

NASKAH PUBLIKASI

**PERBEDAAN SISA MAKANAN BERDASARKAN PENGGUNAAN ALAT
SAJI MAKAN PADA PASIEN KANKER DENGAN PROGRAM
KEMOTERAPI DI RSUP DR KARIADI SEMARANG**



Diajukan Oleh :

NOOR AZIZAH

G2B216074

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG
TAHUN 2018**

NASKAH PUBLIKASI

PERBEDAAN SISA MAKANAN BERDASARKAN PENGGUNAAN ALAT SAJI MAKAN PADA PASIEN KANKER DENGAN PROGRAM KEMOTERAPI DI RSUP DR KARIADI SEMARANG

Yang diajukan oleh :

NOOR AZIZAH
G2B216074

Telah disetujui oleh :

Pembimbing Utama



Yuliana Noor Setiawati, U. S.Gz,M.Sc
NIK. 28.6.1026.220

tanggal 17 April 2018

Mengetahui,

Ketua Program Studi S-1 Gizi
Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Semarang



(Ir. Agustin Syamsianah, M. Kes)

NIK. 28.6.1026.015

**THE DIFFERENCES OF PLATE WASTE BASED ON THE DISH USED
FOR THE CANCER PATIENT ON CHEMOTHERAPY PROGRAM IN RSUP
DR KARIADI SEMARANG**

Noor Azizah¹, Yuliana Noor Setiawati Ulvie²

^{1,2} Program Studi S1 Gizi Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Semarang
nungzah@gmail.com, ulvieanna@gmail.com

ABSTRACT

RSUP Dr Kariadi Semarang is a referral hospital in Central Java, about 30% of cancer patients. The effects of chemotherapy interfered on nutrition intake. One of methods to evaluate the acceptability of the food provided with the evaluation of plate waste. Some factors which are caused the plate waste possibly by environmental factors that is from the dishes. This research purposed to describe the differences of plate waste based on the dishes used by cancer patients on chemotherapy program at Dr Kariadi Hospital Semarang.

This research is a quantitative research with cross sectional approach. Sampling using Quota Sampling, in patients who used the dish of ceramic sets, ceramic plate-plato panel 3 and plato panel 5. The number of samples in each group was determined 13 samples according to the criteria specified. The method of measuring plate waste uses food weighing method, and statistically Oneway Anova.

The result of this research, ceramic set and ceramic plate-plato panel 3, which left <20% of the respondents about 53.8% of respondents, plato panel 5 only 46,%. The primary food shows p value $0.781 > 0,05$, side food of meat and fish p value $0,571 > 0,05$, side food of plants p value $0,699 > 0,05$ and vegetables p value $0,382 > 0,05$ so there is no significant differences in plate waste based on the dishes used, where p value > 0.05 . All the dishes left less plate waste are on the ceramic set. The plate waste in cancer patients with chemotherapy program at Dr Kariadi Hospital Semarang, is not influenced by the dish used.

Key Words : *Plate Waste, The Dishes, Cancer Patient, Chemotherapy*

PERBEDAAN SISA MAKANAN BERDASARKAN PENGGUNAAN ALAT SAJI MAKAN PADA PASIEN KANKER DENGAN PROGRAM KEMOTERAPI DI RSUP DR KARIADI SEMARANG

Noor Azizah¹, Yuliana Noor Setiawati Ulvie²

^{1,2} Program Studi S1 Gizi Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Semarang
nungzah@gmail.com, ulvieanna@gmail.com

RSUP Dr Kariadi Semarang merupakan RS rujukan di Jawa Tengah, sekitar 30% pasien kanker. Efek kemoterapi mengganggu asupan makan. Salah satu metode untuk mengevaluasi daya terima terhadap makanan yang diberikan dengan evaluasi sisa makanan. Berbagai faktor penyebab terjadinya sisa makanan kemungkinan oleh faktor lingkungan yaitu dari alat saji makan. Tujuan penelitian untuk mengetahui perbedaan sisa makanan berdasarkan penggunaan alat saji makan pada pasien kanker dengan program kemoterapi di RSUP dr Kariadi Semarang.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan *Quota Sampling*, pada pasien yang menggunakan alat saji berupa keramik set, piring keramik-plato sekat 3 dan plato sekat 5. Jumlah sampel pada masing-masing kelompok ditetapkan 13 sampel sesuai kriteria yang ditentukan. Pengukuran sisa makanan menggunakan metode *food weighing*, dan diuji statistik *Oneway Anova*.

