

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Terjadinya isu kesehatan dunia karena kanker payudara yang merupakan penyakit tidak menular dan menjadi salah satu faktor utama kematian di seluruh dunia. Kanker payudara muncul karena pertumbuhan sel yang tidak teratur dan abnormal sehingga merusak struktur serta fungsi jaringan payudara. Salah satu faktor penyebabnya adalah mutasi gen yang dapat dipicu oleh paparan sinar UV, faktor fisika, faktor kimia, maupun faktor alam. Kanker payudara adalah jenis kanker yang terjadi pada jaringan payudara, berasal dari sel-sel epitel di duktus atau lobulus. Kanker payudara termasuk dalam kategori kanker yang paling banyak ditemukan di Indonesia, berada di peringkat kedua sebagai penyebab kematian, dan paling sering dialami oleh perempuan (Suryani, Y., 2020).

Secara global, kanker payudara masih menempati posisi penting sebagai penyebab meningkatnya angka kesakitan dan kematian pada perempuan, yang Sebagian besar disebabkan oleh keterlambatan diagnosis. Keterlambatan tersebut berdampak pada tertundanya penanganan dan pengobatan, sehingga kanker payudara sering kali baru terdeteksi pada stadium lanjut (Sofa, T et al., 2024). Kanker payudara adalah tumor berbahaya yang muncul sebagai benjolan tidak normal di jaringan payudara, yang bisa terjadi di kelenjar susu, saluran kelenjar, maupun di jaringan pendukung payudara, seperti lemak dan jaringan ikat (Afriani et al., 2025).

Menurut *Breast Cancer Fact Sheet* WHO (2025), pada tahun 2022 tercatat sekitar 2,3 juta kasus baru kanker payudara dengan sekitar 670.000 kematian di seluruh dunia. Kanker payudara adalah jenis kanker yang paling sering dijumpai pada wanita di 157 negara, terjadi di semua negara, dan memiliki risiko seumur hidup mencapai 1 dari 12 perempuan di negara dengan indeks pembangunan manusia (HDI) sangat tinggi. Sejalan dengan data tersebut, GLOBOCAN melaporkan bahwa pada tahun 2022 kanker payudara berkontribusi sekitar 11,7% dari total kasus kanker di seluruh dunia, dengan angka kejadian tertinggi berada di kawasan Australia/New Zealand, yakni 94,2 per 100.000 orang (Rosyidah, N. N., & Supriani, A., 2023). Di Indonesia, kanker adalah penyebab kematian terbesar ketiga, dengan lebih dari 408.661 kasus baru dan hampir 242.099 kematian yang tercatat pada tahun 2022. Di antara jenis kanker, kanker payudara menjadi penyebab kematian yang paling tinggi.

Usaha untuk mengenali kanker payudara lebih awal melalui pemeriksaan SADANIS pada wanita berusia antara 30 hingga 50 tahun menunjukkan variasi cakupan yang cukup besar antarprovinsi. Cakupan maksimum tercatat di Provinsi Gorontalo dengan angka 77,43%, diikuti oleh Lampung yang mencapai 61,44% dan Kepulauan Riau dengan 59,08%. Sementara itu, cakupan terendah ditemukan di Papua Selatan yang hanya sebesar 0,11% dan Papua Pegunungan dengan 2,21%. Di Provinsi Bali, cakupan deteksi dini kanker payudara masih relatif rendah, yaitu sebesar 9,32%. Hasil pemeriksaan SADANIS menunjukkan bahwa pada tahun 2022, dari 2.614.959 perempuan yang diperiksa, sebanyak 9.952 (0,38%) ditemukan benjolan dan 1.221 (0,05%) dicurigai kanker payudara. Pada tahun 2023, dari 2.277.407 perempuan yang menjalani deteksi dini, ditemukan 2.762 (0,12%)

kasus benjolan dan 1.142 (0,05%) kasus yang dicurigai kanker payudara. Selanjutnya, pada tahun 2024, dari 4.553.875 perempuan yang dilakukan deteksi dini, sebanyak 20.601 (0,45%) ditemukan benjolan dan 707 (0,02%) dicurigai kanker payudara.

