

PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU PENUNGGU PASIEN TENTANG KECUKUPAN ASUPAN MAKANAN RAWAT DI RSUP DR KARIADI***Knowledge, Attitudes, And Behavior Of The Patient's Caretaker To The Adequacy Of Inpatients Food Intake At Dr. Kariadi Hospital*****Siti Nurrohmiati, Hertanto Wahyu Subagio, Etisa Adi Murbawani***Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Gizi Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro***ABSTRACT**

Background: Malnutrition remains a health problem in either developed and developing countries, caused by a variety of individuals and factors related to the disease. Caretaker/family support to help patient's intake, the attitude of the team manager of the patient, the procedure of advance examination, is an important factor to improve inpatients intake. But the association of knowledge, attitudes, and behavior patient's caretaker to the adequacy of inpatients food intake not yet unknown.

Methods: This research is association research, performed at the Rajawali ward at dr. Kariadi Hospital with a total sample of at least 50 people. The measurement of knowledge, attitudes, and behaviors of patient's caretaker use detailed questionnaire. The answer of the respondent's questionnaire or interview processed by computer software to know the depth and the association between the variables.

Results: Most of the respondents are women and 1,5 times than men. The age of respondents mostly above 50 years old (32%). Most of them are primary school graduates (39,3%). 76% of Respondent's income are less than 2,3 million rupiah. 55,4% are married. The level of respondent's knowledge about patient's food intake shows a good level of knowledge. Respondent's attitude regarding patient's food intake shows positive attitude about nutrition and adequacy of patient's food intake. Respondent's behaviour regarding patient's food intake shows a good result.

Conclusion: a good knowledge influence a positive attitude, a positive attitude related to the behavior to the adequacy of patient's food intake, while the level of knowledge was not significantly related to the behavior of the adequacy of patient's food intake.

Keywords: knowledge, attitude, behavior, patient's caretaker, food intake.

ABSTRAK

Latar belakang: Malnutrisi rumah sakit masih menjadi permasalahan kesehatan di negara maju maupun berkembang, disebabkan oleh berbagai macam faktor yang terkait individu maupun penyakit. Dukungan penunggu/keluarga untuk membantu memberikan asupan kepada pasien, sikap tim pengelola pasien, prosedur pemeriksaan penunjang atau tindakan, merupakan faktor penting untuk meningkatkan asupan makan pasien rawat inap. Namun belum diketahui tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku penunggu pasien tentang kecukupan asupan makan pasien rawat inap

Metode: Penelitian ini merupakan korelasional, dilakukan di Bangsal Rajawali RSUP Dr.Kariadi dengan jumlah sampel minimal 50 orang. Pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku penunggu pasien dengan kuisioner. Jawaban kuisioner atau wawancara dari responden diolah dengan perangkat lunak computer untuk mengetahui tingkatan dan hubungan antara variabel.

Hasil:Sebagian besar responden wanita 1,5 kali lipat laki-laki. Usia responden terbanyak diatas 50 tahun (32%). Tingkat pendidikan responden SD terbanyak (39,3%). Pendapatan responden 76,7% kurang dari 2,3 juta rupiah. Hubungan responden dengan pasien sebagai pasangan suami istri (55,4%). Tingkat pengetahuan responden tentang asupan makan pasien menunjukkan baik. Sikap responden tentang asupan makan pasien menunjukkan sikap positif tentang gizi dan kecukupan asupan pasien. Perilaku responden tentang asupan makan pasien menunjukkan hasil baik.

Kesimpulan:Pengetahuan yang baik mempengaruhi sikap positif, sikap positif berhubungan dengan perilaku tentang kecukupan asupan makan pasien, sedangkan tingkat pengetahuan tidak signifikan berhubungan dengan perilaku kecukupan asupan makan pasien.

Kata kunci : pengetahuan, sikap, perilaku, penunggu pasien, asupan makan.

PENDAHULUAN

Malnutrisi rumah sakit masih menjadi permasalahan kesehatan di negara maju maupun berkembang, sering diabaikan, tidak terdiagnosis dan tidak mendapatkan terapi. Padahal malnutrisi memperburuk hasil keluaran, meningkatkan komplikasi dan lama rawat inap. Prevalensinya di beberapa literatur berkisar 20-50%. Studi di China berkisar 27,3-45% dan di Thailand sebesar 40,5%. Sedangkan di 25 rumah sakit di Korea malnutrisi terutama pada usia 70 tahun (22%). Studi di Bangsal Perawatan Anak di Rumah Sakit dr. Wahidin Makassar didapatkan hasil malnutrisi lebih tinggi pada pasien dengan penyakit kronik dan multipel yang dirawat lebih dari satu minggu.¹⁻⁷

