

KARYA TULIS ILMIAH
IMPLEMENTASI KEPERAWATAN MANAJEMEN KEMOTRAPI PADA
PASIEN KANKER PAYUDARAH DENGAN MASALAH DEFISIT
NUTRISI DI RS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
TAHUN 2026



INDAH AYU PRASETYO
PO.71.20.1.23.073

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES PALEMBANG
PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2026

KARYA TULIS ILMIAH
IMPLEMENTASI KEPERAWATAN MANAJEMEN KEMOTRAPI PADA
PASIEN KANKER PAYUDARAH DENGAN MASALAH DEFISIT
NUTRISI DI RS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
TAHUN 2026

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan



INDAH AYU PRASETYO
PO.71.20.1.23.073

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES PALEMBANG
PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2026

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara merupakan tumor ganas yang tumbuh cepat tidak terkendali pada jaringan payudara, kemudian membelah diri dari sel normal dan berkumpul membentuk benjolan massa. Kanker payudara merupakan jenis kanker yang paling sering menyerang perempuan di seluruh dunia. Berdasarkan data *Global Cancer Observatory* (Globocan, 2022) menunjukkan bahwa kanker payudara menyumbang sekitar 2,3 juta kasus baru secara global, menjadikannya kanker dengan insidensi tertinggi pada perempuan. Berdasarkan data, *World Health Organization* (WHO, 2025) menegaskan bahwa kanker payudara merupakan kanker paling umum pada perempuan. Di Indonesia, prevalensinya mencapai 16,6 per 100.000 penduduk perempuan. Pada Provinsi Sumatera Selatan jumlah kasus meningkat dari 1.472 pada 2016 menjadi 2.953 pada 2018 (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2018).

Tingginya angka kejadian kanker payudara berbanding lurus dengan meningkatnya angka kematian akibat penyakit ini. Secara global, kanker payudara menyebabkan lebih dari 680.000 hingga 685.000 kematian setiap tahunnya (Globocan, 2022; WHO, 2025). Di Indonesia, kanker payudara masih menempati urutan pertama sebagai penyebab kematian akibat kanker pada perempuan (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Tingginya angka kematian tersebut terutama disebabkan oleh keterlambatan diagnosis, di mana sebagian besar pasien baru datang ke fasilitas pelayanan kesehatan pada stadium lanjut, sehingga pilihan terapi menjadi terbatas, efektivitas pengobatan menurun, serta beban biaya perawatan meningkat secara signifikan (Arafah & Kiptiyah, 2020).

Kanker payudara tidak hanya berdampak pada aspek psikologis, tetapi juga menimbulkan gangguan signifikan terhadap kondisi fisik pasien. Pada stadium awal, kanker payudara sering berkembang tanpa gejala yang jelas, namun seiring progresivitas penyakit mulai muncul manifestasi fisik seperti benjolan pada payudara, nyeri, perubahan bentuk atau ukuran payudara, serta pembengkakan kelenjar getah bening di daerah aksila. Pada stadium lanjut, kanker payudara dapat menyebabkan penurunan berat badan yang bermakna, kelelahan berat, serta gangguan pernapasan akibat metastasis ke organ vital seperti paru-paru dan hati (Byar et al., 2006). Kondisi ini berkontribusi terhadap terjadinya defisit nutrisi sebelum kemoterapi, yang disebabkan oleh perubahan biologis sel kanker yang bersifat hiperproliferatif sehingga membutuhkan energi dan zat gizi dalam jumlah besar. Sel kanker memanfaatkan glukosa, asam amino, dan lemak secara berlebihan dari tubuh serta melepaskan sitokin proinflamasi yang memicu respon inflamasi sistemik, meningkatkan katabolisme protein dan lemak, menurunkan sintesis protein, serta menekan nafsu makan

Kanker payudara umumnya membutuhkan terapi komprehensif, salah satunya kemoterapi, atau pemberian obat antineoplastik yang berfungsi untuk menghentikan atau memperlambat proliferasi sel kanker. Obat ini menargetkan sel yang membelah cepat sehingga pertumbuhan dan penyebaran sel ganas dapat dikendalikan. Terapi ini sering menjadi bagian penting dari tata laksana utama, baik sebagai terapi neoadjuvan (sebelum operasi) maupun adjuvan (setelah operasi), dengan tujuan mencegah metastasis dan meningkatkan harapan hidup pasien secara signifikan. Namun, di balik manfaatnya, kemoterapi juga memiliki efek samping yang cukup berat seperti mual, muntah, anoreksia, stomatitis, perubahan rasa, serta kelelahan kronis yang berpengaruh terhadap asupan makanan dan status gizi pasien (Kashif et al., 2024). Selain itu, kombinasi peningkatan kebutuhan metabolik, gangguan metabolisme, dan penurunan asupan nutrisi akibat gejala fisik dapat menyebabkan defisit nutrisi bahkan sebelum pasien menjalani kemoterapi (Cutsema, 2022).

