

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Tempat penelitian dilaksanakan di Rumah Singgah yang ada Denpasar yaitu Rumah Singgah Peduli, Rumah Singgah Meci Angi Bali, dan Rumah Singgah Sehati.

Rumah Singgah ini merupakan rumah singgah gratis untuk mendukung para pasien dari keluarga tak mampu melalui penyediaan sarana tempat tinggal sementara bagi para penderita serta keluarganya yang sedang dalam rawat-inap maupun rawat-jalan.

Rumah singgah ini tujuannya untuk dapat menunjang proses pengobatan dan perawatan semua penderita secara tuntas, mengingat tempat tinggal adalah kebutuhan utama para pasien dari daerah luar kota Denpasar. Rumah singgah

lokasinya dekat dengan fasilitas kesehatan yaitu RSUP Prof Ngoerah, untuk memenuhi kebutuhan konsumsi pasien, orang tua atau keluarga pasien mengelola persediaan makanan yang sudah disiapkan oleh pengelola.

2. Karakteristik Sampel

Berdasarkan penelitian karakteristik sampel yang diteliti meliputi umur, jenis kelamin, jenis penyakit dan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1.
Distribusi Karakteristik Sampel

Karakteristik	f	%
Umur		
1-5	6	26,087
6-10	11	47,800
11-15	5	21,701
>15	1	4,412
Total	23	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	47,83
Perempuan	12	52,17
Total	23	100
Jenis Penyakit		
Kanker Getah Bening	1	4,35
Tumor Tulang	4	17,40
Leukimia	15	65,20
Kanker Mata	1	4,35
Kanker payudara	1	4,35
Kanker Kulit	1	4,35
Total	23	100
Tingkat Pendidikan		
Belum Sekolah	5	21,74

Sekolah	18	78,26
Total	23	100
Frekuensi Kemoterapi		
1-2	8	34,80
3-5	10	43,50
≥ 6	5	21,70
Total	23	100

Berdasarkan pada tabel 1 diatas dari 23 sampel tersebut sebagian besar berumur 6-10 tahun berjumlah 11 orang(47,83%),Dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 12 orang (53,17%). Jenis penyakit Leukimia berjumlah 15orang (62,22%), untuk tingkat pendidikan sebagian besar sekolah 18 orang (78,26%) dan sebaran menempuh kemoterapinya atau frekuensi kemoterapinya sebagian besar 3-5 kali sebanyak 10 orang (43,50%).

3.Tingkat Konsumsi Zat Gizi

Tingkat konsumsi zat gizi sampel diperoleh dari hasil recall 2 x 24 jam. Tingkat konsumsi zat gizi yang diamati meliputi Energi, Protein, Zink dan zat Besi.Tingkat konsumsi zat gizi sampel dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2.

Distribusi Tingkat Konsumsi Zat Gizi

Tingkat Konsumsi Zat Gizi	f	%
Energi		
Adekuat ($\leq 70\%$ kebutuhan)	23	100
In adekuat ($\leq 70\%$ kebutuhan)	-	-
Total	23	100
Protein		
Adekuat ($\geq 70\%$ kebutuhan)	23	100

In adekuat ($\leq 70\%$ kebutuhan)		
Total	23	100

Zink		
Adekuat ($\geq 70\%$ kebutuhan)	19	82,61
In adekuat ($\leq 70\%$ kebutuhan)	4	17,39
Total	23	100

Zat Besi		
Adekuat ($\geq 70\%$ kebutuhan)	17	73,93
In adekuat ($\leq 70\%$ kebutuhan)	6	26,09
Total	23	100

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan distribusi kecukupan energi, protein, zink dan zat besi pada responden. Kecukupan energi dan zat gizi pada responden dikatakan *adequate* apabila memenuhi $\geq 70\%$ dari kebutuhan dan dikatakan *inadequate* apabila hanya memenuhi $>70\%$ dari kebutuhan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar asupan energi, protein, pada 23 (100%) responden termasuk dalam kategori *adekuat*. Hanya dalam konsumsi zink sebanyak 19 (82,61%) responden dan zat besi sebanyak 17 (73,93%) responden masuk dalam kategori *inadekuat*.

4. Status Gizi

Pengukuran Status gizi dilakukan dengan pengukuran BB dan TB kemudian dibandingkan dengan Z-score (IMT/U) sebagian sampel dalam penelitian ini dengan status gizi normal sebanyak 16 orang (69,57%). Distribusi status gizi sampel dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3.

