



HUBUNGAN STATUS NUTRISI DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER PAYUDARA YANG MENJALANI KEMOTERAPI

Reni Tri Subekti*, Yusnita

Universitas Muhammadiyah Pringsewu, Lampung, Indonesia

*renitri@umpri.ac.id

Abstrak

Kanker ialah penyakit yang terjadi karena pertumbuhan sel-sel tubuh secara tidak normal dan berubah jadi sel kanker. Kanker payudara menjadi kanker yang paling sering menyerang manusia di seluruh dunia, sebanyak 2,3 juta wanita didiagnosis pada tahun 2020, menurut WHO, menempati posisi kedua setelah kanker serviks dalam hal prevalensi. Terapi utama untuk kanker payudara adalah kemoterapi, yang dapat memiliki efek samping negatif pada status nutrisi pasien, termasuk perubahan dalam metabolisme tubuh dan penurunan nafsu makan. Penelitian dilakukan guna mengeksplorasi hubungan antara status nutrisi dan kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional dan metode cross-sectional. Populasi penelitian melibatkan 45 pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi, dengan sampel yang juga berjumlah 45 pasien, dipilih melalui teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan metode statistik Chi-square. Hasil yang diperoleh menunjukkan jika terdapat hubungan signifikan antara status nutrisi dan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi, dengan nilai p ialah 0,001, nilai tersebut lebih kecil dari alpha (α).

Kata Kunci : Status Nutrisi, Kualitas Hidup, Kanker Payudara, Kemoterapi

Abstract

Cancer is a disease that arises due to the abnormal growth of body tissue cells which turn into cancer cells. Breast cancer is the type of cancer with the highest data in the world. According to WHO data, in 2020 there were 2.3 million women diagnosed with breast cancer. The prevalence of breast cancer ranks second after the prevalence of cervical cancer. One of the treatment therapies for breast cancer is chemotherapy. Chemotherapy for breast cancer can cause detrimental effects on nutritional status, in the body's metabolism it can cause changes in appetite. This study aims to determine the correlation between nutritional status and quality of life in breast cancer patients undergoing chemotherapy. This type of quantitative research uses a cross-sectional design with a sample size of 45 breast cancer patients who are still undergoing chemotherapy. Data collection is carried out using questionnaires and statistical analysis using Chi-square. The results of the research show that there is a relationship between nutritional status and the quality of life of breast cancer patients undergoing chemotherapy ($p.value = 0.001$) $< \alpha = 0,005$.

Keywords: Nutritional Status, Quality of Life, Breast Cancer, Chemotherapy

PENDAHULUAN

Penyakit kanker ialah kondisi sel-sel tubuh tumbuh secara tidak normal dan menjadi sel kanker. Menurut WHO pada tahun 2018, kanker ialah penyakit karena pertumbuhan sel secara tidak normal dapat menyebabkan kerusakan pada jaringan di sekitarnya dan mungkin menyebar ke bagian tubuh lainnya. Berdasarkan Kemenkes RI tahun 2015, kanker ditandai oleh pertumbuhan sel jaringan tubuh yang abnormal. Kanker juga dikenal sebagai tumor ganas dan neoplasma, menunjukkan sifatnya yang agresif dan potensi untuk menyebar (Kemenkes, 2018 & WHO, 2018).

Kanker, sebagai penyakit tidak menular, menjadi penyebab kematian utama global, termasuk di Indonesia. WHO mencatat pada 2020, sekitar 2,3 juta perempuan terdiagnosa kanker payudara, serta terdapat 7,8 juta perempuan yang telah hidup dengan penyakit ini selama lima tahun terakhir. Hal ini menunjukkan prevalensi dan dampak serius kanker payudara di seluruh dunia. Data Globocan 2020 prevalensi kasus kanker payudara tertinggi di negara Asia dengan kejadian 45,4% meningkat dibanding tahun 2015 dengan prevalensi 41,3%. Jumlah kejadian baru sebanyak 2.261.419 (11,7%) (WHO,2020).

Kanker payudara di Indonesia memiliki prevalensi sekitar 18 kasus per 100.000 perempuan, dengan kemungkinan kejadian pada pria sekitar 1%. Menurut data Riskesdas 2018, terdapat 61.682 kasus kanker payudara di Indonesia, menjadikannya jenis kanker kedua terbanyak setelah kanker serviks. Di Provinsi Bali saja, terdapat 590 kasus kanker payudara (Kemenkes, 2018).

