

BAB VI

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

a. karakteristik pasien

Data awal digunakan untuk mengetahui karakteristik pasien setelah dilakukan penelitian di bagian rawat inap Cempaka pada Mei 2024. Peneliti melakukan survei untuk mengetahui status gizi, asupan protein dan Fe pasien kanker payudara. Hasil penelitian Prof.Dr. Rawat Inap RS WZ Johanes Kupang menunjukkan beberapa ciri pasien:

Tabel 1.karakteristik pasien

Kategori	N	%
Usia		
35 – 49 tahun	11	31,4
50 -60 tahun	24	68,6
Jenis kelamin		
Perempuan	35	100
Faktor Keturunan		
Ada	3	8,6
Tidak ada	32	91,4
Pekerjaan		
IRT	26	74,3
Guru TK	1	2,9
Guru SD	4	11,4
Guru SMP	1	2,9
Wiraswasta	1	2,9
Pensiunan	2	5,7
Faktor menyusui		
Menyusui	31	88,6
Tidak menyusui	4	11,4
Tingkat Pendidikan		
SD	6	17,1
SMP	6	17,1
SMA	16	45,7
Perguruan Tinggi	7	20
Status Perkawinan		
Menikah	35	100
Total	35	100

Data terolah 2024

Tabel di atas menunjukkan karakteristik pasien kanker payudara di ruang rawat inap RSUD Prof.Dr.WZ Johannes Kupang, dengan 24 pasien (6,86%) yang didiagnosis dengan kanker payudara pada usia 50 hingga 60 tahun. Ada 3 orang (8,6%) responden yang memiliki faktor keturunan. 26 orang dari responden (74,3%) adalah ibu rumah tangga, dengan tingkat pendidikan SMA 16 orang (45,7%), faktor tidak menyusui (11,4%), dan status perkawinan 100% menikah.

b. Kebutuhan dan Asupan zat Gizi

Perhitungan Harris Benedict digunakan untuk menentukan kebutuhan gizi setiap pasien, dan kategori AKG digunakan untuk menentukan asupan rata-rata (WMPG2012).

a. Asupan Protein

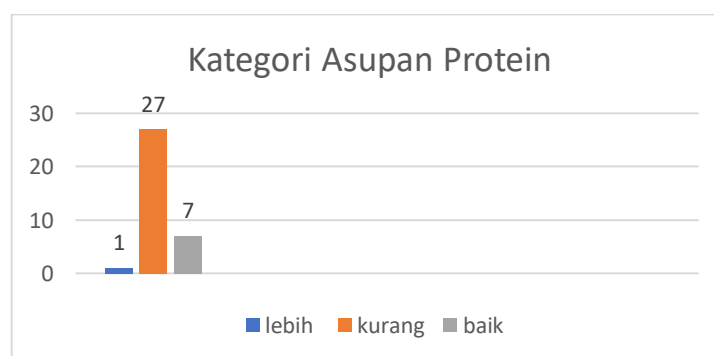
Hasil penelitian tentang asupan protein pasien yang menderita kanker payudara di Ruang Rawat Inap RSUD Prof.Dr.WZ Johannes Kupang ditunjukkan dalam tabel berikut :

Tabel 2.Asupan Protein

Kategori	Jumlah	%
kurang	27	77,1
baik	7	20,0
lebih	1	2,9
Total	35	100

Data primer terolah 2024

Gravik berikut menunjukkan asupan protein rata -rata pasien kanker payudara di RSUD Prof.Dr.WZ Johannes Kupang :



Grafik di atas menunjukkan berapa banyak protein yang dikonsumsi pasien kanker payudara di ruang rawat inap rumah sakit. Setelah melakukan observasi tiga kali, Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang menemukan bahwa rata-rata responden memiliki asupan protein yang baik sebanyak 7 orang (20 persen), asupan protein yang kurang sebanyak 27 orang (77,1%), dan asupan protein yang lebih banyak sebanyak 1 orang (2,9%).

