

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum RSUD Sanjiwani Gianyar

RSUD Sanjiwani merupakan rumah sakit umum yang terletak di Lingkungan Candi Baru, Kelurahan Gianyar, Kecamatan Gianyar, Kabupaten Gianyar Provinsi Bali. RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar berada pada posisi yang sangat strategis dan terdapat 4 (empat) kecamatan terdekat untuk dirawat.

Dalam memberikan pelayanan medis kepada masyarakat, Rumah Sakit Sanjiwani Provinsi Gianyar harus rutin terakreditasi oleh Badan Akreditasi Rumah Sakit. Badan Akreditasi Rumah Sakit saat ini sedang melakukan sertifikasi versi terakreditasi tingkat paripurna Standar Akreditasi Rumah Sakit Nasional (SNAR) pada 7 November 2018, Badan Akreditasi Rumah Sakit No. KARSSERT/51/XI/2018.

2. Gambaran Umum Instalasi Gizi RSUD Sanjiwani Gianyar

Instalasi Gizi RSUD Sanjiwani Gianyar secara struktural dialokasikan pada bidang bidang bantuan non medis dengan jumlah 33 orang tenaga kerja yang terdiri dari 1 orang Ka. Instalasi Gizi, 10 orang Ahli gizi, 1 orang pembantu ahli gizi, 19 orang juru masak, dan 2 orang cleaning service tertera dalam struktur organisasi Instalasi Gizi RSUD Sanjiwani Gianyar

Tata letak fasilitas gizi di RSUD Sanjwani Gianyar meliputi ruang penerimaan, penyimpanan, persiapan, pengolahan, pengeluaran dan distribusi, ruang pembersihan dan penyimpanan alat, ruang ganti staf, ruang kontrol gizi, toilet dan tempat pengumpulan sampah, serta penyimpanan tabung gas. .ruangan yang termasuk. Bidang kegiatan utama Pelayanan Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjwani Kabupaten Gianyar adalah:

a. Pelayanan Gizi Rawat Jalan

Salah satu kegiatan Instalasi Gizi adalah penyuluhan dan konsultasi gizi yang bertujuan untuk membuat perubahan perilaku makan pada pasien. Penyuluhan dan konsultasi gizi Rawat Jalan dan Rawat Inap di RSUD Sanjwani Kabupaten Gianyar diberikan secara perorangan berdasarkan permintaan dari dokter yang merawat. Disamping itu, tenaga gizi ruangan melakukan kunjungan gizi ke ruangan rawat inap.

b. Pelayanan Gizi Rawat Inap

Kegiatan Pelayanan Gizi Rumah Sakit Rawat Inap meliputi proses pelayanan yang dilaksanakan oleh ahli gizi pada pasien rawat inap. Meliputi kegiatan assesment/pengkajian gizi sampai dengan monitoring dan evaluasi. Diet yang dilayani yaitu diet diabetes militus, diet tinggi kalori tinggi protein, diet rendah protein, diet rendah lemak, diet zoned, dan salah satunya adalah diet rendah garam. Bentuk makanan yang dilayani yaitu bentuk makanan biasa, makanan lunak dan makanan cair.

c. Penyelenggaraan Makanan

Produksi makanan dimulai dengan merencanakan anggaran belanja bahan makanan, merencanakan menu, menghitung kebutuhan bahan makanan, memesan, dan membeli bahan makanan. Pengiriman ke kamar VVIP, VIP, Kelas I, Kelas II, Kelas III. Bentuk makanan yang dibagikan di ruang perawatan tergantung dari pola makan dan kondisi pasien. Fasilitas gizi menyediakan makanan untuk dokter jaga dan membagikan makanan ringan shift malam kepada karyawan.