Pemerintah Indonesia telah mengimplementasikan langkah-langkah pencegahan kanker payudara melalui Keputusan Menteri Kesehatan RI NomHk.01.07/Menkes/414/2018.

Pedoman ini mencakup metode deteksi dini seperti SADARI, SADANIS, dan pemeriksaan Mammografi skrining. Tujuannya ialah meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai deteksi dini sekaligus memberikan akses yang lebih baik kepada layanan medis yang diperlukan untuk mencegah dan mengobati kanker payudara.

Suatu cara penatalaksanaan pada pasien kanker payudara adalah kemoterapi, yaitu pengobatan yang dilaksanakan dengan sistematis bertujuan untuk mencegah dan menghambat pertumbuhan sel kanker (Suryaningsih & Bertiani, 2009). Dampak yang muncul dari kemoterapi pada pasien kanker payudara ialah gangguan

metabolisme tubuh dan mengubah nafsu makan, yang pada akhirnya dapat menyebabkan penurunan asupan nutrisi yang dibutuhkan. Hal ini dapat mempengaruhi kesehatan dan pemulihan penderita, sehingga pemantauan dan dukungan nutrisi yang tepat penting untuk dilakukan selama pengobatan.

Susetyowati et al. (2018) menekankan pentingnya nutrisi yang memadai bagi penderita kanker payudara, mengingat kekurangan nutrisi dapat serius merugikan kualitas hidup mereka. Hal ini berdampak pada aspek fisik, psikologis, dan sosial, mencakup masalah seperti hilangnya selera makan, kelelahan, depresi, dan kesulitan dalam menjalin hubungan sosial. Untuk mengatasi hal ini, sangat penting bagi pasien untuk mendapatkan dukungan nutrisi yang tepat dan pendekatan holistik yang juga mempertimbangkan kebutuhan emosional dan sosial mereka, yang pada akhirnya dapat meningkatkan hasil pengobatan dan kesejahteraan umum (Susetyowati et al, 2018).

Kurangnya status gizi pada pasien kanker payudara menyebabkan penurunan fungsi fisik, kepercayaan diri, penurunan kesehatan, tidak dapat beraktivitas normal, kelambatan penyembuhan, dan muncul persepsi negatif terhadap kesehatan. Semua ini berdampak terhadap penurunan

kualitas hidup. dukungan nutrisi yang tepat menjadi penting untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis pasien kanker payudara. Pengobatan dan terapi kanker payudara esensial untuk mengendalikan penyakit, namun dapat memiliki efek samping negatif selain manfaat positifnya. Efek negatif ini termasuk mual, kelelahan, dan masalah psikologis seperti depresi dan kecemasan, yang bisa memperburuk kualitas hidup pasien secara signifikan. Menurut Eccleston et al. (2015), masalah jangka panjang yang dialami oleh pasien dapat berdampak besar pada kualitas hidup mereka. Kualitas hidup yang tinggi berperan krusial dalam mendukung kesehatan fisik dan mental, serta kemampuan berinteraksi sosial bagi penderita kanker payudara. Kualitas hidup yang baik membantu mereka menghadapi penyakit dengan sikap positif, mengurangi stres psikologis, dan memperkuat dukungan sosial, yang semuanya vital untuk pemulihan dan pengelolaan kanker secara lebih efektif (Noviarini, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Sulistianingsih & Fitri (2017) mengungkapkan jika terdapat korelasi signifikan di antara nutrisi yang baik dengan peningkatan kualitas hidup pada pasien kanker, menunjukkan bahwa asupan nutrisi yang adekuat dapat memainkan

peran penting dalam mengurangi efek samping dari perawatan kemoterapi dan mendukung proses pemulihan pasien. Selanjutnya, studi yang dilakukan oleh Kurniawan et al. (2015) memperkuat temuan ini dengan menunjukkan bahwa status gizi pasien kanker payudara, yang dinilai melalui SGA menurut keadaan fisik, memiliki korelasi yang kuat dengan kualitas hidup mereka. Berdasarkan penjelasan tersebut, peneliti tertarik meneliti mengenai hubungan status nutrisi dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

METODOLOGI

Jenis penelitian ini penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan yang digunakan pada penelitian ini deskriptif korelasi dengan pendekatan *crosssectional* dimana variable yang diteliti diukur pada satu waktu. Penelitian dilakukan dengan metode total sampling yang melibatkan 45 pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Data dikumpulkan dengan kuesioner untuk memahami hubungan status nutrisi dengan kualitas hidup pasien. Pengukuran status nutrisi menggunakan pengukuran antropometri dari BB dan TB, pengukuran untuk kualitas hidup menggunakan kuesioner SF 36 dan analisis statistik menggunakan *Chi-square*.

