

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu aspek utama yang menentukan kualitas hidup seseorang. Penyakit kronis seperti kanker, terutama kanker saluran pencernaan, menjadi salah satu penyebab utama angka kematian yang tinggi di berbagai negara, termasuk Indonesia. Salah satu jenis kanker saluran pencernaan adalah malignant neoplasm of transverse colon. Penyakit ini ditandai dengan pertumbuhan sel abnormal di usus besar bagian tengah yang sering kali menyebabkan komplikasi serius, seperti obstruksi usus atau perdarahan. Dalam banyak kasus, pengobatan utama berupa tindakan bedah menjadi pilihan untuk meningkatkan harapan hidup pasien (Indrayani, 2013).

Pasien dengan malignant neoplasm of transverse colon sering kali menjalani prosedur bedah seperti gastrojejunostomi dan ileostomi untuk mengatasi komplikasi penyakitnya. Gastrojejunostomi merupakan pembuatan hubungan antara lambung dan jejunum, sedangkan ileostomi adalah prosedur pembuatan stoma pada ileum untuk memfasilitasi pengeluaran feses. Meskipun tindakan ini dapat menyelamatkan nyawa pasien, komplikasi pascaoperasi seperti malabsorpsi zat gizi, dehidrasi, dan ketidakseimbangan elektrolit sering terjadi. Kondisi ini memerlukan perhatian khusus dalam pemberian asuhan gizi (Husna, 2023).

Asuhan gizi memegang peranan penting dalam mendukung pemulihan pasien pascaoperasi. Zat gizi yang tepat dapat membantu mempercepat penyembuhan luka operasi, mencegah komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup pasien. Namun, tantangan dalam pemberian asupan gizi pada pasien dengan ileostomi atau gastrojejunostomi cukup kompleks. Proses pencernaan dan penyerapan zat gizi yang terganggu akibat perubahan anatomi saluran cerna membutuhkan pendekatan yang spesifik dan hati-hati (Lestari & Kusumaningrum, 2021).

Selain itu, pasien dengan kanker kolon sering kali mengalami cachexia atau penurunan berat badan drastis akibat proses metabolisme yang tidak

normal. Kondisi ini memperburuk status gizi pasien, sehingga mempersulit proses pemulihan. Oleh karena itu, penting untuk mengembangkan strategi asuhan gizi yang berbasis bukti untuk mengoptimalkan kondisi pasien. Kombinasi antara pengaturan diet, suplementasi zat gizi, dan pemantauan ketat menjadi langkah utama yang harus diimplementasikan dalam perawatan pasien ini (Nasution, 2021).

Di sisi lain, edukasi kepada pasien dan keluarga tentang pentingnya asupan gizi yang sesuai menjadi salah satu komponen kunci dalam asuhan gizi. Pasien yang menjalani ileostomi, misalnya, perlu memahami cara mengelola pola makan untuk mengurangi risiko dehidrasi atau iritasi pada stoma. Pelibatan keluarga dalam proses perawatan juga dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap rekomendasi gizi yang diberikan. Hal ini penting untuk memastikan keberlanjutan terapi zat gizi di rumah (Indrayani, 2013).

Selain aspek klinis, keberhasilan asuhan gizi juga dipengaruhi oleh aspek psikososial. Pasien dengan kanker sering kali mengalami stres, kecemasan, dan depresi yang memengaruhi nafsu makan serta kemampuan mereka untuk mengikuti rekomendasi terapi. Oleh karena itu, pendekatan holistik yang melibatkan dukungan psikologis perlu menjadi bagian dari strategi asuhan gizi pada pasien pascaoperasi kanker kolon (Indrayani, 2013).

