

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Negara Indonesia saat ini tengah mengalami transisi dalam tipe penyakit, beralih dari penyakit menular ke kondisi kesehatan yang tidak menular (PTM). Ada pola yang menunjukkan bahwa PTM semakin bertambah seiring waktu berlalu. Kenaikan dalam tingkat kejadian penyakit tidak menular disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat. Peningkatan harapan hidup yang terjadi bersamaan dengan kemajuan dalam bidang sosial, ekonomi, dan layanan kesehatan dapat meningkatkan prevalensi penyakit degeneratif. Setiap tahunnya, tingkat kejadian penyakit tidak menular di Indonesia terus meningkat salah satunya penyakit kanker (Kemenkes RI, 2020).

Kanker payudara, atau disebut juga *carcinoma mammae*, merupakan jenis tumor ganas yang tumbuh pada jaringan payudara. Penyakit ini muncul akibat sel-sel dalam tubuh kehilangan kemampuan untuk berfungsi secara normal dan tidak lagi terkontrol, sehingga mengalami pertumbuhan yang abnormal, cepat, dan tidak terkendali (Suparna & Sari, 2022).

Menurut data dari *World Health organization* tahun 2023, prevalensi kanker payudara sebesar 2.261.419 kasus dimana kanker ini paling banyak diderita oleh kaum wanita. Terdapat tingkat insiden 88% lebih tinggi di Negara-negara berkembang dibandingkan di negara - negara maju (55,9 dan 29,7 per 100.000, masing - masing) dan memiliki angka kematian sebesar 17%. Insiden penyakit ini diperkirakan semakin tinggi di seluruh dunia. Secara global, kanker payudara menduduki peringkat tertinggi sebagai jenis kanker yang paling umum terdiagnosis dan menjadi penyebab utama kematian di

kalangan perempuan, yaitu sebanyak 19,3 juta orang menderita kanker secara global dan diprediksikan akan terjadi pada tahun 2040, dunia akan dihadapkan pada lonjakan kasus kanker yang signifikan, dengan jumlah penderitanya menembus angka 30,2 juta jiwa.

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).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi II tahun 2025 mengungkapkan bahwa terdapat 14 kasus kanker payudara. Dari jumlah tersebut, 4 pasien masih menjalani kemoterapi, 2 pasien sudah melakukan mastektomi, dan 8 pasien sudah dinyatakan post kemo. (Dinkes Badung, 2024).

Salah satu permasalahan umum yang dialami oleh pasien kanker payudara adalah kurangnya asupan nutrisi. Banyak dari mereka mengalami gangguan dalam konsumsi makanan, yang berdampak pada penurunan berat badan secara signifikan (Dirjen Pelayanan Kesehatan, 2022). Masalah asupan nutrisi yang tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme disebut dengan istilah defisit nutrisi (PPNI, 2017).

Masalah nutrisi pada pasien kanker dapat disebabkan oleh penyakit itu sendiri, yang sering menurunkan nafsu makan secara drastis, serta oleh efek tindakan medis seperti kemoterapi yang menimbulkan mual hebat. Kanker membutuhkan energi dalam jumlah besar, namun asupan kalori penderita justru menurun akibat kondisi

tersebut. Ketidakseimbangan antara kebutuhan dan asupan inilah yang menyebabkan pasien kanker rentan mengalami defisit nutrisi berat, hingga tubuh tampak sangat kurus (Dirjen Pelayanan Kesehatan, 2022).

Kemoterapi menjadi pilihan utama dalam perawatan kanker karena obatnya dialirkan melalui pembuluh darah, memungkinkan distribusi yang luas untuk mencapai sel kanker yang telah menyebar ke jaringan lainnya (Apriadi dkk.,2021). Menurut Rasjidi (2021), berbeda dengan operasi atau terapi radiasi yang hanya terfokus pada area tertentu, kemoterapi bersifat sistemik, menyebar ke seluruh tubuh untuk menargetkan sel kanker yang telah berpindah ke organ lain. Namun, meskipun efektif, kemoterapi juga mendatangkan berbagai efek samping, baik dari bidang fisik maupun mental. Dari sisi mental, pasien mungkin mengalami stres, kecemasan, atau bahkan depresi, sedangkan dari sisi fisik, efek di sekitarnya bisa meliputi nyeri, kelelahan, sesak napas, mual, hilangnya selera makan, gangguan pencernaan, serta penurunan berat badan (Winarti et al.,2023).

Defisit nutrisi merupakan kondisi yang cukup sering ditemukan pada pasien kanker, dengan angka kejadian berkisar antara 20–70%, tergantung pada jenis tumor, stadium penyakit, dan kondisi klinis pasien (Arends, 2024). Malnutrisi dapat diidentifikasi melalui alat skrining dan biasanya ditandai dengan penurunan berat badan lebih dari 5– 10% dari berat badan semula. Sebuah penelitian yang melibatkan 22 pasien wanita dengan kanker payudara menunjukkan bahwa hanya 18,1% yang memiliki status gizi baik, sementara 68,2% berisiko mengalami malnutrisi, dan 13,6% lainnya sudah berada dalam kondisi malnutrisi sedang (Kurniawan, Pratama, & Lugito, 2016).

