

**MOTIVASI MAKAN PASIEN, LAMA PERAWATAN DAN SISA MAKAN  
PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II DI RS PKU MUHAMMADIYAH  
SURAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



Disusun Oleh:

**DEWI PRATIDINA**

**J 310 090 029**

**PROGRAM STUDI S1 GIZI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2013**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

Judul Penelitian : Hubungan Antara Motivasi Makan Pasien Dan Lama Perawatan Dengan Sisa Makan Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Rawat Inap Di RS PKU Muhammadiyah Surakarta

Nama Mahasiswa : Dewi Pratidina

Nomor Induk Mahasiswa : J 310.090.029

Telah Dibaca dan Disetujui oleh pembimbing Skripsi Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta pada tanggal Februari 2014

Surakarta, Februari 2014

Menyetujui,

Pembimbing I



(Siti Zulaekah, A.,MSi)  
NIK. 751

Pembimbing II



(Sri Maryani, S.Gz)  
NIK. 002.193

Mengetahui  
Ketua Program Studi Gizi  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta



Dwi Sarbini S.ST., M. Kes  
NIK. 747

## ABSTRACT

DEWI PRATIDINA. J 310 090 029

### RELATIONSHIP AMONG PATIENT'S MOTIVATION TO EAT AND DURATION OF TREATMENT WITH LEFTOVERS OF PATIENTS DIABETES MELLITUS TYPE II PATIENT IN INPATIENT PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL OF SURAKARTA

**Introduction:** Nutritional therapy is a major component of DM management successful that aims to prevent the chronic DM complications. Many of DM patients do not implement a given diet program. It can be seen from the number of the leftover food. Motivation to eat and the duration of treatment are factors that affect the leftovers in hospital including the factors that influence the rest of the food in the hospital.

**Objective :** To evaluate the relationship among patient's motivation to eat and duration of treatment with leftovers of DM type II patients in inpatient PKU Muhammadiyah Hospital of Surakarta.

**Methods:** The research was the observational with cross-sectional approach. The study was performed for 3 months. The food remain data were obtained by *Comstock* method (3x24 hours), where as the patient's motivation to eat was questioners, thus the duration of treatment by medical records and interview with patients. *Pearson product moment* was used in statistical test.

**Results:** Majority of the respondents (70%) aged  $\geq 45$  years. Most of respondents were women (56.7%). Most of respondent's education was primary level (56.7%). Respondents work mostly was a housewife (40%). Leftover food found in many types of staple foods and vegetables (60%), as well as vegetable side dish was 53.3%. The motivation to eat indicated that most of the respondents (56.7%) was categorized as good. Mostly, duration care of patients in hospital was categorized as long (53.3%).

**Conclusion:** There is no relationship between patient's motivation to eat with leftovers ( $p= 0.152$ ). There is a relationship between the duration of treatment with the leftovers ( $p= 0,041$ ).

**Keywords :** Duration of treatment, patient's motivation to eat, leftover

**Bibliography :** 54: 1981-2012

## PENDAHULUAN

Peningkatan pendapatan perkapita dan perubahan gaya hidup terutama di kota-kota besar, menyebabkan prevalensi penyakit degeneratif seperti DM meningkat dan berkembang (Soegondo, 2005).

WHO memprediksi adanya kenaikan jumlah pasien penderita DM di Indonesia dari 28,2% pada tahun 2000 menjadi sekitar 71,71% pada tahun 2030. *International Diabetes Federation (IDF)* pada tahun 2009, memprediksi kenaikan jumlah pasien penderita DM dari 36,8% menjadi 63,15% pada tahun 2030 (Perkeni, 2011).

Empat pilar utama dalam pengelolaan DM terdiri dari edukasi, aktifitas fisik, terapi gizi, dan manajemen obat. Edukasi pasien DM tentang cara mengendalikan kadar gula dalam darah yang tepat seperti bagi pasien DM penentuan jam makan, jenis dan banyaknya makanan harus diperhatikan dengan cara mengatur kebiasaan makan dan mematuhi program diet yang diberikan. Aktivitas fisik berguna untuk menjaga kebugaran, menurunkan berat badan dan memperbaiki kendali glukosa darah. (Soegondo, 2005).

