

**KARYA TULIS ILMIAH AKHIR NERS**  
**“POLA DIET PADA PASIEN KANKER PAYUDARA SELAMA**  
**MENJALANI KEMOTERAPI” *LITERATURE REVIEW***



Oleh :

FERRYNDA FAHRIAH NUR ZANAH

NIM. P1908010

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**  
**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA**  
**SAMARINDA**

**2020**

**KARYA TULIS ILMIAH AKHIR NERS**  
**“POLA DIET PADA PASIEN KANKER PAYUDARA SELAMA**  
**MENJALANI KEMOTERAPI”**

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar profesi Ners pada program  
profesi ners Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**  
**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA**  
**SAMARINDA**  
**2020**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**POLA DIET PADA PASIEN KANKER PAYUDARA SELAMA  
MENJALANI KEMOTERAPI: LITERATURE REVIEW**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Disusun Oleh:

**Ferrynda Fahriah Nur Zanah**

NIM: P1908010

Telah dipertahankan dalam ujian

Pada tanggal 23 juli 2020

**PENGUJI I**



**Ns. Annisa Ain, S.Kep., M.Kep**

NIDN.1141049014057

**PENGUJI II**



**Ns. Chrisven Damanik, S.Kep., M.Kep**

NIDN. 1124118301

**Mengetahui**

**Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
ITKES Wiyata Husada Samarinda**



**Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep.MB**

NIDN. 1128058801

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ferrynda Fahriah Nur Zannah  
NIM : 1908010  
Program Studi : Profesi Ners  
Judul Laporan Tugas Akhir : Pola Diet Pada Pasien Kanker Payudara Selama  
Menjalani Kemoterapi  
: *Literatur review*

Menyatakan bahwa proposal ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang di rujuk telah saya nyatakan dengan benar.



Samarinda, 22 Juli 2020

Yang membuat pernyataan,

Ferrynda Fahriah Nur Zannah

NIM P1908010

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat Rahmat dan bimbinganNya saya dapat menyelesaikan tugas akhir dengan judul “Pola Diet Pada Pasien Kanker Payudara Selama Menjalani Kemoterapi: *Literature review*” Tugas akhir ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Profesi Ners (Ns) dalam program studi Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa praktik sampai pada penyusunan Tugas Akhir ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar – besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Bapak Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. Bapak Dr. Eka Ananta Sidharta, S.E., M.M.C.A. (L) selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Ns. Kiki Hardiansyah, M. Kep, Sp.Kep.MB selaku Ketua Program Studi Keperawatan yang telah memberikan kesempatan, dukungan dan semangat luar biasa untuk mengikuti pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan.
4. Bapak Ns. Chrisyen Damanik, S. Kep, M. Kep selaku dosen pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tugas akhir ini.
5. Seluruh keluarga tercinta yang telah mendukung, memberi semangat, doa dan perhatian sehingga penyusunan tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Semua teman – teman seperjuangan di Reguler Transfer Program Studi Profesi Ners ITKes Wiyata Husada Samarinda, kalian adalah yang terbaik.

Penulis menyadari bahwa proposal ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu diharapkan masukan yang konstruktif demi kesempurnaannya. Akhir kata, Penulis

berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga proposal ini membawa manfaat bagi pengembangan Ilmu Keperawatan.

Samarinda, 22 Juli 2020

Penulis



# Diet Patterns In Breast Cancer Patients During Chemotherapy: *Literature Review*

Ferrynda Fahriah Nur Zanah<sup>1</sup>, Chrisyen Damanik<sup>2</sup>, Annisa A'in<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Student of the NERS Study Program, ITKES Wiyata Husada, Jl.Kadrie Oening No 77 Samarinda, East Kalimantan

e-mail: ayuatikaputri31@gmail.com

<sup>2</sup>Lecturer, ITKES Wiyata Husada, Jl.Kadrie Oening No 77 Samarinda, East Kalimantan

e-mail: @ stikeswhs.ac.id

## ABSTRACT

**Background:** Breast cancer is a heterogeneous disease with differences with different natural histories which can be classified based on clinical and pathological parameters. This helps predict the response of various types of breast cancer therapy. **Aim:** Identifying Diet Patterns In Breast Cancer Patients During Chemotherapy. **Method:** Research Design Literature Review, on linedatabase is a journal *Science Direct, PubMed (NCBI, Spinger*. Journals used within 2015-2020 period, searches used Population: breast cancer patients undergoing chemotherapy, intervention: dietary pattern, comparison: none, outcome: dietary patterns in breast cancer patients during chemotherapy, *study design : Systematic Review and randomized control and trial*. Results: There were 20 journals, after being selected using inclusion and exclusion criteria, through the prism diagram it was obtained into 7 journals. **Conclusion:** After doing related literature review research diet patterns in breast cancer patients during chemotherapy, there are various forms of dietary patterns which can be done or applied to cancer patients during chemotherapy), including choose a diet of vegetables, nuts, fresh red meat, and fish.

**Keywords :** Diet, Breast Cancer

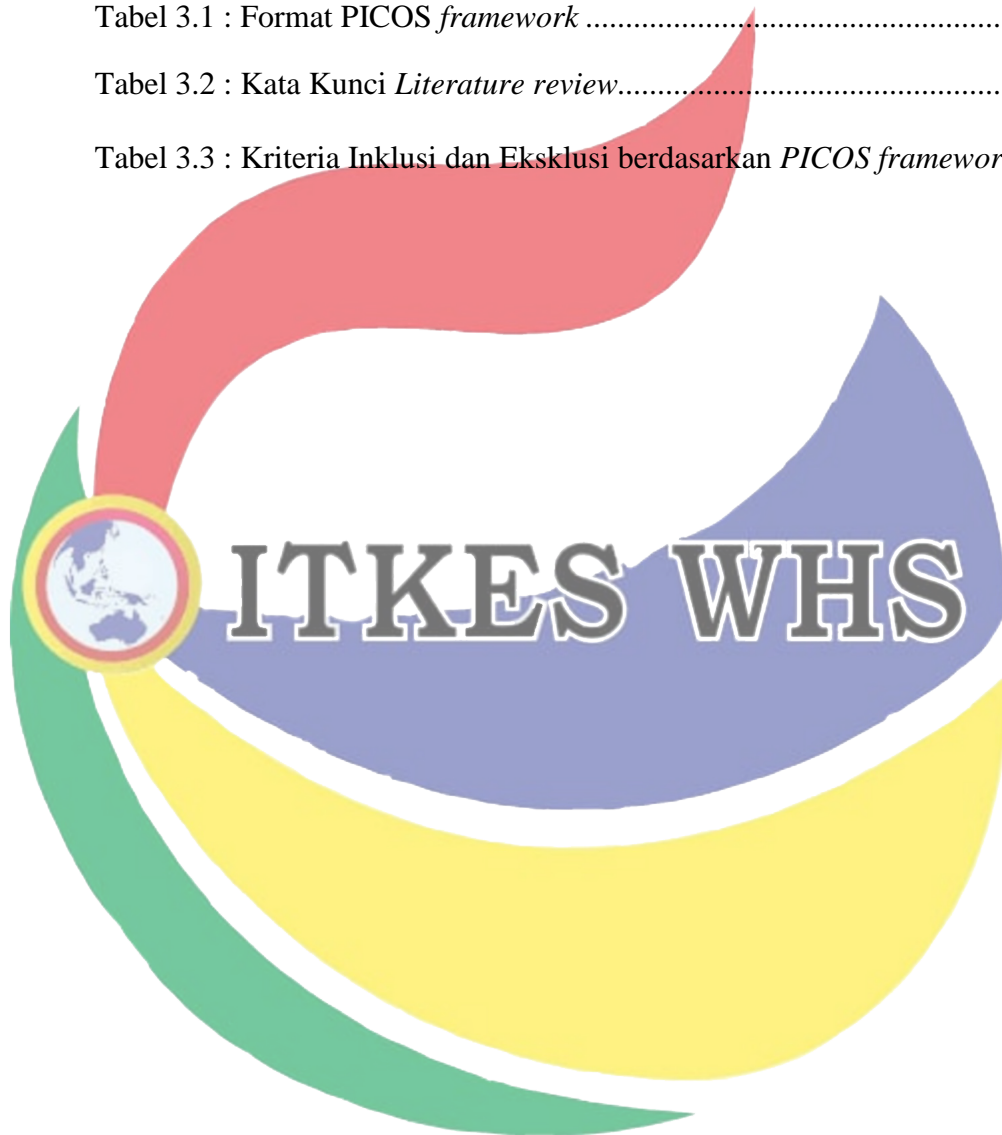


## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN .....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL .....	viii
DAFTAR SKEMA .....	ix
DAFTAR LAMPIRAN .....	x
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
<b>BAB II TELAAH PUSTAKA</b>	
A. Konsep Anatomi dan Fisiologi Payudara .....	5
B. Konsep Kanker Payudara.....	15
C. Konsep Pola Diet.....	24
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Desain dan Rancangan Penelitian.....	29
B. Jenis Pengambilan Data .....	29
C. Tahapan <i>Systematic Review</i> .....	30
<b>BAB IV HASIL PEMBAHASAN</b>	
A. Penilaian Studi.....	36
B. pembahasan.....	47
<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan.....	52
B. Saran.....	52
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 : Stadium Kanker Payudara.....	23
Tabel 2.2 : Manfaat Potensial Latihan Fisik Pada Penderita Kanker.....	23
Tabel 2.3 : Rangkuman Rekomendasi Latihan Fisik dan Potensi Efek Mekanisme.....	23
Tabel 3.1 : Format PICOS <i>framework</i> .....	23
Tabel 3.2 : Kata Kunci <i>Literature review</i> .....	24
Tabel 3.3 : Kriteria Inklusi dan Eksklusi berdasarkan <i>PICOS framework</i> .....	24



**DAFTAR SKEMA**

Skema 3.1 Hasil Seleksi artikel berdasarkan JBI.....27



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: *Joanna Briggs institute critical appraisal tool*

Lampiran 2 : Prisma Check list (Skor Prisma dan JBI)



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

World Health Organization (WHO) 2013 menyatakan kanker menjadi penyebab kematian nomor dua di dunia sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskuler. Diperkirakan tahun 2030 insiden kanker mencapai 26 juta orang dan 17 juta diantaranya meninggal akibat kanker (Kemenkes, Mediakom, edisi 5, 2015). Di Indonesia berdasarkan data riskesdas tahun 2013 prevalensi tumor/ kanker di Indonesia adalah 1,4 per 1000 penduduk atau sekitar 330.000 orang. Kanker merupakan penyebab kematian no 7 di Indonesia. Penderita kanker tertinggi di Indonesia adalah kanker payudara dan kanker leher rahim (Kemenkes, Mediakom, edisi 5).

Kanker Payudara merupakan suatu penyakit heterogen dengan perbedaan dengan sejarah alam yang berbeda yang dapat diklasifikasi berdasarkan parameter klinis dan patologis. Hal ini membantu dalam memprediksi respon dari berbagai jenis terapi kanker payudara (Mane, 2015).

Kanker payudara (BC) adalah kanker paling umum kedua di dunia dan keganasan yang paling umum terjadi pada wanita (22,9% kanker wanita), dengan lebih dari 2 juta kasus baru didiagnosis pada tahun 2018, meskipun insidennya lebih tinggi di Eropa barat dan Amerika Utara, insidennya meningkat di negara-negara berkembang, karena meningkatnya harapan hidup, urbanisasi dan adopsi gaya hidup barat. Menurut American Cancer Society, tingkat kelangsungan hidup lima tahun telah meningkat dari 63% pada tahun 1960 menjadi 90% pada saat ini, berkat diagnosis sebelumnya dengan skrining mamogram, dan perbaikan pembedahan dan perawatan tambahan. Memang pada tahun 2018, tingkat kematian kanker payudara (BC) dengan cepat melambat menjadi 6,6% namun, orang yang selamat berada pada peningkatan resiko kekambuhan, bahkan 20 tahun setelah diagnosis awal. Selain itu, mereka menunjukkan peningkatan resiko untuk menambah berat badan dan mengembangkan komorbiditas lain, seperti penyakit kardiovaskuler atau gangguan metabolisme (Maria dkk, 2019).

