

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2012, kanker menjadi penyebab kematian sekitar 8,2 juta orang. Berdasarkan Data *GLOBOCAN, International Agency for Research on Cancer (IARC)* diketahui bahwa pada tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker di seluruh dunia. Penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya antara lain disebabkan oleh kanker paru, hati, perut, kolorektal, dan kanker payudara (Kemenkes, 2015).

Ada beberapa metode pengobatan penyakit kanker yaitu pembedahan, radiasi, kemoterapi dan imunoterapi. Pengobatan ini dapat dilaksanakan sendiri-sendiri atau merupakan kombinasi dari metode pengobatan. Pada stadium awal biasanya dilakukan pembedahan tetapi pada tingkat stadium II sampai IV pembedahan dianggap tidak efisien sehingga langsung diberikan radioterapi dan kemoterapi (Raubun,2005).

Kemoterapi adalah pengobatan cancer secara sistemik dengan tujuan menghambat pertumbuhan sel. Efek samping yang timbul secara langsung terjadi 24 jam berupa mual dan muntah yang hebat, sehingga akan mempengaruhi asupan makannya. Sariawan, radang tenggorok dan diare juga merupakan gangguan yang sering dikeluhkan oleh pasien kanker (Raubun, 2005).

Selain pengobatan kanker dapat mempengaruhi status gizi, penyakit kanker sendiri dapat menyebabkan efek merugikan bagi status gizi. Sel-sel kanker itu

terutama pada kanker stadium lanjut dapat mengambil zat gizi dari tubuh pasien, juga akibat fisiologis dari kanker dapat mengganggu dalam mempertahankan kecukupan gizi (Raubun, 2005).

Defisiensi yang paling sering ditemukan pada pasien kanker adalah defisiensi energy dan protein. Hal ini disebabkan penderita kanker mengalami *turnover* protein yang meningkat, sehingga menyebabkan berkurangnya massa protein. Asupan energy dan protein yang kurang menyebabkan kehilangan berat badan sehingga meningkatkan kecepatan metabolisme basal dan glukoneogenesis serta terjadi penurunan sintesis protein tubuh. Pada penderita kanker sering disertai adanya kaheksia yaitu suatu sindroma yang ditandai dengan gejala klinik berupa anoreksia, perubahan ambang rasa kecap, penurunan berat badan, gangguan rileks, lemas, anemia, kurang energi, kurang protein, dan keadaan *deplexis* secara keseluruhan, apabila keadaan ini berkelanjutan, maka akan berpengaruh terhadap status gizi pasien dan akan menurunkan imunitas pasien (Almatsier, 2004).

Status gizi pasien kanker sangat penting dipertahankan dan ditingkatkan. Status gizi yang baik dapat menurunkan komplikasi dari terapi anti kanker dan membuat penderita merasa lebih baik. Proses keberhasilan pengobatan kanker antarlain ditentukan oleh status gizi pasien. Pengobatan penyakit kanker juga berpengaruh pada status gizi pasien. Setiap cara pengobatan penyakit kanker akan memberikan dampak negative terhadap asupan makanan, pencernaan dan penyerapan zat-zatgizi, sehingga akan mempengaruhi status gizi pasien itusendiri (Raubun,2005).

Konsumsi makanan/minuman yang proporsional lebih menjamin tubuh pasien mendapatkan asupan gizi yang seimbang, sehingga daya tahan tubuh lebih tahan

terhadap penyakit. Kekurangan asupan zat gizi khususnya energy dan protein, pada tahap awal menimbulkan rasa lapar, dalam jangka waktu tertentu berat badan akan menurun. Keadaan yang berlanjut akan mempengaruhi status gizi kurang dan gizi buruk (Gibson,2005).

Peran albumin tersebut di atas semakin penting disebabkan oleh beberapa alasan, antara lain keadaan hipoalbumin yang sering dijumpai pada pasien dengan prabedah, masa *recovery* atau pemulihan setelah tindakan operasi ataupun dalam proses penyembuhan. Selain itu albumin dapat digunakan sebagai predictor terbaik harapan hidup penderita. Serum albumin merupakan salahsatu parameter penting dalam pengukuran status gizi pada penderita dengan penyakit akut maupun kronik.

