

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kanker merupakan salah satu penyakit kronis tidak menular akibat pertumbuhan sel yang cepat dan tidak terkendali. Pertumbuhan sel yang tidak terkendali tersebut akibat proses mitosis secara berlebih sehingga menyebabkan hiperplasia jaringan (Akmal, et al., 2010). Pertumbuhan sel kanker dapat mempengaruhi fungsi organ dan jaringan tubuh, bahkan dapat merusak apabila tidak ditangani (Akmal et al., 2010). Kemampuan sel kanker tidak hanya tumbuh dengan cepat saja, namun juga membelah diri dan berkembang biak dengan cepat sehingga sel kanker dikatakan tumor ganas yang dapat menimbulkan kematian. Oleh karena itu, kematian akibat kanker, merupakan kejadian yang terus meningkat di Indonesia bahkan di dunia.

Menurut data statistik yang dikeluarkan oleh *International Agency for Research on Cancer* (IARC) tahun 2012, menyatakan bahwa terdapat 14,1 juta kasus kanker diseluruh dunia dan diprediksi lebih dari 19,3 juta kasus pada tahun 2025 (*Research and Cancer*, 2015) .

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi kanker di Indonesia mencapai 1.79 per 1000 penduduk, naik dari tahun 2013 sebanyak 1.4 per 1000 penduduk. Angka kejadian tertinggi pada laki-laki adalah kanker paru sebesar 19,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 10,9

per 100.000 penduduk. Sedangkan angka kejadian untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2019).

Menurut data Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Indonesia, Provinsi dengan tingkat kejadian tertinggi adalah Provinsi Jawa Tengah dengan jumlah penderita kanker sebanyak 68.638 jiwa dengan prevalensi sebesar 2,1%, disusul dengan peringkat kedua adalah Provinsi Jawa Timur dengan jumlah penderita kanker sebanyak 61.230 jiwa dengan prevalensi 1,6%, dan pada peringkat ketiga adalah Provinsi Jawa Barat dengan jumlah penderita kanker sebanyak 45.473 jiwa dengan prevalensi sebesar 1,0% (Infodatin Kemenkes RI, 2013).

Jawa Timur merupakan provinsi dengan tingkat kejadian kanker tertinggi kedua di Indonesia pada tahun 2013 dengan jenis kanker terbanyak adalah kanker serviks dan kanker payudara. Selanjutnya, berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Timur pada tahun 2017, jumlah penderita kanker serviks sebanyak 9.494 (4,94%) dan penderita kanker payudara sebanyak 1.059 (0,55%) (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur, 2017) .

Beberapa usaha pengobatan kanker telah dilakukan secara intensif, yaitu dengan pembedahan, kemoterapi, radioterapi, terapi hormon, dan yang paling baru adalah imunoterapi. Namun diantara beberapa terapi tersebut, kemoterapi merupakan pilihan pengobatan yang paling memungkinkan untuk pengobatan kanker pada stadium lanjut (sudah metastasis). Kemoterapi merupakan cara

pengobatan kanker dengan menggunakan zat atau obat antikanker yang disebut sitostatika. Sitostatika dapat menghambat pertumbuhan atau membunuh sel kanker baik ditempat primer (tempat dimana sel kanker berasal), maupun didaerah lain. Kemoterapi dapat menjadi bentuk terapi definitif maupun adjuvan dari terapi radiasi atau operatif. Tujuan kemoterapi adalah untuk mengurangi gejala kanker dan meningkatkan kualitas hidup dengan tingkat bertahan hidup lebih lama. Tujuan kemoterapi dibagi menjadi 3 yaitu pengobatan, pengontrolan, dan paliatif (Hapsari, 2012).

Kemoterapi adalah terapi kanker sistemik yang efeknya mempengaruhi seluruh tubuh. Aksi target dari kemoterapi tidak hanya terbatas pada jaringan ganas, hal itu juga mempengaruhi sel-sel normal. Oleh karena itu efek dari sitostatika dapat meningkatkan stress oksidatif sehingga mendukung terjadinya inflamasi (Santarpia, et al., 2011). Sel-sel tubuh bermitosis dengan cepat seperti sumsum tulang, folikel rambut, dan mukosa saluran pencernaan merupakan sel yang paling terpengaruh. Efek samping yang dialami akibat kemoterapi meliputi gangguan gastrointestinal berupa mual dan muntah, diare, konstipasi, perubahan indra pengecap, kehilangan nafsu makan, serta efek samping psikis atau gangguan emosional seperti stress, depresi, kecemasan, putus asa, dan amarah.

