

## **Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Gizi Sehat dengan Pola Makan Sehat pada Pasien Kanker Payudara Rawat Jalan di RSUD Al-Ihsan Bandung**

The Relationship between the level of Knowledge of Healthy Nutritions with Healthy Diet in Breast Cancer Outpatients at RSUD Al-Ihsan Bandung

<sup>1</sup>Robbani Istiqomah, <sup>2</sup>Arief Budi Yulianti, <sup>3</sup>Ismet M.Nur

<sup>1</sup>Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung

<sup>2</sup>Departemen Biologi Medik dan Histologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung

<sup>3</sup>Departemen Patologi Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung

Jl. Tamansari No.1 Bandung 40116

email: <sup>1</sup>Robbaniistiqomah04@gmail.com, <sup>2</sup>Budi.Yulifk@gmail.com, <sup>3</sup>Ismet.mnur@yahoo.com

**Abstract.** Nutritional management is an important part of breast cancer patients. Nutritional intake is influenced by appetite, culture and knowledge about nutrition composition. The goal of this research is to found the relationship between the the level of Knowledge of Healthy Nutritions with Healthy diet in Breast Cancer Outpatients at RSUD Al-Ihsan Bandung. The method used is observational with cross sectional design in 60 breast cancer outpatients from March to June 2016. Variables in this study were the level of knowledge of helathy nutrition and helathy diet with questionnaire by interview. The data analysis with SPSS 18.0 software. The result shows that most of research subject have good knowledge (55% ) and good healthy diet also (71.7% ). The statistical test result shows that there was significant relationship between the level nutrients knowledge and a good healthy diet with formula ;  $p < 0,05$  and Prevalence Ratio (RP)= 1.96 (95% CI 1.11-3.45). It shows the patient with good knowledge of helathy nutrition have the opportunity approach twice for having a good healthy diet. The conclusion of this research is significant relationship between the level of knowledge of Healthy nutrition and healthy diet. It is match with European Food Information Council which mentioned that one of the determinants of food choice is knowledge factor.

**Keyword : Breast Cancer, Healthy Diet, Healthy Nutrition**

**Abstrak.** Penatalaksanaan gizi merupakan bagian penting pada pasien kanker payudara. Asupan gizi dipengaruhi oleh nafsu makan, selera makan, budaya dan pengetahuan tentang kandungan gizi makanan tersebut. Penelitian ini bertujuan mencari hubungan antara tingkat pengetahuan gizi sehat dengan pola makan sehat pada pasien kanker payudara rawat jalan di RSUD Al-Ihsan Bandung. Metode yang digunakan adalah observasional, dengan desain potong lintang (*cross sectional*) pada 60 pasien kanker payudara rawat jalan dari bulan Maret - Juni 2016. Variabel yang diteliti berupa tingkat pengetahuan gizi sehat dan pola makan sehat dengan alat ukur berupa kuisioner yang diisi dengan wawancara. Analisis data dilakukan dengan menggunakan program SPSS 18.0. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar subjek penelitian memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 55% dan sebagian besar memiliki pola makan sehat yang baik yaitu sebanyak 71,7%. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan gizi sehat dengan pola makan sehat dengan nilai  $p < 0,05$  dan RP (*Rasio Prevalence* 1,96 (95%CI 1,11-3,45). Hal ini menunjukkan pasien dengan tingkat pengetahuan gizi sehat yang baik memiliki peluang mendekati 2 kali lipat untuk memiliki pola makan sehat yang baik. Kesimpulan dari hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan gizi sehat dengan pola makan sehat . Hal tersebut sesuai dengan *European Food Information Council* yang menyebutkan salah satu determinan dalam pemilihan makanan yaitu faktor pengetahuan.

**Kata Kunci: Gizi Sehat, Kanker Payudara, Pola Makan Sehat**

## A. Pendahuluan

Kanker payudara merupakan jenis kanker yang paling sering ditemui pada wanita dan merupakan penyebab kematian akibat kanker terbanyak pada wanita di dunia. Kanker payudara di Indonesia memiliki persentase kasus baru sebesar 43,3% kasus per 100.000 penduduk (Anonim 1, 2015). Wanita yang berumur hingga 90 tahun memiliki 1 dari 8 kesempatan mengalami kanker payudara selama hidupnya (Kumar, 2015). Penatalaksanaan gizi merupakan bagian yang penting pada pasien kanker baik pada pasien yang sedang menjalani terapi, masa pemulihan, dalam keadaan remisi maupun untuk mencegah kekambuhan (Hariani, 2007). Ditinjau dari sisi interaksi antara gizi dan kanker itu sendiri, banyak nutrisi yang terlibat dalam perkembangan kanker, seperti carotenoids, flavonoids, stilbenes, polyphenols dan isothiocyanes yang dapat menginduksi apoptosis (August, 2014). Dalam pemenuhan gizi dibutuhkan pengetahuan akan gizi itu sendiri. Menurut Caroline (2013), pasien kanker dengan pengetahuan gizi dengan nilai rata-rata dan di atas rata-rata 9 kali lipat lebih banyak mengonsumsi buah-buahan dan 4 kali lipat lebih banyak mengonsumsi sayuran dibandingkan pasien dengan pengetahuan gizi di bawah rata-rata. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan positif antara pengetahuan gizi sehat dan pola makan sehat terutama buah-buahan dan sayuran.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan gizi sehat pasien kanker payudara rawat jalan di RSUD Al-Ihsan Bandung?
2. Bagaimanakah gambaran pola makan sehat pasien kanker payudara rawat jalan di RSUD Al-Ihsan Bandung?
3. Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan gizi sehat dengan pola makan sehat pada pasien kanker payudara rawat jalan di RSUD Al-Ihsan Bandung?