.Distribusi status gizi sampel dapat dilihat pada tabel 3.

Karakteristik	f	%
Status Gizi		
Sangat Kurus	1	4,35
Kurus	4	17,40
Normal	16	69,57
Gemuk	2	8,70
Obesitas		
Total	23	100

5. Hasil Analisa Data

a. Hubungan Tingkat konsumsi energi dengan status gizi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 23 sampel memiliki tingkat konsumsi energi dan protein adekuat sebanyak 100%.serta tingkat konsumsi zink adekuat sebanyak 82,62%, tingkat konsumsi zat besi adekuat sebanyak 73,91% untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari tabel 4.

Tabel 4.

Distribusi Sampel Menurut Tingkat Konsumsi Energi, Protein, Zink, dan Zat besi dengan Status Gizi

Variabel	Status Gizi										Nilai p
	Sangat Kurus		Kurus		Normal		Gemuk		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Energi											
Adekuat	1	4,35	4	17,39	16	69,57	2	8,70	23	100	-
Indekuat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
Protein											
Adekuat	1	4,35	4	17,39	16	69,57	2	8,70	23	100	-
Indekuat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
Zink											
Adekuat	1	4,35	2	8,70	14	60,90	1	4,35	23	100	P=0,868

Indekuat	0	0	2	8,70	2	8,70	1	4,35	23	100	-rs=- 0,037
<hr/>											
Zat Besi											
Adekuat	0	0	0	0	15	65,22	1	4,35	23	100	P= 0,004
Indekuat	1	4,3	4	17,39	1	4,35	1	4,35	23	100	Rs=0,579
	5										
<hr/>											

Kemudian dilakukan uji statistik antara tingkat konsumsi energi, protein, zink, zat besi dengan status gizi Sampel dengan tingkat konsumsi energi protein, zink, zat besi adekuat memiliki status gizi normal dan gemuk. Berdasarkan uji rank spearman diperoleh hasil energi , protein, tidak bisa dianalisis dengan status gizi. Berdasarkan uji statistik spearman rank diperoleh hasil tingkat konsumsi zink tidak terdapat hubungan antara status gizi ($p=0,868$; $R_s -0,037$), dan berdasarkan uji statistik rank spearman diperoleh hasil tingkat konsumsi zat besi ada hubungan antara status gizi ($p=0,004$; $R_s: -0,579$).

B. Pembahasan

Kanker merupakan penyakit yang timbul akibat pertumbuhan sel secara abnormal (tidak normal/ berlebihan) dari sel jaringan tubuh yang mempengaruhi fungsi sebagian atau keseluruhan tubuh dan sifatnya ganas. Kanker yang terjadi pada bayi dan anak berbeda dengan dewasa baik jenis dan dampaknya. Angka kesembuhan dan toleransinya terhadap pengobatan lebih tinggi walaupun ada beberapa organ yang harus dikorbankan utk dibuang misalnya ginjal, mata, tungkai. (Penuntun Diet Anak, tahun 2015). Kanker sering menimbulkan penurunan berat badan, perubahan dalam susunan tubuh, kehilangan nafsu makan dan penurunan kemampuan prestasi mental. Gangguan keseimbanganpun dapat terjadi jika gangguan energi lebih tinggi tanpa diimbangi dengan kenaikan yang

adekuat dalam pemasukan energi, disebabkan oleh adanya gangguan dalam sistem yang mengatur pola makan (Velde *et al*, 1996).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 23 sampel tersebut sebagian besar berumur 6-10 tahun berjumlah 11 orang(47,83%),Dan sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 12 orang (53,17%) ,serta jenis penyakit Leukimia berjumlah 15 orang (62,22%), Untuk tingkat pendidikan sebagian besar sekolah 18 orang (78,26%). dan sebaran menempuh kemoterapinya atau frekuensi kemoterapinya sebagian besar 3-5 kali sebanyak 10 orang (43,50%).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh sebagian besar sampel (100%)memiliki tingkat konsumsi energi dan protein adekuat $\geq 70\%$ atau cukup, ini dikarenakan nafsu makan sampel yang masih stabil dan belum ada pengaruh yang signifikan dari proses kemoterapi serta pengaruh obat yang diberikan memberikan efek nafsu makan. Hasil ini tidak dapat dilakukan uji statistic karena data terdistribusi tidak normal. Selain itu juga disebabkan oleh perbedaan kelompok usia yang tinggi dengan kebutuhan yang berbeda, frekuensi kemoterapi sampel, penggunaan atau terapi pengobatan kanker dan kondisi fisik sampel. Sebagian besar sampel (82,62%) memiliki tingkat konsumsi zink adekuat $\geq 70\%$ atau cukup karena nafsu makan sampel yang masih stabil dan belum ada pengaruh yang signifikan dari proses kemoterapi serta pengaruh obat yang diberikan memberikan efek nafsu makan.serta sebagian sampel memiliki tingkat konsumsi zat besi adekuat $\geq 70\%$ (73,91%) atau cukup karena sampel sudah mulai mendapatkan pengetahuan tentang penyakitnya dan pemahaman tentang makan

