

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut data tahun 2022, kanker merupakan penyebab kematian sekitar 9,7 juta orang atau 18,7% dari total kematian di seluruh dunia setiap tahunnya (“Global Cancer Burden Growing, amidst Mounting Need for Services.,” 2024). Berdasarkan data dari Pusat observasi kanker global atau Globocan, pada tahun 2022 tercatat sekitar 408.661 kasus baru dan sebesar 242.988 kasus kematian akibat kanker (Bray et al., 2024). Di Indonesia, kanker menempati posisi kelima setelah stroke, hipertensi, skizofrenia, dan asma dengan prevalensi 1,8% dan tertinggi di D.I.Yogyakarta sebesar 4,1% atau sekitar 14.596 orang dari 347.792 orang (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018).

Kanker tiroid merupakan jenis keganasan kelenjar endokrin yang paling sering ditemukan, yaitu sekitar 95%. Jumlah kanker tiroid meningkat sekitar 7% setiap tahunnya dimana laju peningkatan kanker ini lebih cepat jika dibandingkan dengan jenis kanker lainnya. (E. Putri et al., 2014). Menurut *American Cancer Society*, pada tahun 2022 Amerika Serikat mencatat sekitar 43.800 kasus baru kanker tiroid, dengan rincian 11.860 kasus terjadi pada laki-laki dan 31.940 kasus terjadi pada perempuan. Kanker ini menyebabkan kematian sekitar 2.230 orang dengan rincian 1.070 kematian pada laki-laki dan 1.160 kematian pada perempuan. Hal ini membuktikan bahwa wanita memiliki risiko tiga kali

lebih tinggi untuk terkena kanker tiroid dibandingkan dengan laki-laki (*American Cancer Society, 2022*). Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, kanker tiroid menduduki peringkat ke-9 sebagai jenis kanker paling umum di dunia, dengan sekitar 586.202 kasus dan 43.646 kematian di segala usia dan jenis kelamin.

Jumlah kasus kanker thyroid di Asia Tenggara yaitu 32.629 kasus baru dengan 4.578 kasus mengalami kematian (*World Health Organization, 2020*). Di Indonesia, kanker Thyroid menempati urutan ke-12 dengan jumlah kasus baru sebanyak 13.114 kasus (3,3%), jumlah kematian diperkirakan sekitar 2.224 kasus atau 0, 95% (*World Health Organization, 2020*).

Penyebab pasti kanker thyroid masih belum diketahui, namun beberapa penelitian menemukan faktor resiko yang memiliki hubungan dengan kanker thyroid, seperti resiko tinggi disebabkan oleh paparan radiasi, mutasi genetik, dan riwayat keluarga. Sedangkan faktor resiko rendah terjadinya kanker thyroid karena defisiensi yodium, peningkatan hormon TSH, autoimun, nodul thyroid, pencemar lingkungan, obesitas, gaya hidup dan pola makan (Crnčić et al., 2020).

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) merupakan pendekatan sistematis dalam memberikan pelayanan asuhan gizi yang berkualitas yang dilakukan oleh tenaga gizi, melalui serangkaian aktivitas yang terorganisir yang meliputi identifikasi kebutuhan gizi sampai pemberian pelayanannya untuk memenuhi kebutuhan gizi (Kemenkes RI, 2014). Pada

pasien kanker, tujuan diberikan diet adalah untuk mendukung proses pengobatan dan pemulihan, terutama setelah menjalani terapi. Diet yang diberikan pada pasien pasca terapi berupa diet TKTP (Tinggi Kalori Tinggi Protein). Keberhasilan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) ditentukan oleh intervensi gizi yang efektif melalui edukasi dan konseling gizi yang tepat. Selain itu, pemberian diet yang sesuai kebutuhan pasien dan kolaborasi dengan tim profesional lainnya juga berpengaruh terhadap Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka perlu dilakukannya Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien kanker thyroid. Hal ini menjadi latar belakang peneliti untuk melakukan penelitian mengenai proses asuhan gizi terstandar pada pasien kanker tiroid dengan metastasis di *vertebrata* yang menjalani rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah hasil skrining pada pasien kanker tiroid dengan metastasis di *vertebrata* yang menjalani rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Gamping?
2. Bagaimanakah hasil pengkajian gizi antropometri, biokimia, fisik klinis, dan riwayat makan pada pasien kanker tiroid dengan metastasis di *vertebrata* yang menjalani rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Gamping?