Efek samping kemoterapi sering menimbulkan masalah keperawatan berupa defisit nutrisi akibat penurunan nafsu makan dan gangguan saluran cerna, yang berdampak pada penurunan berat badan signifikan serta melemahnya sistem imun. Penelitian Sari dan Handayani (2020) menunjukkan lebih dari 60% pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi mengalami status gizi kurang hingga malnutrisi sedang, kondisi yang menurunkan kualitas hidup, memperlambat penyembuhan, dan mengurangi efektivitas terapi (Parasian *et al.*, 2024). Pasien yang menjalani kemoterapi pertama tetap bisa mengalami defisit nutrisi karena sebagian sudah mengalami gangguan metabolik akibat kanker sebelum terapi, dan efek samping kemoterapi seperti mual dan anoreksia dapat muncul sejak siklus pertama. Oleh karena itu, pasien memerlukan manajemen keperawatan terstruktur yang meliputi pengkajian status gizi, penetapan diagnosis defisit nutrisi berhubungan dengan efek samping kemoterapi, serta intervensi berupa edukasi pentingnya asupan nutrisi, pemantauan berat badan, pemberian diet tinggi kalori dan protein, serta dukungan emosional untuk meningkatkan motivasi makan (Rock & Demichele, 2003).

Pelaksanaan implementasi keperawatan yang optimal berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap regimen terapi, memperbaiki status nutrisi, dan secara tidak langsung mendukung keberhasilan kemoterapi secara keseluruhan (Febriana, 2024). Keberhasilan terapi kanker payudara tidak hanya ditentukan oleh ketepatan jenis dan dosis obat, tetapi juga oleh kesiapan fisik serta kondisi umum pasien selama menjalani pengobatan, di mana status nutrisi menjadi indikator utama keseimbangan antara asupan zat gizi dan peningkatan kebutuhan metabolik akibat proses penyakit dan efek sitotoksik kemoterapi. Dalam pelayanan kesehatan, perawat memegang peran melalui asuhan keperawatan yang sistematis, meliputi pengkajian status nutrisi secara komprehensif seperti pemantauan berat badan, indeks massa tubuh, pola makan, dan tanda klinis malnutrisi, pemantauan efek samping kemoterapi seperti mual, muntah, stomatitis, dan anoreksia, pemberian edukasi terkait pemenuhan kebutuhan nutrisi, hingga kolaborasi interprofesional guna mencegah serta menangani defisit nutrisi pada pasien kanker payudara secara komprehensif.

Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang merupakan salah satu rumah sakit rujukan di wilayah Sumatera Selatan yang menangani cukup banyak pasien kanker payudara dengan program kemoterapi rutin. Berdasarkan observasi awal di rumah sakit tersebut, masih ditemukan pasien yang mengalami penurunan berat badan dan asupan makan selama menjalani kemoterapi. Kondisi ini mengindikasikan bahwa implementasi keperawatan, khususnya dalam hal manajemen kemoterapi dan penanganan defisit nutrisi, masih perlu dievaluasi agar dapat memberikan pelayanan yang lebih optimal. Mengingat adanya perbedaan pendapat dan hasil penelitian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai implementasi keperawatan manajemen kemoterapi pada pasien kanker payudara dengan defisit nutrisi. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran nyata mengenai pelaksanaan praktik keperawatan di lapangan, menjadi dasar pengembangan standar asuhan keperawatan pasien onkologi, serta meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang berorientasi pada kebutuhan fisik dan psikologis pasien kanker payudara (Aisyah *et al.*, 2022).

Berdasarkan uraian di atas, tingginya insiden defisit nutrisi pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi menunjukkan bahwa keberhasilan terapi tidak hanya bergantung pada efektivitas pengobatan sitotoksik, tetapi juga pada optimalisasi peran perawat dalam pengkajian nutrisi, pengendalian efek samping, serta pelaksanaan intervensi keperawatan secara komprehensif melalui pengkajian komprehensif kebutuhan nutrisi pasien, identifikasi faktor risiko seperti efek samping kemoterapi yang menyebabkan mual dan anoreksia. Pada pelayanan kesehatan, perawat memiliki peran strategis dalam implementasi kemoterapi dengan melakukan pengkajian status nutrisi, memantau efek samping pengobatan, memberikan edukasi nutrisi, serta menjalin kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain guna mencegah dan menangani defisit nutrisi pada pasien kanker payudara secara optimal (Syahputra *et al.*, 2025).