Capaian deteksi dini kanker payudara di Provinsi Bali selama periode 2022–2024 menunjukkan adanya peningkatan, namun masih menghadapi tantangan besar dalam pemerataan dan konsistensi pelaksanaan program. Pada tahun 2022, dari 39.761 perempuan yang menjalani pemeriksaan, terdeteksi 200 kasus tumor atau benjolan payudara. Namun demikian, sebagian besar kabupaten/kota di Bali, seperti Badung, Gianyar, Klungkung, Bangli, Karangasem, dan Kota Denpasar, masih menunjukkan angka deteksi kanker payudara sebesar 0,00%, yang mencerminkan adanya kesenjangan dalam implementasi program deteksi dini. Perbaikan mulai terlihat pada tahun 2023, ketika dari 399.497 pemeriksaan ditemukan 402 kasus tumor atau benjolan dan 75 kasus yang dicurigai kanker payudara, disertai peningkatan capaian di beberapa wilayah. Kabupaten Klungkung menunjukkan peningkatan yang signifikan dengan capaian sebesar 25,1% dan menjadi salah satu yang tertinggi di Provinsi Bali. Tren positif tersebut berlanjut pada tahun (2024), dengan ditemukannya 246 kasus tumor atau benjolan dan 16 kasus curiga kanker payudara dari 106.281 perempuan usia 30–50 tahun yang diperiksa, di mana Kabupaten Klungkung kembali menunjukkan capaian yang konsisten sebesar 25,44%, jauh melampaui beberapa kabupaten lain yang masih memiliki tingkat deteksi rendah.

Secara khusus, cakupan deteksi dini kanker payudara di Kabupaten Klungkung selama periode 2022–2024 menunjukkan peningkatan yang sangat signifikan baik

dari sisi jangkauan pemeriksaan maupun jumlah temuan klinis. Pada tahun (2022), pemeriksaan SADANIS menjangkau 5.498 perempuan dari total sasaran 27.027 orang, dengan 43 temuan tumor atau benjolan dan belum ditemukan kasus yang dicurigai kanker payudara. Pada tahun (2023), cakupan pemeriksaan meningkat menjadi 6.756 perempuan dari 26.951 sasaran, disertai dengan 46 temuan tumor atau benjolan serta mulai teridentifikasi satu kasus yang dicurigai kanker payudara dan telah dirujuk untuk penanganan lanjutan. Peningkatan paling signifikan terjadi pada tahun 2024, ketika cakupan pemeriksaan mencapai 24.063 perempuan dari total sasaran 26.951 orang, dengan lonjakan temuan menjadi 1.312 kasus tumor atau benjolan dan 41 kasus yang dicurigai kanker payudara, serta menunjukkan adanya variasi temuan antar puskesmas. Berdasarkan data kasus penderita kanker payudara di Kecamatan Klungkung, khususnya di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Klungkung II pada tahun 2025, tercatat sebanyak 21 kasus kanker payudara.

Peningkatan kasus kanker payudara di kalangan wanita saat ini menjadi sebuah isu besar bagi kesehatan baik di tingkat global maupun nasional. Penyebab kanker payudara kemungkinan terkait dengan perubahan dalam pola hidup, seperti kebiasaan mengonsumsi makanan siap saji, paparan radiasi dari perangkat elektronik, serta perubahan lingkungan. Di samping itu, tingginya jumlah kasus kanker payudara juga dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit ini, ketakutan terhadap prosedur operasi, serta rasa malas dan tidak nyaman untuk menunjukkan payudara, serta kurangnya pemahaman mengenai pentingnya deteksi dini dan penanganannya (Julaecha, 2021). Gejala yang sering dialami oleh wanita yang menderita kanker payudara meliputi munculnya benjolan

di payudara, perubahan tekstur kulit yang menjadi keras seperti kulit jeruk, dan keluarnya cairan dari puting susu (Kemenkes RI, 2019).

