

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Teori Hospitalisasi pada Anak

1. Karakteristik anak

Dalam konteks keperawatan anak, individu yang menjadi fokus adalah anak, yaitu seseorang yang berusia di bawah 18 tahun dan sedang berada dalam masa tumbuh kembang, dengan kebutuhan khusus yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Anak didefinisikan sebagai orang yang belum mencapai kedewasaan dan berada di bawah pengawasan orang tua, sesuai dengan Undang-Undang No. 23 Tahun 2002. Anak juga merupakan generasi penerus bangsa yang memiliki peran penting dalam menentukan masa depan negara (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Anak usia sekolah berada pada tahap transisi, dari kehidupan yang relatif bebas dan banyak bermain menuju kehidupan yang lebih menuntut, dengan berbagai tantangan terkait kegiatan belajar di sekolah. (Qomariah & Masrur, 2025). Anak-anak usia sekolah yang sakit dan harus menjalani perawatan di rumah sakit umumnya mengalami proses hospitalisasi. Pada saat yang sama, orang tua kerap mengalami kecemasan yang ditandai oleh gangguan tidur dan pola makan, perasaan berdebar-debar, kesulitan berkonsentrasi, kebingungan, rasa sedih, mudah menangis, kekhawatiran terhadap kondisi anak, bahkan perasaan gagal dalam merawat dan melindungi anaknya. (Indrayani & Santoso, 2012 dalam Sitorus et al 2020)

2. Dampak Hospitalisasi

Hospitalisasi adalah kondisi di mana anak harus tinggal dan menerima perawatan di rumah sakit untuk menjalani prosedur medis dan pengobatan, dengan tujuan meringankan gejala atau menyembuhkan penyakit yang dialaminya. (Rukmasari et al., 2019). Saat menjalani perawatan di rumah sakit, anak akan menghadapi perubahan lingkungan fisik dan psikososial yang berbeda dari kebiasaan di rumah, termasuk menghadapi berbagai prosedur medis yang harus dijalani. Kondisi ini dapat menimbulkan stres yang signifikan, membuat anak merasa tertekan dan mengalami tingkat kecemasan yang bervariasi, mulai dari ringan, sedang, hingga berat. (Rukmasari et al., 2019)

Reaksi anak terhadap proses hospitalisasi dapat muncul dalam berbagai bentuk, seperti menangis keras, menjerit, marah, atau menunjukkan perilaku agresif sebagai bentuk ekspresi ketidaknyamanan dan penolakan terhadap orang asing atau ketidakhadiran orang tua. Sebaliknya, beberapa anak mungkin menunjukkan perilaku tampak tenang, kurang aktif, sedih, apatis, atau menarik diri. Kondisi psikologis ini berpotensi menurunkan nafsu makan sehingga asupan nutrisi berkurang, padahal kebutuhan nutrisi anak meningkat untuk mendukung tubuh melawan infeksi dan mempercepat pemulihan. (Rukmasari et al., 2019). Penurunan nafsu makan merupakan salah satu reaksi anak usia prasekolah terhadap proses hospitalisasi, yang sering terlihat melalui perilaku tidak adaptif. Salah satu manifestasinya adalah gangguan perilaku makan, seperti penolakan untuk mengonsumsi makanan (Prasetia et al., 2022 dalam Novitri, 2025).

3. Risiko gangguan asupan gizi dan status gizi selama perawatan

Malnutrisi rumah sakit adalah kondisi malnutrisi yang muncul selama masa perawatan di rumah sakit, ditandai oleh penurunan berat badan lebih dari 2% dalam periode 30 hari. Prevalensi malnutrisi akut pada anak-anak yang dirawat di rumah sakit masih tergolong tinggi. Namun, pengkajian awal mengenai status gizi saat pasien masuk rumah sakit masih jarang dilakukan. Selain itu, selama perawatan, aspek antropometri anak sering tidak diperhatikan secara optimal, dan asupan nutrisi yang diberikan tidak selalu memadai untuk memenuhi kebutuhan mereka.. Penelitian yang dilakukan oleh Ingrid, Katharina, dan Berthold (2008) melaporkan bahwa sekitar 24,1% pasien anak yang dirawat di rumah sakit mengalami kekurangan gizi, dengan rincian 17,7% mengalami kurang gizi ringan, 4% kurang gizi sedang, dan 1,7% mengalami gizi buruk. Anak-anak dengan risiko kekurangan gizi cenderung memiliki lama perawatan yang lebih panjang, tingkat komplikasi yang lebih tinggi, serta biaya rumah sakit yang lebih besar dibandingkan dengan anak-anak yang memiliki status gizi normal. (Rukmasari et al ., 2019).

