

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan istilah umum yang digunakan untuk menggambarkan sekelompok besar penyakit yang ditandai oleh pertumbuhan sel-sel abnormal yang tidak terkendali. Sel-sel ini dapat berkembang melampaui batas normal, menyerang jaringan di sekitarnya, dan berpotensi menyebar ke organ atau bagian tubuh lain (metastasis). Istilah lain yang sering digunakan untuk menyebut kanker adalah tumor ganas atau *neoplasma malignani* (Manalu, 2021). Kanker dapat disebabkan oleh faktor genetik, paparan karsinogen (seperti zat kimia, radiasi, virus, hormon, dan iritasi kronis), serta gaya hidup tidak sehat. Gaya hidup berisiko seperti merokok, konsumsi alkohol, pola makan buruk, kurang makan buah dan sayur, serta minimnya aktivitas fisik merupakan penyebab utama meningkatnya risiko dan kematian akibat kanker (Rahayuwati *et al.*, 2020).

Kanker payudara atau *Carcinoma Mammarum* adalah tumor ganas yang tumbuh di jaringan payudara. Tumor ini dapat berkembang di kelenjar susu, saluran kelenjar, serta jaringan penunjang seperti lemak dan jaringan ikat. Kanker ini juga berpotensi menyebar ke organ tubuh lain melalui proses yang disebut metastasis. Angka kejadian kanker payudara tertinggi terdapat pada usia 40-49 tahun, sedangkan untuk usia dibawah 35 tahun insidennya hanya kurang

dari 5%. Kanker payudara merupakan penyakit yang menakutkan bagi wanita, karena kanker payudara sering ditemukan pada stadium yang sudah lanjut (Ketut dan Kartika, 2022).

Penanganan kanker payudara memerlukan berbagai terapi, salah satunya adalah tindakan operasi. Salah satu prosedur yang umum dilakukan adalah *Modified Radical Mastectomy* (MRM) yaitu tindakan pengangkatan tumor payudara dan seluruh payudara termasuk kompleks puting areola, otot pektoralis mayor dan minor serta kelenjar getah bening (Kemenkes, 2018). Meskipun sudah dilakukan tindakan operasi, ada kemungkinan kanker dapat kambuh kembali dan menyebar kebagian tubuh lain. Selain melakukan operasi, pasien kanker payudara menjalani kemoterapi yang dapat menghambat atau membunuh pertumbuhan sel-sel kanker. pemberian obat-obatan kemoterapi dapat diberikan secara oral maupun intravena dengan pemberian dosis tunggal maupun kombinasi.

Pemberian dosis secara kombinasi dapat meningkatkan efektifitas obat sehingga dapat menghambat poliferasi sel. Kemoterapi memiliki efek samping diantaranya demam, sariawan, mual, muntah, diare, *alopecia* (kerontokan rambut), penurunan berat badan, anemia, penurunan nafsu makan, rasa nyeri. Efek samping yang sering terjadi secara langsung yaitu mual dan muntah. Mual dan muntah disebabkan oleh zat anti tumor sehingga mempengaruhi hipotalamus dan kemoreseptor otak. Akibat hal ini, pasien kanker akan mengalami penurunan nafsu makan sehingga terjadi penurunan berat badan.

Kurangnya asupan makanan seperti energi dan protein dapat berpengaruh terhadap status gizi pasien (Lestari, 2024).

Nutrisi merupakan bagian yang penting pada penatalaksanaan penderita kanker baik pada pasien yang sedang menjalani terapi, masa pemulihan, dalam keadaan remisi maupun untuk mencegah kekambuhan. Selama fase pengobatan atau pemulihan, pasien kanker harus memenuhi kecukupan nutrisi dengan mengonsumsi berbagai variasi makanan yang terdiri dari bahan makanan sumber protein, karbohidrat, lemak, vitamin, mineral dan cairan (Haryani, 2020).

Asuhan gizi sangat penting dalam perawatan pasien kanker payudara, terutama pada pasien pasca operasi, pasca kemoterapi, dan dengan kondisi penyebaran kanker. Tujuan dari dilakukannya asuhan gizi adalah untuk mempertahankan atau membantu mengoptimalkan status gizi pasien, meningkatkan kualitas hidup pasien, serta mendukung keberhasilan terapi medis yang dijalani sehingga perlu dilakukan pada pasien dengan diagnosis ca mammae stadium III metastasis kelenjar getah bening, pro kemoterapi ke-8, hipertensi di bangsal Bugenvil RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan proses asuhan gizi terstandar (PAGT) yang meliputi tahapan skrining gizi, pengakjian gizi, penetapan diagnosis gizi, perencanaan dan pelaksanaan intervensi gizi, serta monitoring dan evaluasi gizi pada pasien ca mammae stadium III metastasis kelenjar getah bening, pro