Penanganan defisit nutrisi dilakukan melalui proses asuhan keperawatan yang terdiri dari beberapa tahap, seperti pengkajian yang terfokus pada kebutuhan perilaku dan data fisik pasien. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah defisit nutrisi yang berhubungan dengan ketidakmampuan tubuh mencerna nutrien, ditandai dengan penurunan berat badan minimal 10% dari batas ideal, cepat merasa kenyang setelah makan, nyeri atau kram perut, nafsu makan menurun, bising usus meningkat, kelemahan pada otot pengunyah dan otot menelan, pucat pada membran mukosa, sariawan, kadar albumin serum yang rendah, rambut rontok berlebihan, serta diare. Defisit nutrisi sendiri merupakan kondisi saat pasien tidak mendapatkan asupan yang memadai untuk memenuhi kebutuhan metaboliknya. Intervensi keperawatan dalam laporan kasus ini menggunakan pendekatan manajemen nutrisi dan peningkatan berat badan sebagai intervensi utama. Tahap implementasi melibatkan pelaksanaan strategi keperawatan sesuai dengan intervensi yang telah dirancang, sedangkan tahap evaluasi bertujuan untuk menilai apakah rencana tersebut perlu dilanjutkan, dimodifikasi, atau dihentikan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Sebuah studi mengungkapkan bahwa pemberian asuhan keperawatan dengan intervensi berupa manajemen nutrisi pada pasien dengan defisit nutrisi mampu meningkatkan nafsu makan, kekuatan otot untuk mengunyah, serta kemampuan menelan. Selain itu, manajemen nutrisi juga terbukti dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol kebutuhan nutrisinya. Berdasarkan hasil laporan kasus tersebut, intervensi manajemen nutrisi dinilai sebagai pendekatan yang efektif dalam menangani kondisi malnutrisi akibat defisit nutrisi (Munir, 2024).

Berdasarkan paparan latar belakang diatas, melihat tingginya angka Defisit Nutrisi yang dialami oleh pasien kanker payudara akibat post kemoterapi menyebabkan penulis tertarik mengambil judul Asuhan Keperawatan Pada Ny. M Dengan Defisit Nutrisi Akibat Post Kemoterapi Kanker Payudara di Wilayah Puskesmas Mengwi II Tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan seperti diatas maka didapatkan rumusan masalah sebagai berikut Bagaimanakah Asuhan Keperawatan yang diberikan pada Ny. M yang mengalami Defisit Nutrisi Akibat Post Kemoterapi Kanker Payudara di Wilayah Puskesmas Mengwi II Pada Tahun 2025?

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan umum

Tujuan umum laporan kasus ini adalah untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kanker Payudara dengan Defisit Nutrisi Akibat Post Kemoterapi di Wilayah Puskesmas Mengwi II tahun 2025.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Ny. M yang mengalami Defisit Nutrisi Akibat Post Kemoterapi Kanker Payudara di Wilayah Puskesmas Mengwi II tahun 2025.
- b. Melaksanakan identifikasi diagnosis keperawatan pada Ny. M yang mengalami Defisit Nutrisi Akibat Post kemoterapi Kanker Payudara di Wilayah Puskesmas Mengwi II tahun 2025.

- c. Melaksanakan identifikasi intervensi keperawatan pada Ny. M yang mengalami Defisit Nutrisi Akibat Post kemoterapi Kanker Payudara di Wilayah Puskesmas Mengwi II tahun 2025.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada Ny. M yang mengalami Defisit Nutrisi Akibat Post Kemoterapi Kanker Payudara di Wilayah Puskesmas Mengwi II tahun 2025.
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada Ny. M yang mengalami Defisit Nutrisi Akibat Post Kemoterapi Kanker Payudara di Wilayah Puskesmas Mengwi II tahun 2025.
- f. Melakukan analisis terhadap asuhan keperawatan pada Ny. M yang mengalami Defisit Nutrisi Akibat Post Kemoterapi Kanker Payudara di Puskesmas Mengwi II tahun 2025.

D. Manfaat Laporan Kasus

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu dasar untuk memperdalam teori asuhan keperawatan pada pasien post kemoterapi kanker payudara dan bahan evaluasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan khususnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara dengan masalah keperawatan defisit nutrisi akibat post kemoterapi.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Masyarakat

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan suatu pemikiran bagi masyarakat dalam menanggulangi penyakit kanker khususnya kanker payudara

sebagai bentuk tindakan yang dapat dilakukan secara mandiri dengan memperhatikan sisi positif dari asuhan keperawatan.

b. Bagi penulis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran tersendiri bagi penulis, dan sebagai tugas akhir dalam jenjang pendidikan Diploma III yang ditempuh peneliti.

c. Bagi pengetahuan dan teknologi

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan pertimbangan bagi perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien post kemoterapi kanker payudara dengan meningkatkan kualitas pemberian asuhan keperawatan dalam upaya peningkatan kondisi pasien secara bio-psiko-sosio-kultural-spiritual.