4. Pentingnya dukungan nutrisi dalam proses penyembuhan anak

Dukungan nutrisi merupakan komponen penting yang tidak terpisahkan dari penatalaksanaan perawatan anak di rumah sakit, selain intervensi medis dan asuhan keperawatan. Ketidalcukupan dukungan nutrisi dapat menyebabkan kekurangan gizi pada anak dengan penyakit akut maupun kronis, serta berkaitan dengan meningkatnya risiko komplikasi, durasi rawat inap yang lebih lama, dan tingginya biaya perawatan. Kondisi ini biasanya terkait dengan malnutrisi, yaitu status gizi yang mencerminkan kelebihan atau kekurangan energi, protein, dan zat gizi

lainnya, yang berdampak pada gangguan pembentukan jaringan tubuh, fungsi organ, serta menimbulkan konsekuensi klinis. (Tisnasari et al., 2019)

B. Pelayanan Gizi Rumah Sakit

Pelayanan gizi di rumah sakit merupakan layanan yang diberikan dengan menyesuaikan kondisi pasien, mencakup keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Keadaan gizi pasien memiliki peran penting dalam proses penyembuhan penyakit, sementara perjalanan penyakit juga dapat memengaruhi status gizi pasien. Seringkali, kondisi pasien memburuk karena kebutuhan zat gizi untuk perbaikan jaringan tubuh tidak tercukupi. Gangguan fungsi organ dapat semakin parah akibat kombinasi penyakit dan kekurangan gizi. Tujuan pelayanan gizi adalah memberikan asupan makanan yang sesuai dengan kondisi kesehatan pasien rawat inap, untuk mempercepat proses penyembuhan serta mempertahankan dan meningkatkan status gizi. Sasaran utama pelayanan gizi meliputi pasien dan keluarganya (PGRS, 2013). Pelayanan gizi dikatakan bermutu apabila memenuhi berbagai komponen mutu, salah satunya adalah menjamin kepuasan konsumen dengan memperhatikan indikator yang ditetapkan dalam standar pelayanan rumah sakit. Berdasarkan standar pelayanan minimal rumah sakit, indikator pelayanan gizi mencakup ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien (100%), sisa makanan pasien ($\leq 20\%$), dan ketepatan pemberian diet sesuai anjuran (100%). Kepuasan pasien terhadap pelayanan gizi memiliki pengaruh signifikan terhadap citra rumah sakit, baik dari segi kualitas makanan yang disajikan maupun layanan yang diberikan kepada pasien. (Firdaus et al., 2025)

C. Konsep Kepatuhan Diet pada Anak

1. Definisi Kepatuhan Diet Rumah Sakit

Secara umum, kepatuhan didefinisikan sebagai sejauh mana seseorang melaksanakan perilaku yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan, termasuk dalam menjalani pengobatan, mengikuti diet, dan menerapkan gaya hidup sesuai rekomendasi profesional Kesehatan (Rahmatiah et al., 2022). Kepatuhan nutrisi adalah perilaku yang menunjukkan sejauh mana penerapan pola makan anak sesuai dengan anjuran gizi yang telah ditetapkan dalam kehidupan sehari-hari. (Elya et al., 2024). Kepatuhan pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk tingkat pendidikan, pengetahuan, dukungan sosial, kejenuhan terhadap pengobatan, serta motivasi untuk sembuh. Semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien, semakin baik pula penerapan pola makannya. Di antara faktor-faktor tersebut, dukungan sosial menjadi salah satu yang paling menentukan, yang dapat berasal dari keluarga, teman, maupun tenaga kesehatan. (Kusumastuty et al., 2022).

