

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Limfoma maligna merupakan kanker yang berasal dari sel limfosit abnormal yang berkembang diluar kendali dan dapat menyebar ke sistem limfatik di seluruh tubuh. Limfoma berkaitan dengan dengan penyakit inflamasi kronis seperti Sindrom Sjogren, penyakit seliak dan artritis reumatoid. Infeksi kronik juga berkaitan dengan patogenesis limfoma dimana terdapat asosiasi antara infeksi *Helicobacter pylori* dengan MALT lymphoma, Human T lymphotropic virus 1 dengan adult T cell leukemia/lymphoma, virus Epstein–Barr dengan Burkitt Lymphoma (BL), Herpes virus 8 dengan primary effusion lymphoma dan hepatitis C dengan large cell lymphoma. (Rosenwald A *et al.*, 2019)

Limfoma maligna dibagi menjadi dua yaitu Limfoma Hodgkin (LH) dan Limfoma Non -Hodgkin (LNH). Secara epidemiologi, LH mengenai 5 dari 100.000 penduduk dengan puncak usia 20-50 tahun ke atas. Laki-laki lebih sering terkena dari pada perempuan dan insiden pada penduduk kulit putih lebih tinggi dari ras lainnya. LH ditandai oleh adanya sel Reed-Stenberg (RS) dan sel Hodgkin mononuklear yang terdapat pada kurang dari 1% massa tumor. Sekitar 80% pasien LH dapat bertahan hidup dalam 5 tahun atau lebih. (Kuppers, 2006)

LNH merupakan penyakit keganasan yang sangat heterogen. Saat ini masih diketahui lebih dari 30 jenis LNH berdasarkan kriteria WHO yang meliputi sitologi, imunofenotipe, genetik dan gambaran klinis. Terdapat heterogenitas yang sangat tinggi antara subtype satu dengan yang lainnya. Kanker ini memiliki insiden tertinggi kelima di Amerika Serikat, lebih banyak mengenai laki-laki umur 60-70 tahun dan ras kulit putih. Berdasarkan kecepatan pertumbuhannya, LNH ada agresif dan ada yang tidak (indolen). Bentuk yang agresif biasanya lebih responsif terhadap kemoterapi. Sekitar 50-80% pasien LNH akan bertahap hidup dalam lima tahun atau lebih.

Karakteristik pada pasien yang dirawat di ICU yaitu pasien dengan penyakit kritis yang memerlukan pemantauan secara kontinyu dan tindakan segera untuk mencegah timbulnya dekompensasi fisiologis, pasien yang memerlukan

pengelolaan fungsi sistem organ tim Intensive Care, dan pasien yang memerlukan pengelolaan fungsi sistem organ tubuh secara terkoordinasi sehingga dukungan nutrisi perlu diberikan kepada pasien secara bertahap (Setiawan,et.al,2020)

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perlu adanya asuhan gizi yang tepat bagi pasien Acute Respiratory Failure Multiple Limfadenopati Regio Colli Dekstra dan Axilla Sinistra C/Limfoma Maligna, ann Arborr Stage 2 dengan Disfagia C/Pendesakan Oesofagus dan Impending Obtruksi di RSUP Dr. Kariadi Semarang asuhan gizi yang dilakukan meliputi proses pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, monitoring dan evaluasi.

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan umum**

Meningkatkan wawasan, pengetahuan, dan pemahaman mahasiswa mengenai kegiatan Manajemen Asuhan Gizi Klinik di Rumah Sakit Pusat (RSUP) Dr. Kariadi Semarang, sehingga diharapkan mahasiswa mendapatkan bekal dan pengalaman yang cukup untuk bekerja setelah lulus menjadi Sarjana Terapa Gizi (S.Tr.Gz). Praktik Kerja Lapangan (PKL) juga bertujuan menghasilkan tenaga profesi gizi yang mampu mengamalkan kemampuan profesi secara baik dan manusiawi, berdedikasi tinggi terhadap profesi dan klien, dan tanggap terhadap perkembangan ilmu dan teknologi penanganan gizi.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan skrining gizi yang dilakukan pada pasien
- b. Mampu melakukan pengkajian data dasar
- c. Mampu mengidentifikasi masalah dan menentukan diagnosis gizi
- d. Mampu membuat rencana intervensi, monitoring, dan evaluasi
- e. Mampu melakukan pemorsian makan sesuai dengan perencanaan

## **1.3 Manfaat**

### **1.3.1 Bagi Rumah sakit**

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan manajemen asuhan gizi klinik di rumah sakit tempat Praktik Kerja Lapangan yaitu RSUD Dr. Kariadi Semarang.

### **1.3.2. Bagi Program Studi Gizi Klinik**

Membina kerja sama dengan institusi terkait yaitu RSUP Dr. Kariadi Semarang dan sebagai pertimbangan dalam perbaikan kurikulum yang berlaku di Program Studi Gizi Klinik Politeknik Negeri Jember.

### **1.3.3 Bagi Mahasiswa**

Menambah pengetahuan tentang Manajemen Asuhan Gizi Klinik Rumah Sakit serta pengalaman dan penerapan ilmu yang diperoleh sehingga diharapkan dapat menjadi lulusan siap kerja dan lebih percaya diri.

### **1.4 Tempat dan Lokasi Praktek Kerja Lapang**

Kegiatan Praktik Kerja Lapang (PKL) Manajemen Asuhan Gizi Klinik dilaksanakan di RSUP Dr. Kariadi Semarang yang berlangsung mulai 14 November 2022 hingga 07 Januari 2023. RSUP Dr. Kariadi Semarang beralamat di Jl. DR. Sutomo No. 16. Randusari Semarang, Kota Semarang, Jawa Tengah 5044.