B. Perumusan Masalah

Bagaimanakah implementasi keperawatan manajemen kemoterapi pada pasien kanker payudara dengan masalah defisit nutrisi di Rs Muhammadiyah Palembang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Dideskripsikan implementasi keperawatan manajemen kemoterapi pada pasien kanker payudara dengan masalah defisit nutrisi di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Dideskripsikan manajemen kemotrapi (Observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi) pada pasien kanker payudara dengan masalah defisit nutrisi
- b. Dianalisis hasil implementasi keperawatan manajemen kemoterapi pada pasien kanker payudara dengan masalah defisit nutrisi di Rumah sakit Muhammadiyah Palembang.

D. Manfaat Penelitian

Beberapa manfaat studi kasus proposal karya tulis ilmiah sebagai berikut :

1. Bagi Masyarakat (pasien dan keluarga)

pasien diharapkan dapat lebih memahami mengenai pentingnya pemenuhan kebutuhan nutrisi selama menjalani kemoterapi kanker payudara serta keluarga dapat terlibat langsung dalam perawatan, memberikan dukungan lebih baik, serta meningkatkan rasa percaya diri terhadap pasien.

2. Bagi Tempat Penelitian instansi terkait

diharapkan hasil studi kasus ini dapat di gunakan sebagai bahan referensi untuk mengembangkan program perawatan pada pasien kanker payudaradi masa depan. Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang dapat mengadopsi pendekatan secara luas, khususnya pada pasien kanker payudara.

3. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan teknologi

Diharapkan pendekatan ini memberikan kontribusi penting terhadap inovasi (observasi, terapeutik, edukasi, kolaborasi) dalam praktik keperawatan. Pendekatan ini memungkinkan perawat untuk mengembangkan keterampilan baru yang meningkatkan kualitas perawatan pasien dengan implementasi keperawatan manajemen kemoterapi dalam mengatasi defisit nutrisi pada pasien kanker payudara yang lebih efektif, dan dapat meningkatkan kenyamanan pasien secara menyeluruh.

DAFTAR PUSTAKA

- Airlangga, F. K. M. U. (2013). *Analisis Risiko Kanker Payudara Berdasar Riwayat Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Dan Usia Menarche*. 12–23.
- Aisyah, P. A., Studi, P., Terapan, S., Palembang, P., & Palembang, P. (2022). *Implementasi Keperawatan Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Dengan Masalah Kecemasan 1. 2*, 73–80.
- Andinata, S. B., Dr. Alif Rizky Soeratman, S. ., & Kustiati, Dr. J. R. P. R. (N.D.). *Kanker Payudara*.
- ASMAWATI.Pdf, E. P. &. (2023). *Nutrisi Pada Pasien Kanker Payudara*.
- Ayubbana, S., & Narulita, S. (2019). *Fatigue Dan Status Nutrisi Pada Pasien Dengan Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi*. 13(4), 278–283.
- Byar, K. L., Berger, A. M., Bakken, S. L., & Cetak, M. A. (2006). *On Fatigue , Other Symptoms , And Quality Of Life*. 33(1), 18–26.
- Chabuk, S. K., Hameed, A. K., Abdul, S., Naser, A., & Al-Fahham, A. A. (2024). *The Epidemiology And Pathophysiology Of Breast Cancer*. 03(09), 661–665.
- Cutsema, E. Van. (2022). *The Causes And Consequences Of Cancer-Associated Malnutrition*. <https://doi.org/10.1016/J.Ejon.2005.09.007>
- Dewa Ayu Putu Mas Narisuarboesoirie, H. C., & Tahun, T. (2020). <https://ejournal.unkhair.ac.id/index.php/kmj>. 2(1).
- Febriana, A. 2024. (2024). *PENDAHULUAN Keganasan Atau Kanker Merupakan Penyakit Yang Banyak Diderita Oleh Manusia Di Berbagai Belahan Menurut World Health Oleh Berbagai Faktor , Salah Satunya Yaitu Pengetahuan Yang Baik Pada Penderita Kanker Akan Berdampak Tentang Bagaimana Cara Me*. 4, 186–193.
- Globocan. (2022). *No Title*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38572751/>
- Globocan 2022. (2025). *Journal Of The National Cancer Center Global Burden Of Female Breast Cancer : New Estimates In 2022 , Temporal Trend And Future Projections Up To 2050 Based On The Latest Release From GLOBOCAN. Journal Of The National Cancer Center*, 5(3), 287–296. <https://doi.org/10.1016/J.Jncc.2025.02.002>
- Kalaskar, A. R. (2014). *International Journal Of Physical Medicine & Rehabilitation Management Of Chemotherapy Induced Dysgeusia : An Important Step Towards Nutritional Rehabilitation*. 2(3). <https://doi.org/10.4172/2329-9096.1000198>
- Kashif, H., Raza, Q., Nawaz, S., Imran, K., Raza, S. Q., & Malik, A. I. (2024). *The*