HASIL

Gambaran umum responden berdasarkan rata-rata umur terdapat di Tabel 1:

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Rata-Rata Umur Penderita Kanker Payudara

| Usia Responden | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------|-----------|----------------|
| < 40 Tahun | 9 | 20% |
| ≥ 40 Tahun | 36 | 80% |
| Jumlah | 45 | 100% |

Tabel 1 menunjukkan distribusi umur subjek, membagi mereka ke dalam dua kategori: 40 tahun ke atas dan di bawah 40 tahun. Hasilnya menunjukkan bahwa 80% dari penderita kanker payudara berada dalam kategori usia 40 tahun ke atas, sedangkan hanya 20% yang berada di bawah 40 tahun.

Gambaran umum responden berdasarkan jenis obat kemoterapi ada di Tabel 2 :

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kemoterapi

| Jenis Kemoterapi | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------------|-----------|----------------|
| Tablet (Oral) | 9 | 20% |
| Infus | 36 | 80% |
| Jumlah | 45 | 100% |

Tabel 2 diketahui bahwa jenis obat kemoterapi dikategorikan menjadi tablet/

oral dan infus. Penderita kanker payudara lebih banyak mendapat kemoterapi jenis infus yaitu sebesar 80% dan yang kemoterapi tablet sebanyak 20%.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Nutrisi

| Status Nutrisi | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------|-----------|----------------|
| Nutrisi Kurang | 30 | 66,7 |
| Nutrisi Baik | 15 | 33,3 |
| Jumlah | 45 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa responden yang kemoterapi sebagian mengalami nutrisi yang kurang berjumlah 30 responden (66,7%).

Tabel 4 Distribusi subvariabel kuesioner SF-36

| Subvariabel | Kualitas Hidup | |
|----------------------------|----------------|----------|
| | Buruk % | Baik % |
| Fungsi fisik | 17 37,78 | 28 62,22 |
| Keterbatasan fisik | 13 28,89 | 32 71,11 |
| Nyeri tubuh | 17 37,78 | 28 62,22 |
| Kesehatan Secara umum | 29 64,44 | 16 35,56 |
| Vitalitas | 20 44,44 | 25 55,56 |
| Fungsi Sosial Keterbatasan | 14 31,1 | 31 68,89 |
| Emosional | 9 20 | 36 80 |
| Kesehatan mental | 14 31,1 | 31 68,89 |

Berdasarkan tabel 4 Subvariabel 'kesehatan secara umum' memiliki persentase terbesar untuk nilai kualitas hidup yang buruk, yaitu sebesar 64,44%. Sebaliknya, subvariabel 'keterbatasan emosional' mencatat nilai kualitas hidup yang baik tertinggi dengan persentase 80%,

menunjukkan bahwa responden lebih berhasil dalam mengelola aspek emosional dibandingkan dengan kesehatan umum mereka.

Tabel 5 Distribusi frekwensi responden berdasarkan kualitas hidup

| Kualitas Hidup | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------|-----------|----------------|
| Baik | 23 | 51.1 |
| Buruk | 22 | 48.9 |
| Jumlah | 45 | 100% |

Berdasarkan tabel 5, diketahui bahwa sebagian besar responden dengan kualitas hidup baik berjumlah 23 responden (51,1%)

Untuk Mengetahui Hubungan Status Nutrisi Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi, maka digunakan analisa bivariat, yaitu:

Tabel 6 Analisis Hubungan Status Nutrisi Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi

| Status Nutrisi | Kualitas Hidup | | Total | P-Value | OR |
|----------------|----------------|-------------|-----------|-------------|---------------|
| | Baik | Buruk | | | |
| | N | % | n | % | |
| Kurang | 10 | 22.22 | 20 | 44.4 | 30 66.6 |
| Baik | 13 | 28.89 | 2 | 4.45 | 15 33.3 |
| Total | 23 | 51.1 | 22 | 48.9 | 45 100 |

