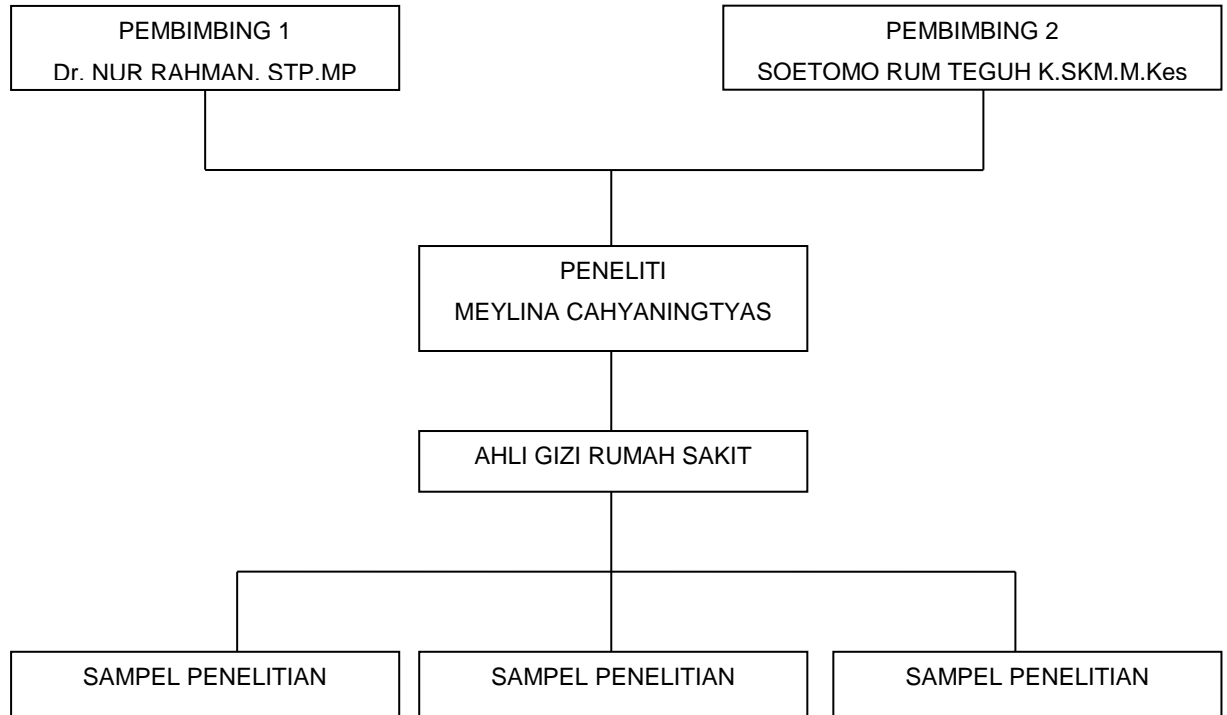


Lampiran 01.Organisasi Penelitian



Keterangan :

1. Pembimbing 1 dan 2

Dosen jurusan gizi Politeknik Kesehatan kemenkes Malang, yang secara tidak langsung terlibat dalam penelitian dengan memberikan arahan dan juga bimbingan bagi peneliti

2. Peneliti

Mahasiswa jurusan gizi Politeknik Kesehatan kemenkes Malang, yang melakukan penelitian dan bertanggung jawab atas jalannya penelitian dari awal hingga akhir penelitian

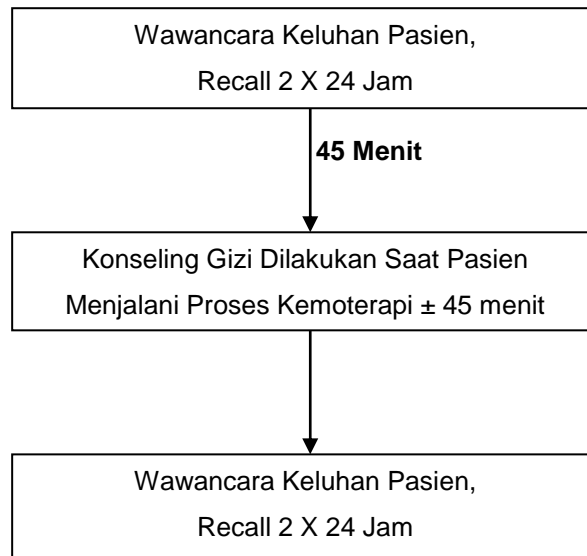
3. Ahli Gizi Rumah Sakit

Staff rumah sakit yang membantu dan membimbing jalannya penelitian di tempat penelitian berlangsung dan membantu peneliti dalam pengumpulan data – data yang diperlukan dalam penelitian.

4. Sampel penelitian

Orang yang menjadi objek penelitian

Lampiran 02. Alur Penelitian



Keterangan :

Penelitian dilakukan pada hari adanya pelayanan kemoterapi yaitu pada hari Senin – Kamis. Konseling gizi dilakukan oleh ahli gizi rumah sakit dengan materi dan leaflet yang telah disiapkan oleh peneliti. Peneliti bertindak sebagai pendamping ahli gizi. Konseling gizi dilakukan selama \pm 45 menit.

Lampiran 03. Inform Consent Penelitian

PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Meylina Cahyaningtyas adalah mahasiswa Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Studi D IV Alih Jenjang dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan suka rela dalam penelitian yang berjudul “Konseling Gizi Pada Pasien Kanker Payudara Dengan Kemoterapi Yang Menjalani Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Saiful Anwar Kota Malang”.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui perbedaan tingkat gangguan makan, dan tingkat konsumsi zat gizi pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi di RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang yang dapat memberikan manfaat berupa tambahan wawasan dan pengetahuan tentang perbedaan tingkat gangguan makan dan konsumsi zat gizi pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dan mengalami masalah gangguan makan sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi berkenaan dengan gangguan makan yang dialami pasien di RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang sehingga dapat menyusun program konseling yang tepat bagi pasien. Sampel penelitian (pasien) yang terlibat dalam penelitian adalah pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dan mengalami gangguan makan yang akan diambil dengan teknik *consecutive sample* , yaitu semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi
3. Prosedur pengambilan bahan penelitian (data penelitian) dengan cara wawancara dan pengisian kuisioner. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan yaitu menyita waktu untuk wawancara mengenai gangguan makan yang dialami pasien dan konseling gizi memerlukan waktu ± 45 menit yang dilakukan saat pasien sedang menjalani proses kemoterapi. Dan kemudian dilakukan wawancara mengenai gangguan makan pasien setelah konseling gizi dilakukan pada hari berikutnya sesuai jadwal kemoterapi pasien yang bersangkutan.

4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah mendapatkan pengetahuan mengenai cara mengatasi gangguan makan yang terjadi pada anda yang merupakan efek dari kemoterapi yang anda jalani, mengetahui kesesuaian tingkat konsumsi zat gizi dengan yang dianjurkan, sehingga gangguan makan dan malnutrisi dapat diantisipasi atau diatasi.
5. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini anda bisa memilih cara yang lain yaitu anda diperkenankan mengundurkan diri atau anda diperkenankan tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenakan sanksi apapun.
6. Nama dan jati diri anda serta semua data dan informasi yang kami peroleh akan tetap dirahasiakan dan pada saat penyajian data nama anda akan kami ganti dengan kode atau hanya menggunakan inisial.
7. Jika anda memerlukan informasi atau bantuan yang terkait dengan penelitian ini, anda bisa menghubungi Meylina Cahyaningtyas sebagai peneliti utama dengan nomor Hp 081332421078 sebagai peneliti utama

PENELITI

Meylina Cahyaningtyas

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. SM
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 49 th.
BB/TB : 50 / 142.
Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT
Alamat : Kalidawir, Tulungagung
Jenis Kanker : Kanker Payudara
No. Hp : 082115021707

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian di bidang gizi dan kesehatan yang dilaksanakan oleh mahasiswa Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang :

Nama : Meylina Cahyaningtyas

NIM : 1603400032

Dalam pemelitan yang berjudul :

**“KONSELING GIZI PADA PASIEN KANKER PAYUDARA
DENGAN KEMOTERAPI YANG MENJALANI RAWAT JALAN
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr.SAIFUL ANWAR KOTA MALANG ”**

Malang ,

2017



Responden

A. DATA UMUM PASIEN

1. Selama anda melakukan kemoterapi, masalah makan apa yang anda alami ?

- a. Mual
- b. Muntah
- c. Mulut terasa kering
- d. Perubahan rasa terhadap makanan
- e. Kesulitan menelan dan mengunyah
- f. Diare
- g. Konstipasi
- h. Anoreksia atau rasa cepat kenyang

2. Terkait dengan pertanyaan nomor 1, apabila anda mengalami muntah berapapa kali anda muntah dalam sehari?

- a. 1 kali sehari
- b. 2 kali sehari
- c. 3 kali sehari
- d. > 3 kali sehari

3. Terkait dengan pertanyaan nomor 1, apabila anda mengalami masalah makan tersebut, apa yang anda lakukan untuk mengurangi efeknya?