Tingkat keparahan efek samping kemoterapi tergantung pada agen tertentu, dosis, lamanya pengobatan, obat yang digunakan, respon individu, dan status kesehatan saat ini (Hikmayasari, 2017). Menurut penelitian yang dilakukan oleh

Boltong, et al (2014) menunjukkan bahwa pasien kanker yang menjalani kemoterapi dengan golongan obat *anthracycline*, positif mengalami mual, mulut kering, penurunan nafsu makan, serta penurunan fungsi indera perasa dalam mengidentifikasi rasa (Boltong, et., al 2014). Hal tersebut disebabkan karena efek obat kemoterapi yang bersifat antitumor sehingga dapat mempengaruhi hipotalamus dan kemoreptor otak dalam perubahan rasa dan nafsu makan. Penelitian de Vries, et al. (2017) juga menunjukkan bahwa pasien kanker yang menjalani kemoterapi mengalami masalah kekurangan asupan energi akibat peningkatan metabolisme oleh sel kanker dan efek kemoterapi serta asupan makan yang buruk.

Selain itu, berdasarkan Caesandri dan Adiningsih (2015), menyebutkan bahwa seseorang yang divonis kanker dan mengalami pengobatan berupa kemoterapi akan mengalami gangguan psikologi berupa ketakutan, kecemasan, dan stress yang merangsang hormon *katekolamin*, yaitu hormon yang dapat menurunkan nafsu makan (anoreksia) (Caesandri and Adiningsih, 2015). Berbagai gangguan psikologi tersebut menyebabkan respon fisik pada tubuh berupa gangguan somatis seperti badan gemetar, panas, berkeringat, lelah, maupun pusing pada kepala.

Hal tersebut yang dapat menyebabkan penderita kanker mengalami masalah gizi berupa penurunan status gizi yang dapat berujung pada kaheksia atau

malnutrisi (Hardiano, et al., 2015) . Oleh karena itu, asupan makan dan status gizi terutama kondisi malnutrisi pada pasien kanker sangat berpengaruh.

Gizi merupakan bagian penting pada pelaksanaan kanker, baik pada pasien yang sedang menjalani terapi, pemulihan dari terapi, pada keadaan remisi maupun untuk mencegah kekambuhan (Marischa, dan Anggraini, 2017). Kebutuhan nutrisi pada pasien kanker akan lebih tinggi karena akan mengalami perubahan metabolisme yang cukup drastis sehingga pemenuhan kebutuhan akan zat gizi makro sangat penting sebagai sumber energi pasien agar tidak terjadi malnutrisi dan zat gizi mikro terutama antioksidan sangat penting untuk mencegah perkembangan dari sel kanker itu sendiri, maupun untuk proses penyembuhan post kemoterapi.

1.2 Identifikasi Masalah

Kota Surabaya merupakan merupakan provinsi di Jawa Timur dengan prevalensi kanker terbanyak adalah kanker payudara dan kanker serviks. Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Timur tahun 2017, Kota Surabaya menduduki peringkat ke 8 dari 38 kabupaten/kota di Jawa Timur dengan jumlah wanita (usia 30-60 tahun) yang terdeteksi kanker serviks dan payudara sebesar 28.883 orang (6,03%) (Dinas Kesehatan Propinsi JawaTimur, 2017).

Rumkital Dr. Ramelan Surabaya merupakan salah satu rumah sakit di Kota Surabaya yang menjadi rumah sakit rujukan untuk menangani berbagai masalah kesehatan, salah satunya yaitu penyakit kanker. Berdasarkan penelitian Darmawan

(2019) yang didapatkan dari data rekam medis rumah sakit, terdapat 1397 kasus kanker yang ditangani pada tahun 2017, dan terdapat peningkatan pada tahun 2018 menjadi 1701 kasus kanker yang ditangani (Rekam Medis Rumkital Dr. Ramelan, 2019). Sedangkan berdasarkan penelitian yang dilaksanakan oleh Darmawan (2019), pada bulan April hingga Mei 2019 terdapat 294 pasien kanker yang menjalani kemoterapi (Darmawan, 2019).

Kemoterapi merupakan salah satu pengobatan yang diberikan kepada pasien kanker dengan tujuan untuk mengurangi, menghilangkan, atau menghambat pertumbuhan sel kanker. Akan tetapi, kemoterapi memiliki dampak atau efek samping yang menimbulkan ketidaknyamanan bagi pasien seperti gangguan somatis, gangguan gastrointestinal, maupun gangguan emosional. Ketiga jenis gangguan pasca kemoterapi ini dapat mempengaruhi nafsu makan pasien bergantung seberapa parah efek samping yang dirasakan. Nafsu makan yang menurun setelah menjalani kemoterapi dapat terjadi karena obat kemoterapi merupakan zat antitumor yang mempengaruhi hipotalamus dan kemoreseptor otak dalam mengatur nafsu makan (Trijayanti dan Enny, 2016). Kondisi penurunan asupan oral pada pasien dapat berdampak pada kecukupan zat gizi makro dan mikro yang apabila terjadi dalam jangka waktu yang cukup lama akan menyebabkan kejadian malnutrisi dan juga terjadi penurunan status gizi pada pasien. Pernyataan ini juga dibuktikan dengan hasil penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa pasien kanker dengan kemoterapi sebesar 90% mengalami

penurunan nafsu makan dan berisiko pada terjadinya malnutrisi (Marischa, et al., 2017).