Kanker payudara juga dapat menyebabkan penurunan status gizi penderitanya akibat pertumbuhan sel kanker dan efek terapi yang dijalani. Kondisi ini didukung oleh berbagai hasil penelitian yang menunjukkan bahwa pasien kanker payudara, khususnya pada stadium lanjut seperti *grade* III, sangat berisiko mengalami defisit nutrisi. Studi yang dipublikasikan dalam jurnal *Clinical Nutrition* (2024) pada 111 pasien kanker payudara metastasis menemukan bahwa malnutrisi sering terjadi dan berhubungan dengan penurunan angka harapan hidup. Penelitian lain dalam *BMC Medicine* (2023) dengan 776 responden menunjukkan prevalensi malnutrisi pada pasien kanker payudara mencapai 36,2% berdasarkan penilaian PG-SGA. Selain itu, meta-analisis oleh *BMC Cancer* (2025) yang melibatkan 31.330 pasien kanker melaporkan prevalensi malnutrisi sebesar 41%, dengan 13% terjadi pada kanker payudara. Data ini diperkuat oleh studi *ONCOCARE* (2024) yang menemukan lebih dari 50% pasien kanker stadium lanjut mengalami risiko malnutrisi. Temuan ini menunjukkan bahwa defisit nutrisi merupakan masalah yang signifikan dan sering terjadi pada pasien kanker payudara, terutama pada kondisi lanjut seperti *grade* III, sehingga memerlukan perhatian khusus dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan.

Berkurangnya asupan nutrisi pada individu yang menderita kanker dipengaruhi oleh sejumlah faktor, di antaranya adalah turunnya selera makan, masalah dalam kemampuan menelan, gangguan dalam penyerapan nutrisi, serta pengobatan yang dijalani. Salah satu jenis terapi yang berpengaruh langsung terhadap konsumsi makanan pasien adalah kemoterapi. Efek samping yang umum dialami oleh pasien

kemoterapi antara lain adalah rasa mual, muntah, radang mulut, tenggorokan kering, dan kesulitan saat menelan (Rizqiyah, A., Abdurrachim, R., & Anwar, R., 2021). Kemoterapi dapat memicu terjadinya mual dan muntah melalui stimulasi pusat muntah di otak serta pelepasan neurotransmitter seperti serotonin pada saluran pencernaan, yang menyebabkan ketidaknyamanan pada lambung dan menurunkan keinginan pasien untuk makan. Selain itu, efek sitotoksik kemoterapi juga dapat merusak sel-sel mukosa gastrointestinal sehingga menimbulkan stomatitis, perubahan rasa, serta anoreksia atau penurunan nafsu makan. Kondisi ini secara langsung berdampak pada penurunan asupan nutrisi dan berisiko menyebabkan defisit nutrisi pada pasien kanker (National Cancer Institute, 2023; World Health Organization, 2022). Selain itu, pasien kanker juga dapat mengalami gangguan nutrisi lain seperti diare, dan kehilangan indera pengecap (Asis, S. P. S. et al, 2022). Sejalan dengan hal tersebut, pasien kanker payudara sering mengalami obesitas sarkopenik, yaitu kondisi hilangnya massa otot tanpa disertai penurunan lemak tubuh, sehingga menyulitkan skrining konvensional seperti IMT dalam mengidentifikasi defisit gizi. Kondisi ini menyebabkan kehilangan massa otot dan lemak secara bersamaan, yang berdampak pada hasil pengobatan, termasuk peningkatan toksisitas terapi, penurunan kapasitas fungsional, dan berkurangnya kekuatan otot (Adam et al. 2023).

Pemahaman yang baik pada pasien kanker sangat berperan dalam penerapan asupan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Kurangnya pengetahuan dan informasi mengenai nutrisi pada pasien kanker dapat menyebabkan malnutrisi, yang berdampak pada penurunan toleransi terhadap terapi, peningkatan efek toksisitas pengobatan, serta penurunan kualitas dan harapan hidup. Kondisi

malnutrisi juga meningkatkan risiko infeksi dan menurunkan kemampuan pasien dalam menjalani proses pengobatan secara optimal. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan dan manajemen nutrisi oleh perawat menjadi intervensi penting dalam upaya mempertahankan dan meningkatkan status gizi pada pasien kanker payudara (Anisa Febriana Rahmawati, Anik Inayati 2024).