Jawab: *tidak tau*
.....
.....
.....

4. Setelah saudara sakit kanker dan menjalani kemoterapi, pernahkah saudara mendapat konseling gizi terkait dengan masalah makan yang saudara alami?

- a. Pernah
- b. Tidak pernah

5. Terkait dengan pertanyaan nomor 4 jika pernah, berapa kali saudara mendapat konseling gizi ?

- a. 1 kali
- b. ≥ 2 kali

6. Terkait dengan pertanyaan nomor 4, jika jawabannya pernah, dari siapa saudara mendapatkan konseling gizi?

- a. Dokter
- b. Ahli gizi
- c. Lainnya.....

7. Terkait dengan pertanyaan nomor 4, jika jawabannya pernah apakah saudara menjalankan anjuran yang diberikan ?
- a. Ya, karena.....
 - b. Tidak, karena.....
8. Menurut saudara, apakah konseling gizi mengenai cara mengatasi gangguan makan diperlukan oleh pasien kanker dengan kemoterapi ?
- a. Ya, karena berguna untuk pantangan makan.....
 - b. Tidak, karena.....

Lampiran 04. Formulir Food Recall 24 Jam

Kode : P.06.
 Nama responden : Ny. SM.
 Umur : 49 th.
 Hari ke : 1 (Pro),

Waktu Makan	Menu	Bahan Makanan	gram	URT	Energi (kkal)	Protein (g)
Pagi	Nasi sayur pohung. tempe goreng.	Beras Sayur daun. Tempe.	50. 25. 40.	1 centong. 1 irus. 1 pohung.		
Selingan	-	-	-	-	-	-
Siang	Nasi Tempe goreng. Ayam goreng.	Beras Tempe Ayam. paha	50 80 40	1 centong. 2 pohung. 1 pohung.		
Selingan	Bubur kacang ijo	Kacang ijo. Gula merah. santan.	40. 20. 10.	1 irus. 2 sdt. 2 sdt.		
Malam	-	-	-	-		
Selingan	-	-	-	-		

Malang, 2017



Pewawancara

MODUL PEMBELAJARAN

KONSELING GIZI

“MENGATASI GANGGUAN MAKAN PASIEN KANKER DENGAN KEMOTERAPI YANG MENJALANI RAWAT JALAN”

OLEH

MEYLINA CAHYANINGTYAS

NIM : 1603400032

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MALANG
JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA IV GIZI
MALANG
2017

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Puji syukur penyusun panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan kesempatan dan hidayahNya sehingga dapat menyelesaikan penyusunan modul pembelajaran dengan judul “Konseling Gizi Mengatasi Gangguan Makan Pasien Kanker Dengan Kemoterapi Yang Menjalani Rawat Jalan”.

Modul pembelajaran disusun atas bantuan berbagai pihak, untuk itu penyusun mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. Nur Rahman,STP,MP selaku dosen pembimbing utama
2. Sutomo Rum Teguh Kaswari, SKM, M.Kes selaku dosen pembimbing pendamping
3. Pihak pengelola perpustakaan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah membantu dalam pemanfaatan fasilitas buku panduan
4. Orang tua penyusun yang telah memberikan dukungan baik secara moral maupun material kepada penyusun
5. Teman teman serta semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan

Penulis menyadari bahwa penulisan proposal skripsi ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik untuk penyempurnaan penyusunan modul pembelajaran ini selanjutnya.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Penyusun

PENDAHULUAN

A. DESKRIPSI

Modul pembelajaran ini dimaksudkan untuk meningkatkan pengetahuan pasien kanker yang menjalani kemoterapi mengenai penyakit kanker dengan kemoterapi, peran gizi dalam penyakit kanker dengan kemoterapi, pemilihan bahan makanan, cara mengatasi gangguan makan sebagai efek dari kemoterapi dan menu yang dianjurkan untuk pasien kanker. Materi disajikan melalui pendekatan diskusi, tanya jawab dan evaluasi yang dilakukan setelah dilakukan konseling. materi disajikan dalam waktu \pm 30 menit saat pasien melakukan kemoterapi.

B. TUJUAN PEMBELAJARAN

1. Tujuan Pembelajaran Umum

Setelah mendapat konseling dan mendapatkan modul pembelajaran ini diharapkan peserta mampu menjelaskan kembali konsep dasar dan cara mengatasi gangguan makan yang mungkin akan dialami pasca kemoterapi, mampu memahami peran gizi untuk kanker dengan kemoterapi mampu menerapkan materi diet kanker dengan kemoterapi sesuai tujuan dan syarat diet dan mampu menerapkan cara cara mengantisipasi dan mengatasi gangguan makan yang dialami.

2. Tujuan Pembelajaran Khusus

Setelah mendapat konseling diharapkan pasien dapat:

- Menjelaskan mengenai kanker dengan kemoterapi
- Menjelaskan peran gizi dalam penyakit kanker dengan kemoterapi
- Menjelaskan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan untuk pasien kanker dengan kemoterapi

C. POKOK BAHASAN PEMBELAJARAN

1. Definisi dan penyebab kanker
2. Peran gizi untuk pasien kanker dengan kemoterapi
3. Bahan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan untuk dikonsumsi serta cara pengolahan yang baik
4. Gangguan makan yang terjadi pasca kemoterapi dan cara mengatasinya

D. PESERTA

Peserta konseling gizi adalah pasien kanker dengan kemoterapi yang menjalani rawat jalan

E. KONSELOR

Ahli gizi ruang onkologi RSUD dr. Saiful Anwar Kota Malang

F. METODE

- Diskusi
- Tanya jawab
- Curah pendapat
- Tanya jawab

G. ALAT DAN BAHAN

- Leaflet dan modul pembelajaran
- Food models

H. WAKTU

\pm 30 menit

PENGGUNAAN MODUL

Modul konseling gizi untuk meningkatkan pengetahuan pasien dalam mengatasi gangguan makan pasien kanker dengan kemoterapi yang menjalani rawat jalan ini memuat serangkaian kegiatan yang disusun untuk dijadikan salah satu alat penyampaian materi konseling gizi. Modul pembelajaran ini akan memudahkan peserta konseling untuk menguasai materi konseling secara sistematis dan bertahap guna mencapai tujuan konseling gizi yaitu mengatasi masalah gizi pasien.

