

HUBUNGAN BEBERAPA FAKTOR GIZI DAN KEMOTERAPI DENGAN STATUS GIZI PENDERITA KANKER

(Studi Kasus di Instalasi Rawat Jalan Poli Onkologi RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Kabupaten Sragen Tahun 2017)

Anggita Habsari, Siti Fatimah Pradigdo, Ronny Aruben
Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

Email : habsarianggita30@gmail.com

ABSTRAK

Penderita kanker yang melakukan kemoterapi berisiko mengalami penurunan berat badan yang drastis, disebabkan karena efek samping terapi pengobatan maupun hipermetabolisme tubuh. Penderita kanker di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro cukup banyak dengan rata-rata kunjungan 22 orang per hari. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan beberapa faktor gizi dan kemoterapi terhadap status gizi penderita kanker di Instalasi Rawat Jalan Poli Onkologi RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Kabupaten Sragen. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode cross sectional. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik purposive sampling, dengan responden sebanyak 70 orang. Data dikumpulkan dengan wawancara menggunakan kuesioner pengetahuan gizi dan formulir recall 2x24 jam konsumsi gizi, kemudian diolah dengan aplikasi nutrisurvey. Data dianalisis dengan uji Rank Spearman. Hasil penelitian menunjukkan 61,4% responden mempunyai tingkat pengetahuan gizi yang tergolong baik. Sebanyak 88,6% responden mempunyai Tingkat Kecukupan Energi (TKE) yang kurang dan 48,6% responden mempunyai tingkat kecukupan Vitamin A yang kurang. Sebesar 51,4% responden mempunyai Tingkat Kecukupan Protein (TKP) berlebih dan 77,1% responden mempunyai tingkat kecukupan vitamin C berlebih. Sebesar 42,9% responden mempunyai Indeks Massa Tubuh (IMT) tergolong underweight dan sebesar 54,3% responden sedang menjalani kemoterapi siklus 1. Ada hubungan tingkat pengetahuan gizi dengan TKE ($p=0,440$, $p=0,001$) dan TKP ($p=0,440$, $p=0,001$) serta ada hubungan antara TKE ($p=0,333$, $p=0,005$), TKP ($p=0,440$, $p=0,001$) dan siklus kemoterapi ($p=0,721$, $p=0,001$) dengan IMT penderita kanker. Penelitian ini merekomendasikan penderita kanker untuk meningkatkan konsumsi buah 2-3 porsi dan sayur 3-4 porsi sehari untuk meningkatkan asupan antioksidan.

Kata Kunci : Kanker, Kemoterapi, Indeks Massa Tubuh (IMT), Asupan Zat Gizi, Sragen.

PENDAHULUAN

Kanker merupakan salah satu penyakit dengan angka kejadian yang cenderung meningkat pada setiap tahunnya dan menjadi penyebab kematian ke-4 terbesar di Indonesia untuk penyakit tidak

menular. Kanker disebabkan oleh pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak terkontrol dan merusak sel-sel jaringan tubuh lainnya.¹

Menurut WHO, organisasi kesehatan dunia, pada tahun 2015 diperkirakan terdapat 14 juta kasus kanker baru dan angka kematian

akibat kanker di dunia diperkirakan sebanyak 8,8 juta orang.² Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, jumlah penderita kanker terbanyak di Indonesia adalah Jawa Tengah dengan jumlah 68.638 orang.³

Kabupaten Sragen merupakan salah satu kabupaten di Jawa Tengah dengan kasus kanker terbanyak ke-9.⁴ RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Kabupaten Sragen pada tahun 2015 telah membuka poliklinik bagian onkologi pertama di Kabupaten Sragen.

Kemoterapi mempunyai efek samping berupa mual dan muntah yang hebat yang terjadi pada 24 jam setelah pengobatan, hal ini disebabkan oleh zat antitumor (kemoterapi) yang mempengaruhi hipotalamus dan kemoreseptor otak untuk mengalami mual dan muntah. Oleh karena itu, kemoterapi dapat mempengaruhi asupan makan penderita kanker.⁵

Defisiensi yang paling sering ditemukan pada penderita kanker adalah defisiensi energi dan protein. Hal ini disebabkan karena penderita kanker mengalami turnover protein yang meningkat. Antioksidan sangat ampuh untuk menangkal serangan radikal bebas, terutama antioksidan yang berasal dari β -karoten yang merupakan provitamin A dan antioksidan dari vitamin C.

