

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan penyebab kematian kedua di dunia. Pada tahun 2018 terdapat 9,6 juta kematian yang disebabkan oleh kanker. Kanker menjadi penyebab utama kematian bagi anak-anak dan remaja di seluruh dunia. Sekitar 300.000 anak berusia 0 hingga 19 tahun didiagnosis menderita kanker setiap tahun (WHO, 2018).

Prevalensi kanker di Indonesia mengalami peningkatan. Hal ini ditunjukkan oleh hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 dan 2018, dimana prevalensi kanker di Indonesia masing-masing sebesar 0,14% dan 0,179%. Sementara itu, terdapat sekitar 11.000 kasus kanker anak setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2015).

Secara umum, sepertiga dari kanker anak adalah leukemia (Kemenkes RI, 2015). Mayoritas jenis leukemia yang diderita anak-anak adalah Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) dengan jumlah 28 orang (93,3%) (Ramadhani, Amir, & Nurchayati, 2008). Hal ini didukung oleh hasil penelitian Tarigan dkk. (2016) di RSUP Sanglah yang menunjukkan prevalensi Leukemia Limfoblastik Akut pada anak yang menderita kanker darah adalah 87% yaitu 88 kasus dari 101 kasus yang didiagnosis leukemia dan 51% dari seluruh keganasan.

Kemoterapi merupakan pengobatan kanker dengan menggunakan obat-obatan dan hormon. Efek kemoterapi dapat secara langsung mempengaruhi metabolisme (Aziz dkk., 2010). Kemoterapi dapat menyebabkan terjadinya anemia yang ditandai dengan kadar hemoglobin di bawah nilai normal dan pengulangan siklus kedua terapi ini secara kumulatif akan merusak eritropoiesis. Sitostatik yang mengandung platinum (cisplatin dan karboplatin) merupakan penyebab tersering terjadinya komplikasi anemia sedang sampai berat. Corazza F dari Belgia membuktikan 90% pasien leukemia dan 69% pasien tumor ganas yang mendapat terapi cisplatin mengalami anemia (Rouli dan Amalia, 2005).

Efek kemoterapi secara tidak langsung mempengaruhi masukan zat gizi dengan cara menyebabkan mual, muntah, diare, perubahan sensasi

rasa, anoreksia, dan penolakan terhadap makanan (Aziz dkk., 2010). Dalam penelitian Wijayanti (2017), efek samping dari kemoterapi pada anak leukemia adalah 75% anak mengalami mual, 75% anak mengalami muntah, 55% anak mengalami penurunan nafsu makan, dan 25% anak mengalami anemia. Penurunan nafsu makan berhubungan dengan mual dan perubahan rasa yang dialami oleh beberapa anak sebagai respons terhadap agen kemoterapi tertentu. Penurunan nafsu makan dapat menyebabkan malnutrisi yang mengakibatkan penurunan berat badan dan mengganggu pertumbuhan. (James, Nelson, & Ashwill, 2013 dalam Herfiana, 2017). Oleh karena itu, kemoterapi dapat mempengaruhi asupan makan penderita kanker.

Defisiensi yang paling sering ditemukan pada penderita kanker adalah defisiensi energi dan protein. Hal ini disebabkan karena penderita kanker mengalami turnover protein yang meningkat. Antioksidan sangat ampuh untuk menangkal serangan radikal bebas, terutama antioksidan yang berasal dari vitamin C dan vitamin E (Habsari dkk., 2017). Pemberian kombinasi vitamin C dan E dapat memperkecil penurunan hemoglobin, leukosit, dan trombosit (Prisyanto dkk., 2014).

Penurunan asupan makan yang berkepanjangan menyebabkan terjadinya penurunan status gizi. Asupan makan yang tidak memadai selama lebih dari atau sama dengan 7 hari, merupakan tanda dini dari penurunan status gizi (Trijayanti dan Probosari, 2016). Pasien yang mengalami penurunan status gizi akan mempunyai risiko kekambuhan yang signifikan dalam waktu singkat. Semua keadaan ini dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas serta menurunkan kualitas hidup. Untuk mengatasi masalah tersebut, diperlukan pelayanan gizi yang efektif dan efisien melalui Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) (Kemenkes RI, 2013). Keberhasilan PAGT ditentukan oleh efektivitas intervensi gizi. Salah satunya melalui konseling gizi yang efektif (Kemenkes RI, 2014). Konseling membuat individu dan keluarga mampu mengambil langkah-langkah untuk mengatasi masalah gizi termasuk pola makan serta pemecahan masalah terkait gizi ke arah kebiasaan hidup sehat (Supariasa, 2016).