Terapi gizi merupakan komponen utama dalam keberhasilan penatalaksanaan DM untuk mencegah terjadinya komplikasi DM kronis, tetapi masih banyak penderita DM yang belum dapat melaksanakan program diet yang telah diberikan. Hal ini dapat dilihat dengan masih banyaknya sisa makanan pada diet DM yang tidak habis dimakan dan dibuang sebagai sampah (Utari, 2009).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan pada pasien DM adalah faktor *internal* dan faktor *eksternal*. Motivasi makan pasien dan lama perawatan termasuk dalam faktor *internal* yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan di rumah sakit (Moehyi, 2002).

Motivasi yang kuat agar bisa sembuh dari DM akan berdampak pada perilaku atau usaha-usaha penderita untuk mencari solusi bagi penyembuhan penyakitnya. Perilaku yang dapat diterapkan seperti menjalankan diet sesuai dengan yang dianjurkan atau menghabiskan makanan yang disajikan oleh rumah sakit (Anggina, 2010). Adanya motivasi makan pasien yang tinggi akan membuat pasien merasa nyaman dan mengurangi tekanan psikologis yang dialami pasien seperti rasa takut karena sakit yang dapat menyebabkan hilangnya nafsu makan pasien, sehingga diperlukan motivasi yang tinggi untuk menghabiskan makanan yang disajikan rumah sakit karna berguna untuk kesembuhan pasien dan mengurangi terjadinya sisa makanan (Butler, 2002).

Selain motivasi makan pasien, lama pasien dirawat juga merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan. Perawatan pasien di rumah sakit yang lama dapat 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 (Ester, 2005).

Data rekam medik di RSU PKU Muhammadiyah Surakarta menunjukkan bahwa penderita DM

tipe II pada tahun 2010 terdapat 31,8 % pasien, tahun 2011 terdapat 30% pasien dan tahun 2012 terdapat 38% pasien penyakit DM. Dari data di RS PKU Muhammadiyah Surakarta masih terdapat sisa makan pasien sebesar 34,78%.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara motivasi makan pasien dan lama perawatan dengan sisa makan pasien DM tipe II rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Surakarta.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat *observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien DM tipe 2 dewasa yang dirawat inap. Subjek dalam penelitian ini 30 pasien dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengambilan sampel dengan cara *consecutive sampling*.

Data karakteristik responden, motivasi makan pasien dengan kuesioner, lama perawatan dengan

wawancara dan sisa makan dengan *comstock* (3x24 jam).

Analisis univariat dilakukan setiap variabel untuk mengetahui distribusi dan persentase dari masing-masing kategori. Dalam penelitian ini analisis dilakukan pada variabel motivasi makan pasien, lama perawatan, dan sisa makan. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat secara sendiri-sendiri. Uji statistik yang digunakan yaitu *Pearson Product Moment*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Karakteristik Subjek

Subjek dalam penelitian ini adalah pasien DM tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Surakarta sebanyak 30 pasien. Karakteristik subjek dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.

#### 1. Umur

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar subjek berumur lebih dari 45 tahun sebanyak (70%) dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1. Distribusi Subjek Berdasarkan Kelompok Umur**

| No | Umur       | Jumlah | Persentase |
|----|------------|--------|------------|
| 1. | < 45 Tahun | 9      | 30%        |
| 2. | ≥ 45 Tahun | 21     | 70%        |
|    | Jumlah     | 30     | 100%       |

## 2. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar subjek berjenis kelamin perempuan sebanyak (56,7%) dapat dilihat pada Tabel 2.

**Tabel 2. Distribusi Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin**

| No | Jenis Kelamin | Jumlah | Persentase |
|----|---------------|--------|------------|
| 1. | Laki-laki     | 13     | 43,3%      |
| 2. | Perempuan     | 17     | 56,7%      |
|    | Jumlah        | 30     | 100%       |

## 3. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pendidikan sebagian besar subjek termasuk dalam kategori pendidikan dasar (56,7%) dapat dilihat pada Tabel 3.

**Tabel 3. Distribusi Subjek Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

| No | Tingkat Pendidikan | Jumlah | Persentase |
|----|--------------------|--------|------------|
| 1. | Tidak Sekolah      | 2      | 6,7%       |
| 2. | Dasar              | 17     | 56,7%      |
| 3. | Lanjut             | 11     | 36,7%      |
|    | Jumlah             | 30     | 100%       |

## 4. Pekerjaan

Pekerjaan subjek penelitian sebagian besar sebagai ibu rumah tangga sebanyak (40%) dapat dilihat pada Tabel 4.