d. Penelitian dan Pengembangan Gizi Terapan

Kegiatan ini adalah penilaian kinerja di bidang gizi serta survey kepuasan pasien. Untuk kinerja berdasarkan SPM (Standar Pelayanan Minimal) di bidang gizi dan survey kepuasan pasien. Dari hasil pengamatan yang dilakukan oleh ahli gizi di RSUD Sanjwani Gianyar pada bulan Maret 2022 terhadap sisa makanan pasien, diet RG merupakan diet yang paling banyak sisa. Pasien hanya mengkonsumsi sekitar 20% dari makanannya. Pada Maret 2022, rata-rata jumlah pasien dengan diet rendah garam adalah 1.386 dan diet normal 890

3. Karakteristik Sampel

Berdasarkan kriteria sampel yang ditetapkan, pada penelitian didapatkan sampel penelitian sebanyak 43 orang yang menerima diet rendah garam di RSUD Sanjiwani Gianyar. Untuk lebih jelas bisa disimak pada tabel 2.

Tabel 2

Sebaran Karakteristik Sampel di RSUD Sanjiwani Gianyar

No	Karakteristik	n	%
Usia			
1	20 - 25 tahun	2	4.7
2	26 - 30 tahun	1	2.3
3	31- 45 tahun	10	23.3
4	46 - 55 tahun	10	23.3
5	56 - 65 tahun	20	46.5
Jenis Kelamin			
1	Perempuan	17	39.5
2	Laki laki	26	60.5
Pekerjaan			
1	Pegawai Negeri Sipil	3	7.0
2	Pegawai Swasta	6	14.0
3	Wiraswasta	15	34.9
4	Buruh	6	14.0
5	Petani	5	11.6
6	Tidak bekerja	8	18.6
Pendidikan			
1	Sarjana	11	25.6
2	SMA/SMK	13	30.2
3	SMP	13	30.2
4	SD	6	14.0
Diagnosa			
1	Hipertensi	15	33.6
2	Gagal ginjal akut	8	18.6
3	Gagal ginjal kronis	9	19.3
4	Jantung	11	25.6

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa distribusi umur sampel terbesar adalah umur 56-65 tahun sebanyak 46,55. Berdasarkan jenis kelamin, 26 (60,5%) adalah laki-laki berdasarkan latar belakang pendidikan mereka. /SMK Berdasarkan pekerjaan mayoritas sampai dengan 15 wiraswasta (34,9%)

4. Hasil Pengamatan Terhadap Variabel Penelitian

a. Tingkat Pengetahuan Diet Rendah Garam

Mengklasifikasikan tingkat pengetahuan yang dinilai dengan metode wawancara menggunakan kuesioner menjadi “baik”, “cukup”, dan “kurang”. Berikut hasil yang diperoleh yaitu sebanyak 20 orang (46,5%) dalam kategori pengetahuan baik. Agar lebih jelas bisa disimak pada tabel 3.

Tabel 3

Sebaran Sampel Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Diet Rendah Garam

No	Tingkat Pengetahuan	f	%
1	Baik	20	46.5
2	Cukup	10	23.3
3	Kurang	13	30.2
Total		43	100.0

b. Sisa Makanan

Sisa makanan pasien yang menjalani diet rendah garam didapatkan dengan metode food weighing dan hasilnya dikelompokkan menjadi kategori sedikit dan banyak. Adapun hasil yang diperoleh yaitu sampel dengan sisa makanan sedikit sebanyak 26 orang (60,5%) sedangkan sampel dengan sisa makanan banyak sebanyak 17 orang (39,5%). Lebih jelasnya ada di tabel 4.

Tabel 4

Sebaran Sampel Berdasarkan Sisa Makanan Diet Rendah Garam

No	Sisa Makanan	F	%
1	Banyak	17	39.5
2	Sedikit	26	60.5
Total		43	100.0

Makanan sisa untuk pasien diet rendah garam yaitu makanan pokok, suplemen hewani, suplemen nabati, sayuran, buah-buahan, dan makanan ringan. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 5

Tabel 5

Rata-Rata Sisa Makanan Diet Rendah Garam

No	Jenis Sisa Makanan	Jumlah Sisa	%
1	Makanan Pokok	18.79	%
2	Lauk Hewani	19.86	%
3	Lauk Nabati	23.38	%
4	Sayuran	20.06	%
5	Buah	16.38	%
6	Snack	13.28	%
Rata rata		19.69	%

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5, diperoleh rata rata sisa makanan diet rendah garam dalam kategori sedikit yaitu 19,69%, jenis makanan dengan sisa terbanyak yaitu lauk nabati sebesar 23,38% dan jenis sisa makanan dengan sisa sedikit yaitu snack sebesar (13,28%).

