

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan penyebab kematian yang tinggi, World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa kanker menyebabkan kematian 9,6 juta orang, atau satu dari enam kematian pada tahun 2018 (WHO, 2020). Kanker juga merupakan penyebab kematian ketiga terbesar di Indonesia. Berdasarkan Globocan data, terdapat lebih dari 408.661 kasus baru dan sekitar 242.099 yang menyebabkan kematian di Indonesia pada 2022. Prevalensi kanker terus meningkat hingga mencapai 1.018.110 dalam 5 tahun ke depan. Laporan Kementerian Kesehatan pada tahun 2023 menunjukkan prevalensi kanker di Indonesia sebesar 1,2 permil, atau sekitar 1 dari 1.000 penduduk pernah didiagnosis kanker. Data menunjukkan jumlah kematian kanker tertinggi pada perempuan karena kanker payudara, kanker leher rahim dan kanker ovarium, sementara pada laki-laki yaitu kanker paru, kanker hati, dan kanker kolorektal (Kesehatan & Indonesia, 2024).

Kanker adalah penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan sel-sel abnormal yang tidak terkontrol dan mampu menyebar ke bagian tubuh lain, sel kanker dapat muncul di bagian tubuh manapun (Ferlay et al., 2021). Kanker dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain hormonal, genetik, atau faktor non hormonal seperti usia, lingkungan dan gaya hidup termasuk kebiasaan olahraga, pola makan, merokok dan alkohol (Marino,

et al., 2024). Kanker kelenjar ludah adalah massa abnormal pada jaringan kelenjar air liur yang pertumbuhannya berlebihan dan tidak terkoordinasi dengan pertumbuhan jaringan normal serta terus berkembang walaupun rangsangan yang memicu pertumbuhan tersebut telah berhenti (Bilotta, 2011).

Kanker berdampak pada banyak hal mulai dari penurunan berat badan dan kapasitas fungsional tubuh, perubahan fisik dan psikis, bahkan kematian (WHO, 2020). Salah satunya juga masalah gizi seperti penurunan nafsu makan, mual dan muntah, dan malnutrisi. Banyaknya kasus malnutrisi pada penderita kanker mencapai 20% - 70% bergantung dari jenis kanker, stadium penyakitnya dan kondisi klinisnya (Arends, 2024). Terapi kanker khususnya kanker kelenjar ludah juga dapat menyebabkan disfagia, odinofagia (nyeri/sakit di kerongkongan saat proses menelan), hilangnya indera perasa, makanan terasa tidak enak/pahit/bercampur rasanya, dan dehidrasi, yang semuanya dapat berujung pada malnutrisi (Monreal, 2022).

Penilaian malnutrisi pada pasien kanker dapat dilakukan dengan skrining dan pengkajian gizi mencakup riwayat medis, antropometri, penilaian fisik dan klinis, asupan makanan, pemeriksaan laboratorium, serta penilaian kualitas hidup. Pemenuhan kebutuhan gizi berperan penting dalam menjaga kualitas hidup pasien kanker dan pemulihan paska tindakan atau terapi medis (Muscaritoli et al., 2021). Oleh karena itu asuhan gizi terstandar merupakan metode pemecahan masalah yang sistematis dan tepat dalam menangani masalah gizi pada pasien kanker.

Asuhan gizi terstandar dengan pemberian intervensi diet yang tepat bagi pasien kanker dapat membantu mengurangi atau menyelesaikan masalah gizi. Penelitian pada 506 pasien kanker menunjukkan pasien yang mendapatkan asuhan gizi menunjukkan hasil fungsional dan kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang tidak menerima asuhan gizi yang diberikan oleh ahli gizi (Bargetzi, 2021). Penelitian terkait asuhan gizi yang terstandarisasi untuk pasien dengan kanker nasofaring yang menjalani radioterapi dan memiliki komplikasi diabetes melitus menunjukkan efektifitas untuk mengembalikan status gizi normal pasien, mengurangi komplikasi akibat radioterapi, serta meningkatkan kualitas hidup pasien (Ge Y, 2022).

Pelaksanaan asuhan gizi terstandar yang didukung dengan penyelenggaraan makanan diet yang tepat telah dilaksanakan di rumah sakit, salah satunya RSUD Pasar Minggu. Sejak tahun 2022, RSUD Pasar Minggu di Jakarta Selatan ditunjuk sebagai rumah sakit rujukan penanganan kanker, khususnya sebagai rujukan kanker induk di DKI Jakarta. Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan studi kasus untuk asuhan gizi terstandar pada pasien dengan diagnosa Adenokarsinoma Salivary Gland Post Kemoterapi dan Post Radioterapi di RSUD Pasar Minggu.

B. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana hasil skrining gizi pada pasien Adenokarsinoma Salivary Gland Post Kemoterapi dan Post Radioterapi di RSUD Pasar Minggu?