b. Asupan Fe (Zaat Besi)

Hasil penelitian tentang asupan Fe (Zat Besi) pada pasien kanker payudara di RSUD Prof.Dr.WZ Johannes Kupang seperti yang ditunjukkan dalam tabel berikut :

Tabel 3.Asupan Fe

Kategori	Jumlah	%
Kurang	17	48,6
Baik	4	11,4
Lebih	14	40,0
Total	35	100

Data primer terolah 2024

Gravik asupan Fe(Zat Besi) pasien Kanker Payudara di ruang Rawat Inap RSUD. Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang adalah sebagai berikut:



Grafik di atas menunjukkan bahwa pasien yang menderita kanker payudara kekurangan zat besi di ruang rawat inap rumah sakit di RSUD Prof. Dr.WZ. Johannes Kupang menemukan bahwa rata-rata responden memiliki persentil asupan besi yang baik sebanyak 4 orang (11,4%), pasien dengan persentil

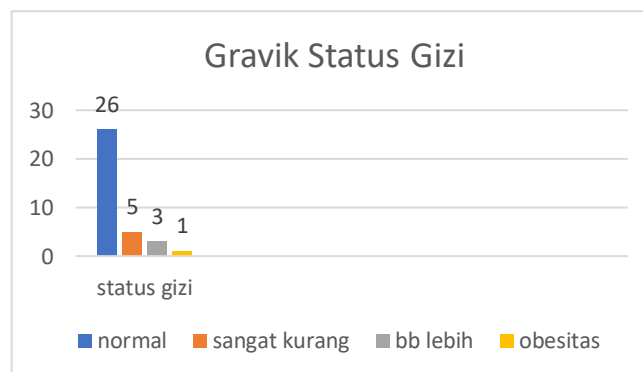
asupan besi yang kurang sebanyak 17 orang (48,6%), dan pasien dengan persentil asupan besi yang lebih dari 14 orang (40%).

c. Status Gizi

Tabel 4.status gizi

Kategori	Jumlah	%
Normal	26	74,3
Sangat Kurang	5	14,3
Bb Lebih	3	8,6
Obesitas	1	2,9
Total	35	100,0

Gravik Status Gizi pasien Kanker Payudara di ruang Rawat Inap RSUD. Prof. Dr. W.Z. Johaness Kupang adalah sebagai berikut:



Grafik di atas menunjukkan status gizi pasien kanker payudara di ruang rawat inap rumah sakit RSUD Prof. Dr.WZ. Johaness Kupang, 26 orang (74,3%) memiliki status gizi normal, 5 orang memiliki berat badan sangat rendah (14,3%), 3 orang memiliki berat badan lebih dari 3 (8,6%), dan 1 orang mengalami obesitas (2,9%).

B. Pembahasan

Kanker payudara, juga dikenal sebagai karsinoma mammae, adalah tumor ganas yang menyerang jaringan payudara, yang terdiri dari kelenjar susu (yang menghasilkan susu), saluran kelenjar (yang menghasilkan susu) dan jaringan pendukung payudara. Pertumbuhan jaringan tubuh yang tidak normal ini dapat berdampak negatif pada status gizi seseorang. (Suryani , 2020) . Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 , jumlah kasus kanker payudara di Indonesia sebanyak 877 . 531 raste atau 1,2%. (Indramayu, 2020

Kemoterapi dapat menyebabkan kekurangan gizi, seperti mual, muntah, masalah pencernaan, dan penurunan nafsu makan. Pasien kanker payudara akan mengalami dampak pada asupan makanan mereka dan status gizi mereka. Faktor nutrisi yang mempengaruhinya termasuk energi, protein, lemak, dan karbohidrat. Sementara itu, mikronutrisi seperti vitamin C, dan mineral untuk mencegah perkembangan sel kanker (Rizqiyah et al., Juli 2021).