Status gizi penderita kanker sangat penting untuk dipertahankan dan ditingkatkan agar dapat menurunkan komplikasi yang terjadi akibat pengobatan kanker. Namun tidak jarang pada penderita kanker yang mendapat asupan makanan yang adekuat juga mengalami penurunan berat badan karena terjadi hipermetabolisme.⁶

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian untuk

menganalisis adanya hubungan asupan zat gizi, asupan antioksidan, kemoterapi dan pengetahuan gizi dengan status gizi penderita kanker di Instalasi Rawat Jalan Poli Onkologi RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Kabupaten Sragen Tahun 2017.

METODE

Penelitian yang dilakukan jenis *Explanatory Research* dengan metode *cross sectional*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan, variabel terikat adalah tingkat konsumsi zat gizi (energi, protein) dan antioksidan (vitamin A, vitamin C), variabel pengganggu adalah kemoterapi dan variabel terikat adalah status gizi. Sampel penelitian ini adalah jumlah kunjungan Poli Onkologi pada bulan Februari 2017 adalah sebanyak 582 penderita dengan kriteria:

- a. Kriteria Inklusi
 - 1) Responden yang bersedia untuk diteliti
 - 2) Berusia >18 tahun
 - 3) Dapat diajak berkomunikasi dengan baik
 - 4) Sedang menjalani kemoterapi
- b. Kriteria Eksklusi
 - 1) Responden dengan penyakit penyerta
 - 2) Melakukan terapi pengobatan tradisional

Subjek dalam penelitian ini adalah 70 orang yang terpilih dengan metode *purposive sampling*. Data asupan energi, protein, vitamin A dan vitamin C dikumpulkan dengan menggunakan lembar *recall* konsumsi gizi yang kemudian dianalisis dengan *nutrisurvey*. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik korelasi *Rank Spearman*, karena seluruh variabel mempunyai distribusi data tidak normal.

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

Rata-rata umur responden adalah 51,14 tahun, dengan umur termuda 24 tahun dan tertua 73 tahun.

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan jenis kanker responden

No.	Variabel	N	%
1.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	7	10,0
	b. Perempuan	63	90,0
2.	Tingkat Pendidikan		
	a. SD	25	35,7
	b. SMP	13	18,6
	c. SMA	22	31,4
	d. Perguruan Tinggi	10	14,3
3.	Jenis Kanker		
	a. Kanker Payudara	54	77,1
	b. Kanker Getah Bening	7	10,0
	c. Kanker Tulang	3	4,3
	d. Kanker Parotis	1	1,4
	e. Kanker Nasofaring	1	1,4
	f. Kanker Perut (Colli)	1	1,4
	g. Kanker Lidah	1	1,4
	h. Kanker Kulit	1	1,4
	i. Kanker Inguinal	1	1,4

Tabel 1. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan (90%), dengan tingkat pendidikan mayoritas lulus SD (35,7%) dan jenis kanker yang diderita sebagian besar adalah kanker payudara (77,1%).

B. Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Faktor-faktor Gizi

Variabel	N	%
Pengetahuan Gizi		
Kurang (benar ≤ 5)	27	38,6
Baik (benar > 5)	43	61,4
Tingkat Kecukupan Energi		
Kurang ($< 100\%$ AKE)	62	88,6
Baik ($100 - 105\%$ AKE)	4	5,7
Lebih ($> 105\%$ AKE)	4	5,7
Tingkat Kecukupan Protein		
Kurang ($< 80\%$ AKP)	14	20,0
Baik ($80 - 100\%$ AKP)	20	28,6
Lebih ($> 100\%$ AKP)	36	51,4
Tingkat Kecukupan Vitamin A		
Kurang ($< 80\%$ AKV A)	11	15,7
Baik ($80 - 100\%$ AKV A)	5	7,1
Lebih ($> 100\%$ AKV A)	54	77,1
Tingkat Kecukupan Vitamin C		
Kurang ($< 80\%$ AKV C)	34	48,6
Baik ($80 - 100\%$ AKV C)	11	15,7
Lebih ($> 100\%$ AKV C)	25	35,7
Siklus Kemoterapi		
Kemoterapi 1 (1-6 kali)	38	54,3
Kemoterapi 2 (7-12 kali)	32	45,7
Kemoterapi 3 (13-18 kali)	0	0,0
Status Gizi		
<i>Underweight</i>	30	42,9

