

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Menurut World Health Organization (WHO), kanker payudara merupakan kanker yang paling sering terjadi di kalangan wanita, yang berdampak pada lebih dari 1,5 juta wanita setiap tahunnya. Data dari National Cancer Institute (NCI) memperkirakan kasus kanker payudara terbaru tahun 2017 adalah 252.710 kasus atau sekitar 15% dari semua kasus kanker, dan perkiraan angkakematian yang disebabkan oleh kanker payudara adalah 40.610 kasus atau sekitar 6,8% dari semua kasus kanker (NCI, 2018). Data Global Cancer Observatory 2018 dari World Health Organization (WHO) menunjukkan kasus kanker yang paling banyak terjadi di Indonesia adalah kanker payudara. Di Indonesia, prevalensi kanker adalah sebesar 1,4 per 1.000 penduduk (Risikesdas 2013), serta merupakan penyebab kematian nomor 7 (5,7%) dari seluruh penyebab kematian (Risikesdas, 2013). Estimasi insidens kanker payudara di Indonesia sebesar 40 per 100.000 perempuan dan kanker leher rahim 17 per 100.000 perempuan (Globocan/IARC 2012). Angka ini meningkat dari tahun 2002, dengan insidens kanker payudara 26 per 100.000 perempuan dan kanker leher rahim 16 per 100.000 perempuan (Globocan/IARC 2012). Jenis kanker tertinggi pada pasien rawat inap di rumah sakit seluruh Indonesia tahun 2010 adalah kanker payudara (28,7%), disusul kanker leher rahim (12,8%). (Kemenkes RI,2015)

Salah satu permasalahan yang dapat timbul pada pasien kanker adalah permasalahan gizi (Capra et al.,2001). Masalah gizi yang dapat terjadi yaitu malnutrisi berupa gizi kurang dapat mencapai 4-80% (Bauer et al.,2002). Gizi kurang yang muncul pada pasien kanker disebabkan oleh berbagai hal seperti keparahan tingkat penyakit, gejala nyeri, mual muntah, dan efek samping yang timbul dari terapi kanker (Susetyowati et al.,2010). Gizi kurang pada penderita kanker memiliki efek yang sangat buruk yaitu meningkatkan mortalitas sebesar 20% (Kurniasari et al.,2015).

Defisiensi gizi yang paling sering ditemukan pada penderita kanker adalah defisiensi kalori dan protein dengan manifestasi berkurangnya massa otot dan

malnutrisi mempunyai dampak terhadap kekebalan tubuh, menurunkan toleransi pasien terhadap sitostika, radiasi, dan pembedahan.(Reksodiputro,2006). Kurangnya asupan protein dapat mempengaruhi berat badan dan defisit protein yang berkepanjangan dapat menyebabkan malnutrisi.(Susetyowati,2010) Asupan protein yang kurang disebabkan karenakondisi responden setelah dilakukannya kemoterapi,efek samping yang dapat ditimbulkan dari kemoterapi secara langsung yaitu mual dan muntah yang hebat, hal tersebut disebabkan oleh zat antitumor yang mempengaruhi hipotalamus dan kemoreseptor otak untuk terjadi mual dan muntah, sehingga efek samping dari terapi dapat mempengaruhi asupan makan penderita setelah kemoterapi. Penurunan nafsu makan akan mengakibatkan asupan makan danberat badan yang turun. (Nurahmatika P,et.al,2017)

