

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Responden

5.1.1 Identitas Responden

Penelitian ini dilakukan secara observasi tentang identitas responden meliputi nama, tanggal lahir, usia, jenis kelamin, agama, pendidikan terakhir, dan pekerjaan. Berikut data gambaran umum responden yaitu :

Nama	: Ny. N
Tanggal Lahir	: 26 Maret 1994
Usia	: 30 tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Pendidikan Terakhir	: SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga

Penelitian ini dilaksanakan dirumah responden pada tanggal 20 – 27 April 2024. Penelitian ini dilakukan untuk melihat status gizi dan asupan makan pasien pasca operasi kanker payudara yang menjalani proses kemoterapi. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan metode wawancara *food recall*, timbangan digital, dan *microtoise*.

Ny. N merupakan seorang wanita kelahiran 26 maret 1994 berusia 30 tahun, beragama islam. Pendidikan terakhir yang ditempuh oleh Ny. N yaitu tamatan SMA dan sekarang sebagai ibu rumah tangga yang sehari-harinya dirumah saja, Ny. N tinggal bersama suami dan anaknya yang berjumlah dua orang. Sehari-hari suami Ny. N bekerja sebagai seorang karyawan swasta. Sosial ekonomi Ny. N tergolong cukup. Pengetahuan Ny. N terkait kanker payudara kurang namun Ny. N memiliki rasa ingin tahu terhadap penyakit yang dideritanya dengan mencari informasi sendiri atau bertanya kepada orang-orang terdekat maupun kepada tenaga kesehatan, Ny. N sangat patuh akan anjuran yang diberikan oleh dokter, dan selama sakit Ny. N hanya berobat kerumah sakit dan tidak meminum jamu ataupun berobat alternatif.

5.1.2 Data Antropometri

Hasil pengukuran antropometri serta status gizi pasien selama pengamatan disajikan sebagai berikut:

1. Sebelum sakit kanker payudara

Berat badan : 46 kg

Tinggi badan : 152 cm

IMT : 19,9 kg/m²

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan X Tinggi Badan (M2)}}$$

$$IMT = \frac{46}{1,52 \times 1,52} = \frac{46}{2,3104} = 19,9 \text{ (normal)}$$

Status gizi : Normal

2. Setelah sakit kanker payudara

Berat badan : 41,2 kg

Tinggi badan : 152 cm

IMT : 17,8 kg/m²

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan X Tinggi Badan (M2)}}$$

$$IMT = \frac{41,2}{1,52 \times 1,52} = \frac{41,2}{2,3104} = 17,39 \text{ (underweight)}$$

Status gizi : Underweight

Data tersebut menunjukkan perbandingan hasil pengukuran antropometri Ny. N. Sebelum sakit kanker payudara dapat diketahui berat badan Ny. N yaitu 46 kg, dengan tinggi badan 152 cm, kemudian hasil Indeks Massa Tubuh (IMT) yaitu 19,9 kg/m² yang termasuk kategori normal. Pada tanggal 19 April 2024 dilakukan pengukuran antropometri pada Ny. N menggunakan *microtoise* untuk tinggi badan dan timbangan *digital* untuk berat badan, didapatkan hasil berat badan yaitu 41,2 kg, dengan tinggi badan 152 cm, menggunakan berat badan dan tinggi badan untuk mendapatkan hasil Indeks Massa Tubuh (IMT) yaitu 17,8 kg/m² yang termasuk kategori underweight, dikatakan underweight jika IMT < 18,5 dikatakan normal jika IMT 18,5 - 22,9 dikatakan overweight jika IMT 23,0 - 24,9 dan dikatakan obesitas jika IMT > 25,0 (Habsari, 2017)

Pasien mengalami penurunan berat badan 4-5 kg selama menjalankan kemoterapi. Penurunan status gizi dapat ditandai dengan penurunan berat

badan, hal tersebut disebabkan oleh dampak dari sel kanker sendiri atau efek dari pengobatan yang telah diberikan seperti kemoterapi.(Hidayat et al., 2020)

Penurunan berat badan yang terjadi disebabkan kuantitas asupan makanan yang rendah sehingga energi yang masuk tidak seimbang dengan energi yang digunakan. Perubahan metabolisme yang terjadi pada pasien kanker mengarah pada kondisi hipermetabolisme. Hipermetabolisme pada pasien kanker terjadi karena penurunan status gizi dan penyakit kanker yang diderita.(Rizqiyah et al, 2022). Pada umumnya kondisi kanker dapat menyebabkan seseorang mengalami penurunan berat badan, sehingga indeks massa tubuh juga ikut menurun. (Annisa Rachma et al, 2019)

