

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kanker merupakan pertumbuhan sel yang tidak terkontrol, mempunyai kemampuan untuk menginvasi dan bermetastasis. Dari tahun ke tahun peringkat penyakit kanker sebagai penyebab kematian di berbagai negara semakin mengkhawatirkan (Rachmawati, 2020). Menurut WHO pada tahun 2018 kanker dapat menyebabkan 9,6 juta kematian diseluruh dunia. Secara global sekitar 1 dari 6 kematian disebabkan oleh kanker. Namun, 30-50% penyakit kanker dapat dicegah dengan menghindari factor utamanya yaitu menghindari produk yang berbahaya dasar tembakau, hindari mengkonsumsi alkohol, dan berolahraga secara teratur. Pendeteksi kanker sejak dini sangat di perlukan agar upaya pencegahan dan pengobatan dapat dilakukan (Naufal et al., 2020). Menurut penelitian Rachmawati, (2020), berdasarkan data dari *Global Burden of Cancer Study* (2020) total kasus kanker di Indonesia mencapai 396.914 dan kanker payudara menyumbang jumlah yang terbanyak yaitu 65.858 kasus atau 16,6 dari total kasus kanker di Indonesia. Berdasarkan data riskesdas tahun 2018, prevalensi penyakit kanker di Nusa Tenggara Timur sebesar 1,49% atau setara dengan 20.599 kasus (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data yang didapat dari RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang yaitu jumlah pasien kanker dari bulan januari sampai maret adalah 755 pasien.

Kemoterapi adalah terapi yang diberikan dengan menggunakan obat-obatan sitostatika yang dimasukkan ke dalam tubuh melalui intra vena atau secara oral. Dalam menjalankan kemoterapi, seorang pasien harus memenuhi persyaratan atau prinsip-prinsip dalam pemberian kemoterapi. Misalnya, hasil laboratorium hemoglobin, leukosit, dan trombosit, serta fungsi organ lainnya dalam batas normal. Sedangkan pasien dengan kondisi abnormal, maka akan dilakukan perbaikan kondisi terlebih dahulu. Efek samping dari kemoterapi yang berlangsung pada status nutrisi pasien kanker yaitu berupa mual, muntah, diare,

anoreksida, mukositis, dan depresi mual muntah merupakan keluhan yang dialami oleh semua pasien kanker yang menjalani kemoterapi (Siringo-ringo et al., 2023).

Terapi kanker mempunyai dampak yang besar terhadap asupan oral sehingga dapat menyebabkan penurunan status gizi dan malnutrisi. Perubahan area absorptif gastrointestinal karena tindakan pembedahan dapat menimbulkan malnutrisi karena terjadi penurunan zat gizi, peningkatan metabolisme terkait penyembuhan luka, serta ketidakcukupan asupan zat gizi (Kurniasari et al., 2017).

Snack atau makanan selingan adalah makanan ringan yang dikonsumsi diantara waktu makanan utama. Makanan selingan sangat disukai oleh semua kalangan, baik itu kalangan remaja, dewasa, maupun lansia. Umumnya makanan selingan dikonsumsi kurang lebih 2-3 jam diantara waktu makanan utama, yaitu pada pukul 10 pagi dan pukul 4 sore. Snack atau makanan selingan mempunyai manfaat yang bagus bagi pasien yaitu mencukupi kebutuhan energi dan zat gizi yang dibutuhkan oleh pasien selain makanan utama. Snack penting diberikan agar kebutuhan pasien saat masa perawatan tetap terpenuhi. Jumlah kalori dalam snack yaitu 200-500 kkal untuk per porsi. Makanan selingan atau snack yang baik untuk dikonsumsi pasien kanker adalah makanan yang mengandung vitamin dan serat, tinggi protein, dan makanan yang tinggi probiotik. Jenis hidangan snack yang diolah di rumah sakit yaitu snack diet dan snack non diet. Menurut buku Kanker Bukan Akhir Dunia ada beberapa bahan makanan yang harus dihindari oleh pasien kanker yaitu, makanan yang dibakar langsung diatas arang, makanan yang mengandung bahan kimia, makanan yang digoreng secara berlebihan, garam dan gula secara berlebihan, daging berwarna merah, makanan junk food (Creative T.I., 2014).

Sebelum melakukan pengolahan, tahap yang awal yang dilakukan yaitu proses persiapan. Proses persiapan bahan makanan merupakan tahap awal setelah bahan makanan diterima dari dapur. Teknik persiapan merupakan suatu proses kegiatan dalam rangka menyiapkan bahan makanan, alat-alat, dan bumbu-bumbu sebelum dilakukan pengolahan yaitu berupa proses pencucian alat dan bahan makanan, pemotongan bahan makanan, pengirisan, penyaringan (pengayakan),

perendaman, penggilingan, penumbukan, pengadukan, dan membuat adonan sesuai dengan resep (Karessa, 2020). Menurut buku PGRS, (2013) syarat dalam persiapan yaitu, tersedianya bahan makanan yang akan dipersiapkan, tersedianya tempat dan peralatan persiapan, tersedianya prosedur tetap persiapan, tersedianya standar porsi, standar resep, standar bumbu, dan jadwal persiapan pemasakan.