2. Bentuk Kepatuhan Diet Rumah Sakit

Bentuk kepatuhan diet rumah sakit pada pasien anak adalah perilaku anak (dengan dukungan orang tua/pengasuh) dalam mengikuti anjuran terapi gizi yang diberikan selama perawatan. Secara umum, kepatuhan ini dapat dilihat dalam beberapa bentuk berikut:

a. Kepatuhan mengonsumsi makanan rumah sakit

Menurut Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS), salah satu indikator keberhasilan mutu pelayanan gizi adalah pasien menghabiskan minimal 80% dari makanan yang disajikan. Persentase sisa makanan pada pasien rumah sakit umumnya dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal mencakup

jenis penyakit dan jenis kelamin pasien, sedangkan faktor eksternal meliputi kepuasan pasien terhadap tekstur, rasa, warna, dan kualitas makanan, lama masa perawatan, kebiasaan makan, serta tingkat stres yang dialami pasien. (Ansari et al., 2025)

b. Kepatuhan terhadap jenis dan bentuk diet

Diet di rumah sakit pada anak merupakan intervensi gizi yang disesuaikan dengan kondisi medis, usia, dan status gizi untuk mendukung pertumbuhan, perkembangan, dan proses penyembuhan sekaligus mencegah komplikasi, dengan jenis diet meliputi diet reguler, diet khusus seperti tinggi kalori protein, rendah sisa, atau alergi, rendah karbohidrat serta diet cair, semi-cair, atau enteral/parenteral bagi anak yang kesulitan makan, kepatuhan terhadap diet dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap anak maupun orang tua, preferensi makanan, dukungan tenaga kesehatan, dan ketersediaan menu yang sesuai, dan anak dikatakan patuh apabila mengikuti anjuran diet terapeutik yang telah ditetapkan tanpa mengonsumsi makanan yang tidak direkomendasikan (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

c. Kepatuhan terhadap jadwal dan frekuensi makan

Praktik pemberian makan memiliki peran penting dalam membentuk kebiasaan makan balita yang berkelanjutan hingga masa dewasa. Penelitian oleh (Aiyup et al., 2024) menunjukkan bahwa pola makan yang baik dapat dilihat melalui tiga aspek utama, yaitu jumlah makanan yang dikonsumsi, kelengkapan jenis makanan, serta frekuensi konsumsi makanan yang teratur

d. Kepatuhan terhadap asupan cairan

Edukasi yang dapat diberikan kepada pasien mencakup penjelasan mengenai asupan cairan harian, yang dihitung berdasarkan Insensible Water Losses (IWL) ditambah volume urin dalam 24 jam (Silaen, Tarihoran, & Simatupang, 2020).

e. Kepatuhan terhadap edukasi gizi

Program edukasi gizi seimbang bertujuan untuk memberikan pengetahuan yang memadai kepada orang tua dan masyarakat mengenai komponen makanan sehat serta cara menyeimbangkan pola makan anak. Penyuluhan gizi ini tidak hanya memberikan informasi tentang jenis makanan bergizi, tetapi juga membimbing dalam menyusun menu yang bervariasi dan sesuai dengan kebutuhan gizi anak. Penelitian oleh Rahayu et al., (2019) menunjukkan bahwa kegiatan edukasi semacam ini dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pola makan sehat, yang pada gilirannya berpengaruh positif terhadap pola konsumsi makanan anak (Agustia et al., 2025).

3. Dampak ketidakpatuhan diet rumah sakit

Ketidakpatuhan adalah perilaku individu atau pemberi asuhan yang tidak menjalankan rencana promosi kesehatan atau terapi yang telah disepakati bersama antara pasien, keluarga, komunitas, dan tenaga medis profesional, sehingga dapat menyebabkan hasil yang tidak optimal secara klinis atau hanya sebagian efektif (Febriyanti & Yusri, 2022). Ketidakpatuhan diet adalah kondisi di mana seseorang tidak menjalankan rencana makan atau pola diet yang telah dianjurkan oleh tenaga kesehatan profesional, baik terkait jenis makanan, jumlah, jadwal, maupun frekuensi sesuai rekomendasi (Al-Salmi et al., 2022). Diet yang diberikan biasanya disesuaikan dengan kondisi medis, tujuan terapi, dan kondisi metabolisme individu.

