

## **BAB I . PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kanker Payudara merupakan salah satu penyakit tidak menular, kanker merupakan penyebab utama morbiditas. Diketahui pasien kanker payudara seringkali menjalani berbagai jenis terapi seperti kemoterapi, radioterapi dan jenis terapi lainnya. Masalah kesehatan kanker bukan hanya di Indonesia, melainkan masalah kesehatan yang terjadi diseluruh dunia. Menurut *WHO (World Health Organisation)* prevalensi kanker *South-East Asia* sebanyak 11,7% dan kanker payudara sebanyak 13,2%<sup>1</sup>. Hasil Riskesdas tahun 2018 prevalensi kanker diprovinsi Sumatera Barat menempati peringkat ke dua tertinggi yaitu >2,47%, berdasarkan jenis kelamin penyakit kanker banyak diderita oleh perempuan sebanyak 0.37% dan laki-laki sebanyak 0.13%<sup>2</sup>. Prevalensi kanker terus meningkat dibuktikan mulai tahun 2013 prevalensi kanker diantara 1,8%, pada hasil Riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi kanker naik sebanyak 0.6% dan beberapa rumah sakit yang tersebar diluar Sumatera Barat seperti Rumah Sakit Fatmawati periode februari 2021 sebanyak 34 pasien, Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar prevalensi kanker payudara tahun 2021 sebanyak 74 orang. Rumah Sakit Umum Dadi Keluarga Purwokerto sebanyak 34 orang dan lebih banyak berumur 30 tahun<sup>3</sup>. Di Provinsi Sumatera Barat sendiri prevalensi mengalami peningkatan kanker terbanyak dibanding dengan Provinsi Jawa timur, kalimantan selatan dan sulawesi selatan berdasarkan data Riskesdas Tahun 2018. Seperti di Rumah Sakit M. Djamil periode januari – agustus tahun 2023 sebanyak 134 kejadian pasien dengan diagnosa kanker payudara, rumah sakit Dr. M. Djamil adalah rumah sakit rujukan pada wilayah sumatera bagian

tengah. Selanjutnya ada Rumah Sakit Pendidikan Universitas Andalas merupakan rumah sakit yang sudah diutamakan salah satu pelayanan berfokus pada pengobatan kanker yang mana akan Tahun 2022 jumlah pasien kanker payudara sebanyak 136 pasien dan ditahun 2023 berjalan bulan Januari sampai bulan Agustus Tahun 2023 sebanyak 60 pasien<sup>4</sup>. Pasien- pasien kanker payudara tersebut menjalani berbagai rangkaian terapi baik kemoterapi dan radioterapi.

Pasien kanker payudara pasti akan menjalani berbagai jenis terapi seperti kemoterapi maupun radioterapi ataupun terapi lainnya. Kemoterapi menggambarkan aspek kualitas hidup secara fisik, spiritual dan psikologi, pasien kanker payudara memiliki persepsi pada kanker dan sosial adalah perhatian utama. Berbeda dengan wanita bebas kanker, pasien kanker payudara kelangsungan hidup, perencanaan masa depan, kehidupan anak-anak menjadi fokus perhatian<sup>5</sup>. Radioterapi dalam penatalaksanaan kanker payudara berevolusi terus-menerus lebih dari seabad, awalnya paliatif sebagai pengobatan paliatif pada kasus-kasus lanjut seperti pasca mastektomi sejak awal. Intervensi pola makan selama radioterapi yang bisa menjadi metode sederhana dan ekonomis, secara medis dan layak dilakukan uji klinis guna meningkatkan efisiensi radiasi<sup>6</sup>.

Dengan kata lain bahwa frekuensi atau jenis terapi akan berpengaruh pada kualitas hidup pasien kanker payudara, baik efek samping dari terapi seperti kelelahan, mual dan penurunan nafsu makan yang akan mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker payudara.

Faktor risiko kesehatan fisik (kanker payudara) atau peran kesehatan fisik memiliki ukuran efek kumulatif negatif yang menandakan kualitas hidup yang

lebih buruk dan merupakan tingkat kualitas hidup yang tidak dapat diterima<sup>7</sup>. Efek signifikan terhadap kelelahan dan kualitas hidup bertahan dengan tindaklanjut selama 12 bulan melalui intervensi APAD (Intervensi fisik dan diet adaptasi dengan penurunan signifikan pada *Body Massa Indeks* (BMI), massa lemak dan peningkatan daya tahan otot serta fleksibilitas kongnitif tetapi tidak bertahan lama setelahnya. Selain itu perubahan positif secara psikologis, fisiologi dan perilaku pada kombinasi intervensi diet dan olahraga selama kemoterapi dan radioterapi<sup>8</sup>. Rata-rata kualitas hidup dalam analisis regresi linier secara signifikan dengan usia, status perkawinan, tingkat pendidikan, siklus kemoterapi dan harapan<sup>9</sup>. Kualitas hidup skala fungsional dengan domain fungsi kognitif, gejala diare yang menyebabkan rendah kualitas hidup fungsi sosial serta mual dan muntah<sup>10</sup>. Seperti metode *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) dengan pendekatan deskriptif pada kondisi mual dengan skala 3 dan 5 setelah dilakukan PMR terjadi perubahan intensitas mual dengan skala 0 dan 3<sup>11</sup>.

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.

