

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tumor otak merupakan suatu kondisi ketika sel-sel di dalam atau di sekitar otak tumbuh secara abnormal, tidak wajar dan tidak terkontrol (Andre *et al.*, 2021). Perawatan pada pasien tumor diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Pasca tindakan operasi, pasien sering mengalami berbagai perubahan kondisi fisik dan psikologis yang dapat memengaruhi pola asupan makan. Gangguan seperti mual, muntah, gangguan menelan, penurunan nafsu makan, hingga rasa tidak nyaman akibat efek samping obat atau posisi tubuh saat makan dapat menjadi faktor yang menyebabkan penurunan asupan nutrisi. Asupan makanan yang cukup dan seimbang dapat membantu mempercepat perbaikan jaringan, meningkatkan daya tahan tubuh, serta meminimalkan risiko komplikasi pasca operasi sehingga dapat meningkatkan pemulihan pasien pasca operasi.

Menurut *Global Cancer Observatory* pada tahun 2020, prevalensi kasus tumor otak di dunia sebanyak 308.102 dengan angka kematian tumor otak di seluruh dunia mencapai 5.298 (2,3%) (Rini *et al.*, 2020). Pada tahun 2022 kasus tumor otak di dunia meningkat yakni mencapai 321.731 (1,6%) menempati peringkat 19 dengan kematian 248.500 (2,6%), sedangkan Indonesia 5.738 (1,4%) dengan angka kematian berada di posisi ke-11 dengan 5.259 (2,2%) kasus (Global Cancer Observatory, 2022). Data epidemiologi tumor otak masih belum memadai dikarenakan pendataan kasus tumor otak belum wajib di

sebagian negara termasuk Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Asupan makanan memiliki banyak fungsi terkait dengan kelangsungan hidup seperti tumbuh kembang, regenerasi sel dan memenuhi kebutuhan energi dalam tubuh. Saat proses penyembuhan luka, kecukupan nutrisi yang adekuat sangat penting untuk mempercepat proses pemulihan dan mengurangi komplikasi yang terjadi. Kekurangan nutrisi dapat memperlambat proses penyembuhan, memperpanjang proses inflamasi, menurunkan daya tahan tubuh dan meningkatkan risiko terjadinya infeksi pada luka (Harun *et al.*, 2023).

Penelitian yang dilakukan Paridah menunjukkan asupan energi pasien pasca bedah sebagian besar kurang yakni (59,6%) dan asupan protein kurang (55,8%) (Pariadah, 2014). Penelitian yang dilakukan Nasikhah (2021) menunjukkan bahwa kondisi pasien setelah operasi bertahap membaik dan cukup cepat ditandai dengan bentuk makanan pasien yang berubah dari cair hingga bubur kasar. Pasien pasca bedah memerlukan asupan protein lebih untuk mempercepat penyembuhan luka, sehingga perlu diberikan diet tinggi protein, serta diberikan tinggi kalori untuk pasien dengan malnutrisi (Nasikhah *et al.*, 2021). Penelitian lain menyebutkan bahwa pasien pasca operasi perlu diberikan diet TETP (Tinggi Energi Tinggi Protein) untuk mencegah komplikasi yang lebih jauh dan menjaga status gizi pasien dalam keadaan normal, yang dapat mempercepat penyembuhan serta meningkatkan daya tahan tubuh pasien (Dictara *et al.*, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh, jumlah kasus tumor otak di RSUD dr. Soedono Madiun, rata rata pasien tumor otak periode bulan September – November 2024 yakni sebanyak 20-30 pasien dan tidak ada kematian. RSUD dr. Soedono Madiun merupakan salah satu rumah sakit yang mendukung teknik pembedahan *craniotomy*. Rata-rata setelah dilakukan operasi *craniotomy*, pasien tumor otak mengalami gangguan mobilisasi bisa karena efek anestesi maupun lokasi tumor yang berada di bagian otak yang mengendalikan pergerakan. Lama perawatan pasien tumor otak *post* operasi *craniotomy* di ruangan rawat inap sekitar enam hingga tujuh hari jika kondisi pasien baik, apabila kondisi pasien buruk, pasien dirawat di ruang HCU (*High Care Unit*) atau ICU (*Intensive Care Unit*).

Oleh karena itu berdasarkan data dan uraian di atas, penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah dengan judul Gambaran Asupan Makanan Pasien Tumor Otak *Post craniotomy* di Ruang Wijaya Kusuma D RSUD dr. Soedono Madiun”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Bagaimanakah Gambaran Asupan Makanan Pasien Tumor Otak *Post craniotomy* di Ruang Wijaya Kusuma D RSUD dr. Soedono Madiun?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi gambaran asupan makanan pada pasien tumor otak *post craniotomy* di Ruang Wijaya Kusuma D RSUD dr. Soedono Madiun untuk memahami pola konsumsi, permasalahan saat mengkonsumsi makanan dan perkembangan asupan makanan partisipan selama dirawat di rumah sakit.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kondisi pasien tumor otak sebelum dan setelah operasi *craniotomy*
- b. Menganalisis asupan makanan pasien meliputi cara konsumsi, frekuensi, nafsu makan sebelum dan setelah operasi *craniotomy*, pemilihan makanan dan tekstur makanan.
- c. Menganalisis permasalahan meliputi mual muntah, perasaan ketika menelan makanan, dan pemasangan alat makan NGT (*Nasogastric Tube*) saat mengkonsumsi makanan pada pasien tumor otak *post craniotomy*.
- d. Menganalisis informasi dari petugas kesehatan meliputi anjuran makanan, pantangan makanan dan pemahaman informasi makanan pasien tumor otak *post craniotomy*.
- e. Menganalisis sistem eliminasi meliputi kondisi BAK (Buang Air Kecil) dan BAB (Buang Air Besar) pasien tumor otak hari pertama *post craniotomy*.

- f. Menganalisis perkembangan jumlah asupan makanan setiap pasien *post operasi craniotomy* selama di rumah sakit.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan ilmu keperawatan, terutama terkait. Asupan makanan pasien tumor otak *post craniotomy*.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Instansi Rumah Sakit

Menjadi acuan dalam meningkatkan kualitas pelayanan nutrisi pada pasien *post craniotomy*.

- b. Bagi Tenaga Kesehatan

Memberikan informasi penting terkait pola asupan makanan pasien sehingga perawat dapat merancang intervensi yang sesuai dan membantu tenaga kesehatan dalam memantau dan mengevaluasi kecukupan nutrisi pasien sebagai bagian dari rencana perawatan.

- c. Bagi Pasien

Membantu pasien mendapatkan asupan makanan yang cukup dan sesuai dengan kebutuhan untuk mempercepat proses pemulihan serta mengurangi komplikasi akibat asupan makanan yang tidak adekuat.