Salah satu terapi pada pasien kanker payudara adalah kemoterapi (Kementerian Kesehatan, Pemerintah RI, 2017). Kemoterapi merupakan tatalaksana yang paling umum dilakukan setelah tindakan pembedahan untuk mengobati pasien kanker (Kementerian Kesehatan, Pemerintah RI, 2018). Namun kemoterapi mempunyai efek samping seperti anoreksia, kaheksia, mukositis, mual muntah, diare, leukopenia, anemia dan perubahan pada rasa makanan (Sutandyo, 2007). Penelitian Limon-Miro et al. (2017) menyatakan status gizi pasien kanker dipengaruhi oleh kemoterapi yang didapatkan oleh pasien. Hal ini diakibatkan karena efek samping terapi yang diberikan.

Faktor resiko termasuk usia, tingkat estrogen didalam tubuh, dan dari riwayat keluarga yang pernah memiliki kanker payudara (Buckland et al., 2013). Selain itu, faktor gaya hidup individu terutama seperti konsumsi alkohol, diet dan kelebihan berat badan atau obesitas dikaitkan dengan resiko penyakit yang lebih tinggi. Hubungan antara alkohol dan kanker payudara telah diselidiki secara menyeluruh selama beberapa dekade terakhir, dan asupan alkohol yang teratur telah secara konsisten dikaitkan dengan sedikit peningkatan kejadian kanker payudara (Dam et al., 2016).

Asupan energi diperoleh dari bahan makan seperti karbohidrat, protein dan lemak yang mengandung ikatan organik berupa karbon sehingga ketiga zat gizi tersebut dapat berfungsi sebagai pemberi energi. Zat gizi diperlukan untuk memenuhi beragam kebutuhan yang digunakan oleh tubuh seperti metabolisme basal, aktivitas fisik dan specific dynamic action. Kecukupan energi pada pasien yang sedang sakit terutama pasien kanker, sangat penting untuk menjaga kondisi daya tahan tubuh khususnya yang berada di masa pengobatan dan pemulihan (Almatsier, 2010).

Dukungan instrumental berupa pemenuhan kebutuhan intake makanan, nutrisi, dan pakaian penderita (Anggraeni, 2010). Makanan mempunyai peran penting sejak penderita kanker didiagnosis, pelaksanaan pengobatan, sampai penyembuhan. Pada penderita kanker, kebutuhan gizi meningkat akibat proses keganasannya. Selain itu, pengobatan dengan pembedahan, radioterapi, dan kemoterapi akan lebih berdaya guna jika penderita dalam keadaan status gizi baik. Penatalaksanaan makan pada penderita kanker dapat meningkatkan berat

badan dan protein tubuh meskipun tidak dapat mengembalikan status gizi secara sempurna.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

World Health Organization (WHO) 2013 menyatakan kanker menjadi penyebab kematian nomor dua di dunia sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskuler. Diperkirakan tahun 2030 insidens kanker mencapai 26 juta orang dan 17 juta diantaranya meninggal akibat kanker (Kemenkes, Mediakom, edisi 5, 2015).

Penatalaksanaan makan pada penderita kanker dapat meningkatkan berat badan dan protein tubuh meskipun tidak dapat mengembalikan status gizi secara sempurna. Namun, keadaan ini akan menurunkan kerentanan penderita terhadap infeksi dan mengurangi gejala akibat efek samping pengobatan sehingga pengobatan dapat berlangsung sampai tuntas. Selain itu, penderita akan merasa lebih sehat dan lebih aktif sehingga sangat membantu dalam pemulihan kesehatan.

## **C. TUJUAN**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum didalam penelitian ini yaitu mengetahui Pola Diet Pada Pasien Kanker Payudara Selama Menjalani Kemoterapi.

### **2. Tujuan khusus**

Mengidentifikasi Pola Diet Pada Pasien Kanker Payudara Selama Menjalani Kemoterapi.



## D. MANFAAT PENELITIAN

### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bahan masukan untuk mahasiswa program studi NERS di ITKes Wiyata Husada Samarinda tentang Pola Diet Pada Pasien Kanker Payudara Selama Menjalani Kemoterapi.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Institusi pendidikan

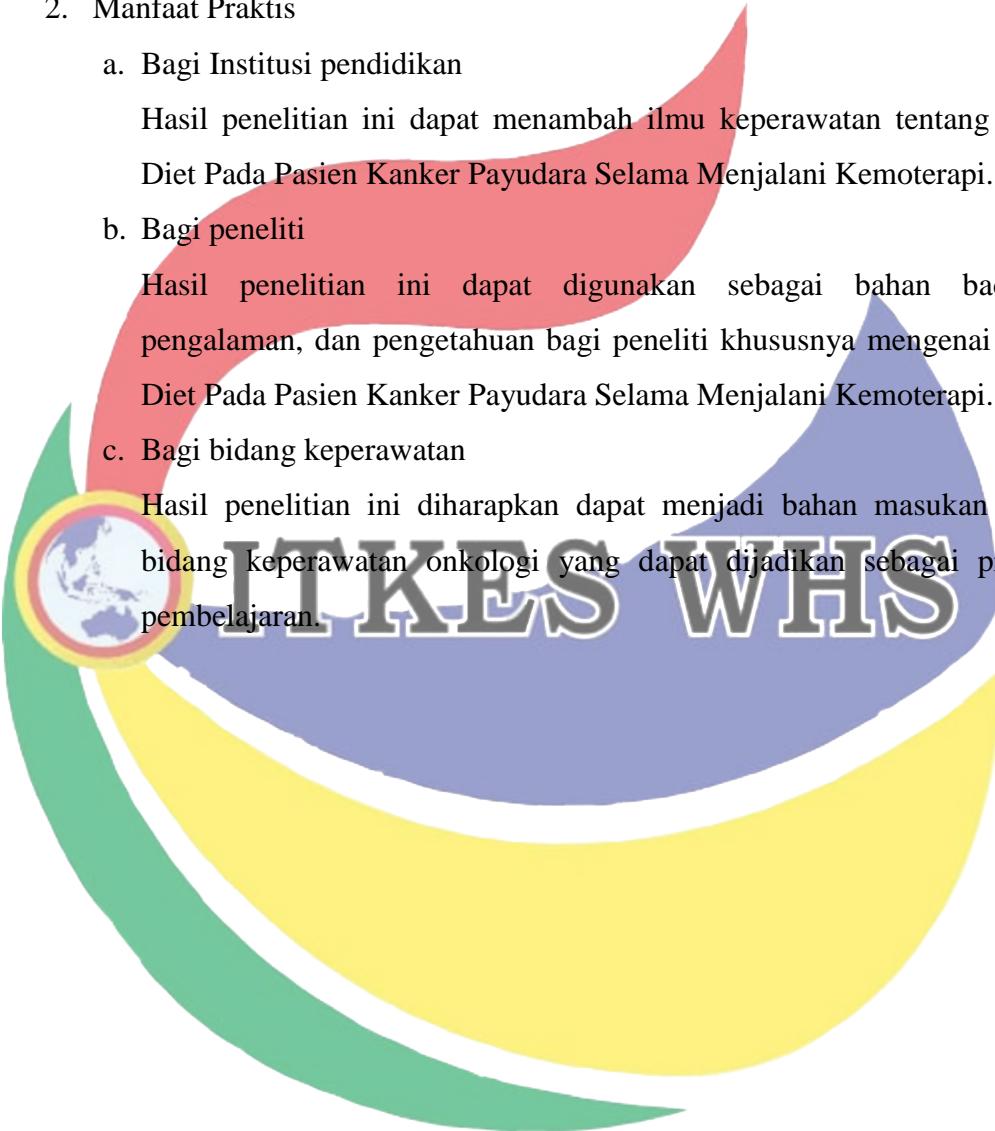
Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu keperawatan tentang Pola Diet Pada Pasien Kanker Payudara Selama Menjalani Kemoterapi.

#### b. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan, pengalaman, dan pengetahuan bagi peneliti khususnya mengenai Pola Diet Pada Pasien Kanker Payudara Selama Menjalani Kemoterapi.

#### c. Bagi bidang keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi bidang keperawatan onkologi yang dapat dijadikan sebagai proses pembelajaran.



## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. KONSEP ANATOMI DAN FISILOGI PAYUDARA

#### 1. Anatomi payudara

Kata payudara berasal dari bahasa sansekerta payau yang artinya air dan dara yang artinya perempuan. Dalam bahasa Latin, payudara disebut glandhula mammae. Salah satu fungsi payudara adalah untuk menyusui (Surya & Sukaca, 2009).

Kelenjar mama atau payudara adalah perlengkapan pada organ reproduksi perempuan yang mengeluarkan air susu. Payudara terletak di dalam fascia superfisial di daerah pektoral antara sernum dan aksila dan melebar dari kira-kira iga kedua atau ketiga sampai iga keenam atau iga ketujuh. Berat dan ukuran payudara berlain-lain, pada masa pubertas membesar, dan bertambah besar selama hamil dan sesudah melahirkan, dan menjadi atrofik pada usia lanjut.

Payudara terdiri atas bahan kelenjar susu atau jaringan aleolar, tersusun atas lobus yang saling terpisah oleh jaringan ikat dan jaringan lemak. Setiap lobulus terdiri atas sekelompok aleolus yang bermuara ke dalam duktus laktiferus (saluran air susu) yang bergabung dengan duktus-duktus lainnya untuk membentuk saluran yang lebih besar dan berakhir dalam saluran sekretorik. Ketika saluran ini mendekati puting, membesar untuk membentuk wadah penampung air susu, yang disebut sinus laktiferus, kemudian saluran itu menyempit lagi dan menembus puting dan bermuara di atas permukaannya.

Sejumlah besar lemak ada di dalam jaringan pada permukaan payudara, dan juga di antara lobulus. Saluran limfe banyak dijumpai. Saluran limfe mulai sebagai pleksus halus dalam ruang interlobuler jaringan kelenjar, bergabung dan membentuk saluran lebih besar, yang berjalan ke arah kelompok pektoral kelenjar aksiler, yaitu kelenjar mammae bagian dalam kelenjar supraklavikuler. Persediaan darah diambil dari cabang arteria aksilaris, interkostalis, dan mama interna, dan pelayanan persarafan dari

saraf-saraf kutan dada. (Pearch, 2011).

## 2. Fisiologi payudara

Sejumlah besar lemak ada di dalam jaringan pada permukaan payudara, dan juga di antara lobulus. Saluran limfe banyak dijumpai. Saluran limfe mulai sebagai pleksus halus dalam ruang interlobuler jaringan kelenjar, bergabung dan membentuk saluran lebih besar, yang berjalan ke arah kelompok pektoral kelenjar aksiler, yaitu kelenjar mammae bagian dalam kelenjar supraklavikuler. Persediaan darah diambil dari cabang arteria aksilaris, interkostalis, dan mama interna, dan pelayanan persarafan dari saraf-saraf kutan dada (Pearch, 2011).

## B. KONSEP KANKER PAYUDARA

### 1. Pengertian Kanker payudara

Konsep Cancer Mammae atau Kanker payudara disebut juga dengan Carcinoma Mammae adalah sebuah tumor ganas yang tumbuh dalam jaringan payudara. Tumor ini dapat tumbuh dalam susu, jaringan lemak, maupun pada jaringan ikat payudara (Labora Sitinjak, 2018).

Cancer mammae merupakan penyakit sel dimana terjadi perubahan pengaturan siklus sel menjadi tidak terkendali (Sapti Ayuba, 2018). Dari beberapa definisi diatas, dapat disimpulkan bahwa cancer mammae adalah suatu keadaan dimana terjadi pertumbuhan sel tidak terkendali pada payudara, sehingga menyebabkan terjadinya benjolan atau kanker yang ganas.

### 2. Etiologi

- a. Lingkungan, sosial
- b. Fisik: radiasi, perlukaan/ lecet
- c. Kimia: makanan, industri, farmasi, rokok
- d. Genetik: payudara, uterus
- e. Virus: umumnya pada binatang (Padila, 2013).

Penyebab kanker yaitu tubuh yang sehat tidak mampu mempertahankan

diri terhadap kanker, ini terjadi karena interaksi kompleks antara paparan karsinogen dan mutasi yang sudah menumpuk dalam beberapa gen yang disebut onkogen, sehingga mengaktifkan pembelahan sel yang mempengaruhi perkembangan embrionik. Gen kanker lain yaitu *gen supresor tumor*, ini akan menghentikan pembelahan sel. Penyebab kerusakan gen yang didapat yaitu: virus, radiasi, karsinogen lingkungan serta makanan dan hormon. Faktor-faktor lain yang mempengaruhi terjadinya kanker yaitu usia, status gizi, keseimbangan hormonal dan respons terhadap stres (Kowalak, 2011).