Tujuan konseling gizi akan lebih mudah tercapai apabila penggunaan modul dilengkapi dengan alat dan bahan konseling lainnya seperti :

Food models untuk memudahkan visualisasi kebutuhan pangan untuk memenuhi kebutuhan gizi seimbang pasien

Leaflet pembelajaran untuk memudahkan pasien mengingat konsultasi yang telah diberikan

Penyampaian setiap sub pokok bahasan ini dilakukan secara bertahap, karena materi setiap sub pokok bahasan saling terkait dan merupakan suatu rangkaian yang utuh. Materi dari setiap sub pokok bahasan dapat diperkaya atau dimodifikasi sesuai dengan kebutuhan

Terkait dengan proses belajar yang baik maka modul ini akan disertai dengan evaluasi awal dan evaluasi akhir terkait tingkat pengetahuan, tingkat perubahan konsumsi zat gizi dan tingkat gangguan makan yang dirasakan pasien. Evaluasi awal dilakukan sebelum dimulainya pemberian materi dan selanjutnya digunakan untuk menentukan langkah – langkah dan strategi pemberian konseling gizi. Evaluasi akhir dilakukan setelah setelah semua materi konseling gizi selesai diberikan. Hasil evaluasi awal dan evaluasi akhir dibandingkan. Hal ini dimaksudkan untuk mengetahui apakah tujuan konseling gizi tercapai atau tidak serta memberikan umpan balik pada perencanaan proses konseling gizi selanjutnya

MATERI

1. Definisi dan Penyebab Kanker

a. Definisi Kanker

Kanker merupakan penyakit atau kelainan pada tubuh akibat sel sel tubuh tumbuh dan berkembang abnormal, diluar batas kewajaran dan sangat liar. Keadaan kanker terjadi jika sel – sel normal berubah dengan pertumbuhan yang sangat cepat, sehingga tidak dapat dikendalikan oleh tubuh dan tidak berbentuk. Kanker dapat terjadi di setiap bagian tubuh (Junaidi,2014).

b. Penyebab Kanker

Penyebab kanker bervariasi dan tidak dapat diketahui dengan pasti. Pola insiden kanker bervariasi sesuai jenis kelamin, ras, dan letak geografik. Beberapa kanker dapat dipengaruhi faktor genetik keluarga, namun yang paling sering terjadi karena faktor lingkungan dan gaya hidup. Promotor kanker, yang disebut karsinogen seperti bahan kimia, virus serta faktor lingkungan dan gaya hidup (Mendelsohn 2000 dan Duyff 2006).

Lebih dari 30% kanker disebabkan oleh lima faktor perilaku dan pola makan, diantaranya :

1. Indeks masa tubuh, tubuh yang mengalami gizi kurang atau gizi lebih (kegemukan) sama sama memiliki risiko mengalami kanker
2. Kurang konsumsi buah dan sayur
3. Kurangnya aktifitas fisik
4. Pemakaian rokok
5. Konsumsi alkohol vane berlebihan

2. Peran Gizi dalam Penyakit Kanker dengan Kemoterapi

Penatalaksanaan makan pada penderita kanker dapat meningkatkan berat badan dan protein tubuh, meskipun tidak dapat mengembalikan status gizi secara sempurna. Meskipun demikian, keadaan ini akan menurunkan kerentanan penderita terhadap infeksi dan mengurangi gejala akibat efek samping pengobatan sehingga pengobatan dapat berlangsung sampai tuntas. Di samping itu, penderita akan merasa lebih sehat dan aktif sehingga sangat membantu dalam pemulihan kesehatan. Pengaturan makan pada pasien kanker bertujuan untuk mengurangi efek samping terapi sehingga pasien dapat memenuhi kebutuhan zat gizi melalui menu yang seimbang.

Tujuan diet pasien kanker dengan kemoterapi :

- Memberikan makanan seimbang sesuai dengan daya terima dan keadaan gangguan makan yang dialami pasien
- Mencegah atau menghambat penurunan berat badan secara berlebihan
- Mengurangi efek gangguan makan yang terjadi pasca kemoterapi

Syarat diet pasien kanker dengan kemoterapi :

- energi tinggi, nilai berkisar 28-42 kkal/ kg berat badan/hari. Pada kasus gizi kurang, kebutuhan energi dihitung berdasarkan berat badan aktual dan pada kasus obese berdasarkan berat badan ideal
- protein tinggi, untuk pembentukan kembali jaringan dan sel yang rusak berkisar antara 1.0-2.0 g/kg berat badan/hari
- asupan lemak sedang, 20-30 % dari kalori total
- asupan karbohidrat, 50-60 % kalori total
- vitamin dan mineral cukup dan tinggi antioksidan (vitamin A, B kompleks, C dan E)

3. Makanan yang Dianjurkan untuk Pasien Kanker dengan Kemoterapi

- Sayur – sayuran, sayuran berwarna hijau tua : bayam, brokoli, sawi hijau, katuk, kenikir, pegagan, daun dewa, sambung nyawa dan lain – lain. Sayuran berwarna hijau muda : selada, selada air, dan daun bawang. Sayuran berwarna terang : kubis, bunga kol, lobak, wortel, kentang, rebung, dan lain – lain. Sayuran buah : tomat, terong, gambas, mentimun, pepaya, labu siam, kacang – kacang dan jagung.
- Buah – buahan : apel malang/ apel hijau, pepaya, tomat, jeruk, jambu biji, mangga, alpukat, manggis, dan lain- lain
- Aneka jamur, beras, sayuran, dan buah sebisa mungkin yang organik.
- Lauk pauk : kacang – kacang, tempe, tahu, ikan, telur ayam kampung, dan ayam kampung
- Air : gunakan air suling atau air yang dijemihkan dengan penjernih air berkualitas untuk segala keperluan memasak. Atau masalah air hingga mendidih.

Makanan yang tidak dianjurkan / pantangan makan untuk pasien kanker dengan kemoterapi

- Makanan yang menimbulkan alergi (merangsang produksi lendir yang merupakan “makanan” kanker)
- Sayuran tertentu : taoge (meningkatkan daya tumbuh sel kanker), sawi putih dan kangkung (mengurangi daya serap obat), cabai (meningkatkan aktifitas bawah sadar sehingga menghabiskan persediaan oksigen)
- Buah – buahan tertentu : lengkeng, nangka (meningkatkan daya tumbuh sel kanker), nanas , anggur, durian dan duku (mengandung alkohol)
- Minuman : es (menghambat sirkulasi darah), alkohol (meningkatkan aktivitas bawah sadar), softdrink (bersifat karsinogenik), kopi coklat dan susu(merangsang lendir , membuat tubuh bersifat asam, dan mengganggu penyerapan obat)
- Seafood : udang, kerang, cumi – cumi dan kepiting (tinggi lemak)
- Daging : kambing, sapi, babi (berlemak dan membuat tubuh asam), ayam negeri, bebek, kalkun, burung (saat peternakan disuntik hormon pertumbuhan dan berlemak tinggi), bagian tubuh terutama kulit dan jeroan (tempat berkumpulnya racun – racun)

5. Gangguan Makan Pasca Kemoterapi dan Cara Mengatasinya

a. Pasien dengan keluhan mual dan muntah

Mual muntah terjadi karena adanya peradangan sel – sel mukosa yang melapisi saluran cerna, terutama lambung. Pada kondisi ini asupan makanan harus diperhatikan. Adapun penanganannya antara lain :

- Berikan makanan dalam bentuk kering
- Hindari makanan yang beraroma tajam atau merangsang, berlemak tinggi, dan minuman yang terlalu manis
- Batasi cairan pada waktu makan
- Makan dan minum perlahan
- Setelah selesai makan tetap dalam posisi duduk selama 1 – 2 jam
- Pasien ditempatkan dalam ruangan yang sejuk dan sirkulasi udara yang baik
- Cuci mulut sebelum dan sesudah makan
- Hindari makan yang menyebabkan mual (pedas, berlemak ,berminyak, dan berbau tajam)
- Makan makanan dingin atau dalam suhu ruang dengan porsi kecil
- Hindari penggunaan bumbu berlebih pada makanan
- Konsultasikan pada dokter apabila gejala berlanjut

b. Pasien dengan keluhan mulut terasa kering

Cara untuk mengatasi masalah mulut terasa kering adalah sebagai berikut :

- Berikan makanan dan minuman dalam suhu dingin atau suhu ruang
- Makanan berkuah dan berbentuk cair
- Minuman yang hangat atau asam untuk meningkatkan produksi air liur
- Kunyah permen karet atau permen yang keras
- Meningkatkan asupan cairan
- Memilih makanan yang lunak
- Hindari mengonsumsi alkohol dan merokok

c. Pasien dengan keluhan perubahan rasa terhadap makanan

Pasien yang mengeluh perubahan rasa terhadap makanan terutama rasa pahit dapat mengakibatkan penolakan terhadap makanan, berat badan turun dan anoreksia, sehingga menurunkan kualitas hidup. Beberapa atau semua rasa dapat kembali normal namun kadang sampai setahun setelah terapi baru kembali. Gangguan ini dapat diatasi dengan cara sebagai berikut :