**Tabel 4. Distribusi Subjek Berdasarkan Jenis Pekerjaan**

| No | Pekerjaan        | Jumlah | Persentase |
|----|------------------|--------|------------|
| 1. | Swasta           | 7      | 23,3%      |
| 2. | Wiraswasta       | 4      | 13,3%      |
| 3. | PNS/Pensiunan    | 3      | 10%        |
| 4. | Petani           | 4      | 13,3%      |
| 5. | Ibu rumah tangga | 12     | 40%        |
|    | Jumlah           | 30     | 100%       |

## 5. Sisa Makanan

Distribusi subjek menurut sisa makanan selama di rawat berdasarkan rata-rata sisa makanan selama 3 hari dapat dilihat pada Tabel 5 menunjukkan rata-rata sisa makanan pasien bersisa banyak (>25%) pada jenis makanan pokok dan sayur sebesar (60%) serta lauk nabati bersisa (53,3%).

**Tabel 5. Distribusi Rata-rata Sisa Makanan Berdasarkan Jenis Makanan**

| Jenis Makanan | Makanan Pokok        |      |                     |      |
|---------------|----------------------|------|---------------------|------|
|               | Sisa Makanan Sedikit |      | Sisa Makanan Banyak |      |
|               | N                    | %    | N                   | %    |
| Makanan pokok | 12                   | 40   | 18                  | 60   |
| Lauk Hewani   | 20                   | 66   | 10                  | 33,3 |
| Lauk Nabati   | 14                   | 46,7 | 16                  | 53.3 |
| Sayur         | 12                   | 40   | 18                  | 60   |
| Buah          | 24                   | 80   | 6                   | 20   |
| Snack         | 25                   | 83.3 | 5                   | 16.7 |

**6. Motivasi Makan Pasien**

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar subjek

dalam penelitian ini mempunyai motivasi makan yang baik sebesar (53,3%).

**Tabel 6. Distribusi Subjek Berdasarkan Motivasi Makan Pasien**

| No | Motivasi Makan Pasien | Jumlah (n) | Persentase |
|----|-----------------------|------------|------------|
| 1. | Baik                  | 16         | 53,3%      |
| 2. | Tidak baik            | 14         | 46,7%      |
|    | Jumlah                | 30         | 100%       |

**7. Lama Perawatan**

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar subjek dalam penelitian ini mempunyai

lama perawatan dengan kategori lama sebesar (53,3%).

**Tabel 7. Distribusi Subjek Berdasarkan Lama Perawatan**

| No | Lama Perawatan | Jumlah (n) | Persentase |
|----|----------------|------------|------------|
| 1. | Lama           | 16         | 53,3%      |
| 2. | Tidak Lama     | 14         | 46,7%      |
|    | Jumlah         | 30         | 100%       |

**B. Analisis Hubungan**

**1. Hubungan Motivasi Makan Pasien dengan Sisa Makanan**

Hasil analisis hubungan antara motivasi makan dengan sisa makanan

pasien DM di RS PKU Muhammadiyah Surakarta dapat dilihat pada Tabel 8.

**Tabel 8. Distribusi Sisa Makanan Berdasarkan Motivasi Makan Pasien**

| Motivasi Makan | Sisa Makanan         |       |                     |       | Jumlah |      | Sig. (p) |
|----------------|----------------------|-------|---------------------|-------|--------|------|----------|
|                | Sisa Makanan Sedikit |       | Sisa Makanan Banyak |       |        |      |          |
|                | N                    | %     | N                   | %     | N      | %    |          |
| Baik           | 11                   | 68,8% | 5                   | 31,3% | 16     | 100% | 0,152    |
| Tidak Baik     | 7                    | 50,0% | 7                   | 50,0% | 14     | 100% |          |

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 16 subjek yang memiliki motivasi makan dengan sisa makan sedikit lebih besar (68,8%) dibandingkan dengan subjek yang memiliki sisa makan banyak. Sedangkan dari 14 subjek yang memiliki motivasi makan tidak baik dengan sisa makan banyak dan sedikit memiliki sisa makanan yang sama-sama tinggi yaitu sebesar (50%).

Berdasarkan hasil analisis hubungan motivasi makan pasien dengan sisa makan menggunakan uji *pearson product moment* diperoleh nilai *p-value* 0,152 ( $>0,05$ ) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan motivasi makan pasien dengan sisa makan pasien DM tipe II di RS PKU Muhammadiyah Surakarta.