### 3. Stadium

Klasifikasi pentahapan kanker digunakan untuk menentukan luas atau ekstensi kanker dan nilai prognostik pasien. Sistem yang paling banyak digunakan adalah sistem TNM American Joint Committee on Cancer (AJCC) 2010.

Tabel 2.1. Stadium Kanker Payudara

Stadium	T	N	M
Stadium 0	Tis	N0	M0
Stadium IA	T1	N0	M0
Stadium IB	T0	N1mic	M0
	T1	N1mic	M0
Stadium IIA	T0	N1	M0
	T1	N1	M0
	T2	N0	M0
Stadium IIB	T2	N1	M0
	T3	N0	M0
Stadium IIIA	T0	N2	M0
	T1	N2	M0
	T2	N2	M0
	T3	N1-N2	M0
Stadium IIIB	T4	N1-N2	M0
Stadium IIIC	Semua T	N3	M0

**Keterangan:**

T : Ukuran tumor primer

N : Kelenjar getah bening regional

M : Metastasis

**4. Patofisiologi**

Sel abnormal membentuk sebuah kelompok dan mulai berproliferasi secara abnormal, membiarkan sinyal pengatur pertumbuhan dilingkungan sekitarnya sel. Sel mendapatkan karakteristik invasif sehingga terjadi perubahan jaringan sekitar. Sel menginfiltrasi jaringan dan memperoleh akses kelimfe dan pembuluh darah, yang membawa sel ke area tubuh yang lain. kejadian ini dinamakan metastasis (kanker menyebar ke bagian tubuh yang lain).

Sel-sel kanker disebut neoplasma ganas/ maligna dan diklasifikasikan serta diberi nama berdasarkan tempat jaringan yang tumbuhnya sel kanker tersebut. Kegagalan sistem imun untuk menghancurkan sel abnormal secara cepat dan tepat tersebut menyebabkan sel-sel tumbuh menjadi besar untuk dapat ditangani dengan menggunakan imun yang normal. Kategori agens atau faktor tertentu yang berperan dalam karsinomagenesis (transpormasi maligna) mencakup virus dan bakteri, agens fisik, agens kimia, faktor genetik atau familial, faktor diet, dan agens hormonal. (Suddarth, 2016).

Neoplasma merupakan pertumbuhan baru. Menurut seorang ankolog dari inggris menemukan neoplasma sebagai massa jaringan yang abnormal, tumbuhan berlebih, dan tidak terkordinasi dengan jaringan yang normal, dan selalu tumbuh meskipun rangsangan yang menimbulkan sudah hilang. Proliferasi neoplastik menimbulkan massa neoplasma sehingga menimbulkan pembengkakan atau benjolan pada jaringan tubuh, sehingga terbentuknya tumor. Istilah tumor digunakan

untuk pembengkakan oleh sebab jaringan atau perdarahan. Tumor dibedakan menjadi dua yaitu jinak dan ganas. Jika tumor ganas dinamakan kanker. (Padila, 2013).

## 5. Manifestasi Klinik

- a. Sel-sel kanker menyebar dari satu organ atau bagian tubuh ke organ atau bagian tubuh yang lain melalui invasi dan bermetastase. Sehingga manifestasinya sesuai organ atau tubuh yang terkena.
- b. Kanker menyebabkan anemia, kelemahan, penurunan berat badan (disfagia (kesulitan menelan), anoreksia, sumbatan), dan nyeri (sering kali distadium akhir).
- c. Gejala disebabkan oleh penghancuran jaringan dan penggantian oleh jaringan kanker nonfungsional atau jaringan yang sangat produktif (misalnya gangguan sumsum tulang dan anemia atau kelebihan produksi steroid adrenal), tekanan pada struktur sekitar, peningkatan kebutuhan metabolik, dan gangguan produksi sel-sel darah (Suddarth, 2016).

## 6. Pengobatan kanker

- a. Pembedahan  
Sangat efektif bila dilakukan pada penderita kanker stadium awal sehingga mempunyai peluang sembuh.
- b. Kombinasi  
Pengobatan kombinasi memadukan antara kemoterapi radioterapi dan pembedahan.
- c. Radiasi  
Radiasi (penyinaran) bertujuan untuk menghancurkan jaringan yang terkena kanker.
- d. Kemoterapi  
Pengobatan kemoterapi bertujuan menjangkau sel-sel kanker yang menyebar ke bagian tubuh lain dengan cara menghambat dan mengontrol pertumbuhan sel kanker (Ariani, 2015).

## 7. Efek Samping Pengobatan Kanker

### 1) Supresi sumsum tulang

Trombositopenia, anemia, dan leukopenia adalah kondisi yang terjadi sebagai efek samping kemoterapi yang mensupresi sumsum tulang. Sel-sel dalam sumsum tulang lebih cepat tumbuh dan membelah, sehingga sel-sel tersebut rentan terkena efek kemoterapi.

### 2) Mukositis

Mukositis dapat terjadi pada rongga mulut (stomatitis), lidah (glositis), tenggorok (esofagitis), usus (enteritis), dan rectum (proktitis). Umumnya mukositis terjadi pada hari ke-5 sampai 7 setelah kemoterapi. Satu kali mukositis muncul, maka siklus berikutnya akan terjadi mukositis kembali, kecuali jika obat diganti atau dosis diturunkan. Mukositis dapat menyebabkan infeksi sekunder.

### 3) Mual dan muntah

Mual dan muntah pada pasien yang mendapat kemoterapi digolongkan menjadi tiga tipe yaitu akut, tertunda (*delayed*) dan antisipasi (*anticipatory*). Muntah akut terjadi pada 24 jam pertama setelah diberikan kemoterapi. Muntah yang terjadi setelah periode akut ini kemudian digolongkan dalam muntah tertunda (*delayed*). Sedangkan muntah antisipasi merupakan suatu respon klasik yang sering dijumpai pada pasien kemoterapi (10-40%) dimana muntah terjadi sebelum diberikannya kemoterapi atau tidak ada hubungannya dengan pemberian kemoterapi. Suryaningsih & Bertiani (2009).

### 4) Diare

Diare disebabkan karena kerusakan epitel saluran cerna sehingga absorpsi tidak adekuat. Obat golongan antimetabolit adalah obat yang sering menimbulkan diare. Pasien dianjurkan makan rendah serat, tinggi protein (seperti enteramin) dan minum cairan yang banyak. Obat anti diare juga dapat diberikan dan dilakukan penggantian cairan dan elektrolit yang telah keluar Brunner & Suddarth, (2001).

#### 5) Alopesia

Kerontokan rambut atau alopesia sering terjadi pada kemoterapi akibat efek letal obat terhadap sel-sel folikel rambut. Pemulihan total akan terjadi setelah terapi dihentikan. Pada beberapa pasien rambut dapat tumbuh kembali pada saat kemoterapi masih berlangsung. Tumbuhnya kembali rambut dapat merefleksikan proses proliferasi kompensatif yang meningkatkan jumlah sel-sel induk atau mencerminkan perkembangan resistensi obat pada jaringan normal

#### 6) Cachexia

*Cachexia* sering terjadi pada penderita kanker (24% pada stadium dini dan > 80% pada stadium lanjut), AIDS dan penyakit kronis lainnya. *Cachexia* meningkatkan morbiditas dan mortalitas serta menurunkan kualitas hidup, "survival" penderita. Penderita dengan *malnutrisi* sering tidak dapat mentoleransi terapi termasuk radiasi kemoterapi dan lebih mempunyai kecenderungan mengalami "adverse effect" terhadap terapi kanker.

#### 7) Infertilitas

Spermatogenesis dan pembentukan folikel ovarium merupakan hal yang rentan terhadap efek toksik obat antikanker. Pria yang mendapat kemoterapi seringkali produksi spermanya menurun. Efek anti spermatogenik ini dapat pulih kembali setelah diberikan kemoterapi dosis rendah tetapi beberapa pria mengalami infertilitas yang menetap. Selain pada pria, kemoterapi juga sering menyebabkan perempuan pramenopause mengalami penghentian menstruasi sementara atau menetap dan timbulnya gejala-gejala menopause. Hilangnya efek ini sangat tergantung umur, jenis obat yang digunakan, serta lama dan intensitas kemoterapi Brunner & Suddarth, (2001).

#### 8) Nyeri

Obat kemoterapi dapat menyebabkan efek samping yang menyakitkan. Obat tersebut dapat merusak jaringan saraf, lebih sering pada persarafan jari tangan dan kaki. Sensasi yang dirasakan berupa rasa terbakar, mati rasa, geli, atau rasa nyeri.

#### 9) Kerusakan epitel mukosa saluran pencernaan

Epitel mukosa saluran pencernaan merupakan sel normal tubuh yang sering menerima dampak dari kemoterapi oleh karena sel epitel mukosa saluran pencernaan membelah dengan cepat. Stomatitis merupakan salah satu efek kemoterapi yang sering timbul akibat dari kemoterapi Brunner & Suddarth, (2001). Hal ini akibat dari rusaknya mukosa akibat dari pemberian obat kemoterapi. Biasanya stomatitis muncul setelah dua sampai empat minggu setelah kemoterapi.

#### 10) Gangguan jantung

Ada beberapa kemoterapi menyebabkan gangguan otot pada otot jantung. Hal ini dapat menyebabkan kegagalan pompa jantung. Untuk menghindari efek fatal dari gangguan jantung sebelum kemoterapi dimulai biasanya dilakukan pemeriksaan untuk menilai fungsi jantung.

#### 11) Efek Pada Darah

Beberapa jenis obat kemoterapi dapat mempengaruhi kerja sumsum tulang yang merupakan pabrik pembuat sel darah, sehingga jumlah sel darah menurun. Yang paling sering adalah penurunan sel darah putih (leukosit) Brunner & Suddarth, (2001). Penurunan sel darah terjadi pada setiap kemoterapi dan tes darah akan dilaksanakan sebelum kemoterapi berikutnya untuk memastikan jumlah sel darah telah kembali normal. Penurunan jumlah sel darah dapat mengakibatkan:

##### a) Mudah terkena infeksi

Hal ini disebabkan oleh Karena jumlah leukosit turun, karena leukosit adalah sel darah yang berfungsi untuk perlindungan terhadap infeksi. Ada beberapa obat yang bisa meningkatkan jumlah leukosit.

b) Perdarahan

Keping darah (trombosit) berperan pada proses pembekuan darah. Penurunan jumlah trombosit mengakibatkan perdarahan sulit berhenti, lebam, bercak merah di kulit.

c) Anemia

Anemia adalah penurunan jumlah sel darah merah yang ditandai oleh penurunan Hb (hemoglobin). Karena Hb letaknya di dalam sel darah merah. Akibat anemia adalah seorang menjadi merasa lemah, mudah lelah dan tampak pucat.

12) Neuropati perifer

Neuropati perifer adalah gejala yang disebabkan oleh kerusakan saraf yang lebih jauh dari otak dan sum-sum tulang belakang. Neuropati perifer terjadi setiap saat setelah pengobatan dimulai dan semakin parah seiring berjalannya pengobatan. Faktor yang mempengaruhi diantaranya usia, intensitas kemoterapi, dosis obat, durasi pemberian kemoterapi.

13) Toksisitas kulit

Efeksamping pemberian obat kemoterapi tertentu dapat menggelapkan warna kulit sepanjang vena, dapat juga berupa eritema atau garis hiperpigmentasi yang menyebar di sepanjang vena superfisial. Toksisitas kulit tidak mengancam kehidupan tetapi memperburuk kualitas hidup pasien.

14) Penurunan berat badan

Penurunan berat badan terjadi karena beberapa faktor diantaranya adalah penurunan nafsu makan, mual dan muntah, dan mukositis. Sebagian besar pasien kemoterapi mengalami penurunan sebanyak 5% dari berat badan sebelum menjalani kemoterapi.

15) Perubahan rasa

Pada pasien kemoterapi sering mengeluhkan perubahan dalam persepsi rasa, dan banyak dikeluhkan rasa pahit atau rasa metal. Kualitas rasa juga berkurang yang dideskripsikan sebagai rasa tidak enak dimulut atau mual. Factor yang berpengaruh karena kurangnya

perawatan mulut, infeksi, gastrointestinal reflux.

