

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara berkembang. Fenomena transisi epidemiologi sudah terjadi. Dimana angka kematian akibat dari penyakit tidak menular semakin meningkat. Salah satu penyakit tidak menular yang banyak terjadi di Indonesia adalah kanker. Angka penderita kanker di Indonesia sendiri dapat dibilang meningkat secara fantastis setiap tahunnya. Salah satu kanker yang angka kematiannya tinggi adalah kanker payudara (Lestari & Wulansari, 2018).

Menurut Kemenkes RI (2015) kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker yang umum pada wanita. Kanker payudara merupakan tumor ganas yang tumbuh didalam jaringan payudara. Setiap tahun lebih dari 185.000 wanita di diagnosa menderita kanker payudara. Insiden penyakit ini semakin meningkat di negara-negara maju. Sekitar 43.500 kematian akibat kanker payudara setiap tahunnya yang menjadikan penyakit ini sebagai penyebab kematian terbesar kedua setelah kanker paru pada wanita di Amerika Serikat (Angrainy, 2017).

Menurut WHO (*World Health Organization*), sekitar 9-8% wanita berpotensi akan mengalami kanker payudara. Kanker payudara sebagai jenis kanker yang paling banyak ditemui pada wanita. Setiap tahun lebih dari 250.000 kasus baru kanker payudara terdiagnosa di Eropa dan kurang lebih 175.000 di Amerika Serikat (Angrainy, 2017). Kanker payudara di Indonesia merupakan kanker terbanyak kedua sesudah kanker leher rahim. Jumlah penderita kanker payudara mengalami peningkatan 11,6% dari seluruh keganasan. Kanker payudara rata-rata menyerang 26 dari 100.000 perempuan. Ditemukan 100 kasus per 100.000 penduduk dan 200.000 kasus/tahun (Kusuma & Susilawati, 2014).

Di Indonesia, provinsi Jawa Tengah (8,1%) menduduki peringkat kedua tertinggi setelah Daerah Istimewa Yogyakarta (9,6%), Di Jawa Tengah jumlah penderita kanker payudara menduduki peringkat pertama mencapai 12.281 kasus (50,74%), dengan populasi penderita tertinggi di Surakarta.8 Lebih dari 70% pasien kanker payudara datang dalam keadaan lanjut (Romadhon, 2013).

Masalah yang dihadapi pasien kanker payudara baik dalam menentukan diagnosis maupun pemilihan terapi bersifat multidimensi, dengan banyak pertimbangan seperti masalah fisik, sosial, psikologis dan spiritual, tentunya finansial. Terlebih lagi, pasien dan keluarga seringkali tidak memahami pentingnya deteksi dini kanker payudara atau jika penyakit sudah berada pada kondisi lanjut. Mereka juga mengalami kesulitan untuk memutuskan terapi, apakah menggunakan terapi modern atau terapi komplementer (Rahayuwati et al., 2017).

Kemoterapi adalah tindakan terapi pemberian senyawa kimia (obat) untuk mengurangi, menghilangkan atau menghambat pertumbuhan parasit atau mikroba ditubuh pasien (Desen, 2008). Efek samping yang sering timbul pada pasien kemoterapi adalah mual muntah. Gangguan ini bervariasi tingkatnya dari yang ringan sampai pada kematian akibat dehidrasi dan kurangnya asupan makanan oleh pasien (Hardiano et al., 2015). Berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang dipilih pasien, hampir 70% pasien kanker payudara mengalami putus kemoterapi dan banyak yang tidak melakukan kemoterapi pra-bedah setelah di diagnosis kanker payudara stadium awal dan lebih memilih perawatan alternatif (Aprianti, 2012).

Selanjutnya, Hikmanti dan Ardian (2014) mengungkapkan bahwa motivasi pasien dalam menggunakan terapi komplementer atau alternatif adalah membantu tubuh dalam proses penyembuhan (75%), meningkatkan sistem kekebalan tubuh (56%), dan merasa berbuat sesuatu dalam terapinya (56%). Selain itu, sebanyak 88% responden menyatakan menggunakan terapi komplementer atau alternatif dengan melakukan terapi medis dalam waktu yang sama.

Berdasarkan permasalahan diatas, studi kasus pada penelitian ini adalah asuhan gizi pada pasien *carcinoma mammae* di RSUP X Bandung mengingat tingginya angka kejadian penyakit kanker payudara di Indonesia serta terjadinya penurunan kebutuhan bagi penderita *carcinoma mammae*, maka peneliti mencoba mengumpulkan data primer yang bisa dijadikan acuan awal untuk melakukan identifikasi dan diagnosa serta intervensi terhadap penyakit *carcinoma mammae*. Asuhan gizi pada penelitian ini menggunakan NCP (*Nutrition Care Process*) yang dimulai dari pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, monitoring dan

evaluasi gizi. Asuhan gizi ini dilakukan dengan harapan keadaan pasien dapat lebih membaik ke depannya.

1.2 Tujuan

1.1.1 Tujuan Umum

Mahasiswa memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk melaksanakan proses asuhan gizi terstandar pada pasien dengan penyakit *carcinoma mammae* dan dehidrasi sedang.

1.1.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan assesment gizi pada pasien *carcinoma mammae*.
- b. Menegakkan diagnosa gizi pada pasien *carcinoma mammae*.
- c. Mampu merencanakan intervensi pada pasien *carcinoma mammae*.
- d. Mampu melakukan monitoring dan evaluasi terhadap implementasi diet yang diberikan pada pasien *carcinoma mammae*.

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan keterampilan bagi penulis dalam melakukan asuhan gizi pada pasien *carcinoma mammae*.

1.3.2 Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan gambaran tentang asuhan gizi khususnya bagi pasien *carcinoma mammae*.

1.3.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi sehingga masyarakat dapat memahami informasi dan gambaran asuhan gizi pada pasien *carcinoma mammae*.

1.3.4 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah asuhan gizi pada pasien dengan penyakit *carcinoma mammae* di RSUP X Bandung.