

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 LATAR BELAKANG**

Di Indonesia, angka kematian akibat dari penyakit tidak menular semakin meningkat setiap tahunnya. Salah satu penyakit tidak menular yang banyak terjadi di Indonesia adalah kanker. Salah satu kanker yang angka kematiannya tinggi adalah kanker payudara (Lestari & Wulansari, 2018)

Kanker Payudara adalah tumor ganas yang terbentuk dari sel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang tanpa terkendali sehingga dapat menyebar diantara jaringan atau organ di dekat payudara atau ke bagian tubuh lainnya (Rahayuwati et al., 2020). Menurut World Health Organization (WHO), jumlah penderita kanker payudara pada tahun 2021 di dunia hampir mencapai separuh dari seluruh pasien dengan kanker, yaitu sebanyak 47,8 %. Kanker payudara di Indonesia menempati urutan pertama diantara jenis kanker yang ada, yaitu sebesar 42,1% per 100.000 orang penduduk, dengan jumlah yang meninggal 58,256 kasus atau 16,7% dari total 348,809 kasus baru kanker payudara (Wahab et al., 2023).

Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi penyakit kanker di Nusa Tenggara Timur pada tahun 2018 sebesar 1,49% atau setara dengan 44.782 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan hasil rekam medik di RSUD prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang tahun 2023, pasien penderita kanker payudara pada bulan Januari hingga Agustus tahun 2023 berjumlah 452 orang (Rekam Medis RSUD prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang 2023). Kanker payudara merupakan salah satu dari 10 penyakit dengan angka kejadian paling banyak di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang dan mengakibatkan malnutrisi hingga kematian.

Asupan zat gizi pasien merupakan salah satu komponen utama keberhasilan pengobatan penyakit kanker, dimana sebagian besar pasien meninggal karena kekurangan gizi. Selain meninggal, kekurangan gizi juga dapat menimbulkan komplikasi dan menghambat terapi kuratif. Pasien relatif lebih tahan terhadap terapi kanker bila status gizinya baik dari pada pasien yang berstatus gizi buruk

atau kurang (Haida, 2022). Oleh karena itu, diperlukan asuhan gizi yang terstandar untuk membantu memecahkan masalah gizi pada pasien kanker payudara dengan mengatasi berbagai faktor yang berkontribusi dalam ketidakseimbangan atau perubahan status gizi.

Penelitian Ibnu Zaki 2022, berdasarkan hasil asesmen pada pasien kanker payudara menunjukkan adanya penurunan nafsu makan, mual, lemas, paska tindakan operasi. Sedangkan setelah di berikan intervensi dan di monitoring serta di evaluasi menunjukkan bahwa asupan makan pasien mengalami peningkatan selama pengamatan, namun data fisik klinis menunjukkan hasil yang fluktuatif.

Berdasarkan hasil penelitian susetyowati 2016, menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan rerata asupan energi, protein, dan lemak antara pasien kanker payudara yang tergolong malnutrisi berat, sedang, dan status gizi baik, sedangkan asupan karbohidrat tidak berbeda secara signifikan. Semakin rendah asupan makan, semakin berat kondisi malnutrisinya. Disamping itu pada penderita tersebut juga menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada asupan lemak dengan status gizi berdasarkan screening gizi antara pasien dengan kualitas hidup yang kurang dan baik. Pasien dengan kualitas hidup yang kurang memiliki asupan makan dan status gizi yang lebih rendah di bandingkan dengan pasien yang memiliki kualitas baik.

Konsumsi *junk food* dapat berdampak pada tingkat kesuburan, Kandungan phthalates pada junk food merupakan bahan kimia dan dapat mempengaruhi hormon dalam tubuh. Tingginya paparan bahan kimia ini dapat menyebabkan masalah reproduksi serta cacat lahir . Orang yang sering mengkonsumsi *junk food* menunjukkan risiko lebih tinggi terkena kanker perut, kolorektal, kanker paru-paru, laki-laki juga menunjukkan risiko lebih tinggi terkena kanker paru-paru, dan perempuan menunjukkan risiko lebih tinggi terkena kanker hati dan payudara pasca menopause. Kategori makanan *junk food* tidak terlalu spesifik, seperti produk yang mengandung lemak jenuh, energi, tambahan gula, atau garam dalam jumlah berlebihan tetapi tidak termasuk dalam *junk food* tersebut misalnya, sandwich dengan bahan-bahan yang kurang sehat. (Dewi, 2024)

wanita yang memiliki riwayat kanker payudara pada keluarga, memiliki risiko lebih besar untuk terkena kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang tidak memiliki riwayat kanker payudara pada keluarga. Gen BRCA( Breast Cancer ) atau tes genetik kanker payudara yang terdapat dalam DNA ( Deoxyribo Nucleic Acid ) berperan untuk mengontrol pertumbuhan sel agar berjalan normal. Dalam kondisi tertentu gen BRCA ( Breast Cancer ) tersebut dapat mengalami mutasi menjadi BRCA1 ( Breast Cancer 1 ) dan BRCA2 ( Breast Cancer 2), sehingga fungsi sebagai pengontrol pertumbuhan hilang dan memberi kemungkinan pertumbuhan sel menjadi tak terkontrol atau timbul kanker (Yulianti et al., 2016)