#### 16) Fatigue( kelelahan)

Kelelahan, rasa letih, dan kehilangan energi merupakan gejala yang paling umum dialami oleh pasien yang mendapatkan kemoterapi. Kelelahan karena kemoterapi dapat muncul secara tiba-tiba. Kelelahan dapat berlangsung hanya sehari, minggu, atau bulan, tetapi biasanya hilang secara perlahan-lahan karena respon tubuh terhadap tindakan.

### **C. KONSEP POLA DIET**

Asupan makan berasal dari zat gizi makro yang terdapat dalam makanan yaitu karbohidrat, lemak, dan protein (Sediaoetama, 2008). Asupan makanan adalah banyaknya makanan yang dikonsumsi (dihabiskan) oleh pasien setiap kali penyajian sesuai jadwal pemberian makanan berdasarkan standar penuntun diet rumah sakit. Menurut Kemenkes RI 2015, asupan makan penderita kanker biasanya terjadi penurunan, yaitu hilangnya atau penurunan berat badan di atas 10% atau berat badan kurang dari 80% BB ideal, dalam kurun waktu 3 bulan (Trujillo, 2005). Seseorang yang menderita kanker, maka gizi bagian dari terapi diet pada penderita kanker adalah mempertahankan atau meningkatkan status nutrisi sehingga dapat memperkecil terjadinya komplikasi meningkatkan efektivitas terapi kanker (bedah, kemoterapi, radiasi) kualitas hidup survival penderita (Trujillo, 2005).

#### **1. Pola diet**

Selama fase pengobatan atau pemulihan, pasien kanker payudara harus memenuhi kecukupan nutrisi dengan mengonsumsi berbagai variasi makanan yang terdiri dari bahan makanan sumber protein, karbohidrat, lemak, vitamin, mineral, dan cairan. Selama sakit maupun saat sehingga pasien kanker harus memenuhi kebutuhan tersebut (Retno, 2008)

## **2. Tujuan pola diet**

- a. Memberikan makanan yang seimbang untuk mencapai dan mempertahankan status gizi optimal
- b. Mencegah penurunan berat badan berlebihan
- c. Mengurangi rasa mual

## **3. Jenis diet dan indikasi yang diberikan**

Makanan yang diberikan sesuai dengan prinsip gizi seimbang. Jenis makanan yang diberikan hendaknya memperhatikan nafsu makan, perubahan indra pengecap, rasa cepat kenyang, mual, dan penurunan berat badan akibat dari pengobatan. Makanan dapat diberikan sesuai dengan keadaan penderita, dapat berupa makanan dengan konsistensi cair, padat atau kombinasi.

## **4. Pola diet untuk penderita kanker payudara**

Pasien penderita kanker harus mengkonsumsi makanan yang baik, apalagi jika dia akan menjalani kemoterapi. Kanker dapat menyebabkan turunnya berat badan karena hilangnya nafsu makan, mual atau tidak bisa makan karena susah menelan atau masalah di saluran pencernaan. Proses pengobatan kanker dapat memperburuk kondisi ini. Tidak hanya berkurangnya tenaga, kemampuan bergerak serta menurunnya kualitas hidup, pasien juga bisa merasakan reaksi yang tidak baik dan efek samping dari kemoterapi. Pola makan sehat dan seimbang penting agar tubuh memiliki cadangan nutrisi yang cukup untuk menjalani pengobatan kanker dan efek sampingnya (Lynette, 2018).

Masalah gizi yang timbul akibat pengobatan bila tidak segera diatasi dapat menyebabkan keadaan malnutrisi dan memperburuk kondisi penderita kanker lebih lanjut. Untuk itu penting untuk terus berupaya meningkatkan daya terima pasien terhadap makanan yang seimbang dengan mengatasi berbagai masalah gizi yang timbul sesuai dengan kondisi pasien.

Faktor penyebab terjadinya kanker bersifat multifaktor, demikian pula

dengan keberhasilan pengobatan kanker. Adapun hal-hal yang perlu diperhatikan dalam meningkatkan keberhasilan pengobatan kanker diantaranya adalah :

- a) Dukungan nutrisi yang tepat,
- b) Dukungan dari lingkungan keluarga, orang-orang terdekat, maupun dari lingkungan tempat tinggal,
- c) Penanganan psikologis untuk meningkatkan motivasi dan rasa optimis yang kuat untuk dapat terus berjuang melawan kanker dan berserah diri pada takdir yang Kuasa.

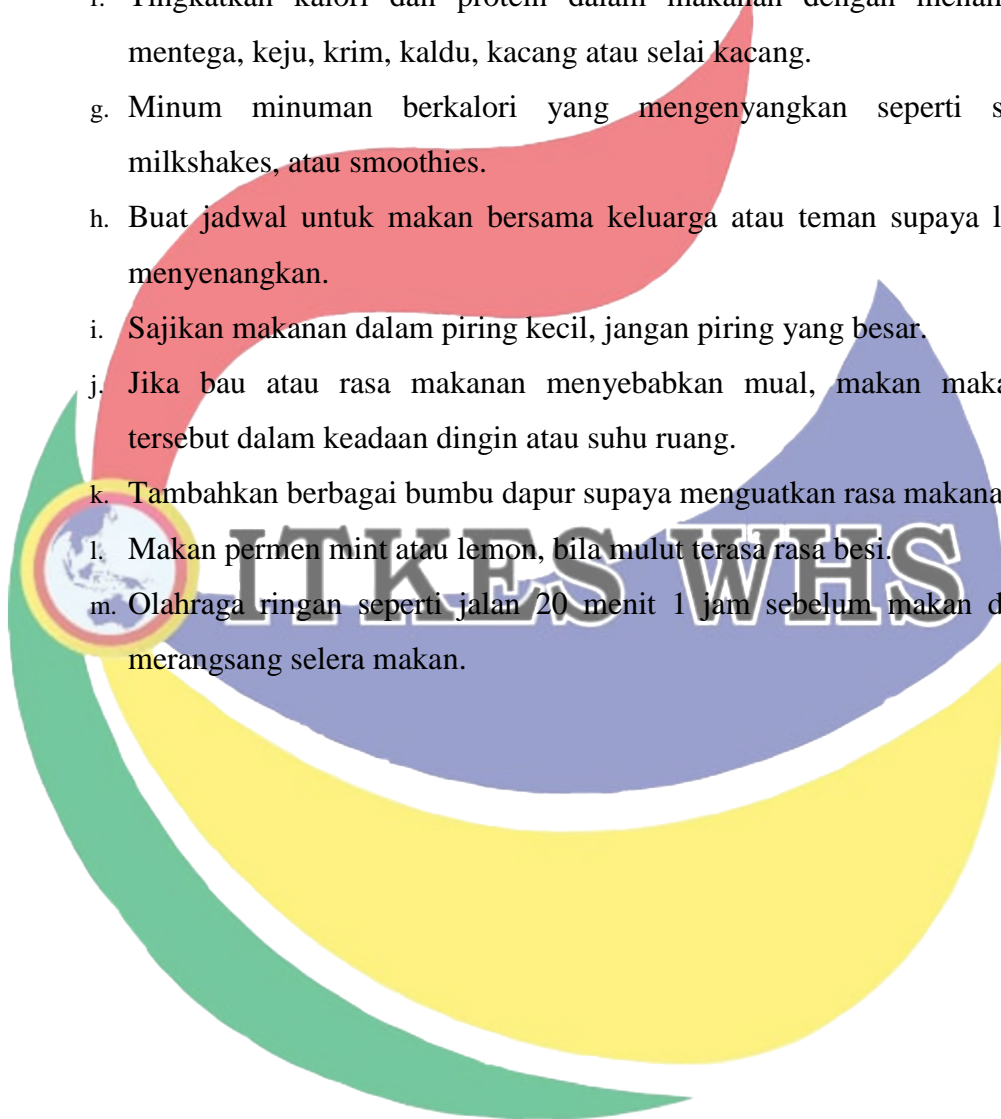
Pengobatan kanker dengan kemoterapi, efeknya tidak hanya berdampak pada tubuh yang terkena kanker saja tetapi dapat mempengaruhi kondisi tubuh secara keseluruhan. Sel-sel tubuh yang semula normal dapat menjadi rusak. Apabila kerusakan telah mencapai saluran gastrointestinal maka akan terjadi diare, konstipasi, dan malabsorpsi. Meskipun demikian efek pada saluran gastrointestinal ini hanya berlangsung sementara. Setelah beberapa hari akan tumbuh sel-sel baru dan selanjutnya fungsi saluran gastrointestinal pun dapat normal kembali (Hariani 2020).

Menjalani pola hidup sehat dan pemenuhan nutrisi yang bergizi dan seimbang adalah beberapa langkah terbaik yang bisa dijalani oleh pasien kanker untuk mendukung mereka dalam menjalani pengobatan. Pemenuhan nutrisi pada masa-masa terapi bertujuan untuk menjaga berat badan ideal serta memenuhi kebutuhan energi untuk tahap pemulihan dan penyembuhan. Tidak dapat dipungkiri kalau terapi selama pengobatan kanker dapat memengaruhi pola makan dan status gizi pasien. Namun, pemberian asupan nutrisi yang bergizi dan seimbang selama dan setelah pengobatan kanker dapat membuat pasien merasa lebih baik dan tetap kuat (Hariani 2020).

Beberapa kebutuhan pola diet selama menjalani kemoterapi (Arti Indira, 2018)

- a. Makan 5-6 kali dalam sehari dalam porsi kecil, ditambah camilan jika kapanpun merasa lapar.
- b. Jangan membatasi jumlah asupan makan.

- c. Coba perhatikan dan catat kapan waktu merasa lapar dan makan apa yang membuat Anda merasa lapar.
- d. Makan snack yang memiliki kalori dan protein tinggi, misalnya buah kering, kacang-kacangan, yogurt, keju, telur, puding, atau *milkshake*.
- e. Selalu sedia camilan yang disukai, sehingga ketika sedang lapar bisa langsung mengonsumsinya.
- f. Tingkatkan kalori dan protein dalam makanan dengan menambah mentega, keju, krim, kaldu, kacang atau selai kacang.
- g. Minum minuman berkalori yang mengenyangkan seperti susu, milkshakes, atau smoothies.
- h. Buat jadwal untuk makan bersama keluarga atau teman supaya lebih menyenangkan.
- i. Sajikan makanan dalam piring kecil, jangan piring yang besar.
- j. Jika bau atau rasa makanan menyebabkan mual, makan makanan tersebut dalam keadaan dingin atau suhu ruang.
- k. Tambahkan berbagai bumbu dapur supaya menguatkan rasa makanan.
- l. Makan permen mint atau lemon, bila mulut terasa rasa besi.
- m. Olahraga ringan seperti jalan 20 menit 1 jam sebelum makan dapat merangsang selera makan.



## **BAB III**

### **METODELOGI PENELITIAN**

#### **A. DESIGN DAN RANCANGAN PENELITIAN**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Literature review dengan Design penelitian systematic review biasanya disebut systematic literature review adalah cara sistematis untuk mengumpulkan, mengevaluasi secara kritis, mengintegrasikan dan menyajikan temuan dari berbagai studi penelitian pada pertanyaan penelitian atau topik yang menarik. Sytematic literature review menyediakan cara untuk menilai tingkat kualitas bukti yang ada pada pertanyaan atau topik yang menarik. SLR memberikan tingkat pemahaman yang lebih luas dan lebih akurat dari pada tinjauan literature secara tradisional (Delgado-Rodriguez and Sillero-Arenas, 2018) dalam (Nursalam., 2020).

Sytematic literature review merupakan suatu proses mengidentifikasi, menilai, dan menafsirkan semua bukti penelitian yang tersedia, untuk memberikan jawaban untuk pertanyaan penelitian tertentu (Wahono., 2016). Systematic literature review ini dilakukan pada buku- buku, jurnal, dan penelitian yang telah dilakukan berkaitan dengan pola diet pada pasien kanker payudara Selama Menjalani Kemoterapi untuk kemudian dilakukan ulasan atau tinjauan. Output dari systematic literature review ini adalah terkoleksinya referensi yang relevan dengan perumusan masalah. Tujuannya adalah untuk memperkuat keefektifan teori pola diet pada pasien kanker payudara selama menjalani kemoterapi serta sebagai dasar teori dalam melakukan studi dan juga menjadi dasar untuk mengetahui Pola Diet Pada Pasien Kanker Payudara Selama Menjalani Kemoterapi.