Masih adanya sisa makanan yang disajikan oleh rumah sakit dikarenakan ketidakmampuan pasien dalam menghabiskan porsi makanan yang disajikan, hal ini dikarenakan kondisi pasien yang sedang sakit dan kurangnya motivasi dari keluarga untuk selalu mengingatkan dan mematuhi aturan makanan yang disajikan seperti menghabiskan makanan yang disajikan oleh rumah sakit.

Penelitian ini senada dengan penelitian Vina (2012) yang menunjukkan bahwa tidak

terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi makan pasien dengan sisa makan. Hal ini dikarenakan sisa makan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh motivasi makan pasien saja, melainkan ada faktor lain yang mempengaruhinya seperti penampilan makanan pada saat disajikan dan makanan yang berasal dari luar rumah sakit.

Menurut Moehyi (2002) hidangan yang disajikan dengan cara menarik dan memiliki cita rasa yang enak dapat membangkitkan selera makan pasien untuk mencicipinya, sebaliknya bila itu semua tidak sesuai dengan harapan pasien, maka dapat menyebabkan terjadinya sisa makanan. Penelitian ini senada dengan penelitian Nuryati (2008) dan Khairunnas (2001) yang menunjukkan bahwa penampilan makanan yang menarik akan meningkatkan selera makan pasien.

Menurut (Puspita, 2005) makanan tambahan biasanya dibawa oleh keluarga pasien diluar dari diet yang diberikan rumah sakit karena alasan makanan tersebut adalah makanan kesukaan pasien. Hal inilah yang menyebabkan kemungkinan besar makanan yang disajikan kepada pasien tidak dihabiskan.



## 2. Hubungan Lama Perawatan dengan Sisa Makan

Hasil analisis hubungan antara lama perawatan dengan

sisa makanan pasien DM tipe II di RS PKU Muhammadiyah Surakarta dapat dilihat pada Tabel 9.

**Tabel 9. Distribusi Sisa Makanan Berdasarkan Lama Perawatan**

| Lama Perawatan | Sisa Makanan         |       |                     |       | Jumlah |      | Sig. (p) |
|----------------|----------------------|-------|---------------------|-------|--------|------|----------|
|                | Sisa Makanan Sedikit |       | Sisa Makanan Banyak |       |        |      |          |
|                | N                    | %     | N                   | %     | N      | %    |          |
| Lama           | 7                    | 43,8% | 9                   | 56,3% | 16     | 100% | 0,041    |
| Tidak lama     | 11                   | 78,6% | 3                   | 21,4% | 14     | 100% |          |

Tabel 9 menunjukkan bahwa dari 16 subjek yang memiliki lama perawatan lama dengan sisa makan banyak lebih besar (56,3%) dibandingkan dengan subjek yang memiliki sisa makan sedikit. Sedangkan dari 14 subjek yang memiliki lama perawatan tidak lama dengan sisa makan sedikit lebih besar (78,6%) dibandingkan dengan subjek yang memiliki sisa makan banyak.

Moehyi (2002) mengungkapkan bahwa bila kebiasaan makan pasien sesuai dengan makanan yang disajikan baik dalam hal susunan menu, cita rasa dan besar porsi makan, maka pasien cenderung dapat menghabiskan makanan yang disajikan oleh rumah sakit sebaliknya bila tidak sesuai dengan kebiasaan makan pasien, maka diperlukan waktu untuk menyesuikannya.

Berdasarkan hasil analisis hubungan lama perawatan dengan sisa makan menggunakan uji *pearson product moment* diperoleh nilai *p-value* 0,041 (<0,05) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara lama perawatan dengan sisa makan pasien DM

tipe II di RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Hal ini senada dengan pendapat Lukluk (2008) bahwa penderita penyakit DM memerlukan masa perawatan yang lama sehingga proses penyembuhan lama dan lama rawat inap lebih panjang dan berpengaruh pada kondisi psikologis pasien. Kondisi ini akan berpengaruh pada psikis pasien selanjutnya akan terjadi depresi yang dapat mempengaruhi nafsu makan atau selera makan pasien.