sehat yang bisa memberikan kesembuhan dari penyakitnya sehingga sampel mau mengonsumsi bahan makanan yang banyak mengandung zink dan zat besi.

Menurut tatalaksana nutrisi pasien kanker yang dituliskan dalam ESPEN *Guideline*, dikatakan bahwa asupan yang meliputi energi dan zat gizi (energi, protein, zink dan zat besi) hanya terpenuhi <60% dari total kebutuhan pasien kanker dalam sehari. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan yang dituliskan dalam ESPEN *Guideline*. Berdasarkan hasil penelitian ini asupan energi, protein termasuk dalam kategori *adequate* atau cukup, hanya zink dan zat besi saja yang tergolong dalam kategori *inadequate* atau tidak cukup siklus awal kemoterapi dan baru saja menjalani kemoterapi sebanyak 2 hingga 4 kali, sementara pada penelitian sebelumnya sebaran frekuensi kemoterapi lebih beragam, tidak hanya pada siklus awal kemoterapi saja. Hal ini menyebabkan adanya perbedaan nafsu makan yang berdampak pada perbedaan asupan energi dan zat gizi.

Tabel 4 menunjukkan distribusi status gizi pada sampel. Sebagian besar sampel memiliki status gizi normal (69,57%), diikuti dengan sampel yang memiliki status gizi gemuk sebanyak 2 orang (8,70%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2018) bahwa sebagian besar sampel memiliki status gizi normal (42%)¹³. Terdapat kesamaan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Vries, et al. (2017) bahwa sebagian besar sampel memiliki rata-rata status gizi pada angka 25.2 kg/m², yang termasuk dalam kategori status gizi overweight. Penelitian yang dilakukan oleh Damayanti, et al. (2017) mendukung hasil yang didapatkan dalam penelitian ini. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar sampel memiliki status gizi normal (81.08%).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hardiano, et al. (2015) menunjukkan bahwa 49% pasien kanker yang menjalani kemoterapi memiliki status gizi normal. Ada sedikit perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian lain yang memiliki hasil status gizi sejalan, pada penelitian ini sampel merupakan seluruh pasien yang memiliki diagnosis kanker, dengan diagnosis paling banyak yaitu kanker darah (Leukimia).

Hubungan Tingkat konsumsi energi dengan status gizi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 23 sampel memiliki tingkat konsumsi energi dan protein adekuat $\geq 70\%$ sebanyak 100% serta tingkat konsumsi zink adekuat $\geq 70\%$ sebanyak 82,62%, tingkat konsumsi zat besi adekuat $\geq 70\%$ sebanyak 73,91%. Sampel dengan tingkat konsumsi energi dan protein adekuat $\geq 70\%$ memiliki status gizi normal dan gemuk, serta sampel dengan tingkat konsumsi zink dan zat besi adekuat $\geq 70\%$ memiliki status gizi normal dan status gizi gemuk.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh bahwa tingkat konsumsi Energi dan Protein tidak dapat dilakukan analisis karena sebaran semua sampel mempunyai tingkat konsumsi Energi dan Protein yang adekuat. Hal ini dapat terjadi karena asupan makanan masih baik dan komposisi makan yang cukup mengandung jenis makanan sumber Energi dan Protein. Selanjutnya berdasarkan uji statistik diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat konsumsi zink dengan status gizi dan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi zat besi dengan status gizi. Hal ini dapat terjadi karena komposisi bahan makanan yang kurang beragam dan sampel lebih dominan mengkonsumsi susu untuk melengkapi kebutuhannya.