5.1.3 Data Riwayat Penyakit

Ny. N pertama kali merasakan benjolan pada payudaranya pada awal tahun 2023, awalnya benjolan kecil kurang lebih berukuran sebesar biji kedelai, kelamaan mulai membesar dalam jangka waktu 6-7 bulan. Pada bulan Oktober benjolan mulai terasa nyeri seperti ditusuk jarum hampir setiap hari dan diputting payudara juga keluar sedikit darah kemudian Ny. N memeriksakan dirinya kerumah sakit. Ny. N terkena karsinoma mammae grade 3 atau biasa disebut stadium 3 dan terdapat benjolan ke kelenjar dibawah ketiak atau kelenjar getah bening .

Berdasarkan hasil pemeriksaan dokter, pada akhirnya dilakukan tindakan kemoterapi, Ny. N menjalankan kemoterapi pertamanya pada tanggal 24 November 2023, kemoterapi kedua pada tanggal 15 Desember 2023, kemoterapi ketiga 05 Januari 2024 dan kemoterapi keempat pada tanggal 26 Januari 2024. Selama menjalankan 4 kali kemoterapi tersebut, kanker payudara pada Ny. N mulai kempes dan dilakukan tindakan operasi guna pengangkatan kanker payudara dan kelenjar dibawah ketiak atau kelenjar getah bening. Ny. N menjalankan operasi kanker payudara pada tanggal 15 Maret 2024 dan dirawat dirumah sakit selama 5 hari. Pada tanggal 18 April 2024 Ny. N melanjutkan kemoterapi pertamanya setelah operasi.

Setelah menjalankan kemoterapi Ny. N merasakan mual, pusing, mudah lelah, rambut rontok perlahan, sariawan dan sesekali merasakan nyeri pada perut. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada 3 pasien kanker yang menjalani kemoterapi, didapatkan data keluhan yang paling sering dirasakan pasien adalah mual, muntah, rambut rontok, dan nafsu makan menurun. (Hardiano, 2015)

5.1.4 Data Riwayat Gizi

Sebelum sakit Ny. N memiliki kebiasaan makan yaitu hanya makan sekali sehari, sering konsumsi makanan cepat saji, gorengan, tidak suka sayur dan jarang konsumsi buah, namun setelah sakit Ny. N merubah pola konsumsinya meskipun masih sering melewati sarapan namun Ny. N lebih suka mengkonsumsi makanan rumahan seperti makanan utama 2 kali/hari, rutin konsumsi buah sekurangnya 2x/hari seperti buah semangka, pepaya, jeruk, pisang, anggur dan buah lainnya, rutin makan sayur sekurangnya 2 kali/hari seperti sayur bayam, tauge, gambas, wortel, kangkung dan lain sayur lainnya.

5.2 Kebutuhan

Berikut kebutuhan pasien kanker payudara :

Kebutuhan energi

$$TEE = 40 \times 41,2$$

$$TEE = 1.648 \text{ kkal}$$

Kebutuhan Protein

$$\text{Protein} = 1,3 \times 41,2$$

$$= 53,56 \text{ gr}$$

Kebutuhan Lemak

$$\text{Lemak} = 20\% \times 1.442$$

$$= \frac{288,4}{9} = 32,04 \text{ gr}$$

Kebutuhan Karbohidrat

$$\text{Karbohidrat} = E.\text{total} - (EP+EL)$$

$$= 1.648 - (214,24 + 288,4)$$

$$= 1.648 - 502,64$$

$$= \frac{1.145,36}{4} = 286,34 \text{ gr}$$

5.3 Gambaran Asupan Energi Responden

Tabel 3. Asupan Energi Responden

No	Tanggal	Total keseluruhan	Asupan Energi	Kategori
1	Hari Pertama	716,3 kkal	43,46 %	Defisit
2	Hari Kedua	886,2 kkal	53,77 %	Defisit
3	Hari Ketiga	1.121,3 kkal	68,04 %	Defisit
4	Hari Keempat	1.147,7 kkal	69,64 %	Defisit

Berdasarkan tabel diatas Ny. N pada hari pertama recall 1x24 jam setelah kemoterapi dapat dilihat bahwa asupan energi perharinya sebanyak 716,3 kkal yang mana masih kurang dari kebutuhan sehari Ny. N dengan asupan masuk yaitu 43,46%. Pada hari kedua recall 1x24 jam dapat dilihat bahwa asupan energi perharinya sebanyak 886,2 kkal yang mana masih kurang dari kebutuhan sehari Ny. N dengan asupan yaitu 53,77%. Pada hari ketiga recall 1x24 jam dapat dilihat bahwa asupan energi perharinya sebanyak 1.121,3 kkal yang mana masih kurang dari kebutuhan sehari Ny. N dengan asupan yaitu 68,04%. Pada hari keempat recall 1x24 jam dapat dilihat bahwa asupan energi perharinya sebanyak 1.147,7 kkal yang mana masih kurang dari kebutuhan sehari Ny. N dengan asupan yaitu 69,64%.

