

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan rumah sakit tidak hanya berfokus pada tindakan medis, tetapi juga mencakup pelayanan gizi yang berperan penting dalam proses penyembuhan pasien. Pelayanan gizi rumah sakit meliputi asuhan gizi dan penyelenggaraan makanan yang disesuaikan dengan kondisi klinis pasien. Asupan gizi yang adekuat selama masa perawatan mampu membantu mempercepat pemulihan, mencegah komplikasi, serta menurunkan angka morbiditas dan mortalitas. Oleh karena itu, peran ahli gizi menjadi sangat penting dalam memberikan asuhan gizi yang tepat berdasarkan status gizi dan diagnosis medis pasien.¹ Salah satu kondisi yang membutuhkan penanganan gizi secara khusus adalah kanker, terutama bila telah mengalami metastasis dan disertai komplikasi. Kondisi tersebut menimbulkan gangguan metabolisme dan penurunan nafsu makan yang berpotensi menyebabkan malnutrisi. Penatalaksanaan gizi yang tepat diharapkan dapat membantu mempertahankan status gizi, meningkatkan kualitas hidup, serta mendukung keberhasilan terapi medis yang dijalani pasien.²

Kanker pankreas dikenal sebagai salah satu jenis kanker dengan tingkat kematian yang sangat tinggi secara global walaupun di Indonesia bukan termasuk 10 besar prevalensi terbesar kasus kanker. Tingkat kelangsungan hidup lima tahunnya termasuk yang paling rendah di antara semua jenis kanker, yakni hanya berkisar antara 3 hingga 6 persen. Sekitar 65% kanker pankreas terjadi di kepala pankreas, sedangkan 50% terjadi di badan dan ekor pankreas. Ditemukan juga mayoritas kanker pada pasien terletak di kepala pancreas (kaput pancreas).³ Pada kasus karsinoma kaput pankreas, biasanya tampak adanya massa yang menonjol melewati batas normal parenkim pankreas, di mana penonjolan tersebut menyebabkan perubahan pada kontur organ pancreas. Pada kanker caput pankreas sering menyebabkan penyumbatan saluran pancreas sehingga timbul pelebaran. Metastasis yang paling umum adalah mengarah pada organ hati membentuk nodul di hati. Selain itu juga akan menyebabkan penyumbatan saluran empedu, sehingga menimbulkan tanda-tanda kolestasis ekstrahepatik. Pada kasus ganas, gejala utama adalah penyakit kuning (100%), disusul penurunan nafsu makan dan berat badan (90%). Sedangkan pada kasus jinak, gejala yang umum meliputi *jaundice* (90%), nyeri perut (80%), serta demam dan menggigil (80%)⁴. Oleh karena itu, asuhan gizi yang tepat menjadi komponen penting dalam penanganan kasus ini, untuk mendukung proses penyembuhan, mencegah

komplikasi lebih lanjut, dan memperbaiki status gizi pasien. Tujuan dari studi kasus ini adalah memberikan gambaran yang komprehensif mengenai asuhan gizi pada pasien kasus kanker caput pancreas metastasis hepar disertai *cholectatis jaundice dan anastomosis cholelisisjejunostomy side to end* melalui pendekatan multidisiplin yang melibatkan intervensi gizi yang adekuat, diharapkan dapat tercapai perbaikan kondisi klinis pasien, meningkatkan kualitas hidup, serta mempercepat pemulihan.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana kajian risiko malnutrisi berdasarkan hasil skrining gizi pada pasien dengan diagnosa kasus kanker caput pancreas metastasis hepar disertai *cholectatis jaundice dan anastomosis cholelisisjejunostomy side to end*?
2. Bagaimana kajian masalah gizi berdasarkan hasil assessmen gizi pada pasien dengan diagnosa kasus kanker caput pancreas metastasis hepar disertai *cholectatis jaundice dan anastomosis cholelisisjejunostomy side to end*?
3. Bagaimana kajian menetapkan diagnosa gizi berdasarkan hasil assesmen gizi pada pasien dengan diagnose medis kasus kanker caput pancreas metastasis hepar disertai *cholectatis jaundice dan anastomosis cholelisisjejunostomy side to end*?
4. Bagaimana kajian rancangan intervensi gizi berupa rencana dan implementasi asuhan gizi sesuai kebutuhan gizi pada pasien kasus kanker caput pancreas

metastasis hepar disertai *cholectatis jaundice* dan *anastomosis choleisisjejunostomy side to end*?

5. Bagaimana kajian intervensi berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi diet yang telah diberikan serta evaluasi pemeriksaan antropometri, fisik klinis, laboratorium dan asupan makan pasien kasus kanker caput pancreas metastasis hepar disertai *cholectatis jaundice* dan *anastomosis choleisisjejunostomy side to end*?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui kajian pelaksanaan proses asuhan gizi terstandar pada pasien kanker caput pancreas metastasis hepar disertai *cholectatis jaundice* dan *anastomosis choleisisjejunostomy side to end* di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto untuk menunjang proses pemulihan dan mencegah terjadinya komplikasi akibat defisiensi gizi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kajian risiko malnutrisi berdasarkan hasil skrining gizi pada pasien dengan diagnosa kasus kanker caput pancreas metastasis hepar disertai *cholectatis jaundice* dan *anastomosis choleisisjejunostomy side to end*

