

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Kanker serviks semakin hari menjadi salah satu penyakit yang semakin meresahkan manusia. Kanker diperkirakan menjadi salah satu penyebab kesakitan dan kematian yang penting di seluruh dunia. Kanker merupakan suatu keadaan dimana sel tubuh tumbuh tidak normal yang tidak terkendali. Kanker menyerang semua manusia tanpa mengenal umur, jenis kelamin maupun status sosial. Salah satu faktor resiko penyebab kanker adalah genetik atau diturunkan melalui orang tua kepada anaknya. Kanker dapat timbul akibat kondisi fisik yang tidak normal, selain itu penyebab lain dari kanker yaitu pola makan dan pola hidup yang tidak sehat. Wanita lebih beresiko terhadap kanker, terutama pada organ reproduksi seperti rahim, indung telur dan vagina.³⁶ Kanker serviks merupakan kanker yang paling sering menyebabkan kematian pada wanita. Bahaya dari kanker serviks apabila tidak ditanggulangi dapat mengakibatkan gangguan kesuburan, terganggunya fungsi organ reproduksi, gangguan kualitas hidup baik psikis berupa kecemasan , fisik maupun kesehatan seksual, dampak finansial, dan keadaan kehidupan keluarga.¹

Penurunan berat badan yang terjadi terus-menerus pada pasien dengan kanker disebabkan karena asupan energi yang kurang dan peningkatan penggunaan energi. Gizi merupakan salah satu bagian

terpenting dalam penatalaksanaan terapi pada penderita kanker, baik penderita yang sedang menjalani terapi, sedang dalam pemulihan terapi, maupun mencegah kekambuhan. Masalah gizi yang dihadapi oleh penderita kanker pada umumnya disebabkan karena sulitnya penderita menerima makanan. Kanker dalam tubuh dan terapi yang dijalani oleh penderita kanker mengalami problem gizi yang semakin memburuk.^{2,3}

Berdasarkan data yang diperoleh dari WHO tahun 2014, angka kejadian kanker serviks menempati posisi kedua dengan jumlah 20.928 kasus setelah kanker payudara di Indonesia. Kanker serviks juga menyumbang jumlah kematian yang cukup besar yaitu sebesar 10,3% dari 92.200 jumlah kematian wanita Indonesia akibat kanker.⁴ Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013 di Indonesia menunjukkan angka prevalensi kanker di Jawa Tengah 2,1% dan angka untuk kanker serviks di Jawa Tengah 1,2%.⁵ Data Dinas Kesehatan provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 menunjukkan jumlah insiden kanker yang terjadi pada kanker serviks sebanyak 909 kasus.¹ Data dari Badan Registrasi Kanker Ikatan Dokter Ahli Patologi Indonesia (IAPI), kanker serviks menempati peringkat pertama (17,2%) dari seluruh kasus kanker, lalu diikuti dengan kanker payudara (12,2%). Berdasarkan data kementerian kesehatan bahwa terdapat 90-100 kasus kanker rahim per 100.000 penduduk.

Terapi pada penderita kanker dapat menimbulkan berbagai risiko, sehingga pasien penderita kanker memerlukan pendekatan sistemik pada pengobatan penyakit tersebut. Sebagian besar penderita kanker memilih

untuk terapi kemoterapi, terapi ini menjadi pilihan utama yang tersedia saat ini untuk mengatasi kanker. Kemoterapi merupakan terapi kanker yang melibatkan penggunaan zat kimia ataupun obat-obatan yang tujuannya untuk membunuh sel-sel kanker.⁶ Berdasarkan *National Cancer Institute*, terapi dengan obat kemoterapi salah satunya golongan antrasiklin (adriamisin/doksorubisin) dapat menyebabkan efek samping yaitu mual, muntah, diare, stomatitis, alopecia, rentan terinfeksi, trombositopenia, neuropati dan myalgia. Efek samping yang disebabkan oleh terapi kemoterapi dapat menyebabkan penurunan nafsu makan, namun semua ini tergantung dari keadaan pasien yang akan melakukan kemoterapi. Berdasarkan metode terapi tersebut, efek samping yang dapat ditimbulkan dari kemoterapi secara langsung yaitu mual dan muntah yang hebat, hal tersebut disebabkan oleh zat antitumor yang mempengaruhi hipotalamus dan kemoreseptor otak untuk terjadi mual dan muntah, sehingga efek samping dari terapi dapat mempengaruhi asupan makan penderita setelah kemoterapi. Setelah kemoterapi, pasien sering mengeluh terjadi perubahan rasa makanan. Penurunan nafsu makan akan mengakibatkan asupan makan dan berat badan yang turun. Masalah gizi yang paling sering terjadi pada pasien post kemoterapi adalah asupan protein dan kalori yang kurang, hal inilah yang bisa menjadi risiko pasien kanker lebih mudah terkena infeksi maupun lambatnya proses penyembuhan, maka diperlukannya terapi gizi yang tepat pada penderita kanker.⁷⁻¹¹

