

**ASUPAN ENERGI, PROTEIN DAN STATUS GIZI
PADA PASIEN KANKER SERVIKS DENGAN
TERAPI KEMORADIASI**

(Studi di RSUP.Dr. Kariadi Semarang)

Artikel Penelitian

disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
studi pada Program Studi Ilmu Gizi S1 Fakultas Kedokteran
Universitas Diponegoro



Disusun Oleh:

MIRZANA ISMI MAULVI

G2COO3268

**UNIVERSITAS DIPONEGORO
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU GIZI S1**

2008

ASUPAN ENERGI,PROTEIN DAN STATUS GIZI PASIEN KANKER SERVIKS DENGAN TERAPI KEMORADIASI DI RSUP DR. KARIADI SEMARANG

*Mirzana Ismi Maulvi **Tatik Mulyati

ABSTRAK

Latar belakang : Pasien kanker serviks stadium lanjut dengan terapi kemoradiasi beresiko mengalami malnutrisi disebabkan oleh kakeksia kanker dan efek samping kemoradiasi. Efek samping kemoradiasi berupa mual, muntah, dan diare menyebabkan penurunan asupan energi, protein. Malnutrisi dan asupan energi protein yang tidak adekuat berhubungan erat dengan hasil kemoradiasi dan kualitas hidup pasien.

Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan status gizi dan asupan energi protein pasien kanker serviks dengan kemoradiasi.

Metode : Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang dilaksanakan di unit rawat inap RSUP Dr. Kariadi Semarang pada bulan Maret-April 2008. Sampel dalam penelitian ini berjumlah lima belas orang yang diambil secara *purposive*. Data yang diperoleh meliputi karakteristik subjek, asupan energi, protein, dan status gizi.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar subjek (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 (kategori kekurangan berat badan tingkat berat) dimiliki pasien stadium IIIB. Pasien stadium IIIB dengan IMT rendah (<17), memiliki asupan energi, protein yang rendah pula.

Simpulan : Asupan energi dan protein yang rendah dan tidak sesuai kebutuhan, dimiliki pasien stadium IIIB. Hal tersebut akibat dari efek samping kemoradioterapi. Status gizi buruk (IMT <17) terjadi pada pasien stadium IIIB karena kakeksia kanker. Pasien dengan IMT rendah, memiliki asupan energi dan protein yang rendah.

Kata kunci : kemoradiasi, kanker, status gizi, asupan energi protein

* Mahasiswa Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

** Dosen Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

**ENERGY, PROTEIN INTAKE AND NUTRITIONAL STATUS IN PATIENTS WITH CERVICAL CANCER RECEIVING CHEMORADIOTHERAPY
(Study in Kariadi Hospital of Semarang)**

*Mirzana Ismi Maulvi ** Tatik Mulyati

ABSTRACT

Background : Cervical cancer patient who have receiving chemoradiotherapy have the risk of malnutrition because of severe from cahexia cancer and chemoradiotherapy side effect (nausea, vomiting and diarrhea). Inadequate of energy and protein intake because of chemoradiotherapy side effect. Malnutrition and inadequate of energy and protein intake, closely related with chemoradiotherapy outcome and quality of life in patient.

Objective : to describe energy and protein intake and nutritional status of cervical cancer patient receiving chemoradiotherapy.

Methods : it has performed a descriptive study in 15 cervical cancer patient receiving chemoradiotherapy at Kariadi Hospital of Semarang, that have taken purposively. Data that have taken from patient are characteristic of patient, energy and protein intake, and nutritional status which measured by Body Mass Index.

Result : This study showed that all of the sample were identified as cervical cancer patient with severe stage, stage IIIB 53% and IIB 47%. Patient stage IIIB and who have receiving third chemotherapy and 12 frequency in radioterapy, had low energy and protein intake. This condition occurred due to chemoradiotherapy side effect, such as nausea, vomiting, and diarea. According to BMI, 40% patient stage IIIB with BMI <17. Patient stage IIIB and BMI <17, had low energy and protein intake.

Conclusion : All of patient stage IIIB have inappropriate nutrition intake because of chemoradiotherapy side effect. Patient stage IIIB had nutritional status with BMI <17 because of cancer cahexia. Patient with under weight BMI have low energy and protein intake.

Keywords : chemoradiation, cancer, nutritional status, energy protein intake

* Student of Nutritional Science Study Program Medical Faculty Diponegoro University

** Lecture of Nutritional Science Study Program Medical Faculty Diponegoro University