Hasil penelitian, alat saji keramik set dan piring keramik-plato sekat 3 yang menyisakan makananan <20% sekitar 53,8% responden, plato sekat 5 hanya 46,2 %. Pada kelompok makanan pokok p *value* 0,781>0,05, lauk hewani p *value* 0,571 > 0,05 , lauk nabati p *value*0,699 > 0,05 maupun sayur p *value* 0,382 > 0,05 sehingga tidak ada perbedaan bermakna pada sisa makanan berdasarkan alat saji makan, dimana semua p *value*> 0,05. Alat makan yang menyisakan makanan terendah pada keramik set. Sisa makanan pada pasien kanker dengan program kemoterapi di RSUP Dr Kariadi Semarang, tidak dipengaruhi oleh alat saji makan yang digunakan.

Kata Kunci : Sisa Makanan, Alat Saji Makan, Pasien Kanker ,Kemoterapi

PENDAHULUAN

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2012, sekitar 8,2 juta kematian disebabkan oleh kanker (Kemenkes RI, 2015). Sedangkan menurut WHO (2011) diperkirakan kanker menjadi penyebab kematian terbesar dibandingkan penyakit jantung dan stroke. Hal ini didukung oleh estimasi GLOBOCAN dari lembaga International Agency for Research on Cancer (IARC) tahun 2012, 14 juta kasus baru kanker dan 8,2 juta kematian akibat kanker di seluruh dunia, dengan persentase kasus baru tertinggi pada kanker payudara (43,3%), kanker prostat (30,7%), dan kanker paru (23,2%).

Secara nasional prevalensi penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 1,4 % atau diperkirakan sekitar 347.792 orang. Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker Provinsi Jawa Tengah dan Jawa Timur merupakan provinsi dengan estimasi penderita kanker terbanyak, yaitu sekitar 68.638 dan 61.230 orang. (Risksdas,2013)

Terapi pada penderita kanker dapat menimbulkan berbagai resiko, sehingga pasien penderita kanker memerlukan pendekatan sistemik pada pengobatan penyakit tersebut. Sebagian besar penderita kanker dihadapkan pada pilihan terapi kemoterapi untuk mengatasi kanker. Kemoterapi merupakan terapi kanker yang melibatkan penggunaan zat kimia ataupun obat-obatan yang tujuannya untuk mmbunuh sel-sel kanker (Rozy MF dalam Trijayanti, 2016). Berdasarkan *National Cancer Institute*, terapi dengan obat kemoterapi salah satunya golongan antrasiklin (adriamisin/doksorubisin) dapat menyebabkan efek samping yaitu mual, muntah, diare, stomatitis, alopecia, rentan terinfeksi, trombositopenia, neuropaty dan myalgia. Efek samping yang disebabkan oleh kemoterapi dapat menyebabkan penurunan nafsu makan, namun semua ini tergantung dari keadaan pasien yang akan melakukan kemoterapi. Efek mual muntah yang hebat merupakan efek yang secara langsung ditimbulkan pada terapi ini, sehingga sangat mempengaruhi asupan makan penderita kanker setelah kemoterapi.

Selain karena efek setelah kemoterapi, pasien kanker juga mengalami efek psikologis. Efek psikologis dari kemoterapi dapat berupa memori yang tidak baik pada kejadian kemoterapi yang lalu. Rasa mual atau muntah dapat timbul sebelum memasuki ruangan rawat, tidak menyukai aroma masakan di sekitar rumah sakit, bahkan tidak menyukai dentingan suara perangkat makan (Sutandyo, 2007)

Rumah Sakit Umum Pusat Dokter Kariadi Semarang adalah rumah sakit Tipe A yang merupakan rumah sakit rujukan terakhir di Jawa Tengah. Dari sebagian besar pasien yang ditangani, kanker merupakan salah satu penyakit yang terbesar yang ditangani di RSUP Dr Kariadi Semarang. Terdapat sekitar 30% pasien kanker yang dirawat di RSUP Dr Kariadi. Tujuan pasien kanker yang berobat di RSUP Dr Kariadi Semarang antara lain untuk tindakan operasi, kemoterapi maupun radioterapi. Tindakan terbanyak yang ada yaitu kemoterapi. Dengan banyaknya pasien kanker yang dirawat di RSUP Dr Kariadi, tentunya menjadi tugas tersendiri bagi ahli gizi di Instalasi Gizi di RSUP Dr Kariadi untuk dapat memberikan pelayanan makanan yang dapat diterima dan dapat memenuhi kebutuhan gizinya agar dapat mencegah timbulnya malnutrisi, yang merupakan salah satu faktor yang menjadi penyebab kematian pada pasien kanker.