Selanjutnya, tujuan dalam penelitian ini diuraikan dalam pokok-pokok sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan gizi sehat pasien kanker payudara rawat jalan di RSUD Al-Ihsan Bandung.
2. Untuk mengetahui gambaran pola makan sehat pasien kanker payudara rawat jalan di RSUD Al-Ihsan Bandung.
3. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan gizi sehat dengan pola makan sehat pada pasien kanker payudara rawat jalan di RSUD Al-Ihsan Bandung.

## B. Landasan Teori

Kanker payudara adalah keganasan yang paling sering terjadi pada wanita di dunia dan penyebab kematian akibat kanker kedua setelah kanker paru-paru (Anonim<sub>1</sub>, 2015). Kanker payudara memiliki beberapa faktor risiko munculnya penyakit, di antaranya adalah bertambahnya usia, etnik *nonHispanic white*, genetik, paparan lama estrogen, kontrasepsi oral, radiasi, obesitas, dan pola makan yaitu diet tinggi lemak, konsumsi alkohol (Kumar dkk., 2015)

Penatalaksanaan kanker payudara terdiri dari prosedur pembedahan, radioterapi, terapi sistemik, dan adanya intervensi gizi (Lumban dkk., 2014). Gizi adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya, yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses kehidupan (Almatsier, 2002). Gizi yang baik dapat menurunkan insidensi

kanker payudara, risiko perburukan, dan kekambuhan kanker payudara (Pierce dkk., 2007). Kandungan di dalam sayuran yang berperan dalam perlawanan terhadap kanker adalah *Beta-Carotene*. Beta karoten adalah salah satu di antara 600 karotenoids yang dapat diubah menjadi vitamin A. Pada berbagai penelitian, kadar beta karoten serum lebih rendah pada pasien kanker payudara dibandingkan pada wanita tanpa kanker payudara (Pouchie dkk., 2014). Penelitian tingkat sel menyebutkan bahwa karotenoid dapat menghambat pembentukan sel kanker dengan cara menghambat proliferasi sel, siklus sel dan menginduksi apoptosis (Gloria dkk., 2014). Selain beta karoten, kandungan yang penting terdapat pada *cruciferous vegetables*. Buah-buahan termasuk kelompok tersebut (brokoli, kubis, lobak) mengandung *isothiocyanates (sulforaphane)* yang dapat menurunkan proliferasi sel dan menghambat COX-2 yang diekspresikan pada sel kanker (Jo dkk., 2007). Sayuran lainnya yaitu Pomegranate (*Punica granatum; Punicaceae*) dapat menghalangi suplay oksigen sel kanker, memperlambat pertumbuhan sel, dan menginduksi kematian sel, serta dapat menurunkan migrasi sel kanker (Ledesma dkk., 2015). Selain buah-buahan dan sayuran, pasien kanker juga dianjurkan dalam mengonsumsi makanan tinggi serat. Terdapat beberapa mekanisme atau efek protektif makanan berserat dalam melawan kanker, yaitu peningkatan *fecal bulk* dan penurunan *intestinal transit time* sehingga mengurangi kesempatan *fecal mutagens* untuk berinteraksi dengan epitel usus. Serat juga terbukti berperan dalam penurunan serum estradiol yang berperan pada kanker payudara (Ledesma dkk., 2015)

Pola makan seseorang merujuk pada pilihan seseorang dalam mengonsumsi makanan (Anonim<sub>2</sub>, 2013). Pola makan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor biologis (lapar, nafsu makan, rasa), faktor ekonomi (harga, pendapatan), faktor fisik (akses, pendidikan, waktu), faktor sosial (budaya, keluarga, sejawat), faktor psikologis, sikap, kepercayaan, pengetahuan (Anonim<sub>3</sub>, 2005). Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu tingkat pendidikan, akses informasi, usia, dan sosial budaya (Notoadmojo, 2005). Pola makan yang baik itu sendiri adalah pola makan yang merujuk pada kebutuhan energi dan zat gizi pasien kanker menurut Cornelia dkk., (2013), yaitu:

