

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kanker adalah proses penyakit yang dimulai dari adanya perubahan pada sel abnormal yang disebabkan karena terjadinya peristiwa perubahan genetik pada DNA seluler (Brunner & Suddarth, 2015). Penyakit kanker menjadi salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia (*World Health Organization*, 2018). Kanker merupakan penyebab kematian sekitar 9,6 juta jiwa di seluruh dunia. Hal tersebut didukung dengan data prevalensi kanker pada tahun 2018 mencapai angka 994.529 sehingga menjadi peringkat kelima dengan kasus tertinggi di dunia dan peringkat ke empat kematian akibat kanker dengan prevalensi 830.180 kasus kematian (Kemenkes RI, 2018). Menurut *Global Burden of Cancer* (2020) memperkirakan bahwa kasus kanker terus meningkat hingga tahun 2030 dengan hasil data 8,1 juta kasus dan 9,6 juta kasus kematian yang disebabkan oleh kanker. Diketahui pada tahun 2018 jenis kelamin perempuan menduduki peringkat pertama kasus kanker di dunia dengan persentase 2,1 juta yang terdiagnosis mengidap kanker payudara 15,0%, kanker paru sebesar 13,3%, kanker kolorektal 9,5%, dan kanker serviks sebesar 7,5% (IARC, 2018).

Kasus kanker di Asia menduduki urutan ke-23 dengan prevalensi kanker di Indonesia pada tahun 2019 mencapai angka sebesar 21.392 kasus, dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2019). Penderita kanker yang berjenis kelamin laki-laki mencapai 10,64% sedangkan pada jenis kelamin perempuan sebesar 2,49%. Provinsi dengan prevalensi tertinggi di Indonesia untuk penyakit kanker berada di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yaitu sebesar 4,86 per 100.000 penduduk, kemudian diikuti oleh daerah Jawa Tengah sebesar 2,1% (Kemenkes RI, 2018).

Kanker mempunyai karakteristik yaitu adanya pertumbuhan jaringan abnormal yang berkembang dengan cepat sehingga menyebar atau bermetastasis ke seluruh organ dalam tubuh yang menyebabkan terjadinya kerusakan pada fungsi sel jaringan bahkan sampai dengan kematian (Roffikoh dkk, 2022). Selain itu kanker juga memiliki tingkat stadium I sampai IV, penentuan stadium diperlukan untuk menentukan diagnosis dan penatalaksanaan lebih lanjut pada pasien kanker (Wangsa dkk., 2018).

Penatalaksanaan pasien kanker dapat berupa pembedahan, terapi radiasi dan kemoterapi (Brunner&Suddarth,2015). Diantara ketiga penatalaksanaan tersebut yang paling sering dilakukan di Indonesia adalah dengan menggunakan pengobatan kemoterapi dengan jumlah prevalensi sebesar 24,9% (Kemenkes RI, 2018). Kemoterapi adalah tatalaksana pada pasien kanker yang fungsinya untuk menghambat bahkan membunuh sel kanker (Brunner&Suddarth, 2015). Kemoterapi memiliki dampak bagi pasien kanker dan mengalami berbagai macam keluhan dari segi psikologis, fisik, dan eksternal (Ruhyanudin dkk., 2022). Salahsatu dampak fisik yang ditimbulkan pada pasien kanker adalah mengganggu sistem saluran pencernaan seperti mual, muntah, mucositis, diare, dan konstipasi sehingga dapat menurunkan asupan makan/malnutrisi (Sari dkk., 2023).

Kemoterapi dengan status nutrisi pasien kanker merupakan dua hal yang saling berhubungan secara positif. Kemoterapi yang dilakukan pada pasien kanker menyebabkan terjadinya penurunan nafsu makan akibat mual dan muntah. Hal ini disebabkan karena reseptor mual dan muntah pada hipotalamus dirangsang oleh zat antitumor yang didapatkan pada proses kemoterapi. Namun sebaliknya kemoterapi juga akan berhasil secara optimal apabila ditunjang oleh status nutrisi yang baik (Anggita dkk., 2017). Status nutrisi yang baik (normal) menandakan bahwa asupan makanan juga baik secara kualitas maupun kuantitas. Apabila status nutrisi dan asupan makanan penderita kanker masuk ke dalam kategori yang baik, maka hal tersebut dapat menurunkan risiko penyakit penyerta lain serta dapat menurunkan gejala yang disebabkan akibat efek samping kemoterapi.

Selain itu penderita juga akan merasa lebih sehat dan pemulihan akan berjalan dengan lancar dan diharapkan setelah dilakukan kemoterapi tidak terjadi metastase sel kanker ke jaringan maupun organ tubuh yang lain (Annisa & Merryana, 2019).