D. Media Edukasi Gizi pada Anak

1. Edukasi Gizi

Pendidikan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kompetensi dalam bidang kesehatan melalui kegiatan pelatihan dan penelitian. Sedangkan pendidikan gizi berfokus pada penyebaran informasi mengenai gizi dan dampak pola makan sehat terhadap kesehatan. Tujuannya adalah membantu individu memahami pentingnya gizi serta membimbing dalam pemilihan makanan yang tepat untuk menjaga kesehatan dan mencegah masalah gizi (Nurjannah et al., 2023). Menurut Poerwo Sedarmo, yang dikenal sebagai Bapak Gizi Indonesia, pendidikan gizi merupakan langkah penting untuk memperbaiki pola makan dan membentuk masyarakat yang memahami hubungan antara kesehatan dan konsumsi makanan sehari-hari. Tujuan dari pendidikan gizi adalah membantu masyarakat dalam membuat pilihan makanan yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan mereka demi peningkatan kesehatan. (Kemenkes RI, 2018).

2. Media Video

Kata "media" berasal dari bahasa Latin yang berarti penghubung atau perantara antara sumber pesan dan penerima pesan. Dalam komunikasi modern, istilah ini digunakan untuk menyebut sarana atau platform yang berfungsi menyampaikan informasi. Dalam konteks promosi kesehatan, media berperan sebagai alat untuk mengkomunikasikan informasi kesehatan kepada masyarakat dengan tujuan mendorong penerapan perilaku sehat. Media promosi kesehatan dapat mencakup berbagai jenis, termasuk media cetak, elektronik, maupun media luar ruang. (Mrl et al., 2019).

Media promosi kesehatan memiliki peran penting dalam membantu masyarakat memahami cara menjaga kesehatan dan mencegah timbulnya masalah kesehatan. Tujuan penggunaannya adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat serta mendukung mereka dalam mengambil keputusan yang tepat terkait kesehatan (Mrl et al., 2019). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, video adalah rekaman yang menampilkan gambar bergerak beserta suara, baik berupa program televisi maupun rekaman lainnya. Media video merupakan salah satu bentuk media audiovisual yang menggabungkan unsur visual dan audio. Media audiovisual memiliki kemampuan untuk memengaruhi emosi dan perasaan penonton, sehingga dapat meningkatkan minat serta mempermudah pemahaman dalam penyampaian informasi. (Tama, 2021).

3. Teori Lawrence Green

Green memandang kesehatan manusia sebagai subjek yang perlu dianalisis, Green menyatakan bahwa kesehatan dipengaruhi oleh dua faktor utama, yakni faktor perilaku dan faktor di luar perilaku. Faktor perilaku meliputi perilaku individu yang secara langsung mempengaruhi kesehatan mereka, seperti pola makan dan aktivitas fisik, sementara faktor diluar perilaku meliputi faktor-faktor lingkungan dan sosial yang mempengaruhi kesehatan, seperti tingkat polusi dan aksesibilitas pelayanan kesehatan. Menguji dan memahami bagaimana kedua faktor ini bekerja bersama-sama merupakan bagian penting dari penelitian Green tentang perilaku dan kesehatan (Mrl et al., 2019). Menurut *Green* dalam Buku Ajar Promosi Kesehatan Mrl et al. (2019) mengatakan perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga factor yaitu:

- a. Faktor predisposisi (*factors predisposing*) merujuk pada faktor-faktor yang ada dalam individu dan dapat mempengaruhi kecenderungan perilaku atau respons terhadap situasi tertentu. Ini meliputi elemen-elemen seperti usia, jenis kelamin, pendapatan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai-nilai, dan lain sebagainya.
- b. Faktor pendukung (*enabling factors*) mengacu pada faktor-faktor di sekitar individu yang membantu atau memfasilitasi individu dalam melakukan perilaku kesehatan. Ini dapat mencakup fasilitas kesehatan seperti puskesmas, obat-obatan, alat kontrasepsi, fasilitas air bersih, transportasi, dan sebagainya.
- c. Faktor pendorong (*reinforcing factors*) adalah faktor-faktor *eksternal* yang mendorong atau memotivasi individu untuk melakukan perilaku kesehatan. Ini termasuk sikap dan perilaku petugas kesehatan, kelompok referensi seperti keluarga atau teman, tokoh masyarakat atau agama, serta peraturan atau norma yang berlaku.

