

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia merupakan individu berusia 60 tahun ke atas¹. Lansia termasuk dalam golongan atau populasi yang jumlahnya mengalami peningkatan setiap tahun. Proporsi penduduk dengan usia 60 tahun ke atas meningkat hingga 1,4 miliar pada tahun 2020 dan mengalahkan jumlah anak di bawah 5 tahun. Hasil proyeksi menunjukkan bahwa jumlah populasi penduduk berusia lebih dari 60 tahun di dunia dapat mengalami peningkatan dua kali lipat di tahun 2050². Di Indonesia, jumlah penduduk lansia terus mengalami peningkatan seiring dengan transisi demografi. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2023 persentase penduduk lansia (≥ 60 tahun) mencapai 11,75% dari total populasi dan dapat meningkat menjadi 12% pada tahun 2024³.

Struktur tubuh yang semakin menua menyebabkan penurunan fungsi organ, sehingga lansia mengalami perubahan pada sistem pencernaan dan berpengaruh pada status gizi. Perubahan status gizi yang sering terjadi pada lansia antara lain adalah gizi kurang⁴. Selain itu, fungsi tubuh pada lansia cenderung menurun akibat penuaan, sehingga lebih rentan terhadap penyakit tidak menular (PTM). PTM menjadi salah satu penyebab utama kematian di Indonesia. Penyakit-penyakit seperti stroke, hipertensi, diabetes melitus, kanker, penyakit jantung, dan penyakit pernapasan kronis merupakan penyebab utama kematian di berbagai kelompok usia, termasuk lansia⁵.

Berdasarkan data GLOBALCON (*Global Burden of Cancer*), *International Agency of Research on Cancer 2022*, tercatat bahwa kanker menyebabkan kematian 9,7 juta orang atau 18,7% dari seluruh kematian di seluruh dunia per tahun. Di Indonesia, kanker merupakan penyebab kematian tertinggi ketiga setelah penyakit stroke dan jantung dengan 408.661 kasus baru dan 242.988 kematian di tahun 2022. Pada laki-laki, jenis kanker yang paling banyak terjadi adalah paru, kolorektal, hati

dan nasofaring. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menempati posisi tertinggi dengan prevalensi penyakit kanker 4,8 per 1000 penduduk jika ditinjau menurut provinsi. Menurut Profil Kesehatan Provinsi DIY di tahun 2024 menunjukkan kejadian kasus kanker yang paling banyak terjadi hingga menyebabkan kematian adalah kanker payudara, kolorektar, paru, hati, dan nasofaring. Salah satu faskes tingkat I di Kabupaten Sleman adalah Puskesmas Seyegan. Wilayah Puskesmas Seyegan mencakup 5 kalurahan yaitu kalurahan Margodadi, Margoluwih, Margomulyo, Margoagung dan Margokaton. Berdasarkan rekapitulasi data Puskesmas Seyegan di tahun 2024, rata-rata kunjungan pasien dengan diagnosis kanker di setiap bulan adalah 55 kunjungan dengan rentang usia pasien mulai dari dewasa hingga lansia.

Faktor risiko yang berhubungan dengan terjadinya kanker adalah riwayat keluarga, riwayat merokok, serta usia lanjut (terutama di atas 65 tahun) ⁶. Kanker mengubah metabolisme dan aspek fisiologis kebutuhan zat gizi pasien terhadap karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Gejala seperti mual, muntah, kehilangan nafsu makan, serta kehilangan rasa dan kesulitan menelan akibat kondisi xerostomia dapat diakibatkan dari kanker itu sendiri atau dari efek samping pengobatan ^{7,8}. Efek negatif pada asupan energi dan makanan akan menyebabkan peningkatan risiko kekurangan gizi. Status gizi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia, sehingga penting untuk dilakukan pemantauan status gizi serta memastikan pemenuhan asupan gizi secara optimal pada lansia ⁹.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) *homecare* pada lansia dengan diagnosis kanker.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan asuhan gizi terstandar *homecare* pada lansia dengan xerostomia pasca terapi kanker nasofaring di wilayah kerja Puskesmas Seyegan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui dan menerapkan asuhan gizi terstandar *homecare* pada lansia dengan xerostomia pasca terapi kanker nasofaring di wilayah kerja Puskesmas Seyegan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui risiko malnutrisi melalui skrining gizi pada lansia menggunakan MNA-SF (*Mini Nutritional Assesment Short Form*) dengan xerostomia pasca terapi kanker nasofaring di wilayah kerja Puskesmas Seyegan.
- b. Mengetahui masalah gizi berdasarkan data assesment gizi pada lansia pada pasien lansia dengan *xerostomia* pasca terapi kanker nasofaring di wilayah kerja Puskesmas Seyegan
- c. Mengetahui diagnosis gizi pada pasien lansia dengan *xerostomia* pasca terapi kanker nasofaring di wilayah kerja Puskesmas Seyegan
- d. Mengetahui intervensi gizi pada pasien lansia dengan *xerostomia* pasca terapi kanker nasofaring di wilayah kerja Puskesmas Seyegan
- e. Mengetahui hasil monitoring dan evaluasi pada pasien lansia dengan *xerostomia* pasca terapi kanker nasofaring di wilayah kerja Puskesmas Seyegan

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Puskesmas

Masukan dalam menentukan kebijakan untuk mengembangkan pelayanan gizi sebagai upaya pengembangan proses kegiatan program gizi masyarakat

b. Bagi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Sebagai bahan referensi untuk dijadikan informasi oleh seluruh mahasiswa serta civitas akademika mengenai Asuhan Gizi Homecare pada lansia dengan diagnosis kanker

c. Bagi Mahasiswa

Menambah pengetahuan serta wawasan serta penerapan ilmu yang telah didapatkan selama mengikuti perkuliahan di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan Program Studi Pendidikan Profesi Dietisien.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Fatarina, I 2024	Asuhan Gizi <i>Homecare</i> pada Lansia <i>Carcinoma Mammae</i> on Kemoterapi di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping I Sleman	Studi kasus dengan subjek lansia, penyakit penyerta	Tempat penelitian
2.	Rifki 2024	Asuhan Gizi Lansia dengan Diabetes Melitus dan Riwayat Glaukoma di Wilayah Puskesmas Depok 2 Condongcatur Sleman Yogyakarta	Studi kasus dengan subjek lansia	Tempat penelitian, penyakit penyerta subjek
3.	Ningsih, M 2024	Asuhan Gizi pada Lansia dengan Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak II	Studi kasus dengan subjek lansia	Tempat penelitian, penyakit penyerta subjek