

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengertian osteosarkoma adalah tumor tulang ganas primer pada kerangka yang ditandai dengan pembentukan langsung jaringan tulang oleh sel tumor. Osteosarkoma merupakan jenis kanker yang paling umum ditemukan khususnya pada remaja dengan tingkat kejadian kasus sebesar 3,4 kasus per juta orang tiap tahunnya secara global (1). Kanker tulang ini dapat dipicu oleh kondisi pertumbuhan tulang yang memasuki periode sangat aktif dan umumnya berkembang pada bagian vital metafisis tulang, salah satunya yaitu tulang yang berada di bagian lutut yang mampu berkontribusi sebesar 60% pada kejadian tumor tulang, Salah satu gejala klinis dari osteosarkoma berupa rasa nyeri akibat dari peregangan periosteum atau tulang yang melemah serta pembengkakan pada area tubuh akibat munculnya massa jaringan lunak (2). Osteosarkoma dapat disebabkan oleh paparan senyawa kimia, virus (rous sarcoma virus dan virus FBJ), radiasi, penyakit lainnya (Paget's disease, osteomyelitis kronis, osteochondroma, poliostotik dysplasia fibrosis, eksostosis herediter multiple, Li-Fraumeni syndrome, retinoblastoma, Werner syndrome, dan Rothmund-Thomson syndrome), genetik, dan penyebab tidak diketahui lainnya (3).

Pengobatan kasus osteosarkoma dimulai dengan reseksi dari semua tumor yang terdeteksi, termasuk metastasis. Pada tumor primer yang dapat dioperasi, eksisi tumor dengan penyelamatan anggota tubuh atau amputasi adalah pilihan yang tersedia. Untuk reseksi tumor, termasuk pseudokapsul tumor dan batas jaringan normal, harus ditentukan melalui hasil staging lokal radiologis sebelum operasi.

Untuk memastikan pengangkatan sel tumor secara keseluruhan, tumor yang lebih agresif biasanya membutuhkan eksisi yang lebih luas (4)

Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr R Soeharso Surakarta merupakan salah satu rumah sakit tipe A khusus Ortopedi dan Traumatologi sebagai rumah sakit rujukan. Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr R Soeharso Surakarta merupakan salah satu rumah sakit milik Kementerian Kesehatan RI yang memiliki pelayanan unggulan salah satunya adalah pelayanan ortopedi sub spesialis ortopedi onkologi. Data yang didapat dari laporan kunjungan pasien ke poli ortopedi sub spesialis ortopedi onkologi pada Bulan Januari – April 2025 kurang lebih sebanyak 2.225 pasien. Meskipun dari sejumlah pasien tersebut tidak semuanya menjalani operasi pengangkatan kanker pada tulang.

Pelayanan gizi merupakan salah satu pelayanan penunjang yang dapat membantu proses penyembuhan pasca operasi melalui Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT). Pengertian PAGT adalah suatu metode pemecahan masalah yang berkontribusi terhadap ketidakseimbangan atau perubahan status gizi sehingga mampu menentukan akar permasalahan dan pemberian intervensi yang sesuai pada pasien. PAGT terbagi ke dalam 4 tahapan yaitu asesmen gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, dan monitoring serta evaluasi gizi (5)

Berdasarkan latar belakang tersebut, menunjukkan bahwa pasien pasca operasi kanker tulang membutuhkan PAGT yang tepat. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui dampak implementasi dari proses asuhan gizi terstandar pada pasien primary bone tumor ec ostesarkoma post operasi eksisi dengan dispepsia di Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr R Soeharso Surakarta.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana proses asuhan gizi terstandar pada pasien primary bone tumor ec osteosarkoma post operasi eksisi dengan dispepsia di Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr R Soeharso Surakarta?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi tata pelaksanaan proses asuhan gizi terstandar pada pasien primary bone tumor ec osteosarkoma post operasi eksisi dengan dispepsia di Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr R Soeharso Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat mengidentifikasi hasil skrining gizi pada pasien primary bone tumor ec osteosarkoma post operasi eksisi dengan dispepsia di Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr R Soeharso Surakarta.
- b. Dapat mengidentifikasi kondisi pasien melalui pengkajian gizi berdasarkan data antropometri, biokimia, fisik/klinis, dan riwayat makan pada pasien primary bone tumor ec osteosarkoma post operasi eksisi dengan dispepsia di Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr R Soeharso Surakarta.
- c. Dapat mengidentifikasi diagnosis gizi pada pasien primary bone tumor ec osteosarkoma post operasi eksisi dengan dispepsia di Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr R Soeharso Surakarta.
- d. Dapat mengidentifikasi intervensi gizi dan mengetahui monitoring dan evaluasi asuhan gizi pada pasien primary bone tumor ec osteosarkoma

