

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker anak masih menjadi salah satu penyebab utama kematian pada kelompok usia anak dan remaja di seluruh dunia. Berdasarkan data World Health Organization (WHO, 2023), terdapat lebih dari 400.000 kasus baru kanker anak setiap tahunnya, dengan jenis terbanyak meliputi leukemia, limfoma, dan tumor padat seperti neuroblastoma serta rhabdomyosarkoma. Di Indonesia, insidensi kanker anak berkisar antara 9–12 kasus per 100.000 anak per tahun (Kemenkes RI, 2022). Neuroblastoma merupakan tumor padat ekstrakranial tersering pada anak di bawah usia 5 tahun yang berasal dari jaringan saraf simpatis dan paling sering ditemukan pada kelenjar adrenal, sedangkan rhabdomyosarcoma merupakan tumor ganas jaringan lunak yang berasal dari diferensiasi otot rangka dengan lokasi bervariasi di kepala-leher, traktus genitourinarius, dan ekstremitas.

Kasus metastasis neuroblastoma sering melibatkan sumsum tulang, hati, dan tulang, yang dapat menyebabkan gejala sistemik seperti anemia, nyeri tulang, atau penurunan berat badan progresif. Selain itu, komplikasi seperti hidronefrosis grade II sinistra dapat muncul akibat efek massa tumor yang menekan saluran kemih, sehingga menyebabkan gangguan aliran urin dan penurunan fungsi ginjal. Kondisi ini berpotensi menimbulkan ketidakseimbangan cairan dan elektrolit yang memperberat status metabolik pasien (Lee et al., 2021). Limfoma, baik Hodgkin maupun non-Hodgkin, juga termasuk dalam diagnosis banding pada tumor padat mediastinal atau retroperitoneal karena kesamaan gejala klinis seperti munculnya massa dan gangguan organ sekitarnya (Pui et al., 2020).

Status gizi menjadi faktor penentu penting dalam prognosis anak dengan kanker karena berpengaruh terhadap respon terapi, penyembuhan, dan risiko komplikasi. Malnutrisi ditemukan pada 40–60% anak dengan kanker (Murphy et al., 2022), yang disebabkan oleh peningkatan kebutuhan metabolik,

penurunan asupan akibat efek terapi, serta perubahan metabolisme akibat sitokin proinflamasi. Malnutrisi pada anak kanker dapat menurunkan imunitas, memperlambat penyembuhan luka, dan meningkatkan toksisitas kemoterapi. Oleh karena itu, penilaian status gizi komprehensif yang mencakup data antropometri, biokimia, asupan makanan, serta tanda klinis sangat diperlukan untuk menentukan intervensi yang tepat.

Asuhan gizi pada pasien anak dengan suspek neuroblastoma DD rhabdomyosarkoma, lymphoma, metastasis neuroblastoma, dan hidronefrosis grade II sinistra perlu difokuskan pada pemenuhan kebutuhan energi-protein, pengelolaan cairan dan elektrolit, serta pencegahan malnutrisi. Berdasarkan panduan ESPEN Pediatric Oncology Nutrition (2023) dan PDGKI (2022), intervensi gizi mencakup pemberian diet tinggi energi-protein sesuai toleransi, pemantauan pertumbuhan secara berkala, manajemen mual muntah, dan edukasi keluarga mengenai makanan padat gizi. Pendekatan multidisiplin yang melibatkan dokter, ahli gizi, perawat, dan keluarga menjadi kunci keberhasilan terapi. Laporan magang ini bertujuan untuk mendokumentasikan serta mengevaluasi asuhan gizi pada pasien anak dengan kondisi tersebut melalui penilaian status gizi awal, perencanaan intervensi nutrisi sesuai kondisi metabolik dan fungsi ginjal, pemantauan respons terapi, dan edukasi gizi untuk mendukung pertumbuhan serta memperbaiki hasil klinis.

1.2 Tujuan Umum

Tujuan umum yaitu untuk mengkaji tahapan proses pelaksanaan asuhan gizi terstandar pada pasien anak dengan Suspek Neuroblastoma DD Rhabdomyosarcoma, Lymphoma, Metastasis Neuroblastoma, Hidronefrosis Grade II Sinistra.

1.3 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui ada tidaknya malnutrisi berdasarkan hasil skrining pada pasien anak dengan Suspek Neuroblastoma DD Rhabdomyosarcoma, Lymphoma, Metastasis Neuroblastoma, Hidronefrosis Grade II Sinistra.
- b. Mengetahui pengkajian gizi (assesment) pada pasien anak dengan Suspek Neuroblastoma DD Rhabdomyocarcoma, Lymphoma, Metastasis Neuroblastoma, Hidronefrosis Grade II Sinistra.
- c. Mengetahui problem, etiology, dan sign/symptom berdasarkan diagnosis gizi pada pasien anak dengan Suspek Neuroblastoma DD Rhabdomyosarcoma, Lymphoma, Metastasis Neuroblastoma, Hidronefrosis Grade II Sinistra.
- d. Mengetahui preskripsi diet berdasarkan intervensi gizi pada pasien anak dengan Suspek Neuroblastoma DD Rhabdomyosarcoma, Lymphoma, Metastasis Neuroblastoma, Hidronefrosis Grade II Sinistra.
- e. Mengetahui hasil monitoring dan evaluasi pada pasien anak dengan Suspek Neuroblastoma DD Rhabdomyosarcoma, Lymphoma, Metastasis Neuroblastoma, Hidronefrosis Grade II Sinistra.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat bagi peserta didik

Kegiatan magang ini menjadi sarana untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan gizi klinik secara professional.

1.4.2 Manfaat bagi instansi penyelenggara magang

Kegiatan magang ini membantu meningkatkan mutu pelayanan gizi melalui dukungan tenaga magang dan menjadi wadah kolaborasi dengan institusi pendidikan.

1.4.3 Manfaat bagi kampus

Kegiatan magang ini bermanfaat sebagai bentuk penerapan pembelajaran di lapangan dan mempererat hubungan kerja sama dengan pihak rumah sakit.

1.5 Waktu dan Tempat

Lokasi Praktik Kerja Lapangan Manajemen Asuhan Gizi Klinik dilaksanakan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta di bangsal Asoka Barat pada tanggal 20 – 24 Oktober 2025.

1.6 Metode Pelaksanaan

- a. Pengenalan tata tertib, sistem pelayanan gizi dan alur kerja di rumah sakit
- b. Observasi dan pendampingan
Mengamati proses pelayanan gizi dan pendampingan asuhan gizi bersama ahli gizi rumah sakit.
- c. Pelaksanaan asuhan gizi
 1. Melakukan skrining gizi kepada pasien
 2. Melakukan pengkajian terkait pasien
 3. Melakukan pemesanan diet
 4. Melakukan monitoring dan evaluasi
- d. Diskusi dan presentasi kasus
- e. Penyusunan laporan PKL