Kanker dapat menyebabkan efek merugikan bagi status gizi sehingga penderitanya dapat mengalami malnutrisi atau kaheksia. Tanda dari terjadinya kaheksia yaitu tubuh kurus kering dan lemah lunglai seperti orang kelaparan. Malnutrisi pada pasien kanker dapat disebabkan oleh faktor primer (umur, pengetahuan gizi, asupan makanan, infeksi) dan faktor sekunder (stadium kanker, terapi pengobatan). Penurunan asupan makan pada pasien kanker dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti penurunan nafsu makan, depresi, munculnya gejala-gejala seperti mukositis, perubahan pengecap, mual dan muntah, diare, kelelahan, nyeri, dan kesulitan menelan. Terapi kanker seperti radioterapi, kemoterapi, imunoterapi, pembedahan ataupun kombinasi, juga dapat memunculkan efek samping yang terjadi pada saluran pencernaan dan mengakibatkan terganggunya asupan makan (Susetyowati et al., 2018) pemberian terapi diet bagi pasien kanker payudara bertujuan untuk memberikan makanan untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien yang tinggi karena efek hiperkatabolisme sehingga dapat mencegah terjadinya malnutrisi pada pasien.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang proses asuhan gizi terstandar pada pasien kanker payudara yang menjalani rawat inap di RSUD Prof. Dr. W. Z Johannes Kupang.

## **1.2 RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahanya yaitu Bagaimana ”Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Kanker Payudara di Ruang Rawat Inap Di RSUD Prof. Dr. W. Z Johannes Kupang”.

## **1.3 TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui “Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Kanker Payudara di RSUD Prof .Dr. Wz. Johannes Kupang “.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan assesment pada pasien kanker payudara yang sedang dirawat di RSUD Prof. Dr. W .Z .Johannes Kupang
- b. Menentukan diagnosa gizi pada pasien kanker payudara yang sedang dirawat di RSUD Prof. Dr. W .Z .Johannes Kupang
- c. Memberikan intervensi baik berupa terapi diet dan terapi edukasi pada pasien kanker payudara yang sedang dirawat di RSUD Prof. Dr. W .Z .Johannes Kupang
- d. Melakukan monitoring dan evaluasi gizi pasien kanker payudara yang sedang dirawat di RSUD Prof. Dr. W .Z .Johannes Kupang.

## **1.4 MANFAAT PENELITIAN**

### **1. Bagi peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman dan menambah wawasan mengenai asuhan gizi klinik pada pasien kanker payudara di RSUD Prof. Dr. W.Z. Yohannes Kupang.

### **2. Bagi institusi**

Penelitian ini diharapkan berguna sabagai informasi dan bermanfaat untuk pengembangan ilmu gizi sehingga dapat digunakan oleh penelitian

selanjutnya sebagai panduan dalam memberikan asuhan gizi klinik pada pasien kanker payudara.

### 3. Bagi pasien

Penelitian ini diharapkan dapat di gunakan sebagai bahan informasi pengetahuan sehingga penderita dapat meningkatkan derajat hidupnya dengan pola hidup sehat.

## 1.5 Keaslian Penelitian

**Tabel 1. Keaslian penelitian**

<b>Nama peneliti dan judul penelitian</b>	<b>Hasil penelitian</b>	<b>Persamaan penelitian</b>	<b>Perbedaan penelitian</b>
Susetyowati, Retno Pangastuti . Asupan makan, status gizi, dan kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta 2016	Terdapat perbedaan yang signifikan rerata asupan energi ( $p=0,013$ ); protein ( $p=0,043$ ); dan lemak ( $p=0,016$ ) sedangkan asupan karbohidrat tidak berbeda secara signifikan ( $p=0,070$ ). Terdapat perbedaan yang signifikan pula pada asupan lemak ( $p=0,035$ ) dan status gizi berdasarkan screning gizi ( $p=0,002$ ).	Respondennya sama yaitu pasien yang menderita kanker payudara	Jenis Penelitian sebelumnya adalah observasional dengan desain cross sectional, sedangkan penelitian sekarang menggunakan rancangan studi kasus.
Ibnu Zaki 2022, Asuhan Gizi Kanker Payudara Pasca Operasi Implementation of Nutrition Care Process for Cancer Mammae Dextra	Hasil asesmen menunjukkan adanya penurunan nafsu makan, mual, lemas, pasca operasi. Hasil monitoring dan evaluasi menunjukkan hasil yang tidak tetap yaitu pada asupan makan terjadi peningkatan namun data fisik klinis menunjukkan	Jenis penelitian sama yaitu menggunakan rancangan studi kasus	Subjek pada Penelitian sebelumnya adalah pasien kanker payudara pasca operasi, sedangkan penelitian yang sekarang dilakukan pada pasien kanker payudara

---

hasil yang  
fluktuatif.

---