Kegiatan konseling gizi pada orang tua pasien leukemia anak sudah terlaksana di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. Kegiatan konseling gizi tersebut dilakukan oleh ahli gizi di ruang 7A dan 7B IRNA 4 RSUD Dr. Saiful

Anwar Malang. Media yang digunakan untuk konseling gizi adalah leaflet. Menurut Supariasa (2016), leaflet merupakan selebar kertas yang berisi tulisan tentang sesuatu masalah untuk suatu saran dan tujuan tertentu. Leaflet sangat efektif untuk menyampaikan informasi yang singkat dan padat, namun leaflet mudah tercecer dan hilang. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan konseling gizi dengan media booklet yang berisi tentang leukemia, dampak gizi kurang pada anak leukemia, tujuan dan prinsip diet leukemia anak, makanan yang dianjurkan dan dihindari, cara pengolahan bahan makanan, pedoman mengatasi masalah makan akibat kemoterapi, dan keamanan pangan. Penelitian oleh Ahmad Farudin (2011) menunjukkan bahwa pemberian booklet dapat meningkatkan skor pengetahuan dibandingkan leaflet.

Menurut Supariasa (2016), konseling bertujuan mengubah perilaku yang berkaitan dengan gizi, meliputi pengetahuan, sikap, dan keterampilan, sehingga status gizi dan kesehatan klien menjadi lebih baik. Penelitian oleh Lorian dkk. (2014) menunjukkan bahwa konseling berpengaruh secara bermakna terhadap pengetahuan, sikap, dan kepatuhan berobat penderita kanker. Lebih lanjut penelitian Sofiani dan Rahmawaty (2018) menunjukkan bahwa pasien kanker yang sudah pernah mendapatkan edukasi gizi atau konseling dan penyuluhan oleh ahli gizi di bangsal rumah sakit mempunyai tingkat pengetahuan dalam kategori baik (37,8%) dan sedang (35,5%). Penderita kanker dengan pengetahuan baik akan mengetahui bagaimana cara menerapkan informasi mengenai asupan zat gizi secara benar (Habsari, Pradigdo, & Aruben, 2017).

Berdasarkan latar belakang, penelitian perlu dilakukan untuk mengetahui pengaruh konseling gizi terhadap tingkat pengetahuan ibu, tingkat konsumsi energi, protein, vitamin C, vitamin E, dan kadar hemoglobin pasien leukemia anak dengan kemoterapi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Malang.

B. Rumusan Masalah

Apakah pemberian konseling gizi berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu, tingkat konsumsi energi, protein, vitamin C, vitamin E, dan

kadar hemoglobin pasien leukemia anak dengan kemoterapi di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh konseling gizi terhadap tingkat pengetahuan ibu, tingkat konsumsi energi, protein, vitamin C, vitamin E, dan kadar hemoglobin pasien leukemia anak dengan kemoterapi di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan ibu pasien leukemia anak dengan kemoterapi sebelum dan sesudah konseling gizi pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.
- b. Menganalisis perbedaan tingkat konsumsi energi pasien leukemia anak dengan kemoterapi sebelum dan sesudah konseling gizi pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.
- c. Menganalisis perbedaan tingkat konsumsi protein pasien leukemia anak dengan kemoterapi sebelum dan sesudah konseling gizi pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.
- d. Menganalisis perbedaan tingkat konsumsi vitamin C pasien leukemia anak dengan kemoterapi sebelum dan sesudah konseling gizi pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.
- e. Menganalisis perbedaan tingkat konsumsi vitamin E pasien leukemia anak dengan kemoterapi sebelum dan sesudah konseling gizi pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.
- f. Menganalisis perbedaan kadar hemoglobin pasien leukemia anak dengan kemoterapi sebelum dan sesudah konseling gizi pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi untuk penelitian lain terutama tentang konseling gizi pada pasien leukemia anak dengan kemoterapi.