Penatalaksanaan defisit nutrisi dilakukan melalui asuhan keperawatan yang mencakup beberapa tahapan, yaitu pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Diagnosis keperawatan yang menjadi prioritas utama pada kasus ini adalah defisit nutrisi berhubungan dengan Ketidakmampuan menelan makanan, yang dibuktikan dengan berat badan menurun minimal 10% di bawah rentang ideal, cepat kenyang setelah makan, kram atau nyeri abdomen, nafsu makan menurun, bising usus hiperaktif, kelemahan otot pengunyah dan menelan, membran mukosa pucat, sariawan, penurunan kadar albumin serum, rambut rontok berlebihan, serta diare. Defisit nutrisi merupakan kondisi ketika asupan nutrisi tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh. Oleh karena itu, pendekatan manajemen nutrisi dan promosi peningkatan berat badan dipilih sebagai intervensi utama dalam asuhan keperawatan pada laporan kasus ini. Pada tahap implementasi, strategi keperawatan dilaksanakan secara nyata, sedangkan pada tahap evaluasi dinilai apakah rencana tersebut perlu dimodifikasi, dipertahankan, atau diakhiri (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Dalam upaya meningkatkan keberhasilan asuhan keperawatan pada pasien kanker, khususnya yang menjalani kemoterapi, diperlukan penerapan intervensi berbasis bukti (*evidence-based practice*). Salah satu intervensi yang banyak ditulis adalah intervensi nutrisi, mengingat pasien kanker rentan mengalami penurunan

status gizi akibat efek penyakit maupun terapi yang dijalani. Oleh karena itu, intervensi nutrisi menjadi penting untuk mendukung perbaikan kondisi pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi nutrisi memiliki peran penting dalam memperbaiki kondisi pasien kanker. Penelitian oleh Vella Laura et al. (2024) dalam jurnal *Cancers* menyatakan bahwa intervensi nutrisi seperti konseling diet dan pemantauan asupan makanan dapat meningkatkan status nutrisi serta mengurangi efek samping kemoterapi, termasuk mucositis. Sejalan dengan itu, penelitian oleh Shalet Neha et al. (2024) dalam *Current Oncology* menunjukkan bahwa intervensi nutrisi yang terstruktur dan berkelanjutan mampu meningkatkan berat badan, memperbaiki status nutrisi, serta meningkatkan kualitas hidup pasien kanker. Selain itu, pendekatan intervensi yang bersifat individual juga menjadi perhatian dalam praktik klinis. Penelitian oleh Wang Xia et al. (2025) mengemukakan bahwa intervensi nutrisi yang disesuaikan dengan kondisi pasien dapat meningkatkan toleransi terhadap terapi, mengurangi efek samping, serta mempercepat perbaikan kondisi klinis. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa intervensi nutrisi merupakan komponen penting dalam mendukung keberhasilan terapi pasien kanker, sehingga perlu dijadikan sebagai dasar dalam melakukan perbandingan dengan hasil implementasi pada pasien.

Berdasarkan paparan tersebut dan besarnya masalah defisit nutrisi pada penderita kanker payudara, penulis tertarik untuk menyusun studi kasus berjudul Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Defisit Nutrisi akibat Kanker Payudara *Grade III* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Klungkung II Tahun 2026.

B. Rumusan Masalah Laporan Kasus

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, dirumuskan masalah laporan kasus sebagai berikut : Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Defisit Nutrisi akibat Kanker Payudara *Grade* III di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Klungkung II Tahun 2026?

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan umum

Mengetahui Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Defisit Nutrisi akibat Kanker Payudara *Grade* III di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Klungkung II Tahun 2026.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penyusunan laporan kasus ini adalah :

- a. Melakukan pengkajian pada Ny. S dengan Defisit Nutrisi akibat Kanker Payudara *Grade* III di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Klungkung II Tahun 2026.
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pada Ny. S dengan Defisit Nutrisi akibat Kanker Payudara *Grade* III di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Klungkung II Tahun 2026.
- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan pada Ny. S dengan Defisit Nutrisi akibat Kanker Payudara *Grade* III di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Klungkung II Tahun 2026.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada Ny. S dengan Defisit Nutrisi akibat Kanker Payudara *Grade* III di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Klungkung II Tahun 2026.

- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada Ny. S dengan Defisit Nutrisi akibat Kanker Payudara *Grade* III di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Klungkung II Tahun 2026.

D. Manfaat Laporan Kasus

Manfaat dari laporan kasus ini :

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan pada kasus kanker payudara dengan fokus intervensi pada pemenuhan kebutuhan nutrisi.
- b. Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai gambaran mengenai penatalaksanaan asuhan keperawatan pada kasus kanker payudara dengan fokus intervensi pada pemenuhan kebutuhan nutrisi.

2. Manfaat praktis

- a. Hasil laporan kasus ini diharapkan menjadi acuan dalam memberikan perawatan yang tepat pada pasien dengan defisit nutrisi akibat kanker payudara.
- b. Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat dijadikan dasar pengembangan pelayanan keperawatan khususnya pada pasien dengan defisit nutrisi akibat kanker payudara.