

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Data *Global Burden Cancer* atau *Globocan* menyebutkan pada tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka sebesar 9,6 juta kematian, dimana 1 dari 6 perempuan di dunia mengalami kejadian kanker. Dan data tersebut juga menyatakan 1 dari 11 perempuan, meninggal karena kanker (Kemenkes RI, 2019)

Kanker payudara menempati urutan pertama terkait jumlah kanker terbanyak di Indonesia serta menjadi salah satu penyumbang kematian pertama akibat kanker. Data *Globocan* tahun 2020, jumlah kasus baru kanker payudara mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus baru kanker di Indonesia. Sementara itu, untuk jumlah kematiannya mencapai lebih dari 22 ribu jiwa kasus. (Kemenkes RI, 2022).

Terkait data kanker payudara di Provinsi Lampung pada tahun 2021 memperoleh cakupan deteksi tercatat bahwa Provinsi Lampung memiliki potensi penyakit kanker payudara dengan jumlah 91 orang (0,1%) yang di curigai kanker, dan 553 orang (0,7%) yang di deteksi memiliki tumor atau benjolan. (Dinkes Provinsi Lampung, 2021)

Kanker payudara (*carcinoma mammae*) merupakan suatu keganasan yang berasal dari jaringan payudara baik dari epitel duktus maupun lobulusnya. *Ca Mammae* terjadi karena kondisi sel yang telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali. Kanker payudara adalah kanker yang paling umum didiagnosis pada wanita. Sel abnormal pada payudara akan terus menerus tumbuh dan akhirnya sel-sel tersebut akan menjadi sebuah benjolan (tumor) pada payudara seseorang. Benjolan yang tidak segera di tatalaksana dengan baik atau tidak terkontrol akan menyebabkan kanker dan akan mengalami penyebaran

(*mestastase*) pada anggota bagian tubuh yang lain dan dapat menyebabkan kematian. (Rizka, 2022)

Dampak dari pengobatannya seperti *radioterapi*, *kemoterapi*, dan *imunoterapi* dapat memunculkan efek samping yang terjadi pada saluran pencernaan dan mengakibatkan terganggunya asupan makanan, dan *malnutrisi*. Tanda dari terjadinya *malnutrisi* yaitu tubuh kurus, pusing, lemah lunglai, dan anemia. (Susetyowati dkk, 2018).

Gagal ginjal merupakan faktor penting yang membatasi pengobatan kanker payudara karena nefrotoksisitas obat antikanker. Ada beberapa laporan kasus sukses dari kombinasi *docetaxel*, *trastuzumab* dan *pertuzumab* (THP), terutama *pertuzumab*, sebagai rejimen pengobatan *neoadjuvant* pra operasi untuk pasien kanker payudara dengan gagal ginjal kronis dan beberapa studi farmakokinetik tersedia pada gagal ginjal pada kasus ini (Cai, 2021)

Pasien kanker payudara dengan gagal ginjal kronik memerlukan Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yang merupakan suatu metode pemecahan masalah secara sistematis dalam menangani problem gizi, sehingga dapat memberikan asuhan gizi yang aman, efektif dan berkualitas tinggi. Terstandar adalah memberikan asuhan gizi dengan proses terstandar, yaitu menggunakan struktur dan kerangka kerja yang konsisten sehingga Pedoman Proses Asuhan Gizi Terstandar setiap pasien yang bermasalah gizi akan mendapatkan empat langkah proses asuhan gizi yaitu: Assesment, Diagnosis, Intervensi, Monitoring dan Evaluasi gizi. Hasil observasi dari catatan Rekam Medis RSUD Dr.H. Abdul Moeloek pada bulan Januari sampai November 2022 tercatat bahwa ada 422 pasien kanker payudara dengan keterangan 402 pasien dipulangkan dan 20 pasien di nyatakan meninggal.

Berdasarkan uraian diatas pasien kanker payudara merupakan salah satu penyakit dengan angka kejadian paling banyak di RSUD Dr.H. Abdul Moeloek dan mengakibatkan malnutrisi hingga kematian. sehingga peneliti ingin melakukan penelitian untuk melakukan penatalaksanaan asuhan gizi terstandar pada pasien kanker payudara dengan gagal ginjal kronik di RSUD Dr.H. Abdul Moeloek.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penatalaksanaan asuhan gizi terstandar pada pasien kanker payudara dengan gagal ginjal kronik di RSUD Dr.H. Abdul Moeloek?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan penatalaksanaan asuhan gizi terstandar pada pasien kanker payudara dengan gagal ginjal kronik di RSUD Dr.H. Abdul Moeloek.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah

- a. Melakukan skrining gizi pada pasien kanker payudara dengan gagal ginjal kronik di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek.
- b. Melakukan asesment gizi meliputi kajian dasar antropometri, biokimia, riwayat fisik atau klinis, riwayat gizi, dan riwayat personal pada pasien kanker payudara dengan gagal ginjal kronik di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek.
- c. Menentukan diagnosis gizi pada pasien kanker payudara dengan gagal ginjal kronik di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek.
- d. Menentukan intervensi gizi pada pasien kanker payudara dengan gagal ginjal kronik di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek.
- e. Melakukan monitoring asuhan gizi yang telah diberikan kepada pasien kanker payudara dengan gagal ginjal kronik di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek.
- f. Melakukan evaluasi asuhan gizi pada pasien kanker payudara dengan gagal ginjal di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan didalam bidang ilmu gizi terutama bidang gizi klinik dalam memberikan pelayanan kepada pasien kanker payudara dengan gagal ginjal kronik di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman dan menambah wawasan sebagai calon Ahli Gizi khususnya mengenai asuhan gizi klinik pada pasien kanker payudara dengan gagal ginjal kronik.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini di harapkan dapat memberikan masukan evaluasi hasil untuk melakukan penatalaksanaan yang sesuai kepada pasien kanker payudara dengan gagal ginjal kronik.

c. Bagi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan berguna sebagai informasi dan bermanfaat untuk mengembangkan ilmu gizi sehingga dapat digunakan oleh Mahasiswa/i sebagai panduan dalam memberikan asuhan gizi klinik pada pasien kanker payudara dengan gagal ginjal kronik.

E. Ruang Lingkup

Rencana ruang lingkup dalam penelitian ini adalah studi kasus yang mengambil objek untuk melakukan penatalaksanaan asuhan gizi terstandar pada pasien kanker payudara dengan gagal ginjal kronik di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2023. Penelitian ini dilakukan selama 3 hari. Pelaksanaan dimulai dari skrining, assesment, diagnosis gizi, intervensi, monitoring dan evaluasi gizi, dengan cara pengukuran antropometri, biokimia, fisik/klinis, riwayat gizi dan riwayat individu.