## B. JENIS PENGAMBILAN DATA

Systematic literature review yang merupakan rangkuman menyeluruh beberapa studi penelitian yang ditentukan berdasarkan tema tertentu. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal bereputasi baik nasional maupun internasional dengan tema yang sudah ditentukan (Nursalam., 2020).

## C. TAHAPAN LITERATURE REVIEW

*Systematic literature review* memiliki 3 tahapan yaitu *Planning*, *conducting*, dan *Reporting* (Wahono., 2016). *Systematic literature review* melalui tahapan sebagai berikut:

### 1. *Planning*

*Planning* merupakan tahap pertama dalam *systematic literature review* sebagai strategi dalam mencari artikel (Nursalam., 2020). Pada Tahap *Planning* ini terdapat dua bagian didalamnya yaitu *formulate the review's research question* dan *develop the review's protocol* (Wahono., 2016).

#### a. *Formulate the review's research question*

Bagian ini merupakan strategi pertama yang digunakan untuk mencari artikel dengan menyusun pertanyaan penelitian (*Research question*) kemudian di formulasikan menggunakan *PICOC framework* (Wahono.,2016). *Research question* atau pertanyaan penelitian merupakan bagian terpenting dalam setiap *systematic literature review*, *research question* digunakan untuk memandu proses pencarian dan memandu proses ekstrasi data (Wahono., 2016).

RQ 1 : Jurnal apa yang paling banyak memuat tentang pola diet pada pasien kanker payudara selama menjalani kemoterapi ?

RQ 2 : Siapa peneliti yang aktif yang meneliti pola diet pada pasien kanker payudara selama menjalani kemoterapi ?

RQ 3 : Metode apa saja yang digunakan dalam penelitian pola diet pada pasien kanker payudara selama menjalani kemoterapi ?

RQ 4 : Metode apa yang paling sering digunakan dalam penelitian pola diet pada pasien kanker payudara selama menjalani kemoterapi ?

RQ 5 : Metode yang paling bagus yang digunakan dalam penelitian pola diet pada pasien kanker payudara selama menjalani kemoterapi ?

Perumusan Research question pada Pola Diet Pada Pasien Kanker Payudara Selama Menjalani Kemoterapi harus sesuai dengan 5 elemen PICOC (Wahono., 2016), yang terdiri dari:

- (1) Population : Kelompok sasaran untuk kelompok yang sesuai dengan tema dalam systematic review.
- (2) Intervention/Issue : Menentukan aspek investigasi atau masalah yang menarik bagi para peneliti.
- (3) Comparation : Aspek investigasi dengan mana intervensi dibandingkan.
- (4) Outcome : Hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam systematic review.
- (5) Context: pengaturan atau lingkungan investigasi.

**Tabel 3.1 format framework PICOC**

<i>PICOC framework</i>	
<i>populasi</i>	<i>Studi yang berfokus pada pasien kanker payudara dalam pemenuhan pola diet selama menjalani kemoterapi.</i>
<i>Intervension/issue</i>	<i>Studi yang berfokus pada pola diet</i>
<i>comparation</i>	<i>None</i>
<i>outcome</i>	<i>Studi yang menjelaskan pola diet pada pasien kanker payudara selama menjalani kemoterapi</i>
<i>context</i>	<i>Nursing, Health</i>

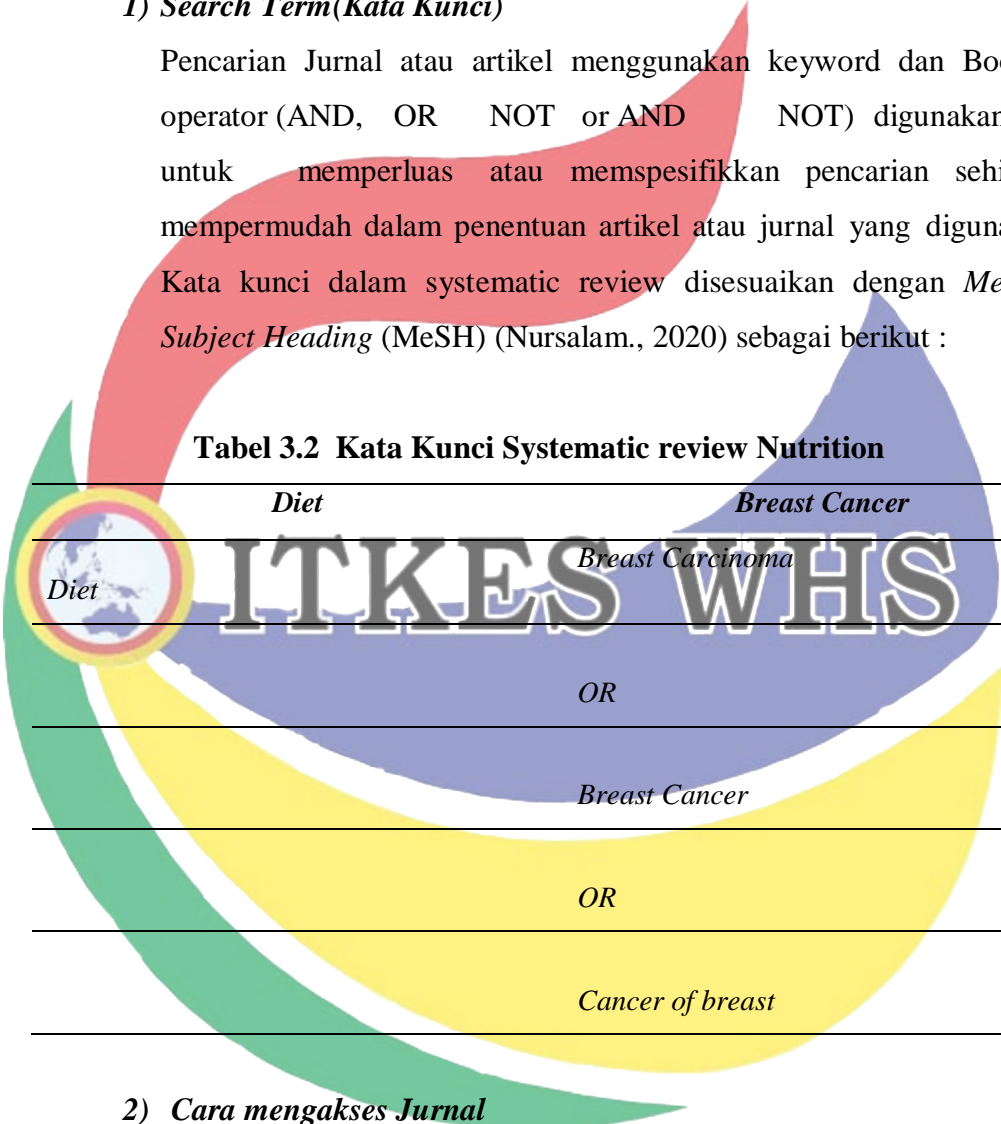
**b. Develop the review`s Protocol**

Develop the review`s protocol merupakan strategi kedua dalam tahap Planning yaitu dengan merencanakan dan menetapkan prosedur dasar peninjauan. Komponen dari strategi ini adalah search terms (kata kunci), seleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, quality chekclist atau penilaian kualitas (Wahono, 2016).

**1) Search Term(Kata Kunci)**

Pencarian Jurnal atau artikel menggunakan keyword dan Boolean operator (AND, OR NOT or AND NOT) digunakan untuk memperluas atau memspesifikkan pencarian sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci dalam systematic review disesuaikan dengan *Medical Subject Heading* (MeSH) (Nursalam., 2020) sebagai berikut :

**Tabel 3.2 Kata Kunci Systematic review Nutrition**



<i>Diet</i>	<i>Breast Cancer</i>
<i>Diet</i>	<i>Breast Carcinoma</i>
OR	
	<i>Breast Cancer</i>
OR	
	<i>Cancer of breast</i>

**2) Cara mengakses Jurnal**

Mesin pencarian jurnal untuk melihat jurnal tersebut memiliki quartil dan ranking menggunakan mesin pencari yaitu scimagojr.com kemudian didapatkan bahwa jurnal tertinggi yaitu scopus, science direct, springerlink, pubmed (Wahono., 2016).

### 3) Cara Seleksi Jurnal

Penyeleksian jurnal yang telah dilakukan dengan scimagojr.com kemudian di seleksi dengan kriteria Inklusi dan eksklusi berdasarkan PICOS Framework untuk menyeleksi data. Seleksi berdasarkan judul, tahun publikasi literature yaitu tahun 2015 – 2020, ful-text, language bahasa inggris (Nursalam., 2020).

<b>Picos framework</b>	<b>Kriteria inklusi</b>	<b>Kriteria eksklusi</b>
<b>population</b>	Studi yang berfokus pada pada pasien kanker payudara	Studi yang tidak berfokus pada pada pasien kanker payudara
<b>Intervention/issue</b>	Studi yang berfokus pada pola diet	Studi yang tidak berfokus pola diet
<b>comparation</b>	None	None
<b>outcome</b>	Studi yang membahas pada pola diet pada pasien kanker payudara selama menjalani kemoterapi	Studi yang tidak membahas pada pola diet pada pasien kanker payudara selama menjalani kemoterapi
<b>Study design and publication type</b>	Crosssectional, randomized control and trial, qualitative research, etc. Publication type : Journal and book chapter	Tidak ada kriteria eksklusi pada study design Publication type :webpages
<b>Publication year</b>	Tahun 2015 dan setelahnya.	Tahun 2015 dan sebelumnya.
<b>language</b>	Bahasa inggris	Selain bahasa inggris

#### 4) *Quality Checklist (Penilaian kualitas).*

Menurut (Nursalam., 2020) Screening literature menggunakan JBI Critical Appraisal untuk menganalisis kualitas metodologi di setiap jurnal sehingga dapat menganalisis kualitas metodologi dalam setiap study dengan menggunakan kuesioner critical appraisal JBI (Joanna Briggs Institute) sesuai dengan metode penelitian yang dilakukan pada penelitian dengan Checklist for Case Control Studies, Checklist for Case Reports, Checklist for Case Series, Checklist for Cohort Studies Checklist for Diagnostic Test Accuracy Studies, Checklist for Economic Evaluations, Checklist for Prevalence Studies, Checklist for Quasi- Experimental Studies (non- randomized experimental studies), Checklist for Randomized Controlled Trials, Checklist for Systematic Reviews, Checklist for Text and Opinion, Checklist for Analytical Cross Sectional Studies, Checklist for Qualitative Research. Instrument ini berisikan ceklist untuk melihat apakah ada kesesuaian, keselarasan dan ketepatan dari judul, desain, sampel, tujuan, hasil dan pembahasan. Ceklist ini kemudian diisi berdasarkan jenis penelitian dan dinilai. Tujuan penggunaan tool instrument critical appraisal adalah melihat kualitas jurnal tersebut baik, cukup atau kurang dijadikan sebagai bahan yang relevan.

#### *c. Conducting*

##### 1. Ekstrasi data

Pada ekstrasi data menggunakan link [www.scimagojr.com](http://www.scimagojr.com) untuk menyusun jurnal berdasarkan Quartil jurnal. Quartil jurnal merupakan peringkat jurnal/ Ranking Jurnal. ada Q1,Q2,Q3,Q4 untuk jurnal yang paling baik dengan Quartil 1, menyusun jurnal berdasarkan quartil juga digunakan untuk menjawab research question (RQ) (Wahono., 2016).

##### 2. Gambaran sintesis

Sintesis pada penelitian ini menggunakan analisis deskriptif yaitu dengan menjelaskan secara narasi hasil temuan artikel ilmiah pada

penelitian ini tidak ditambahkan metode analisis yang lain peneliti hanya merangkum hasil yang ada diartikel dan menganalisisnya sesuai dengan tema (Nursalam., 2020).