2. Bagaimana hasil pengkajian gizi mulai dari antropometri, biokimia, fisik dan klinis, riwayat asupan makan pada pasien Adenokarsinoma Salivary Gland Post Kemoterapi dan Post Radioterapi di RSUD Pasar Minggu?
3. Bagaimana hasil diagnosa gizi pada pasien Adenokarsinoma Salivary Gland Post Kemoterapi dan Post Radioterapi di RSUD Pasar Minggu?
4. Bagaimana intervensi gizi pada pasien Adenokarsinoma Salivary Gland Post Kemoterapi dan Post Radioterapi di RSUD Pasar Minggu?
5. Bagaimana hasil monitoring dan evaluasi gizi serta hasilnya pada pasien Adenokarsinoma Salivary Gland Post Kemoterapi dan Post Radioterapi di RSUD Pasar Minggu?
6. Bagaimana pendokumentasian asuhan gizi pada pasien Adenokarsinoma Salivary Gland Post Kemoterapi dan Post Radioterapi di RSUD Pasar Minggu ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui dan menganalisa pelaksanaan proses asuhan gizi terstandar pada pasien dengan diagnosa Adenokarsinoma Salivary Gland Post Kemoterapi dan Post Radioterapi di RSUD Pasar Minggu.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui risiko malnutrisi berdasarkan hasil skrining gizi pada pasien dengan diagnosa Adenokarsinoma Salivary Gland Post Kemoterapi dan Post Radioterapi
- b. Mengetahui kondisi pasien berdasarkan hasil kajian gizi yang ditinjau dari antropometri, biokimia, fisik/klinis, dan riwayat makan pada pasien dengan diagnosa Adenokarsinoma Salivary Gland Post Kemoterapi dan Post Radioterapi
- c. Mengetahui diagnosa gizi berdasarkan problem, etiologi, dan sign symptom pada pasien dengan diagnosa Adenokarsinoma Salivary Gland Post Kemoterapi dan Post Radioterapi
- d. Mengetahui intervensi gizi berdasarkan diagnosis gizi pada pasien dengan diagnosa Adenokarsinoma Salivary Gland Post Kemoterapi dan Post Radioterapi
- e. Mengetahui hasil monitoring dan evaluasi berdasarkan hasil edukasi gizi dan konseling gizi pada pasien dengan diagnosa Adenokarsinoma Salivary Gland Post Kemoterapi dan Post Radioterapi

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian yang berjudul “Asuhan Gizi Pada Pasien Adenokarsinoma Salivary Gland Post Kemoterapi dan Post Radioterapi di RSUD Pasar Minggu” merupakan penelitian di bidang gizi klinis.

E. Manfaat

Manfaat penelitian dapat dibedakan menjadi manfaat teoritis dan praktis.

1. Manfaat Teoritis

Penelitian berjudul “Asuhan Gizi Pada Pasien Adenokarsinoma Salivary Gland Post Kemoterapi dan Post Radioterapi di RSUD Pasar Minggu” diharapkan bermanfaat sebagai bahan penelitian lebih lanjut dan referensi mengenai asuhan gizi pada pasien kanker.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan mengenai salah satu asuhan gizi terstandar dengan intervensi yang tepat pada pasien dengan diagnosa Adenokarsinoma Salivary Gland Post Kemoterapi dan Post Radioterapi di RSUD Pasar Minggu.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambahkan informasi dan bahan pembelajaran serta referensi yang bermanfaat berkaitan dengan proses asuhan gizi terstandar pada studi kasus pasien dengan diagnosa Adenokarsinoma Salivary Gland Post Kemoterapi dan Post Radioterapi.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan keterampilan dalam proses asuhan gizi terstandar pada pasien dengan diagnosa Adenokarsinoma Salivary Gland Post Kemoterapi dan Post Radioterapi.

F. Keaslian Penelitian

Berdasarkan pengetahuan penulis dan referensi yang ada, penelitian ini berjudul “Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Adenokarsinoma Salivary Gland Post Kemoterapi dan Post Radioterapi di RSUD Pasar Minggu” memiliki keaslian karena belum ada penelitian sebelumnya yang secara spesifik mengkaji pasien kanker payudara di rumah sakit tersebut. Penelitian ini juga berbeda dari penelitian sebelumnya, beberapa penelitian sebelumnya antara lain:

1. Penelitian yang berjudul “Asuhan Gizi Pada Pasien Kanker Nasofaring (Studi Kasus) di RSUD A ” oleh Tariyana Sari Nasution tahun 2020. Hasil pengkajian menunjukkan pasien malnutrisi sedang, mual, nyeri dada, tidak nafsu makan, serta riwayat asupan kurang. Hasil monitoring dan evaluasi menunjukkan perkembangan asupan dan fisik-klinis pasien setiap hari semakin membaik. Perbedaannya, penelitian sebelumnya menggunakan subyek penelitian pasien kanker nasofaring tanpa komplikasi sedangkan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada subyek pasien kanker kelenjar ludah dengan pneumonia.
2. Penelitian yang berjudul “Asuhan Gizi Pada Pasien Kanker Lidah Dengan Kemoterapi Di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Adhyatma MPH Provinsi

Jawa Tengah” oleh Elsa Andarista tahun 2024. Hasil skrining gizi menunjukkan status gizi normal namun mengalami penurunan berat badan saat kemoterapi, hasil monitoring dan evaluasi menunjukkan pasien mengalami peningkatan asupan selama 3 hari intervensi. Perbedaannya dengan penelitian sebelumnya, pasien status gizinya normal dan masih menjalani kemoterapi saat penelitian berlangsung sedangkan penelitian yang saat ini pasien sudah selesai siklus kemoterapinya dan status gizi pasien kurang.

3. Penelitian yang berjudul “Asuhan gizi pada pasien malignant neoplasma di RSD dr. Soebandi Jember” oleh Liesna Lusyana Nur dan Nur Fitri Widya Astuti tahun 2023. Hasil monitoring dan evaluasi asupan menggunakan food metode recall 24 jam menunjukkan peningkatan asupan energi, karbohidrat dan protein, sedangkan lemak mengalami penurunan namun masih sesuai kebutuhan. Perbedaannya, penelitian sebelumnya subjeknya pasien rawat jalan sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan subjek pasien rawat inap.