

PEMBERIAN BUKU SAKU MOTIVASI KELUARGA DAN PASIEN TERHADAP PENURUNAN SISA MAKANAN PASIEN RUMAH SAKIT

Slamet Iskandar¹, Isti Suryani²

^{1,2} Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
iskpande2002@gmail.com

ABSTRACT

The cause factor of malnutrition cases in hospitalized patients is the lack of nutrients intake. The leftovers is an important indicator in food arrangement in a hospital. One of the Dietitian duties in hospital is giving counseling and motivation to patients related with diet, so it is necessary to have communication media to the patient in the ward. The objectives of study to identify the influence of distributing the pocket book "Family and Diabetes Mellitus Patients' Motivation toward the decline of leftovers. The type of the research is quasi experimental with pre-post test with control group design. The research was conducted on July - November 2015 in wards at Panembahan Senopati District Hospital, Bantul and Kulon Progo District Hospital. The number of sample in control group and treatment group is 96 each. The research samples were patients who meet the inclusion and exclusion criteria. The data analysis was done by using both univariate and bivariat analysis. Bivariat analysis used t-test or Mann Whitney U-Test. The leftovers from the control and treatment respondents at beginning of the research were similar. The leftovers from the control and treatment respondents at the end of the research were different. Based on the result of t-test of the respondents' leftovers at the beginning and the end of the research in the control group were the same, but based on the t-test of the respondents' leftovers at the beginning and the end of the research in the treatment group were different. In the other hand, the average of the decrease of patients' leftovers in the control and treatment is different. The leftovers decline in the treatment group is more than the control group. The distribution of pocket book "Family and Diabetes Mellitus Patients' Motivation is able to decrease the leftovers from the hospitalized patients.

Keywords : motivation, leftovers, hospital.

ABSTRAK

Faktor penyebab terjadinya kurang gizi pada pasien rawat inap di rumah sakit adalah kurangnya intake zat gizi. Sisa makanan merupakan indikator penting pada penyelenggaraan makanan di rumah sakit. Salah satu tugas ahli gizi di rumah sakit adalah memberi penyuluhan dan motivasi kepada pasien berkaitan dengan diet, sehingga diperlukan alat bantu komunikasi dengan pasien di ruangan. Tujuan penelitian mengetahui pengaruh pemberian buku saku Motivasi Keluarga dan Pasien Diabetes Mellitus terhadap penurunan sisa makanan. Jenis penelitian adalah *quacy experimental* dengan rancangan *pre-post test with control group design*. Waktu penelitian bulan Juli s.d Nopember 2015 di bangsal rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul dan RSUD Kulon Progo. Besar sampel kelompok kontrol dan perlakuan masing-masing 96. Sampel penelitian adalah pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis bivariat dengan uji *t-test* atau uji *Mann Whitney U-Test*. Sisa makanan responden kontrol dan perlakuan pada awal penelitian adalah sama. Sisa makanan responden kontrol dan perlakuan pada akhir penelitian adalah berbeda. Hasil uji *t-test* sisa makanan responden pada awal dan akhir penelitian kelompok kontrol tidak berbeda. Hasil uji *t-test* sisa makanan responden pada awal dan akhir penelitian kelompok perlakuan adalah berbeda. Sedangkan rata-rata penurunan sisa makanan pada kelompok kontrol dan perlakuan adalah berbeda. Penurunan sisa makanan pada kelompok perlakuan lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol. Pemberian buku saku motivasi keluarga dan pasien Diabetes Mellitus dapat menurunkan sisa makanan pada pasien rawat inap.

Kata kunci : motivasi, sisa makanan, rumah sakit

PENDAHULUAN

Pelayanan gizi rumah sakit disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan klinis, status gizi dan status metabolisme tubuh.¹ Pelayanan paripurna pada pasien yang dirawat di rumah sakit pada dasarnya harus meliputi asuhan medis, asuhan keperawatan, dan asuhan gizi. Namun asuhan gizi seringkali diabaikan, padahal dengan asuhan gizi yang baik dapat mencegah seorang pasien menderita malnutrisi rumah sakit.²

Salah satu faktor penyebab terjadinya kurang gizi adalah kurangnya intake zat gizi esensial, yang dapat menurunkan status gizi, memperpanjang hari rawat, dan meningkatkan biaya perawatan. Berbagai faktor penyebab kurang gizi adalah kondisi pasien, hilangnya nafsu makan, faktor ekonomi, depresi (faktor stress), kurangnya pengetahuan tentang penyakit dan lama dirawat yang dapat menimbulkan kebosanan terhadap makanan yang disajikan.

