

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker serviks merupakan salah satu jenis kanker yang paling banyak menyerang wanita, terutama di negara berkembang, termasuk Indonesia. Berdasarkan data *Globocan 2020*, kanker serviks menempati urutan keempat dari jenis kanker yang paling sering terjadi secara global, dengan jumlah sekitar 604.000 kasus baru dan 342.000 kematian per tahun (*World Health Organization [WHO]*, 2021). Beberapa faktor resiko yang berpengaruh terhadap terjadinya kanker serviks antara lain infeksi virus *human papilloma virus* (HPV), merokok, hubungan seksual pertama dilakukan pada usia dibawah 18 tahun, berganti- 3 ganti pasangan seksual, pemakaian DES (*Diethylstilbestrol*) pada wanita hamil untuk mencegah keguguran, gangguan sistem kekebalan, pemakaian pil KB, infeksi *herpes genitalis* atau infeksi klamidia menahun, dan golongan ekonomi lemah (Nurarif, 2016). Pasien dengan kanker serviks sering mengalami penurunan status gizi akibat efek samping dari penyakit itu sendiri maupun dari terapi kanker, seperti mual, muntah, dan penurunan nafsu makan akibat kemoterapi atau radioterapi (WHO, 2020).

Perkembangan kanker serviks yang tidak tertangani dengan baik dapat menimbulkan komplikasi, termasuk penyakit ginjal kronis (Chronic Kidney Disease atau CKD). Hal tersebut terjadi karena kompresi atau infiltrasi tumor pada ureter dapat menyebabkan obstruksi saluran kemih, yang berujung pada penurunan fungsi ginjal (Bellmunt *et al.*, 2017). Komplikasi penyakit ginjal kronik pada pasien kanker serviks menambah tantangan dalam pengelolaan gizi. Penyakit ginjal kronik adalah kondisi progresif di mana fungsi ginjal menurun secara bertahap, mengakibatkan akumulasi toksin dan gangguan keseimbangan elektrolit dalam tubuh (KDIGO, 2013). Kerusakan ginjal ini sering kali berkembang hingga CKD stadium 5, yang dikenal sebagai *end-stage renal disease* (ESRD) dan membutuhkan terapi pengganti ginjal seperti hemodialisis atau dialisis peritoneal (Bellmunt *et al.*, 2017). Kondisi ini memerlukan penyesuaian asupan gizi yang sangat ketat karena pasien rentan terhadap gangguan

elektrolit, malnutrisi energi-protein, dan komplikasi kardiovaskular. Dalam kondisi ini, fungsi ginjal yang rusak tidak dapat lagi mengeluarkan produk sisa metabolisme dengan efektif, sehingga terjadi penumpukan urea dan elektrolit dalam darah (*National Kidney Foundation* [NKF], 2020).

Kehadiran penyakit ginjal kronik pada pasien kanker serviks semakin memperburuk status gizi karena membatasi asupan protein, natrium, dan kalium, serta meningkatkan risiko malnutrisi energi-protein yang signifikan (Detsky et al., 2015). Hal ini dapat mengakibatkan gangguan imunitas, menurunkan toleransi terhadap terapi kanker, serta memperlambat pemulihan (Ikizler & Cano, 2016). Pemenuhan kebutuhan gizi menjadi tantangan karena harus menyeimbangkan antara mencegah malnutrisi dan mengontrol kelebihan cairan serta elektrolit. Oleh karena itu, pelayanan gizi di rumah sakit yang merupakan hak setiap orang, memerlukan adanya sebuah pedoman agar diperoleh hasil pelayanan yang bermutu. Pelayanan gizi yang bermutu di rumah sakit akan membantu proses penyembuhan pasien, yang berarti pula memperpendek lama hari rawat sehingga dapat menghemat biaya pengobatan. Berdasarkan uraian diatas, maka penting untuk dilakukan asuhan gizi terhadap pasien khususnya pasien dengan diagnosis Ca Cervix IIIB, ACKD Stage V, Obs Dyspneu Ec Susp CAP PSI Score 149 Class V dd Mateastasis Paru dd Uremic Lung, Cardiomegaly, Hidronefrosis Bilateral, Hidroureter Bilateral, Asidosis Metabolik, Anemia, Hiperkalemia, Leukositosis dan Trombositosis di Ruang Merak RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memahami dan melaksanakan Manajemen Asuhan Gizi Klinik pada pasien dengan penyakit Ca Cervix IIIB, ACKD Stage V, *Obs Dyspneu Ec Susp CAP PSI Score 149 Class V dd Mateastasis Paru dd Uremic Lung, Cardiomegaly, Hidronefrosis Bilateral, Hidroureter Bilateral, Asidosis Metabolik, Anemia, Hiperkalemia, Leukositosis dan Trombositosis* di ruang Merak RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan skrining gizi dan menganalisa data subyektif dan obyektif untuk menentukan status gizi pasien
- b. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data dasar yang meliputi anamnese gizi pasien, pengukuran antropometri, menganalisa data laboratorium dan data fisik klinis pasien, serta melakukan dietary survei
- c. Mahasiswa mampu melakukan identifikasi masalah dan penentuan diagnosis gizi
- d. Mahasiswa mampu merencanakan terapi diet yang sesuai dengan kebutuhan gizi dan penyakit pasien
- e. Mahasiswa mampu membuat perencanaan menu sesuai dengan kebutuhan gizi dan penyakit pasien
- f. Mahasiswa mampu melakukan pemorsian makanan pasien dalam sehari sesuai kebutuhan gizi pasien
- g. Mahasiswa mampu memberikan konseling gizi untuk pasien dengan kondisi medis kompleks
- h. Mahasiswa mampu menyusun rencana monitoring dan evaluasi asuhan gizi pasien

1.3 Manfaat

1. Bagi Mahasiswa

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dari bangku perkuliahan khususnya tentang asuhan gizi pada pasien dengan penyakit Kanker Servix dengan komplikasi di ruang Merak RSUD Dr. Soetomo Surabaya

2. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga tentang diet yang diberikan kepada pasien.

1.4 Tempat dan Lokasi Magang

1. Tempat : Ruang Merak RSUD Dr. Soetomo Surabaya
2. Waktu : 21 – 26 Oktober 2024