Porsi, penampilan, rasa, dan aroma makanan merupakan faktor yang mempengaruhi kemampuan pasien untuk makan; hasil penelitian di ruang rawat inap RSUD Prof.Dr.WZ Johannes Kupang menunjukkan bahwa asupan energi rata-rata rendah 82,9%, asupan karbohidrat rendah 77,1%, asupan protein rendah 77,1%, dan asupan lemak rendah 45,7 %. Hal ini terutama terkait dengan kondisi mental pasien yang berubah karena penyakitnya, penurunan aktivitas fisik, dan efek obat-obatan yang dikonsumsi. (Rahayuwati dkk 2017).

Kekurangan energi dan protein adalah kekurangan yang paling umum dialami pasien kanker payudara. Mereka yang mendapatkan pengobatan kanker memerlukan asupan protein dan kalori yang cukup. Ini membantu pasien tetap kuat saat menghadapi kanker dan komplikasi infeksi. Efek samping dari berbagai pengobatan kanker menyebabkan tubuh tidak mendapatkan atau menyerap nutrisi penting. Selain berfungsi sebagai bahan bakar, protein juga sebagai zat pembangun maupun pengatur. Tugas utama protein adalah memperbaiki jaringan tubuh yang rusak. Putri dkk., 2019)

Hasil penelitian di ruang rawat inap RSUD. Prof.Dr.W.Z. Johanes Kupang menunjukkan asupan protein pasien berkurang 77,1%. Pasien kanker payudara membutuhkan protein untuk memperbaiki jaringan yang rusak. Kekurangan protein karena kondisi responden pasca kemoterapi dapat menyebabkan berat badan turun, defisit gizi, dan malnutrisi. Salah satu efek samping kemoterapi yang mungkin terjadi secara langsung adalah mual dan muntah; Efek samping ini dapat mempengaruhi cara pasien mengonsumsi makanan setelah kemoterapi. Berdasarkan hasil penelitian (Silviana 2021) Ada hubungan antara penurunan nafsu makan pasien kanker payudara pasca kemoterapi dan penurunan asupan energi dan protein. Penelitian saat ini dan sebelumnya menunjukkan bahwa pasien kanker payudara pasca kemoterapi akan mengalami asupan protein yang lebih rendah karena pergantian protein yang terus meningkat.

Tubuh menggunakan zat besi untuk membantu membuat hemoglobin dalam sel darah merah, tetapi tubuh tidak bisa membuat zat besi itu sendiri, jadi seseorang harus mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi untuk memenuhi kebutuhannya. Sebaliknya, pembentukan hemoglobin dalam sel darah merah bertanggung jawab untuk mengangkut oksigen dan menyebarkan ke seluruh tubuh. Sekadar informasi, hemoglobin adalah protein yang terdapat pada sel darah merah dan bertanggung jawab untuk memberikan warna merah pada darah.(Rahmawati dkk., 2017)

Salah satu mekanisme utama penurunan ketersediaan zat besi yang disebabkan oleh penyakit atau proses inflamasi yang disebabkan oleh pengobatan pada pasien kanker adalah defisiensi zat besi fungsional. Pasien kanker sering mengalami anemia, baik saat diagnosis maupun selama perawatan, dengan sebagian besar penyebab multifaktorial. Defisiensi zat besi dapat menyebabkan anemia atau meningkatkan anemia sebelumnya, yang dapat menyebabkan status kinerja yang buruk dan kepatuhan terhadap pengobatan, yang dapat menjamin hasil klinis. Suryani, 2020, menyatakan

Hasil penelitian di ruang rawat inap RSUD Prof. W. Z. Johannes Kupang menunjukkan bahwa 48,6 % pasien kekurangan asupan besi. Oleh karena itu, untuk mencegah anemia pada pasien kanker payudara, perlu diperhatikan asupan zat besi mereka. Penelitian telah menunjukkan hubungan antara asupan protein dan zat besi setelah kemoterapi (YULIA 2018). Anemia mungkin terjadi pada orang yang kekurangan zat gizi besi. Pasien disarankan untuk mengonsumsi makanan yang tinggi protein dan zat besi. Hal ini dilakukan untuk menghindari anemia pada pasien kanker payudara. (Karamsari, tahun 2023).