Sudah terdapat penelitian tentang efek samping kemoterapi terkait asupan makan, terhadap kecukupan zat gizi dan status gizi pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya yang dilakukan oleh Putri, et al, (2019). Namun penelitian tersebut terbatas karena hanya dilakukan pada pasien kanker payudara, variabel berupa efek samping yang hanya mual dan muntah, serta variabel kecukupan zat gizi berupa zat gizi makro. Hal tersebut menjadi alasan untuk dilakukan penelitian kembali pada penelitian ini untuk mengetahui apakah terdapat hubungan efek samping kemoterapi yang cukup beragam berupa gangguan somatis, gangguan gastrointestinal, gangguan emosional, dan kecukupan zat gizi makro serta mikro, terhadap status gizi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.

1.3 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang telah diuraikan diatas, maka disusun rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan efek samping kemoterapi berupa gangguan somatis, gangguan gastrointestinal dan gangguan emosional, tingkat kecukupan zat gizi makro (energi, protein, lemak, dan karbohidrat) dan zat gizi mikro (vitamin A,C,E) terhadap status gizi pasien kanker post kemoterapi di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya?”

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan efek samping kemoterapi berupa gangguan somatis, gangguan gastrointestinal dan gangguan emosional, tingkat kecukupan zat gizi makro (energi, protein, lemak, dan karbohidrat) dan zat gizi mikro (vitamin A,C,E) dengan status gizi pasien kanker post kemoterapi di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan magang gizi secara khusus adalah :

1. Mengidentifikasi karakteristik pasien (usia, jenis kelamin, diagnosis kanker, stadium kanker, jenis kemoterapi, frekuensi kemoterapi, efek samping kemoterapi berupa gangguan somatis, gangguan gastrointestinal, gangguan emosional, tingkat kecukupan energi, zat gizi makro (protein, lemak, dan karbohidrat), dan zat gizi mikro (vitamin A,C,E), serta status gizi).
2. Menganalisis hubungan efek samping berupa gangguan somatis dengan tingkat kecukupan energi, zat gizi makro (protein, lemak, dan karbohidrat), dan zat gizi mikro (vitamin A,C,E) pada pasien kanter post kemoterapi.
3. Menganalisis hubungan efek samping berupa gangguan gastrointestinal dengan tingkat kecukupan energi, zat gizi makro (protein, lemak, dan karbohidrat), dan zat gizi mikro (vitamin A,C,E) pada pasien kanter post kemoterapi.

4. Menganalisis hubungan efek samping berupa gangguan emosional dengan tingkat kecukupan energi, zat gizi makro (protein, lemak, dan karbohidrat), dan zat gizi mikro (vitamin A,C,E) pada pasien kanker post kemoterapi.
5. Menganalisis hubungan efek samping berupa gangguan somatis dengan status gizi pada pasien kanker post kemoterapi.
6. Menganalisis hubungan efek samping berupa gangguan gastrointestinal dengan status gizi pada pasien kanker post kemoterapi.
7. Menganalisis hubungan efek samping berupa gangguan emosional dengan status gizi pada pasien kanker post kemoterapi.
8. Menganalisis hubungan tingkat kecukupan energi, zat gizi makro (protein, lemak, dan karbohidrat), dan zat gizi mikro (vitamin A,C,E) dengan status gizi pada pasien kanker post kemoterapi.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan salah satu ilmu yang dapat diperoleh peneliti, khususnya mengenai efek samping kemoterapi terhadap kecukupan zat gizi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Selain itu dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya, serta penelitian ini juga menjadi media bagi peneliti untuk mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh.

1.5.2 Manfaat Bagi Responden

Memberikan pengetahuan kepada penderitanya kanker bahwa kemoterapi dapat menimbulkan efek samping yang berdampak pada kecukupan zat gizi. Asupan

yang kurang dan terjadi secara terus menerus akan berdampak pada status gizi maupun perkembangan kesehatan pasien. Responden juga akan diberikan leaflet yang berisi pengertian kemoterapi, tujuan kemoterapi, efek samping kemoterapi, dan bahan makanan yang dianjurkan untuk dikonsumsi post kemoterapi.

Selain itu, diakhir penelitian, responden akan mendapatkan souvenir yang pantas dan bermanfaat bagi responden sebagai tanda terima kasih sudah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

1.5.3 Manfaat Bagi Institusi

Dapat dijadikan sebagai referensi, sekaligus pengembangan sistem perawatan baik nutrisi maupun medis bagi pasien kanker yang mengalami efek samping dari kemoterapi guna untuk mencegah terjadinya penurunan status gizi akibat tidak tercukupinya asupan zat gizi. Selain itu, juga akan diberikan poster yang berisi pengertian kemoterapi, tujuan kemoterapi, efek samping kemoterapi, dan bahan makanan yang dianjurkan untuk dikonsumsi berdasarkan penyakit yang diderita yaitu kanker.