- Makanan atau minuman diberikan dalam suhu dingin
- Tambahkan bumbu yang sesuai untuk menambah rasa
- Minuman segar (sari buah atau jus)
- Gunakan alat makan plastik apabila sering merasa makanan berbau logam.
- Berkumur dengan larutan soda (larutan 5ml dalam 500 ml air)

d. Pasien dengan keluhan kesulitan menelan dan mengunyah

Gangguan ini dapat diatasi dengan :

- Banyak minum, 8 - 10 gelas per hari. bila perlu minum dengan menggunakan sedotan
- Makanan dan minuman diberikan pada suhu kamar atau dingin
- Bentuk makanan saring atau cair
- Hindari makanan terlalu asam atau asin
- Sering berkumur
- Makan tiap 2 jam dengan diselingi minum

e. Pasien dengan keluhan diare

Diare terjadi karena kerusakan sel epitel saluran cerna sehingga absorpsi tidak adekuat. Diare bisa ringan sampai berat, tergantung luas luka yang diakibatkan. golongan anti metabolit paling sering mengakibatkan diare. Cara mengatasi diare adalah sebagai berikut :

- Makan makanan (sup, pisang) dan minuman untuk mengganti cairan serta elektrolit yang hilang
- Hindari makanan berminyak, minuman panas atau dingin dan kafein
- Hindari makanan tinggi serat terutama kacang kering dan sayuran (brokoli dan kobis)
- Makan makanan tinggi protein
- Tingkatkan asupan cairan
- Batasi susu sampai 2 gelas/ hari atau hindari susu atau produk susu hingga penyebab ditemukan
- Batasi makanan dan minuman yang dapat menyebabkan gas (soda, nangka, dan durian)
- Berikan obat anti diare bila perlu
- Segera konsultasikan ke dokter apabila diare tidak berhenti

f. Pasien dengan keluhan konstipasi

Konstipasi terjadi karena kurangnya asupan air atau serat pada diet, kurangnya aktifitas fisik, atau akibat kemoterapi dan obat – obatan lainnya. Upaya mencegah konstipasi merupakan bagian terapi kanker yaitu :

- Makan makanan yang mengandung serat (sayur dan buah– buahan)
- Minum air 8 - 10 gelas per hari
- Melakukan aktifitas fisik (berjalan dan berolahraga) secara teratur
- Jika konstipasi telah terjadi, lanjutkan makanan tinggi serat dan minum air yang cukup serta beraktifitas fisik, dan berikan obat untuk mengurangi gejala.
- Jika berlanjut, konsultasikan ke dokter

g. Pasien dengan gangguan anorexia atau rasa cepat kenyang

Anoreksia dapat terjadi pada awal penyakit atau ketika tumor telah menyebar, maupun akibat kemoterapi. Pasien anoreksia ini dianjurkan, sebagai berikut :

- Makan makanan yang disukai dan dapat diterima walau tidak merasa lapar
- Makan lebih banyak bila ada rasa lapar
- Hindari minum dekat dengan waktu makan
- Memotivasi diri bahwa makanan adalah bagian penting dalam program pengobatan
- Porsi makan kecil dan diberikan sering (lebih dari 3 kali sehari)
- Olahraga sesuai kemampuan
- Makan dalam situasi yang nyaman
- Makanan yang direkomendasikan (puding, crackers, keju, es krim, yogurt, milkshake, dan susu)

6. Cara Menyimpan Bahan Makanan

Sayur dan buah yang masih segar tidak luput dari serangan mikroba, bakteri, parasit dan jamur. Serangan ini akan mengakibatkan rusaknya jaringan dan tidak enak dimakan. Jika bahan makanan ditangani dengan baik dan hati – hati maka hal ini akan mempertahankan keutuhan zat gizi yang terkandung didalamnya. Berikut cara menyimpan bahan makanan yang baik berdasarkan golongan bahan makanannya :

1. Bayam ,selada air, bunga kol, sawi dan kubis

Cara menyimpan:

Jangan merendam atau mencuci sayur yang akan disimpan karena kebasahan akan mengundang pertumbuhan mikroba perusak sayuran. Sebaiknya cuci atau rendam sayuran sebelum sayuran dipotong – potong atau diiris. Sayur dapat disimpan dalam lemari es dengan diwadahi kantong plastik yang longgar dan akan awet selama 2 – 3 hari untuk sayur bayam dan selada air. Di dalam lemari es bunga kol dan sawi tahan disimpan selama 4 – 7 hari. Untuk kubis tahan hingga 1 – 2 hari.

2. Jamur

Cara menyimpan :

Jamur dapat disimpan dalam lemari es. Sebelum disimpan jangan dicuci dan tempatkan dalam wadah dari kardus atau kertas yang terbuka agar selama penyimpanan jamur masih dalam keadaan kering. Dengan cara ini jamur akan tahan selama 2 – 3 hari saja. Jamur aman dimakan bila tidak terjadi perubahan aroma.

3. Mentimun

Cara menyimpan :

Simpan mentimun di rak lemari es letakan di dalam plastik yang telah dilubangi. Atau letakkan mentimun tanpa plastik di laci paling bawah. Simpan mentimun tanpa dicuci terlebih dahulu. Mentimun dapat disimpan selama 4 – 5 hari.

4. Tomat

Cara menyimpan :

Tomat tidak cocok disimpan dalam lemari es. Suhu lemari es akan mengganggu kematangannya, sehingga rasanya tidak manis lagi dan tidak lagi mengandung banyak air. Sebaiknya tomat disimpan dalam suhu udara, tomat yang tua dan menjelang merah dapat disimpan selama 4 – 6 minggu.

5. Wortel

Cara menyimpan :

Dalam lemari es wortel dapat disimpan dalam plastik yang dilubangi selama 1 minggu. Wortel yang telah dibuat jus tidak tahan disimpan dan hanya bertahan 1 hari.

6. Rebung

Cara menyimpan :

Rendam rebung dalam air dan simpan dalam lemari es. Rebung yang air rendamannya diganti secara berkala dapat bertahan disimpan dalam waktu satu bulan.

7. Jeruk

Cara menyimpan :

Jeruk dapat disimpan dalam suhu kamar. Tetapi jika disimpan dalam lemari es dalam kantong plastik tahan 10 – 15 hari. jeruk yang dikupas tahan selama 2 -3 hari

8. Pisang

Cara menyimpan :

Tempat terbaik untuk menyimpan pisang adalah tepat terbuka, suhu biasa, dan tidak terkena langsung sinar matahari atau udara panas. Pisang yang disimpan dalam lemari es akan berubah menjadi kecoklatan. Penyimpanan ini akan bertahan beberapa hari saja.

9. Susu

Cara menyimpan:

Untuk susu cair sebaiknya disimpan dalam lemari es pada wadah tertutup rapat, karena cahaya akan mengubah aroma susu dan merusak vitamin B2 pada susu. Susu bubuk juga diletakkan pada wadah tertutup rapat dan disimpan di lemari es agar tidak menggumpaldan mengisap aroma sekelilingnya.

10. Telur

Cara menyimpan :

Simpan telur di dalam lemari es sesudah telur dimasukkan ke kantong plastik dan tutup rapat, agar telur tidak kehilangan cairan dan terlindung dari masuknya aroma lain. Jangan meletakkan telur terbuka pada tempat telur dalam lemari es, karena tempat itu masih terlalu panas dan tidak terlindungi.

11. Ikan segar dan hasil laut lainnya

Cara menyimpan :

Bersihkan ikan segar dari kotoran dan isi perut ikan. Hal ini akan mengurangi risiko tumbuhnya mikroorganisma. Simpan ikan dalam plastik atau wadah tertutup dalam freezer.

12. Daging ayam dan daging lainnya

Cara menyimpan :

Simpan daging – dagingan pada freezer dengan plastik terpisah. Simpan daging saat masih segar. Penyimpanan daging akan menyebabkan berkurangnya cita rasa daging.

