

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Carcinoma mammae atau kanker payudara merupakan timbulnya suatu benjolan yang abnormal (tumor) bersifat ganas yang tumbuh di jaringan payudara. Tumor ini dapat tumbuh dalam kelenjar susu, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara (jaringan lemak, maupun jaringan ikat payudara. Penyebaran tumor ini dapat terjadi pada seluruh tubuh yang disebut dengan metastase (1).

Kanker payudara merupakan kanker yang paling sering ditemukan pada wanita di seluruh dunia (22% dari sernua kasus baru kanker pada perempuan) dan menjadi urutan kedua sebagai penyebab kematian terkait kanker setelah kanker paru (2). Di seluruh dunia, terdapat sekitar 2,1 juta kasus kanker payudara wanita yang baru didiagnosis pada tahun 2018, terhitung hampir satu dari empat kasus kanker pada wanita, dan 630.000 orang meninggal karenanya (3). Pada tahun 2018, perkiraan jumlah kanker payudara baru di 28 negara Uni Eropa (UE) adalah 404.920, dengan perkiraan insiden tahunan kanker payudara yang disesuaikan dengan usia sebesar 144,9/100.000 dan mortalitas 32,9/100.000, dengan 98.755 kematian yang diperkirakan terjadi (4).

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti, Rumah Sakit Umum Cut Meutia (RSUCM) Aceh Utara memiliki jumlah kasus kanker payudara sebanyak 254 kasus pada tahun 2024. Per Januari hingga April ditemukan kasus kanker payudara di RSUCM sebanyak 75 pasien.

Salah satu terapi dari kanker payudara adalah dengan kemoterapi. Kemoterapi merupakan pengobatan dengan pemberian bahan kimia yang menghambat pertumbuhan sel kanker. Terapi pengobatan yang baik dan benar akan berdampak positif bagi kesembuhan penyakit. Kemoterapi pada kanker payudara merupakan proses pemberian obat anti kanker dapat dikonsumsi secara oral (diminum) ataupun secara intravenous (disuntikan) (5). Pengobatan kanker payudara dapat menggunakan obat kemoterapi tunggal maupun kombinasi dari beberapa obat kemoterapi. Obat kemoterapi diberikan secara bertahap, umumnya sebanyak 6-8 siklus agar efek kuratif tercapai dan efek samping yang diterima

pasien dapat dikurangi (6).

Efek samping kemoterapi bervariasi tergantung regimen kemoterapi yang diberikan. Efek samping pada kemoterapi berbasis antrasiklin (adriamisin/doksorubisin) dikelompokkan menjadi mual, muntah, diare, stomatitis, alopesia, rentan terinfeksi, trombositopenia, neuropati, dan myalgia (7). Berbagai macam efek samping bisa ditemukan pada proses kemoterapi. Salah satunya adalah mual muntah yang berakibat terganggunya pola diet dari pasien. Oleh karena itu, hal tersebut dapat mempengaruhi perubahan status gizi pada pasien kanker. Mual dan muntah yang diinduksi kemoterapi atau *Chemotherapy-induced nausea and vomiting* (CINV) adalah efek samping yang melemahkan dari pengobatan kanker, yang memengaruhi hingga 40% pasien. Mual dan muntah adalah efek samping yang paling ditakuti, serta efek samping yang paling umum di antara pasien yang menjalani kemoterapi (8). Selain itu, sekitar 70% pasien yang mendapat kemoterapi mengalami anemia. Anemia tidak hanya berdampak pada kualitas hidup pasien kanker tetapi juga berhubungan dengan berkurangnya efektivitas pengobatan, peningkatan mortalitas, dan peningkatan kebutuhan transfusi sehingga dukungan pola diet sangat diperlukan, terutama kepada penderita kanker yang menjalani terapi antikanker (9).

Penderita kanker sering mengalami defisiensi zat gizi terutama makro terutama zat gizi protein dan energi. Kekurangan energi dan protein dapat menyebabkan gejala seperti obesitas dan kekurangan gizi, yang dapat berdampak buruk pada keseimbangan tubuh, serta mengurangi toleransi pasien terhadap radiasi, suhu, dan rasa sakit (10). Protein berperan penting dalam regenerasi dan pertumbuhan sel sehingga perlu untuk menjaga pola makan pasien kanker. Peran penting protein bagi penderita kanker sebagai sumber pembentukan enzim di dalam tubuh, pembentukan massa otot, pembentukan jaringan dan berfungsi dalam mekanisme pertahanan imunitas dari penyakit.

Penderita kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi dianjurkan untuk mengonsumsi makanan tinggi protein yang bertujuan agar meminimalisir efek kehilangan protein tubuh yang disebabkan oleh kanker payudara ataupun yang disebabkan oleh kemoterapi (11).