Berdasarkan hasil penelitian Anggita Habsari, Siti Fatimah Pradigdo, Ronny Aruben, 2017 berdasarkan uji korelasi Rank Spearman menunjukkan adanya hubungan tingkat konsumsi protein dengan status gizi dengan  $\rho=0,245$  dan nilai  $p =0,041$ . Defisiensi yang paling sering terjadi ditemukan pada penderita kanker adalah defisiensi energi dan protein. Hal ini disebabkan karena penderita kanker mengalami turnover protein yang meningkat, sehingga menyebabkan berkurangnya massa protein. Protein merupakan zat gizi yang sangat penting karena yang paling erat hubungannya dengan proses kehidupan.protein merupakan komponen utama daging, komposisi protein mengandung unsur karbon menjadikan protein sebagai bahan bakar sumber energi.apabila tubuh tidak menerima karbohidrat dan lemak dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh maka protein akan dibakar untuk sumber energi. Dalam hal ini, keperluan tubuh akan energi lebih diutamakan sehingga sebagian protein tidak dapat digunakan untuk membentuk jaringan.protein sangat dibutuhkan oleh pasien kanker payudara untuk memperbaiki jaringan yang rusak. Faktor lain yang mempengaruhi terjadinya kanker payudara adalah banyak wanita yang mengkonsumsi makanan berlemak tinggi tetapi rendah serat yang menyebabkan produksi hormon estrogen meningkat. Banyak mengkonsumsi makanan fast food atau makanansiap saji yang memakai bahan pengawet, hal ini juga dapat memicu munculnyakanker payudara.

Berdasarkan penelitian Surbakti (2013) menjelaskan bahwa diet rendah lemak berperan dalam pencegahan kanker payudara perlu diverifikasi, Diet rendah lemak dapat menurunkan resiko kanker payudara melalui mekanisme hormonal.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa lemak makanan dan kadar oksigen pasca menopause secara langsung terkait. Diet rendah lemak dan tinggi karbohidrat secara signifikan terdapat pengurangan kepadatan/densitas mamografi dan kadar estradiol serum dikelompokkan intervensi dibandingkan dengan kontrol setelah 2 tahun tindak lanjut. Namun, belum ada pembuktian hubungan antara total asupan lemak makanan dan resiko kanker payudara.

Menurut Santoso (2009) menjelaskan bahwa serat dapat menghambat pertumbuhan tumor payudara stadium dini dengan mengikat esterogen di usus, yang mempengaruhi metabolisme esterogen dalam tubuh dan menurunkan jumlah esterogen yang berlebih dalam darah. Serat akan menyerap zat — zat yang bersifat karsinogen dan lemak, kemudian membawanya keluar dari tubuh melalui feses atau proses defekasi

Menurut Joe & Darmayasa, ( 2019) bahwa asupan makan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti nafsu makan, kemampuan menelan, dan penyerapan dalam tubuh. Pada kasus kanker, terjadi perubahan metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak di dalam tubuh atau hipermetabolisme. Hipermetabolisme ini terjadi karena adanya sel kanker yang menyebabkan peningkatan kebutuhan glukosa sebagai sumber energi yang juga dapat mengakibatkan protein turn-over serta peningkatan lipolisis. Pemberian terapi radiasi atau kimia juga dapat mempengaruhi asupan makan. Terapi radiasi memberikan efek samping seperti penurunan nafsu makan, mual, muntah, stomatitis, tenggorokan kering, dan sulit menelan. Adanya efek samping yang terjadi pada saluran pencernaan tersebut mengakibatkan penurunan asupan makanan dan berdampak pada menurunnya status gizi. Salah satu efek negatif yang ditimbulkan setelah pengobatan kanker payudara adalah gangguan kualitas hidup. Kualitas hidup merupakan perasaan puas atau bahagia karena dapat melakukan kehidupan sehari - hari secara mandiri (Joe & Darmayasa, 2019). Salah satu bentuk kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang terjadi seperti stadium kanker. Kualitas hidup mencakup beberapa aspek fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. Kesehatan fisik mencakup kesehatan umum, nyeri, energi dan vitalitas, aktivitasseksual, tidur, istirahat. Kesejahteraan psikologis mencakup cara berpikir, belajar, memori, konsentrasi dan emosi. Fontes et al., (2018) menggambarkan kualitas hidup pasien kanker payudara menurun pada dimensi