7. Resep – Resep Makanan

Sup Ubi Jalar

Bahan – bahan :

1. 250 gram ubi jalar, bisa berbagai jenis ubi jalar
2. 1 jabe ukuran jempol tangan atau selembur daun pandan
3. 500 ml air steril
4. 5 – 10 biji kurma atau madu untuk pemanis

Cara membuat :

1. Masukkan kurma dalam air steril, gunakan panci stainless steel yang bersih, rebus selama 15 – 20 menit.
2. Kupas ubi jalar, kemudian potong dalam bentuk yang diinginkan. Jangan terlalu kecil
3. Memarkan jabe atau bila tidak ada gunakan daun pandan
4. Tambahkan ubi jalar dan jabe yang telah disiapkan, ke dalam rebusan kurma.
5. Sup ubi jalar siap dihidangkan

Sup Krem Jamur

Bahan – bahan :

1. 250 gram kentang (yang telah dikupas dan dicuci bersih)
2. Air steril secukupnya
3. 50 gram jamur
4. Lada (penambah rasa)
5. 20 gram brokoli atau wortel (yang telah dikukus dan dicacah kasar)

Cara membuat :

1. Rebuslah kentang dalam panci stainless steel dengan air secukupnya. Setelah matang, biarkan dingin
2. Blender kentang dengan air sampai encer dan rebus hingga mendidih.
3. Blender jamur dengan air sampai encer. Tambahkan ke rebusan kentang
4. Campurkan lada secukupnya untuk menambah rasa, tunggu hingga campuran mendidih.
5. Hidangkan sup jamur dengan irisan brokoli atau wortel.

Ikan Masak Pindang

Bahan – bahan :

1. 1 iris ikan (250 gram)
2. 1 batang serai, hancurkan
3. Kuyut kira – kira sebesar ibu jari
4. 2 siung bawang putih yang diiris – iris, 1 bawang bombay ukuran sedang
5. 1 daun kuyut kecil, 2 belimbing wuluh hancurkan
6. Cabe hijau atau merah potong memanjang
7. Air steril secukupnya

Cara membuat :

1. Bersihkan ikan, dan siram dengan air belimbing atau air jeruk nipis, rendam 10 menit
2. Masukkan air secukupnya dalam panci stainless steel. Tambahkan serai, kuyut, bawang putih, bawang bombay, masak hingga mendidih. Tambahkan daun kuyut yang telah disobek kecil. Tambahkan potongan cabe.
3. Masukkan ikan, rebus hingga ikan matang.
4. Ikan pindang siap dihidangkan.

Sup Bola Tahu

Bahan – bahan :

1. 300 gram tahu lunak
2. 1 tangkai daun bawang atau peterseli
3. 3 siung bawang putih
4. Air steril secukupnya
5. Bubuk lada putih
6. Tepung terigu

Cara membuat :

1. Untuk membuat campuran tahu, gilinglah tahu hingga halus. Tambahkan lada secukupnya dan tepung terigu secukupnya
2. Tumbuk bawang putih dan sangrai hingga kuning.
3. Rebuslah air dalam panci, masukan bawang putih yang telah disangrai.
4. Sendoklah campuran tahu sehingga membentuk bola dan masukan dalam kuah. Masak hingga tahu mengambang

Ikan Panggang Oriental

Bahan – bahan :

1. 300 gram fillet ikan
2. Blimbing wuluh atau jeruk nipis
3. Lada bubuk

Saus

1. 2 buah bawang merah + 2 siung bawang putih, diiris tipis – tipis.
2. 2 sendok makan air steril
3. Perasan jeruk limau atau satu sendok teh sari cuka apel untuk rasa.
4. ¼ atau ½ sendok teh madu untuk rasa

Cara membuat :

1. Rendam fillet ikan dengan air blimbing wuluh atau jeruk nipis selama 15 menit. Taburi dengan lada bubuk untuk menambah rasa. Masukkan kedalam piring tertutup dari stainless steel untuk oven dan kemudian panggang. Untuk proses pemanggangan dengan oven jangan menggunakan aluminium foil. Dan untuk pemanggangan manual jangan memanggang ikan terlalu gosong.
2. Untuk membuat saus, campurkan bawang merah, bawang putih, perasan jeruk dan madu.
3. Teteskan minyak zaitun pada ikan (sesuai selera) diatas ikan yang sudah matang. Sajikan ikan dengan saus.

Sayur Kombinasi

Bahan – bahan :

1. 2 siung bawang putih. Haluskan
2. Brokoli, wortel, kobis iris sesuai selera

Cara membuat :

1. Tumis bawang putih yang telah dipanggang di penggorengan. Tambahkan air dan biarkan mendidih.
2. Campurkan bahan sayur kedalam penggorengan. Aduk hingga rata, tambahkan air bila perlu
3. Sayur kombinasi siap dihidangkan

Lampiran 05. Leaflet Konseling




6. KONSTIPASI

- Makan makanan yang mengandung serat (sayur dan buah- buahan)
- Minum air 8 - 10 gelas per hari
- Melakukan aktifitas fisik (berjalan dan berolahraga) secara teratur
- Jika konstipasi telah terjadi , lanjutkan makanan tinggi serat dan minum air yang cukup serta beraktifitas fisik, adan berikan obat untuk mengurangi gejala.
- Jika berlanjut, konsultasikan ke dokter

7. ANDREKSIA (MERASA CEPAT KENYANG)

- Makan makanan yang disukai dan dapat diterima walau tidak merasa lapar
- Makan lebih banyak bila ada rasa lapar
- Hindari minum dekat dengan waktu makan
- Memotivasi diri bahwa makanan adalah bagian penting dalam program pengobatan
- Porsi makan kecil dan diberikan sering (lebih dari 3 kali sehari)
- Olahraga sesuai kemampuan
- Makan dalam situasi yang nyaman
- Makanan yang direkomendasikan (puding, crackers, keju, es krim, yogurt, milkshake, dan susu)

**TETAP
BERSYUKUR
DAN
SELALU
BERDOA**



Makanan yang dianjurkan

1. Makanan yang mengandung vitamin B Folat (ssyr brokoli dan bunga kol)
2. Makanan yang mengandung vitamin A,C,E dan kalsium (wortel, susu, telur,tomat, jeruk)
3. Makanan tinggi antioksidan (jeruk, susu, alpukat, manggis,



Makanan yang tidak dianjurkan

1. Makanan yang diawetkan , berwarna buatan, berpemanis buatan, dan ber MSG.
2. Makanan yang dipanggang atau dibakar hingga terlalu gosong
3. Ikan asin dan seafood yang diawetkan
4. Sayuran tertentu (tauge, sawi putih dan kangkung)
5. Minuman ringan dan dingin
6. Minuman beralkohol
7. Buah tertentu (lengkeng, nangka, nanas, duku, durian, dan anggur)

Mengatasi Masalah Makan untuk Pasien Kanker dengan Kemoterapi



OLEH :
 MEYLINA CAHYANINGTYAS
 PROGRAM STUDI DIPLOMA IV
 JURUSAN GIZI
 POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
 2017

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

Kemoterapi adalah pengobatan kanker dengan obat – obatan yang menghancurkan sel kanker atau menghentikannya.

Prinsip kerja pengobatan dengan kemoterapi adalah dengan meracuni atau membunuh sel – sel kanker, mengontrol pertumbuhan sel kanker dan menghentikan pertumbuhannya agar tidak menyebar dengan mengurangi gejala – gejala yang disebabkan oleh kanker. Kemoterapi bersifat sistemik berbeda dengan radiasi atau pembedahan yang bersifat setempat (Isnandar, 2014).