3. Bagaimanakah hasil diagnosis gizi pada pasien kanker tiroid dengan metastasis di *vertebrata* yang menjalani rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Gamping?
4. Bagaimanakah hasil intervensi gizi pada pasien kanker tiroid dengan metastasis di *vertebrata* yang menjalani rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Gamping?
5. Bagaimanakah hasil monitoring dan evaluasi pada pasien kanker tiroid dengan metastasis di *vertebrata* yang menjalani rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Gamping?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pelaksanaan proses asuhan gizi terstandar pada pasien kanker tiroid dengan metastasis di *vertebrata* di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui ada tidaknya resiko malnutrisi berdasar hasil skrining pada pasien kanker tiroid dengan metastasis di *vertebrata* di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping
- b. Mengetahui kondisi pasien dari pengkajian gizi (*assessment*), yang meliputi pengkajian antropometri, biokimia, fisik klinis, dan dietary history pada pasien kanker tiroid dengan metastasis di *vertebrata* di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping

- c. Mengetahui diagnosis gizi, yang meliputi *problem*, *etiology*, dan *sign/ symptom* berdasarkan pengkajian gizi pada pasien kanker tiroid dengan metastasis di *vertebrata* di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping
- d. Mengetahui intervensi diet yang diberikan pada pasien kanker tiroid dengan metastasis di *vertebrata* di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping
- e. Mengetahui hasil monitoring dan evaluasi pada pasien kanker tiroid dengan metastasis di *vertebrata* di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian “Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Kanker Tiroid Dengan Metastasis di *Vertebrata* di Ruang Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Gamping” merupakan bidang profesi gizi klinik

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber referensi pengembangan wawasan keilmuan di bidang gizi klinik, khususnya dalam melakukan asuhan gizi terstandar pada pasien kanker tiroid dengan metastasis di *vertebrata*

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menjadi acuan bagi pasien dan keluarga dalam menjalankan diet pada saat berada di rumah

b. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pengalaman yang bisa menambah pengetahuan dan wawasan khususnya dalam memberikan asuhan gizi pada pasien kanker tiroid dengan metastasis di *vertebrata*

c. Bagi Rumah Sakit

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan pelayanan di rumah sakit dan menjadi bahan masukan untuk pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien kanker tiroid dengan metastasis di *vertebrata*

F. Keaslian Penelitian

1. Rifa Juliana Kartika, Trias Mahmudiono, Afifah Desi Natasya (2023) dengan judul “Pelaksanaan Asuhan Gizi Terstandar Pasien Kanker Serviks III B, Low Intake, Anemia”. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2022. Metode penelitian yang digunakan berupa studi kasus. Berdasarkan *assessment* data antropometri status gizi pasien dengan %LILA masuk dalam kategori baik. Hasil pemeriksaan

biokimia kadar hemoglobin, eritrosit, hematocrit, trombosit, MCV, MCH, MCHC, RDW, limfosit, monosit, eosinofil, PCT, natrium, dan klorida abnormal. Keluhan yang dialami pasien berupa mual, muntah, nyeri, lemas, dan nafsu makan menurun. Hasil pemeriksaan klinis berupa *vital sign* tekanan darah, suhu, nadi, respirasi, dan SPO₂ masuk dalam kategori normal. Asupan makan pasien selama 24 jam terakhir untuk energy, protein, lemak, dan karbohidrat masuk dalam kategori defisit berat. Intervensi diet yang diberikan yaitu diet TKTP, bentuk makanan lunak (hari ke-1) dan susu (hari ke-2&3), route pemberian oral, frekuensi pemberian 3x makan utama & 3x selingan (hari ke-1) dan 6x @ 50cc (hari ke-2 & 3). Edukasi gizi yang diberikan mengenai diet TKTP, makanan yang dapat dikonsumsi, dibatasi, dan dihindari. Hasil monitoring dan evaluasi asupan makan pasien selama tiga hari masih naik turun dan dalam kategori deficit berat, hal ini disebabkan karena penurunan nafsu makan pasien akibat dari mual, muntah, dan lemas. Hasil monitoring dan evaluasi keluhan pasien selama tiga hari mengalami naik turun dan pemeriksaan *vital sign* tekanan darah, nadi, suhu, respirasi, SPO₂ selama tiga hari dalam kategori normal. Perbedaan penelitian saya dengan penelitian Rifa Juliana Kartika, dkk yaitu terletak di judul, waktu pelaksanaan, lokasi, responden yang didapat, *assessment* dan intervensi yang jelas berbeda.

2. Juang Buana Brilliant (2020) dengan judul “Proses Asuhan Gizi Terstandar dan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara di RS

