

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan salah satu penyakit penyebab kematian nomor 4 terbesar di Indonesia untuk kategori penyakit tidak menular dengan angka kejadian yang cenderung meningkat setiap tahunnya dan menjadi penyebab kematian di dunia. Kanker disebabkan oleh pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal dalam tubuh yang berubah menjadi sel kanker sehingga merusak sel-sel jaringan tubuh lainnya. Penyakit kanker bersifat *long term care* dan mempunyai dampak terhadap fisik dan psikologis. Faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya kanker berupa factor genetik, karsinogen dan lifestyle (Kementrian Kesehatan RI, 2015). Pertumbuhan sel abnormal pada kanker disebabkan oleh beberapa faktor yang mengubah bentuk gen dan mengakibatkan disregulasi sel (Kurniasari dkk, 2017).

Berbeda dari kanker serviks, kanker payudara belum diketahui secara pasti penyebabnya tetapi dapat dikaitkan dengan hormon estrogen yang berperan dalam tumbuh kembang reproduksi yang dimiliki wanita termasuk payudara yang dimulai saat menstruasi pertama sampai mengalami menopause (Utami, 2012). Kanker payudara dapat menyebar ke jaringan dan kelenjar getah bening dan masuk ke pembuluh darah sampai organ seperti tulang, paru-paru, lever/hati yang dapat menyebabkan kematian.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2018 kurang lebih 9,6 juta kematian akibat penyakit kanker dan 70% terjadi pada Negara

berkembang (WHO, 2018). Angka kejadian kanker payudara lebih tinggi terjadi di Negara maju tetapi angka kematian lebih tinggi pada Negara berkembang seperti Negara Eropa Barat yang mencapai angka lebih dari 90 kasus baru per 100.000 wanita pertahun (Organisasi Kesehatan Dunia, 2013). Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136.2/100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke 23. Dari data Kementerian Kesehatan RI (2015) masalah yang dialami wanita yaitu kanker payudara diseluruh dunia termasuk Indonesia 38 per 100.000 wanita yang mengalami.

Menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalansi pasien kanker payudara sebanyak 39831 kasus baru yang merupakan penyebab terjadinya kematian, sedangkan di kota Semarang tahun 2016 sebanyak 1.306 pasien kanker payudara, berbeda dengan tahun 2017 terjadi peningkatan jumlah pasien kanker payudara sebanyak 3.334 kasus dan tahun 2018 4.268 kasus kanker payudara.

Status gizi pada penderita kanker penting untuk dipertahankan maupun ditingkatkan, hal ini bertujuan untuk mengurangi komplikasi yang terjadi pada pengobatan kanker. Tetapi sering dijumpai penderita kanker yang mendapat asupan makanan yang tercukupi nutrisinya dapat mengalami penurunan berat badan, hal ini dapat disebabkan karena hipermetabolisme. Prinsip dasar yang digunakan untuk mengkaji status nutrisi secara akurat menggunakan antropometri, pengukuran ini mencakup pengukuran berat badan (BB), Indeks Masa Tubuh (IMT) yang dilakukan secara spesifik

(Hartono, 2010). Pengukuran antropometri tinggi badan dan berat badan dilakukan untuk menentukan status gizi dengan penghitungan Indeks Masa Tubuh (IMT) untuk mengetahui seseorang dalam kategori normal, kurus atau obesitas. Indeks Masa Tubuh digunakan untuk memperhatikan status gizi yang berkaitan kekurangan atau kelebihan berat badan dengan mempertahankan berat badan normal untuk mencapai usia harapan hidup yang lebih panjang. Faktor utama yang dapat menyebabkan malnutrisi pada pasien kemoterapi berupa gejala anoreksia dan mual muntah

Penatalaksanaan medis yang dilakukan pada pasien kanker yaitu pengobatan kemoterapi yang bertujuan untuk pengendalian jumlah penyebaran sel-sel kanker. Kemoterapi merupakan salah satu pengobatan pada pasien kanker menggunakan obat atau zat yang berfungsi membunuh sel kanker. Obat pada kemoterapi tergolong sitostatika yaitu obat yang memperlambat *proliferasi* atau mematikan sel pada kanker (Shinta dan Surarso, 2016). Kemoterapi yang dilakukan mempunyai efek samping seperti mual muntah yang terjadi 24 jam setelah pengobatan yang disebabkan zat antitumor (kemoterapi) yang mempengaruhi hipotalamus dan kemoreseptor otak. Efek samping yang terjadi dari pengobatan kemoterapi gangguan nutrisi seperti anoreksia, perubahan ambang rasa kecap, penurunan berat badan, anemia, gangguan metabolisme karbohidrat protein dan lemak. Penurunan berat badan pada pasien kemoterapi dapat diketahui 2 minggu atau 6 bulan pasca kemoterapi. Penurunan yang terjadi sekitar 4 sampai 11 kg atau 5% dari berat badan sebelum kemoterapi (Ambarwati, dkk, 2013).

Menurut penelitian yang dilakukan Sutandyo (2007) 30-70% pasien kanker mengalami malnutrisi sebelum melakukan pengobatan, hal ini terjadi tergantung pada asal kanker seperti pada pasien kanker pankreas dan gaster yang mengalami malnutrisi sampai 85%, kanker paru 66% dan kanker payudara 35%. Sedangkan menurut penelitian Zulkarnain (2010) menyatakan tidak ada perubahan IMT sebelum dan IMT setelah melakukan pengobatan kanker dengan data p value = 0,2. Penurunan status gizi pasien dapat disebabkan beberapa hal yaitu penurunan berat badan yang disebabkan adanya gangguan metabolik kanker atau disebabkan karena efek samping dari pengobatan kanker.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan laporan yang didapatkan dari Rekam Medik RSI Sultan Agung Semarang tahun 2018 terdapat 5.787 pasien kanker payudara dengan jumlah pasien rawat inap 2.095 dan rawat jalan 3.692 pasien dengan rata-rata 30 pasien rawat inap di Ruang Ma'wa dan Ruang Darussalam.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul Faktor yang mempengaruhi penurunan IMT pada pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu Faktor Yang Mempengaruhi Penurunan IMT Pada Pasien Kanker di RSI Sultan Agung Semarang ?.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui Faktor Yang Mempengaruhi Penurunan IMT Pada Pasien Kanker di RSI Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini yaitu :

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden
- b. Mengidentifikasi karakteristik IMT pasien kanker payudara
- c. Mengidentifikasi aktivitas fisik pasien kanker
- d. Mengidentifikasi depresi pada pasien kanker
- e. Menganalisis faktor yang penurunan IMT pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi profesi perawat dalam bidang keperawatan tentang faktor yang mempengaruhi penurunan IMT pada pasien kanker dan diharapkan dapat mengembangkan riset sejenis dan sebagai rujukan penelitian berikutnya.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan dan dapat menambah kepustakaan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi atau pengetahuan bagi masyarakat tentang faktor yang menurunkan IMT pasien kanker.