Efek kemoterapi antara lain :

1. mual
2. Muntah
3. Mulut kering
4. Perubahan rasa terhadap makanan
5. Sulit menelan dan mengunyah
6. Diare
7. Konstipasi
8. Anoreksia atau merasa cepat kenyang



1. MUAL DAN MUNTAH

- Berikan makanan dalam bentuk kering
- Hindari makanan yang beraroma tajam atau merangsang, berlemak tinggi, dan minuman yang terlalu manis
- Batasi cairan pada waktu makan
- Makan dan minum perlahan
- Setelah selesai makan tetap dalam posisi duduk selama 1 - 2 jam.
- Pasien ditempatkan di ruangan yang sejuk
- Buatlah suasana yang nyaman dan sirkulasi udara yang baik
- Cuci mulut sebelum dan setelah makan
- Hindari makan 1 – 2 jam sebelum dan sesudah makan
- Hindari makan yang menyebabkan mual (pedas, berminyak, berlemak dan bau menyengat)
- Makan makanan dingin atau pada suhu ruang dengan porsi kecil
- Hindari penggunaan bumbu berlebih pada makanan
- Konsultasikan ke dokter apabila gejala berlanjut

2. MULUT KERING

- Berikan makanan dan minuman dalam suhu dingin
- Makanan berkuah atau berbentuk cair
- Minum yang hangat atau asam untuk meningkatkan produksi air liur
- Kunyah permen karet atau permen yang keras
- Meningkatkan asupan cairan
- Memilih makanan yang lunak
- Hindari mengonsumsi alkohol dan merokok



3. PERUBAHAN RASA PENGECAPAN

- Makanan atau minuman diberikan pada suhu dingin
- Tambahkan bumbu yang sesuai untuk merambah rasa
- Minuman segar (sari buah atau jus)
- Gunakan alat makan plastik apabila sering merasa makanan berbau logam
- Berkumur dengan larutan soda (larutan 5 gram dalam 500 ml air)

4. SULIT MENELAN DAN MENGUNYAH

- Banyak minum, 8 - 10 gelas per hari, bila perlu minum dengan menggunakan sedotan
- Makanan dan minuman diberikan pada suhu kamat atau dingin
- Bentuk makanan saring atau cair
- Hindari makanan terlalu asam atau asin
- Sering berkumur
- Makan tiap 2 jam dengan diselingi minum

5. DIARE

- Makan makanan (sup, pisang) dan minuman untuk mengganti cairan serta elektrolit yang hilang
- Hindari makanan berminyak, minuman panas atau dingin dan kafein
- Hindari makanan tinggi serat terutama kacang kering dan sayuran (brokoli dan kobis)
- Makan makanan tinggi protein
- Tingkatkan asupan cairan
- Batasi susu sampai 2 gelas/ hari atau hindari susu atau produk susu hingga penyebab ditemukan
- Batasi makanan dan minuman yang dapat menyebabkan gas (soda, nangka, dan durian)
- Berikan obat anti diare bila perlu
- Segera konsultasikan ke dokter apabila diare tidak berhenti.

Lampiran 07. Karakteristik Responden

No	Kode	Usia	BB	TB	IMT	Status Gizi	Pendidikan	Pekerjaan
1	Ny. MJ	60	48	155	20	Baik	SD	IRT
2	Ny. T	57	51	160	20	Baik	SD	IRT
3	Ny. W	66	60	165	22	Baik	SMP	IRT
4	Ny. MS	46	54	150	24	Baik	SD	Wiraswasta
5	Ny. KT	53	40	143	20	Baik	SD	IRT
6	Ny. SM	49	50	142	25	Baik	SD	IRT
7	Ny. MN	58	50	145	23,8	Baik	SD	Wiraswasta
8	Ny. MH	43	72	164	26,8	Lebih	SD	Wiraswasta
9	Ny. P	58	62	155	26	Lebih	SD	Wiraswasta
10	Ny. SH	47	56	154	23,6	Baik	SMA	Wiraswasta
11	Ny. MR	51	56	147	26	Lebih	SMA	Wiraswasta
12	Ny. MN	61	63	156	26	Lebih	SD	IRT
13	Ny. SK	48	74,3	163	27,5	Lebih	SMP	IRT
14	Ny. KL	56	75	160	29,2	Lebih	SD	IRT
15	Ny. LS	49	61,9	155	26	Lebih	SD	IRT
16	Ny. MK	52	65,8	160	25,7	Lebih	SD	IRT
17	Ny. E	46	55	150	24,4	Baik	SMA	PNS
18	Ny. SA	65	43,6	150	19,4	Baik	SD	Buruh
19	Ny. SR	38	48	155	20	Baik	SMP	Wiraswasta
20	Ny. ME	42	58,5	155	24,3	Baik	SD	Buruh

Lampiran 08. Tingkat Gangguan Makan Kelompok Perlakuan Dan Kelompok Kontrol Sebelum dan Setelah Konseling Gizi

No	Kode	PRE TEST									POST TEST										
		Tingkat gangguan makan									Tingkat gangguan makan										
		Mual	Muntah	Mulut kering	Perub rasa makanan	Tidak ada	Asupan makan				Interpretasi gangguan makan	Mual	Muntah	Mulut kering	Perub rasa makanan	Tidak ada	Asupan makan				Interpretasi gangguan makan
Energi	Protein						Vit C	Vit E	Energi	Protein							Vit C	Vit E			
1	Ny. MJ			√	√		Sedang	Sedang	Baik	Kurang	Sedang			√	√		Baik	Baik	Baik	Kurang	Ringan
2	Ny. T	√					Baik	Sedang	Kurang	Kurang	Ringan	√					Baik	Kurang	Sedang	Kurang	Sedang
3	Ny. W					√	Baik	Baik	Sedang	Baik	Ringan				√		Baik	Baik	Baik	Baik	Ringan
4	Ny. MS	√		√			Sedang	Kurang	Kurang	Kurang	Sedang	√		√			Sedang	Sedang	Kurang	Kurang	Sedang
5	Ny. KT	√			√		Kurang	Sedang	Kurang	Kurang	Sedang	√			√		Sedang	Baik	Kurang	Kurang	Sedang
6	Ny. SM	√					Sedang	Baik	Baik	Sedang	Sedang	√					Sedang	Sedang	Baik	Baik	Ringan
7	Ny. MN		√				Kurang	Kurang	Kurang	Sedang	Sedang		√				Kurang	Kurang	Sedang	Baik	Sedang
8	Ny. MH	√					Baik	Baik	Sedang	Baik	Ringan	√					Baik	Baik	Sedang	Baik	Ringan
9	Ny. P		√				Sedang	Kurang	Baik	Sedang	Sedang		√				Sedang	Kurang	Baik	Sedang	Sedang
10	Ny. SH	√					Baik	Kurang	Sedang	Baik	Ringan	√					Baik	Kurang	Baik	Sedang	Ringan
1	Ny. MR		√				Sedang	Kurang	Sedang	Kurang	Sedang		√				Sedang	Sedang	Sedang	Kurang	Sedang
2	Ny. MN					√	Baik	Baik	Kurang	Baik	Ringan				√		Baik	Baik	Kurang	Sedang	Ringan
3	Ny. SK		√				Kurang	Sedang	Sedang	Kurang	Sedang	√	√				Kurang	Sedang	Baik	Sedang	Sedang
4	Ny. KL		√				Sedang	Sedang	Kurang	Sedang	Ringan	√	√				Sedang	Sedang	Sedang	Sedang	Ringan
5	Ny. LS	√					Kurang	Kurang	Kurang	Kurang	Berat	√					Kurang	Kurang	Kurang	Kurang	Berat
6	Ny. MK	√					Baik	Baik	Kurang	Kurang	Ringan	√					Sedang	Baik	Kurang	Kurang	Ringan
7	Ny. E			√			Kurang	Kurang	Baik	Baik	Sedang			√			Kurang	Kurang	Baik	Sedang	Sedang
8	Ny. SA			√			Baik	Baik	Kurang	Baik	Ringan			√			Baik	Baik	Kurang	Baik	Sedang
9	Ny. SR	√					Sedang	Sedang	Baik	Sedang	Sedang	√					Sedang	Sedang	Baik	Baik	Sedang
10	Ny. ME		√				Sedang	Sedang	Kurang	Kurang	Sedang		√				Sedang	Sedang	Kurang	Kurang	Sedang

Keterangan :

