

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kanker adalah penyakit tidak menular yang ditandai dengan adanya sel/jaringan abnormal yang bersifat ganas, tumbuh cepat tidak terkendali dan dapat menyebar ke tempat lain dalam tubuh penderita (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Sel kanker bersifat ganas dan dapat menginvasi serta merusak fungsi jaringan tersebut. Penyebaran (metastasis) sel kanker dapat melalui pembuluh darah maupun pembuluh getah bening (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Sel penyakit kanker dapat berasal dari semua unsur yang membentuk suatu organ, dalam perjalanan selanjutnya tumbuh dan menggandakan diri sehingga membentuk massa tumor (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Pada umumnya penderita kanker memiliki tanda dan gejala seperti, adanya perubahan saat buang air besar dan buang air kecil, alat pencernaan terganggu, suara serak, terdapat benjolan, darah/lendir abnormal, tahi lalat berubah sifat serta adanya luka yang tidak sembuh (Kemenkes RI, 2015).

Kanker merupakan masalah kesehatan yang serius di seluruh populasi, tidak memandang kekayaan ataupun status sosial (WHO *Report on Cancer*, 2020). *The Global Cancer Observatory* melaporkan sepanjang tahun 2020 ada 19.292.789 kasus baru kanker di dunia dan 9.958.133 jiwa meninggal karena kanker (GLOBOCAN, 2020). Sementara itu di Indonesia, prevalensi kanker berdasarkan

diagnosis dokter mengalami peningkatan yang sebelumnya pada tahun 2013 sebesar 1,4% menjadi 1,73% di tahun 2018 (Risikesdas, 2018). Selain itu, angka kejadian kanker di Indonesia berdasarkan laporan *The Global Cancer Observatory* sepanjang tahun 2020 mencapai 396.914 kasus baru dengan angka kematian mencapai 234.511 kematian (GLOBOCAN, 2020). Dan prevalensi kanker berdasarkan diagnosis dokter di Jawa Barat mengalami peningkatan yaitu 1,0% pada tahun 2013 menjadi 1,4 % pada tahun 2018 (Risikesdas, 2018).

Tatalaksana kanker menjadi sangat penting mengingat masih tingginya angka insidens kanker. Dalam tatalaksana penanganan kanker, dimana saat ini telah terbagi dalam sistem rujukan primer, sekunder, dan tertier (Komite Penanggulangan Kanker Nasional, 2015). Tatalaksana kanker secara medis yang sudah teruji secara ilmiah, yaitu pembedahan, kemoterapi, dan radiasi (Komite Penanggulangan Kanker Nasional, 2015). Kemoterapi merupakan terapi pengobatan kanker yang melibatkan penggunaan zat kimia atau obat-obatan. Kemoterapi konvensional (kuno) bekerja dengan cara menghancurkan struktur atau metabolisme sel-sel kanker (Tim *CancerHelps*, 2010).

Pengobatan kanker melalui kemoterapi bukanlah tanpa efek samping. Efek obat kemoterapi tidak hanya menghancurkan sel kanker, tetapi sel-sel sehat pun ikut “terbasmi”. Hal ini dikarenakan obat kemoterapi tidak dapat membedakan antara sel kanker dan sel yang sehat (Firmana, 2017). Efek samping dari kemoterapi ini diantaranya adalah kerontokan rambut, mual, muntah, sariawan, diare, kulit kering, kelelahan dan konstipasi (Firmana, 2017). Dari beberapa efek samping yang ditimbulkan, gangguan terhadap proses pencernaan makanan merupakan efek

samping yang paling sering terjadi. Kondisi seperti ini yang menyebabkan penurunan nafsu makan dan dapat berpengaruh pada penurunan status gizi dalam jangka panjang (Marischa, S., Anggraini, D. I. & Putri, G. T, 2017).

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Bentuk aplikasi penilaian status gizi dengan antropometri antara lain dengan penggunaan teknik Indeks Massa Tubuh (IMT) atau *Body Mass Index* (BMI). IMT ini merupakan alat atau cara yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan (*Indonesian Public-Health*, 2016). Indeks massa tubuh (IMT) adalah rasio standar berat terhadap tinggi, dan sering digunakan sebagai indikator kesehatan umum. IMT dihitung dengan membagi berat badan (dalam kilogram) dengan kuadrat tinggi badan (dalam meter). Berat badan dan tinggi badan merupakan indikator yang terbaik pada saat ini untuk mengetahui keadaan gizi, pengukuran ini sangat sensitif terhadap perubahan, pengukurannya objektif dan dapat diulangi, serta tidak memerlukan banyak waktu (Soetjiningsih, 2012 dalam Octaviani, 2017).

Penilaian status gizi menggunakan IMT (Indeks Massa Tubuh) ini telah dilakukan di beberapa penelitian sebelumnya untuk mendapatkan data status gizi pasien, seperti penelitian mengenai hubungan beberapa faktor gizi dan kemoterapi dengan status gizi penderita kanker yang telah dilakukan oleh Anggita Habsari, Siti Fatimah Pradigdo, dan Ronny Aruben pada tahun 2017. Dari penelitian ini didapatkan data yaitu 30 dari 70 sampel yang diteliti memiliki status gizi

underweight, selain itu penelitian yang dilakukan oleh Erma Galuh Sofiani dan Setyaningrum Rahmawaty pada tahun 2018 menunjukkan data status gizi pasien yaitu 24 dari 45 sampel yang diteliti memiliki status gizi kurang.

Status gizi penderita kanker sangat penting untuk dipertahankan dan ditingkatkan agar dapat menurunkan komplikasi yang terjadi akibat pengobatan kanker (Raubun L, 2005 dalam Habsari, A., Pradigdo, S. F. & Aruben, R, 2017). Selain itu, kemoterapi juga akan berhasil secara optimal apabila ditunjang oleh status gizi yang baik (Darmawan, Annisa R.F & Adriani, M. 2019). Status gizi yang baik (normal) menandakan bahwa asupan juga baik secara kualitas maupun kuantitas. Apabila status gizi dan asupan 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 (Caesandri, S. D. P. & Adiningsih, S, 2015 dalam Darmawan, Annisa R.F & Adriani, M. 2019).

Berdasarkan penjelasan di atas, angka kejadian kanker dan angka kematian yang diakibatkan oleh kanker masih tinggi. Penatalaksanaan pun menjadi penting untuk dilakukan termasuk penatalaksanaan status gizi pasien kanker yang terdampak dikarenakan pengobatan kemoterapi yang dijalani. Penelitian yang dilakukan mengenai gambaran status gizi pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi pun masih sedikit, sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian *literature review* gambaran status gizi pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran status gizi pasien kanker yang menjalani kemoterapi?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran status gizi pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi

1.3.2 Tujuan Khusus

Mengetahui gambaran status gizi pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi menggunakan IMT (Indeks Massa Tubuh) sebagai pengukuran.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Penelitian bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu dan pengetahuan baru mengenai gambaran status gizi pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi
- b. Penelitian ini juga diharapkan dapat digunakan sebagai acuan untuk data mengenai status gizi pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi pada penelitian selanjutnya

1.4.2 Manfaat Penelitian bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi bagi institusi mengenai data status gizi pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi.

1.4.3 Manfaat Penelitian bagi Rumah Sakit

Dengan penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar dan informasi mengenai data status gizi pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi di rumah sakit.

1.4.4 Manfaat Penelitian bagi Keperawatan

Dengan penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi tenaga profesi khususnya perawat dan diharapkan penelitian ini sebagai acuan untuk mengadakan pendidikan kesehatan mengenai pentingnya asupan gizi bagi pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi.