

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker otak merupakan kanker paling ganas kedua setelah kanker darah (leukemia). Jumlah penderita kanker otak di Indonesia akhir-akhir ini semakin meningkat. Meningkatnya angka kejadian kanker otak menunjukkan adanya ancaman serius bagi masyarakat Indonesia. Di Amerika Serikat, 2011-2015 berdasarkan data tahun 2011, rata-rata kejadian kanker otak tahunan berdasarkan usia adalah 3,21 kasus per 100.000 penduduk, tertinggi pada kelompok usia 75-84 tahun. Kanker otak 1,58 kali lebih umum terjadi pada pria dibandingkan wanita, dengan tingkat kejadian tahunan yang disesuaikan dengan usia sebesar 4,00 dibandingkan dengan 2,53 per 100.000 penduduk (Mikhael et al., 2021).

Kanker otak dapat menurunkan kualitas hidup pasien dan menimbulkan beban sosial dan finansial pada pasien dan keluarganya (Randazzo dan Peters, 2017). Salah satu prosedur untuk mendeteksi kanker otak adalah pemeriksaan rontgen. Tes-tes ini termasuk tomografi komputer (CT-Scan), pencitraan resonansi magnetik (MRI), dan tomografi komputer emisi positron (PET CT) (Meola dkk., 2018). Ketika kejadian kanker otak meningkat setiap tahun, terdapat kebutuhan akan perawatan klinis. Oleh karena itu, pengobatan kanker otak meliputi pembedahan, terapi radiasi, dan terapi sistemik, termasuk kemoterapi, terapi target, terapi hormon, dan imunoterapi, serta kombinasinya (Hottinger *et al.*, 2016).

Tujuan penatalaksanaan diet pada pasien kanker adalah memulihkan asupan makan pasien yang sedang melakukan proses kemoterapi serta menjaga berat badan ideal untuk memenuhi kebutuhan energi pada tahap pemulihan dan penyembuhan penderita kanker (Susilawati, 2021). Pemberian asupan makanan pada pasien kanker bertujuan untuk membantu mempertahankan maupun

mencapai status gizi yang optimal serta mencegah permasalahan atau gejala medis lainnya yang timbul. Jenis diet yang diterapkan pada pasien kanker yaitu Diet Tinggi Energi Tinggi Protein (TETP) dimana energi dan protein diberikan guna membantu mencegah defisiensi energi akibat kondisi kanker dan membantu pemulihan (Almatsier, 2010). Pada kondisi kanker, asupan protein dapat membantu menurunkan pertumbuhan sel kanker serta mencegah kematian dini (Kusuma, dkk, 2014). Protein juga berfungsi sebagai pencegah adanya kondisi defisiensi energi dan protein pada penderita kanker akibat proteolisis yang meningkat oleh karena adanya pertumbuhan sel kanker. Kandungan asam amino esensial maupun non-esensial dalam protein dapat membantu manajemen gizi pada penyakit kanker (Tsun dan Possemato, 2015).

Subdep Gizi RSAL Dr. Ramelan Surabaya melakukan kegiatan Manajemen Asuhan Gizi Klinik bagi seluruh pasien, salah satunya kepada pasien kanker otak, intervensi yang diberikan adalah melalui terapi diet dan edukasi melalui konseling gizi kepada pasien atau keluarga. Selain itu makanan cair diberikan karena pasien tidak dapat menerima makanan padat. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan asuhan gizi dan mengetahui perkembangan kondisi pasien pada *diagnosis malignant neoplasm brain* dengan *myelodysplastic syndrome* diberikan diet cair tanpa susu.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah pelaksanaan studi kasus Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien *malignant neoplasm brain* dan *myelodysplastic syndrome*?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui, melakukan dan menganalisis kegiatan asuhan gizi pada pasien *malignant neoplasm brain* dan *myelodysplastic syndrome*

2. Tujuan Khusus

Secara khusus studi kasus pasien dengan diagnosis malignant neoplasm brain dengan myelodysplastic syndrome di RSAL dr. Ramelan Surabaya bertujuan untuk :

- a. Diketahui ada tidaknya resiko malnutrisi berdasarkan hasil skrining gizi
- b. Diketahui ada tidaknya kondisi tidak normal berdasarkan hasil pengkajian gizi
- c. Diketahui penentuan diagnosis gizi berdasarkan masalah penyebab dan tanda
- d. Diketahui intervensi gizi sesuai hasil diagnosis pada pasien
- e. Diketahui monitoring dan evaluasi terhadap intervensi gizi yang telah diberikan

D. Ruang Lingkup

- a. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di bangsal G2 RSAL dr. Ramelan Surabaya.

- b. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada 21 Desember – 28 Juni 2024.

- c. Ruang Lingkup Keilmuan

Ruang lingkup materi yang dikaji adalah gizi klinis.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat sebagai tambahan informasi mengenai proses asuhan gizi terstandar pada pasien *malignant neoplasm brain* dan *myelodysplastic syndrome* dan dapat digunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dibidang gizi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan serta menambah pengetahuan penulis untuk melaksanakan proses asuhan gizi terstandar pada pasien *malignant neoplasm brain dan myelodysplastic syndrome*

b. Bagi Pasien dan Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan edukasi kepada pasien maupun keluarga supaya sadar terkait diet yang diberikan untuk memenuhi asupan makan pasien dan tidak memperburuk keadaan pasien

c. Bagi RSAL dr. Ramelan Surabaya

Penelitian ini diharapkan mampu menambah informasi dan dapat menjadi tambahan sumber referensi untuk melaksanakan proses asuhan gizi terstandar pada pasien *malignant neoplasm brain dengan myelodysplastic syndrome*

F. Keaslian Penelitian

Berikut merupakan beberapa penelitian sebelumnya yang memiliki kemiripan dengan penelitian yang dilakukan, yakni :

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Perbedaan	Persamaan
1.	Kartika, Rifa Juliana., Mahmudiono, Trias., & Natasya, Afifah Desi. 2023	Pelaksanaan Asuhan Gizi Terstandar Pasien Kanker Serviks III B, Low Intake, Anemia	Diet yang diberikan dalam bentuk makanan lunak dan penyakit yang berbeda namun tetap kanker	Diet yang diberikan TETP Hasil implementasi asupan makan pasien belum mencapai 80%
2.	Sabila, Akrima. 2021.	Laporan Studi Kasus Mendalam Penyakit Geriatri Pada Pasien Ca. Recti dan Anemia diBangsal Dahlia RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto	Double protein yang diberikan putih telur, bentuk makanan pasien makanan padat	Diet yang diberikan TETP Hasil implementasi asupan makan pasien sudah mencapai 80%