Di RSUP Dr Kariadi Semarang, ada beberapa alat saji makan yang digunakan oleh pasien kanker dengan kemoterapi. Alat makan yang digunakan untuk pasien yang menjalani kemoterapi berupa keramik set, Piring keramik-Plato sekat 3 dan plato sekat 5 untuk pasien kelas 3. Dengan penggunaan alat saji makan yang berbeda-beda ini, penulis ingin melihat bagaimana perbedaan sisa makanan berdasarkan penggunaan alat saji makan di RSUP Dr Kariadi Semarang, khususnya pada pasien kanker dengan program kemoterapi.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan sisa makanan berdasarkan penggunaan alat saji makan pada pasien kanker dengan kemoterapi di RSUP Dr Kariadi Semarang.

METODE PENELITIAN

Jenis yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan penelitian *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di ruang rawat inap

RSUP Dr Kariadi Semarang dan dilaksanakan selama 1 bulan yaitu bulan Januari - Februari 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat inap yang masuk RS dengan diagnosa medis kanker dewasa dengan program kemoterapi.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan *Quota Sampling* dimana jumlah sampel ditentukan sesuai keinginan peneliti dengan pertimbangan waktu, tenaga dan kesulitan pengambilan sampel di lapangan seperti banyaknya sampel yang gugur karena belum 3 kali makan sudah harus menjalani kemoterapi di ruang kemoterapi. Karena dari ke-3 kelompok alat saji membutuhkan sampel dalam jumlah yang sama, maka ditentukan untuk masing-masing kelompok ada 13 sampel.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah penggunaan alat saji makan, dan variabel terikatnya sisa makanan pada pasien kanker dengan program kemoterapi (Makanan Pokok, Lauk Hewani, Lauk Nabati, Sayur). Data yang dikumpulkan adalah data primer berupa data identitas pasien dan sisa makananan yang diambil dengan caramenimbang sisa makanan yang tidak termakan atau yang tersisa di alat saji makan oleh responden selama 3 kali makan dengan menggunakan metode *Food Weighing* / penimbangan , dengan menggunakan alat ukur timbangan digital dengan ketelitian 0,1 gram/ 3kg. Dari hasil penimbangan dimasukkan rumus berat sisa makanan dibagi berat makanan yang disajikan dikalikan seratus persen. Sedangkan data sekunder yaitu berupa data prevalensi pasien kanker di RSUP dr Kariadi Semarang dan Rekam Medis pasien untuk melihat diagnosa medis pasien.

Gambaran tentang karakteristik pasien kanker dan sisa makanan berdasarkan penggunaan alat saji makan menggunakan *analisis univariat* . Sedangkan *analisis bivariat* untuk melihat perbedaan sisa makanan berdasarkan alat saji makan pada penelitian ini menggunakan uji statistik *Oneway Anova*, setelah data terbukti berdistribusi normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Instalasi gizi merupakan salah satu unit kerja di RSUP dr. Kariadi Semarang yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan makanan RS. Pasien yang

dilayani makan di Instalasi Gizi RSUP Dr Kariadi Semarang meliputi berbagai kelas perawatan (Presiden Suite, VVIP, VIP, Kelas I, II, maupun III) dan juga berbagai penyakit yang kompleks. Salah Satu penyakit yang masuk dalam 5 besar penyakit yang ditangani di RSUP dr. Kariadi adalah penyakit kanker yaitu sekitar 30 % dari keseluruhan penyakit. Penyakit kanker yang ditangani pun ada berbagai macam kanker dan berbagai terapi pengobatan dari operasi, kemoterapi, radiasi, dan lain-lain.

Untuk menstandarkan pelayanan makan, maka Instalasi Gizi membuat Pedoman Penyelenggaraan Makan Rumah Sakit (PPMRS). Peralatan makan atau alat saji makan yang digunakan di RSUP Dr. Kariadi Semarang adalah piring keramik, lepek lauk, mangkok sayur berkuping dua (*Keramik Set*) yang kemudian ditutup dengan menggunakan plastik wrapping, alat saji plato tertutup 3 sekat dan alat saji untuk nasi di sendirikan dengan menggunakan piring keramik yang kemudian di tutup dengan menggunakan plastik wrapping dan alat saji plato tertutup 5 sekat.

Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah pasien dengan diagnosa kanker (semua jenis kanker) yang masuk ke RS dr Kariadi Semarang yang akan menjalani program kemoterapi, belum masuk obat sitostatika, mendapatkan diet biasa/ nasi dan bersedia menjadi responden. Karakteristik responden dalam penelitian ini berdasarkan umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan dan jenis kanker. Jumlah responden sebanyak 39 orang yang dibagi dalam 3 kelompok pengguna alat saji, masing-masing kelompok ditetapkan 13 responden.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n	Persentase (%)
Menurut Umur		
Dewasaawal (26-35 tahun)	6	15,4
Dewasa akhir (36-45 tahun)	7	17,9
Lansia awal (46-55 tahun)	8	20,5
Lansiaakhir (>55 tahun)	18	46,2
Jumlah	39	100
Menurut Jenis Kelamin		
Laki-Laki	13	33,4
Perempuan	26	66,6
Jumlah	39	100
Pekerjaan		
Buruh Pabrik	1	2,5
Ibu Rumah Tangga	16	41,1
Petani	3	7,7
PNS	3	7,7
Swasta	15	38,5
Tidak Bekerja	1	2,5
Jumlah	39	100
Pendidikan		
SD	15	38,5
SLTP	6	15,4
SLTA	15	38,5
Diploma	1	2,5
Sarjana	2	5,1
Jumlah	39	100
Jenis Kanker		
Kanker Payudara	4	10,3
Kanker Kolon	13	33,4
Kanker Ovarii	3	7,7
Kanker Serviks	5	12,8
Kanker Lain-lain	14	35,8
Jumlah	39	100

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik responden menurut umur, didapatkan persentase terbanyak pada lansia akhir yaitu 46,2 %. Hasil ini sesuai dengan penelitian American Cancer Society (2011) yang menyatakan bahwa angka insidensi kanker lebih tinggi pada usia 50 tahun ke atas dibandingkan dengan usia 20-49 tahun. Penelitian Izzaty (2015) juga menyatakan bahwa semakin tua maka akan semakin tinggi resiko terkena kanker. Sedangkan menurut jenis responden pada penelitian ini didapatkan lebih banyak perempuan (66,6%) dibandingkan laki-laki(33,4%). Hal ini berkaitan dengan semakin tingginya prevalensi penyakit

kanker yang diderita oleh perempuan seperti data dari GLOBOCAN (2012) bahwa kanker payudara menempati urutan pertama kasus baru dan kematian akibat kanker. Di Jawa Tengah, prevalensi kanker tertinggi adalah kanker payudara dan kanker serviks.

Sedangkan data responden menurut pekerjaan, pada penelitian ini ibu rumah tangga menempati urutan tertinggi yaitu 41,1%. Hal ini terkait jenis kanker yang banyak diderita perempuan dan prevalensinya yang semakin meningkat yaitu kanker payudara dan kanker serviks. Berdasarkan data responden menurut pendidikan didapatkan persentase pendidikan terbanyak pada penelitian ini adalah SD dan SLTA (38,5%). Menurut penelitian Surbakti (2008) pendidikan mempunyai hubungan bermakna dengan kejadian kanker.

Data karakteristik responden berdasarkan jenis kanker didapatkan persentase kanker terbanyak pada kanker kolon yaitu 33,4%. Kanker Kolarectal merupakan jenis kanker terbanyak urutan ke-3 di dunia dan penyebab kematian kedua terbanyak di Amerika Serikat. Berdasar data GLOBOCAN 2012, di Indonesia kanker ini menempati urutan ke-3, karena adanya perubahan gaya hidup dan diet orang Indonesia yang mengalami pergeseran ke arah cara makan orang barat yang lebih tinggi lemak serta rendah serat.

Sisa Makanan Berdasarkan Alat Saji Makan

Data sisa makanan diperoleh dari penimbangan makanan yang tersisa di alat makan pada pasien kanker sebelum menjalankan program kemoterapi. Data diambil untuk 1 siklus makan yaitu 3 kali makan (makan pagi, makan siang dan makan sore).

