

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Seiring dengan kemajuan di berbagai bidang, tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan paripurna semakin tinggi. Hal ini perlu dicermati oleh para pelaku profesi kesehatan, tidak terkecuali profesi gizi. Ahli gizi, sebagai bagian dari tim asuhan kesehatan, dituntut untuk memberikan asuhan gizi yang berkualitas yakni melakukan asuhan gizi dengan benar, pada waktu yang tepat, dengan menggunakan cara yang benar serta pada individu yang tepat untuk mencapai hasil yang optimal. Apabila pelayanan ini tidak memadai, maka erat kaitannya dengan peningkatan risiko penyakit maupun komplikasinya, serta memperpanjang lama perawatan pasien di rumah sakit (Waspadjie S, 2005).

Pelayanan gizi yang berkualitas dari asuhan gizi pasien rawat inap dapat berupa rancangan diet yang tepat, edukasi dan konseling gizi yang sesuai dengan permasalahan dan kebutuhan gizi yang terdokumentasi, serta hasil asuhan gizi dapat terukur dan tidak bias. Kualitas pelayanan dinilai melalui hasil kerja dan kepatuhan menaati proses terstandar yang disepakati. Semua hal tersebut akan dapat dicapai apabila *dietitian* memberikan asuhan gizi dengan menggunakan *Nutrition Care Process* (NCP), sebagaimana yang direkomendasikan oleh *American Dietetics Association* (ADA) (Sumaprdja, 2011).

NCP merupakan siklus proses asuhan gizi yang memiliki 4 langkah kegiatan yang berurutan dan saling berkaitan, yaitu pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi dan monitoring evaluasi. Perbedaan mendasar antara NCP dengan asuhan gizi sebelumnya terletak pada diagnosis gizi yang tersusun sistematis meliputi permasalahan, etiologi serta tanda dan gejala. Permasalahan yang teridentifikasi pada diagnosis gizi merupakan dasar untuk menentukan rencana intervensi, dengan sasaran terapi pada etiologi dan pencapaian hasil dapat dilihat dari perbaikan tanda dan gejala yang dialami pasien (Sumapradja, 2011).

Kanker merupakan satu dari ribuan bahkan jutaan penyakit tidak menular yang ditandai oleh pertumbuhan sel secara abnormal. Sel kanker dapat menyerang ke seluruh organ maupun jaringan yang terdapat dalam tubuh manusia. Setiap sel

kanker yang menyerang organ maupun jaringan memiliki bentuk dan keganasan yang berbeda-beda, sehingga membutuhkan manajemen terapi yang spesifik. Istilah lain yang digunakan dalam mendeskripsikan kanker yaitu tumor ganas (Darmawan & Adriani, 2019).

Kanker nasofaring atau disebut juga karsinoma nasofaring (KNF) merupakan salah satu penyakit yang ditimbulkan oleh interaksi antara virus Epstein Barr, risiko genetik dan paparan lingkungan, sehingga bisa dikatakan bahwa etiologi KNF bersifat multifaktorial. Faktor risiko diantaranya faktor lingkungan, genetik, gaya hidup dan okupasi. Badan Registrasi Kanker Indonesia menyatakan bahwa kanker kepala leher menempati urutan keempat dari sepuluh besar keganasan pada pria dan wanita, serta urutan kedua tersering dari pria (Rahayu, 2019).

Kanker nasofaring (KNF) merupakan keganasan di daerah kepala dan leher yang merupakan tumor lima besar di antara keganasan bagian tubuh lain bersama dengan kanker serviks, kanker payudara, tumor ganas getah bening dan kanker kulit sedangkan di daerah kepala dan leher menduduki tempat pertama (KNF mendapat persentase hampir 60% dari tumor di daerah kepala dan leher, diikuti tumor ganas hidung dan sinus paranasal 18%, laring 16% dan tumor ganas rongga mulut, tonsil dan faring). Angka kejadian kanker nasofaring paling tinggi ditemukan di Asia dan jarang ditemukan di Amerika dan Eropa (Primadina & Imanto, 2017).

Pada tahun 2002, ditemukan sekitar 80.000 insiden kanker nasofaring diseluruh dunia dan diperkirakan menyebabkan kematian pada 50.000 penderita. Di Indonesia, dari seluruh kanker kepala dan leher, kanker nasofaring menunjukkan entitas yang berbeda secara epidemiologi, manifestasi klinis, marker biologi, faktor risiko dan faktor prognostik. Prevalensi kanker nasofaring di Indonesia adalah 6.2/100.000, dengan hampir sekitar 13.000 kasus baru, namun itu merupakan bagian kecil yang terdokumentasikan. Kanker nasofaring adalah kanker kepala leher tersering (28.4%), dengan rasio pria-wanita adalah 2:4 dan endemis di pulau Jawa (Adham *et al*, 2012).