Panti Rapih". Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2020. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional deskriptif dengan rancangan penelitian studi kasus. Hasil dalam penelitian ini yaitu skrining dilakukan pada satu pasien dan didapatkan hasil pasien berisiko menengah mengalami malnutrisi. Berdasarkan *assessment* data antropometri status gizi pasien dalam kategori kurang. Hasil pemeriksaan hemoglobin, hematocrit, MCV, trombosit, eosinophil, basophil, MCH, MCHC, dan RDW-CV abnormal. Kondisi pasien lemah, *vital sign* nadi dan tekanan darah tinggi, serta dilakukan pemeriksaan hispatologi untuk menentukan jenis kanker payudara. Asupan makan pasien selama 24 jam terakhir untuk energy, lemak, dan Fe kurang. Intervensi diet yang diberikan yaitu diet TETP, bentuk makanan biasa, route pemberian oral, frekuensi pemberian 3x makan utama dan 3x selingan. Edukasi gizi yang diberikan mengenai diet yang akan dijalani dan bentuk makanan yang sesuai dengan kondisi pasien. Monitoring dan evaluasi asupan makan pasien naik turun dan masih belum mencukupi kebutuhan seharusnya dikarenakan di hari ke-1 pasien menjalani puasa sebelum dan sesudah operasi, di hari ke-2 dan ke-3 nafsu makan pasien yang menurun dan kurang suka dengan menu yang disajikan rumah sakit. Kadar Hb pasien mengalami penurunan dan *vital sign* tekanan darah serta nadi masih tinggi jika dibandingkan dengan nilai normal. Perbedaan penelitian saya dengan penelitian Juang Buana Brilliant yaitu terletak di judul, waktu pelaksanaan,

lokasi, responden yang didapat, *assessment* dan intervensi yang jelas berbeda.

3. Zulfa Nurdiana Putri (2020) dengan judul “Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Rawat Inap di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2020. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional deskriptif dengan desain studi kasus. Hasil dalam penelitian ini yaitu skrining dilakukan pada satu pasien dan didapatkan hasil pasien berisiko mengalami malnutrisi. Berdasarkan *assessment* data antropometri status gizi berdasar % LILA pasien dalam kategori gizi baik. Hasil pemeriksaan hemoglobin, hematocrit, RDW, MCHC, dan kreatinin darah pasien abnormal. Keluhan pasien yaitu pusing, lemas, mudal dan muntah. Hasil pemeriksaan klinis *vital sign* menunjukkan tekanan darah tinggi dan respirasi cepat, serta dilakukan pemeriksaan penunjang dengan hasil patologi anatomi sesuai dengan karsinoma lobular invasive mammae dextra. Asupan makan pasien selama 24 jam terakhir untuk energy, protein, lemak, dan karbohidrat kurang. Intervensi diet yang diberikan yaitu diet TKTPRG II, bentuk makanan lunak, route pemberian oral, frekuensi pemberian 3x makan utama dan 1x selingan. Edukasi gizi yang diberikan mengenai diet yang akan dijalani dan bentuk makanan yang sesuai dengan kondisi pasien. Monitoring dan evaluasi asupan makan pasien naik turun dan masih belum mencukupi kebutuhan

seharinya dikarenakan pasien tidak nafsu makan, mual muntah, dan di hari ke-3 pasien diharuskan puasa untuk menjalani CT Scan. Keluhan pasien mengalami penurunan dan *vital sign* tekanan darah masih tinggi jika dibandingkan dengan nilai normal. Perbedaan penelitian saya dengan penelitian Zulfa Nurdiana Putri yaitu terletak di judul, waktu pelaksanaan, lokasi, responden yang didapat, *assessment* dan intervensi yang jelas berbeda.

4. Qatrunnada Jasmin (2019) dengan judul “Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Kanker Ovarium di RS X Batam”. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2019 hingga Maret 2020. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan desain studi kasus. Hasil dalam penelitian ini yaitu *assessment* data antropometri status gizi berdasar IMT dalam kategori gizi baik. Hasil pemeriksaan hemoglobin, leukosit, dan hematocrit abnormal (rendah). Keluhan pasien yaitu tidak nafsu makan, lidah terasa pahit, mual muntah, dan badan lemas. Hasil pemeriksaan klinis *vital sign* berupa tekanan darah, nadi, dan suhu dalam kategori normal. Asupan makan pasien selama 24 jam terakhir untuk energy, protein, lemak, dan karbohidrat kurang. Intervensi diet yang diberikan yaitu diet TKTP 2000 kkal, bentuk makanan biasa, route pemberian oral, frekuensi pemberian 3x makan utama dan 2x selingan. Edukasi gizi yang diberikan mengenai diet yang akan dijalani pasien sehingga dapat memotivasi pasien agar mau mengkonsumsi makanan sesuai dengan anjuran yang telah diberikan.

Monitoring dan evaluasi asupan makan pasien masih belum stabil/ naik turun dan persentase asupan di hari ke satu dan dua masih belum mencukupi kebutuhan seharusnya. Keluhan pasien mengalami penurunan/ semakin membaik dan *vital sign* tekanan darah, suhu, dan nadi dalam kategori normal. Hasil monitoring dan evaluasi data biokimia untuk kadar hemoglobin dan hematocrit mengalami peningkatan dan sudah dalam kategori normal, sedangkan kadar leukosit juga sudah mengalami peningkatan tetapi masih dalam kategori kurang. Perbedaan penelitian saya dengan penelitian Qatrunnada Jasmin yaitu terletak di judul, waktu pelaksanaan, lokasi, responden yang didapat, *assessment* dan intervensi yang jelas berbeda.