2. Efektivitas edukasi gizi melalui video animasi

Video merupakan media yang sangat efektif dalam mendukung proses pembelajaran, baik secara massal, individual, maupun kelompok. Sebagai bahan ajar non-cetak, video menyediakan informasi yang kaya dan menyeluruh karena dapat langsung disampaikan kepada anak. Selain itu, video menambahkan dimensi baru dalam pembelajaran karena kemampuannya menampilkan gambar bergerak disertai suara, sehingga anak merasa seolah berada di lokasi yang sama dengan program yang ditayangkan. Tingkat retensi, yaitu kemampuan menyerap dan mengingat materi, dapat meningkat secara signifikan ketika informasi awal

diperoleh melalui kombinasi indera pendengaran dan penglihatan. (Budisma, 2023).

a. Pembelajaran video

- 1) Tujuan kognitif yaitu untuk mengajarkan pengenalan kembali atau pembedaan stimulasi gerak;
- 2) Tujuan psikomotorik yaitu memperlihatkan contoh keterampilan gerak
- 3) Tujuan afektif yaitu untuk mempengaruhi sikap dan emosi.

Berdasarkan uraian tersebut, pembelajaran menggunakan video memiliki beberapa manfaat, antara lain memberikan pengalaman pengetahuan yang lebih nyata bagi peserta didik, mempermudah pengontekstualan materi, menyajikan materi secara menarik dan berkesan, serta meningkatkan efisiensi waktu dalam penyampaian materi pembelajaran.

b. Kelebihan video

- 1) Gerakan
- 2) Gambar bergerak memiliki keunggulan dibandingkan gambar diam dalam menyampaikan konsep, terutama ketika aspek gerakan menjadi penting dalam proses pembelajaran.
- 3) Tahapan atau urutan gerakan yang ditampilkan dalam video sangat penting untuk memahami prosedur atau proses secara berurutan.
- 4) Video dapat mendukung pembelajaran yang efektif, termasuk dalam membentuk sikap personal dan sosial peserta didik.

c. Kekurangan video

- 1) Meskipun video memungkinkan untuk dijeda guna diskusi, hal ini tidak selalu diterapkan dalam penayangan kelompok. Karena video diputar dengan

kecepatan yang konstan, beberapa siswa mungkin kesulitan mengikuti, sementara yang lain menjadi tidak sabar menunggu bagian selanjutnya.

- 2) Banyak video menampilkan orang berbicara dari jarak dekat. Video sebaiknya tidak digunakan sebagai media utama untuk komunikasi lisan, karena fungsinya lebih efektif sebagai sarana visual. Pesan lisan sebaiknya disampaikan melalui audio yang mendukung konten visual.
- 3) Meskipun video efektif untuk menyampaikan konsep yang melibatkan gerakan, media ini kurang sesuai untuk topik yang membutuhkan analisis mendalam terhadap visual tunggal atau objek statis.

d. Pengertian animasi

Animasi merupakan rangkaian gambar yang diproses sedemikian rupa sehingga menampilkan gerakan. Dengan kata lain, animasi merupakan hasil penyusunan elemen visual yang menciptakan ilusi pergerakan (Budisma, 2023).

Animasi memiliki tiga fitur utama yaitu:

- 1) Gambar animasi merupakan sebuah penggambaran
- 2) Gerakan animasi menggambarkan adanya pergerakan
- 3) Simulasi animasi terdiri atas obyek-obyek yang dibuat dengan digambar

e. Peran animasi dalam pembelajaran

- 1) Untuk meningkatkan perhatian dan motivasi anak, animasi jenis ini biasanya menampilkan tulisan atau gambar bergerak yang lucu atau unik, sehingga menarik minat siswa. Animasi semacam ini umumnya tidak terkait langsung dengan materi pembelajaran yang akan disampaikan.
- 2) Sebagai sarana untuk memberikan pemahaman kepada anak atas materi yang akan diberikan

Berdasarkan penjelasan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa video animasi adalah video yang dihasilkan dari pengolahan gambar diam menjadi gambar bergerak. Video animasi merupakan media tontonan yang sangat diminati oleh anak-anak.

f. Manfaat animasi untuk anak - anak

- 1) Dapat meningkatkan kosakata anak
- 2) Dapat meningkatkan perkembangan anak
- 3) Dapat meningkatkan pengetahuan anak
- 4) Anak dapat berimajinasi melalui tayangan di dalamnya

g. Kelebihan dan kekurangan animasi

1) Kelebihan

- a) Anak dapat memperoleh imajinasi yang dibutuhkan dan baik untuk perkembangan anak
- b) Anak merasa senang dan terhibur

2) Kekurangan

- a. Anak bersifat pasif, karena anak hanya dapat melihat dan mendengarkan saja.