**d. Reporting**

Pada tahap terakhir dari SLR peneliti mulai menuliskan hasil dari pengumpulan jurnal yang sudah dianalisis dan juga sudah di rankingkan berdasarkan quartil jurnal (Wahono., 2016), *Write up the SLR Paper* yaitu a). *Introduction* : Definisi umum tentang penelitian, tujuan ulasan, menekankan mengapa RQ Penting, pentingnya melakukan tinjauan dan bagaimana kontribusi pada pengetahuan di lahan praktik; b). *Main body* : Pada bagian ini menjelaskan secara singkat tahap-tahap yang diambil untuk melakukan SLR Kemudian menuliskan hasil temuan dari review dan juga tuliskan bagaimana keterlibatan SLR pada penelitian ini untuk praktik dan pengetahuan; c). *Conclusion*: Bagian paling akhir ditarik kesimpulan



## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Karakteristik Studi**

Tujuh artikel memenuhi kriteria inklusi, ketujuh artikel membahas kandungan topik yang sama yaitu terkait topik pola diet dan kanker payudara di dalam satu artikel. Faktor yang berkontribusi dalam studi pola diet dan kanker payudara terbagi atas dua yakni literatur review - meta analysis dan randomized control trials. Jumlah rata-rata peserta lebih dari 300 untuk akumulasi dari semua artikel. Secara keseluruhan, setiap peneliti membahas tentang pola diet terhadap pasien dengan breast cancer terutama tentang kebutuhan untuk kondisi pasien dalam pemenuhan kebutuhannya, serta ada beberapa peneliti yang membahas jenis-jenis pola diet seperti apa yang cocok untuk pasien kanker payudara. Kualitas studi tertinggi adalah untuk anjuran konsumsi buah dan sayur pada pasien kanker payudara dan terendah untuk anjuran mengkonsumsi ikan. Studi yang sesuai dengan tinjauan sistematis ini rata-rata dilakukan di Amerika dengan 2 studi (Elizabeth A.D.P. et al., 2013, Rita CR Albuquerque et al 2012., ada satu berasal dari Norwegia (Kari Britt Hagen, et.al 2018) Irlandia (Hazreen Abd Majid et al, 2017), selanjutnya ada satu dari Norwegia (Kari Britt Hagen et al., 2018), ada satu dari Brazil (Cecilia C.S. et al, 2018), juga ada dari Italia (Maria Valeta Centani, et.al 2019) dan ada pula yang berasal dari Indonesia (Stefana Danty Putri Caesandri et.al 2015). Nutrisi yang paling banyak muncul untuk dianjurkan secara signifikan adalah buah dan sayur, daging segar, ikan, dan kacang-kacangan

**Tabel 4.1 hasil pencarian literature**

No	Jurnal	Populasi	Intervensi	Comparison	Outcome
1.	<p><b>Peneliti</b> : Hazreen Abd Majid, et al</p> <p><b>Tahun</b> : 2017</p> <p><b>Judul</b> : Nutritional Status of Breast Cancer Survivors 1 Year after Diagnosis: A Preliminary Analysis from the Malaysian Breast Cancer Survivorship Cohort Study</p> <p><b>Jenis jurnal</b> : Discipline of Radiation Therapy, Trinity Centre for Health Sciences, St. James's Hospital campus, St. James's St., Dublin 8, Ireland.</p> <p><b>Jenis metodologi penelitian:</b> Sistematis review dan meta analisis</p> <p><b>Tempat</b> : Irlandia</p>	<p><b>Sampel</b> : peserta malaysia yang sudah terdiagnosa kanker payudara .</p> <p><b>Kriteria inklusi</b> : perempuan Malaysia (berusia 18 tahun atau lebih) yang baru didiagnosis dengan SM</p> <p><b>Kriteria eksklusi</b> : penolakan untuk berpartisipasi lebih lanjut, atau kematian selama masa studi dari 1 tahun ( 3 bulan) setelah diagnosis dan karenanya dikeluarkan dari penelitian ini.</p>	<p><b>Jenis intervensi</b> :</p> <p>memberikan pemahaman yang lebih baik tentang pola diet, asupan gizi, dan prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas pada fase awal bertahan hidup.</p> <p><b>Durasi</b> :-</p> <p><b>Frekuensi</b> :-</p> <p><b>Instrument</b> : peserta menerima buku harian makanan untuk penilaian diet.</p> <p><b>Prosedur pelaksanaan</b> :</p> <p>Pencarian terbatas pada artikel yang diterbitkan dalam bahasa Inggris. Semua referensi artikel yang relevan dipindai dan semua artikel tambahan yang relevan diambil untuk analisis lebih lanjut. Dua penulis meninjau daftar referensi dan secara</p>		<p><b>Hasil</b> : sekitar 66% peserta kelebihan berat badan atau obesitas dan &gt; 45% memiliki presentase lemak tubuh yang tinggi 1 tahun setelah didiagnosis. Para peserta diet rendah dan kalsium, terjadi etnisitas dan pencapaian pendidikan berkontribusi pada perbedaan asupan makanan diantara peserta. Lemak jenuh lebih tinggi dan lebih rendah asupan yang diamati diantara peserta melayu dibandingkan dengan kelompok etnis</p>

	<p><b>Jumlah :</b> 194 peserta</p> <p><b>Teknik sampling :</b> Kohort prospektif</p>	<p>independen memilih studi. Artikel asli yang diterbitkan dari semua referensi yang cocok untuk dimasukkan diambil untuk analisis yang lebih rinci.</p>	<p>lainnya.</p> <p><b>Analisa data :</b> Meta-analisis dilakukan menggunakan MedCalc.</p>	
2.	<p><b>Peneliti :</b> kari Britt Hagen, et.al</p> <p><b>Tahun :</b> 2018</p> <p><b>Judul :</b> Diet in women with breast cancer compared to healthy controls – What is the difference?</p> <p><b>Jenis jurnal :</b> jurnal Keperawatan Onkologi Eropa</p> <p><b>Jenis metodologi penelitian:</b> Sistematis review dan meta analisis</p> <p><b>Tempat :</b> Norwegia</p>	<p><b>Sampel :</b> 281 pasien yang didiagnosis kanker payudara</p> <p><b>Kriteria inklusi :</b> Pasien berusia di atas 18 tahun dan didiagnosis menderita kanker payudara.</p> <p><b>Kriteria eksklusi :</b> -</p> <p><b>Teknik sampling :</b> menggunakan Student tidak berpasangan t- tes untuk data kontinu, dan uji Chisquare untuk data kategorikal.</p>	<p><b>Jenis intervensi :</b> jenis pelatihan : (resistensi dan aerobik)</p> <p><b>Durasi :</b> Setelah pemberian terapi adjuvan dan ditindak lanjuti selama 6 bulan</p> <p><b>Frekuensi:</b> -</p> <p><b>Instrument :</b> Kuisisioner dibuat oleh ahli diet terdaftar dan didasarkan pada rekomendasi nutrisi Nordik.</p> <p><b>Prosedur pelaksanaan :</b> Kuesioner diet terdiri dari tiga kelompok pertanyaan; itu pertama hanya diberikan kepada pasien, yang ditanya apakah mereka telah melakukan perubahan dalam diet mereka dua tahun setelah mereka</p>	<p>-</p> <p><b>Hasil :</b> empat puluh pasien 22% telah mengubah pola makan mereka.</p> <p>Membandingkan semua pasien dengan kontrol banyak pasien yang menghindari alkohol p =0,0006, dan 3 dari 36 item makanan; makanan asap p=0,04 dan susu lainnya p =0,02 dan p=&lt;0,0001, masing-masing berdasarkan BMI 50% dari semua pasien melaporkan kelebihan berat badan</p>

didiagnosis menderita kanker payudara. Jika jawabannya “ Iya ”, mereka ditanya tentang perubahan besar yang mereka lakukan sehubungan dengan makanan yang tidak dimasukkan atau dimasukkan dalam makanan mereka. Data diet, kelompok pertanyaan kedua, dikumpulkan menggunakan 36 kuesioner frekuensi makanan-item. Makanan dibagikan dalam 6 kelompok; sereal (gandum, gandum, gandum, roti cokelat);

atau obesitas.

**Analisa data :**

Data dianalisis menggunakan SPSS 22.0 untuk Windows



<p>3. <b>Peneliti</b> : Cecilia C.S. , et al  <b>Tahun</b> : 2015  <b>Judul</b> : Nutrition Education Intervention for Women With Breast Podcast available online at <a href="http://www.jneb.org">www.jneb.org</a>  Cancer: Effect on Nutritional</p>	<p><b>Sampel</b> : Wanita dari Brasil yang menderita kanker payudara  <b>Kriteria inklusi</b> : yang termasuk wanita dengan kanker payudara pada saat</p>	<p><b>Durasi</b> : 3 bulan  <b>Instrument</b> : kuesioner  <b>Prosedur pelaksanaan</b> : diundang untuk berpartisipasi dalam intervensi pendidikan gizi dari bulan Maret sampai Juni 2010. Penting untuk menyoroiti bahwa untuk</p>	<p><b>Hasil</b> : para peneliti mengamati peningkatan asupan buah dan sayuran, pengurangan asupan daging merah dan olahan, tidak ada perubahan berat badan, dan peningkatan</p>
--	---	---	---

---

Factors and Oxidative Stress

**Jenis metodologi penelitian:**

Systematic review

**Tempat** : Brazil

diagnosis.

**Kriteria**

riwayat kanker atau

prosedur operasi pada

tahun sebelumnya;

kehamilan atau

menyusui pada saat

diagnosis; immunode

manusiafivirus –

ensihasil tes positif;

pengobatan anti kanker

neoad-juvant; dan

diagnosis penyakit

neurologis.

**Jumlah** : 75 partisipan

**Teknik sampling** :

Chi-square, Mann-

Whitney atau ttes untuk

data dasar; Wilcoxon

atau dipasangkant tes

untuk

hasil intra-kelompok,

pasien CG, pedoman dasar diberikan

sebelum 2 wawancara, sedangkan

pasien diberikan pedoman

berkelanjutan selama perawatan

glutathione pada IG

dibandingkan kelompok

pembanding. Namun,

setelah penyesuaian

Bonferroni, hanya

konsumsi buah-buahan

dan sayuran dan buah-

buah secara signifikan

lebih tinggi di IG.

**Analisa data** :

dianalisis

menggunakan program

Stata, versi 11.0

(StataCorp, College

Station, TX, 2009).



ITKES WHS

---

model regresi linier,  
dan penyesuaian  
multiplisitas  
Bonferroni.

---

4.	<b>Peneliti</b> : Maria Valeta Centani, et.al <b>Tahun</b> : 2019 <b>Judul</b> : Nutrition and Breast Cancer: A Literature Review on Prevention, Treatment and Recurrence <b>Jenis metodologi penelitian:</b> Literature review <b>Tempat</b> : italia	<b>Sampel</b> : wanita yang terdiagnosa kanker payudara <b>Kriteria inklusi</b> : kejadian kanker payudara atau kelangsungan hidup <b>Kriteria eksklusi</b> : - <b>Jumlah</b> : 112 artikel terkait <b>Teknik sampling</b> : kohort dan studi kasus-kontrol dan uji coba kontrol acak.	<b>Jenis intervensi</b> : - memberikan ikhtisar dari bukti saat ini yang diperoleh dari database PubMed dalam dekade terakhir, menilai pola diet, serta konsumsi makanan tertentu food-nutrition, dalam kaitannya dengan kejadian BC, kelangsungan dan kelangsungan hidup. <b>Durasi</b> :- <b>Frekuensi</b> :- <b>Instrument</b> : - <b>Prosedur pelaksanaan</b> : Kami memasukkan studi yang merujuk pada kejadian kanker payudara, kekambuhan atau kelangsungan hidup. Secara khusus, kami fokus pada meta-analisis yang	<b>Hasil</b> : bahwa pola diet sehat yang ditandai dengan asupan sereal, sayuran, buah, kacang-kacangan dan minyak zaitun yang tinggi, dan konsumsi asam lemak jenuh dan daging merah yang sedang / rendah, dapat meningkatkan kelangsungan hidup secara keseluruhan setelah diagnosis SM. <b>Analisa data</b> : -
----	--	--	--	--

---

tersedia dan tinjauan sistematis, studi epidemiologi besar, kohort dan studi kasus-kontrol dan uji coba kontrol acak. Informasi tentang uji klinis berasal dari URL: <http://clinicaltrials.gov/>. Daftar referensi kohort dan studi kasus-kontrol dan uji coba kontrol acak dari artikel yang dipilih juga diperiksa secara manual untuk mengidentifikasi laporan tambahan yang relevan. Judul dan abstrak disaring secara independen oleh penulis untuk menentukan kelayakan studi.




