

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat, baik di dunia maupun di negara berkembang seperti Indonesia (Sugita L, 2012). Data WHO pada tahun 2010 menyebutkan bahwa kanker menempati urutan nomor dua sebagai penyebab kematian terbanyak, berada di bawah penyakit kardiovaskuler (Depkes RI, 2012). Pada tahun 2012, sekitar 8,2 juta kematian disebabkan oleh kanker. Kanker paru, hati, perut, kolorektal, dan kanker payudara adalah penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya (Infodatin, 2015).

Menurut American Cancer Society, kanker kolorektal adalah kanker ketiga terbanyak dan merupakan kanker penyebab kematian ketiga terbanyak pada pria dan wanita di Amerika Serikat. Berdasarkan survei GLOBOCAN 2012, insidens kanker kolorektal di seluruh dunia menempati urutan ketiga (1360 dari 100.000 penduduk [9,7%], keseluruhan laki-laki dan perempuan) dan menduduki peringkat keempat sebagai penyebab kematian (694 dari 100.000 penduduk [8,5%], keseluruhan laki-laki dan perempuan (Yusra, dkk. 2012).

Insiden dan mortalitas kanker kolorektal di China menempati urutan ketiga dengan karakteristik lebih sering ditemukan pada kelompok usia 40 – 60 tahun yaitu 57,5%. Kanker kolorektal di Indonesia menurut data statistik kanker di Rumah Sakit Dharmais Pusat Kanker Nasional termasuk dalam 10 kanker tersering rawat jalan pada tahun 2007 dengan lebih rinci 60 kasus baru kanker kolon dan 56 kasus baru kanker rektal (Yusra, dkk. 2012).

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Pendidikan (RSUP) H. Adam Malik Medan oleh Ramachandaram, terdapat sejumlah 94 orang mengidap kanker kolorektal dari bulan Juni 2008 hingga Desember 2009 (Ramachandaram, 2011). Insiden sebelumnya dari penelitian Zendrato menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun yakni tahun 2005 tercatat sejumlah 39 orang, tahun 2006 sebanyak 68 orang dan tahun 2007 sebanyak

103 orang (Zendrato T. 2009). Di Rumah Sakit Panti Nirmala Malang, kanker rektum termasuk dalam 10 besar kanker tersering dengan jumlah 33 orang pada tahun 2017 (RS Panti Nirmala, 2018).

Tumor testis merupakan keganasan terbanyak pada pria berusia diantara 15-35 tahun dan merupakan 1-2% dari semua neoplasma pada pria. Di seluruh dunia, angka kejadian tumor testis telah meningkat dua kali lipat dalam 40 tahun terakhir (Handayani, W. 2015) Berdasarkan geografi, insiden tertinggi ditemukan di Scandinavia, Jerman, dan New Zealand dengan 8–10 kasus per 100.000. Di Asia, insiden kanker testis sekitar 0,78 per 100.000 populasi di Hongkong. Terdapat 33 kasus selama rentang 2001–2011 di Malaysia, 44 kasus kanker testis di RS Dharmais Jakarta periode 2000–2004, serta 129 kasus selama tahun 1995–2004 di RSCM dan RS Dharmais (Prayoga DA, Danarto, HR. 2016). Di Rumah Sakit Panti Nirmala Malang, kanker testis termasuk dalam jenis kanker yang jarang ditemui dengan hanya satu orang pada kurun waktu 2000-2017 (RS Panti Nirmala, 2018).

Pasien kanker mengalami peningkatan kebutuhan energi karena metabolisme tubuh yang meningkat, sementara asupan makannya mengalami penurunan karena mengalami gejala seperti mual, muntah, tidak nafsu makan, perubahan pengecap atau gangguan lainnya. Penurunan status gizi dapat berdampak pada progresifitas penyakit kanker, misalnya dapat menurunkan respon terhadap obat atau terapi, peningkatan morbiditas dan mortalitas ataupun penurunan kualitas hidup (Kurniasari, Fuadiyah N, dkk, 2017).

Proses Asuhan Gizi Terstandar sebagai bentuk pelayanan gizi merupakan hal yang berperan dalam penyembuhan pasien. Bentuk pelayanan gizi rumah sakit adalah Proses asuhan gizi terstandar (PAGT) atau *Standardized Nutrition Care Process (NCP)* yang menjadi tanggungjawab dietisien sebagai tenaga kesehatan profesional yang berorientasi kerja dalam bidang pencegahan dan pengobatan penyakit terutama bidang makanan dengan gizi, baik di rumah sakit praktek pribadi atau di unit pelayanan kesehatan lainnya dengan tujuan agar kebutuhan asupan makanan pasien tercukupi. Serangkaian program asuhan gizi terstandar dimulai dari assessmen gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi,

monitoring dan evaluasi gizi menjadi tanggung jawab dietisien (Wijayanti dan Puruhita, 2013).

Walaupun proses asuhan gizi terstandar merupakan hal yang berperan dalam penyembuhan pasien, dalam penatalaksanaannya masih terdapat kendala. Hasil penelitian dari Wijayanti dan Puruhita (2013) mengenai penerapan PAGT di ruang inap RS. St. Elisabeth Semarang menyebutkan bahwa penerapan proses asuhan gizi terstandar (PAGT) belum dilakukan secara optimal. Dietisien mengharapkan PAGT dapat disederhanakan. Saat assessmen gizi, dietisien belum secara detail mengumpulkan data fisik pasien, penentuan diagnosis gizi belum tepat, di beberapa ruangan diagnosis gizi tidak dilakukan oleh dietisien, namun intervensi gizi dan monitoring-evaluasi sudah dilakukan dengan baik.

Hasil pengamatan dan survei awal melalui wawancara dengan salah satu dietisien di RS Panti Nirmala Malang membuktikan bahwa proses asuhan gizi sudah berpedoman pada PAGT walaupun belum sepenuhnya secara detail dapat diterapkan. Berdasarkan uraian tersebut maka penulis ingin melakukan studi kasus asuhan gizi pada pasien kanker testis dan rektum di Rumah Sakit Panti Nirmala Malang.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan gizi pada pasien kanker testis dan kanker rektum di Rumah Sakit Panti Nirmala Malang?

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui asuhan gizi pada pasien kanker testis dan kanker rektum di Rumah Sakit Panti Nirmala Malang.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian gizi (asesment) pada pasien kanker testis dan kanker rektum di Rumah Sakit Panti Nirmala Malang.

- b. Melakukan diagnosa gizi pasien kanker testis dan kanker rektum di Rumah Sakit Panti Nirmala Malang.
- c. Melakukan intervensi gizi pasien kanker testis dan kanker rektum di Rumah Sakit Panti Nirmala Malang.
- d. Melakukan monitoring evaluasi pada pasien kanker testis dan kanker rektum di Rumah Sakit Panti Nirmala Malang.

**D. Manfaat**

- 1. Bagi Mahasiswa :  
Melatih diri dalam melakukan asuhan gizi pada pasien kanker testis dan kanker rektum di Rumah Sakit Panti Nirmala Malang.
- 2. Bagi Rumah Sakit :  
Membantu meningkatkan pengetahuan tentang gizi pada pasien kanker testis dan kanker rektum sehingga dapat menjalankan dietnya dengan tepat.
- 3. Bagi pasien dan keluarga pasien :  
Sebagai sarana untuk memberikan pengetahuan bagi pasien dan keluarga tentang pemberian diet sesuai dengan kondisi pasien.