- b. Mengetahui kajian masalah gizi berdasarkan hasil assessmen gizi pada pasien dengan diagnosa kasus kanker caput pancreas metastasis hepar disertai *cholectatis jaundice dan anastomosis cholelisisjejunostomy side to end*
- c. Mengetahui kajian menetapkan diagnosa gizi berdasarkan hasil assesmen gizi pada pasien dengan diagnose medis kasus kanker caput pancreas metastasis hepar disertai *cholectatis jaundice dan anastomosis cholelisisjejunostomy side to end*
- d. Mengetahui kajian rancangan intervensi gizi berupa rencana dan implementasi asuhan gizi sesuai kebutuhan gizi pada pasien kasus kanker caput pancreas metastasis hepar disertai *cholectatis jaundice dan anastomosis cholelisisjejunostomy side to end*
- e. Mengetahui kajian intervensi berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi diet yang telah diberikan serta evaluasi pemeriksaan antropometri, fisik klinis, laboratorium dan asupan makan pasien kasus kanker caput pancreas metastasis hepar disertai *cholectatis jaundice dan anastomosis cholelisisjejunostomy side to end*

D. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini berada di ruang lingkup gizi klinik

E. Manfaat

Manfaat penelitian dapat dibedakan menjadi manfaat teoritis dan praktis

1. Manfaat Teoritis

Penelitian berjudul “Asuhan Gizi Pada kasus kanker caput pancreas metastasis hepar disertai *cholectatis jaundice dan anastomosis choleisisjejunostomy side to end*” diharapkan bermanfaat sebagai bahan penelitian lebih lanjut dan referensi mengenai asuhan gizi pada pasien kanker.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan kualitas dalam kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit agar terintegrasi dan terkoordinasi dengan baik, sehingga membantu mempercepat proses pemulihan pasien.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Memberi informasi dan bahan pembelajaran dalam melaksanakan tata laksana diet dan terapi pada pasien Kanker Caput Pancreas Metastasis Hepar Disertai *Cholectatis Jaundice dan Anastomosis Choleisisjejunostomy Side to End*.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan keterampilan dalam proses asuhan gizi terstandar pada pasien dengan diagnosa Kanker Caput

Pancreas Metastasis Hepar Disertai *Cholectatis Jaundice* dan *Anastomosis Cholesisjejunostomy Side to End*

d. Bagi Penelitian selajutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan inspirasi kajian yang lebih mendalam bagi penelitian selanjutnya terkait asuhan gizi terstandar pada pasien Kanker Caput Pancreas Metastasis Hepar Disertai *Cholectatis Jaundice* dan *Anastomosis Cholesisjejunostomy Side to End*.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama dan tahun penelitian	Judul Penelitian	Persamaan dan Perbedaan	Hasil
1.	Putriningtyas ND, Cahyati WH (2023) ⁵	Asuhan Gizi Kasus Malignant Neoplasm Of Pancreas, Malnutrisi, Dan Hipokalemia	Persamaan pada penelitian ini adalah pemberian diet TKTP pada pasien kanker pancreas dan perbedaan penelitian ini adanya kondisi hypokalemia.	Hasil skrining menunjukkan bahwa pasien berada dalam golongan B sehingga memerlukan asuhan gizi lanjut dengan diet tinggi protein. Hasil intervensi menunjukkan outcome yang cukup baik dalam hal asupan, fisik dan tanda vital serta nilai laboratorium

No	Nama dan tahun penelitian	Judul Penelitian	Persamaan dan Perbedaan	Hasil
2.	Mekal D (2023) ⁶	Evaluation of Nutritional Status and the Impact of Nutritional Treatment in Patients with Pancreatic Cancer	Persamaan dalam penelitian ini adalah mengevaluasi asupan pasien kanker pancreas dan perbedaan penelitian ini berupa literature review bukan merupakan proses PAGT	Hasil tinjauan menunjukkan bahwa penilaian dan dukungan gizi berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup, toleransi kemoterapi, serta kelangsungan hidup pasien kanker pankreas. Namun, penelitian terkait alat penilaian status gizi masih terbatas, dan penerapan perawatan gizi belum optimal. Diperlukan studi lebih lanjut untuk menentukan strategi gizi paling efektif dalam menurunkan angka malnutrisi pada pasien kanker pankreas.
3.	Benita C (2024) ⁷	Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Kolelitiasis : Diet Rendah Lemak	Persamaan penelitian ini adalah membahas pasien	Proses asuhan gizi terstandar yang telah dilakukan selama 3 hari intervensi membawa kepada

No	Nama dan tahun penelitian	Judul Penelitian	Persamaan dan Perbedaan	Hasil
			kolestisis jaundice dengan pemberian diet rendah lemak sedangkan perbedaan penelitian ini adalah bukan merupakan PAGT pasien kanker pancreas.	kesimpulan yakni pasien kolelitiasis perlu diberikan diet rendah lemak. Dari kondisi pasien perlu tetap diberikan edukasi agar pasien mengkonsumsi makanan sesuai dengan kebutuhan gizi. Dari keempat kategori asupan yang dievaluasi seluruhnya masih dalam kategori defisit, sehingga masih belum mencapai target asupan.
4.	Ni Kadek Seri Mahayanti, I Putu Alit Sudarsana ⁸	Laporan kasus: Kanker caput pankreas pada pasien dengan infeksi hepatitis B kronis	Persamaan penelitian ini adalah membahas terkait caput pancreas yang diawali dengan cholestasis jaundice. Perbedaan penelitian ini adalah	Pasien wanita berusia 72 tahun dengan keluhan keluhan pembesaran abdomen dan jaundice. Pemeriksaan ultrasonograafi menunjukkan adanya massa pada caput pancreas dengan dilatasi common bile duct

No	Nama dan tahun penelitian	Judul Penelitian	Persamaan dan Perbedaan	Hasil
			komplikasi infeksi hepatitis B kronis	intrahepatic bile duct dan terdapat hydrops gall bladder