---

5.	<b>Peneliti</b> : Elizabeth A.D.P. et.al	<b>Sampel</b> : penderita kanker payudara Amerika Afrika	<b>Jenis intervensi</b> : penilaian diet dari wanita Afrika-Amerika yang terdaftar dalam uji klinis acak, Stepping Stone (Korban yang terdaftar dalam uji klinis acak,	<b>Hasil</b> : Secara keseluruhan, sebagian besar orang yang selamat mengkonsumsi porsi buah dan sayuran yang
	<b>Tahun</b> : 2013	<b>Kriteria inklusi</b> : Kelebihan berat badan		
	<b>Judul</b> : Compliance With National Nutrition Recommendations Among			

---

---

Breast Cancer Survivors in  
“Stepping Stone”

**Jenis jurnal :**

**Jenis metodologi penelitian:**

**Tempat :** Amerika

atau obesitas (indeks  
massa tubuh [BMI]>  
25 kg / m<sup>2</sup>)

Wanita Afrika-Amerika  
yang berusia lebih dari  
21 tahun

**Kriteria eksklusi :** -

**Jumlah :** 31 responden

**Teknik sampling :**

Randomized clinical  
trials

Stepping Stone (Korban yang  
Mengambil Nutrisi dan Olahraga).

**Durasi :** 3 hari

**Frekuensi :**

dua kali seminggu pelatihan resistensi  
yang diawasi dan program berjalan  
tanpa pengawasan.

**Instrument :** -

**Prosedur pelaksanaan :**

Antropometri. Ukuran tinggi, berat,  
dan lingkar pinggang dicatat oleh  
ahli fisiologi olahraga terlatih. Tinggi  
diukur dengan stadiometer ke-  
terdekat 0,5 cm tanpa sepatu; berat  
badan diukur hingga 0,1 pon terdekat  
dalam pakaian ringan tanpa sepatu  
menggunakan skala digital standar  
(Seca 813, Hanover, MD). Tinggi dan  
berat badan digunakan untuk  
menghitung BMI. Lingkar pinggang  
dan pinggul digunakan untuk menilai  
obesitas perut menggunakan alat ukur

direkomendasikan setiap  
hari (71,0%) dan daging  
merah

(83,9%); namun,  
penyintas melebihi  
rekomendasi nasional  
untuk asupan energi dari  
lemak (64,5%), lemak  
jenuh (87,1%), dan  
tambahan gula (77,4%).

Beberapa

wanita memenuhi  
pedoman untuk asupan  
gandum dan serat  
(masing-masing 6,5%  
dan 35,5%). Selain itu,  
korban mengkonsumsi ~  
10% dari total asupan  
energi

dari minuman saja dan  
minum hanya ~ 3,5 gelas  
air setiap hari.

---



ITKES WHS

			pita standar. Rasio pinggang-pinggul juga dihitung untuk menilai obesitas perut.	
6.	<b>Peneliti</b> : Rita CR Albuquerque et.al <b>Tahun</b> : 2012 <b>Judul</b> : Breast cancer and dietary patterns: a systematic review <b>Jenis jurnal</b> : Nutrition Reviews® Vol. 72 (1): 1–17 <b>Jenis metodologi penelitian:</b> Tinjauan sistematis <b>Tempat</b> : amerika Serikat	<b>Sampel</b> : Studi yang mengevaluasi wanita pra dan pasca menopause <b>Kriteria inklusi</b> : wanita pra dan pasca menopause dengan semua sub tipe kanker payudara primer dimasukkan <b>Kriteria eksklusi</b> : - <b>Teknik sampling</b> : menggunakan teknik analisis faktor dan / atau analisis komponen utama yang memenuhi syarat, dan	<b>Jenis intervensi</b> : <b>Terapi latihan</b> : (berjalan, treadmill, ergometer, sepeda, pelatihan mesin. <b>Durasi</b> : Aftercare melibatkan 1 minggu rawat inap di klinik, 4 dan 8 bulan setelah 3 minggu pertama rawat inap. <b>Instrument</b> : Pencarian literatur, pemilihan studi, dan ekstraksi data dilakukan oleh dua peneliti (RCRA dan DMLM). <b>Prosedur pelaksanaan</b> : Ulasan literatur, studi eksperimental, dan laporan kelangsungan hidup dan tumor rekurensi dan / atau metastasis dikeluarkan dari tinjauan sistematis	<b>Hasil</b> : Hasil tinjauan sistematis ini menunjukkan bahwa konsumsi pola diet yang ditandai oleh sayuran, buah, ikan, dan kedelai dan turunannya, serta pola yang ditetapkan sebagai tradisional dan Mediterania, mengurangi risiko kanker payudara, sementara konsumsi Pola alkohol dikaitkan dengan peningkatan risiko kanker payudara.

---

total 26 studi  
dimasukkan

---

7.	<p><b>Peneliti :</b> Stefana Danty Putri Caesandri et.al <b>Tahun :</b> 2015 <b>Judul :</b> Peranan dukungan pendamping dan kebiasaan makan Pasien kanker selama menjalani terapi <b>Jenis jurnal :</b> Media Gizi Indonesia, Vol. 10, No. 2 Juli–Desember 2015: hlm. 157–165 <b>Jenis metodologi penelitian:</b> Deskriptif <b>Tempat :</b> Indonesia</p>	<p><b>Sampel :</b> seluruh pasien kanker yang tinggal sementara di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur. <b>Kriteria inklusi :</b> <b>Kriteria eksklusi :</b> - <b>Jumlah :</b> 20 pasien kanker <b>Teknik sampling :</b> <b>Crossectional</b></p>	<p><b>Jenis intervensi :</b> pasien kanker meningkatkan asupan gizinya, terutama pada asupan buah, sayur, dan susu serta olahannya agar dapat tercapai status good diet. <b>Durasi :</b> - <b>Frekuensi :</b> peran dukungan pendamping; dan lembar food frequency checklist dengan frekuensi makan harian (1 kali, 2 kali, dan 3 kali sehari) untuk mengetahui kebiasaan makan pasien yang terdiri dari jenis dan frekuensi makan. <b>Instrument :</b> Kuesioner <b>Prosedur pelaksanaan :</b> Kuesioner peran dukungan pendamping terdiri dari 12 pernyataan dengan skor minimal 12 dan skor maksimal 36. Jika jawaban tepat akan diberi skor 3 dan jawaban</p>	<p><b>Hasil :</b> Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 15% responden yang memiliki good diet memperoleh peran dukungan pendamping yang baik bahwa kebiasaan karakteristik pasien kanker. Sebaiknya pasien kanker meningkatkan asupan, terutama asupan buah, sayur, dan susu agar dapat tercapai good diet. <b>Analisa data :</b> Regresi logistik</p>
----	--	--	---	--

---

---

kurang tepat diberi skor 1. Skor dukungan pendamping dikelompokkan menjadi 3 kategori, yaitu dukungan baik apabila total skor 29–36, cukup bila skor 21–28, dan kurang bila total skor 12–20.

---



## B. PEMBAHASAN

Kanker Payudara merupakan suatu penyakit heterogen dengan perbedaan dengan sejarah alam yang berbeda yang dapat diklasifikasi berdasarkan parameter klinis dan patologis. Hal ini membantu dalam memprediksi respon dari berbagai jenis terapi kanker payudara (Mane, 2015). Salah satu terapi pada pasien kanker payudara adalah kemoterapi (Kementerian Kesehatan, Pemerintah RI, 2017). Kemoterapi merupakan tatalaksana yang paling umum dilakukan setelah tindakan pembedahan untuk mengobati pasien kanker (Kementerian Kesehatan, Pemerintah RI, 2018). Namun kemoterapi mempunyai efek samping seperti anoreksia, kaheksia, mukositis, mual muntah, diare, leukopenia, anemia dan perubahan pada rasa makanan (Sutandyo, 2007). Penelitian Limon-Miro et al. (2017) menyatakan status gizi pasien kanker dipengaruhi oleh kemoterapi yang didapatkan oleh pasien. Hal ini diakibatkan karena efek samping terapi yang diberikan.

Faktor resiko termasuk usia, tingkat estrogen didalam tubuh, dan dari riwayat keluarga yang pernah memiliki kanker payudara (Buckland et al., 2013). Selain itu, faktor gaya hidup individu terutama seperti konsumsi alkohol, diet dan kelebihan berat badan atau obesitas dikaitkan dengan resiko penyakit yang lebih tinggi. Hubungan antara alkohol dan kanker payudara telah diselidiki secara menyeluruh selama beberapa dekade terakhir, dan asupan alkohol yang teratur telah secara konsisten dikaitkan dengan sedikit peningkatan kejadian kanker payudara (Dam et al., 2016).

Asupan energi diperoleh dari bahan makan seperti karbohidrat, protein dan lemak yang mengandung ikatan organik berupa karbon sehingga ketiga zat gizi tersebut dapat berfungsi sebagai pemberi energi. Zat gizi diperlukan untuk memenuhi beragam kebutuhan yang digunakan oleh tubuh seperti metabolisme basal, aktivitas fisik dan *specific dynamic action*. Kecukupan energi pada pasien yang sedang sakit terutama pasien kanker, sangat penting untuk menjaga kondisi daya tahan tubuh khususnya yang berada di masa pengobatan dan pemulihan (Almatsier, 2010)

Nutrisi pada pasien dengan kanker payudara dapat dilihat dari ulasan berikut :

### 1. Buah dan Sayur

Konsumsi sayuran dan buah yang banyak dalam makanan Mediterania memberikan polifenol dan serat dalam jumlah besar, yang keduanya disarankan untuk mencegah karsinogenesis sehingga mengatur proliferasi sel tumor. Melalui mekanisme aksi yang serupa, serat dapat mencegah karsinogenesis dengan mengikat estrogen dan mengurangi kadar serumnya atau dengan meningkatkan sensitifitas insulin dan mengurangi penambahan berat badan (Paola, 2019)

Dilansir dari NCBI, studi di tahun 2013 menunjukkan bahwa wanita yang lebih banyak mengonsumsi makanan berbasis tumbuhan memiliki risiko kanker 15 persen lebih rendah. Oleh karena itu penting bagi penderita kanker payudara untuk memperbanyak konsumsi buah dan sayuran.

Ada banyak nutrisi yang bisa kamu dapatkan dari keduanya. Yang paling penting untuk mencegah perkembangan sel kanker adalah Tomat kaya dengan likopen, senyawa karoten merah dan pigmen karotenoid yang bisa membantu mencegah kanker. Semangka Buah yang memiliki banyak kandungan air ini juga kaya kandungan likopen. Diketahui jeruk memiliki kandungan vitamin C yang sangat tinggi. Kandungan vitamin ini akan membantu menurunkan risiko kanker terutama kanker esofagus dan perut. Buah yang menyegarkan ini juga mengandung banyak antioksidan yang akan membantu menetralkan bahan-bahan kimia penyebab kanker di dalam tubuh. Paprika Paprika bukan hanya berguna untuk menambah nafsu makan karena rangsangan pedas manisnya. Namun cabai juga mengandung vitamin yang tinggi, khususnya pada paprika kuning. Bayam sayuran hijau ini tak hanya bermanfaat untuk menambah kekuatan si pelaut Popeye. Dalam kehidupan nyata, sayuran hijau ini mengandung banyak karotenoid dan selenium (Christina, 2018)

Didalam penelitian yang dilakukan oleh (Cecilia C.S., et al, 2015) berjudul *“Nutrition Education Intervention for Women With Breast Cancer: Effect on Nutritional Factors and Oxidative Stress”* dengan jumlah 75 partisipan dengan jenis metode penelitian systematic review ditemukan bahwa asupan peningkatan asupan buah dan sayuran lebih signifikan untuk pasien kanker payudara. Penelitian yang dilakukan oleh (Maria Valeta Centani, et al 2019) yang berjudul *“Nutrition and Breast Cancer. A literature Review on Prevention, treatment and recurrence”* dengan jenis metode penelitian literature review. Populasi pada penelitian tersebut yaitu berjumlah 112 artikel terkait yang dimana hasil dari penelitian menyebutkan pola nutrisi sehat yang ditandai dengan asupan sereal, sayuran, buah, kacang-kacangan dan minyak zaitun. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Elizabeth A.D.P. et al 2013) dengan judul *“Compliance with National Nutrition Recommendation among Breast Cancer Survivors in “Stepping Stone”* dengan jumlah sampel 31 responden dari hasil penelitiannya direkomendasikan untuk mengonsumsi sayuran dan buah pada pasien kanker payudara. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh (Rita CR Albuquerque et. al 2012) berjudul *“Breast cancer and dietary pattern: A systematic review”* dengan jenis metode penelitian

tinjauan sistematis. Teknik sampling yang digunakan menggunakan teknik analisis faktor dan / atau analisis komponen utama yang memenuhi syarat, dan total 26 studi dimasukkan. Hasil penelitiannya berdasarkan tinjauan sistematis ini menunjukkan bahwa konsumsi sayuran dan buahan bisa diterapkan pada pasien kanker payudara. Dan juga penelitian yang dilakukan oleh (Stefana Danty Putri Caesandri et al. 2015) Yang berjudul *“peranan dukungan pendamping dan kebiasaan makan pasien kanker selama menjalani terapi”* jenis metode penelitian deskriptif dengan jumlah 20 pasien yang dijadikan sebagai sampel, hasil penelitian menunjukkan responden kebiasaan karakteristik pasien sebaiknya pasien meningkatkan asupan terutama asupan sayur dan buah-buahan.