Berdasarkan uraian di atas mengenai pasien dengan Malignant Neoplasm of Transverse Colon Pasca Bedah Gastrojejunostomi dan Ileostomi, maka diperlukan proses asuhan lanjutan mengenai pasien dengan Malignant Neoplasm of Transverse Colon Pasca Bedah Gastrojejunostomi dan Ileostomi. Diharapkan hasil dari asuhan gizi ini dapat membantu studi terkait asuhan gizi untuk kasus Malignant Neoplasm of Transverse Colon Pasca Bedah Gastrojejunostomi dan Ileostomi.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan pelayanan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien malignant neoplasm of transverse colon pasca bedah gastrojejunostomi dan ileostomi?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui, melakukan, dan menganalisis kegiatan asuhan gizi pada pasien malignant neoplasm of transverse colon pasca bedah gastrojejunostomi dan ileostomi.

2. Tujuan Khusus

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

D. Manfaat

1. Sasaran (Pasien)

Hasil dari penelitian ini diharapkan memberikan informasi asuhan gizi yang tepat dapat membantu mempercepat pemulihan pasca operasi, meningkatkan status gizi, dan kualitas hidup

2. Sub Departemen Gizi RSPAL dr. Ramelan Surabaya

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dalam penanganan pasien dengan kasus malignant neoplasm of transverse colon pasca bedah gastrojejunostomi dan ileostomi, khususnya dalam merancang intervensi gizi yang komprehensif.

3. Instalasi Pendidikan Program Profesi Dietisien Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah sumber ilmu pengetahuan dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa.

4. Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi mengenai pentingnya intervensi gizi pada kasus-kasus tertentu, yang dapat meningkatkan kesadaran kesehatan

5. Mahasiswa

Hasil dari penelitian ini menjadi sarana untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam memberikan asuhan gizi berbasis bukti pada kasus klinis yang kompleks.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian sejenis yang sudah dilakukan serta berhubungan dengan penelitian yang dilakukan.

Tabel 1. 1. Keaslian penelitian

No.	Penelitian Terdahulu	Perbandingan
1.	<p>a. Judul Penelitian: Asuhan Gizi Kasus Malignant Neoplasm of Pancreas, Malnutrisi, dan Hipokalemia</p> <p>b. Peneliti: Natalia Desy Putriningtyas dan Widya Hary Cahyati</p> <p>c. Tahun: 2023</p> <p>d. Hasil Penelitian: Hasil menunjukkan pasien mengalami perbaikan nafsu makan sehingga terjadi peningkatan asupan makan meskipun tanda medis berupa ikterik masih ditemukan</p>	<p>a. Persamaan: Metode yang digunakan untuk riwayat makan adalah <i>Recall</i> 24 jam.</p> <p>b. Perbedaan:</p> <ul style="list-style-type: none">• Form skrining yang digunakan PG SGA SF sedangkan peneliti menggunakan MST dan SGA.• Bentuk makanan yang diberikan adalah lunak sedangkan peneliti memmberikan makanan cair
2.	<p>a. Judul Penelitian: Asuhan Gizi pada Pasien Malignant Neoplasma di RSD dr. Soebandi Jember</p> <p>b. Peneliti: Liesna Lusyana Nur dan Nur Fitri Widya Astuti</p> <p>c. Tahun: 2023</p> <p>d. Hasil: Selama pemantauan pasien termasuk dalam gizi normal; analisis asupan gizi menunjukkan rata-rata asupan energi, protein dan karbohidrat memenuhi kebutuhan</p>	<p>a. Persamaan: Metode yang digunakan untuk riwayat makan adalah <i>Recall</i> 24 jam.</p> <p>b. Perbedaan: Subjek yang digunakan adalah pasien rawat jalan sedangkan peneliti menggunakan subjek pasien rawat inap</p>
3.	<p>a. Judul Penelitian: Asuhan Gizi pada Kasus Malignant Neoplasm Brain dengan Myelodysplastic Syndrome di RSAL dr. Ramelan Surabaya</p> <p>b. Peneliti: Aprianisa Nurwinda Wulandari, Weni Kurdanti, Waluyo</p> <p>c. Tahun: 2024</p> <p>d. Hasil: Hasil monitoring dan evaluasi menunjukan asupan pasien meningkat</p>	<p>a. Persamaan: Bentuk makanan yang diberikan adalah makanan cair.</p> <p>b. Perbedaan: Status gizi subjek didapatkan dengan LLA sedangkan peneliti menggunakan metode penimbangan berat badan</p>