peran, emosional, kognitif dan sosial, sedangkan gejala yang dirasakan oleh kanker payudara adalah kelelahan, mual, dispnoea, insomnia, konstipasi, diare dan kehilangan nafsu makan. Gejala berupa kecemasan, nyeri, kelelahan, dan gejala menopause berdampak pada aktivitas hidup keseharian pasien dan selanjutnya kualitas hidupnya (Ribeiro et al., 2020). Penelitian yang dilakukan Shen et al., (2020) didapatkan skor kualitas hidup yang dianalisis secara deskriptif bahwa dari 63 pasien kanker payudara 41 orang (65,1%), kualitas hidup baik, 22 orang (34,9%) dengan kualitas hidup kurang baik. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anggita Hapsari, et.al (2017), menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan tingkat kecukupan energi dan zat gizi. Proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan langgeng. Sebaliknya apabila perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran, maka tidak akan berlangsung lama. Penderita kanker dengan pengetahuan yang baik akan mengetahui bagaimana caranya menerapkan informasi mengenai asupan zat gizi dengan benar.

Salah satu masalah dalam program penanggulangan kanker yaitu kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kanker termasuk pencegahan dan deteksi dini kanker. Salah satu terapi diet yang diberikan pada pasien kanker yaitu konseling gizi yang bertujuan membantu pasien untuk mengenali masalah gizi dan kesehatan yang dihadapi serta dapat memilih cara pemecahan masalah yang sesuai dengan keadaan pasien. Materi konseling gizi yang diberikan mengenai penyakit kanker dan kaitannya dengan gizi secara umum, sehingga dapat meningkatkan asupan makan pasien. Hal ini berarti konseling dapat mengatasi masalah secara individual melalui pendekatan antara konselor dengan pasien sehingga dalam memecahkan masalah sesuai dengan keadaan pasien. Menurut penelitian (Liorina, dkk.2014) mengemukakan bahwa konseling gizi berpengaruh secara bermakna terhadap pengetahuan, sikap dan kepatuhan berobat pasien kanker.

Berdasarkan data rekam medis di Rumah sakit Bhayangkara Kediri tahun 2022 bahwa jumlah pasien kanker payudara sejumlah 8012 pasien. Dari hasil studi pendahuluan pada 15 sampel pasien yang menderita kanker payudara dengan melakukan anamnesa memiliki kebiasaan makan kurang baik, rata-rata masih mengkonsumsi bahan makanan yang tidak dianjurkan seperti makanan yang di bakar, sering menggunakan MSG dalam memasak, jarang mengkonsumsi

sayur dan buah. Oleh karena itu, berdasarkan penelitian ini diperlukan untuk mengevaluasi pemberian penyuluhan gizi kepada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Bhayangkara Kediri. Hal ini di maksudkan dengan pemberian konseling gizi, pasien kanker payudara meningkatkan pengetahuan dan tingkat konsumsi sehingga bisa mencapai status gizi yang optimal.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada pengaruh pemberian penyuluhan gizi terhadap tingkat pengetahuan, tingkat konsumsi protein, lemak, serat, vitamin C pada pasien kanker payudara di poli onkologi Rumah Sakit Bhayangkara Kediri.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum :

Mengetahui pengaruh penyuluhan gizi terhadap tingkat pengetahuan, tingkat konsumsi protein, lemak, serat, vitamin C pasien kanker payudara

### 2. Tujuan Khusus:

1. Menganalisis adanya pengaruh pemberian penyuluhan gizi terhadap tingkat pengetahuan pasien kanker payudara
2. Menganalisis adanya pengaruh pemberian penyuluhan gizi terhadap tingkat konsumsi pasien kanker payudara.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Bagi peneliti, menambah ilmu dan wawasan tentang pemberian penyuluhan gizi terhadap tingkat pengetahuan, tingkat konsumsi protein, lemak, serat, vitamin C pasien kanker payudara.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi rumah sakit

