

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kanker adalah pertumbuhan sel secara abnormal yang cenderung menyerang jaringan disekitarnya sel tersebut dan menyebar ke organ tubuh lain. Kanker terjadi karena proliferasi sel atau proses pertumbuhan dan pembelahan sel yang tidak terkendali yang kemudian berubah menjadi sel-sel kanker, yang kemudian terjadi peningkatan jumlah sel secara terus menerus dan cepat<sup>1</sup>.

Kanker kolorektal merupakan suatu tumor ganas yang ditemukan di kolon dan rektum akibat pertumbuhan sel yang tidak terkontrol yang umumnya berasal dari mukosa normal yang berubah menjadi adenoma dan berkembang menjadi karsinoma. Kolon dan rektum merupakan bagian dari usus besar. Kolon berada dibagian proksimal usus besar, sedangkan rektum dibagian distal sekitar 5 – 7 cm di atas anus<sup>2,3</sup>.

Menurut data dari *Global Cancer Observatory* (GLOBOCAN) tahun 2022, kanker kolorektal menduduki urutan ketiga sebagai kanker terbanyak di dunia dengan lebih dari 1,9 juta (9,6%) kasus baru dan urutan kedua penyebab kematian terbanyak akibat penyakit kanker dengan jumlah lebih dari 900.000 (9,3%) di dunia. Di Indonesia, kanker kolorektal menduduki urutan ke-4 setelah kanker payudara, kanker paru-paru, dan kanker serviks<sup>4</sup>.

Faktor risiko terjadinya kanker kolorektal terbagi menjadi dua kelompok, yaitu faktor yang dapat dimodifikasi dan faktor yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi mencakup usia, ras, dan genetik atau riwayat keluarga. Sedangkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi mencakup penggunaan rokok, diet yang buruk, aktifitas fisik yang rendah dan konsumsi alkohol jangka lama<sup>5</sup>.

Tindakan medis yang dilakukan untuk terapi kanker adalah pembedahan, radiasi, kemoterapi dan transplantasi. Pembedahan dilakukan dengan tujuan untuk menangani kanker secara local dan regional dengan mengangkat tumornya saja atau mengurangi ukurannya. Efek samping dari metode pembedahan ini sangat dipengaruhi oleh lokasi tumor. Terapi tumor pada usus dengan Tindakan reseksi (pengangkatan) usus baik parsial atau local akan menurunkan absorpsi zat gizi akibat dari jumlah vili usus yang berkurang. Pasien kanker akan mengalami penurunan nafsu makan yang akan menyebabkan terjadinya penurunan berat badan secara drastis, kondisi ini mengkhawatirkan karena asupan gizi yang tidak tercukupi akan memperburuk kesehatan pasien dan menghambat proses pemulihan. Oleh karena itu, pengaturan makan atau asuhan gizi terstandar pada pasien kanker penting dilakukan dengan tujuan untuk mengurangi efek samping dari terapi yang dilakukan, sehingga kebutuhan gizi pasien tetap dapat dipenuhi melalui pemberian makan yang baik agar tidak terjadi malnutrisi yang berkepanjangan dengan memperhatikan kondisi pasien, bentuk makanan yang diberikan, komposisi makanan yang diberikan

sehingga asupan makan pasien menjadi adekuat dan bisa memenuhi kebutuhan gizi pasien<sup>6,7</sup>.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien adenokarsinoma kolorektal, hepatomegali, malnutrisi berat, hipoalbumin, dan anemia dengan tindakan laparotomi + *loop ileostomy* di Ruang Rajawali RSUP dr. Kariadi?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Melakukan asuhan gizi terstandar dan penatalaksanaan diet pada pasien adenokarsinoma kolorektal, hepatomegali, malnutrisi berat, hipoalbumin, dan anemia dengan tindakan laparotomi + *loop ileostomy* di Ruang Rajawali RSUP dr. Kariadi.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan skrining gizi untuk mengetahui ada atau tidaknya risiko malnutrisi pada pasien adenokarsinoma kolorektal, hepatomegali, malnutrisi berat, hipoalbumin, dan anemia dengan tindakan laparotomi + *loop ileostomy* di Ruang Rajawali RSUP dr. Kariadi.
- b. Melakukan pengkajian gizi dan mengidentifikasi masalah kesehatan berdasarkan data antropometri, biokimia, fisik klinis, kebiasaan makan, serta faktor lingkungan pada pasien

adenokarsinoma kolorektal, hepatomegali, malnutrisi berat, hipoalbumin, dan anemia dengan tindakan laparotomi + *loop ileostomy* di Ruang Rajawali RSUP dr. Kariadi.

