

ANALISIS KONSELING GIZI TERHADAP SISA MAKANAN LUNAK PASIEN DIABETES MELLITUS

NUTRITION COUNSELING ANALYSIS OF SOFTFOOD RESISTANT IN DIABETES MELLITUS PATIENTS

Zulferi^{1*}, Desy Suryani²

^{1,2}Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang

*e-mail: otman22081988@gmail.com

ABSTRAK: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan gizi terhadap sisa makanan lunak pasien diabetes melitus tipe 2 di bangsal penyakit dalam RS Raden Mattaheer Jambi. Penelitian ini merupakan penelitian pra-eksperimen dengan desain one group pre-test post-test design. Sampel yang digunakan adalah 34 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan mengumpulkan data sekunder dan primer. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon untuk mengetahui penurunan sisa makanan sebelum dan sesudah penyuluhan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh penyuluhan gizi terhadap sisa makanan lunak pada pasien diabetes melitus tipe 2. Kesimpulan bahwa pemberian konseling gizi berpengaruh terhadap sisa makan siang pasien diabetes melitus tipe 2.

Kata kunci: Diabetes Mellitus, Penyuluhan Gizi, Sisa Makanan

ABSTRACT: *This study aims to determine the effect of nutritional counseling on soft food waste of patients with type 2 diabetes mellitus in the internal medicine ward of Raden Mattaheer Hospital Jambi. This research is a pre-experimental research with one group pre-test post-test design. The sample used is 34 people. Data was collected by collecting secondary and primary data. Data analysis used the Wilcoxon test to determine the decrease in food waste before and after counseling. The results showed that there was an effect of nutritional counseling on leftover soft food in patients with type 2 diabetes mellitus. The conclusion is that the provision of nutritional counseling has an effect on the lunch waste of patients with type 2 diabetes mellitus.*

Keywords: *Diabetes Mellitus, Nutrition Counseling, Food Waste*

A. PENDAHULUAN

Sindrom metabolic saat ini banyak terjadi diseluruh dunia termasuk di Indonesia. Salah satu *sindrom metabolic* adalah adanya peningkatan angka penderita penyakit diabetes mellitus (DM). Diabetes melitus adalah kelainan metabolisme karbohidrat, glukosa darah tidak dapat digunakan dengan baik, sehingga menyebabkan keadaan hiperglikemia (Pakar, 2017).

Penatalaksanaan gizi penderita diabetes mellitus tipe 2 dapat dilakukan dengan memberikan edukasi melalui konseling gizi (PERKENI, 2011). Konseling gizi sebagai salah satu kegiatan intervensi gizi di rumah sakit berperan penting dalam aspek pemberian pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap makanan diet yang dijalankan sehingga dapat mengurangi adanya sisa makanan (Aritonang, 2009). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUP M. Djamil yang menyimpulkan bahwa konseling gizi berperan penting dalam mengubah pengetahuan yang nantinya diharapkan dapat merubah sikap dan tingkah laku seorang penderita diabetes mellitus untuk patuh terhadap dietnya (Putri, 2018).

Pelayanan gizi rumah sakit menurut SK Menkes no. 134/Menkes /SK/IV/1978 terdiri dari 4 kegiatan, salah satunya adalah kegiatan pelayanan gizi di ruang rawat inap berupa

penyelenggaraan makanan rumah sakit. keberhasilan suatu penyelenggaraan makanan sering dikaitkan dengan sisa makanan, sehingga sisa makanan merupakan salah satu indikator yang sederhana untuk mengevaluasi keberhasilan pelayanan gizi dirumah sakit. Pelayanan gizi dirumah sakit dikatakan baik apabila sisa makanan pasien <20% (Depkes, 2006).

Sisa makanan pasien dipengaruhi oleh beberapa factor seperti factor internal pasien yang mencakup nafsu makan, kebiasaan makan, rasa bosan dan adanya konsumsi makanan dari luar. Faktor eksternal pasien mencakup cita rasa makanan, penampilan, cara penyajian, waktu penyajian dan sikap petugas (Moehyi, 1992).

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan Silawati, (2017) di RSI Klaten menunjukkan masih adanya sisa makanan pada pasien diabetes mellitus. Data pengukuran sisa makanan yang dilakukan pada bulan agustus tahun 2016 menunjukkan bahwa rata-rata sisa makanan pada pasien diabetes mellitus masih diatas standar yang ditetapkan oleh Depkes RI yaitu kurang atau sama dengan 20%. Hal ini disebabkan oleh pengetahuan pasien yang kurang dan juga karena makanan yang disajikan tidak sesuai dengan selera pasien.

