

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker ovarium merupakan salah satu jenis kanker ginekologi yang memiliki angka kejadian dan kematian cukup tinggi di seluruh dunia, terutama di negara berkembang. Berdasarkan data Globocan 2020, kanker ovarium menempati peringkat ke-8 dari seluruh jenis kanker yang paling umum terjadi pada wanita, dengan angka kematian yang cukup tinggi akibat diagnosis yang sering terlambat dan keterbatasan penanganan pada stadium lanjut. Di Indonesia, kanker ovarium juga merupakan salah satu kanker terbanyak pada wanita setelah kanker serviks dan kanker payudara, dengan banyak kasus ditemukan pada stadium lanjut (Tjokroprawiro et al., 2025).

Penatalaksanaan pasien kanker ovarium stadium lanjut sering kali melibatkan tindakan bedah besar, salah satunya adalah prosedur laparotomi debulking. Debulking adalah tindakan pembedahan yang bertujuan untuk mengangkat sebanyak mungkin jaringan tumor yang terlihat. Pada kasus stadium lanjut, tindakan ini sering kali bersifat suboptimal, yaitu ketika sebagian besar massa tumor tidak dapat diangkat secara menyeluruh karena keterbatasan anatomi maupun kondisi pasien yang tidak memungkinkan tindakan agresif. Salah satu komplikasi yang mungkin muncul pascaoperasi adalah obstruksi usus besar, yang dapat memperparah kondisi klinis pasien dan mempengaruhi status nutrisinya secara signifikan (Kusuma, 2025).

Obstruksi usus besar merupakan kondisi penyumbatan sebagian atau seluruh lumen usus besar yang menghambat jalannya isi usus. Kondisi ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah massa tumor yang menekan atau menyusupi dinding usus. Pada pasien kanker ovarium, terutama stadium lanjut, obstruksi usus merupakan komplikasi yang cukup umum dan memerlukan penanganan intensif, baik secara medis maupun nutrisi (Reenan, 2004).

Obstruksi usus dapat menyebabkan berbagai gejala seperti mual, muntah, perut kembung, nyeri, dan tidak bisa buang air besar atau flatus. Gejala-gejala ini mengganggu asupan makanan secara signifikan, menyebabkan pasien mengalami penurunan asupan energi dan zat gizi yang esensial. Selain itu, terjadi peningkatan kebutuhan energi akibat kondisi inflamasi dan stres metabolismik pasca operasi besar seperti laparotomi. Jika tidak ditangani dengan baik, hal ini dapat menyebabkan malnutrisi, yang berdampak negatif terhadap proses penyembuhan luka, meningkatkan risiko infeksi, memperpanjang lama rawat inap, dan bahkan meningkatkan angka kematian (Veldscholte et al., 2020).

Dalam konteks klinis, pemberian asuhan gizi yang terstandar merupakan komponen penting dan integral dalam penanganan pasien-pasien dengan kondisi medis kompleks seperti kanker ovarium pascaoperasi. Asuhan gizi terstandar adalah suatu pendekatan sistematis dalam penanganan masalah gizi (Safira et al., 2024).

Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan efektivitas terapi gizi dan mendukung proses penyembuhan secara keseluruhan. Pada pasien kanker ovarium dengan komplikasi obstruksi usus besar, asuhan gizi terstandar menjadi sangat krusial karena mencakup berbagai aspek kompleks mulai dari penilaian status gizi, pemilihan jenis terapi nutrisi (oral, enteral, dan parenteral), hingga pemantauan respon pasien terhadap intervensi yang diberikan.

Pasien pasca laparotomi debulking suboptimal memiliki tantangan gizi yang spesifik. Pertama, tindakan pembedahan menyebabkan stres metabolismik akut yang meningkatkan kebutuhan energi dan protein. Kedua, adanya obstruksi usus besar menghambat asupan oral, sehingga pemilihan rute pemberian nutrisi menjadi terbatas dan perlu dipertimbangkan secara cermat. Dalam kondisi ini, intervensi nutrisi mungkin memerlukan pendekatan parenteral total (TPN) untuk memastikan pasien mendapatkan asupan zat gizi yang cukup.