- Impact Of Chemotherapy On The Nutritional Status Of Breast Cancer Patients*. 2(12), 1–14. <https://doi.org/10.7759/Cureus.76549>
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *No Title*. 1–111.
- Lestari, W. E. (2024). *Hubungan Frekuensi Kemoterapi Dengan Status Nutrisi Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi*.
- Mar, D., Yulastuti, F., Farmasi, D., Kesehatan, F. I., & Magelang, U. M. (2023). *Pola Pengobatan Kanker Payudara Dengan Kemoterapi Dan Pre Kemoterapi Pada Pasien Peserta JKN Kanker Payudara Di RSUD Kota Yogyakarta*. 9(2), 574–584.
- Mirsyad, A., Gani, K. A. B., Karim, M., Purnamasari, R., & Karsa, N. S. (2022). *Fakumi Medical Journal*. 2(2), 109–115.
- Mu, S., & Windarwati, H. D. (2023). *The Effect Of Standard Hospital Care On Chemotherapy Induced Nausea And Vomiting (Cinv), Chemotherapy Induced Peripheral Neuropathy (Cipn) And Anxiety In Breast Cancer Patients With Chemotherapy In Jember , Indonesia*. 04(12), 15–22.
- Nasywa Laksita Dewi 2020. (2025). *FAKTOR RISIKO KANKER PAYUDARA PADA WANITA USIA PRODUKTIF*. 10, 137–145.
- Noorwati Sutandyo. (2020). *28-41-I-SM.Pdf*.
- Organization, World Health. (2025). Breast Cancer. *Health Topics*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
- Parasian, J., Susilowati, Y., & Septimar, Z. M. (2024). *Hubungan Efek Samping Kemoterapi Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di Rumah Sakit Kanker Dharmais Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023*. 2(1).
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2017). *SDKI (2017)*. DPP PPNI. <https://adoc.pub/standar-diagnosis-keperawatan-indonesia80646b29583bc6bdf010db83fd3a47f313700.html>
- PPNI. (2018). *SIKI 2018*. <https://onesearch.id/record/IOS10672.Slims-5251>
- Ridawati Sulaeman¹, Irwansyah², Sukmawati¹, M. (2021). *Penggunaan, Riwayat Hormonal, Kontrasepsi Penderita, Pada Payudara, Kanker*. 3(1), 10–16.
- Rock, E., & Demichele, A. (2003). International Research Conference On Food , Nutrition , And Cancer Nutritional Approaches To Late Toxicities Of Adjuvant Chemotherapy In Breast Cancer Survivors 1. *Journal Of Nutrition*, 133(11), 3785S–3793S. <https://doi.org/10.1093/jn/133.11.3785S>
- Sanchez, J. I., Adjei, B. A., Oh, A., Randhawa, G., Medel, J., Doose, M., & Jacobsen, P. B. (2022). *National Cancer Institute – Funded Social Risk Research In Cancer Care Delivery : Opportunities For Future Research*. 114, 1628–1635.

- Sihombing, M., Sapardin, A. N., Penelitian, B., Ri, K. K., & Rog, H. (N.D.).
)Dnwru 5lvlnr 7xpru 3d\Xgdud 3dgd« 0dulfh 6 \$Sulogdk 1xu 6.
- Stanisławek, A. (2021). *Breast Cancer—Epidemiology, Risk Factors, Classification, Prognostic Markers, And Current Treatment Strategies— An Updated Review.* 1–30.
- Subekti, R. T., & Fransiska, F. W. (2024). *Edukasi Kesehatan Status Nutrisi Pasca Kemoterapi Pada.* 9, 115–120.
- Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021). Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates Of Incidence And Mortality Worldwide For 36 Cancers In 185 Countries. *CA: A Cancer Journal For Clinicians*, 71(3), 209–249.
<https://doi.org/10.3322/caac.21660>
- Syahputra, M. A., Ramadha, G., Putra, R. A., Fadilah, F., Alfahrizqy, G., Jaya, B. E., Yanuar, M., Wildan, K., Shafril, A., Fadhli, N., Raysatama, C. F., & Rismawan, E. (2025). *LITERATURE.* 6(2020), 5999–6005.
- Taufik Sofa, A. W. (2024). *FAKTOR RISIKO KANKER PAYUDARA PADA WANITA.* 6(April), 493–502.
- Ulfahnurainikarim. (2024). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu* ., 12(April), 1–7.
- V, J. P., Sheela, E., Srinavya, M., Jyothika, A., & Sailaja, M. (2023). *A Review On Pathophysiology Of Breast Cancer.* 3(1), 94–97.
- Yusnita, S. &. (2021). *A SYSTEMATIC REVIEW : ASUPAN ZAT GIZI MAKRO Dan Status Gizi Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi.* 16(2), 182–193.