Analisis Chi-Square mengungkap adanya korelasi statistik yang signifikan antara kualitas gizi dan kualitas hidup pasien, ditandai dengan nilai p yang lebih kecil

dari 0,001. Hal ini menegaskan bahwa kondisi gizi mempengaruhi kualitas hidup pada pasien ini. Berdasarkan Tabel 6, nilai Odds Ratio (OR) ialah 0,077. Nilai tersebut menunjukkan jika pasien dengan status nutrisi kurang memiliki risiko yang lebih rendah untuk memiliki kualitas hidup yang buruk. Pentingnya status nutrisi dalam mempengaruhi kualitas hidup serta kenyamanan pasien kanker. Mereka menemukan bahwa masalah nutrisi tertentu, seperti nyeri di mulut, suara serak, ketidaknyamanan makan di tempat umum, dan kesulitan berbicara secara jelas, berkorelasi dengan penurunan kualitas hidup.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian responden yang menjalani kemoterapi mendapati status nutrisi yang kurang yaitu sebanyak 30 (66,7%). Status nutrisi berperan penting dalam kualitas hidup pasien kanker, mempengaruhi respons mereka terhadap pengobatan dan pemulihan. Mengidentifikasi dan mengatasi masalah nutrisi sejak dini dalam pengelolaan kanker adalah hal esensial untuk meningkatkan hasil pengobatan dan kualitas hidup.

Pasien kanker yang menjalani kemoterapi mudah mengalami penurunan berat badan karena efek dari kemoterapi seperti mual, muntah, dan asupan makan yang kurang, dimana jika dilakukan intervensi yang baik

akan membuat pasien menjadi malnutrisi. Keadaan malnutrisi membuat kondisi pasien menjadi buruk sehingga membuat pengobatan tidak maksimal. Beberapa factor yang menyebabkan pasien menjadi malnutrisi seperti kaheksia, anoreksia dan adanya perubahan metabolisme energi dan zat gizi makro (Marisca,2017).

Kemoterapi, sebagai salah satu terapi utama dalam penanganan kanker payudara, bertujuan untuk sistematis menghambat dan menghancurkan sel-sel kanker (Suryaningsih & Bertiani, 2009). Manajemen nutrisi selama kemoterapi sangat penting karena bisa mencegah malnutrisi yang berpotensi menurunkan kualitas hidup pasien (Susetyowati et al., 2018).

Kualitas hidup pada pasien kanker payudara melibatkan aspek sosial, psikologis, fisik, dan ekonomi. Pendekatan pengobatan yang holistik, termasuk dukungan psikososial dan intervensi untuk mengelola efek samping fisik, penting dalam pengelolaan kanker payudara. Peningkatan kesadaran dan pemahaman mengenai dampak penyakit ini serta strategi pengelolaannya dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien (Susetyowati et al, 2018). Mayoritas pasien kanker payudara yang menjalani

kemoterapi memiliki kualitas hidup baik (51,11%).

Tabel 4 memperlihatkan kualitas hidup pasien kanker payudara berdasarkan subvariabel. Subvariabel kesehatan umum menonjol dengan kualitas hidup buruk (64,44%), tiga kali lipat lebih tinggi daripada yang baik. Ini mencakup persepsi kondisi saat ini, perasaan terhadap rasa sakit, perbandingan dengan orang lain, dan penilaian keseluruhan. Perhatian khusus diperlukan untuk meningkatkan persepsi kesehatan pasien.

Data menunjukkan bahwa dalam evaluasi kualitas hidup pasien kanker payudara, terdapat perbandingan 3:1 responden yang merasa kondisi kesehatan mereka saat ini buruk, mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun sebelumnya, dan merasa lebih mudah terkena penyakit serta tidak sehat dibandingkan dengan orang lain. Sementara itu, subvariabel keterbatasan emosional menonjol sebagai area dengan kualitas hidup yang paling baik, di mana 80% responden merasa memiliki kualitas hidup baik, empat kali lebih tinggi daripada responden yang merasakan kualitas hidup buruk dalam aspek yang sama.

Subvariabel keterbatasan emosional mengukur seberapa banyak masalah

emosional memengaruhi kemampuan seseorang untuk melakukan pekerjaan atau aktivitas sehari-hari selama empat minggu terakhir. Data mengindikasikan bahwa responden berhasil mengatur emosi mereka dengan baik, sehingga isu emosional seperti stres, duka, atau kegelisahan tidak menghambat aktivitas kerja atau rutinitas sehari-hari mereka. Kualitas hidup adalah pengukuran sejauh mana pasien penyakit kronis dapat menjalankan aktivitas normal meskipun dalam pengobatan (Bogdan & Taylor, 2012).