Kemudian setelah dilakukan tahanan persiapan, maka langkah selanjutnya adalah proses pengolahan. Pengolahan makanan adalah suatu kegiatan atau memasak bahan makanan mentah menjadi makanan yang siap dimakan, berkualitas, dan aman untuk dikonsumsi. Pengolahan yaitu metode memasak yang terdiri dari metode memasak basah dan metode memasak kering. Metode memasak basah terdiri dari merebus (*boilling*), mengukus (*steaming*), memasak dengan panci tertutup (*preassure cooking*). Metode memasak kering terdiri dari *grilling*, *baking*, *roasting*, *deep frying*, dan *shallow frying* (Nabila & Andriani, 2020). Menurut buku PGRS, (2013) terdapat syarat dalam pengolahan yaitu, tersedianya menu, pedoman menu, siklus menu, tersedianya bahan makanan yang akan diolah, tersedianya peralatan memasak, tersedianya peraturan penggunaan bahan tambahan pangan.

Dari masalah diatas maka instalasi gizi dapat mengolah makanan selingan yang menarik dan sehat agar pasien kanker dapat tertarik untuk mengkonsumsinya dan memenuhi kebutuhan zat gizi.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik mengambil judul tentang “Gambaran Teknik Persiapan dan Pengolahan Snack Pagi pada Pasien Kanker di RSUD Prof. Dr. W. Z Johannes Kupang” dengan tujuan untuk mengetahui proses persiapan bahan yang akan digunakan dan proses pengolahan selingan untuk pasien kanker. Dalam proses tersebut terdapat penambahan maupun pengurangan bahan pembuat snack untuk pasien kanker.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran teknik persiapan dan pengolahan snack pagi pada pasien kanker di RSUD Prof. Dr. W.Z Johannes Kupang?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### a. Tujuan umum

Untuk mengetahui teknik persiapan dan pengolahan snack pagi pada pasien kanker di RSUD Prof. Dr. W.Z Johannes Kupang

#### b. Tujuan khusus

1. Mengetahui siklus menu snack/makanan selingan pagi yang di gunakan untuk pengolahan snack pasien kanker di RSUD Prof. Dr. W.Z Johannes Kupang.
2. Mengetahui teknik persiapan bahan snack pagi pada pasien kanker di RSUD Prof. Dr. W.Z Johannes Kupang.
3. Mengetahui metode pengolahan snack pagi pasien kanker di RSUD Prof. Dr. W.Z Johannes Kupang.
4. Mengetahui alat yang di gunakan dalam pengolahan snack pagi pasien kanker di RSUD Prof. Dr. W.Z Johannes Kupang.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan agar dapat menambah wawasan dan kompetensi di bidang gizi institusi dengan judul teknik persiapan dan pengolahan snack pagi untuk pasien kanker di instalasi gizi RSUD Prof. Dr. W.Z Johannes Kupang

#### 2. Bagi Prodi Gizi Poltekkes Kemenkes Kupang

Sebagai referensi untuk mahasiswa Program Studi Gizi dibidang institusi tentang teknik persiapan dan pengolahan snack pagi untuk pasien kanker di rumah sakit.

#### 3. Bagi RSUD Prof. Dr. W.Z Johannes Kupang

Data dan hasil penelitian yang diperoleh dari penelitian dapat dijadikan suatu tolak ukur serta dibatasi jenis makanan selingan untuk pasien dengan berbagai penyakit di RSUD Prof. Dr. W.Z Johannes Kupang.

## E. Keaslian Penelitian

---

<b>Nama Peneliti</b>	<b>Judul penelitian</b>	<b>Hasil penelitian</b>	<b>Persamaan</b>	<b>Perbedaan</b>
<b>(H. Yarfi, 2021)</b>	Produksi Hidangan Selingan Asin Di Rumah Sakit Kanker Dharmasi.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat jenis dan berbagai macam selingan asin yang diproduksi. Sebelum proses pengolahan selingan asin dilakukan, akan dilakukan perhitungan kandungan gizi pada hidangan selingan. Produksi hidangan selingan asin dimulai dari tahap persiapan bahan makanan, pengolahan, pemorsian, hingga distribusi ke ruangan rawat inap. Instalasi gizi Rumah Sakit Kanker Dharmais menerapkan sistem distribusi sentralisasi. Selain itu setiap proses produksi tidak lepas dari penerapan ISO 22000.	1. Sama-sama meneliti tentang pengolahan selingan untuk pasien kanker. 2. Sama- sama menggunakan jenis pengambilan data secara primer dan sekunder	Peneliti sebelumnya meneliti pengolahan selingan asin untuk pasien kanker, sedangkan peneliti saat ini meneliti tentang teknik persiapan dan pengolahan selingan untuk pasien kanker.

---

---

<b>(Helena &amp; Sine, 2022)</b>	Teknik Memasak Panas Basah ( <i>Moist Heat Cooking</i> ) Pada Sayuran di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah S. K. Lerik Kota Kupang	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada menu hari pertama menggunakan dua teknik pengolahan yaitu teknik pengolahan panas kering menumis ( <i>grilling</i> ) di pagi dan merebus ( <i>boilling</i> ) di siang dan malam hari. Pada siklus menu hari kedua menggunakan teknik merebus ( <i>boilling</i> ). Siklus menu hari ketiga menggunakan teknik <i>simmering</i> di pagi, sedangkan di malam hari menggunakan teknik menumis ( <i>grilling</i> ). Lalu pada siklus menu hari ke empat yaitu menggunakan teknik pengolahan menumis ( <i>grilling</i> ) dan <i>blancing</i> . Kemudian untuk siklus menu hari kelima menggunakan teknik merebus ( <i>boilling</i> ) dan ( <i>blancing</i> ).	1. Sama-sama meneliti tentang teknik pengolahan pengolahan 2. Sama-sama menggunakan jenis penelitian deskriptif observasional.	Peneliti sebelumnya meneliti tentang teknik pengolahan <i>Moist Heat Cooking</i> pada sayuran. Sedangkan peneliti saat ini meneliti tentang teknik pengolahan snack
----------------------------------	---	---	---	---

---