Kelompok Perlakuan 

Kelompok Kontrol 

Lampiran 09. Tingkat Konsumsi Zat Gizi Kelompok Perlakuan Dan Kelompok Kontrol Sebelum dan Setelah Konseling Gizi

No	Kode	Kebutuhan				Asupan Energi				Asupan Protein				Asupan Vitamin C				Asupan Vitamin E			
		E (Kkal)	P (g)	Vit C (mg)	Vit E (mg)	Pre		Post		Pre		Post		Pre		Post		Pre		Post	
1	Ny. MJ	1440	96	500	400	1150,5	Sedang	1317,2	Baik	55,7	Sedang	72,3	Baik	453,8	Baik	467,3	Baik	112,8	Kurang	156,3	Kurang
2	Ny. T	1530	102	500	400	1431	Baik	1523,4	Baik	50,5	Sedang	43,5	Kurang	137,2	Kurang	156,8	Sedang	162,4	Kurang	167,5	Kurang
3	Ny. W	1800	120	500	400	1501	Baik	1545,3	Baik	77,5	Baik	82,3	Baik	273	Sedang	414,3	Baik	367,2	Baik	332,1	Baik
4	Ny. MS	1620	108	500	400	1188,3	Sedang	1234,2	Sedang	24,4	Kurang	57,3	Sedang	125,5	Kurang	145,3	Kurang	111,6	Kurang	176	Kurang
5	Ny. KT	1200	80	500	400	700,8	Kurang	987,3	Sedang	48,9	Sedang	57,5	Baik	90,8	Kurang	123,5	Kurang	90,8	Kurang	67,4	Kurang
6	Ny. SM	1500	100	500	400	845,8	Sedang	789,5	Sedang	71	Baik	58,4	Sedang	331,6	Baik	456	Baik	203,6	Sedang	234,7	Baik
7	Ny. MN	1500	100	500	400	639,1	Kurang	713,7	Kurang	21,3	Kurang	32,4	Kurang	230,8	Kurang	356,4	Sedang	273,5	Sedang	312,7	Baik
8	Ny. MH	2160	144	500	400	1760	Baik	1657,4	Baik	98,6	Baik	93,2	Baik	343,2	Sedang	403,2	Sedang	346,6	Baik	337,5	Baik
9	Ny. P	1860	124	500	400	1158,1	Sedang	1057,3	Sedang	34,5	Kurang	27,3	Kurang	466,6	Baik	446,3	Baik	203,2	Sedang	267	Sedang
10	Ny. SH	1680	112	500	400	1417,2	Baik	1567,3	Baik	32,9	Kurang	29,7	Kurang	394,1	Sedang	465,3	Baik	354,3	Baik	365,8	Sedang
1	Ny. MR	1680	112	500	400	1204,6	Sedang	1167,3	Sedang	23,6	Kurang	58,3	Sedang	326,5	Sedang	367,2	Sedang	100,9	Kurang	167,8	Kurang
2	Ny. MN	1890	126	500	400	1444,8	Baik	1532	Baik	84,9	Baik	87,4	Baik	104,1	Kurang	167,7	Kurang	343,8	Baik	321,4	Sedang
3	Ny. SK	2229	148,6	500	400	580,3	Kurang	456,4	Kurang	77,3	Sedang	81,3	Sedang	344,5	Sedang	467,3	Baik	151,8	Kurang	284,7	Sedang
4	Ny. KL	2250	150	500	400	1485,3	Sedang	1467,2	Sedang	81,9	Sedang	87,2	Sedang	217,1	Kurang	389,3	Sedang	229,1	Sedang	302,7	Sedang

5	Ny. LS	1857	123,8	500	400	492,3	Kurang	567,8	Kurang	48,2	Kurang	57,3	Kurang	212,1	Kurang	297,2	Kurang	80,9	Kurang	123,7	Kurang
6	Ny. MK	1974	131,6	500	400	1509,6	Baik	1256,1	Sedang	94,4	Baik	102,3	Baik	111,1	Kurang	98,2	Kurang	131,9	Kurang	127,8	Kurang
7	Ny. E	1650	110	500	400	476,3	Kurang	583,2	Kurang	21,9	Kurang	35,5	Kurang	468,4	Baik	456,3	Baik	352,5	Baik	329,7	Sedang
8	Ny. SA	1308	87,2	500	400	1143	Baik	1098,7	Baik	55,3	Baik	63,2	Baik	117,2	Kurang	234,4	Kurang	382,6	Baik	354,8	Baik
9	Ny. SR	1440	96	500	400	861,5	Sedang	967,2	Sedang	48,4	Sedang	51,4	Sedang	464,7	Baik	489,3	Baik	261,8	Sedang	335,7	Baik
10	Ny. ME	1755	117	500	400	716,7	Sedang	824,3	Sedang	59,5	Sedang	57,7	Sedang	126,7	Kurang	156,2	Kurang	180,8	Kurang	167,9	Kurang

Keterangan :



Kelompok Perlakuan



Kelompok Kontrol

Lampiran 10. Hasil Uji Normalitas

1. VARIABEL TINGKAT GANGGUAN MAKAN

a. Kelompok Perlakuan

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		10
Normal Parameters ^a	Mean	.0000000
	Std. Deviation	.30429031
Most Extreme Differences	Absolute	.400
	Positive	.292
	Negative	-.400
Kolmogorov-Smirnov Z		1.265
Asymp. Sig. (2-tailed)		.082
a. Test distribution is Normal.		

b. Kelompok Kontrol

		Unstandardized Residual
N		10
Normal Parameters ^a	Mean	.0000000
	Std. Deviation	.29448407
Most Extreme Differences	Absolute	.366
	Positive	.366
	Negative	-.228
Kolmogorov-Smirnov Z		1.157
Asymp. Sig. (2-tailed)		.138
a. Test distribution is Normal.		

2. VARIABEL TINGKAT KONSUMSI ENERGI

a. Kelompok Perlakuan

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		10
Normal Parameters ^a	Mean	.0000000
	Std. Deviation	98.27338598
Most Extreme Differences	Absolute	.104
	Positive	.104
	Negative	-.093
Kolmogorov-Smirnov Z		.329
Asymp. Sig. (2-tailed)		1.000
a. Test distribution is Normal.		

b. Kelompok Kontrol

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		10
Normal Parameters ^a	Mean	.0000000
	Std. Deviation	90.14895021
Most Extreme Differences	Absolute	.183
	Positive	.183
	Negative	-.160
Kolmogorov-Smirnov Z		.578
Asymp. Sig. (2-tailed)		.892
a. Test distribution is Normal.		

3. VARIABEL TINGKAT KONSUMSI PROTEIN

a. Kelompok Perlakuan

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		10
Normal Parameters ^a	Mean	.0000000
	Std. Deviation	4.06490457
Most Extreme Differences	Absolute	.301
	Positive	.301
	Negative	-.160
Kolmogorov-Smirnov Z		.951
Asymp. Sig. (2-tailed)		.326
a. Test distribution is Normal.		

b. Kelompok Perlakuan

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		10
Normal Parameters ^a	Mean	.0000000
	Std. Deviation	2.07254173
Most Extreme Differences	Absolute	.147
	Positive	.147
	Negative	-.120
Kolmogorov-Smirnov Z		.464
Asymp. Sig. (2-tailed)		.982
a. Test distribution is Normal.		

