

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit tidak menular yang diawali dengan adanya tumor yaitu pembengkakan pada tubuh akibat berkembangbiaknya sel-sel yang bersifat abnormal. Tumor yang bersifat ganas disebut kanker yang tumbuh menyebar secara tidak terkendali. ini timbul akibat kondisi fisik yang tidak normal dan pola hidup yang tidak sehat. (Mangan 2003)

Secara nasional prevalensi penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4% atau diperkirakan sekitar 347.792 orang. Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker, Provinsi Jawa Tengah merupakan provinsi dengan estimasi penderita kanker terbanyak, yaitu sekitar 68.638 orang (Pusdatin Kementerian Kesehatan RI 2013). Demikian juga prevalensi pasien kanker di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang menunjukkan angka penderita yang cukup tinggi. Prevalensi pasien kanker tahun 2015 sebesar 2,23% atau sebanyak 515 orang (Catatan Medik, 2015).

Kanker dapat menyebabkan malnutrisi pada penderitanya. Pada penelitian multisenter terhadap dua belas jenis kanker, prevalensi penurunan berat badan sebesar 31%-40% pada penderita kanker payudara, kanker hematologik dan sarcoma; 54%-64% pada penderita kanker kolon, prostat dan paru lebih dari 80% pada penderita dengan kanker pankreas dan lambung dan didapatkan penurunan berat badan paling berat.

Malnutrisi adalah keadaan kekurangan atau kelebihan nutrisi. Pada pasien kanker, yang sering terjadi adalah kekurangan nutrisi. Menurut data publikasi *National Cancer Institute* Amerika Serikat, 20-40% pasien kanker meninggal akibat komplikasi malnutrisi, bukan akibat kanker itu sendiri.

Salah satu faktor penyebab terjadinya kurang gizi adalah kurangnya intake zat gizi karena makanan yang dikonsumsi tidak cukup. Sisa makanan merupakan indikator asupan makan pasien dan keberhasilan pelayanan gizi di rumah sakit, karena sisa makanan yang melebihi 25% menunjukkan

kegagalan suatu penyelenggaraan makanan di rumah sakit. Rendahnya sisa makanan pasien atau dengan kata lain makanan yang disajikan oleh instalasi gizi dapat seluruhnya dikonsumsi oleh pasien sangat mendukung dalam mengevaluasi pelayanan gizi rumah sakit (Depkes RI, 2013). Adapun penelitian di rumah sakit yang menunjukkan masih tingginya sisa makanan pasien. Penelitian di RSUD kota Semarang menunjukkan persentase sisa makanan nasi 63,4%, lauk hewani sebanyak 50%, lauk nabati 80%, dan sayur 70% (Mulyani 2006).

Faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan makanan diantaranya adalah porsi, penampilan, rasa dan aroma makanan. Penyelenggaraan makan kepada orang sakit lebih kompleks dibandingkan dengan penyajian makanan untuk orang sehat. Hal ini terutama berkaitan dengan nafsu makan dan kondisi mental pasien yang berubah akibat penyakit yang dideritanya serta aktifitas fisik yang menurun dan adanya pengaruh dari obat yang dikonsumsi. Selain itu keberadaan pasien di rumah sakit mempengaruhi penerimaan makan seperti jam (waktu) makan yang berbeda dengan di rumah, makanan yang tersedia berbeda dengan biasa mereka makan misalnya : porsi, aroma, penampilan, atau jenis makanan yang tidak disukai (Moehyi,1992).

Tingkat kebutuhan energi dan zat gizi (KH, protein, lemak, vitamin dan mineral) menjadi hal yang penting untuk diperhatikan oleh pihak rumah sakit bagi pasien rawat inap maupun rawat jalan yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan paripurna di rumah sakit sebagai upaya mempercepat kesembuhan pasien (Subandriyo & Santoso 1995). Salah satu cara meningkatkan tingkat kecukupan energi dan zat gizi adalah dengan melakukan terapi gizi. Ketika seseorang didiagnosis menderita kanker, maka gizi merupakan bagian dari terapi. Tujuan utama terapi gizi pada penderita kanker adalah mempertahankan atau meningkatkan status gizi sehingga dapat memperkecil terjadinya komplikasi meningkatkan efektivitas terapi kanker (operasi, kemoterapi, radiasi) kualitas hidup dan survival penderita (Trujiilo 2005).

Dari latar belakang tersebut diatas, maka peneliti ingin mempelajari dan mengetahui Hubungan antara besar porsi, aroma dan penampilan makanan terhadap sisa makanan pada pasien kanker di RSUD Tugurejo Semarang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan antara besar porsi, aroma dan penampilan makanan terhadap sisa makanan pada pasien kanker di RSUD Tugurejo Semarang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara besar porsi, aroma dan penampilan makanan terhadap sisa makanan pada pasien kanker di RSUD Tugurejo Semarang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendiskripsikan karakteristik pasien meliputi umur, jenis kelamin, IMT, dan jenis kanker.
2. Mendiskripsikan besar porsi makanan yang di sajikan
3. Mendiskripsikan aroma makanan yang disajikan
4. Mendiskripsikan penampilan makanan yang di sajikan.
5. Mendiskripsikan tingkat sisa makanan pasien (Makanan pokok, Lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah) dari diit yang disajikan.
6. Menganalisis besar porsi makanan dengan sisa makanan (Makanan pokok, Lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah) pasien kanker.
7. Menganalisis aroma makanan dengan sisa makanan pasien kanker.
8. Menganalisis penampilan makanan dengan sisa makanan pasien kanker.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Penulis dapat mempelajari dan mengetahui, serta meningkatkan pengetahuan tentang hubungan antara besar porsi, aroma dan penampilan makanan terhadap sisa makanan pada pasien kanker di RSUD Tugurejo Semarang.