Penelitian di RSUP Dr. Kariadi menunjukkan pasien saat admisi sampai 14 hari perawatan berisiko tinggi mengalami malnutrisi sebanyak 67,7% dan studi pada pasien bedah digestif cukup tinggi prevalensi malnutrisinya yaitu sebesar 41,5% malnutrisi ringan-sedang, dan 58,5% malnutrisi berat. Pasien yang dirawat di rumah sakit sebagian besar belum dikelola bersama dengan gizi klinis.^{8,9}

Malnutrisi di rumah sakit disebabkan oleh berbagai macam faktor yang terkait individu maupun penyakit. Peningkatan kebutuhan energi akibat penyakit yang mendasari, tindakan operasi ataupun medis dapat menyebabkan gangguan selera makan, absorpsi makronutrien dan mikronutrien, serta metabolismenya di dalam tubuh. Kondisi individu dapat berupa fisik, psikologis dan lingkungan sosial sekitar juga berperan dalam meningkatkan risiko mengalami malnutrisi. Kondisi fisik pasien terkait penurunan kemampuan saluran gastrointestinal untuk mencerna dan mengabsorpsi makanan serta depresi dapat memperberat anoreksia. Faktor penting lainnya adalah lingkungan sekitar pasien berupa dukungan penunggu/keluarga untuk membantu memberikan asupan kepada pasien, dukungan dan sikap tim pengelola pasien, serta prosedur pemeriksaan penunjang atau tindakan.^{10,11,12}

Perawatan pasien rawat inap di Indonesia masih melibatkan keluarga, tidak seperti di negara-negara yang sudah maju yang sepenuhnya dilayani oleh tim pengelola pasien. Keterbatasan jumlah dan beban kerja perawat sering tidak sebanding sehingga penunggu atau keluarga pasien sangat berperan dalam pengelolaan pasien. Penunggu pasien diharapkan mampu membantu mengelola pasien dan berperan aktif dalam menurunkan kejadian malnutrisi di rumah sakit.

Pengetahuan dan sikap berpengaruh terhadap perilaku. Pengetahuan berkorelasi dengan tingkat pendidikan, jenis kelamin, usia, sumber informasi, dan pekerjaan. Sikap yang positif, ikatan perasaan dan kecenderungan bertindak, mempengaruhi penunggu pasien untuk menerima, merespon, menghargai, dan bertanggung jawab untuk melaksanakan program yang direncanakan untuk pasien.^{13,14}

Pencapaian asupan energi pasien sesuai dengan target energi, akan membantu menyediakan zat gizi yang dibutuhkan untuk penyembuhan. Jalur pemberian dan jenis makanan disesuaikan dengan kondisi pasien. Pada pasien dengan pemilihan jalur oral dan enteral akan melibatkan peran penunggu dalam melayani pemberian asupan, terutama pada pasien dengan pemberian makan dengan porsi terbagi kecil frekwensi sering dan pemberian pada malam hari, misalnya pasien dengan diet cair baik oral maupun enteral. Preskripsi diet yang sudah ditentukan akan tercapai sesuai target pada kondisi ini membutuhkan peran positif penunggu pasien.¹⁵

Para penunggu diharapkan mempunyai pengetahuan, sikap, dan perilaku yang baik. Belum pernah diteliti apakah pengetahuan, sikap, dan perilaku para penunggu cukup baik sehingga rumusan masalah yang diajukan pada penelitian ini adalah bagaimanakah pengetahuan, sikap, dan perilaku penunggu pasien tentang kecukupan asupan makan pasien rawat inap di RS Karadi?

Tujuan penelitian ini adalah menjelaskan tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku penunggu pasien tentang kecukupan asupan makan pasien di RSUP Dr. Kariadi, sehingga memberikan informasi mengenai tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku penunggu pasien tentang kecukupan asupan makan pasien. Juga memberikan masukan kepada Tim Pengelola Pasien (TPP), tentang pentingnya pengetahuan, sikap, dan perilaku penunggu pasien tentang kecukupan asupan makan pasien. Diharapkan dapat menurunkan malnutrisi di rumah sakit, menaikkan kualitas hidup dan tingkat kesembuhan pasien, menurunkan tingkat morbiditas, mortalitas, lama rawat inap, dan biaya perawatan pasien.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah korelasional. Penelitian dilakukan di RSUP. Dr. Kariadi Semarang pada bulan Juli-Agustus 2018. Populasi target adalah penunggu pasien rawat inap. Populasi terjangkau adalah penunggu pasien yang menjalani rawat inap di RSUP. Dr. Kariadi Semarang. Sampel adalah penunggu pasien rawat inap yang memenuhi kriteria inklusi dan