post operasi eksisi dengan dispepsia di Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr R Soeharso Surakarta.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari penelitian berjudul “Proses Asuhan Gizi Terstandar P(PAGT) pada Pasien Primary Bone Tumor EC Osteosarkoma Post Operasi Eksisi dengan Dispepsia di Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr R Soeharso Surakarta” merupakan bidang gizi klinik.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian berjudul “Proses Asuhan Gizi Terstandar P(PAGT) pada Pasien Primary Bone Tumor EC Osteosarkoma Post Operasi Eksisi dengan Dispepsia di Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr R Soeharso Surakarta” diharapkan bermanfaat sebagai bahan penelitian lebih lanjut dan referensi mengenai asuhan gizi pada pasien pasca operasi pengangkatan kanker tulang.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien pasca operasi pengangkatan kanker tulang,

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan bagi pasien dan keluarga pasien tentang penanganan makanan pasca operasi pengangkatan kanker tulang berdasarkan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yang telah dilakukan serta mengembangkan ruang lingkup gizi klinik.

b. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan kepustakaan dan sumber acuan bagi penelitian selanjutnya.

c. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan atau tambahan terkait pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien primary bone tumor ec osteosarkoma post operasi eksisi dengan dispepsia di Rumah Sakit Ortopedi Prof Dr R Soeharso Surakarta.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku penulis sebagai sarana dalam menerapkan ilmu yang diperoleh.

F. Keaslian Penelitian

1. Noni Angelina Tazky Aulia (2023) dengan judul Asuhan Gizi Pasien Osteosarkoma on Kemoterapi, Moderate Malnutrisi, dan anemia mikrositik hipokromik. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik. Penelitian dilaksanakan Di Rumah Sakit X Surabaya. Hasil penelitian adalah pemberian terapi diet tinggi energi tinggi protein (TETP) pada pasien osteosarkoma on kemoterapi, moderate malnutrition, dan anemia mikrositik hipokromik dapat dilanjutkan seiring dengan pemberian edukasi lebih lanjut sebagai upaya untuk menjaga asupan harian agar tetap terpenuhi. (6)

Persamaan penelitian saya dengan penelitian Noni Angelina Tazky

Aulia adalah metode pengumpulan data, dan rancangan penelitian. Sedangkan perbedaan penelitian saya dengan penelitian Noni Angelina Tazky Aulia adalah judul, penyakit pasien, peskripsi diet yang diberikan, waktu penelitian, dan kondisi fisik pasien.

2. Inas Widya Nafisah Fitri (2023) dengan judul Asuhan Gizi pada Pasien Diabetes Melitus, Kanker Tulang Belakang, Bronkopneumonia, dan Paresis Fasialis di Ruang Rawat Inap Melati 4 RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional. Penelitian dilaksanakan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Persamaan penelitian saya dengan penelitian Inas Widya Nafisah Fitri adalah metode pengumpulan data, dan rancangan penelitian. Sedangkan perbedaan penelitian saya dengan penelitian Inas Widya Nafisah Fitri adalah judul, penyakit pasien, peskripsi diet yang diberikan, waktu penelitian, dan kondisi fisik pasien.
3. Liesna Lusyana Nur dan Nur Fitri Widya Astuti (2023) dengan judul Asuhan Gizi pada Pasien Malignant Neoplasma di RSD dr. Soebandi Jember. Penelitian ini merupakan penelitian dengan design studi kasus. Penelitian dilaksanakan Di RSD dr. Soebandi Jember. Hasil penelitian secara keseluruhan proses asuhan gizi yang dilaksanakan memiliki pengaruh positif terhadap perkembangan kondisi pasien malignant neoplasma sehingga tidak perlu dilakukan assesmen ulang. Persamaan penelitian saya dengan penelitian Liesna Lusyana Nur dan Nur Fitri Widya Astuti adalah metode pengumpulan data dan rancangan

penelitian. Sedangkan perbedaan penelitian saya dengan penelitian Liesna Lusyana Nur dan Nur Fitri Widya Astuti adalah judul, penyakit pasien, deskripsi diet yang diberikan, waktu penelitian, dan kondisi fisik pasien.