Status nutrisi merupakan bagian yang sangat dibutuhkan untuk pasien kanker dalam persiapan kemoterapi selanjutnya dan dapat menurunkan risiko komplikasi akibat pengobatan kanker, namun tidak jarang penderita kanker dengan asupan nutrisi yang adekuat pun juga mengalami penurunan berat badan akibat hipermetabolisme (Mufti dkk., 2022). Kebutuhan nutrisi yang baik dibutuhkan oleh penderita kanker untuk membantu meningkatkan nutrisi tubuh yang berpengaruh pada penderita kanker sehingga membantu dalam meningkatkan kualitas hidup, mengurangi kelelahan, meningkatkan status penampilan, meningkatkan massa tubuh serta membantu keberhasilan pengobatan selanjutnya dan meningkatkan sistem imun dalam tubuh (Rompies dkk., 2020). Penderita kanker dikatakan cukup status nutrisinya apabila mencapai angka 70% dari kebutuhan dan menjadi standar bagi seluruh pasien penyandang kanker berdasarkan Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Kanker (PNPK).

Berdasarkan hasil penelitian Susetyowati dkk (2018) yang dilakukan pada sebanyak 85 pasien kanker payudara di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara asupan makanan dengan status nutrisi pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Semakin rendah asupan makanan maka semakin turun atau buruk status nutrisinya.

Menurut penelitian Islam (2022) yang dilakukan pada sebanyak 40 pasien kanker payudara di RSUP Dr. Tadjuddin didapatkan hasil analisis data bahwa ada hubungan yang bermakna antara kemoterapi dengan status nutrisi pasien kanker, yang dilakukan dengan menggunakan instrumen SGA. Sedangkan penelitian Salas *et al* (2017) yang dilakukan pada pasien kanker sebanyak 102 orang di rumah sakit pendidikan Prancis didapatkan hasil bahwa status nutrisi pasien dengan penyakit kanker harus

dipertahankan karena adanya kerusakan fungsi yang dapat menyebabkan anoreksia, maka dari itu dilakukan kemoterapi yang bertujuan untuk meningkatkan dosis protein *C-reactive*.

Studi pendahuluan telah dilakukan di poli Onkologi RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tanggal 9 Februari 2023. Data yang diperoleh adalah data jumlah pasien kanker yang menjalani kemoterapi dan hasil wawancara dengan pasien kanker yang berpedoman pada pertanyaan di kuesioner. Didapatkan hasil wawancara dengan salah satu petugas penanggung jawab pasien kemoterapi bahwa pasien kanker setiap bulannya sebanyak 100 pasien sedangkan pasien kanker yang aktif menjalani kemoterapi kurang lebih 50 orang setiap bulannya. Peneliti juga melakukan wawancara pada 3 responden pasien kanker dan hasil wawancara pada 3 responden pasien kanker mengatakan bahwa mereka merasakan adanya perubahan pada status nutrisi. Adapun perubahan yang dialami oleh pasien kanker seperti turunnya berat badan sebesar 3-5 kg dan 5-10 kg yang disebabkan dari efek mual muntah yang dialami oleh penderita kanker setiap kali pasien telah selesai melakukan kemoterapi sehingga status nutrisi pasien kanker akan mengalami penurunan pada saat melakukan pengobatan kemoterapi selanjutnya.

Berdasarkan latar belakang di atas dan tinjauan literatur sebelumnya terkait status nutrisi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi belum banyak ditemukan di Yogyakarta. Penelitian terkait status nutrisi penting untuk dilakukan karena nutrisi pada pasien kanker berpengaruh terhadap pengobatan kemoterapi selanjutnya. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran status nutrisi pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana gambaran status nutrisi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Panembahan Senopati Bantul ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran status nutrisi pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta
- b. Untuk mengidentifikasi status nutrisi pasien kanker berdasarkan karakteristik demografinya.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi yang aktual mengenai status nutrisi pada penderita kanker sehingga perawat bisa memanfaatkan ke dalam desain intervensi yang tepat serta dapat meningkatkan status nutrisi penderita kanker yang sedang menjalani kemoterapi.

### **2. Manfaat Praktis**

Diharapkan penelitian ini dapat memperluas pandangan juga bermanfaat sebagai acuan dalam mata kuliah keperawatan.

a. Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengetahui status nutrisi responden penderita kanker. Sehingga nutrisi pasien kanker dapat terpenuhi.

b. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian dapat menjadi sumber informasi yang aktual mengenai status nutrisi penderita kanker yang menjalani kemoterapi oleh karena itu perawat bisa memanfaatkannya untuk mendesain intervensi yang tepat dalam meningkatkan status nutrisi penderita kanker.

c. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat membantu dalam pengembangan teori yang dilakukan oleh peneliti selanjutnya dan dapat bermanfaat sebagai bahan kajian yang lebih luas dimasa mendatang.