Keberhasilan suatu penyelenggaraan makanan di rumah sakit erat kaitannya dengan adanya sisa makanan. Sisa makanan yang melebihi 25% menunjukkan kegagalan suatu penyelenggaraan makanan di rumah sakit. Dampak dari sisa makanan yang melebihi 25% antara lain terjadinya malnutrisi dan biaya yang terbuang pada sisa makanan.³

Untuk mengurangi sisa makanan perlu dilakukan upaya penyuluhan gizi terutama tentang diet sebagai salah satu faktor penyembuhan pasien. Upaya tersebut dapat dilakukan melalui penyuluhan kepada pasien dan keluarganya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian buku saku Motivasi Keluarga dan Pasien terhadap penurunan sisa makanan pasien rawat inap di rumah sakit.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *quacy experimental* dengan rancangan *pre-post test with control group design*. Penelitian dilakukan di RS Panembahan Senopati Bantul dan RSUD Wates pada Bulan Juni – Nopember Tahun 2015. Populasi dan sampel penelitian ini adalah pasien yang baru dirawat di rumah sakit sebanyak 96 orang tiap kelompok. Variabel perlakuan dalam penelitian ini pemberian buku saku Motivasi Keluarga dan Pasien. Analisis data menggunakan uji *t-test* atau uji *Mann Whitney*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Distribusi responden menurut karakteristik dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden Kelompok Kontrol dan Perlakuan

No	Karakteristik	Kontrol		Perlakuan		Jumlah		<i>p</i>
		n	%	n	%	n	%	
1.	Jenis Kelamin							0,773
	Laki-laki	50	52,1	48	50,0	98	51,0	
	Perempuan	46	47,9	48	50,0	94	49,0	
2.	Umur							0,000
	17- 30 tahun	8	8,3	0	0	8	4,2	
	31-50 tahun	36	37,5	18	18,8	54	28,1	
	51 tahun keatas	52	54,2	78	81,2	130	67,7	
3.	Sistem Distribusi Makanan	Sentralisasi		Sentralisasi				
4.	Peralatan Makan							
	Kelas 1 dan VIP	Piring Keramik		Piring Keramik				
	Kelas 2 dan 3	Piring Melamin		Plato				

Dari Tabel 1 dapat diketahui bahwa jumlah responden laki-laki dan perempuan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan adalah sama $p=0,773$ ($p>0,05$). Sebagian besar responden berumur 51 tahun keatas, yaitu 67,7%. Umur

responden kelompok perlakuan lebih tua dibandingkan dengan kelompok kontrol dengan $p=0,000$ ($p<0,05$). Sistem distribusi makanan di rumah sakit sama-sama menggunakan sistem sentralisasi.

2. Keadaan Variabel pada Awal Penelitian Distribusi rerata sisa makanan pada awal penelitian untuk kelompok kontrol dan perlakuan dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Rerata Sisa Makanan Responden pada Awal Penelitian

No.	Variabel	Nilai Rerata		t	CI		p
		Kontrol	Perlakuan		Lower	Upper	
1.	Makanan Pokok	32,97 ± 17,83	33,18 ± 8,08	-0,106	-4,152	3,728	0,916
2.	Lauk Hewani	33,25 ± 16,44	34,56 ± 9,92	-0,668	-5,177	2,556	0,505
3.	Lauk Nabati	31,58 ± 17,94	33,15 ± 10,39	-0,745	-5,750	2,598	0,457
4.	Sayur	32,71 ± 17,21	34,04 ± 10,25	-0,652	-5,364	2,701	0,516
5.	Buah	28,06 ± 16,25	29,73 ± 10,23	-0,848	-5,528	2,205	0,398

Dari Tabel 2 dapat diketahui bahwa rerata sisa makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan hampir sama. Hasil uji *independent t-test* rerata persentase sisa makanan diperoleh nilai $p=0,916$ untuk makanan pokok, $p=0,505$ untuk lauk hewani, $p=0,457$ untuk lauk nabati, $p=0,516$ untuk sayur, dan $p=0,398$ untuk buah. Nilai p untuk semua variabel lebih besar dari 0,05, artinya tidak ada perbedaan rerata sisa makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan pada awal penelitian.

Sisa makanan merupakan jumlah makanan yang tidak habis dikonsumsi setelah makanan disajikan. Beberapa penelitian yang dilakukan di rumah sakit memperlihatkan bahwa sisa makanan berkisar 17-67%.⁴ Sisa makanan dikatakan tinggi atau banyak jika sisa makanan >25%.⁵

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 192 responden di RSUD Wates dan RS Panembahan Senopati menunjukkan bahwa rata-rata sisa makanan untuk makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah pada awal penelitian semua diatas 25%. Dengan demikian sisa makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah di kedua rumah sakit tersebut dapat dikatakan tinggi.

Pasien yang mengonsumsi makanan kurang dari 75% dari kebutuhan sehari-hari di rumah sakit dapat menimbulkan defisiensi zat gizi.⁶ Rata-rata sisa makanan untuk tiap jenis makanan yang diteliti di RSUD Wates dan RS Panembahan Senopati pada awal penelitian lebih dari 25%. Ini berarti rata-rata responden mengonsumsi kurang dari 75% makanan yang disajikan.