Diketahui berdasarkan hasil food recall selama 4 hari dengan waktu selang seling yang dilakukan peneliti dapat menunjukkan bahwa asupan energi Ny. N masih kurang dari kebutuhan Ny. N hal tersebut terjadi karena asupan makan selama setelah kemoterapi berkurang karena nafsu makan menurun, mual dan sariawan disekitar mulut. Efek samping dari kemoterapi adalah mual muntah dan juga anoreksia. Anoreksia adalah hilangnya atau berkurangnya nafsu makan yang merupakan faktor utama dalam terjadinya malnutrisi pada kanker. Penurunan nafsu makan merupakan faktor utama dalam terjadinya penurunan berat badan. (Hardiano, 2015)

5.4 Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi

Berdasarkan hasil wawancara dan food recall 1x 24 jam yang dilakukan selama 4 hari makan dengan waktu selang-seling didapatkan hasil bahwa asupan energi Ny. N termasuk kategori defisit, berdasarkan kategori tingkat kecukupan energi yaitu dikatakan defisit jika nilainya <90%, normal jika nilainya 90-119% dan lebih jika nilainya $\geq 120\%$. (Hidayat et al., 2020). Didapatkan hasil pengukuran antropometri pada Ny. N dan didapatkan hasil berat badan yaitu 41,2 kg, dengan tinggi badan 152 cm, menggunakan berat badan dan tinggi badan untuk mendapatkan hasil Indeks Massa Tubuh (IMT) yaitu $17,8 \text{ kg/m}^2$ yang termasuk kategori underweight.

Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara asupan energi dengan status gizi Ny. N yang mana diperkuat dengan asupan energi yang defisit mengakibatkan status gizi menjadi underweight, dikatakan underweight jika $\text{IMT} < 18,5$ dikatakan normal jika $\text{IMT} 18,5 - 22,9$ dikatakan overweight jika $\text{IMT} 23,0 - 24,9$ dan dikatakan obesitas jika $\text{IMT} > 25,0$ (Habsari, 2017). Hal tersebut karena adanya penurunan nafsu makan yang berakhir dengan penurunan berat badan. Sejalan dengan penelitian Habsari et al. (2017) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara asupan energi dengan status gizi pasien kanker. Selain itu, hal ini juga sejalan dengan Khalida (2017) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara Tingkat Kecukupan Energi (TKE) dengan status gizi pasien kanker payudara pasca kemoterapi. (Hidayat et al., 2020)

Penurunan berat badan yang terjadi disebabkan kuantitas asupan makanan yang rendah sehingga energi yang masuk tidak seimbang dengan energi yang digunakan. Perubahan metabolisme yang terjadi pada pasien kanker mengarah pada kondisi hipermetabolisme. Hipermetabolisme pada pasien kanker terjadi karena penurunan status gizi dan penyakit kanker yang diderita. (Rizqiyah et al, 2022)

Penurunan nafsu makan yang dialami oleh Ny. N karena beberapa faktor yaitu mengalami perubahan indra pengecap, mual, stress, nyeri pada tubuh dan juga terdapat sariawan disekitar mulut. Perubahan fungsi indera pengecap seperti tidak dapat merasakan makanan atau lidah terasa pahit

merupakan efek kemoterapi yang menjadi faktor pendukung terjadinya penurunan nafsu makan. Mual juga merupakan efek samping kemoterapi yang memberikan dampak pada nafsu makan. Boltong, et al (2014) menyatakan bahwa rasa sakit atau nyeri merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi nafsu makan. Rasa sakit tersebut juga dapat menimbulkan stres psikologi yang juga dapat mempengaruhi nafsu makan.(Putri et al., 2019). Beberapa teori juga menyebutkan bahwa pasien kanker payudara yang mendapat kemoterapi akan mendapatkan efek stress berlebihan sehingga dapat mengganggu pola makan. Pola makan yang terganggu dapat menimbulkan frekuensi makan yang berlebihan sehingga pada akhirnya dapat mengubah status gizi. (Hidayat et al., 2020)