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara status nutrisi dan kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi, yang dibuktikan dengan nilai p kurang dari 0,001 pada uji *Chi-Square*. Namun, interpretasi dari OR ialah 0,077, yang menunjukkan jika pasien dengan status gizi kurang memiliki risiko lebih rendah untuk memiliki kualitas hidup yang baik dibandingkan dengan mereka yang memiliki status gizi baik.

Status nutrisi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup dan kenyamanan pasien kanker, dengan berbagai faktor spesifik yang dapat memperburuk situasi. Faktor-faktor seperti suara serak, nyeri mulut, kesulitan berbicara jelas, dan keengganan makan di

tempat umum berkontribusi terhadap penurunan kualitas hidup.

Kemoterapi untuk kanker payudara dapat mempengaruhi status nutrisi pasien, terutama melalui efek samping yang mempengaruhi metabolisme dan nafsu makan, menyebabkan penurunan asupan nutrisi. Terapi dan pengobatan kanker payudara memiliki dampak ganda, positif dalam melawan kanker namun juga negatif, termasuk efek samping yang dapat mengurangi kualitas hidup. Masalah jangka panjang yang dihadapi oleh pasien, baik fisik maupun emosional, dapat mempengaruhi kualitas hidup. Kualitas hidup yang buruk berdampak pada aspek fisik, psikologis, dan sosial, termasuk gangguan tidur, kelelahan, penurunan nafsu makan, nyeri, kecemasan, depresi, perubahan dalam hubungan sosial, dan beban finansial (Susetyowati et al, 2018). Penelitian Kurniawan et al. (2015) menemukan bahwa status nutrisi dan kualitas hidup pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi berhubungan secara signifikan. Kedua studi ini menekankan pentingnya manajemen nutrisi yang baik dalam perawatan kanker, menunjukkan bahwa status gizi yang baik dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup pasien.

Asupan nutrisi dan jumlah nutrisi pasien kanker yang menjalani kemoterapi harus

ditingkatkan karena efek samping akibat kemoterapi sangat mempengaruhi status nutrisi pasien, membuat makanan pengganti yang jumlah kandungan nutrisinya mencukupi dapat membantu meningkatkan status nutrisi pasien sehingga mampu melakukan aktifitas sebagaimana biasa.

KESIMPULAN

1. Diketahui bahwa sebagian besar rata-rata umur responden dengan kanker payudara berusia ≥ 40 tahun, dan sebagian besar responden menjalani kemoterapi infus.
2. Mayoritas responden mengalami nutrisi yang kurang karena kemoterapi.
3. Mayoritas responden mempunyai kualitas hidup baik.
4. Terdapat hubungan status nutrisi dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

KEPUSTAKAAN

- Bogdan dan Taylor. (2012). *Prosedur Penelitian. Dalam Moleong, Pendekatan. Kualitatif.* (him. 4). Jakarta: Rineka Cipta.
- Eccleston, et all. (2015). Social support and quality of life among Chinese breast cancer survivors: Findings from a mixed methods study. *China: European Journal of Oncology Nursing Vol. 16 No. 6.*
- Kemenkes RI, (2018). *Deteksi dini kanker payudara*

- Kurniawan et al., (2017).
Nasopharyngeal carcinoma in Indonesia
- Marisca, S., Anggraini, D. I & Putri, G. T. Malnutrisi pada Pasien Kanker. *Medula*7. 107-111 (2017).
- Noviarini. (2013). Hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada pecandu narkoba yang sedang menjalani rehabilitasi. *Jurnal Elektronik Vol.5*
- Suryaningsih & Bertiani, (2009). *Hubungan Lama Kemoterapi Dengan Konsep Diri Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Ulin Banjarmasin*. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan ISSN: 2086-3454.EISSN: 2549-4058
- Susetyowati et al., (2018). *Asupan Makan, Status Gizi dan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSUP DR Sardjito Yogyakarta*. Jurnal Gizi Klinik Indonesia. Vol.14, No.4 2018.
- World health organization. (2018). Diperoleh pada tanggal 9 juni 2023 dari <https://www.who.int/cancer/prglobocanfinal.pdf?Ua=1>.
- WHO.(2018). *Breast Cancer Early Diagnosis and screening*
- WHO.(2020).*GlobalCancer Observatory Breast Cancer Facts and Figure*