3. Keadaan Variabel pada akhir Penelitian

Distribusi persentase sisa makanan kelompok kontrol dan kelompok perlakuan pada akhir penelitian dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Rerata Sisa Makanan Responden pada Akhir Penelitian

No.	Variabel	Nilai Rerata		t	CI		p
		Kontrol	Perlakuan		Lower	Upper	
1.	Makanan Pokok	32,12 ± 15,12	20,28 ± 6,63	7.027	8,517	15,164	0,000
2.	Lauk Hewani	32,36 ± 13,17	22,18 ± 10,83	5.847	6,741	13,606	0,016
3.	Lauk Nabati	30,76 ± 14,35	19,43 ± 8,81	6.594	7,941	14,720	0,000
4.	Sayur	31,97 ± 12,78	21,95 ± 9,65	6.130	6,795	13,242	0,001
5.	Buah	28,98 ± 12,33	18,63 ± 9,98	6.395	7,160	13,546	0,011

Dari Tabel 3 dapat diketahui bahwa rerata sisa makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan adalah berbeda. Hasil uji *independent t-test* rerata persentase sisa makanan diperoleh nilai $p=0,000$ untuk makanan pokok, $p=0,016$ untuk lauk hewani, $p=0,000$ untuk lauk nabati, $p=0,001$ untuk sayur, dan $p=0,011$ untuk buah. Nilai p untuk semua

variabel lebih kecil dari 0,05, artinya ada perbedaan rerata persentase sisa makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan pada akhir penelitian. Perbedaan rata-rata penurunan persentase sisa makanan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Perbedaan Rata-Rata Penurunan Sisa Makanan Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan

No.	Variabel	Nilai Rerata		t / Z	CI		p
		Kontrol	Perlakuan		Lower	Upper	
1.	Makanan Pokok	0,851 ± 4,373	12,903 ± 5,671	- 16.487	- 13.495	- 10.611	0,000
2.	Lauk Hewani	0,892 ± 5,121	12,377 ± 7,134	- 12.813	- 13.252	- 9.716	0,000
3.	Lauk Nabati	0,815 ± 5,452	13,721 ± 7,036	-9.869			0,000
4.	Sayur	0,737 ± 5,519	12,087 ± 6,999	- 12.476	- 13.145	-9.556	0,000
5.	Buah	-0,887 ± 6,375	11,097 ± 6,419	-9.803			0,000

Dari Tabel 4 diketahui bahwa rata-rata penurunan sisa makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan adalah berbeda. Hasil uji *independent t-test* atau *Mann-Whitney U* diperoleh nilai $p=0,000$ untuk semua variabel penelitian. Nilai p untuk semua variabel lebih kecil dari 0,05, artinya ada perbedaan penurunan rata-rata persentase sisa makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.

Rata-rata sisa makanan untuk makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah pada kelompok perlakuan lebih rendah dari kelompok kontrol. Sisa makanan pada kelompok perlakuan pada akhir penelitian semua dibawah 25%. Sedangkan sisa makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah pada kelompok kontrol masih berada diatas 25%.

Penurunan sisa makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah pada kelompok perlakuan ini terjadi karena responden diberi buku saku motivasi pasien. Strategi untuk merubah perilaku, salah satunya dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan memberi informasi-informasi yang diharapkan.⁷ Selanjutnya

dengan pengetahuan-pengetahuan tersebut akan menimbulkan kesadaran mereka, dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya itu. Sehingga dengan pemberian buku saku motivasi pasien DM tersebut, responden kelompok perlakuan lebih tahu tentang pengaturan diet penderita diabetes mellitus dan akhirnya mengonsumsi makanan yang disajikan ishtalasi gizi rumah sakit.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

- Tidak ada perbedaan persentase sisa makanan pasien (makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah) awal penelitian pada kelompok kontrol dan perlakuan ($p > 0,05$).
- Ada perbedaan persentase sisa makanan pasien (makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah) akhir penelitian pada kelompok kontrol dan perlakuan ($p < 0,05$).
- Pemberian Buku Saku Motivasi Pasien dan Keluarga Diabetes Mellitus dapat menurunkan sisa makanan pasien diabetes mellitus.

2. Saran

Bagi pengelola rumah sakit dan ahli gizi rumah sakit dapat memberikan penyuluhan dengan memberikan Buku Saku Motivasi Keluarga dan Pasien Diabetes Mellitus untuk meningkatkan asupan zat gizi pasien diabetes mellitus dengan menurunkan sisa makanan yang disediakan rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. (2013). *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*. Jakarta.
2. Nassar, S, Sri Sudaryanti, (2007). *Malnutrisi pada Anak yang Dirawat di Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI.
3. Rizani, A. (2013). *Pengaruh Faktor Internal dan Eksternal Terhadap Terjadinya Sisa Makanan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang*. Unsri. Palembang.
4. Zakiah MD, Saimy, Maimunah AH. (2005). *Plate Waste Among Hospital Inpatient*. Malaysian Journal of Public Health Medicine. Vol. 5 (2):19-22.
5. Fortuna, A.D, Asmika, Ruhana. (2011). *Pengaruh Konseling Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Kepatuhan dalam menjalankan diet pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Puskesmas Kedungkandang kota Malang*.
6. Patterson, Sheean PM, Braunschweiq CL. (2011). *Orally Fed Patients at High Risk of Calorie and Protein Deficit in the ICU*. Curr Opin Clin Nutr. Metab Care. Vol. 2 :182-185
7. Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Penerbit Rineka Cipta.