Berdasarkan hal tersebut di atas, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana pengaruh konseling gizi terhadap sisa makanan lunak pasien diabetes mellitus tipe 2 di ruang penyakit dalam RSUD Raden Mattaher sebelum dan sesudah dilakukan konseling gizi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh konseling gizi terhadap sisa makanan lunak pasien diabetes mellitus diruang penyakit dalam RSUD Raden Mattaher Jambi.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *pre-eksperiment one group pre-test- posttest*. Desain ini melibatkan satu kelompok yang diberi *pre-test* (O), diberi *treatment* (X) dan diberi *post-test*. Penelitian ini dilaksanakan di ruang penyakit dalam RSUD Raden Mattaher Jambi dari bulan Desember 2020 sampai dengan bulan Mei 2021, populasi penelitian adalah pasien diabetes mellitus yang barudirawat di ruang penyakit dalam RSUD Raden Mattaher Jambi, jumlah sampel menggunakan rumus Lemeshow (1997), yaitu:

$$n = \frac{Z\alpha^2 \times P \times Q}{L^2}$$

Keterangan:

- n = Jumlah sampel minimal yang diperlukan
 $Z\alpha$ = Nilai standar dari distribusi sesuai nilai $\alpha = 5\% = 1.96$
 Prevalensi 90%
 $Q = 1 - P$
 L = Tingkat ketelitian 10%

Berdasarkan rumus, maka

$$n = \frac{(1.96)^2}{0.9 \times 0.1}$$

$$= 34 \\ (0.1)^2$$

Maka diperoleh jumlah sampel minimal yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 34 responden. Data sisa makanan diperoleh dari hasil penimbangan secara langsung meliputi sisa makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati dan sayur pasien setiap kali makan dengan menggunakan perhitungan sebagai berikut :

$$\frac{\text{Jumlah makanan yang tersisa (gram)}}{\text{Jumlah makanan yang disajikan (gram)}} \times 100 \%$$

Sedangkan standar untuk pasien diabetes mellitus tidak ada sisa makanan dinilai sebesar 0 %. Teknik analisis yang dilakukan adalah menggunakan teknik analisis data statistik menggunakan uji *wilcoxon*.

C. HASIL PENELITIAN

Tabel 1.
Rata-rata Persentase Sisa Makanan Pasien Diabetes Mellitus
Sebelum dan Sesudah Dilakukan Konseling Gizi

Variabel	Konseling gizi				Selisih (Δ)
	Sebelum		Sesudah		
	Mean	SD	Mean	SD	
Sisa Makanan:					
Makanan Pokok	49,206	32,435	28,282	28,665	20,924
Sisa lauk hewani	40,624	38,733	18,582	28,860	22,042
Sisa lauk nabati	47,859	40,157	27,2	32,580	20,659
Sisa Sayuran	61,990	37,977	37,380	35,079	24,61

Tabel 1 menunjukkan rata-rata sisa makanan responden lebih besar pada responden yang belum mendapat perlakuan konseling gizi. Selain itu, secara umum, selisih antara sisa makanan sebelum dan sesudah konseling gizi di atas 20%.

Tabel 2.

Variabel	Nilai Signifikansi	
	Sebelum Konseling	Sesudah Konseling
Sisa makanan pokok	0,506 (Normal)	0,015 (Tidak Normal)
Sisa makanan lauk hewani	0,046 (Tidak normal)	0,000 (Tidak Normal)
Sisa makanan Lauk nabati	0,109 (Normal)	0,002 (Tidak Normal)
Sisa makanan sayuran	0,066 (Normal)	0,032 (Tidak Normal)

Uji Normalitas Data Uji Kolmogorov-Smirnov

Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil uji normalitas data untuk sisa makanan memperoleh nilai signifikansi $<0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa data tidak terdistribusi dengan normal. Oleh sebab itu, proses selanjutnya adalah melakukan uji *Wilcoxon* untuk melihat perbedaan sisa makanan sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi, seperti disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3.