1. Energi tinggi yaitu 36 kkal/kgBB untuk laki-laki dan 32 kkal/kg BB untuk wanita. Saat keadaan gizi kurang maka kebutuhan energi dapat ditambahkan menjadi 40 kkal/kgBB untuk laki-laki dan 36 kkal/kg BB untuk wanita. Kebutuhan energi disesuaikan dengan kadar stres dan letak kanker.
2. Protein tinggi, ditentukan berdasarkan tingkat deplesi protein dan faktor stress dengan batasan:
  - 0,5 g/kg BB, minimal kebutuhan sehari
  - 0,8–1 g/kg BB tingkat pemeliharaan normal
  - 1,5 g/kg BB , untuk mencapai nitrogen positif
  - 2,5 g/kg BB bila kebutuhan meningkat
3. Lemak sedang, yaitu 15–20% dari kebutuhan energi total, diutamakan lemak tidak jenuh
4. Karbohidrat cukup yaitu kebutuhan energi total dikurangi energi yang berasal dari protein dan lemak dan diutamakan karbohidrat kompleks.
5. Vitamin dan mineral cukup, terutama Vitamin A, B kompleks, C, dan E. Bila perlu ditambah dalam bentuk suplemen.
6. Natrium dibatasi bila ada hipertensi, edema dan asites yaitu 1-3 g (kecuali jika mendapat obat penurun tekanan darah)
7. Iodium rendah, bila sedang menjalani medikasi radioaktif

### C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

#### Gambaran Tingkat Pengetahuan Gizi Sehat Pasien Kanker Payudara Rawat Jalan di RSUD Al-Ihsan Bandung

Berikut adalah hasil penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan gizi sehat subjek penelitian yang dijelaskan pada tabel berikut:

**Tabel 1.** Gambaran Tingkat Pengetahuan Gizi Sehat Subjek Penelitian

Skor	Persentase (%)	Kategori	Jumlah (n)	Persentase
<9	75-100%	Kurang	12 orang	20 %
9-11	56%-74%	Cukup	15 orang	25%
12-15	75-100%	Baik	33 orang	55%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu sejumlah 33 orang (55,0%), pengetahuan yang cukup sejumlah 15 orang (25%), dan kurang sejumlah 12 orang (20%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien kanker payudara rawat jalan di RSUD Al-Ihsan Bandung secara umum mengerti mengenai penyakit yang sedang dialami dan dapat memilih makanan yang baik untuk dikonsumsi.

#### Gambaran Pola Makan Sehat Pasien Kanker Payudara Rawat Jalan di RSUD Al-Ihsan Bandung

Berikut adalah hasil penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan gizi sehat subjek penelitian yang dijelaskan pada tabel berikut:

**Tabel 2.** Gambaran Pola Makan Sehat Subjek Penelitian

Skor	Persentase	Jumlah	%
<10	<60%	5 orang	8,3
10-13	60-75%	12 orang	20
>13	76-100%	43 orang	71,7

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki perilaku yang baik sebanyak 43 orang (71,7%), dan subjek penelitian yang memiliki perilaku yang cukup yaitu 12 orang (20%), namun masih ditemukan subjek penelitian dengan perilaku yang kurang yaitu 5 orang (8,3%).

#### Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Sehat dengan Pola Makan Sehat Pasien Kanker Payudara Rawat Jalan di RSUD Al-Ihsan Bandung

Berikut adalah hasil penelitian mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan gizi sehat dengan pola makan sehat pada pasien kanker payudara rawat jalan di RSUD Al-Ihsan Bandung yang diuji menggunakan teknik analisis Chi Square. Hasil pengujian dijelaskan pada tabel berikut:

**Tabel 1.** Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Sehat dengan Pola Makan Sehat

Variabel	Perilaku Makan Sehat				Nilai p	RP (95% CI)
	Baik	Cukup	Kurang	Total		
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
<b>Tingkat Pengetahuan Gizi Sehat</b>					0,011	1,96(1,11-3,42)
Baik	27 (81,8)	6 (18,2)	0 (0,0)	33 (100,0)		
Cukup	11 (73,3)	3 (20,0)	1 (6,7)	15 (100,0)		
Kurang	5 (41,7)	3 (25,0)	4 (33,3)	12 (100,0)		