Menurut (Komalawati, 2005) waktu perawatan yang cukup lama di rumah sakit juga dapat menimbulkan rasa bosan. Pasien dengan masa perawatan yang lama cenderung hafal dengan menu makanan, jenis masakan, rasa, sehingga jika dalam pengolahan makanan kurang bervariasi dapat menimbulkan rasa bosan, akibatnya nafsu makan pasien akan berkurang. Selanjutnya penelitian Djamaluddin (2005) menunjukkan bahwa lama perawatan dapat menimbulkan kebosanan terhadap menu yang disajikan, sehingga dapat menyebabkan terjadinya sisa makanan

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

1. Subjek motivasi makan pasien dengan kategori baik sebesar 53,3%.
2. Subjek dengan lama perawatan dengan kategori lama sebesar 53,3%.
3. Subjek dengan sisa makan banyak terdapat pada jenis makanan pokok dan sayur sebesar 60%, serta lauk nabati sebesar 53,3%.
4. Tidak ada hubungan antara motivasi makan pasien dengan sisa makanan.
5. Ada hubungan antara lama perawatan dengan sisa makanan.

### B. Saran

1. Bagi RS PKU Muhammadiyah Surakarta  
Perlu ditingkatkannya konseling gizi kepada pasien mengenai makanan dari rumah sakit yang diberikan agar pasien memahami pentingnya makanan seimbang dan perlunya menghabiskan makanan yang

diberikan guna membantu proses penyembuhan pasien sehingga lama rawat inap lebih singkat dan menurunkan sisa makanan.

### 2. Keluarga Pasien

Perlu adanya dukungan dari keluarga untuk selalu mengingatkan pasien dalam menjaga pola makan dan menghabiskan makananan yang disajikan oleh rumah sakit guna mengurangi terjadinya sisa makanan.

### 3. Bagi Pembaca

Perlu adanya penelitian lebih lanjut antara hubungan motivasi makan pasien dan sisa makan dengan memperhatikan faktor-faktor lain seperti kebiasaan makan pasien, penampilan makan, variasi menu, dan makanan dari luar rumah sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

Anggina, LL., Hamzah., Ali, P. 2010. *Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus Dalam Melaksanakan Program Diet Di Poli Penyakit Dalam Rsud Cibabat Cimahi. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes.* ISSN: 2086-3098.

Butler, HA. 2002. *Motivation: The role in diabetes self-*

*management in older adults.* Diunduh pada tanggal 29 April 2013 dari <http://proquest.umi/pdweb>

Djamaluddin, M. 2005. *Analisis Zat Gizi dan Biaya Sisa Makanan Pada Pasien dengan Makanan Biasa. Jurnal Gizi Klinik Indonesia.* Volume 1. Nomor 3. Maret 2005: 108-112.

Ester, M.2005. *Pedoman Perawatan Pasien,* Jakarta: EGC.

- Khairunnas, 2001. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Sisa Makanan pada Pasien yang dirawat Inap di Rumah Sakit dr. Achmad Mochtar Bukit Tinggi*. Tesis, Program Pascasarjana UGM, Yogyakarta.
- Komalawati, D. 2005, *Pengaruh Lama Rawat Inap Terhadap Sisa Makanan Pasien di Rumah Sakit Umum Dr. Soeradji Tirtonegoro klaten*. *Nutrisia*. Vol. 6. 2005:1.
- Lukluk, Z., dan Bandiyah, S. 2008. *Psikologi Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press.
- Moehyi, 2002. *Penyelenggaraan Makanan dan Diet Untuk Penyembuhan Penyakit*. Jakarta : Gramedia.
- Nuryati, P. 2008. *Hubungan Antara Waktu Penyajian, Penampilan Dan Rasa Makanan Dengan Sisa Makanan Dengan Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Dewasa Di Rs Bhakti Wira Tantama Semarang*. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Perkeni. 2011. *Konsesus Pengelolaan DM di Indonesia*. Jakarta: PERKENI.
- Puspita, D., Rahayu, R. 2011. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Menyisakan Makanan Pasien Diit DM*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Universitas Negeri Semarang.
- Soegondo, S. 2005. *Diagnosis dan Klasifikasi Diabetes Mellitus Terkini Dalam Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- Utari, R. 2009. *Evaluasi Pelayanan Makanan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Gondangrejo Karanganyar*. Karya tulis ilmiah FIK Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Vina, 2012. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penerimaan Makanan Biasa oleh Pasien di Ruang Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Tentara dr. Soepraoen Malang*. Tugas Akhir, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.