Pasien dengan kanker post kemoterapi dapat terjadi malnutrisi, bahkan sebelum melakukan terapi pasien sudah mengalami masalah metabolisme dan fisiologis. Efek samping kemoterapi banyak mengganggu asupan terhadap pasien penderita kanker, maka diperlukan terapi gizi yang tepat pada penderita kanker yang mendapatkan kemoterapi agar dapat mengoreksi defisit gizi penderita. Permasalahan tersebut yang membuat peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara asupan makan dan status gizi pada pasien kanker serviks post kemoterapi.

1.2. Permasalahan penelitian

Apakah ada hubungan antara asupan makan dan status gizi pada pasien kanker serviks post kemoterapi.

1.3. Tujuan penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara asupan makan dan status gizi pada pasien kanker serviks post kemoterapi.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Mengetahui asupan makan pasien kanker serviks post kemoterapi.
2. Mengetahui status gizi pasien kanker serviks post kemoterapi.
3. Menganalisis hubungan asupan makan dan status gizi pada pasien kanker serviks post kemoterapi.

1.4. Manfaat penelitian

1. Ilmu pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan sekaligus informasi mengenai asupan makan dan status gizi pasien akibat efek samping post kemoterapi.

2. Bidang pelayanan kesehatan

Penelitian dapat dijadikan acuan bagi pelayanan kesehatan untuk mengatasi dan memperhatikan asupan makan dan status gizi pasien post kemoterapi.

3. Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai hubungan asupan makan dan status gizi pasien post kemoterapi.

4. Bidang penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai penelitian pendahuluan dan data yang dapat dijadikan acuan dalam penelitian-penelitian selanjutnya.

1.5. Orisinalitas penelitian

Tabel 1. Orisinalitas Penelitian

No.	Judul	Metode	Hasil Penelitian
1.	Dyah Ayu Pengaruh Retno Kemoterapi Terhadap Asupan Makan dan Status Gizi Penderita	<i>Cross sectional</i> Pengambilan sampel dilakukan secara non probability	Tidak ada pengaruh kemoterapi terhadap asupan energi, protein

		Nasofaring	sampling dengan teknik consecutive sampling.	dan status gizi, namun ada pengaruh terhadap asupan lemak dan asupan karbohidrat.
2.	Erlinda Kusuma Wardani, dkk Tahun 2014 ¹³	Respon Fisik dan Psikologis Wanita dengan Kanker Serviks dan Kemoterapi di RSUD Moewardi Surakarta.	Penelitian ini menggunakan metodologi penelitian <i>kualitatif</i> , dengan rancangan penelitian menggunakan pendekatan fenomenologi	Respon fisik yang terjadi pada wanita penderita kanker serviks dengan kemoterapi meliputi mual, muntah, konstipasi, alopecia, penurunan nafsu makan, toksisitas kulit (perubahan warna vena), kelelahan, penurunan berat badan, neuropati perifer, perubahan rasa dan nyeri.
3.	Riza Yulita Kartika Astari dkk Tahun 2015 ¹⁴	Hubungan Frekuensi Kemoterapi dan Kecemasan Terhadap Asupan Energi, Protein, Lemak, dan	<i>cross sectional</i>	Tidak ada hubungan antara frekuensi kemoterapi dengan asupan zat gizi dan tidak ada

Karbohidrat pada	hubungan
Pasien Kanker	kecemasan
Serviks di RSUD Dr.	dengan asupan zat
Moewardi	gizi

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya karena penelitian ini ingin menilai hubungan asupan makan dan status gizi pada pasien kanker serviks post kemoterapi. Dimana belum ada penelitian asupan makan dan status gizi pada penderita kanker post kemoterapi khususnya pada pasien dengan kanker serviks. Variabel bebas pada penelitian ini adalah asupan makan dan variabel terikat adalah status gizi pasien dengan kanker serviks setelah kemoterapi di RSUP dr. Kariadi Semarang.