kemoterapi ke-8, hipertensi di bangsal Bugenvil RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan gizi terstandar pada pasien dengan diagnosis Ca Mammae Stadium III Metastasis Kelenjar Getah Bening, Pro Kemoterapi Ke-8, Hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan skrining gizi untuk mengidentifikasi tingkat risiko gizi pada pasien dengan diagnosis Ca Mammae Stadium III Metastasis Kelenjar Getah Bening, Pro Kemoterapi Ke-8, Hipertensi.
- b. Mampu melakukan pengkajian gizi (*assesment*) secara menyeluruh meliputi data antropometri, biokimia, fisik klinis, dan riwayat asupan makan pada pasien dengan diagnosis Ca Mammae Stadium III Metastasis Kelenjar Getah Bening, Pro Kemoterapi Ke-8, Hipertensi.
- c. Mampu menetapkan diagnosis gizi berdasarkan hasil pengkajian sesuai standar *Nutrition Care Process* (NCP) pada pasien dengan diagnosis Ca Mammae Stadium III Metastasis Kelenjar Getah Bening, Pro Kemoterapi Ke-8, Hipertensi.
- d. Mampu merencanakan dan melaksanakan intervensi gizi yang sesuai dengan hasil diagnosis gizi dan kondisi klinis pada pasien dengan

diagnosis Ca Mammae Stadium III Metastasis Kelenjar Getah Bening,
Pro Kemoterapi Ke-8, Hipertensi.

- e. Mampu melakukan monitoring dan evaluasi gizi terhadap intervensi gizi yang diberikan pada pasien dengan diagnosis Ca Mammae Stadium III Metastasis Kelenjar Getah Bening, Pro Kemoterapi Ke-8, Hipertensi.

D. Manfaat

1. Bagi Pasien

Sebagai wadah untuk memberikan pengetahuan kepada pasien, serta untuk meningkatkan pemahaman mengenai diet yang diberikan kepada pasien

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan kualitas dalam kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit agar terintegrasi dan terkoordinasi dengan baik

3. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan informasi bagi institusi pendidikan mengenai penatalaksanaan diet pada pasien dengan diagnosis Ca Mammae Stadium III Metastasis Kelenjar Getah Bening, Pro Kemoterapi Ke-8, Hipertensi

4. Bagi Mahasiswa

Sebagai bahan pembelajaran dalam melakukan asuhan gizi dan penatalaksanaan diet pada pasien dengan diagnosis Ca Mammae Stadium III Metastasis Kelenjar Getah Bening, Pro Kemoterapi Ke-8, Hipertensi

E. Keaslian Riset Ilmiah

1. Ghea Chikarrani Zazqia Fauzi (2020) “Asuhan Gizi Pada Pasien Ca Mammae, Ascites Permagna, Hipoalbuminemia di RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”. **Persamaan** dengan penelitian ini adalah melakukan asuhan gizi pada pasien Ca Mammae, pasien beresiko malnutrisi dengan *tools* skrining yang digunakan yaitu NRS-2002, penelitian deskriptif dengan rancangan kualitatif dalam bentuk studi kasus, dan diet yang diberikan yaitu diet TETP. **Perbedaan** dengan penelitian ini adalah lokasi penelitian. **Hasil penelitian** yaitu, pasien beresiko malnutrisi hingga akhir monev status gizi pasien masih dalam kategori buruk berdasarkan LILA/U, kemampuan mengunyah pasien membaik, kadar albumin pasien masih rendah, persentase asupan makan pasien mengalami peningkatan, serta edukasi kepada pasien dan keluarga berjalan dengan lancar, pasien dan keluarga memahami materi yang disampaikan.
2. Adib Naufal Awaludin (2024) “Asuhan Gizi Pada Pasien Kanker Paru Dextra KPKBSK Stadium III B Metas KGB Supraclavícula di Ruang Palem II RSUD Dr. Soetomo Surabaya”. **Persamaan** dengan penelitian ini adalah melakukan asuhan gizi pada pasien kanker, penelitian deskriptif dengan rancangan kualitatif dalam bentuk studi kasus, dan diet yang diberikan yaitu

diet TETP. **Perbedaan** dengan penelitian ini adalah lokasi penelitian, dan *tools* skrining yang digunakan yaitu instrumen *Subjective Global Assessment* (SGA). **Hasil penelitian** yaitu, pasien beresiko malnutrisi hingga akhir monev tidak terdapat perubahan, tidak terdapat pemeriksaan biokimia terbaru, kondisi fisik klinis pasien stabil, asupan makan pasien mengalami peningkatan, serta edukasi berjalan dengan lancar pada hari keempat pemantauan, pasien dan keluarga memahami materi yang disampaikan.

3. Ellysha Anggreini Heryanto (2024) “Pemantauan dan Evaluasi Penerapan Asuhan Gizi Terstandar Diet Tinggi Protein Pada Lansia dengan Post Ca Mammae di Wilayah Kerja Puskesmas Mlati II Yogyakarta”. **Persamaan** dengan penelitian ini adalah melakukan asuhan asuhan gizi pada pasien kanker, dan diet yang diberikan yaitu diet TETP. **Perbedaan** dengan penelitian ini adalah lokasi penelitian, *tools* skrining yang digunakan yaitu instrumen *Mini Nutritional Assessment* (MNA), dan jenis penelitian studi cross-sectional yang dilakukan secara observasional. **Hasil penelitian** yaitu, pasien beresiko malnutrisi hingga akhir monev tidak terdapat perubahan, tidak terdapat pemeriksaan biokimia terbaru, kondisi fisik klinis pasien stabil, asupan makan pasien mengalami peningkatan, serta edukasi berjalan dengan lancar, pasien dan keluarga memahami materi yang disampaikan.