Malnutrisi akan menyebabkan gangguan pada semua sistem dan organ tubuh. Selain menurunkan daya tahan dan mempermudah infeksi, keadaan malnutrisi juga dapat menyebabkan komplikasi lain seperti luka yang sukar sembuh, *hipoproteinemia* (*hipoalbuminemia*), oedema anasarka, gangguan motilitas usus, gangguan enzim dan metabolisme, kelemahan otot, atau hal-hal lain yang semuanya memperlambat penyembuhan pasien.

Makanan dengan tinggi potein pada pasien dengan hipoalbuminemia adalah meningkatkan dan mempertahankan kadar albumin serta meminimalkan kemungkinan penurunan kadar albumin untuk mencegah komplikasi lebih anjut. Kebutuhan protein dalam sehari adalah 0,8 gram/Kg berat badan perhari untuk orang dewasa sehat, dan perlu ditingkatkan hingga 2 gr/Kg berat badan pada penderita dengan hipoalbuminemia, agar kebutuhan gizi pasien hipoalbuminemia tercukupi (Makhmudi,2005).

Rumah Sakit Kanker Dharmais adalah RS rujukan pusat yang berfungsi memberikan pelayanan bagi masyarakat, khususnya bagi penderita kanker. Ada peningkatan persentase penyakit kanker di RS Kanker Dharmais dari tahun ketahun. Hal ini dapat terlihat jumlah penderita kanker dari tahun 2013 jumlah penderita kanker adalah 2221 kasus dan pada tahun 2014 berjumlah 3007 kasus. Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Efektivitas Pemberian Makanan Cair melalui *Nasogastric Tubes* (NGT) Terhadap Indeks Massa Tubuh (IMT), Haemoglobin dan Kadar Albumin Pasien Kanker di RS Kanker Dharmais Jakarta.

B. Pembatasan Masalah

Karena adanya keterbatasan data rekam medik maka variabel independen (variabel bebas) yang diteliti adalah makanan cair, Variabel dependen (variabel terikat) yang ditetapkan adalah status gizi, hemoglobin dan kadar albumin pada pasien kanker.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah diatas dapat dirumuskan apakah ada Pengaruh Pemberian Makanan Cair melalui *Nasogastric Tubes* (NGT) Terhadap Indeks Massa Tubuh (IMT), Hemoglobin dan Kadar Albumin Pasien Kanker di RS Kanker Dharmais Jakarta.

D. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Perbandingan Indeks Massa Tubuh (IMT), hemoglobin dan Kadar Albumin pasien kanker yang mendapat makanan cair melalui *Nasogastric Tubes* (NGT) di RS Kanker Dharmais Jakarta.

b. Tujuan Khusus

- a. Identifikasi karakteristik responden (umur, jenis kelamin, jenis kanker/diagnose medis, jenis terapi).
- b. Identifikasi kadar hemoglobin dalam darah sebelum dan sesudah diberi makanan cair melalui *Nasogastric Tubes* (NGT) di Rumah Sakit Kanker Dharmais.
- c. Identifikasi kadar albumin dalam darah sebelum dan sesudah diberi makanan cair melalui *Nasogastric Tubes* (NGT) di Rumah Sakit Kanker Dharmais.
- d. Identifikasi status gizi pasien kanker sebelum dan sesudah mendapat makanan cair melalui *Nasogastric Tubes* (NGT) di Rumah Sakit Kanker Dharmais.
- e. Menganalisa perbedaan status gizi setelah pemberian makanan cair.
- f. Menganalisa perbedaan Haemoglobin setelah pemberian makanan cair.
- g. Menganalisa perbedaan kadar albumin setelah pemberian makanan cair.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan gizi sebagai salah satu indikator masukan pelayanan rumah sakit.

2. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti di bidang gizi klinik.