## **2. Kacang-Kacangan**

Jenis kacang-kacangan seperti buncis kaya akan antioksidan, serat, protein, vitamin B, zat besi, magnesium, potassium, tembaga dan seng. Semua kandungan dalam kacang-kacangan tersebut diketahui bisa menghentikan reproduksi sel kanker. Antioksidan dikenal ampuh dalam mengurangi risiko kanker. Kacang tanah mengandung poli-fenolik antioksidan, yang disebut p-coumaric acid, untuk mengurangi pembentukan nitrosamin karsinogenik. Nutrisi dan vitamin yang terkandung di dalam kacang-kacangan seperti kacang tanah, almond, walnut, hazelnut dan sejenisnya bisa mencegah pertumbuhan sel kanker. Tak hanya mencegah, nutrisi tersebut juga bisa membunuh sel kanker yang telah tumbuh. Beberapa kanker yang bisa dicegah dengan mengonsumsi kacang-kacangan (Fimela, 2017)..

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Penelitian yang dilakukan oleh (Maria Valeta Centani, et al 2019) yang berjudul *“Nutrition and Breast Cancer. A literature Review on Prevention, treatment and recurrence”* dengan jenis metode penelitian literature review. Populasi pada penelitian tersebut yaitu berjumlah 112 artikel terkait yang dimana hasil dari penelitian menyebutkan pola nutrisi sehat yang ditandai dengan asupan kacang-kacangan dapat meningkatkan kelangsungan hidup secara keseluruhan. penelitian yang dilakukan oleh (Rita CR Albuquerque et. al 2012) berjudul *“Breast cancer and dietary pattern: A systematic review”* dengan jenis metode penelitian tinjauan sistematis. Teknik sampling yang digunakan menggunakan teknik analisis faktor dan / atau analisis komponen utama yang memenuhi syarat, dan total 26 studi dimasukkan. Hasil penelitiannya berdasarkan tinjauan sistematis ini menunjukkan bahwa konsumsi untuk pola diet pada pasien kanker payudara mengonsumsi kacang-kacangan dengan jenis kedelai.

### 3. *Daging Segar*

Harus diperhatikan jenis daging merah. Kita mau yang segar, dibuat sup, rendang, pokoknya daging yang segar. Yang kita batasi itu yang diproses, seperti sosis, daging kalengan. daging merah memiliki kandungan protein yang lengkap dan dibutuhkan pasien kanker, yang umumnya menurun otot-ototnya. Selain protein, daging merah juga memiliki kadar mineral tinggi, seperti zat besi, seng, vitamin, kalsium, dan magnesium. Pada daging kambing bahkan ada tambahan fosfor (Maria, 2019).

Menjalani pola hidup sehat dan pemenuhan nutrisi yang bergizi dan seimbang adalah beberapa langkah terbaik yang bisa dijalani oleh pasien kanker untuk mendukung mereka dalam menjalani pengobatan. Pemenuhan nutrisi pada masa-masa terapi bertujuan untuk menjaga berat badan ideal serta memenuhi kebutuhan energi untuk tahap pemulihan dan penyembuhan (Maria, 2019).

Tidak dapat dipungkiri kalau terapi selama pengobatan kanker dapat memengaruhi pola makan dan status gizi pasien. Namun, pemberian asupan nutrisi yang bergizi dan seimbang selama dan setelah pengobatan kanker dapat membuat pasien merasa lebih baik dan tetap kuat.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Penelitian yang dilakukan oleh (Maria Valeta Centani, et al 2019) yang berjudul "*Nutrition and Breast Cancer. A literature Review on Prevention, treatment and recurrence*" dengan jenis metode penelitian literature review. Populasi pada penelitian tersebut yaitu berjumlah 112 artikel terkait. Dimana hasil dari penelitian menyebutkan pola nutrisi sehat yang ditandai dengan asupan sehat daging merah yang segar dapat meningkatkan hidup secara keseluruhan. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Elizabeth A.D.P. et al 2013) dengan judul "*Compliance with National Nutrition Recommendation among Breast Cancer Survivors in "Stepping Stone"*" dengan jumlah sampel 31 responden. Dari hasil penelitiannya direkomendasikan untuk mengkonsumsi daging merah dengan presentase 83,9% untuk pasien kanker payudara.

### 4. *Ikan*

Asupan nutrisi yang cukup nutrisi sangat dibutuhkan oleh pasien kanker yang mendapat kemoterapi dan radioterapi, seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air. Pemenuhan zat gizi menjadi sesuatu yang penting untuk mendukung keadaan pasien menjadi lebih optimal sehingga dapat memengaruhi keberhasilan terapi dan meningkatkan respon terapi (Sutandyo, 2007).

penelitian yang dilakukan oleh (Rita CR Albuquerque et. al 2012) berjudul “*Breast cancer and dietary pattern: A systematic review*” dengan jenis metode penelitian tinjauan sistematis. Teknik sampling yang digunakan menggunakan teknik analisis faktor dan / atau analisis komponen utama yang memenuhi syarat, dan total 26 studi dimasukkan. Hasil penelitiannya berdasarkan tinjauan sistematis ini menunjukkan bahwa konsumsi pola diet ikan untuk pasien kanker payudara.



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Berdasarkan jurnal-jurnal di dapatkan nutrisi yang paling banyak ditemukan kanker payudara (Breast Cancer) adalah seperti buah-buahan dan sayuran, kacang-kacangan, daging merah segar dan ikan dapat, sehingga dibutuhkan penelitian lebih lanjut untuk menentukan dan menganalisa jenis nutrisi yang tepat, sehingga bisa dihasilkan intervensi yang tepat dan dapat dibakukan sebagai salah satu intervensi tambahan yang digunakan didalam pelayanan keperawatan.

#### **B. SARAN**

Berdasarkan simpulan hasil penelitian tersebut, peneliti mengajukan beberapa saran bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, pengembangan ilmu keperawatan, dan rekomendasi untuk penelitian selanjutnya sebagai berikut:

1. Pelayanan kesehatan

Hasil kajian literatur ini dapat dijadikan sebagai referensi dasar

2. Keilmuan keperawatan

Hasil kajian literatur dapat menjadi dasar sarana peningkatan kompetensi bagi mahasiswa keperawatan dalam pemberian nutrisi pada pasien Ca. payudara

3. Penelitian selanjutnya

Hasil kajian literatur ini menjadi data dasar untuk meneliti lebih lanjut tentang nutrisi pasien dengan kanker payudara.

## DAFTAR PUSTAKA

- Caesandri, S. D. P., & Adiningsih, S. (2015). Peranan dukungan pendamping dan kebiasaan makan pasien kanker selama menjalani terapi. *Media Gizi Indonesia*, 10(2), 157–165. <https://e-journal.unair.ac.id/MGI/article/view/3376>
- Albuquerque, R. C. R., Baltar, V. T., & Marchioni, M. L. (2013). *Kanker payudara dan pola diet : tinjauan sistematis*. 72(1), 1–17.
- Parker, E. A. D., Sheppard, V. B., & Adams-campbell, L. (2015). *Kepatuhan dengan Rekomendasi Gizi Nasional Di antara Para Penyintas Kanker Payudara di “Stepping Stone .” April*.
- Payudara, K., Literatur, S., Perulangan, P., Catani, M. V., Gasperi, V., & Quaglietta, M. (2019). *Nutrisi dan Kanker Payudara: Studi Literatur tentang Pencegahan, Pengobatan dan Perulangan*. 1–28.
- Majid, H. A., Keow, L. P., Islam, T., Su, T. T., Cantwell, M., Taib, N. A., Taib, N. A., Bhoo-Pathy, N., Majid, H. A., Nahar, A. M., Su, T. T., Ng, C. G., Dahlui, M., Hussain, S., Cantwell, M. M., & Murray, L. (2018). Nutritional Status of Breast Cancer Survivors 1 Year after Diagnosis: A Preliminary Analysis from the Malaysian Breast Cancer Survivorship Cohort Study. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 118(4), 705–713. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2017.05.024>
- Hagen, K. B., Aas, T., Kvaløy, J. T., Sjøiland, H., & Lind, R. (2018). Diet in women with breast cancer compared to healthy controls – What is the difference? *European Journal of Oncology Nursing*, 32(November 2017), 20–24. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2017.11.003>
- Schiavon, C. C., Vieira, F. G. K., Ceccatto, V., de Liz, S., Cardoso, A. L., Sabel, C., Gonzalez-Chica, D. A., da Silva, E. L., Galvan, D., Crippa, C. G., & Di Pietro, P. F. (2015). Nutrition Education Intervention for Women With Breast Cancer: EFFECT on Nutritional Factors and Oxidative Stress. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 47(1), 2–9. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2014.09.005>



# INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS (ITKES) WIYATA HUSADA SAMARINDA

## BIODATA PENULIS

### A. Biodata Pribadi

1. Nama : Ferrynda Fahriah Nur Zannah
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat, tanggal lahir : Tenggarong, 27 Juni 1996
4. Agama : Islam
5. Alamat : Jl. Akhmad Muksin Gang.04
6. Email : [ferryndafaria@gmail.com](mailto:ferryndafaria@gmail.com)
7. No. HP : 082255270282
8. Program Studi : Profesi Ners Reguler Transfer
9. NIM : P1908010
10. Judul KIAN : Literature Review: Pola Diet Pada Pasien Kanker Payudara Yang Sedang Menjalani Kemoterapi



### B. Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2002 : Lulusan TK Anggrek Tenggarong
2. Tahun 2008 : Lulusan SD Negeri 002 Tenggarong
3. Tahun 2011 : Lulusan SMP Negeri 2 Tenggarong
4. Tahun 2014 : Lulusan SMA Negeri 1 Samarinda
5. Tahun 2018 : Lulusan S1 Keperawatan Stikes WHS Samarinda
6. Tahun 2020 : Tercatat mahasiswa program profesi ners regular transfer ITKES WHS Samarinda

Samarinda, 17 Juli 2020

Ferrynda Fahriah Nur Zannah  
P1908010

## LAMPIRAN

### PRISMA CEKLIST

No	JudulJurnal	Nilai	
		Prisma Ceklist	JBI
1	<i>Nutritional Status of Breast Cancer Survivors 1 Year after Diagnosis: A Preliminary Analysis from the Malaysian Breast Cancer Survivorship Cohort Study.</i>	22	8
2	<i>Diet in women with breast cancer compared to healthy controls – What is the difference?</i>	23	8
3	<i>Nutrition Education Intervention for Women With Breast Podcast Cancer: Effect on Nutritional Factors and Oxidative Stress.</i>	19	7
4	<i>Nutrition and Breast Cancer: A Literature Review on Prevention, Treatment and Recurrence.</i>	19	6
5	<i>Compliance With National Nutrition Recommendations Among Breast Cancer Survivors in “Stepping Stone”.</i>	23	10
6	<i>Breast cancer and dietary patterns: a systematic review.</i>	21	7
7	<i>Peranan Dukungan Pendamping Dan Kebiasaan Makan Pasien Kanker Selama Menjalani Terapi</i>	20	6