

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular yang memiliki dampak besar terhadap kesehatan masyarakat. Kanker terjadi ketika sel-sel tubuh mengalami pertumbuhan tidak terkendali sehingga membentuk massa abnormal yang dapat merusak jaringan di sekitarnya (Nisa *et al*, 2021). Berdasarkan data World Health Organization (WHO), kanker menjadi salah satu penyebab utama kematian di dunia dengan jutaan kasus baru setiap tahun (WHO, 2024). Proses terbentuknya kanker umumnya dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti faktor genetik, paparan zat karsinogen, kebiasaan hidup tidak sehat, infeksi tertentu, serta penambahan usia (American Cancer Society, 2023).

Berdasarkan data International Agency for Research on Cancer (IARC) tahun 2022, jumlah kasus kanker baru di seluruh dunia diperkirakan mencapai 20 juta kasus, dengan angka kematian sekitar 9,7 juta jiwa akibat kanker pada tahun yang sama (IARC, 2024). Selain itu, jumlah penyintas kanker yang masih hidup dalam kurun waktu 5 tahun setelah diagnosis diperkirakan mencapai 53,5 juta orang, menunjukkan tingginya prevalensi kanker secara global (IARC, 2024).

IARC juga memproyeksikan bahwa pada tahun 2050, kasus kanker global dapat meningkat hingga 35 juta kasus baru, atau naik sekitar 77% dibandingkan tahun 2022 karena penambahan populasi, penuaan penduduk, serta meningkatnya paparan faktor risiko seperti merokok, obesitas, dan pola hidup tidak sehat lainnya (WHO, 2024). Peningkatan ini mengindikasikan bahwa beban kanker secara global akan terus meningkat apabila tidak diimbangi dengan upaya pencegahan dan deteksi dini yang efektif (WHO, 2024).

Kanker dapat dibagi menjadi beberapa jenis berdasarkan asal selnya. Jenis yang paling sering adalah karsinoma, yaitu kanker yang berasal dari sel epitel, dan mencakup lebih dari 90% kasus kanker pada manusia (NCI, 2024). Contoh karsinoma antara lain kanker payudara, kanker serviks, kanker paru, kanker usus besar, dan kanker ovarium. Jenis lainnya adalah sarkoma, yaitu kanker yang berasal dari jaringan ikat seperti tulang dan otot, misalnya osteosarkoma dan liposarkoma. Kemudian ada leukemia, yaitu kanker pada sel darah dan sumsum tulang; limfoma, yaitu kanker yang menyerang sistem limfatik; serta melanoma, yaitu kanker yang tumbuh pada sel penghasil pigmen kulit (NCI, 2024; ACS, 2023).

Gizi memiliki hubungan yang cukup besar dengan risiko maupun perjalanan penyakit kanker ovarium. Status gizi yang buruk, khususnya malnutrisi energi-protein, sering ditemukan

pada pasien dengan kanker stadium lanjut. Kondisi ini terjadi karena sel kanker meningkatkan kebutuhan energi tubuh, sementara nafsu makan pasien menurun akibat mual, muntah, atau gangguan pencernaan lainnya (WHO, 2024). Kekurangan gizi dapat memperburuk kondisi pasien karena tubuh menjadi lebih lemah, daya tahan tubuh menurun, dan respons terhadap pengobatan seperti kemoterapi menjadi kurang optimal (ACS, 2023).

Kanker ovarium merupakan salah satu kanker ginekologis yang paling mematikan pada wanita. Berdasarkan data American Cancer Society, diperkirakan terdapat lebih dari 19.000 kasus baru kanker ovarium setiap tahunnya, dengan angka kematian mencapai lebih dari 12.000 kasus. Tingginya angka kematian tersebut disebabkan oleh sulitnya mendeteksi kanker ovarium pada tahap awal, karena gejala yang muncul tidak spesifik dan sering menyerupai gangguan pencernaan biasa. Akibatnya, sebagian besar pasien baru terdiagnosis pada stadium lanjut sehingga prognosisnya menjadi buruk (Harsono, 2020).

