

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker pankreas merupakan salah satu jenis kanker yang memiliki tingkat mortalitas tinggi. Di Indonesia prevalensi kanker pankreas masih relatif rendah dibandingkan dengan jenis kanker lainnya, namun masih menjadi perhatian karena sulitnya deteksi dini dan tingginya angka kematian. Menurut *Global Cancer Observatory* tercatat prevalensi kanker pankreas di Indonesia pada tahun 2022 banyaknya kasus baru adalah 5.734 orang dengan kasus kematian adalah 5.833 orang (97,6%)(1). Kanker kepala pankreas masih tergolong salah satu penyakit yang paling mematikan dan sulit disembuhkan, kanker ini menjadi salah satu penyebab utama kematian setelah kanker paru-paru dan kanker kolorektal. Dengan meningkatnya kejadian dan angka kematian, pankreas diperkirakan akan menyebabkan kematian akibat kanker tertinggi kedua pada tahun 2030, melampaui kanker lainnya(2).

Penanganan kanker pankreas meliputi tiga pendekatan utama yaitu pembedahan, kemoterapi, dan radioterapi. Pembedahan merupakan terapi utama pada tumor padat yang masih terlokasi dan dapat diangkat seluruhnya tanpa metastasis (3). Pada kanker kepala pankreas dengan stadium tinggi atau pada kondisi sudah menyebar dan tidak dapat diangkat seluruhnya maka akan dilakukan bedah paliatif. Salah satu prosedur pembedahannya adalah *bypass biliodigestive* yaitu pembedahan yang dilakukan sebagai tindakan paliatif pada tumor kepala pankreas atau kondisi lain yang menyebabkan obstruksi jaundis,

dengan tujuan mengembalikan aliran empedu ke usus dan mengurangi gejala kolestasis (4).

Prosedur pembedahan yang melibatkan saluran cerna sering kali menyebabkan penurunan kemampuan untuk mengonsumsi makanan secara optimal. Keterbatasan mengonsumsi asupan ini biasanya disertai dengan keterbatasan aktivitas fisik pasca operasi, berkontribusi pada berkembangnya sarkopenia dan semakin memperburuk status gizi. Interaksi antara stres fisiologis akibat pembedahan dan keterbatasan pemenuhan nutrisi dapat menghambat proses pemulihan pasien (5). Terjadinya keterbatasan asupan makan ini sering kali menyebabkan pasien bedah kanker juga mengalami malnutrisi. Malnutrisi yang dialami oleh pasien kanker dapat memperburuk kondisi klinis karena dapat menyebabkan penurunan massa otot, kelemahan, dan penurunan daya tahan tubuh terhadap infeksi (6). Selain itu malnutrisi pada pasien bedah kanker juga dapat disebabkan oleh peningkatan kebutuhan energi akibat proses peradangan kronis dan aktivitas metabolik tumor yang tidak diimbangi dengan peningkatan asupan nutrisi (7).

Malnutrisi yang tidak ditangani akan berkontribusi terhadap hasil bedah dan onkologi yang buruk. Oleh karena itu perlu dilakukan asuhan gizi yang tepat pada pasien bedah kanker di RSUP dr. Ramelan Surabaya untuk mendukung kualitas hidup, mempercepat pemulihan dan peningkatan keberhasilan terapi.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan proses asuhan gizi terstandar pada pasien bedah kanker yang menjalani rawat inap di RSPAL dr. Ramelan Surabaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Menentukan risiko malnutrisi pada pasien malignant neoplasm kepala pankreas pasca operasi bypass biliodigestive berdasarkan hasil skrining gizi
- b. Mengetahui kondisi gizi pasien secara komprehensif melalui pengkajian antropometri, biokimia, tanda fisik klinis, riwayat makan, serta tindakan intervensi yang memengaruhi kebutuhan nutrisi.
- c. Menetapkan diagnosis gizi yang relevan dengan kondisi pasien pasca operasi bypass biliodigestive sesuai temuan pengkajian.
- d. Merencanakan dan menerapkan intervensi gizi yang tepat untuk mendukung pemulihan pasien
- e. Melakukan monitoring dan evaluasi respon pasien terhadap intervensi gizi yang diberikan

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta meningkatkan keterampilan dalam melaksanakan asuhan gizi pada pasien pasca bedah kanker.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pembelajaran dan referensi yang berharga terkait asuhan gizi bagi pasien pasca bedah kanker.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi berbasis penelitian yang dapat digunakan untuk menyusun protokol asuhan gizi bagi pasien pasca operasi bedah kanker.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta meningkatkan keterampilan dalam melaksanakan penatalaksanaan asuhan gizi pada pasien bedah kanker.

D. Keaslian Riset Ilmiah

Tabel 1. Keaslian Riset Ilmiah

No	Penelitian Terdahulu	Perbandingan
1.	<p>a. Judul Penelitian: Perioperative and post-hospital whole-course nutrition management in patients with pancreatoduodenectomy – a single-center prospective randomized controlled trial</p> <p>b. Peneliti: Ji Xu, Jie Li, Peng Wang, Xin Zhang, Lei Sun, Wei Zhao, (dan kolaborator)</p> <p>c. Tahun: 2024</p> <p>d. Hasil Penelitian: Manajemen nutrisi yang menyeluruh dari perioperasi hingga pasca-hospitalis terbukti menguntungkan secara klinik dan <i>cost-effective</i>, terutama pada pasien dengan risiko malnutrisi.</p>	<p>a. Persamaan: Membahas mengenai asuhan gizi pada pasien pasca operasi pankreas</p> <p>b. Perbedaan: penelitian terdahulu dilakukan pada pasien yang menjalani <i>pancreatoduodenectomy</i> sedangkan pada penelitian ini dilakukan pada pasien kanker kepala pankreas post operasi <i>bypass billiodigestive</i></p>
2.	<p>a. Judul Penelitian: Asuhan Gizi Kasus Malignant Neoplasm of Pancreas, Malnutrisi, dan Hipokalemia</p> <p>b. Peneliti: Natalia Desy Putriningtyas & Widya Hary Cahyati.</p> <p>c. Tahun: 2023</p> <p>e. Hasil Penelitian: Penanganan gizi individual bisa memperbaiki asupan pada pasien kanker pankreas dengan malnutrisi dan hipokalemia.</p>	<p>a. Persamaan: Penelitian berupa studi kasus yang membahas mengenai asuhan gizi klinik pada pasien kanker pankreas</p> <p>b. Perbedaan: Penelitian terdahulu tidak membahas asuhan gizi pada pasien pasca operasi</p>
3.	<p>a. Judul Penelitian: Pemberian Diet Tinggi Energi dan Tinggi Protein pada Pasien dengan Penyakit Kolelitiasis Pasca Operasi Kolesistektomi: Sebuah Laporan Kasus</p> <p>b. Peneliti: Kayla Lalintang Ramadhina dan Farapti Farapti</p> <p>c. Tahun: 2024</p> <p>d. Hasil Penelitian: Pemberian diet tinggi energi tinggi protein pada pasien pasca operasi saluran cerna menunjukkan peningkatan asupan maupun nafsu makan dan terbukti efektif menjaga status gizi pasien.</p>	<p>a. Persamaan: Membahas mengenai asuhan gizi (tinggi energi tinggi protein) pada pasca operasi pasien bedah saluran cerna</p> <p>b. Perbedaan: Pada penelitian terdahulu merupakan pasien kolelitiasis pasca operasi kolesistektomi, sedangkan pada penelitian ini merupakan pasien kanker kepala pankreas post operasi <i>bypass billiodigestive</i></p>