Hasil Uji *Wilcoxon* Perbedaan Sisa Makanan Pasien Diabetes Melitus Sebelum dan Sesudah Konseling Gizi

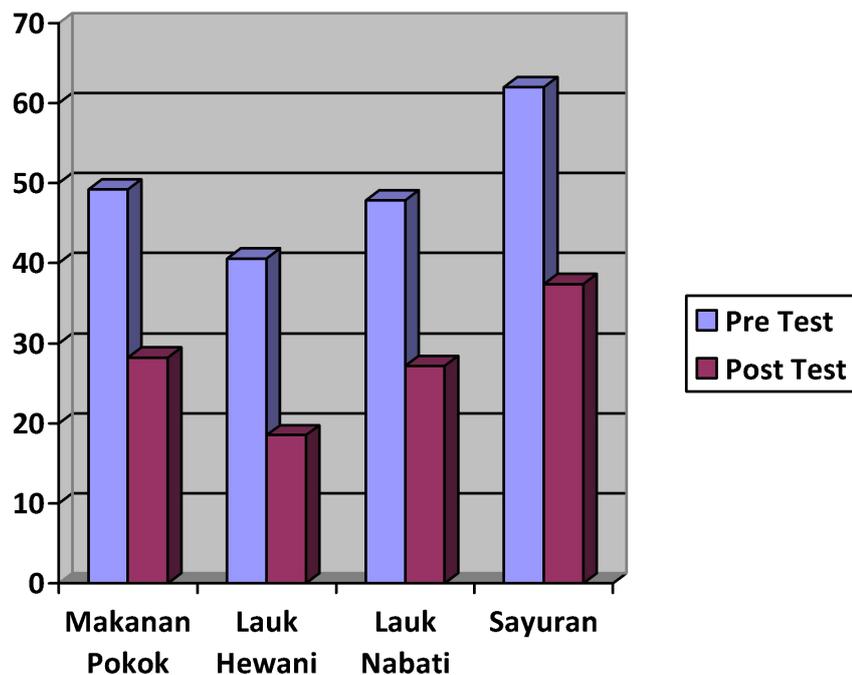
Variabel	Rerata Persentase Sisa Makanan		Z hit	Sig.
	Sebelum Konsultasi	Sesudah Konsultasi		
Makanan pokok	49.206	28,2025	3.5625	0.001
Lauk hewani	40.624	18,5	3,826	0.009
Lauk nabati	47.859	27,2	2,7065	0.02
Sayuran	61.990	37,380	3,0615	0.003

Tabel 3 menunjukkan rata-rata sisa makanan pokok sebelum konsultasi gizi sebesar 49,206 persen, sedangkan sesudah konsultasi sebesar 28,2025 persen. Selain itu, dari hasil Uji Statistik juga diperoleh nilai Z hitung sebesar 3,5625 dengan nilai signifikansi sebesar 0,001. Hasil tersebut menunjukkan nilai signifikansi kurang dari 0,05 ($\text{sig} < 0,05$), sehingga dinyatakan terdapat penurunan persentase sisa makanan pokok secara

signifikan sesudah diberikan konseling gizi. Rata-rata sisa makanan lauk hewani sebelum konsultasi gizi sebesar 40,624 persen, sedangkan sesudah konsultasi sebesar 18,5. Kemudian diperoleh juga nilai Z hitung sebesar 3,826 dengan nilai signifikansi sebesar 0,009. Hasil tersebut menunjukkan nilai signifikansi kurang dari 0,05 ($\text{sig} < 0,05$), sehingga dinyatakan terdapat penurunan persentase sisa makanan lauk hewani secara signifikan sesudah diberikan konseling gizi.

Rata-rata sisa makanan lauk nabati sebelum konsultasi sebesar 47,859 persen, sedangkan sesudah konsultasi sebesar 27,2 persen. Selain itu, diperoleh juga nilai Z hitung sebesar 2,7065 dengan nilai signifikansi sebesar 0,02. Hasil tersebut menunjukkan nilai signifikansi kurang dari 0,05 ($\text{sig} < 0,05$), sehingga dinyatakan terdapat penurunan persentase sisa makanan lauk nabati secara signifikan sesudah diberikan konseling gizi.

Rata-rata sisa makanan sayuran sebelum konsultasi gizi sebesar 61,990 persen, sedangkan sesudah konsultasi sebesar 37,380 persen. Kemudian, diperoleh pula nilai Z hitung sebesar 3,0615, dengan nilai signifikansi sebesar 0,003. Hasil tersebut menunjukkan nilai signifikansi kurang dari 0,05 ($\text{sig} < 0,05$), sehingga dinyatakan terdapat penurunan persentase sisa makanan sayuran secara signifikan sesudah diberikan konseling gizi. Lebih jelas dapat dilihat grafik berikut:



Gambar 1. Skor Rerata *Pre-Test* dan *Post-Test* Sisa Makanan

Pembahasan

Hasil penelitian menyatakan bahwa rata-rata persentase sisa makanan lebih besar pada responden sebelum mendapat konseling gizi. Sisa makanan tersebut masih berada di atas standar yaitu $>20\%$. Hasil uji statistik terhadap sisa makanan menunjukkan nilai signifikansi kurang dari 0,05 ($\text{sig} < 0,05$), sehingga dinyatakan terdapat penurunan persentase sisa makanan baik sisa makanan pokok, sisa makanan lauk hewani, sisa

makanan lauk nabati dan sisa makanan sayuran secara signifikan sesudah diberikan perlakuan konseling gizi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Silawati (2017) yang hasil penelitiannya juga menunjukkan penurunan sisa makanan pasien diabetes mellitus setelah diberikan konseling. Hasil ini menunjukkan bahwa pemberian konseling gizi dapat merubah perilaku pasien terhadap motivasinya untuk menghabiskan menu yang disajikan. Namun, masih diperlukan usaha agar pasien dapat menghabiskan makanan yang telah disajikan oleh rumah sakit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perubahan rata-rata persentase sisa makanan pada pasien yang telah mendapatkan konseling gizi. Hasil uji statistik juga menunjukkan bahwa terdapat penurunan persentase sisa makanan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi. Penurunan persentase sisa makanan tersebut meliputi sisa makanan pokok, sisa makanan lauk hewani, sisa makanan lauk nabati dan sisa makanan sayuran. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lisda Khaira Manik (2019) di RSUD Dr. Soedarso Pontianak, menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan akan berpengaruh kepada sikap dan perilaku konsumsi makanan pasien. Konseling gizi berperan penting dalam mengubah pengetahuan yang nantinya diharapkan dapat merubah sikap dan tingkah laku seorang penderita diabetes mellitus untuk patuh terhadap dietnya.

Sisa makanan yang disajikan di rumah sakit disebabkan oleh beberapa factor, antara lain lama pasien dirawat. Lamanya waktu perawatan pasien di rumah sakit menyebabkan tekanan psikologis pada pasien itu sendiri, seperti rasa cemas, takut dan putus asa. Hal ini dapat menyebabkan hilangnya nafsu makan pasien, sehingga dapat menyebabkan terjadinya sisa makanan. Penderita Diabetes Mellitus memerlukan masa perawatan yang lama, sehingga proses penyembuhan lama dan perawatan di rumah sakit lebih panjang dan berpengaruh pada kondisi psikologis pasien. Kondisi ini akan berpengaruh pada psikis pasien, selanjutnya akan terjadi depresi yang dapat mempengaruhi nafsu makan pasien. Perawatan yang lama juga dapat menimbulkan kebosanan pada pasien terhadap menu yang disajikan, sehingga dapat menyebabkan terjadinya sisa makanan.

D. KESIMPULAN

Rata-rata sisa makanan pasien Diabetes Mellitus Tipe II setelah diberikan konseling mengalami penurunan. Ada pengaruh pemberian konseling gizi terhadap sisa makanan pasien Diabetes Mellitus di RSUD Raden Mattaher Jambi.

E. DAFTAR PUSTAKA

Aritonang, Irianto dan Endah Priharsiwi. (2009). *Manajemen Penyelenggaraan Makanan dan Asuhan Gizi*.

Depkes. (2006). *Pedoman PGRS Pelayanan Gizi RS (Ditjen Bina Kesehatan Masyarakat*.

Lemeshow, S. & David W.H.Jr, 1997, 54-55. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. (terjemahan), Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.

Manik, L. K. (2019). Pengaruh Konseling Gizi Menggunakan Media eaflet Terhadap Perubahan Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Kelas Iii Di Rsud Soedarso Pontianak. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 2(1), 11. <https://doi.org/10.30602/pnj.v2i1.478>

Moehyi, S. (1992). *Penyelenggaraan Makanan Institusi dan Jasa Boga*.

Pakar, G. I. (2017). *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi (1st ed.)*. Buku kedokteran EGC.
PERKENI. (2011). Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan DM tipe 2 di Indonesia.

Putri, D. Agustin. (2018). *Pengaruh Konseling Gizi Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan dan Sisa Makanan Lunak Pasien Diabetes Melitus di RSUP DR . M . Djamil Padang* Program Studi S1 Terapan Gizi Politeknik Kementerian Kesehatan Padang.

Riskesdas. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Laporan Nasional.

Silawati, E. T. (2017). *Efektivitas Konseling Gizi Terhadap Perubahan Sisa Makan Siang Pasien DM di Ruang Rawat Inap RSI Klaten*.