Tabel 2. Sisa Makanan Total Berdasarkan Alat Saji Makan

Sisa Makanan	Jenis Alat Saji Makan					
	Keramik Set		Piring Keramik-Plato Sekat 3		Plato Sekat 5	
	n	%	n	%	n	%
Sisa Sedikit ($\leq 20\%$)	7	53,8	7	53,8	6	46,2
Sisa Banyak ($> 20\%$)	6	46,2	6	46,2	7	53,8
Total	13	100	13	100	13	100

Berdasarkan alat saji makan yang digunakan, pada keramik set dan piring keramik-plato sekat 3 sekitar 53,8% responden menyisakan $\leq 20\%$, sedangkan pada plato sekat 5, sejumlah 46,2% responden menyisakan makanan $\leq 20\%$. Dengan persentase lebih dari separo responden yang asupan makannya baik/menyisakan sedikit makanannya, dapat diartikan bahwa responden pengguna alat saji keramik dan kombinasi keramik-plato sisa makanannya lebih baik jika dibandingkan pengguna plato sekat 5. Berdasarkan Kepmenkes nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, sisa makanan yang kurang atau sama dengan 20% menjadi indikator keberhasilan pelayanan gizi di setiap rumah sakit.

Tabel 3. Sisa Makanan Menurut Jenis Makanan dan Alat Saji Makanan

Jenis Makanan	Alat Saji Makan	Sisa Makanan				Total	
		Sedikit ($\leq 20\%$)		Banyak ($>20\%$)			
		n	%	n	%	n	%
MP	Keramik set	9	69,2	4	30,8	13	100
	Piring Keramik-Plato Sekat 3	10	76,9	3	23,1	13	100
	Plato Sekat 5	13	100	0	0	13	100
LH	Keramik set	9	69,2	4	30,8	13	100
	Piring Keramik-Plato Sekat 3	9	69,2	4	30,8	13	100
	Plato Sekat 5	9	69,2	4	30,8	13	100
LN	Keramik set	8	61,5	5	38,5	13	100
	Piring Keramik-Plato Sekat 3	8	61,5	5	38,5	13	100
	Plato Sekat 5	9	69,2	4	30,8	13	100
SAYUR	Keramik set	8	61,5	5	38,5	13	100
	Piring Keramik-Plato Sekat 3	8	61,5	5	38,5	13	100
	Plato Sekat 5	9	69,2	4	30,8	13	100

Berdasarkan Tabel 3, diketahui sisa makanan responden yang mendapatkan penyajian alat saji keramik set yang bersisa sedikit ($\leq 20\%$) terdapat pada makanan pokok dan lauk hewani dengan jumlah responden 9 (69,2%). Pada alat saji Piring Keramik-Plato Sekat 3 bersisa sedikit ($\leq 20\%$) pada Makanan Pokok yaitu 10 responden (76,9%), sedangkan pada alat saji plato sekat 5 yang bersisa sedikit ($\leq 20\%$) dengan jumlah responden terbanyak pada makanan pokok yaitu 13 responden (100%).

Uji Beda Penggunaan Alat Saji Makan terhadap Sisa Makanan

Dari hasil uji normalitas dengan menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* pada data prosentase sisa makanan secara keseluruhan diperoleh hasil variabel berdistribusi normal karena nilai $p (0,403) > \alpha (0,05)$, sehingga akan dilakukan uji beda parametrik, yaitu *Oneway Anova*.

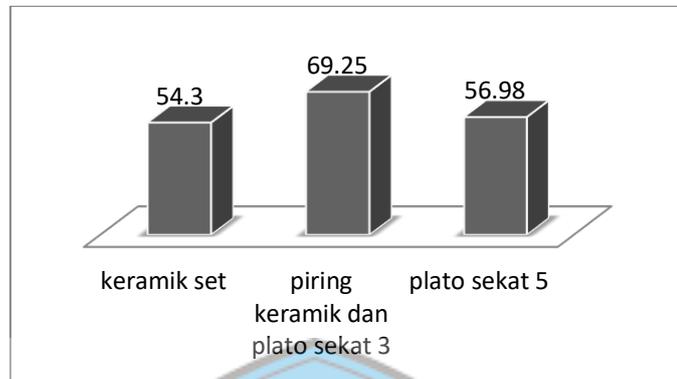
Berdasarkan hasil uji, diperoleh hasil p value sebesar $0,781 > 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan sisa makanan berdasarkan penggunaan alat saji makan pada pasien kanker dengan program kemoterapi di RSUP dr Kariadi Semarang. Dengan hasil tidak adanya perbedaan yang bermakna ini dapat diartikan bahwa sisa makanan pada pasien kanker dengan program kemoterapi bukan disebabkan oleh alat saji yang digunakan, tetapi lebih dipengaruhi oleh faktor internal seperti Keadaan fisik, psikologis maupun kebiasaan makan, dan juga oleh faktor eksternal seperti penampilan makanan dan rasa makanan (Moehyi, 1992). Selain itu, sebagian besar responden dapat menerima alat saji makan yang diberikan RS karena alat makan layak dan aman dipakai, bersih, lengkap, tertutup, higienis dan terjaga suhunya.