kriteria eksklusi. Kriteria Inklusi: Penunggu dari pasien dewasa > 18 tahun, Penunggu pasien umur > 18 tahun, Penunggu dari pasien yang telah dirawat inap selama minimal 3 hari, Penunggu dari pasien yang selama dirawat hemodinamik stabil, Penunggu pasien yang menunggu pasien minimal 24 jam terakhir. Kriteria Eksklusi: Penunggu dari pasien yang menjalani operasi selama dirawat hingga saat diambil sampel, Penunggu dari pasien yang pindah ruang perawatan intensif selama dirawat hingga diambil sampel, Penunggu dari pasien yang menjalani kemoterapi / radiasi selama dirawat hingga diambil sampel, Penunggu dari pasien yang mendapatkan terapi gizi parenteral, Penunggu pasien yang mengalami hematemesis dan melena selama dirawat hingga diambil sampel, Penunggu dari pasien yang mengalami diare atau muntah hebat selama dirawat hingga diambil sampel.

Subyek penelitian diambil secara *consecutive sampling* penunggu dari pasien yang rawat inap di RSUP. Dr. Kariadi dengan persyaratan sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah subyek penelitian yang diambil 56 orang. Sampel dihitung berdasarkan rumus jumlah subyek untuk uji korelasi dengan derajat kemaknaan sebesar $p= 0.05$, power penelitian sebesar 95% dan koefisien korelasi $r= 0.5$. jumlah sampel minimal 56 orang.¹⁶ Metoda yang digunakan korelasional, untuk itu identifikasi variabel tidak dilakukan karena tidak dikenal istilah variabel bebas dan tergantung, hanya menunjukkan adanya hubungan antara variabel numerik.¹⁷ Alat yang dipakai adalah lembar kuisisioner. Pengumpulan data identitas dilakukan secara manual dengan menggunakan formulir penelitian. Data dimasukkan ke dalam tabel komputer. Data yang terkumpul dianalisis dengan uji statistik menggunakan perangkat lunak komputer.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Subyek penelitian sebanyak 56 responden yang merupakan penunggu pasien yang dirawat di bangsal Rajawali RSUP dr.Kariadi Semarang. Hasil penelitian didapatkan karakteristik data responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, pendapatan, dan hubungan keluarga. Masing-masing variabel penelitian diukur berdasarkan jawaban kuisisioner atau wawancara.

Tabel 1. Karakteristik Responden.

| Karakteristik | N | % |
|-------------------------------|----------|----------|
| Jenis kelamin | | |
| Laki-laki | 22 | 39,3 |
| Wanita | 34 | 60,7 |
| Umur | | |
| 18-29 tahun | 14 | 25 |
| 40-49 tahun | 17 | 30,4 |
| ≥ 50 tahun | 18 | 32,1 |
| Tingkat pendidikan | | |
| SD | 22 | 39,3 |
| SMP | 13 | 23,2 |
| SMA | 17 | 30,4 |
| Diploma/sanjana | 4 | 7,1 |
| Pendapatan | | |
| < Rp 2.300.000,- | 43 | 76,8 |
| > Rp 2.300.000,- | 13 | 23,2 |
| Hubungan dengan pasien | | |
| Suami/istri | 31 | 55,4 |
| Anak/orangtua | 17 | 30,4 |
| Menantu | 2 | 3,6 |
| Keluarga lain | 6 | 10,7 |
| Pengasuh | - | - |

Karakteristik responden yang menjawab atau wawancara kuisisioner berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan pendapatan. Penunggu pasien tiga perempatnya wanita. Tingkat pendidikan terbanyak SD dan paling sedikit diploma/sarjana hanya. Hal ini menggambarkan tingkat pendidikan penunggu pasien di bangsal rajawali sebagian besar menengah kebawah. Pendapatan penunggu pasien sebanyak tiga perempat dibawah Rp 2.300.000,- atau tiga kali lipat yang berpenghasilan lebih dari Rp. 2.300.000,-. Sedangkan hubungan keluarga dengan pasien terbanyak adalah pasangan pasien dan kelompok usia penunggu pasien terbanyak diatas 50 tahun. Karakteristik penunggu pasien menurut penelitian ini menunjukkan sebagian besar pasangan pasien, wanita, dengan tingkat pendidikan menengah kebawah, dan penghasilan kurang dari 2,3 juta per bulan (dibawah upah minimum pekerja di Semarang). Karakteristik penunggu pasien dari penelitian ini menunjukkan sosial ekonomi rendah.