- c. Tingkat pengetahuan pasien tentang diet rendah garam dengan sisa makanan

Tingkat pengetahuan yang dinilai dengan metode wawancara kuesioner tergolong “baik”, “cukup”, dan “kurang”. Sisa makanan untuk pasien menjalani diet rendah garam didapatkan dengan metode food weighing dan hasilnya dikelompokkan menjadi kategori sedikit dan banyak. Adapun hasil analisis hubungan tingkat pengetahuan dengan sisa makanan diet rendah garam. Untuk lebih jelas pada tabel 6.

Tabel 6

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sisa Makanan Diet Rendah Garam

No	Pengetahuan	Sisa Makanan				Total		p	r
		Sedikit		Banyak		n	%		
		n	%	n	%				
1	Baik	19	95	1	5	20	100		
2	Cukup	7	70	3	30	10	100	0.00	0.632
3	Kurang	0	0	13	100	13	100		
Jumlah		26	39.5	17	60.5	43	100		

Berdasarkan tabel 6 bahwa dari 43 responden, sampel yang berada pada kategori pengetahuan baik yaitu 19 orang (95%) sisa makanan dalam kategori sedikit dan sampel dengan pengetahuan baik sisa makanan banyak sebanyak 1 orang (5%), sampel mempunyai pengetahuan kategori cukup yaitu sebanyak 3 orang (30%) dengan sisa makanan dalam kategori banyak sedangkan untuk sampel pengetahuan kategori kurang sebanyak 13 orang (100%) sisa makanan dalam kategori banyak. Berdasarkan uji *spearman rank* diperoleh nilai signifikan sebesar 0,00 ($p < 0.05$), maka ada hubungan yang signifikan antara

tingkat pengetahuan dengan sisa makanan pada pasien yang mendapatkan diet rendah garam di RSUD Sanjiwani Gianyar. Kekuatan korelasi yang ditunjukkan dengan nilai r sebesar 0,632 yang berarti tingkat korelasi cukup kuat.

B. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, sampel dengan sisa makanan kategori banyak adalah sampel yang mempunyai pekerjaan sebagai buruh dan petani yaitu masing masing 5 orang (29.4%). Untuk pendidikan, sampel yang memiliki sisa makanan banyak yaitu pendidikan SMP sebanyak 8 orang (47.1%). Sedangkan untuk diagnose penyakit sampel dengan sisa makanan banyak yaitu diagnose jantung sebanyak 7 orang (41,3%). Ini karena nafsu makan sampel berkurang. Sisa makanan dipengaruhi oleh beberapa faktor dari karakteristik sampel, antara lain umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan diagnosa penyakit. Usia mempengaruhi bagaimana kita menerima informasi tentang kesehatan. Seiring bertambahnya usia, indra penciuman dan perasa kita menjadi kurang sensitif. Pendidikan seseorang mempengaruhi kemampuannya dalam menekuni dan mempelajari informasi, sehingga tidak tahu tentang pola hidup sehat atau pola makan yang baik. Semakin banyak informasi pasien, semakin sedikit mereka tertinggal karena mereka tahu manfaat dan risiko tidak mengikuti diet yang dianjurkan. (Sulistiawati,2021)

Salah satu indikator keberhasilan penyajian makanan rumah sakit berkaitan dengan sisa makanan pasien Jumlah sisa makanan bervariasi dari waktu makan ke waktu makan (sarapan, makan siang , makan malam , dan makanan ringan). Ini harus dipertimbangkan saat memantau sisa makanan.