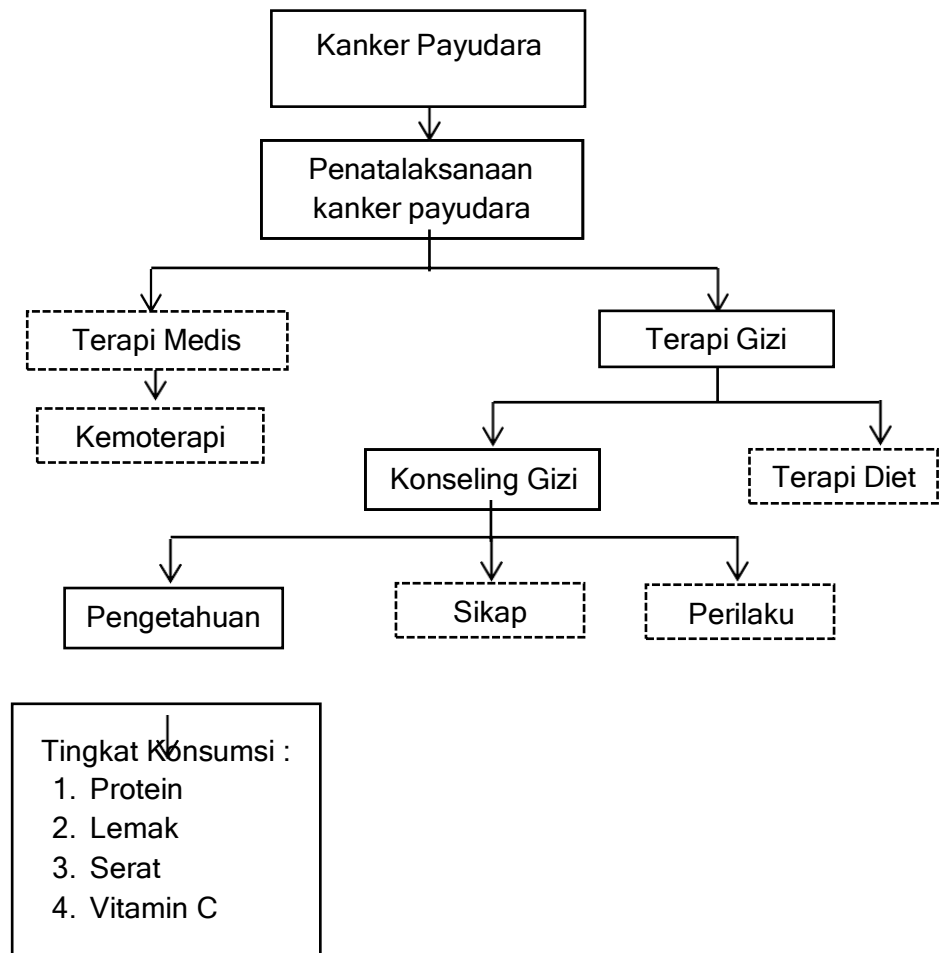
Memberikan gambaran bahwa pasien kanker payudara yang rawat jalan

di RS Bhayangkara Kediri semakin bertambah dan perlu adanya pelayanan kesehatan gizi yang optimal, salah satunya penyuluhan gizi.

b. Bagi pasien kanker payudara

Menambah pengetahuan tentang gizi pada pasien kanker payudara yang diharapkan bisa mengatasi kendala dalam permasalahan gizi pasien.

### E. Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan :

Variabel Diteliti =

Variabel Tidak Diteliti =

## **F. Hipotesa**

Ada pengaruh pemberian penyuluhan gizi terhadap tingkat pengetahuan, tingkat konsumsi protein, lemak, serat, vitamin C pada pasien kanker payudara di poli onkologi Rumah Sakit Bhayangkara Kediri