Selain itu, kondisi psikologis pasien kanker stadium lanjut seperti kecemasan, depresi, dan rasa nyeri juga dapat mengurangi nafsu makan dan memperburuk status gizi. Oleh karena itu, pendekatan multidisiplin yang melibatkan dokter, ahli gizi, perawat, dan tenaga medis lainnya sangat dibutuhkan dalam perencanaan dan pelaksanaan terapi nutrisi yang tepat.

RSUD Pasar Minggu merupakan rumah sakit rujukan tipe B milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang telah memiliki berbagai layanan unggulan termasuk pelayanan onkologi dan bedah digestif. Fasilitas medis yang memadai dan keberadaan tenaga gizi klinik profesional, RSUD Pasar Minggu menjadi lokasi yang tepat untuk mengkaji dan menerapkan proses asuhan gizi

terstandar pada pasien kanker ovarium pasca operasi. Kasus pasien dengan obstruksi usus besar pasca laparotomi debulking suboptimal atas indikasi kanker ovarium stadium lanjut menjadi menarik untuk dikaji secara mendalam karena kompleksitas kondisi medis dan kebutuhan nutrisi yang tinggi.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulisan tugas akhir ini menjadi sangat penting untuk:

1. Mengevaluasi proses asuhan gizi terstandar (PAGT) yang telah diberikan pada pasien dengan kondisi kompleks;
2. Mengidentifikasi hambatan dan tantangan klinis dalam pemberian nutrisi pada pasien kanker stadium lanjut dengan komplikasi gastrointestinal;
3. Menyusun rekomendasi praktis dan berbasis bukti untuk meningkatkan kualitas layanan gizi klinik di rumah sakit;
4. Memberikan kontribusi ilmiah dalam bidang nutrisi klinik, khususnya dalam manajemen nutrisi pasien kanker.

Dengan studi kasus yang nyata dan kontekstual, diharapkan tugas akhir ini dapat memberikan gambaran utuh mengenai penerapan asuhan gizi terstandar pada pasien dengan diagnosis dan komplikasi yang kompleks, serta memberikan masukan berharga untuk perbaikan pelayanan gizi klinik di rumah sakit.

B. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Kanker Ovarium Stadium Lanjut di RSUD Pasar Minggu?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui proses pelaksanaan asuhan gizi terstandar pada pasien Kanker Ovarium Stadium Lanjut di RSUD Pasar Minggu.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui risiko malnutrisi berdasarkan hasil skrining gizi pada pasien Kanker Ovarium Stadium Lanjut di RSUD Pasar Minggu.
- b. Mengetahui kondisi pasien berdasarkan hasil assessment gizi yang ditinjau dari antropometri, biokimia, fisik/klinis, dan riwayat makan pada pasien Kanker Ovarium Stadium Lanjut di RSUD Pasar Minggu.
- c. Mengetahui hasil diagnosis gizi berdasarkan *problem*, *etiology*, dan *sign symptom* pada pasien Kanker Ovarium Stadium Lanjut di RSUD Pasar Minggu.
- d. Mengetahui hasil penerapan intervensi gizi berdasarkan penyediaan makanan dan zat gizi, edukasi gizi, konseling gizi, serta koordinasi asuhan gizi pada pasien Kanker Ovarium Stadium Lanjut di RSUD Pasar Minggu.
- e. Mengetahui hasil penerapan monitoring dan evaluasi gizi berdasarkan hasil antropometri, asupan makan, dan fisik/ klinis pada pasien Kanker Ovarium Stadium Lanjut di RSUD Pasar Minggu.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah bidang gizi dengan cakupan gizi klinik.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan ilmu gizi pada proses asuhan gizi terstandar pada pasien Kanker Ovarium Stadium Lanjut di RSUD Pasar Minggu.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi yang bermanfaat berkaitan dengan asuhan gizi pada pasien Kanker Ovarium Stadium Lanjut di RSUD Pasar Minggu.

b. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan instansi agar dapat meningkatkan perannya dalam melaksanakan asuhan gizi pada pasien Kanker Ovarium Stadium Lanjut di RSUD Pasar Minggu.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta meningkatkan keterampilan dalam melaksanakan penatalaksanaan asuhan gizi pada pasien Kanker Ovarium Stadium Lanjut di RSUD Pasar Minggu.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No.	Penelitian Terdahulu	Perbandingan
1	<p>a. Judul Penelitian: Peran Protein dalam Dukungan Nutrisi dan Pemulihan Pasien Kanker Ovarium: A Narrative Review</p> <p>b. Peneliti: Fitriyadi Kusuma</p> <p>c. Tahun: 2025</p> <p>d. Hasil Penelitian: Konsumsi protein $\geq 1,5$ g/kgBB/hari dikaitkan dengan peningkatan massa otot dan penurunan kehilangan otot saat kemoterapi. Suplementasi protein sebelum dan sesudah operasi membantu pemulihan gastrointestinal dan mengurangi lama rawat inap. Asupan protein juga meningkatkan fungsi imun dan menurunkan risiko kelelahan serta malnutrisi. Pasien dengan asupan protein tinggi menunjukkan kelangsungan hidup bebas progresi yang lebih baik.</p>	<p>a. Persamaan: Jenis penelitian kualitatif deskriptif dengan rancangan penelitian studi kasus.</p> <p>b. Perbedaan: Penelitian terdahulu lebih fokus pada pendekatan tinjauan literatur naratif dengan meninjau berbagai sumber ilmiah, sedangkan peneliti langsung pada subjek pasien rawat inap dengan metode untuk riwayat makan adalah Recall 2 x 24 jam.</p>
2	<p>a. Judul Penelitian: Hubungan Kemoterapi dan Asupan Energi dengan Status Gizi Pasien Kanker Payudara Stadium II dan III di RSUP Fatmawati Jakarta pada Tahun 2018-2019</p> <p>b. Peneliti: Alfat Hidayat, Luh Eka Purwani, Nunuk Niugrohowati</p> <p>c. Tahun: 2020</p> <p>d. Hasil Penelitian: Hasil uji Chi-Square menunjukkan tidak terdapat hubungan kemoterapi dengan status gizi pasien kanker payudara ($p=1,000$). Namun terdapat hubungan asupan energi dengan status gizi pasien kanker payudara ($p<0,05$) dengan CI 95%, OR= 65.000 (4,905-861,448) yang artinya pasien dengan asupan energi defisit memiliki 65 kali resiko lebih besar untuk mengalami malnutrisi.</p>	<p>a. Persamaan: Metode yang digunakan untuk riwayat makan adalah Recall 24 jam dan SQFFQ.</p> <p>b. Perbedaan: Subjek yang digunakan adalah pasien rawat jalan sedangkan peneliti menggunakan subjek pasien rawat inap.</p>

3	<p>a. Judul Penelitian: Pelaksanaan Asuhan Gizi Terstandar Pasien Kanker Serviks III B, Low Intake, Anemia</p> <p>b. Peneliti: Rifa Juliana Kartika, Trias Mahmudiono, Afifah Desi Natasya</p> <p>c. Tahun: 2023</p> <p>d. Hasil Penelitian: Berdasarkan monitoring dan evaluasi terjadi perubahan jenis makanan sejalan dengan nafsu makan pasien yang menurun, fisik/klinis belum membaik, dan asupan makan pasien yang kurang dari target (<50%). Pemulihan kondisi pasien terbilang tidak berjalan dengan baik. Hal ini dikarenakan pasien masih menunjukkan tanda fisik/klinis lemas dan nyeri, walaupun asupan makan pasien meningkat, tetapi masih jauh dari target.</p>	<p>a. Persamaan: Subjek yang digunakan adalah pasien rawat inap.</p> <p>b. Perbedaan: Penelitian terdahulu lebih fokus pada kanker serviks stadium lanjut, sedangkan peneliti meneliti jenis kanker lainnya dengan kondisi klinis berbeda.</p>
---	--	--