (Ramos, 2011). Penilaian kualitas hidup dapat diukur dengan kuisioner WHOQOL-BREF. *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL) mendefinisikan kesehatan sebagai suatu keadaan fisik, mental, dan kesejahteraan sosial yang baik, bukan sekedar tidak adanya penyakit dalam diri (WHOQOL, 1997).

Berdasarkan uraian diatas kanker payudara merupakan kanker dengan prevalensi tertinggi. Penurunan berat badan yang terjadi secara terus menerus pada pasien disebabkan oleh adanya penurunan *intake* energi ataupun peningkatan pengeluaran energi (karena tumor) serta perubahan metabolisme protein dalam tubuh. Selain itu, efek dari terapi dapat menyebabkan perubahan daya terima makanan, mual, muntah, serta indera perasa yang dapat mengakibatkan nafsu makan menurun. Manifestasi jangka panjang kanker payudara ini dapat mempengaruhi status gizi pasien dan kualitas hidup pasien, sehingga perlu dibutuhkan asuhan gizi yang terstandar untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. Hal ini menjadi latar belakang peneliti untuk mendeskripsikan proses asuhan gizi terstandar dan mengetahui kualitas hidup pada pasien kanker payudara di RS Panti Rapih dalam Karya Tulis Ilmiah ini.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pelaksanaan proses asuhan gizi terstandar pada pasien kanker payudara di RS Panti Rapih?

2. Bagaimana kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskrripsikan pelaksanaan proses asuhan gizi terstandar dan kualitas hidup pada pasien kanker payudara.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui hasil skrining pasien kanker payudara.
- b. Diketahui pengkajian gizi antropometri, biokimia, klinis-fisik, dan riwayat makan pasien kanker payudara.
- c. Diketahui *problem, etiology, dan symptom/sign* berdasarkan diagnosis gizi pasien kanker payudara.
- d. Diketahui preskripsi diet berdasarkan intervensi gizi kanker payudara.
- e. Diketahui tingkat pemahaman berdasarkan edukasi gizi pasien kanker payudara.
- f. Diketahui keberhasilan intervensi berdasarkan monitoring dan evaluasi kanker payudara.
- g. Diketahui kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah gizi klinik atau dietetik dengan fokus pada pasien kanker payudara.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Memberikan sumbangan ilmiah sebagai sarana untuk mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya gizi klinik tentang asuhan gizi pada penyakit kanker payudara.

2. Manfaat praktis

a. Bagi instansi rumah sakit

Memberikan informasi mengenai asuhan gizi dan kualitas hidup pasien kanker yang selanjutnya dapat menjadi bahan evaluasi dalam memberikan pelayanan kesehatan.

b. Bagi pasien

Pasien dapat mempertahankan atau meningkatkan status gizi dengan asupan makan sehingga kualitas hidupnya menjadi lebih baik.

c. Bagi peneliti

Peneliti dapat mengetahui pelaksanaan proses asuhan gizi terstandar dan kualitas hidup pada pasien kanker payudara.

F. Keaslian Penelitian

1. Snae, Griselda, Selwin (2019) “Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Diet Pada Pasien Kanker Payudara Di Ruang Rawat Inap Rsud Prof.Dr. W. Z Johannes Kupang. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif (deskriptif) dengan desain penelitian studi kasus gizi, subyek penelitian dalam kasus ini sebanyak 2 pasien yaitu Ny.V berusia 65 tahun dan Ny. E berusia 56 tahun dengan diagnosa kanker payudara cara pengolahan asupan makanan pasien diperoleh dari hasil recall 24 jam selama tiga hari, kemudian dari hasil tersebut dikonversikan kedalam berat bahan menta dan dianalisis untuk melihat kandungan zat gizi yang terkandung dalam masing-masing bahan makanan dengan menggunakan program CD menu. Berdasarkan hasil penelitian,asupan makan pasien terganggu dipengaruhi oleh nafsu makan pasien menurun karena mengalami mual muntah, penurunan berat badan dan juga kemoterapi mempengaruhi status gizi pasien. Perbedaan penelitian ini variabel yang diteliti, tempat, dan waktu.
2. Febrina Latifatul Zannah (2018) “Kajian Kadar Hemoglobin, Status Gizi, Asupan Makan, dan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSPAU dr. S. Hardjolukito”. Jenis penelitian ini observasional dengan desain crosssectional. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di ruang Kamar RSPAU dr. S. Hardjolukito. Sampel pada penelitian ini ditetapkan secara accidental sampling. Variabel terikat berupa kualitas hidup. Instrumen atau alat ukur yang digunakan adalah kuisioner kualitas hidup WHQOL-BREF

2004, form FFQ. Analisis data secara deskriptif. Berdasarkan hasil penelitian pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi memiliki kadar hemoglobin rendah. Asupan makan (energi dan protein) pasien kurang dari kebutuhan. Status gizi pasien dalam kategori kurang. Kualitas hidup pasien baik, hal ini karena adanya faktor-faktor lain yang mempengaruhi.