Kategori pengetahuan berdasarkan nilai persentasenya didapatkan hasil baik. Hal ini menunjukkan bahwa penunggu pasien tahu tentang pentingnya gizi pasien selama dirawat di RS. Akan tetapi pengetahuan pada dasarnya memiliki tingkatan, yaitu tahu, memahami, aplikasi,

analisis, sintesis dan evaluasi. Pada penilaian ini hanya dapat diketahui sampai tingkatan tahu, belum meniti tingkatan pengetahuan lebih mendalam yang menganalisis pengetahuan lebih mendalam.

Tabel 2. Hasil kuisioner pengetahuan, sikap, dan perilaku.

| Variabel | N | Minimum | Maximum | Mean | Std. Deviation |
|-------------|----|---------|---------|------|----------------|
| Pengetahuan | 56 | 4.0 | 10.0 | 7.9 | 1.4 |
| Sikap | 56 | 17.0 | 31.0 | 24.8 | 3.1 |
| Perilaku | 56 | 3.0 | 8.0 | 6.6 | 1.2 |

Sikap responden terhadap kecukupan asupan pasien sebagian besar memiliki sikap positif, dengan nilai rata-rata 24,8. Hal ini menunjukkan sikap positif penunggu pasien terhadap peran penting kecukupan asupan makan pasien selama dirawat di RS.

Perilaku responden terhadap kecukupan asupan makan pasien menunjukkan hasil baik. Perilaku merupakan hubungan antara stimulus dan respon. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku penunggu pasien mendukung terhadap kecukupan asupan pasien. Sesuai dengan hasil kuisioner terkait pengetahuan penunggu pasien yang juga baik, faktor perilaku dipengaruhi salah satunya faktor internal yaitu mencakup pengetahuan.

Tabel 3. Korelasi Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku.

| Variabel | Pengetahuan | Sikap | Perilaku |
|--------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Pengetahuan | | $r (0,074)$ $p (0,586)$ | $r (-,004)$ $p (0,979)$ |
| Sikap | $r (0,074)$ $p (0,586)$ | | $r (0,471)$ $p (0,00)$ |
| Perilaku | $r (-0,004)$ $p (0,979)$ | $r (0,471)$ $p (0,000)$ | |

Tingkat pengetahuan signifikan berhubungan dengan sikap ($r : 0,074$), dimana pengetahuan tentang kecukupan asupan makan berhubungan dengan sikap positif penunggu pasien. Hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku menunjukkan tidak signifikan, kemungkinan dari faktor penunggu yang berganti-ganti. Sedangkan sikap positif dan perilaku berhubungan signifikan ($r : 0,471$), sikap yang positif tentang kecukupan asupan makan pasien akan mendorong perilaku penunggu terhadap pemenuhan kecukupan asupan makan pasien. Pengetahuan, sikap, dan

perilaku pasien hanya sebatas tentang kecukupan asupan makan pasien, sedangkan tentang peran penting zat-zat gizi yang dibutuhkan pasien belum diketahui.

Pengetahuan merupakan hasil tahu setelah orang mengadakan penginderaan melalui panca indera manusia terhadap suatu objek tertentu yang sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sikap merupakan kondisi mental yang kompleks yang melibatkan keyakinan dan perasaan serta disposisi untuk bertindak dengan cara tertentu. sikap meliputi menerima, merespon, menghargai, dan bertanggung jawab. Perilaku merupakan respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan dan faktor yang mempengaruhi sangat kompleks sehingga sering tidak disadari. Perilaku merupakan hubungan antara perangsang (stimulus) dan tanggapan dan respon. Penelitian lain tentang hubungan pengetahuan dan pelaksanaan program KB, tetapi hubungan antara sikap dan perilaku juga kurang bermakna.¹⁴

SIMPULAN

Sebagian besar responden adalah wanita 1,5 kali lipat laki-laki dengan usia responden terbanyak diatas 50 tahun. Tingkat pendidikan responden terbanyak SD. Pendapatan responden tiga per empat kurang dari 2,3 juta rupiah. Sedangkan hubungan responden dengan pasien terbanyak adalah pasangan suami istri. Tingkat pengetahuan responden tentang asupan makan pasien menunjukkan baik. Sikap responden tentang asupan makan pasien menunjukkan sikap positif. Perilaku responden tentang asupan makan pasien menunjukkan hasil baik. Pengetahuan penunggu pasien yang baik mempengaruhi sikap yang positif, sikap yang positif berhubungan dengan perilaku tentang kecukupan asupan makan pasien, sedangkan tingkat pengetahuan tidak signifikan berhubungan dengan perilaku kecukupan asupan makan terhadap pasien.

