

HUBUNGAN ASUPAN ZAT GIZI DAN STATUS ANOREKSIA TERHADAP KEJADIAN KAHEKSIA PADA PASIEN KANKER KEPALA-LEHER YANG MENJALANI PERAWATAN RADIOTERAPI DI RSUP DR. SARDJITO YOGYAKARTA

Atika Dian Yunianti¹, Susi Susetyowati², Mardiah Suci Hardianti³

INTISARI

Latar Belakang: Kanker merupakan penyebab kematian nomor tujuh di Indonesia, dan menjadi penyebab kematian nomor dua di dunia. Di Indonesia, prevalensi kanker tertinggi berada di Provinsi DIY (Daerah Istimewa Yogyakarta) yaitu sebesar 4,1%. Pada pasien jenis kanker kepala dan leher, masalah umum yang sering terjadi sebagai akibat dari komplikasi permasalahan yang berdampingan dengan kanker itu sendiri adalah kaheksia. Terjadinya anoreksia pada pasien kanker dapat menjadi tahapan awal menurunnya asupan makan secara kronik yang dapat berujung pada kaheksia. Terjadinya penurunan asupan makan sebagai salah satu bentuk anoreksia dapat disebabkan oleh perawatan yang dijalani pasien yang lebih lanjut berisiko kehilangan berat badan mencapai 80%. Selain penurunan berat badan, kaheksia pada kanker juga ditandai dengan kehilangan massa otot skeletal (dengan atau tanpa kehilangan massa lemak).

Tujuan: Mengetahui hubungan riwayat asupan zat gizi (energi dan protein) dan status anoreksia terhadap kejadian kaheksia pada pasien kanker kepala-leher yang menjalani perawatan radioterapi atau terapi CCRT di RSUP Dr. Sardjito.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan *nested case control*. Penelitian melibatkan 23 responden pasien kanker kepala-leher rawat jalan yang menjalani perawatan radioterapi atau CCRT minimal 15 kali (3 minggu) di ICC Tulip RSUP Dr. Sardjito. Selama 3 minggu, pemantauan status anoreksia menggunakan kuesioner FAACT-A/CS dan asupan zat gizi menggunakan *food recall* 24-H dilakukan satu minggu sekali, sedangkan status kaheksia disimpulkan dari perubahan berat badan, Indeks Massa Tubuh (IMT), dan *Skeletal Muscle Index* (SMI) pada minggu pertama dan minggu ketiga. Status kaheksia kemudian dijadikan sebagai dasar pengelompokan kasus dan control. Uji

statistic yang digunakan untuk melihat hubungan yaitu *Chi-Square*, sedangkan untuk melihat rerata skor dengan *One Way Anova*.

Hasil: Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status anoreksia terhadap status kaheksia, asupan energi terhadap status kaheksia, dan status protein terhadap status kaheksia. Rerata skor anoreksia, nilai asupan zat gizi energi dan protein pada kelompok kasus lebih rendah dibandingkan kelompok control.

Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan yang signifikan/bermakna antara status anoreksia ($p=0,343$), asupan energi ($p=0,383$), dan asupan protein ($p=1,000$) terhadap status kaheksia secara uji statistic. Berdasarkan nilai *mean* (rata-rata), skor anoreksia, asupan energi, dan asupan protein lebih rendah pada kelompok kasus dibandingkan control, sekalipun secara spesifik tidak signifikan baik pada anoreksia terhadap status kaheksia ($p=0,427$), asupan energi terhadap status kaheksia ($p=0,954$), dan asupan protein terhadap status kaheksia ($p=0,692$).

Kata Kunci: Anoreksia, Asupan Energi, Asupan Protein, Kaheksia, Radioterapi, CCRT, Kanker Kepala-Leher.

¹Mahasiswa Program Studi Gizi Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada.

²Dosen Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada.

THE RELATIONSHIP BETWEEN NUTRITION INTAKE AND ANOREXIA STATUS ON CACHEXIA IN HEAD-NECK CANCER PATIENTS DURING RADIOTHERAPY AT RSUP DR. SARDJITO YOGYAKARTA

Atika Dian Yunianti¹, Susi Susetyowati², Mardiah Suci Hardianti³

ABSTRACT

Background: Cancer is the seventh leading cause of death in Indonesia, and the second leading cause of death in the world. In Indonesia, the highest prevalence of cancer is in the DIY Province (Yogyakarta Special Region) which is 4.1%. In patients with head and neck cancer, a common problem that often occurs as a result of the compilation of problems that coexist with the cancer itself is cachexia. The occurrence of anorexia in cancer patients can be the initial stage of chronic decreased food intake which can lead to cachexia. The occurrence of decreased food intake as a form of anorexia can be caused by the treatment the patient undergoes which further increases the risk of losing weight up to 80%. In addition to weight loss, cachexia in cancer is also characterized by loss of skeletal muscle mass (with or without loss of fat mass).

Objective: Knowing the relationship history of nutrient intake (energy and protein) and anorexia status to the incidence of cachexia in head-neck cancer patients undergoing radiotherapy or CCRT therapy at Dr. RSUP. Sardjito.

Method: This study is an observational study with a nested case control design. The study involved 23 respondents of outpatient head and neck cancer who underwent radiotherapy or CCRT at least 15 times (3 weeks) at ICC Tulip RSUP Dr. Sardjito. For 3 weeks, monitoring of anorexia status using the FAACT-A/CS questionnaire and nutrient intake using a 24-H food recall was carried out once a week, while cachexia status was concluded from changes in body weight, Body Mass Index (BMI), and Skeletal Muscle Index (SMI) in the first week and third week. Cachexia status was then used as the basis for grouping cases and controls. The statistical test used to see the relationship is Chi-Square, while to see the average score with One Way Anova.

Results: There was no significant relationship between anorexia status and cachexia status, energy intake to cachexia status, and protein status to cachexia status. The mean score of anorexia, the value of nutrient intake, energy and protein in the case group was lower than the control group.

Conclusion: There was no significant/significant relationship between anorexia status ($p=0,343$), energy intake ($p=0,383$), and protein intake ($p=1,000$) on cachexia status by statistical test. Based on the mean (mean), scores of anorexia, energy intake, and protein intake were lower in the case group than in the control group, although specifically not significant for both anorexia and cachexia status ($p = 0.427$), energy intake on cachexia status ($p = 0.427$). = 0.954), and protein intake on cachexia status ($p = 0.692$).

Keywords: Anorexia, Energy Intake, Protein Intake, Cachexia, Radiotherapy, CCRT, Head-Neck Cancer.

¹Undergraduate Student of Nutrition and Health Departmen, Faculty of Medicine, Public Health and Nursing, Universitas Gadjah Mada

²Lecturers of Faculty of Medicine, Public Health and Nursing, Universitas Gadjah Mada