Observasi harus disajikan sebagai persentase dari total hidangan yang disajikan. Pada hasil penelitian ini, didapatkan rata rata sisa makanan sebesar 19,69%. Dari menu yang disajikan diperoleh lauk nabati adalah yang paling banyak sisa (23,28%) dan sayuran (20,06%). hal ini disebabkan karena menu sayuran dan lauk nabati tidak disukai sampel.

Sampel yang sisa makanan berada pada kategori sisa sedikit yaitu sampel yang didiagnosa hipertensi yaitu 12 orang (48%). Sisa makanan sampel sedikit karena sebelum masuk rumah sakit pasien sudah sering mengonsumsi makanan rendah garam hal ini berhubungan dengan penyakit yang derita sehingga menyebabkan pasien mengonsumsi makanan rendah garam sebagai proses penyembuhan. Karena makanan yang dikonsumsi berperan dalam upaya proses penyembuhan penyakit. Penelitian ini sejalan dengan kajian (Miharti,2019) tentang sisa makanan kategori sedikit terdapat pada pasien yang mengalami penyakit hipertensi.

Sisa makanan juga dipengaruhi oleh motivasi. Motif adalah dorongan sadar atau tidak sadar yang timbul dalam diri seseorang untuk melakukan tindakan dengan tujuan tertentu. Keinginan yang kuat untuk sembuh mempengaruhi perilaku masyarakat dan keinginan untuk sembuh dari penyakit. Tindakan yang dilakukan adalah melengkapi makanan yang disediakan oleh rumah sakit dan mengikuti pola makan yang dianjurkan.(Noor et al,2020).

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh sampel mempunyai pengetahuan kategori baik sebanyak 20 orang (46,5%) dan sampel pengetahuan kategori

kurang sebanyak 13orang (30,2%). Dari hasil kuisisioner pada 43 sampel yang mendapatkan diet rendah garam diperoleh minimal skor pengetahuan diet rendah garam yaitu 40%, skor tertinggi 100%. Berdasarkan hasil kuisisioner tentang diet rendah garam didapat sampel banyak menjawab dengan jawaban salah yaitu mengenai pemilihan bahan makanan yang boleh dan tidak boleh untuk dikonsumsi bagi sampel yang menerima diet rendah garam serta jenis diet rendah garam.

Pengetahuan gizi menginformasikan kepada seseorang tentang pola makan, makanan dan bagaimana hubungannya dengan kesehatan, sehingga mempengaruhi asupan makanan yang masuk ke dalam tubuh.(Aulia, 2021). Pengetahuan mengenai gizi memiliki dampak besar bagi sisa makanan. Sebagian sampel berada pada kategori pengetahuan baik disebabkan karena sampel memperoleh informasi mengenai nutrisi terutama diet rendah garam yang harus dipatuhi. Sampel mendapatkan informasi dari berbagai sumber seperti internet dan ahli gizi. Pengetahuan yang kurang pada penelitian ini dimiliki oleh sampel yang berada pada usia 56-65 tahun. Umur seseorang mempengaruhi daya tangkap dan pemahaman seseorang. Ini adalah usia dimana demensia dan penurunan fungsi otak berkembang, yang dapat menyebabkan hilangnya ingatan jangka panjang. (Damayanti,2022) Pengetahuan mengenai gizi terutama tentang diet rendah garam, dapat diakibatkan oleh pasien yang sering berkomunikasi dengan petugas kesehatan membuat mereka sering terpapar dan mendapatkan informasi tentang gizi terutama mengenai diet rendah garam yang berdampak pada peningkatan pengetahuan.

Pengetahuan sampel yang memadai dapat dipengaruhi oleh karakteristik pendidikan sampel, dengan beberapa sampel memiliki gelar sarjana. Pendidikan dapat membawa perubahan dan peningkatan pengetahuan dalam waktu singkat. Semakin berpendidikan, semakin mudah orang-orang ini mengakses informasi. Pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk mengasimilasi informasi yang diterimanya. Hal ini sesuai dengan Yuliani (2021), dimana faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah usia, jenis kelamin, budaya, dan lingkungan.

