

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan gizi merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan di rumah sakit yang saling menunjang dan tidak dapat dipisahkan dengan pelayanan lainnya. Pelayanan gizi yang bermutu di rumah sakit akan membantu mempercepat proses penyembuhan pasien dan memperpendek lama hari rawat sehingga dapat menghemat biaya pengobatan. Hal ini sejalan dengan perkembangan iptek (ilmu pengetahuan dan teknologi) di bidang kesehatan, salah satunya adalah telah berkembang terapi gizi medis yang merupakan kesatuan dari terapi medis, asuhan keperawatan, dan asuhan gizi (Rustika dkk, 2018).

Menurut hasil studi Kohort, pasien dengan asupan energi tidak cukup selama di rumah sakit mempunyai risiko lebih besar untuk malnutrisi dan terdapat perbedaan yang signifikan pada pasien dengan asuhan gizi dan pelayanan gizi konvensional. Dengan demikian untuk mengatasi hal tersebut dibutuhkan pemberian dukungan gizi yang tepat melalui pelayanan asuhan gizi terstandar dan berkualitas.

Sejak tahun 2003 *American Dietetic Association (ADA)* menyusun *Standardized Nutrition Care Process (NCP)*. Pada tahun 2006, Asosiasi Dietisien Indonesia (ASDI) mulai mengadopsi NCP-ADA menjadi Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT). Proses terstandar ini adalah suatu metoda pemecahan masalah yang sistematis dalam menangani problem gizi, sehingga dapat memberikan asuhan gizi yang aman, efektif dan berkualitas tinggi. Terstandar yang dimaksud adalah memberikan asuhan gizi dengan proses terstandar, yaitu menggunakan struktur dan kerangka kerja yang konsisten sehingga setiap pasien yang bermasalah gizi akan mendapatkan 4 (empat) langkah proses asuhan gizi yaitu: asesmen, diagnosis, intervensi, monitoring dan evaluasi gizi (Kemenkes, 2014). Pasien yang mendapatkan asuhan gizi dengan pendekatan PAGT adalah pasien yang teridentifikasi resiko masalah gizi dan membutuhkan gizi khusus secara individu, salah satunya adalah penyakit kanker Ovarium.

Kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang ditandai dengan pertumbuhan sel abnormal, dan dapat menyerang ke seluruh organ maupun jaringan yang terdapat dalam tubuh manusia dengan tingkat keganasan yang berbeda beda. Di Indonesia, data terakhir dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 yang diterbitkan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Kementerian Kesehatan RI menyatakan bahwa prevalensi kanker mencapai 0,14% penderitanya menjadi 347.792 penduduk, sedangkan WHO memperkirakan insiden kanker di Indonesia adalah 180 per 100.000 penduduk (Darmawan dkk, 2019).

Menurut Trihandini dan Nurrika (2010) kanker yang menyebabkan kematian terbanyak pada wanita adalah kanker ovarium sehingga disebut *silent killer* karena tidak menampilkan keluhan yang khas dan pasien datang pada stadium lanjut. Kanker Ovarium adalah tumor ganas yang berasal dari ovarium dengan berbagai tipe histologi yang dapat mengenai semua umur. Sedangkan angka insidens untuk seluruh kasus kanker ovarium dilaporkan oleh *Surveillance Epidemiology and End Results* (SEER) adalah 16,23 kasus per 100.000 wanita, Indonesia diperkirakan terdapat 100 penderita kanker per 100.000 penduduk. Sementara itu menurut data Globocon 2018, kasus baru kanker ovarium di dunia mencapai 295.414 jiwa dengan angka kematian akibat kanker ovarium mencapai 184.799 jiwa per tahun. Sedangkan Prevalensi kejadian kanker di RS X Batam tahun 2018 – 2019 diketahui sebesar 1,4 per 1000 pasien.

Menurut Sofiani & Rahmawaty (2018), Tindakan kemoterapi dan radioterapi merupakan terapi yang sering dilakukan pada pasien dengan kanker dan memungkinkan kelangsuhan hidup pasien hingga 55-80%. Namun kemoterapi sering menimbulkan efek yang merugikan pada status gizi pasien. salah satunya adalah kaheksia. Malnutrisi dan kaheksia merupakan masalah yang umum dijumpai pada pasien kanker dan berdampak pada kualitas hidup pasien. Penyebab spesifik kaheksia belum dapat di pastikan, tetapi dapat diperkirakan multifaktorial. Pada pasien kanker gizi merupakan salah satu bagian terpenting dalam penatalaksanaan terapi pada penderita kanker, baik penderita yang sedang menjalani terapi, sedang dalam pemulihan terapi, maupun mencegah kekambuhan (Trijayanti dan Probosari, 2016).

Kaheksia merupakan kumpulan gejala yang ditandai dengan gejala klinik berupa anoreksia, perubahan rasa pada indra kecap, anemia, gangguan rileks, penurunan berat badan dan kekurangan energi dan protein. Apabila keadaan ini berkelanjutan maka akan berpengaruh terhadap status gizi pasien dan dapat menurunkan sistem imunitas pasien, mengakibatkan meningkatnya morbitas dan mortalitas pasien (Sofiani & Rahmawaty,2018).

Dengan adanya permasalahan diatas penulis tertarik untuk mengetahui lebih dalam lagi tentang kasus kanker Ovarium serta merencanakan dan melaksanakan proses asuhan gizi terstandar pada pasien Kanker Ovarium di RSBP Batam.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka perumusan masalah dari penelitian ini yaitu bagaimana penatalaksanaan proses asuhan gizi terstandar pada pasien Kanker Ovarium (studi kasus di RS X Batam)?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk melaksanakan asuhan gizi pada pasien kanker ovarium di RS X Batam.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus pada penelitian ini adalah:

1. Mampu melakukan assessment gizi yang meliputi pengkajian pada data antropometri, biokimia, fisik klinis, dan riwayat gizi pada pasien kanker ovarium.
2. Mampu menegakkan diagnosis gizi pada pasien pasien kanker ovarium.
3. Mampu merencanakan dan melakukan intervensi gizi yang tepat berdasarkan data-data diagnosis pada pasien pasien kanker ovarium.

4. Mampu merencanakan dan melakukan monitoring evaluasi gizi terhadap intervensi gizi yang diberikan pada pasien pasien kanker ovarium.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan keterampilan bagi peneliti dalam melakukan asuhan gizi pada pasien terutama pada pasien kanker ovarium.

1.4.2 Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran informasi tentang penerapan asuhan gizi terstandar (PAGT) pada pasien kanker ovarium di RS X Batam.