2. Manfaat Praktis

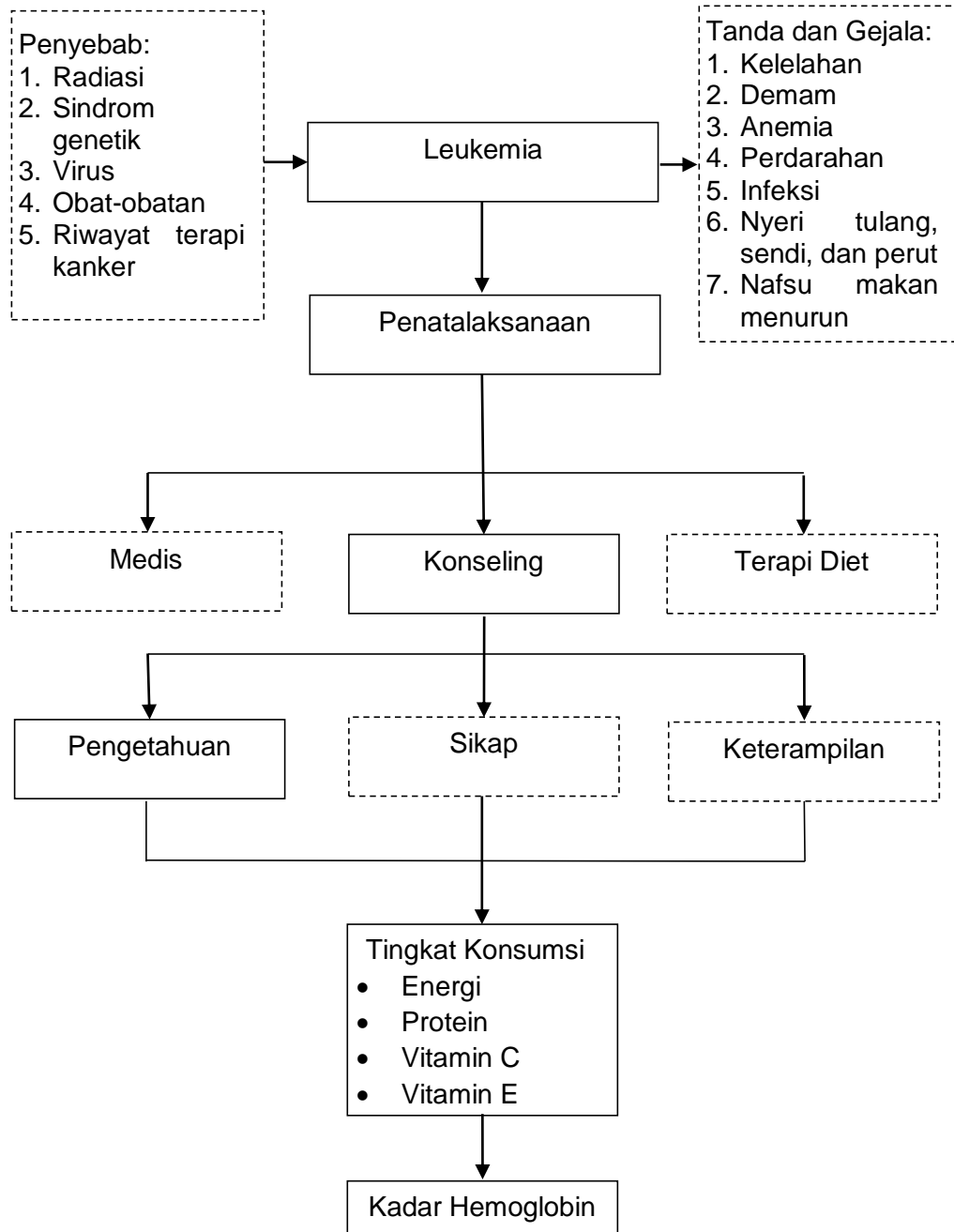
a. Bagi rumah sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam pelaksanaan konseling gizi pada pasien leukemia anak.

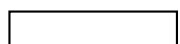
b. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi keluarga pasien leukemia anak sehingga keluarga pasien dapat menentukan alternatif untuk mengatasi masalah gizi yang terjadi pada pasien leukemia anak.

E. Kerangka Pikir Penelitian



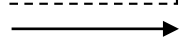
Keterangan :



: Diteliti



: Tidak Diteliti



: Berhubungan

F. Hipotesis Penelitian

1. Terdapat pengaruh konseling gizi terhadap tingkat pengetahuan ibu pasien leukemia anak dengan kemoterapi di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.
2. Terdapat pengaruh konseling gizi terhadap tingkat konsumsi energi, protein, vitamin C, dan vitamin E pasien leukemia anak dengan kemoterapi di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.
3. Terdapat pengaruh konseling gizi terhadap kadar hemoglobin pasien leukemia anak dengan kemoterapi di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.