Kanker ovarium dapat dibagi menjadi beberapa tipe, dengan kanker ovarium epithelial sebagai bentuk yang paling umum, mencakup sekitar 90% dari seluruh kasus. Kanker ini berkembang dari sel-sel epitel yang melapisi permukaan ovarium (Sihombing & Onk, 2024). Mekanisme terjadinya kanker ovarium salah satunya dijelaskan melalui teori incessant ovulation, yaitu hipotesis bahwa proses ovulasi yang berulang menyebabkan kerusakan epitel ovarium yang kemudian memicu perubahan sel menjadi ganas. Selain itu, faktor genetik seperti mutasi BRCA1 dan BRCA2 diketahui meningkatkan resiko kanker secara signifikan (Faizal, 2023).

Faktor risiko lain yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kanker ovarium antara lain usia lanjut, riwayat keluarga, nuliparitis, menarke dini, menopause terlambat, obesitas, serta penggunaan terapi hormon tertentu (Latief *et al*, 2023). Wanita yang tidak pernah hamil atau memiliki siklus menstruasi yang panjang juga memiliki risiko lebih tinggi. Di sisi lain, kehamilan, pemberian ASI, dan penggunaan kontrasepsi hormonal jangka panjang diketahui dapat menurunkan risiko terjadinya kanker ovarium. Kanker ovarium pada stadium lanjut sering menyebabkan penyebaran tumor ke rongga abdomen, termasuk usus dan peritoneum, obstruksi usus, distensi abdomen, hingga penurunan nafsu makan yang berkontribusi pada malnutrisi. Kondisi malnutrisi pada pasien kanker sangat penting diperhatikan, karena dapat memengaruhi toleransi terapi, memperlambat penyembuhan luka, serta meningkatkan resiko komplikasi (Apriyanti, 2023).

Penanganan kanker ovarium biasanya melibatkan tindakan operasi sitoroduktif, kemoterapi, dan pemantauan jangka panjang. Pada pasien yang menjalani operasi, terutama bila terjadi gangguan fungsi usus hingga memerlukan pembuatan stoma, terapi nutrisi menjadi

sangat kurisal. Makanan cair sering diberikan sebagai tahap awal untuk membantu pemulihan saluran cerna dan memastikan kebutuhan energy pasien tetap terpenuhi.

Oleh karena itu, dibutuhkan proses Asuhan Gizi Terstandart (PAGT) yang komprehensif untuk menilai gizi pasien, menentukan diagnose gizi, memberikan intervensi yang sesuai, serta melakukan monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan. Pelaksanaan asuhan gizi yang tepat tidak hanya membantu meningkatkan status gizi pasien, tetapi juga mendukung keberhasilan terapi medis, mempercepat pemulihan, serta meningkatkan kualitas hidup pasien secara keseluruhan.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Mahasiswa mampu memahami dan melaksanakan manajemen asuhan gizi klinik pada pasien *Malignant Neoplasm Of Ovary* di Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut (RSPAL) dr. Ramelan Surabaya.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

1. Mahasiswa dapat melakukan skrining gizi pada pasien *Malignant Neoplasm Of Ovary* di Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut (RSPAL) dr. Ramelan Surabaya.
2. Mahasiswa dapat melakukan proses asesmen gizi pada pasien *Malignant Neoplasm Of Ovary* di Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut (RSPAL) dr. Ramelan Surabaya.
3. Mahasiswa dapat menentukan diagnosis gizi pada pasien *Malignant Neoplasm Of Ovary* di Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut (RSPAL) dr. Ramelan Surabaya.
4. Mahasiswa dapat menyusun intervensi dan melakukan implementasi pada pasien *Malignant Neoplasm Of Ovary* di Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut (RSPAL) dr. Ramelan Surabaya.
5. Mahasiswa dapat melakukan proses monitoring dan evaluasi pada pasien *Malignant Neoplasm Of Ovary* di Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut (RSPAL) dr. Ramelan Surabaya.