Lampiran 11. Hasil Uji Statistik

1. VARIABEL TINGKAT GANGGUAN MAKAN

a. Kelompok Perlakuan

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 sebelum - sesudah	.100	.316	.100	-.126	.326	1.000	9	.004

b. Kelompok Kontrol

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 sebelum - setelah	-.111	.333	.111	-.367	.145	-1.000	8	.347

2. VARIABEL TINGKAT KONSUMSI ENERGI

a. Kelompok Perlakuan

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 sebelum - sesudah	1.8634E2	124.8444	39.4793	-275.6483	97.0317	-4.720	9	.001

b. Kelompok Kontrol

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 sebelum - sesudah	.54444	84.19492	28.06497	-64.17350	65.26239	.019	8	.985

3. VARIABEL TINGKAT KONSUMSI PROTEIN

a. Kelompok Perlakuan

Paired Samples Test									
		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	sebelum - sesudah	-3.1000	4.5014	1.4235	-6.3201	.1201	-2.178	9	.057

b. Kelompok Kontrol

Paired Samples Test									
		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	sebelum - sesudah	-3.1900	2.0803	.6579	-4.6782	-1.7018	-4.849	9	.187

4. VARIABEL TINGKAT KONSUMSI VITAMIN C

a. Kelompok Perlakuan

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 sebelum - setelah	-2.70500E1	39.58853	12.51899	-55.36993	1.26993	-2.161	9	.059

b. Kelompok Kontrol

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 sebelum - setelah	-5.62000	11.40524	3.60665	-13.77882	2.53882	-1.558	9	.154

5. VARIABEL TINGKAT KONSUMSI VITAMIN E

a. Kelompok Perlakuan

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 sebelum - setelah	-.54889	1.15702	.38567	-1.43825	.34047	-1.423	8	.192

b. Kelompok Kontrol

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 sebelum - setelah	-.08889	.56887	.18962	-.52616	.34838	-.469	8	.652

Lampiran 12. Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
RUMAHSAKIT UMUM DAFAH Dr. SAIFUL ANWAR
TERAKREDITASI KARS VERSI 2012 TINGKAT PARIPURNA



☆☆☆☆☆
24 Februari 2015 s.d. 23 Februari 2018
Jl. Jaksu Agung Suprpto No.2 MALANG 65111
Telp. (0341) 362101, Fax. (0341) 389384
E-mail : staf-rsu-drsaifulanwar@jatimprov.go.id
Website : www.rsusaifulanwar.jatimprov.go.id

Nomor : 070 /9920/ 302 / 2017
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian
a.n Meylina Cahyaningtyas

Malang, 03 MAY 2017
Kepada
Yth. Ketua Jurusan Gizi
Poltekkes Kemenkes Malang
Jl. Besar Ijen No. 77c
di-

MALANG

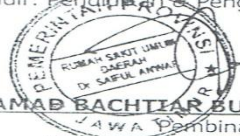
Menindaklanjuti surat Saudara nomor : DP.02.01/6.0/0159/I/2017 tanggal 18 Januari 2017, perihal sebagaimana tersebut pada pokok surat, dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat menyetujui permohonan dimaksud. Selain itu ada beberapa hal yang perlu kami informasikan sebagai berikut :

1. Mahasiswa wajib menaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang yaitu :
 - Memakai jas almamater;
 - Tidak mengenakan pakaian dari bahan jeans dan kaos;
 - Kartu Tanda Pengenal harus selalu dipakai selama kegiatan di RSSA;
 - Mengenakan pakaian yang sopan dan layak pakai;
2. Penelitian bisa dilakukan pada bulan Mei s/d Juni 2017 di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Saiful Anwar Malang;
3. Menyerahkan pas foto berwarna ukuran 4 x 6 cm sebanyak 1 (satu) lembar untuk pembuatan Kartu Tanda Pengenal;
4. Besaran biaya :
 - Penelitian : Rp. 250.000,-/orang/bulan/satker;
 - Kartu Pengenal : Rp. 30.000,-/orang;
 - Surat Keterangan Selesai Penelitian : Rp. 10.000,-/orang;
5. Laporan hasil penelitian (skripsi), agar diserahkan ke Bidang Diklit dan satuan kerja yang dituju di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang, sebanyak 2 (dua) expl dan 1 (satu) keping CD.

Adapun untuk pelaksanaan selanjutnya, mohon mahasiswa yang bersangkutan berkoordinasi dengan Bidang Diklit RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

Demikian untuk menjadikan maklum, atas perhatian dan kerjasama Saudara diucapkan terima kasih.

a.n. Direktur RSUD Dr. Saiful Anwar Malang
Wadir. Pendidikan & Pengembangan Profesi



dr. MOCHAMAD BACHTIAR BUDIANTO, Sp. B (K) Onk.
JAWA Timur
NIP. 19670725 199603 1 003

embusan :
th. 1. Direktur RSSA (sebagai laporan)



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
RUMAHSAKIT UMUM DAERAH Dr. SAIFUL ANWAR
TERAKREDITASI KARS VERSI 2012 TINGKAT PARIPURNA



24 Februari 2015 s.d. 23 Februari 2018
Jl. Jaks Agung Suprpto No.2 MALANG 65111
Telp. (0341) 362101, Fax. (0341) 369384
E-mail : staf-rsu-drsaifulanwar@jatimprov.go.id
Website : www.rsusaifulanwar.jatimprov.go.id



NOTA DINAS

Kepada : Kepala Instalasi Rawat Jalan
Dari : Kepala Bidang Diklit
RSUD Dr. Saiful Anwar Malang
Tanggal : 03. 05. 2017
Nomor : 070/451/1.20/302/2017
Sifat : Biasa
Lampiran : --
Perihal : Penghadapan Penelitian bagi Mahasiswa Program Studi DIV Alih
Jenjang Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang a.n Meylina
Cahyaningtyas

Menindaklanjuti surat dari Direktur RSUD Dr. Saiful Anwar Malang No. 070/9920/302/2017 tanggal 03 Mei 2017 perihal Izin Penelitian, bersama ini kami hadapkan Mahasiswa tersebut untuk melaksanakan penelitian di satuan kerja yang Saudara pimpin pada bulan Mei s/d Juni 2017 sesuai dengan judul proposal, atas nama:

No	Nama/NIM	Institusi	Judul Proposal
1.	Meylina Cahyaningtyas NIM. 1603400032	Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang	Pengaruh Pemberian Konseling Gizi Terhadap Tingkat Pengetahuan, Tingkat Gangguan Makan dan Tingkat Konsumsi Zat Gizi (Energi, Protein, Vitamin C dan Vitamin E) Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang

Setelah yang bersangkutan selesai melaksanakan penelitian, mohon Saudara informasikan tertulis kepada kami bahwa yang bersangkutan telah selesai melaksanakan penelitian di satuan kerja yang Saudara pimpin, sebagai dasar kami membuat Surat Keterangan Selesai Penelitian bagi yang bersangkutan.

Demikian atas perhatian dan kerjasama Saudara, diucapkan terima kasih.

Kepala Bidang Pendidikan & Penelitian

SRI ENDAH NOVIANI, SH, M.Sc
Pembina Tingkat I
NIP. 19631103 199103 2 004

Tembusan :
Yth. 1. KPP IRJ
2. Koordinator Diklit IRJ
RSUD Dr. Saiful Anwar Malang



**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Dr SAIFUL ANWAR**
Jl. Jaksa Agung Suprpto No.2 Malang
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
TERAKREDITASI KARS VERSI 2012 TINGKAT PARIPURNA

☆☆☆☆☆
24 Februari 2015 s.d. 23 Februari 2018
Jl. Jaksa Agung Suprpto No.2 MALANG 65111
Telp. (0341) 362101, Fax. (0341) 369384
E-mail : staf-rsu-drsaifulanwa: @jatimprov.go.id
Website : www.rsusaifulanwar.jatimprov.go.id

KETERANGAN KELAIKAN ETIK

("ETHICAL CLEARANCE")

No: 400/60/K.3/302 /2017

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN RSUD Dr SAIFUL ANWAR MALANG, SETELAH MEMPELAJARI DENGAN SEKSAMA RANCANGAN PENELITIAN YANG DIUSULKAN, DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA PENELITIAN DENGAN

JUDUL : pengaruh pembelian Konseling gizi terhadap Tingkat Pengetahuan, Tingkat Gangguan makan dan Tingkat Konsumsi Zat Gizi (energy, protein, Vitamin C, dan Vitamin E) Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Saiful Anwar Kota Malang

PENELITI UTAMA: Meylina Cahyaningtyas

UNIT / LEMBAGA / TEMPAT PENELITIAN

RSUD Dr Saiful Anwar Malang

DINYATAKAN LAIK ETIK

MALANG, 19 April 2017

KETUA TIM KOMISI ETIK PENELITIAN

dr. MOHAMMAD SAIFUR ROHMAN, Sp.JP (K) , Ph.D