- c. Menentukan diagnosis gizi yang tepat pada pasien adenokarsinoma kolorektal, hepatomegali, malnutrisi berat, hipoalbumin, dan anemia dengan tindakan laparotomi + *loop ileostomy* di Ruang Rajawali RSUP dr. Kariadi.
- d. Memberikan dan melaksanakan intervensi gizi sesuai kebutuhan pada pasien adenokarsinoma kolorektal, hepatomegali, malnutrisi berat, hipoalbumin, dan anemia dengan tindakan laparotomi + *loop ileostomy* di Ruang Rajawali RSUP dr. Kariadi.
- e. Melakukan monitoring dan evaluasi diet yang diberikan pada pasien adenokarsinoma kolorektal, hepatomegali, malnutrisi berat, hipoalbumin, dan anemia dengan tindakan laparotomi + *loop ileostomy* di Ruang Rajawali RSUP dr. Kariadi.

#### **D. Ruang Lingkup**

Penelitian ini berada dalam bidang Gizi Klinik dengan fokus pada penerapan asuhan gizi terstandar pada pasien adenokarsinoma kolorektal, hepatomegali, malnutrisi berat, hipoalbumin, dan anemia dengan tindakan laparotomi + *loop ileostomy* di Ruang Rajawali RSUP dr. Kariadi. Ruang lingkup meliputi pelaksanaan skrining, pengkajian, diagnosis, intervensi, serta monitoring dan evaluasi gizi sebagai bagian dari praktik profesi dietisien di rumah sakit.

## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Praktis**

#### a. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Memberikan edukasi guna meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga terkait pentingnya asupan gizi yang sesuai dengan kondisi pasien, sehingga pasien dan keluarga dapat lebih memahami dan patuh terhadap diet yang diberikan.

#### b. Bagi Rumah Sakit

Menjadi masukan bagi rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan gizi, sehingga dapat mendukung proses kesembuhan pasien melalui proses asuhan gizi terstandar.

### **2. Manfaat Teoritis**

Tugas Akhir ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengalaman, dan meningkatkan keterampilan penulis, serta memberikan manfaat secara teoritis, sekurang-kurangnya dapat berguna sebagai sumbangan pemikiran bagi dunia Kesehatan.

## **F. Keaslian Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian mengenai asuhan gizi terstandar pada pasien adenokarsinoma kolorektal, hepatomegali, malnutrisi berat, hipoalbumin, dan anemia dengan tindakan laparotomi + loop ileostomy di Ruang Rajawali RSUP dr. Kariadi. Beberapa penelitian sejenis yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya dapat dilihat pada tabel 1

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Widia Fadilatul Lailia	2025	Asuhan gizi pasien kanker kolon asenden, anemia, dan hipoalbuminemia di ruang wijaya kusuma D RSUD dr. Soedono provinsi Jawa Timur	Hasil monitoring dan evaluasi asupan makan pasien seperti energi, protein, lemak, karbohidrat, dan serat selama 3 hari intervensi mencapai target minimal 10% dari total kebutuhan dan termasuk dalam kategori normal yang artinya tujuan intervensi berhasil.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien lansia dengan penyakit kanker kolon, anemia, dan hipoalbumin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Letak spesifik terjadi kanker</li> <li>• Tidak mencakup tindakan <i>laparotomi + loop ileostomy</i></li> </ul>

No	Nama Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
2	Yohanes Benny, dkk	2013	Hipoalbuminemia praoperasi pasien kanker kolorektal terhadap risiko komplikasi pascaoperasi dan lama rawat inap	Hipoalbumin berdasarkan kadar albumin saat admisi maupun kadar albumin praoperasi merupakan faktor risiko signifikan terjadinya komplikasi pasca operasi pasien kanker kolorektal. Demikian juga dengan faktor usia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien lansia dengan keadaan hipoalbumin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jumlah sampel penelitian</li> </ul>