

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang ditandai dengan pertumbuhan sel abnormal, dan dapat menyerang ke seluruh organ atau jaringan tubuh manusia dengan tingkat keganasan yang berbeda beda. Salah satu jenis kanker yaitu kanker lidah. Karsinoma lidah merupakan jenis karsinoma atau kanker yang mengenai lidah dan hampir 95% berupa karsinoma sel skuamosa (Wahyuni, S. 2012). Menurut World Health Organization (WHO) (2018) kanker menjadi penyebab mortalitas kedua di dunia dengan 9,6 juta data kasus. Prevalensi kanker di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 diperkirakan sekitar 347.000 jiwa (Puspa Dewi, dkk. 2020).

Tindakan kemoterapi dan radioterapi merupakan terapi yang sering dilakukan pada pasien dengan kanker dan memungkinkan kelangsungan hidup pasien hingga 55-80%. Namun kemoterapi sering menimbulkan efek yang merugikan pada status gizi pasien. Malnutrisi merupakan masalah yang umum dijumpai pada pasien kanker dan berdampak pada kualitas hidup pasien (Sofiani & Rahmawaty, 2018). Penyebab spesifik malnutrisi belum dapat dipastikan, tetapi dapat diperkirakan multifaktorial. Pada pasien kanker status 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).

Pasien kanker yang memperoleh terapi kemoterapi sering mengalami anemia, yang dapat memperburuk kondisi klinis pasien (Pirker et al., 2013). Penelitian pada 92 orang pasien kanker yang menjalani kemoterapi menunjukkan adanya penurunan kadar Hb setelah menjalani kemoterapi pertama hingga ke-5, dan kadar Hb naik kembali pada kemoterapi ke-6 (Lestarini et al., 2021). Sebanyak 50% pasien kanker yang mendapat terapi antikanker mengalami anemia (Radziwon et al., 2020).

Anemia pada pasien kanker dapat diinduksi oleh kemoterapi sebagai konsekuensi keganasan yang dapat menyebabkan kehilangan darah, infiltrasi

sumsum tulang yang disertai gangguan eritropoesis, maupun defisiensi zat besi sebagai akibat inflamasi (Bryer & Henry, 2018). Anemia dapat terjadi sebagai akibat malnutrisi dan malabsorpsi dari zat besi, asam folat atau vitamin B12, perdarahan akut maupun kronis, inflamasi sistemik, infiltrasi metastatik sumsum tulang mielosupresi yang terkait terapi (Busti et al., 2018).

Pasien dengan asupan tidak adekuat selama di rumah sakit mempunyai risiko lebih besar untuk malnutrisi dan terdapat perbedaan yang signifikan pada pasien dengan asupan gizi dengan demikian untuk mengatasi hal tersebut dibutuhkan pemberian dukungan gizi yang tepat melalui pelayanan asuhan gizi terstandar. Pasien yang mendapatkan asuhan gizi dengan pendekatan PAGT adalah pasien yang teridentifikasi resiko masalah gizi dan membutuhkan gizi khusus secara individu seperti pada kasus berikut yaitu kanker lidah dengan kemoterapi. 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 yaitu terapi gizi medis yang merupakan kesatuan dari terapi medis, asuhan keperawatan dan asuhan gizi (Rustika dkk, 2018).

1.2 Tempat dan lokasi magang

Kegiatan magang manajemen asuhan gizi klinik dilaksanakan di rumah sakit umum daerah dr Adhyatma MPH tugurejo kota semarang secara luring yang diadakan pada tanggal 4 oktober – 27 november 2023

1.3 Tempat pengambilan kasus

Kegiatan pengambilan kasus besar dan pelaksanaan intervensi gizi dilakukan di ruang dahlia 2 lantai 2 di RSUD dr Adhyatma MPH tugurejo kota semarang selama 3 hari yaitu dimulai tanggal 27, 28 dan 29 oktober 2023.