Di Indonesia frekuensi pasien ini hampir merata di setiap daerah. Di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta saja ditemukan lebih dari 100 kasus setahun, RS Hasan Sadikin 25 kasus, Palembang 25 kasus, 15 kasus setahun di

Denpasar dan 11 kasus di Padang dan Bukit Tinggi. Demikian pula angka-angka yang didapatkan di Medan, Semarang, Surabaya dan lain-lain menunjukkan bahwa tumor ganas ini terdapat merata di Indonesia (Soepardi *et al*, 2012).

Kanker nasofaring merupakan penyakit keganasan yang ditandai dengan adanya pertumbuhan sel yang tidak normal yang terjadi pada bagian rongga belakang hidung dan belakang langit-langit rongga mulut, letaknya kadang tersembunyi dan berhubungan langsung dengan banyak daerah vital. Penyakit kanker nasofaring menempati urutan keempat di Indonesia di antara penyakit kanker yang lain (Sofiani & Rahmawaty, 2018).

Tindakan kemoterapi dan radioterapi merupakan terapi yang sering dilakukan pada pasien dengan kanker nasofaring dan memungkinkan kelangsungan hidup pasien hingga 55-80%. Namun kemoterapi sering menimbulkan efek yang merugikan pada status gizi pasien. Penelitian menunjukkan bahwa 40% pasien yang menjalani kemoterapi mengalami malnutrisi akibat keseimbangan nitrogen negatif dan penurunan berat badan yang tidak diinginkan selama pasien menderita kanker (Sofiani & Rahmawaty, 2018). Disamping itu, obat-obatan yang diberikan selama kemoterapi dapat mempengaruhi sel kanker maupun sel normal dan dalam jumlah yang tertentu dapat menimbulkan efek samping berupa anoreksia, penurunan daya tahan tubuh sehingga pasien mudah terkena infeksi dan penurunan status gizi (Aziz *et al*, 2010).

Masalah gizi lain yang paling sering ditemukan pada pasien kanker nasofaring adalah defisiensi energi dan protein akibat kaheksia. Hal ini disebabkan penderita kanker nasofaring mengalami turnover protein yang meningkat sehingga dapat meningkatkan kecepatan metabolisme basal dan glukoneogenesis serta mengakibatkan terjadinya penurunan sintesis protein di dalam tubuh (Sofiani & Rahmawaty, 2018).

Kaheksia merupakan kumpulan gejala yang ditandai dengan gejala klinik berupa anoreksia, perubahan ambang rasa kecap, penurunan berat badan, gangguan rileks, lemas, anemia, kurang energi, kurang protein dan keadaan *depleksi* secara keseluruhan. Apabila keadaan ini berkelanjutan, maka akan berpengaruh terhadap status gizi pasien dan akan menurunkan sistem imunitas pasien, akibatnya morbiditas dan mortalitas pasien meningkat (Sofiani & Rahmawaty, 2018).

Kasus yang diambil untuk studi kasus ini adalah asuhan gizi pada pasien kanker nasofaring. Asuhan gizi dengan menggunakan *Nutritional Care Procces* (NCP) yang dimulai dari assessment, diagnosis gizi, intervensi gizi, monitoring dan evaluasi. Asuhan gizi ini dilakukan dengan harapan agar keadaan pasien dapat lebih membaik.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dan latar belakang masalah di atas, maka perumusan masalah dari penelitian ini yaitu bagaimana asuhan gizi pada pasien kanker nasofaring di RSUD A?.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk melaksanakan asuhan gizi pada pasien kanker nasofaring.

### **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 dengan kanker nasofaring.
2. Mampu menegakkan diagnosis gizi pada pasien dengan kanker nasofaring.
3. Mampu merencanakan intervensi gizi yang tepat berdasarkan data-data diagnosis pada pasien dengan kanker nasofaring.
4. Mampu merencanakan dan melakukan monitoring evaluasi gizi terhadap intervensi gizi yang diberikan pada pasien kanker nasofaring.

## **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 kanker nasofaring.

### **1.4.2 Bagi Institusi**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan gambaran tentang asuhan gizi khususnya bagi pasien penyakit kanker nasofaring.