Pola makan pasien kanker payudara merupakan bagian penting untuk

mempertahankan kekuatan tubuh, mempertahankan kualitas hidup atau kata lain mengurangi risiko komplikasi saat menjalani terapi. Asupan makan yang baik dan sesuai kebutuhan mempengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan (12). Status gizi yang buruk adalah penurunan berat badan sehingga terjadi kelemahan fisik dan kekuatan tubuh menurun sehingga akan mempengaruhi kemampuan pasien kanker payudara dalam menjalani aktivitas sehari-hari bahkan terapi yang dijalani. Sementara pasien dengan status gizi normal akan memiliki respon yang lebih baik dan kemungkinan dengan risiko efek samping yang lebih sedikit bahkan risiko yang kecil terhadap komplikasi sehingga berpeluang memperbaiki prognosis dan berdampak positif terhadap kualitas hidup (12). Pada hasil Prosiding Penatalaksanaan Diet pada Penyakit Kanker, defisiensi yang paling sering terjadi pada penderita Kanker payudara (Ca Mamae) ialah defisiensi energi dan protein, hal ini disebabkan karena penderita kanker mengalami turnover protein yang meningkat, status gizi penderita kanker sangat penting untuk dipertahankan dan ditingkatkan sehingga dapat meminimalisir terjadinya komplikasi akibat pengobatan kanker (13).

Pola diet pasien kanker payudara dapat diketahui menggunakan *Semi quantitative - food frequency questionnaire* (SQ-FFQ) agar mengetahui jenis bahan makanan dan pengolahan makanan yang dikonsumsi oleh responden. Selain itu \ kebutuhan responden per orang diketahui menggunakan rumus kebutuhan Mafflin untuk mengetahui kebutuhan asupan makan (14). Menurut Darmawan (2019) Seorang pasien kanker dikatakan cukup asupan apabila persentase kecukupan konsumsi energi dan zat gizi makro (protein, lemak, dan karbohidrat) mencapai 70% dari kebutuhan (15). Berdasarkan Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Kanker (PNPK) yang disusun oleh Komite Penanggulangan Kanker Nasional, angka kecukupan tersebut dapat digunakan sebagai standar kecukupan pada seluruh pasien dengan diagnosis kanker (16).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian terkait “*karakteristik pola diet pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi di RSUD Meutia Aceh Utara tahun 2025*”.

1.2 Rumusan Masalah

Carcinoma mammae atau kanker payudara merupakan timbulnya suatu

benjolan yang abnormal (tumor) bersifat ganas yang tumbuh di jaringan payudara. Di Indonesia, kanker payudara memiliki jumlah kasus yang paling tinggi dibandingkan kasus kanker lainnya yaitu 41,8% dan itu terjadi pada perempuan dengan tingkat mortalitas yaitu 14,4% per 100.000 ribu penduduk. Aceh Utara memiliki jumlah kasus kanker payudara sebanyak 254 kasus pada tahun 2024 dan hampir rata-rata dari mereka tidak tahu efek samping dari kemoterapi itu sendiri. Pola makan pasien kanker payudara merupakan bagian penting untuk mempertahankan kekuatan tubuh, mempertahankan kualitas hidup atau kata lain mengurangi risiko komplikasi saat menjalani terapi. Berdasarkan hal tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian terkait karakteristik pola diet pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi di RSUD Cut Meutia Aceh Utara tahun 2025.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran karakteristik (usia, pekerjaan, IMT, frekuensi kemoterapi) pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara?
2. Bagaimana gambaran karakteristik pola diet asupan karbohidrat pada pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi di rumah sakit umum cut Meutia Aceh Utara?
3. Bagaimana gambaran karakteristik pola diet asupan protein pada pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi di rumah sakit umum cut Meutia Aceh Utara?
4. Bagaimana gambaran karakteristik pola diet asupan lemak pada pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi di rumah sakit umum cut Meutia Aceh Utara.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian adalah untuk mengetahui bagaimana karakteristik pola diet pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi di RS Umum Cut Meutia Aceh Utara tahun 2025.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran karakteristik (usia, pekerjaan, IMT,

frekuensi kemoterapi) pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara.

2. Untuk mengetahui gambaran karakteristik pola diet asupan karbohidrat pada pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi di rumah sakit umum cut Meutia Aceh Utara.
3. Untuk mengetahui gambaran karakteristik pola diet asupan protein pada pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi di rumah sakit umum cut Meutia Aceh Utara.
4. Untuk mengetahui gambaran karakteristik pola diet asupan lemak pada pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi di rumah sakit umum cut Meutia Aceh Utara

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan, pemahaman, serta referensi pengembangan ilmu pengetahuan yang dapat digunakan sebagai bahan kajian bagi setiap individu tentang karakteristik pola diet pasien kanker payudara selama kemoterapi di Rumah Sakit Cut Meutia Aceh Utara.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit Umum Aceh Utara, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi rumah sakit agar terciptanya pelayanan rumah sakit yang optimal terutama dalam memberikan edukasi terkait pola diet pada pasien yang menjalani kemoterapi.
2. Bagi penderita kanker payudara, penelitian ini diharapkan pasien dapat mengetahui bagaimana menerapkan pola diet yang baik selama kemoterapi.