(IMT < 18,5)		
Normal	20	28,6
(IMT : 18,5 - 22,9)		
<i>Overweight</i>	7	10,0
(IMT : 23,0 - 24,9)		
<i>Obese</i>	13	18,6
(IMT > 25,0)		

Tabel 2. Menunjukkan bahwa sebanyak 61,4% responden mempunyai tingkat pengetahuan gizi baik, 88,6% responden mempunyai tingkat kecukupan energi baik, 48,6% responden mempunyai tingkat kecukupan vitamin C kurang, 51,4% responden mempunyai tingkat kecukupan protein lebih dan 77,1% responden mempunyai tingkat kecukupan vitamin A lebih. Sebesar 54,3% responden sedang melakukan kemoterapi di siklus 1 dan 42,9% responden mempunyai Indeks Massa Tubuh (IMT) *underweight*.

PEMBAHASAN

1. Hubungan pengetahuan gizi dengan tingkat konsumsi energi penderita kanker

Berdasarkan uji korelasi *Rank Spearman*, hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan gizi dengan tingkat kecukupan energi dengan nilai $p = 0,440$ dan nilai $p = 0,001$.

Proses yang didasari oleh pengetahuan kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan langgeng. Sebaliknya apabila perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama.⁷ Penderita kanker dengan pengetahuan baik akan mengetahui bagaimana cara menerapkan

informasi mengenai asupan zat gizi secara benar.

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Tangerang yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan asupan energi dengan nilai $p = 0,100$.⁸

2. Hubungan pengetahuan gizi dengan tingkat konsumsi protein penderita kanker

Berdasarkan uji korelasi *Rank Spearman*, hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan gizi dengan tingkat kecukupan protein dengan nilai $p = 0,440$ dan nilai $p = 0,001$.

Upaya pendidikan gizi merupakan suatu keharusan dalam kegiatan-kegiatan untuk meningkatkan gizi masyarakat maupun perorangan. Salah satu penyebab masalah kurang gizi yaitu kurangnya pengetahuan tentang gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari.⁹

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Julianto yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi dengan kecukupan protein.

3. Hubungan pengetahuan gizi dengan tingkat konsumsi vitamin A penderita kanker

Berdasarkan uji korelasi *Rank Spearman*, hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan pengetahuan gizi dengan tingkat kecukupan vitamin A dengan nilai $p = -0,026$ dan nilai $p = 0,829$.

Pengetahuan gizi merupakan sesuatu yang diketahui tentang makanan dalam hubungannya dengan

kesehatan optimal. Pengetahuan gizi meliputi pengetahuan tentang pemilihan dan kecukupan sehari-hari dengan baik dan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh.¹⁰

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Boyolali. Minimnya pengetahuan gizi tidak mempengaruhi tingkat kecukupan vitamin A. Hal ini dikarenakan pengetahuan gizi responden yang cukup tidak diaplikasikan dalam kebiasaan kecukupan vitamin A.

4. Hubungan tingkat pengetahuan gizi dengan tingkat konsumsi vitamin C penderita kanker

Berdasarkan uji statistik korelasi *Rank Spearman*, menunjukkan tidak ada hubungan pengetahuan gizi dengan tingkat konsumsi vitamin C dengan nilai $\rho = -0,086$ dan nilai $p = 0,478$.

Salah satu penyebab masalah kurang gizi yaitu karena kurangnya pengetahuan tentang gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Jakarta bahwa pengetahuan gizi tidak berhubungan secara signifikan dengan asupan vitamin C. Tetapi jika dilihat dari risikonya, individu yang memiliki pengetahuan gizi kurang berpeluang sebesar 1,2 kali untuk tidak mencukupi kebutuhan vitamin C perhari.¹¹

5. Hubungan tingkat konsumsi energi dengan status gizi penderita kanker

Berdasarkan uji korelasi *Rank Spearman*, hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan

tingkat konsumsi energi dengan status gizi dengan $\rho = 0,285$ dan nilai $p = 0,017$

Penurunan berat badan yang terjadi secara terus-menerus pada penderita dengan kanker disebabkan karena asupan energi yang kurang dan terjadinya peningkatan penggunaan energi untuk aktifitas sehari-hari. Asupan energi yang cukup sangat penting selama pengobatan kanker, pemulihan dan harapan hidup yang panjang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUP dr. Mohammad Hoesin yang menyatakan bahwa ada hubungan antara asupan energi dengan status gizi penderita kanker.