Setiap individu dengan kanker payudara harus memiliki pola makan yang baik sebagai suatu pendekatan atau perhatian utama ketika menjalani kemoterapi dan radioterapi. Kondisi muntah terjadi pada periode akut sedangkan mual lebih sering terjadi dan lebih parah sehingga memiliki dampak pada kehidupan sehari-hari yang lebih besar. Observasi lebih dari 120 jam dan pasien melaporkan mual dengan tidak melaporkan muntah. Dengan pemberian Metoklopramid, makan

porsi kecil dan lidah buaya sebagai terapi penyelamatan umum yang digunakan<sup>12</sup>. Puasa singkat sebelum radiasi dan melakukan pembatasan kalori selama pengobatan dapat meningkatkan respon tumor, regimen kemudian mendorong akumulasi lesi oksidatif sehingga perbaikan tidak memadai menyebabkan kematian sel kanker. Dasarnya pada sel tumor yang memiliki perhatian khusus seperti serapan glukosa tinggi atau fenotipe yang terkait dengan keberlangsungan hidup yang buruk dan resistensi pada radioterapi<sup>13</sup>.

Modifikasi pola makan menunjukkan peningkatan kebutuhan asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat akan tetapi tidak ada korelasi yang signifikan dengan berat badan dan indeks massa tubuh<sup>14</sup>. Sejalan dengan Penelitian Rizqiyah Arisa dkk, 2021 Asupan energi (70,9%), Protein (54,1%), Lemak (68,8%), Karbohidrat (66,7%) melakukan kemoterapi  $\geq 3$  bulan (72,9%) dengan dukungan keluarga (91,7%) dan Kualitas hidup sedang (75%)<sup>15</sup>.

Pengobatan radioterapi dengan asupan yang disesuaikan kebutuhan dan jangka waktu makan 8 jam dan puasa 16 jam sehingga adanya pengurangan total energi 25%, karbohidrat 55%, protein 15% dan lemak 30% menunjukkan hasil yang efektif dan signifikan secara statistik menurunkan berat badan dan mengurangi lingkar pinggang dan pembatasan waktu makan menunjukkan dampak yang kuat dan kepatuhan yang lebih baik.

Pasien kanker payudara sering mengalami perubahan status gizi seperti penurunan berat badan atau malnutrisi akibat efek samping dari terapi yang dijalani atau sebaliknya jika status indeks massa tubuh obesitas lebih cenderung memiliki karsinoma invasif subtipe dan kanker payudara derajat yang lebih

tinggi<sup>16</sup>. 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.

Kualitas hidup pasien kanker payudara berkaitan dengan berbagai aspek baik secara kesejahteraan fisik atau kesehatan secara keseluruhan, sosial dan emosional. Pengalaman dalam pengelolaan kondisi kesehatan juga sangat penting sehingga tidak mempengaruhi penurunan kondisi saat menjalani terapi maupun kesehariannya

Penelitian berikut ini adalah pendekatan dalam memahami secara kompleks anatar hubungan frekuensi terapi, asupan makan dan status gizi dengan kualitas hidup pasien kanker payudara. Bahkan merupakan suatu pendekatan untuk dapat mengembangkan strategi dalam pemberian terapi gizi khusus perawatan kanker. Dimana terapi gizi dapat meningkatkan pengalaman hidup dalam menjaga kesejahteraan fisik maupun sosial selama pengobatan bahkan sampai seumur hidup. Dan penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan frekuensi terapi, asupan makan (asupan makro dan asupan mikro) dan status gizi dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di rumah sakit pendidikan Universitas Andalas.

## **1.2 Perumusan Masalah**

1. Bagaimana hubungan frekuensi terapi dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di rumah sakit pendidikan Universitas Andalas?
2. Bagaimana hubungan asupan makan (energi, karbohidrat, protein dan lemak, vitamin A, C, D, Zinc dan Magnesium) dengan kualitas hidup pasien kanker payudara dirumah sakit pendidikan Universitas Andalas?
3. Bagaimana hubungan status gizi dengan kualitas hidup pasien Kanker Payudara dirumah sakit Universitas Andalas?
4. Bagaimana variabel yang paling berhubungan dengan kualitas hidup pasien kanker payudara dirumah sakit pendidikan Universitas Andalas?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan frekuensi terapi, asupan makan, dan status gizi dengan kualitas hidup pasien kanker payudara dirumah sakit pendidikan Universitas Andalas.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden, frekuensi terapi, Indeks massa tubuh (IMT) dan asupan makan pasien kanker payudara dirumah sakit pendidikan Universitas Andalas.
2. Diketahui hubungan frekuensi terapi dengan kualitas hidup pasien kanker payudara dirumah sakit pendidikan Universitas Andalas.

3. Diketahui hubungan asupan makan dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dirumah sakit pendidikan Universitas Andalas.
4. Diketahui hubungan status gizi dengan kualitas hidup pasien kanker payudara dirumah sakit pendidikan Universitas Andalas.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini berkontribusi dengan teori berdasarkan hasil penelitian-penelitian yang dilakukan dan sebagai sumber referensi untuk memperkuat hasil penelitian.

### **1.4.2 Manfaat Ilmiah**

Disusun sesuai kaidah ilmiah dan dapat digunakan untuk penelitian baik memperkuat penelitian ataupun mendukung teori-teori ilmiah.

### **1.4.3 Manfaat Praktis**

Penelitian ini secara teori didukung hasil-hasil penelitian yang sudah dilaksanakan dan hasil penelitian selanjutnya yang ditemukan akan berkontribusi pada permasalahan kesehatan yang angkat.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian dilakukan dirumah sakit pendidikan Universitas Andalas diruang rawat dan rawat jalan onkologi, diikuti sesuai dengan ketersediaan pasien. Selain tempat dan instrument seperti alat ukur, sampel dalam penelitian adalah pasien kanker payudara dirumah sakit pendidikan Universitas Andalas.