Berdasarkan hasil uji statistik *Spearman Rank* diperoleh nilai $r = 0.00$, artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang diet rendah garam dengan sisa makanan di RSUD Sanjiwani Gianyar. Dari hasil penelitian sampel dengan pengetahuan kategori baik dan sisa makanan kategori sedikit adalah yang memiliki pendidikan terakhir perguruan tinggi. Pengetahuan gizi menginformasikan kepada pasien tentang pola makan, dan bagaimana hubungannya dengan kesehatan, sehingga mempengaruhi asupan makanan yang masuk ke tubuh. (Aulia, 2021). Berdasarkan teori yang ada, pengetahuan mempengaruhi asupan makanan seseorang, dan asupan makanan mempengaruhi sisa makanan. Pengetahuan juga mempengaruhi perilaku dan sikap dalam memilih makanan yang dikonsumsi. Mampu mengatur pola makan dari makanan yang disajikan sangat penting karena pengetahuan yang baik menyebabkan perubahan perilaku dalam jangka menengah.

Temuan penelitian ini didukung oleh temuan sebelumnya oleh Miharti (2019) yang menemukan keterkaitan antara pengetahuan dengan sisa makanan. Penelitian Indrawati (2023) menyatakan terdapat hubungan antara

pengetahuan dengan motivasi pada pasien hipertensi. Penelitian Husnah (2020) menemukan ada hubungan antara pengetahuan diet dengan sisa makanan pada pasien diabetes melitus. Penelitian yang dilakukan Ratna (2020) menemukan bahwa ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan sisa makanan pada makan siang di SD Islam Bilingua An-Nissa Kota Semarang. Hal ini diakibatkan pengetahuan pasien mempengaruhi sikap dalam memilih makanan yang harus dikonsumsi. Kurangnya pengetahuan gizi dan penerapan pengetahuan dalam kehidupan sehari-hari dapat menyebabkan banyak sisa makanan dan asupan makanan yang kurang masuk ke dalam tubuh. Oleh sebab itu meningkatkan kesadaran tentang kesehatan itu harus dilakukan sehingga pasien bisa sadar dan bisa menerapkan diet pada kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan hasil uji *Spearman Rank* diperoleh nilai $p = 0.00$, maka terdapat hubungan antara karakteristik umur dengan sisa makanan diet rendah garam di RSUD Sanjiwani Gianyar. Dari hasil penelitian, sampel yang memiliki sisa makanan kategori banyak yaitu sampel umur 56-65 tahun sebanyak 14 orang (46,5%).

Asupan makanan juga tergantung pada selera yang diinduksi makanan seperti bau, rasa, dan iritasi mulut. Indera penciuman dan rasa menurun seiring bertambahnya usia. Sensitivitas hidung diperkirakan terjadi sekitar usia satu tahun, dan papila mulai mengalami atrofi pada usia 45 tahun. Pengurangan rasa ini dapat memengaruhi nafsu makan, sehingga memengaruhi asupan makanan seseorang yang berkurang, menyebabkan sisa makanan.

Hasil penelitian ini di dukung oleh artikel penelitian Yuli (2022) menemukan bahwa cita rasa menjadi faktor yang dominan berpengaruh dengan asupan makanan. Menurut Almatzier (1992:92), usia pasien berkaitan dengan asupan makanan. Usia pasien 41- 90 tahun mempunyai kemungkinan 0,4 kali lebih kecil dalam asupan makanan pasien rawat inap dibandingkan dengan umur pasien 15-40 tahun. Hal ini dapat disebabkan karena kemampuan mengecap rasa menurun setelah usia 40 tahun. Seiring bertambahnya usia, regenerasi sel reseptor indera pengecap cenderung melambat yang mengakibatkan kemampuan mengecap agak menurun (Ameet,R). karena penurunan kemampuan mengecap ini yang mengakibatkan pasien kehilangan nafsu makan dan sisa makanan menjadi banyak.