

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Obesitas merupakan kondisi dimana terjadinya penumpukan lemak secara berlebihan di dalam tubuh. Kondisi ini disebabkan oleh asupan energi yang masuk lebih tinggi dari pada asupan energi yang dikeluarkan sehingga hal ini yang memicu terjadinya penumpukan lemak dalam jumlah yang berlebih (Angely, *et al.*, 2021). Salah satu resiko yang dihadapi oleh orang yang obesitas adalah penyakit Diabetes Melitus. Menurut beberapa hasil penelitian, Diabetes Melitus sangat erat kaitannya dengan obesitas. Diabetes Melitus merupakan kumpulan gejala yang timbul pada seseorang akibat tubuh mengalami gangguan metabolik yang mengakibatkan peningkatan kadar gula dalam darah. Gangguan tersebut dapat disebabkan oleh sekresi hormon insulin yang tidak adekuat, fungsi insulin yang terganggu (resistensi insulin) atau dapat merupakan gabungan dari keduanya (Soegondo, 2009).

Obesitas dan diabetes melitus adalah faktor yang meningkatkan risiko kejadian kanker. Beberapa ulasan penelitian juga menjabarkan bahwa asupan gula yang tinggi berkorelasi dengan peningkatan kadar glukosa darah kronik, insulin dan kadar IGF-1 yang dapat memfasilitasi pertumbuhan tumor. Kanker serviks adalah kanker yang tumbuh di leher rahim, berasal dari epitel, atau lapisan permukaan luar leher rahim, dan 99,7% disebabkan oleh virus HPV (Human Papilloma Virus). Menurut penelitian dari Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, nyeri pada pasien kanker biasanya disebabkan langsung oleh tumor (75-80% kasus) dan sisanya disebabkan oleh pengobatan kanker (15-19%) atau tidak berhubungan dengan kanker dan pengobatannya (3-5%). Orang dengan nyeri kanker mungkin mengalami nyeri kronis, intermiten, atau kronis pada berbagai stadium penyakit (Novalia, 2023).

Dalam pengertian klinik, Nefropati Diabetik (ND) adalah komplikasi yang terjadi pada 40% dari seluruh pasien DM tipe 1 dan DM tipe 2 dan merupakan penyebab utama penyakit ginjal pada pasien yang mendapat terapi ginjal yang ditandai dengan adanya mikroalbuminuria (30mg/hari) tanpa adanya gangguan ginjal, disertai dengan tekanan darah tinggi sehingga mengakibatkan menurunnya

filtrasi glomerulus dan akhirnya menyebabkan ginjal tahap akhir. Nefropati diabetik adalah kelainan degeneratif vaskuler ginjal, mempunyai hubungan dengan gangguan metabolisme karbohidrat atau intoleransi gula disebut juga dengan diabetes melitus (Perkeni, 2006). Pada keadaan ini, hasil metabolisme purin (asam urat) yang seharusnya diekskresikan keluar tubuh melalui ginjal tidak terjadi, sehingga asam urat dalam darah semakin lama akan semakin menumpuk demikian pula dalam jaringan sendi. Kelebihan asam urat dalam darah inilah yang disebut hiperurisemia. Beberapa penelitian dalam sub Sahara Afrika telah meneliti prevalensi CKD pada orang berisiko tinggi, termasuk orang-orang dengan diabetes dan hipertensi. Pada pasien dengan gagal ginjal stadium akhir harus menjalani cuci darah atau hemodialisa. Hemodialisa merupakan suatu metode untuk mengeluarkan cairan yang berlebihan dan toksin saat darah pasien bersirkulasi melalui ginjal buatan (alat dialisis/dialyzer). Hemodialisa perlu dilakukan jika ginjal tidak mampu lagi membuang cukup limbah dan cairan dari darah untuk menjaga tubuh tetap sehat.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perlu adanya asuhan gizi klinik pada pasien kanker serviks dengan diabetes mellitus tipe 2, gagal ginjal stadium 5 on hemodialisa di RSUP Dr.Kariadi Semarang asuhan gizi yang dilakukan meliputi proses pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, monitoring dan evaluasi.

1.2 Tujuan

1.2.2 Tujuan Umum

Melakukan asuhan gizi pada pasien kanker serviks dengan diabetes mellitus tipe 2, gagal ginjal kronik on hemodialisa di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

1.2.3 Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan skrining gizi yang dilakukan pada pasien
- b. Melakukan assesment gizi
- c. Menentukan diagnosis gizi
- d. Melakukan intervensi, monitoring, dan evaluasi gizi

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

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

1.4.2 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.

1.4.3 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.

1.4.4 Tempat dan Lokasi Praktek Kerja Lapang

Kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) Manajemen Asuhan Gizi Klinik dilaksanakan di RSUP Dr. Kariadi Semarang yang berlangsung mulai 4 September 2023 hingga 27 November 2023. RSUP Dr. Kariadi Semarang beralamat di Jl. DR. Sutomo No. 16. Randusari Semarang, Kota Semarang, Jawa Tengah 5044.