Berdasarkan analisis uji beda dengan menggunakan uji oneway anova pada sisa makanan pokok menunjukkan bahwa p value sebesar $0,571 > 0,05$, pada sisa lauk hewani menunjukkan bahwa p value sebesar $0,953 > 0,05$, pada sisa lauk nabati menunjukkan bahwa p value sebesar $0,699 > 0,05$, dan pada sisa sayur menunjukkan bahwa p value sebesar $0,382 > 0,05$. Pada semua jenis makanan p value $> 0,05$ berarti tidak ada perbedaan sisa makanan menurut jenis makanan berdasarkan penggunaan alat saji makan pada pasien kanker dengan program kemoterapi di RSUP dr Kariadi Semarang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Heryawanti (2004), yang menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada sisa makanan pasien yang menggunakan alat saji konvensional dan *disposable*. Akan tetapi penelitian ini bertentangan dengan Fajarwanti (2017) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna penggunaan alat saji makan terhadap sisa makanan. Adanya perbedaan rata-rata sisa makanan dikarenakan menggunakan alat saji plato melamin makanan terlihat lebih cerah warna makanannya dan lebih

bersih.

Meskipun tidak ada beda, bila dilihat alat mana yang menyisakan makanan paling sedikit dalam arti yang daya terimanya paling baik adalah sebagai berikut :



Gambar 1. Sisa Makanan Berdasarkan Alat Saji Mak

Berdasarkan gambar 1, dapat dilihat alat makan keramik set paling sedikit menyisakan makanan dibandingkan yang memakai plato baik sekat 3 maupun sekat 5. Hal ini disebabkan secara penampilan visual lebih menarik bila dibanding 2 alat yang lain. Masing-masing kelompok makanan disajikan terpisah dalam wadah masing-masing, sehingga aroma bumbu tidak bercampur satu sama lain seperti halnya pada alat saji plato sekat 3 maupun sekat 5.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna sisa makanan (makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur) berdasarkan alat saji makan pada pasien kanker dengan program kemoterapi di RSUP dr Kariadi Semarang ($p > 0,05$) dan alat makan yang menyisakan makanan secara keseluruhan paling sedikit pada alat saji keramik set.

SARAN

Bagi RSUP dr Kariadi Semarang , khususnya Instalasi Gizi dapat memberikan usulan kepada RS tentang alat saji makan yang menarik yang dapat meningkatkan nafsu makan khusus untuk pasien kanker agar tujuan pelayanan gizi tercapai dan dapat menekan sisa makanan sehingga penggunaan biaya dapat lebih efektif dan efisien.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 2008. *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Depkes RI. Jakarta
- Fajarwanti. 2017. Pengaruh Modifikasi Alat Saji Makanan Terhadap Sisa Makanan Diit Nasi Biasa Pada Pasien Kelas III di RSUD Wonosari. *Skripsi*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- Heryawanti, T, Endi P, Toto S. 2004. Pengaruh Alat Penyajian Disposable terhadap Sisa Makanan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUP Kariadi Semarang. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 1(2) : 87-95.
- Izzaty, Abdul Hamas. 2015. Hubungan Antara Faktor Usia dengan Kejadian Kanker Kolorektal di RSUD Moewardi Surakarta Tahun 2010-2013. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Badan Litbang Kemenkes RI. Jakarta.
- Moechy.1992. *Penyelenggaraan Makanan Institusi dan Jasa Boga*. Bhrataru. Jakarta.
- Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI, 2015, Infodatin: *Situasi Penyakit Kanker*, Buletin. Edisi Sem.I. Kementrian Kesehatan RI . Jakarta
- Sutandyo, N. 2007. Nutrisi pada Pasien Kanker yang Mendapat Kemoterapi. *Indonesian Journal of Cancer*. 4 : (144-148)
- Surbakti, E. 2008. Pendekatan Faktor Risiko Terhadap Rancangan Alternatif dalam Penanggulangan Kanker Serviks di RS Pringadi Medan. *Skripsi*. Universitas Sumatera Utara.
- Trijayanti, Eryn, Enny Probosari. 2016. Hubungan Asupan Makan dan Status Gizi Pada Pasien Kanker serviks Post Kemoterapi. *Jurnal Kedokteran Diponegoro* . 5 (4) : 751-760.