

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kanker payudara, atau yang dikenal sebagai *carcinoma mammae*, merupakan jenis tumor jahat yang berkembang di dalam jaringan payudara. Terjadinya kanker payudara disebabkan oleh sel-sel yang kehilangan kendali dan fungsi normalnya, sehingga sel-sel tersebut mengalami pertumbuhan yang tidak wajar, cepat, dan tidak terkontrol (Suparna & Sari, 2022).

Menurut data dari Globocan tahun 2020, terdapat 68.858 kasus baru kanker payudara, yang merupakan 16,6% dari keseluruhan 396.914 kasus kanker baru di Indonesia (Negriku, 2022). Pada tahun 2024 tercatat sebanyak 340 wanita terdiagnosa kanker payudara yang melakukan rujukan ke Puskesmas di Seluruh Kabupaten Provinsi Bali. Kabupaten Badung menempati posisi terbanyak temuan diagnosa kanker payudara di wilayah Puskesmas dengan total 156 wanita di diagnosa kanker payudara (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024).

Masalah yang sering dihadapi penderita kanker payudara adalah kekurangan asupan nutrisi. Banyak penderita kanker payudara yang mengalami gangguan asupan makanan yang menyebabkan penurunan berat badan yang drastis (Dirjen Pelayanan Kesehatan, 2022). Masalah asupan nutrisi yang tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme disebut dengan istilah defisit nutrisi (PPNI, 2017).

Masalah nutrisi pada penderita kanker bisa disebabkan oleh penyakit kanker itu sendiri yang seringkali menyebabkan nafsu makan penderitanya menurun drastis, efek tindakan medis misalnya kemoterapi yang menyebabkan

rasa mual yang luar biasa. Penyakit kanker itu sendiri memerlukan kalori yang besar, namun di sisi lain asupan kalori penderita kanker menurun akibat permasalahan yang telah disebutkan di atas, sehingga ketidakseimbangan inilah yang menyebabkan pasien kanker seringkali mengalami kondisi kekurangan nutrisi yang hebat hingga perawakannya menjadi sangat kurus (Dirjen Pelayanan Kesehatan, 2022).

Prevalensi defisit nutrisi sering terjadi dan telah dilaporkan terjadi pada 20–70% pasien kanker, tergantung pada entitas tumor, stadium penyakit dan kondisi klinis pasien. *Malnutrisi* ditunjukkan oleh alat skrining yang diakibatkan oleh penurunan berat badan lebih dari 5–10% dari berat badan sebelumnya (Arends, 2024). Dalam sebuah penelitian yang melibatkan 22 orang pasien wanita dengan diagnosa kanker payudara ditemukan hasil sebanyak hanya 18,1% yang memiliki status gizi baik, sedangkan 68,2% diantaranya berisiko mengalami *malnutrisi*, dan 13,6% mengalami *malnutrisi* sedang (Kurniawan, Pratama, & Lugito, 2016).

Penatalaksanaan defisit nutrisi dilakukan dalam bentuk asuhan keperawatan yang melalui beberapa tahapan diantaranya : Pengkajian yang berfokus pada kebutuhan perilaku dan data pengkajian fisik. Diagnosis keperawatan, mengambil diagnosis defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan, dibuktikan dengan dengan Berat badan menurun minimal 10% di bawah rentang ideal, cepat kenyang setelah makan , kram/nyeri abdomen, nafsu makan menurun, bising usus hiperaktif, otot pengunyah lemah, otot menelan lemah, membran mukosa pucat, sariawan, serum albumin turun, rambut rontok berlebihan, diare. Defisit nutrisi berarti

pasien mengalami asupan nutrisi yang tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme Rencana keperawatan, laporan kasus menggunakan manajemen nutrisi dan promosi berat badan sebagai intervensi utama. Implementasi keperawatan yaitu melaksanakan strategi tindakan keperawatan yang telah direncanakan pada intervensi keperawatan., Evaluasi keperawatan yaitu kegiatan untuk menentukan apakah rencana keperawatan bisa dilanjutkan atau tidak, merevisi atau dihentikan,(Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Sebuah penelitian menunjukkan setelah dilakukan asuhan keperawatan dengan intervensi manajemen nutrisi pada kasus defisit nutrisi terdapat peningkatan pada nafsu makan, kekuatan otot mengunyah dan kekuatan otot menelan. Selain itu intervensi manajemen nutrisi pada defisit nutrisi dapat meningkatkan keadekuatan untuk mengendalikan nutrisi. Melihat dari hasil laporan kasus tersebut, maka penerapan intervensi manajemen nutrisi merupakan intervensi yang tepat pada penanganan kasus gizi buruk dengan defisit nutrisi (Munir, 2024).

Berdasarkan paparan latar belakang diatas, melihat tingginya angka Defisit Nutrisi yang dialami oleh pasien kanker payudara menyebabkan penulis tertarik mengambil judul Asuhan Keperawatan Pada Ny. K Dengan Defisit Nutrisi Akibat Kanker Payudara di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan seperti diatas maka didapatkan rumusan masalah sebagai berikut Bagaimana Asuhan Keperawatan

yang diberikan pada Ny. K yang mengalami Defisit Nutrisi Akibat Kanker Payudara di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara Pada Tahun 2025?

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan Umum

Tujuan umum laporan kasus ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan pada Ny. K yang mengalami defisit nutrisi akibat kanker payudara di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara pada tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Ny. K yang mengalami Defisit Nutrisi Akibat Kanker Payudara di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara tahun 2025
- b. Melaksanakan identifikasi diagnosis keperawatan pada Ny. K yang mengalami Defisit Nutrisi Akibat Kanker Payudara di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara tahun 2025
- c. Melaksanakan identifikasi intervensi keperawatan pada Ny. K yang mengalami Defisit Nutrisi Akibat Kanker Payudara di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara tahun 2025
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada Ny. K yang mengalami Defisit Nutrisi Akibat Kanker Payudara di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara tahun 2025

- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada Ny. K yang mengalami Defisit Nutrisi Akibat Kanker Payudara di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara tahun 2025
- f. Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan pada Ny. K yang mengalami Defisit Nutrisi Akibat Kanker Payudara di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara tahun 2025
- g. Melakukan analisis terhadap asuhan keperawatan pada Ny. K yang mengalami Defisit Nutrisi Akibat Kanker Payudara di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara tahun 2025

D. Manfaat Laporan Kasus

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil dari laporan kasus ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan ilmu keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara dengan masalah keperawatan defisit nutrisi.
- b. Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai gambaran laporan kasus lebih lanjut yang terakit dengan asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara dengan masalah keperawatan defisit nutrisi.

2. Manfaat praktis

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber pembelajaran dan data dasar laporan kasus selanjutnya khususnya bagi mahasiswa keperawatan di materi defisit nutrisi pada pasien kanker payudara.