1.4.2 Bagi Institusi (Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang) :

1. Sebagai bahan monitoring pemberian diit pada pasien kanker di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang.
2. Sebagai bahan masukan bagi perencana kegiatan PGRS di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang.
3. Sebagai bahan evaluasi kegiatan PGRS yang telah dilaksanakan, terutama pemberian diit pada pasien kanker di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang.

1.4.3 Bagi Masyarakat

1. Memberikan informasi kepada masyarakat tentang penyakit kanker dan upaya pencegahannya.
2. Memberikan informasi kepada penderita kanker khususnya pasien kanker yang dirawat di RSUD Tugurejo Semarang, mengenai pentingnya pengaruh asupan makan dalam mempercepat penyembuhan dan mempertahankan kondisi kesehatan penderita, khususnya pada masalah status gizinya.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Candrasari Ratnaningrum	Hubungan antara persepsi pasien dan sisa makanan dengan diit biasa yang di sajikan pada pasien rawatnina di RS Tipe D (RS Banyumanik Semarang)	2004	Variabel Bebas Persepsi pasien terikat: Sisa makanan dengan diit biasa	Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap besar porsi makanan, tekstur makanan, dan variasi menu makanan tidak mempunyai hubungan dengan sisa makanan, sedangkan persepsi pasien terhadap rasa makanan mempunyai hubungan dengan sisa makanan (Rasa makanan sebagai salah satu indikator terjadinya sisa makanan).
2.	Desi Hartiningsih	Hubungan antara cita rasa, besar porsi dan waktu pemberian makan terhadap sisa makanan lunak pasien kelas III di RSUD Berkah Kab. Pandeglang	2014	Variabel bebas Cita rasa, besar porsi dan waktu pemberian makan Variabel terikat: Sisa makanan lunak	Hasil uji statistic menunjukkan hubungan yang bermakna antara Besar porsi dan sisa makanan lunak, Cita rasa dan sisa makanan lunak, Waktu Pemberian makan dan sisa makanan lunak.

3.	Mirzana Ismi Maulvi, Tatik Mulyati	Asupan Energi, Protein dan Status Gizi pasien kanker serviks dengan terapi kemoradiasi di RSUP Dr. Kariadi	2008	Variabel Bebas Kemoterapi Variabel Terikat: Asupan Energi, Protein dan Status Gizi	Sebagian besar subjek penelitian adalah (53%) stadium IIIB, 47% stadium IIB. Asupan energi dan protein pasien stadium IIIB buruk. Pasien dengan seri kemoterapi ketiga, frekuensi radiasi 12 kali juga memiliki asupan energi, protein yang buruk. Asupan makanan yang buruk, akibat dari efek samping kemoradiasi berupa mual, muntah dan diare. IMT <17 dimiliki pasien stadium IIIB. Pasien stadium IIIB dengan IMT rendah (<17), memiliki asupan energi, protein yang rendah pula.
----	------------------------------------	--	------	--	--

Berdasarkan data yang ada, yang membedakan penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan dilakukan adalah ingin mengetahui hubungan antara besar porsi, aroma dan penampilan makanan terhadap sisa makanan pada pasien kanker di RSUD Tugurejo Semarang.

1. Tempat

Terdapat perbedaan tempat dari penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yaitu oleh Candrasari ratnaningrum adalah di RS Banyumanik Semarang. Desi Hartiningsih di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang. Mirzana Ismi Maulvi, Tatik Mulyati di RSUP Dr. Kariadi. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah di RSUD Tugurejo Semarang.

2. Waktu

Terdapat perbedaan waktu dari penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, yaitu oleh Candrasari ratnaningrum tahun 2004. Desi Hartiningsih tahun 2014. Mirzana Ismi Maulvi, Tatik Mulyati tahun 2008. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah pada tahun 2016.

3. Variabel

Terdapat perbedaan variabel dari penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, yaitu oleh Candrasari ratnaningrum memiliki variabel bebas persepsi pasien, variabel terikat: Sisa makanan dengan diit biasa. Candrasari retnoningrum memiliki variabel bebas cita rasa, besar porsi dan waktu pemberian makan, variabel terikat: sisa makanan lunak. Mirzana Ismi Maulvi, Tatik Mulyati memiliki variabel bebas kemoterapi, variabel terikat asupan energi, protein dan status gizi . Sedangkan penelitian yang akan dilakukan memiliki variabel bebas besar porsi, aroma dan penampilan makanan, variabel terikat sisa makanan.