Status gizi merupakan keseimbangan antara asupan makanan dengan kebutuhan zat gizi tubuh untuk metabolisme. Status gizi yang baik disebut juga dengan status gizi optimal, terjadi apabila tubuh memperoleh zat gizi yang cukup untuk pertumbuhan fisik, perkembangan otak, dan kesehatan yang baik. Status gizi buruk disebut juga dengan status gizi optimal, terjadi ketika tubuh kekurangan satu atau lebih zat gizi yang penting untuk metabolisme tubuh..

Berdasarkan hasil penelitian di ruang Rawat Inap RSUD. Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang menunjukan dari 35 pasien 26 pasien mengalami BB normal yaitu 74,3%, pasien dengan BB sangat kurang 5 pasien 14,3%, pasien dengan BB lebih 3 orang 6,6%, dan pasien dengan obesitas 1 orang yaitu 2,9%.

Status gizi pasien kanker sangat penting. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemoterapi mempengaruhi status gizi pasien; pasien kanker rentang mengalami malnutrisi akibat kemoterapi, yang menyebabkan mereka menjadi kurang berat badan. Efek samping kemoterapi termasuk mual dan muntah, yang menyebabkan penurunan nafsu makan, kelelahan, pusing, dan diare, yang pada dapat menyebabkan penurunan berat badan.

Selain itu, status gizi pasien juga dipengaruhi faktor usia, dimana untuk penderita kanker payudara adalah sebagian besar berusia Lansia dimana pada usia tersebut mengalami penurunan nafsu makan dan kesulitan mengunyah. Pasien mengalami status gizi obesitas karena mereka selalu makan sampai habis dari rumah sakit dan juga suka makan dari luar rumah sakit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wang et al., yang menemukan bahwa obesitas merupakan faktor risiko sebesar 1,58 kali lebih besar untuk terkena kanker payudara.(Rahayuwati dkk . 2017)

Pasien kanker sangat mungkin mengalami perubahan besar, terutama mereka yang telah menjalani berbagai macam terapi yang bertujuan untuk menghentikan pertumbuhan sel kanker. Menurut penelitian (DERMAWAN 2019), status gizi yang baik (normal) menunjukkan asupan juga baik secara kualitas maupun kuantitas. Apabila status gizi dan asupan penderita kanker termasuk dalam kategori yang baik, maka risiko penyakit penyerta lain dapat dikurangi serta gejala yang disebabkan oleh efek samping kemoterapi dapat dikurangi. KINASIH (2019)

Penurunan berat badan sangat mungkin terjadi pada pasien kanker yang menerima kemoterapi karena asupan yang tidak cukup. Marischa (2017) menyatakan bahwa penurunan nafsu makan dan penurunan berat badan akan terjadi pada 90% pasien kanker yang telah menjalani kemoterapi. Pasien kanker dapat masuk ke dalam kondisi malnutrisi jika intervensi tidak dilakukan dengan baik dan benar. Kondisi malnutrisi memberikan efek yang buruk bagi pasien, termasuk mencegah obat yang diberikan selama kemoterapi dengan bekerja dengan baik. (Rahmasari, 2023)

Salah satu cara untuk mengantisipasi perubahan status gizi yang signifikan adalah dengan mempertimbangkan jumlah energi dan zat gizi makro (protein, lemak, dan karbohidrat) yang dikonsumsi pasien kanker dalam makanan dan minuman sehari-hari. Hal ini memudahkan pengelolaan status gizi pasien kanker dan dapat memberikan dampak positif terhadap terapi medis yang diterimanya (Dewi & Aryawan, 2017)