BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2018, kanker payudara menempati urutan kedua penyakit kanker dengan kasus baru terbanyak di dunia yaitu 11,6% dengan 2,08 juta kasus baru dan menempati urutan kelima pada kasus kematian kanker terbanyak dengan 6,6% atau 626.679 kematian. Di Indonesia kanker payudara merupakan kanker dengan kasus baru terbanyak yaitu 16,7% atau sebanyak 58.256 kasus baru (GLOBOCAN, 2018).

Pada tahun 2013, Secara nasional rata-rata kanker payudara di Indonesia 1,4% sedangkan jawa tengah berada diatas rata-rata yaitu menempati urutan kedua kanker payudara terbanyak dengan 2,1% (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Angka kematian kanker payudara tahun 2015 di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto sebesar 7,66% atau 35 kematian dari 457 kunjungan di rawat inap dan 8.533 kunjungan rawat jalan, kanker payudara merupakan salah satu dari 10 penyakit dengan angka kejadian paling banyak di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto (RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, 2017).

Menurut Vera Uripi (2002), 20%-40% dari seluruh penderita kanker, penyebab kematian pada kanker adalah karena kelaparan. Malnutrisi pada

kanker disebabkan oleh faktor-faktor primer dan skunder, baik langsung maupun tidak langsung. Faktor-faktor primer yaitu faktor umur, pengetahuan tentang gizi, asupan makanan, penyakit infeksi. Sedangkan untuk faktor-faktor sekunder yaitu stadium kanker dan tindakan pengobatan kanker payudara.

Menurut Robinson (1986), yang dikutip oleh Muhammad Tabrani, asupan zat gizi pasien merupakan salah satu komponen utama keberhasilan pengobatan penyakit kanker karena sebagian besar pasien meninggal karena kekurangan gizi dari pada penyakitnya itu sendiri. Selain meninggal karena kekurangan gizi juga dapat menimbulkan komplikasi dan menghambat terapi kuratif. Kekurangan gizi merupakan salah satu faktor yang sangat mempengaruhi hasil pengobatan kanker karena pasien relatif lebih tahan terhadap terapi kanker bila kecukupan gizi dan status gizi yang baik dari pada pasien yang berstatus gizi buruk serta kecukupannya kurang (Tabrani, 1999).

Pasien kanker payudara memerlukan Proses asuhan gizi terstandar (PAGT) yang merupakan suatu metoda pemecahan masalah secara sistematis dalam menangani problem gizi, sehingga dapat memberikan asuhan gizi yang aman, efektif dan berkualitas tinggi. Terstandar adalah memberikan asuhan gizi dengan proses terstandar, yaitu menggunakan struktur dan kerangka kerja yang konsisten sehingga Pedoman Proses Asuhan Gizi Terstandar setiap pasien yang bermasalah gizi akan mendapatkan empat langkah proses asuhan gizi yaitu: assesment, diagnosis, intervensi serta monitoring dan evaluasi gizi (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Berdasarkan uraian di atas kanker payudara merupakan salah satu dari 10 penyakit dengan angka kejadian paling banyak di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dan mengakibatkan malnutrisi hingga kematian, sehingga peneliti ingin melakukan penelitian tentang proses asuhan gizi terstandar pada pasien kanker payudara yang menjalani rawat inap di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

B. Rumusan Masalah:

Bagaimana proses asuhan gizi terstandar pada pasien kanker payudara di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Mendeskripsikan proses asuhan gizi terstandar pada pasien kanker payudara yang menjalani rawat inap di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

2. Tujuan Khusus:

a) Diketahuinya ada tidaknya resiko malnutrisi berdasarkan hasil skrining gizi pada pasien kanker payudara

b) Diketahuinya ada tidaknya kondisi tidak normal hasil pengkajian gizi berdasarkan data antropometri, biokimia, klinik fisik, dan riwayat makan pada pasien kanker payudara

c) Diketahuinya diagnosis gizi yang terdiri dari *problem, etiologi,* dan *sign and symptom* pada pasien kanker payudara

d) Diketahuinya tujuan diet, syarat diet dan preskripsi diet berdasarkan intervensi gizi pada pasien kanker payudara serta memberikan konseling gizi pada pasien kanker payudara

e) Diketahuinya keberhasilan intervensi gizi berdasarkan monitoring dan evaluasi pada pasien kanker payudara

D. Ruang Lingkup:

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

E. Manfaat Penelitan

1. Manfaat Teoritis

a) Menambah wawasan keilmuan bidang gizi, khususnya gizi klinik.

b) Menambah referensi asuhan gizi pasien kanker payudara.

c) Menambah khasanah ilmu pengetahuan pada Proses Asuhan Gizi Terstandar.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi instansi rumah sakit

Memberi informasi tentang asuhan gizi pada pasien kanker payudara sebagai bahan evaluasi dalam memberikan pelayanan kesehatan.

b) Bagi pasien

Pasien dapat mempertahankan atau meningkatkan status gizi dengan asuhan gizi terstandar sesuai dengan keadaan pasien kanker payudara.

c) Bagi peneliti

Mengetahui pelaksanaan proses asuhan gizi terstandar 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 Johanes Kupang". jenis penelitian menggunakan studi kasus dengan sampel 2 pasien. Kesamaan penelitian dari penelitian Selwin dengan penelitian saya yaitu jenis penelitian dan design penelitian yaitu deskriptif dengan studi kasus. Sedangkan untuk perbedaannya, saya melakukan penelitian di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dengan 1 pasien dan penelitian Selwin dilakukan di

RSUD Prof. Dr. W. Z Johanes Kupang dengan 2 pasien. Hasil studi kasus ini adalah: Asupan makan pasien terganggu dipengaruhi oleh nafsu makan pasien menurun karena mengalami mual dan muntah, terdapat penurunan berat badan dan kemoterapi mempengaruhi status gizi pasien.

2. Susetyowati, et al (2018) "Asupan Makan, Status Gizi, dan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta". Jenis penelitian adalah observasional dengan desain penelitian *cross sectional.* Kesamaan penelitian dengan penelitian saya yaitu sama-sama meneliti pasien kanker payudara. Sedangkan untuk perbedaannya, saya melakukan penelitian tentang Proses Asuhan Gizi Terstandar Pasien Kanker Payudara dan penelitian ini tentang Asupan Makan, Status Gizi Dan Kualitas Hidup. Hasil penelitian ini adalah asupan makan mempengaruhi status gizi dan kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani radioterapi. Semakin rendah asupan pasien, status gizi cenderung semakin turun dan kualitas tergolong buruk.
3. Eva Fitriyaningsih (2015) "Hubungan Pola Makan Dengan Resiko Kanker Payudara Pada Rumah Sakit Dan Klinik Onkologi Di Kota Banda Aceh". Jenis penelitian adalah analitik observasional dengan desain kasus kontrol. Kesamaan dengan penelitian saya adalah sama-sama meneliti pasien kanker payudara. Sedangkan unutk perbedaannya, saya melakukan penelitian tentang PAGT pasien

kanker payudara dan penelitian ini tentang Hubungan Pola Makan Dengan Resiko Kanker Payudara. Hasil penelitian ini adalah Terdapat hubungan konsumsi sumber hewani yang diawetkan dengan kejadian kanker payudara, pola makan sumber hewani, sumber lemak dan minyak, cara mengolah dan konsumsi sumber sayuran dan buah tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian kanker payudara.