1.2.3 Manfaat Magang

i. Manfaat Bagi Mahasiswa

Melatih mahasiswa melakukan skrining asuhan dengan tepat sesuai dengan kondisi medis pasien, melakukan proses asuhan gizi dengan tepat sesuai dengan kondisi pasien, melakukan asuhan gizi klinik terdiri dari ADIME (Asesment, Diagnosa, Intervensi, Monitoring dan Evaluasi) serta memperluas wawasan tentang ilmu gizi klinik.

ii. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Mendapatkan bahan pertimbangan dan saran dalam melakukan kegiatan pelayanan gizi di Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut (RSPAL) dr. Ramelan Surabaya.

iii. Manfaat Bagi Politeknik Negeri Jember

Mendapatkan umpan balik dari rumah sakit terkait kualitas pembelajaran mahasiswa, memperkuat kerja sama dan jejaring dengan instalasi pelayanan kesehatan dan menjadi bahan evaluasi kurikulum agar sesuai dengan kebutuhan dunia kerja

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi

Lokasi magang manajemen asuhan gizi klinik bertempat di ruang rawat inap Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut (RSPAL) dr. Ramelan Surabaya.

1.3.2 Jadwal Kegiatan Magang

Pada kegiatan magang manajemen asuhan gizi klinik dimulai dari tanggal 1 oktober 2025 – 21 november 2025.

1.4 Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan magang di Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut (RSPAL) dr. Ramelan Surabaya dilakukan dengan beberapa tahap mulai dari persiapan, praktik langsung, diskusi dan bimbingan dan evaluasi. Adapun penjelasan metode tersebut sebagai berikut :

1. Persiapan

Tahap persiapan dilakukan selama 1 hari yaitu berupa orientasi skrining dan asesment pasien bersama *Clinical Intrukture* (CI) di ruang rawat inap. Kegiatan ini bertujuan untuk memperkenalkan mahasiswa pada lingkungan rumah sakit, sistem kerja di instalasi gizi klinik, serta tata laksana pelayanan pasien rawat inap, serta agar mahasiswa memahami prosedur skrining gizi awal, mengenali kondisi umum pasien, dan mengetahui proses asesmen gizi

2. Praktik langsung

Pada tahap ini, mahasiswa terlibat secara aktif dalam kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit, khususnya di ruang rawat inap Pulau Enggano 2. Kegiatan mencakup pengkajian status gizi pasien, pengumpulan data antropometri, biokimia, klinik, dan diet, penyusunan diagnosis gizi, perencanaan intervensi gizi, hingga pemantauan dan evaluasi. Mahasiswa juga turut serta dalam kegiatan penyiapan makanan di instalasi

gizi, serta observasi proses distribusi makanan kepada pasien. Tahapan ini bertujuan untuk memberikan pengalaman langsung dalam penerapan asuhan gizi klinik secara profesional.

3. Diskusi dan bimbingan

Tahapan ini dilakukan secara berkala bersama pembimbing lapangan dan dosen pembimbing. Kegiatan meliputi diskusi kasus pasien, konsultasi hasil pengkajian gizi, serta pembahasan intervensi yang sesuai dengan kondisi klinis pasien. Melalui kegiatan ini, mahasiswa mendapatkan arahan, masukan, serta penguatan konsep teori dan praktik yang relevan dengan asuhan gizi klinik.

4. Evaluasi

Evaluasi dilakukan pada akhir masa magang untuk menilai kemampuan dan pemahaman mahasiswa terhadap kegiatan yang telah dilaksanakan. Evaluasi dilakukan dalam bentuk laporan tertulis dan presentasi kasus guna menilai pemahaman mahasiswa terhadap penerapan asuhan gizi klinik di lapangan.