

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker endometrium merupakan jenis kanker yang terjadi ketika sel – sel di lapisan endometrium yang merupakan lapisan paling dalam dari uterus mulai tumbuh diluar kendali (American Cancer Society, 2018). Di Indonesia, kanker endometrium menempati posisi ke – 7 sebagai kasus kanker yang paling sering terjadi pada wanita yang terjadi selama periode pascamenopause, sehingga gejala yang paling umum adalah perdarahan pasca menopause dengan jumlah kasus baru sebanyak 7.773 kasus dan jumlah kematian sebanyak 2.626 kasus pada tahun 2020 (Global Cancer Observatory, 2020). Provinsi Jawa Tengah merupakan provinsi yang memiliki estimasi jumlah penderita kanker serviks terbanyak setelah Jawa Timur yaitu sebesar 19.734 kasus (Mulyati, 2015). Pada tahun 2013, Kota Semarang merupakan wilayah dengan kasus kanker serviks tertinggi di Provinsi Jawa Tengah yakni 361 kasus (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2017).

Penyebab kanker endometrium masih belum diketahui sepenuhnya, tetapi sebagian besar faktor risiko berhubungan dengan perubahan pola hormonal yang terjadi sepanjang hidup wanita. Salah satu pengobatan untuk adenocarcinoma endometrium stadium I adalah operasi surgical staging. Surgical staging adalah suatu tindakan bedah laparotomi eksplorasi yang dilakukan untuk mengetahui sejauh mana perluasan suatu adenocarcinoma endometrium dengan melakukan evaluasi daerah – daerah yang potensial akan dikenai perluasan atau penyebaran adenocarcinoma endometrium. Terdapat beberapa faktor yang meningkatkan risiko terjadinya kanker endometrium yaitu beberapa kondisi medis seperti hipertensi dan diabetes mellitus sering dikaitkan dengan kanker endometrium (Creasman, W. T., & Miller, D. S. 2012).

Diabetes mellitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia (peningkatan kadar glukosa darah melebihi normal) yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. Prevalensi Diabetes Mellitus (DM) di Indonesia pada tahun 2018 yaitu 8,5% meningkat 1,6% dari tahun 2013 (Kemenkes RI, 2019). Begitu juga dengan

prevalensi DM di Jawa Tengah sebesar 1,3% pada 2007 menjadi 1,9% pada 2013 (Risikesdas, 2013). Berdasarkan penyebabnya, DM dapat diklasifikasikan menjadi 4 kelompok, yaitu DM tipe 1, DM tipe 2, DM gestasional dan DM tipe lain. Komplikasi yang terjadi akibat penyakit DM dapat berupa gangguan pada pembuluh darah baik makrovaskular maupun mikrovaskular, serta gangguan pada sistem saraf atau neuropati. Komplikasi makrovaskular umumnya mengenai organ jantung, otak dan pembuluh darah, sedangkan gangguan mikrovaskular dapat terjadi pada mata dan ginjal (Perkeni, 2021). Resiko terkena diabetes mellitus tipe 2 meningkat seiring bertambahnya usia, obesitas dan kurangnya aktifitas fisik. Kondisi ini lebih umum terjadi pada orang dengan hipertensi atau dislipidemia pada subkelompok ras atau etnis tertentu (American Diabetes Association, 2023).

Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan pada kelompok lansia. Jumlah lansia bertambah tiap tahunnya, peningkatan usia tersebut sering diikuti dengan meningkatnya penyakit degeneratif dan masalah kesehatan lain pada kelompok ini. Penyakit diabetes mellitus bisa diikuti dengan berbagai komplikasi, salah satunya hipertensi. Penderita diabetes mellitus pada umumnya memiliki kondisi yang disebut dengan resistensi insulin. Resistensi insulin adalah kondisi dimana seseorang memiliki jumlah insulin yang cukup untuk merombak glukosa, namun tidak bekerja sebagaimana mestinya. Insulin yang ada tidak digunakan untuk merombak glukosa, yang mengakibatkan kadar glukosa dalam darah naik, yang mengakibatkan diabetes. Insulin selain bekerja untuk merubah glukosa menjadi glikogen (yang nantinya akan disimpan di jaringan perifer tubuh) dapat mengakibatkan peningkatan retensi natrium di ginjal dan mengakibatkan aktivitas sistem syaraf simpatik. Retensi natrium dan meningkatnya aktivitas sistem syaraf simpatik merupakan dua hal yang berpengaruh terhadap meningkatnya tekanan darah (Anonim, 2016). Menurut penelitian syafa'at (2016) terdapat hubungan antara tekanan darah dengan kadar glukosa.

Penatalaksanaan diet pada pasien dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis yang diimplementasikan melalui asuhan gizi. Asuhan gizi merupakan metode untuk menangani masalah gizi sehingga dapat memberikan solusi kepada pasien dimulai dengan proses skrining gizi, assessment, diagnosis

gizi, intervensi gizi serta monitoring dan evaluasi. Proses asuhan gizi pada pasien adenocarcinoma endometrium susp std I post pro surgical staging dengan hipertensi dan diabetes mellitus memiliki tujuan untuk memberikan asupan makanan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien serta pemberian edukasi dan konseling kepada pasien untuk mempercepat proses penyembuhan, mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan dengan memberi rencana diet (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka diperlukannya asuhan gizi yang tepat bagi pasien dengan diagnosis medis P2A1 65 tahun pasca surgical staging ca endometrium susp std I dengan hipertensi dan diabetes mellitus tipe II di Ruang Obstetri RSUP Dr. Kariadi Semarang.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan gizi pada pasien dengan kondisi adenocarcinoma endometrium susp std I post operasi pro surgical staging dengan hipertensi dan diabetes mellitus tipe II di Ruang Obstetri RSUP Dr. Kariadi Semarang.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mahasiswa mampu melakukan skrining gizi pada pasien dengan kondisi adenocarcinoma endometrium susp std I post operasi pro surgical staging dengan hipertensi dan diabetes mellitus tipe II di Ruang Obstetri RSUP Dr. Kariadi Semarang.
2. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian gizi pada pasien dengan kondisi adenocarcinoma endometrium susp std I post operasi pro surgical staging dengan hipertensi dan diabetes mellitus tipe II di Ruang Obstetri RSUP Dr. Kariadi Semarang.
3. Mahasiswa mampu menentukan diagnosis gizi pada pasien dengan kondisi adenocarcinoma endometrium susp std I post operasi pro surgical staging dengan hipertensi dan diabetes mellitus tipe II di Ruang Obstetri RSUP Dr. Kariadi Semarang.

4. Mahasiswa mampu melakukan intervensi dan implementasi pada pasien dengan kondisi adenocarcinoma endometrium susp std I post operasi pro surgical staging dengan hipertensi dan diabetes mellitus tipe II di Ruang Obstetri RSUP Dr. Kariadi Semarang.
5. Mahasiswa mampu melakukan monitoring dan evaluasi gizi pada pasien dengan kondisi adenocarcinoma endometrium susp std I post operasi pro surgical staging dengan hipertensi dan diabetes mellitus tipe II di Ruang Obstetri RSUP Dr. Kariadi Semarang.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dalam upaya meningkatkan asuhan gizi klinik di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

1.3.2 Bagi Program Studi Gizi Klinik

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

1.3.3 Bagi Mahasiswa

Sebagai bahan pembelajaran dan tambahan pengalaman untuk memahami penatalaksanaan asuhan gizi bagi pasien rawat inap di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

1.4 Tempat dan Lokasi Magang

Studi kasus ini dilaksanakan pada tanggal 01 Oktober – 07 Oktober 2024 di Ruang Obstetri RSUP Dr. Kariadi Semarang dimulai dari pengkajian gizi sampai rencana monitoring dan evaluasi terhadap pasien.