6. Hubungan tingkat konsumsi protein dengan status gizi penderita kanker

Berdasarkan uji korelasi *Rank Spearman* menunjukkan adanya hubungan tingkat konsumsi protein dengan status gizi dengan $\rho = 0,245$ dan nilai $p = 0,041$.

Defisiensi yang paling sering ditemukan pada penderita kanker adalah defisiensi energi dan protein. Hal ini disebabkan karena penderita kanker mengalami turnover protein yang meningkat, sehingga menyebabkan berkurangnya massa protein.¹⁰

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUP Mohammad Hoesin yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan protein dengan status gizi penderita kanker.

7. Hubungan kemoterapi dengan status gizi penderita kanker

Berdasarkan uji korelasi Rank Spearman menunjukkan adanya hubungan siklus kemoterapi dengan status gizi dengan nilai $r = 0,721$ dan nilai $p=0,001$.

Kemoterapi memiliki efek samping ditimbulkan secara langsung terjadi 24 jam setelah kemoterapi berupa mual, muntah yang hebat, disebabkan karena adanya zat anti-tumor yang mempengaruhi hipotalamus dan kemoreseptor otak, sehingga dapat mempengaruhi asupan makan penderita kanker secara langsung.⁵

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ang, et al., yang menyatakan bahwa prevalensi risiko kejadian malnutrisi atau menurunnya status gizi penderita kanker sebanyak 45% terjadi pada penderita kanker yang menjalani siklus pertama kemoterapi.

KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan penelitian dalam penelitian ini yaitu peneliti tidak melakukan *recall* konsumsi gizi sesaat setelah kemoterapi, sehingga tidak dapat membandingkan perbedaan asupan makan normal dengan asupan makan akibat efek samping kemoterapi. Selain itu, instrumen pengetahuan yang digunakan dalam penelitian ini tidak spesifik terhadap pengetahuan gizi kanker tetapi hanya sebatas pengetahuan gizi secara umum.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Ada hubungan tingkat pengetahuan gizi dengan

tingkat konsumsi energi dan protein, serta tidak ada hubungan tingkat pengetahuan gizi dengan tingkat konsumsi vitamin A dan vitamin C penderita kanker

2. Ada hubungan antara tingkat konsumsi energi, protein dan kemoterapi dengan status gizi penderita kanker.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Perlunya dilakukan penilaian status gizi secara berkala untuk mengetahui status gizi pasien kanker agar intervensi gizi yang diberikan tepat. Sebaiknya intervensi yang diberikan mengenai konsumsi sayur minimal 3-4 porsi dan buah minimal 2-3 porsi setiap hari serta syarat diet kanker: energi tinggi yaitu 36 kkal/ kg BB untuk laki-laki dan 32 kkal/ kg BB untuk perempuan, protein tinggi yaitu 1-1,5 gr/ kg BB, lemak sedang yaitu 15-20% dari kebutuhan energi. Karbohidrat, vitamin dan mineral cukup serta porsi makanan yang diberikan kecil tetapi sering.

2. Bagi Masyarakat

Asupan zat gizi pada penderita kanker perlu ditingkatkan lagi agar seluruh zat gizi yang diperlukan penderita kanker untuk menjaga kondisi tubuh tetap seimbang sehingga efek kesakitan akibat kanker dapat diturunkan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti perlu mengembangkan penelitian sejenis ini dengan cara menganalisis variabel lain yang kira-kira memiliki

pengaruh terhadap status gizi penderita kanker.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kusuma HS. Gambaran Kadar Album, Limfosit, Asupan Protein dan Vitamin A pada Pasien Kanker Payudara. 2016:167-171.
2. WHO. Cancer. 2017. www.who.int/cancer/en/.
3. Kemenkes. *Infodatin (Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta Selatan; 2015.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014*. Semarang; 2014.
5. M.F Aziz dkk. *Buku Acuan Nasional Onkologi Ginekologi Edisi Ke-2*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2010.
6. Raubun L. *Penatalaksanaan Diet Pada Penyakit Kanker*. Bandung: Prosiding; 2005.
7. Notoatmodjo. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
8. Putri HP. Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi dengan Asupan Zat Gizi pada Bodybuilder. 2011.
9. Suhardjo. *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Jakarta: Universitas Indonesia; 2003.
10. Almatsier S. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Umum; 2004.
11. Fadhia N, Achadi EL. Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Faktor Lainnya Dengan Asupan Vitamin C Pada Mahasiswa Rumpun Ilmu Kesehatan Universitas Indonesia Angkatan 2013 Tahun 2014. 2014.