

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di seluruh Dunia insiden kanker rectum rata-rata pada pria adalah 11.9/100.000 dan wanita 7.7/100.000. Insiden kanker rectum pria tertinggi adalah di Hongaria yaitu mencapai 20.46/100.000 dan insiden kanker rectum wanita tertinggi adalah di Selandia Baru yaitu mencapai 12.31/100.000 (Japaries,2013). Menurut data WHO tahun 2013, kanker menjadi penyebab kematian nomor dua di dunia sebesar 13 persen setelah penyakit kardiovaskular. Diperkirakan pada 2030 insidens kanker dapat mencapai 26 juta orang dan 17 juta di antaranya meninggal akibat kanker, terlebih untuk negara miskin dan berkembang, kejadiannya akan lebih cepat. Insidens kanker meningkat dari 12,7 juta kasus tahun 2008 menjadi 14,1 juta kasus tahun 2012, sedangkan jumlah kematian meningkat dari 7,6 juta orang tahun 2008 menjadi 8,2 juta pada tahun 2012. Di Indonesia, prevalensi penyakit kanker juga cukup tinggi adalah kanker payudara dan kanker leher rahim. Sedangkan pada laki-laki adalah kanker paru dan kolorektal (Depkes,2014). Di Rs Panti Nirmala Malang prevalensi kanker rectum pada tahun 2017 yaitu 33 orang (Data Kanker Rektum Rs Panti Nirmala Malang,2018).

Penanganan penyakit kanker di Indonesia menghadapi berbagai kendala yang menyebabkan hampir 70% penderita ditemukan dalam keadaan sudah stadium lanjut, selain itu rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit kanker, kepercayaan terhadap mitos misalnya, kanker tidak dapat dideteksi, tidak bisa dicegah dan disembuhkan, juga pengaruh sosial dan budaya seperti kuatnya kepercayaan terhadap dukun menjadi faktor tingginya kasus kanker di Indonesia. Pada kenyataannya dengan perkembangan teknologi saat ini kanker bisa dideteksi dini. Kanker juga bisa dikatakan sebagai penyakit gaya hidup karena dapat dicegah dengan melakukan gaya hidup sehat dan menjauhkan faktor risiko terkena kanker (Depkes,2015).

Masalah gizi merupakan masalah yang sering ditemui pada pasien kanker. Penurunan status gizi sering terjadi sebagai dampak dari penyakit kanker maupun terapinya. Sebanyak 20% dari pasien kanker lebih banyak yang meninggal akibat keadaan gizi kurang daripada keganasan penyakitnya. Gizi kurang pasien kanker berakibat pada peningkatan biaya, termasuk waktu yang hilang karena tidak bisa bekerja, kelelahan, ketidakmampuan untuk beraktivitas normal dan status kesehatan yang semakin memburuk yang akan mengakibatkan kualitas hidup yang buruk (Nila dkk, 2015).

Nutrisi merupakan bagian yang penting pada penatalaksanaan gizi pada penderita kanker baik pada pasien yang sedang menjalani terapi, masa pemulihan, dalam keadaan remisi maupun untuk mencegah kekambuhan. Tujuan terapi nutrisi pada penderita kanker adalah untuk mencegah defisiensi nutrisi, mempertahankan berat badan, meminimalkan efek samping terapi terhadap status nutrisi, dan memaksimalkan kualitas hidup (Hariani, 2007).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana mengetahui asuhan gizi pada pasien kanker rectum di RS Panti Nirmala Malang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui asuhan gizi pada pasien kanker rectum di RS Panti Nirmala Malang.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Menganalisis assesment pada pasien kanker rectum di RS Panti Nirmala Malang.
- b. Menganalisis diagnosa gizi pada pasien kanker rectum di RS Panti Nirmala Malang.
- c. Menganalisis intervensi gizi pada pasien kanker rectum di RS Panti Nirmala Malang.
- d. Menganalisis monitoring dan evaluasi pada pasien kanker rectum di RS Panti Nirmala Malang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan tentang asuhan gizi pasien kanker rectum sehingga dapat digunakan untuk melakukan penatalaksanaan asuhan gizi di RS Panti Nirmala Malang.

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang penatalaksanaan gizi terhadap pasien kanker rectum pada pasien rawat inap di RS Panti Nirmala Malang.