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mendorong peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku penunggu pasien tentang peran penting manfaat zat-zat gizi untuk pasien rawat inap. Dalam sistem edukasi kepada penunggu pasien, yaitu saat edukasi awal masuk rawat inap, kelas khusus untuk promkes kepada penunggu pasien, dan leaflet tentang pentingnya peran penunggu pasien dalam dukungan terhadap terapi gizi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Malone A, Hamilton C. The academy of nutrition and dietetics/the american society for parenteral and enteral nutrition consensus malnutrition characteristics: Application in practice. *Nutr Clin Pract*. 2013;28(6):639-650. doi:10.1177/0884533613508435
2. Burgos R, Sarto B, Elío I, et al. Prevalencia De Malnutrición Y Sus Factores Etiológicos en Hospitales. *Nutr Hosp*. 2012;27(2):469-476. doi:10.3305/nh.2012.27.2.5510
3. Chakravarty C, Goswami L, Hazarika B, Ramasubban S. Prevalence of malnutrition in a tertiary care hospital in India. *Indian J Crit Care Med*. 2013;17(3):170. doi:10.4103/0972-5229.117058
4. Hu WH, Cajas-Monson LC, Eisenstein S, Parry L, Cosman B, Ramamoorthy S. Preoperative malnutrition assessments as predictors of postoperative mortality and morbidity in colorectal cancer: An analysis of ACS-NSQIP. *Nutr J*. 2015;14(1):1-6. doi:10.1186/s12937-015-0081-5
5. Barker LA, Gout BS, Crowe TC. Hospital malnutrition: Prevalence, identification and impact on patients and the healthcare system. *Int J Environ Res Public Health*. 2011;8(2):514-527. doi:10.3390/ijerph8020514
6. Jones AE, Trzeciak S, Kline JA. The Sequential Organ Failure Assessment score for predicting outcome in patients with severe sepsis and evidence of hypoperfusion at the time of emergency department presentation. *Crit Care Med*. 2009;37(5):1649-1654. doi:10.1097/CCM.0b013e31819def97
7. Juliaty A. Malnutrisi Rumah Sakit Pada Bangsal Anak Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Sari Pediatr*. 2013;15(2):65-68.
8. Nauval Iflan, Faktor-Faktor Risiko yang mempengaruhi Peningkatan Risiko malnutrisi Pasien Dewasa Rawat inap, Tesis, 2018, 30-36.
9. Nurhasanah Nuri, Kejadian Malnutrisi Rumah Sakit Pada Pasien Bedah Digestif Dengan Reseksi dan Anastomosis Usus di RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2017, Tesis(unpublished), 2018, 43-49.
10. Silva FRM, Oliveira MGAO, Souza ASR, Factors associated with malnutrition in hospitalized cancer patients: a cross-sectional study José Natal Figueroa1 and Carmina Silva Santos, *Nutrition Journal* (2015) 14:123: 1-8.
11. Roberta Flores Marquezini Fragas RFM, OliveiraMC, Risk factors associated with malnutrition in hospitalized patients, *Rev. Nutr., Campinas*, 29(3):329-336, maio/jun., 2016: 329-336.
12. Hanna KL, Glen KD, Lau BT, Cuong Q. Tran CQ, Truong NT, Relationship between malnutrition and selected risk factors in two hospitals in Vietnam, *Nutrition & Dietetics* 2016; 73: 59–66.
13. Sobotka L, Soeters P, Meier R, Berner Y, Objectives L, Malnutrition :Topic 5.1 :Undernutrition – Simple and Stress Starvation, *European Society Parenteral Enteral Nutrition*, 2006.
14. Wawan A, Dewi. Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia, *Nuha Medika: Yogyakarta*, 2010.1-68.
15. Boullata J, Nieman L, Guinte P, A.S.P.E.N., *Enteral Nutrition Handbook*, The American Society Parenteral Enteral Nutrition, 2010, 1-73.
16. Dahlan M. Sopiudin, *Penelitian Analisis Korelasi, Besar Sampel dan Cara Pengambilan sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Edisi 3*, Salemba Medika, 76.

17. Sastroasmoro S, Ismael S, Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis, edisi 4, Jakarta, Sagung Seto, 2011,99.