\*Chi Square Test

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan informasi bahwa pada subjek penelitian yang memiliki pengetahuan gizi sehat yang baik dan memiliki pola makan sehat yang baik pula sebanyak 27 orang (81,8%), sedangkan pada kelompok pengetahuan gizi sehat yang kurang dan memiliki pola makan sehat yang kurang sebanyak 4 orang (33,3%). Hasil uji statistik menggunakan *chi square test* pada derajat kepercayaan 95% menunjukkan bahwa secara statistik terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan gizi sehat dengan perilaku pola makan sehat pada wanita yang menderita penyakit kanker payudara yang menjalani rawat jalandi RSUD Al-Ihsan Bandung dengan nilai  $p=0,011$  ( $p < 0,05$ ) dengan RP (Rasio Prevalence 1,96 (95%CI 1,11-3,45) yang menunjukkan responden dengan pengetahuan yg baik memiliki peluang 1,96 kali untuk memiliki pola makan yang baik.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Caroline (2013), bahwa pasien kanker dengan pengetahuan gizi dengan nilai rata-rata dan di atas rata-rata 9 kali lipat lebih banyak mengonsumsi buah-buahan dan 4 kali lipat lebih banyak mengonsumsi sayuran dibandingkan pasien dengan pengetahuan gizi di bawah rata-rata. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan positif antara pengetahuan gizi sehat dan pola makan sehat. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori bahwa determinan utama dalam pemilihan makanan adalah faktor biologis (lapar, nafsu makan, rasa), faktor ekonomik (harga, pendapatan, ketersediaan), faktor fisik (akses, pendidikan, dan waktu), faktor sosial (budaya, keluarga, sejawat), faktor psikologi (*mood*, stres), sikap, kepercayaan dan pengetahuan (Anonim<sub>3</sub>, 2005).

#### D. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan dalam penelitian ini, peneliti menyimpulkan beberapa hasil penelitian sebagai berikut:

1. Sebagian besar subjek penelitian memiliki tingkat pengetahuan gizi sehat yang baik.
2. Sebagian besar subjek penelitian memiliki pola makan sehat yang baik.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan gizi sehat dengan pola makan sehat pada pasien kanker payudara rawat jalan di RSUD Al-Ihsan Bandung

## E. Saran

### Saran Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan landasan bagi penelitian yang lebih lanjut terutama dari aspek nutrigenomik sehingga dapat menjelaskan interaksi antara nutrisi dan gen yang terlibat dalam perkembangan kanker payudara.

### Saran Praktis

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi bagi praktisi kesehatan khususnya yang terlibat langsung dalam penanganan pasien kanker dan dapat menjadi informasi pada pasien kanker dan keluarganya mengenai hubungan tentang nutrisi sehat kanker payudara dan pola makan pasien kanker payudara dengan cara mempublikasikan hasil penelitian baik dalam bentuk jurnal nasional maupun internasional.

### Daftar Pustaka

- Almatsier S. 2002. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. PT Gramedia Pustaka Utama; Jakarta
- Anonim<sub>1</sub>. 2015. Stop Kanker. *Infodatin-Kanker*. Kementerian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi Kesehatan
- Anonim<sub>2</sub>. 2013. Nutrition for the Person With Cancer During Treatment : A Guide for Patients and Families Benefits of good nutrition. American Cancer Society
- Anonim<sub>3</sub>. 2005. The Determinants of Food Choice. Reference paper of the european food information council
- August A. 2014. Nutritional support of the Patient with Cancer. In: Modern Nutrition in Health and Disease. Edisi ke-11. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. hlm. 1194-1208
- Cornelia [et.al]. 2013. Proses komunikasi, Tata Laksana, serta Aplikasi Konseling Gizi pada Berbagai Diet. Penebar Swadaya Grup; Jakarta Timur: hlm:11
- Gloria NF, Soares N, Brand C, Oliveira FL, Borojevic R TA. 2014. Lycopene and beta-carotene induce cell-cycle arrest and apoptosis in human breast cancer cell lines. *Anticancer Res*.
- Hariani R. 2007. Kecukupan Nutrisi pada Pasien Kanker. *Indones J Cancer*. 4:140-143.
- Jo EH, Kim SH, Ahn NS, Park JS, Hwang JW, Lee YS et al. 2007. Efficacy of sulforaphane is mediated by p38 MAP kinase and caspase-7 activations in ER-positive and COX-2-expressed human breast cancer cells. *Eur J Cancer Prev*.
- Kumar V. 2015. Robbins Cotran Pathologic Basis of Disease. 9th ed. Canada. hlm.1051-1066
- Ledesma N, MS, RD, CSO. 2015. Nutrition & Breast Cancer. University of California, San Francisco
- Lumban H BF, Crish Tanto [dkk], penyunting. 2014. Kapita Selekta Kedokteran. Jakarta: Media Aesculapius
- Muthike CW. 2013. Nutritional Knowledge in Association With Dietary Practices: A Case Study of Kenyatta National Hospital Cancer Treatment Center, Nairobi [dissertation]. Mount Pleasant (MI): University of Nairobi
- Notoatmodjo S. 2005. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: PT Rineka Cipta