

## BAB IV

### Hasil dan Pembahasan

Dalam penelitian yang telah dilakukan dengan mengambil tema yaitu Malnutrisi Di Rumah Sakit, sampel penelitian diambil dari keseluruhan populasi pasien rawat anak pada bangsal "Ibnu Sina" Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Yogyakarta mulai tanggal 20 april sampai dengan 20 mei 2003 berjumlah 35 anak dengan jumlah responden 35 orang tua dari pasien tersebut.

Bangsal "Ibnu Sina" yang digunakan sebagai tempat penelitian memiliki ruang perawatan yang terbagi atas :

- a. VIP berjumlah 1 kamar, berisi 1 tempat tidur.
- b. Kelas 1 berjumlah 5 kamar, berisi 2 tempat tidur.
- c. Kelas 2 berjumlah 3 kamar, berisi 2 tempat tidur.
- d. Kelas 3 berjumlah 1 ruang besar, berisi 7 tempat tidur.
- e. Ruang isolasi berjumlah 1 kamar, berisi 1 tempat tidur dan biasanya diperuntukkan bagi pasien yang mengalami kelainan kongenital, hepatitis, ataupun penyakit menular lainnya.

Penelitian ini dilakukan selama 1 bulan dengan mengukur berat badan pasien rawat inap baik sebelum mendapat perawatan maupun setelah mendapat perawatan di bangsal tersebut. Selain itu, peneliti juga mengajukan beberapa pertanyaan mengenai kondisi pasien, asupan makanan tiap hari,

asupan ASI, jenis makanan, nafsu makan pasien tiap hari, waktu rawat inap pasien dan mengenai pelayanan rumah sakit dalam hal pelayanan gizi kepada orang tua pasien dalam bentuk kuesioner sederhana.

Berdasarkan data penelitian dan setelah dilakukan perhitungan, maka hasil yang diperoleh proporsi malnutrisi di rumah sakit dengan membandingkan berat badan awal (sebelum perawatan) dan berat badan akhir (setelah perawatan) adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.1. Proporsi malnutrisi di rumah sakit umum PKU Muhammadiyah Yogyakarta.**

Derajat malnutrisi	n	n %
Derajat I tetap	30	85.7 %
Derajat II tetap	3	8.5 %
Derajat I (awal), Derajat II (akhir)	1	2.9 %
Derajat II (awal), Derajat I (akhir)	1	2.9 %

Proporsi malnutrisi di rumah sakit tersebut dibedakan menjadi 4 kelompok karena terdapat dua orang sampel yang mengalami perubahan derajat malnutrisi. Sampel yang pertama, berdasar berat badan awal termasuk malnutrisi derajat I kemudian setelah mendapat perawatan berubah menjadi malnutrisi derajat II yang artinya berat badan pasien mengalami penurunan selama mendapat perawatan (2.9 %). Sedangkan pada sampel yang kedua, berdasar berat badan awal termasuk malnutrisi derajat II kemudian setelah mendapat perawatan berubah menjadi malnutrisi derajat I yang artinya selama

mendapat perawatan berat badan pasien mengalami peningkatan (2.9 %). Berdasarkan hasil tersebut malnutrisi di rumah sakit dapat didefinisikan lagi sebagai penurunan berat badan pasien setelah memperoleh perawatan di rumah sakit.

Sedangkan menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Gilberto, dengan judul: Insidensi malnutrisi di rumah sakit dihubungkan dengan lamanya perawatan pada anak ekonomi rendah di Brazil, dengan jumlah sampel sebanyak 456 anak yang sesuai kriteria dari populasi yang berjumlah 753 anak diperoleh hasil sebagai berikut:

**Tabel 4.2. Prevalensi, Ratio ODDS, Interval kepercayaan 95 %**

**Malnutrisi di rumah sakit berdasarkan variabel yang terpilih, 1997**

Variabel terpilih	Prevalensi	OR	CI (95 %)	p
<b>1. Jenis kelamin</b>				
laki-laki	14.4 %			
Perempuan	17.2 %	0.81	(0.48 - 1.35)	0.420
<b>2. Kategori umur</b>				
0.0 - 5.9	15.2 %			
6.0 - 11.9	16.7 %			
12.0 - 23.9	24.3 %			
24.0 - 59.9	14.5 %			
60.0 - 119.9	10.9 %	0.91	0.77 - 1.08)	0.300
<b>3. Lama perawatan</b>				
1 - 5 hari	9.0 %			
6 - 9 hari	10.5 %			
10 - 16 hari	13.6 %			
17 - 60 hari	29.4 %	4.20	(1.82 - 9.96)	0.000

*Asupan ASI.* Pasien yang masih berusia dibawah 2 tahun masih tetap memperoleh asupan ASI, selain makanan yang diperoleh dari rumah sakit. Ada seorang pasien diare, usia 14 bulan, pasien tersebut tidak mendapat asupan makanan yang adekuat dikarenakan pasien tersebut kehilangan nafsu makannya, oleh karena itu sang ibu berusaha keras memberikan asupan makanan bagi si anak walaupun hanya dengan ASI.

*Nafsu makan.* Nafsu makan dari masing-masing pasien sangat beragam terhadap makanan yang disajikan oleh rumah sakit, diantaranya dipengaruhi oleh : selera makan, penampakan makanan, jenis makanan, rasa makanan, bentuk makanan. Berikut tabel mengenai nafsu makan pasien selama memperoleh perawatan.

**Tabel 4.3. Persentase Nafsu makan pasien**

Nafsu Makan	n	n %
Buruk	6	17.1 %
Kurang	15	42.8 %
Cukup	8	22.9 %
Baik	5	14.3 %
Memuaskan	1	2.9 %
Total	35	100%

Berdasarkan hasil tersebut rata-rata nafsu makan pasien selama rawat inap adalah kurang (42,8 %), keadaan ini dapat dikarenakan pasien tersebut memang kehilangan nafsu makannya selama sakit atau nafsu makan pasien sebenarnya baik tapi karena jenis makanan yang disajikan

tidak meningkatkan selera makan pasien, sehingga nafsu makan pasien berkurang. Sebagai contoh, salah satu pasien hanya memiliki nafsu makan terhadap makanan lain diluar makanan yang disajikan oleh rumah sakit (nasi soto atau nasi padang), sehingga orang tua pasien tersebut berusaha tetap memenuhinya. Dalam penilaian ini yang dimaksud dengan nafsu makan adalah seberapa besar pasien tersebut dapat merespon terhadap makanan yang disajikan oleh rumah sakit dan makanan lain dari luar rumah sakit.

*Jenis makanan.* Jenis makanan yang disajikan oleh rumah sakit kepada pasien yaitu: Makanan cair (susu, bubur cair, bubur susu), Makanan saring (bubur saring, bubur tempe), Makanan lunak (bubur nasi, nasi tim), Makanan biasa (nasi), Makanan lain (roti atau snack ringan). Dari semua jenis makanan tersebut disajikan lengkap dengan lauk-pauk (tempe, tahu, telur, daging), sayur, buah. Susu, diberikan sesuai dengan kebutuhan dari masing-masing pasien (khususnya untuk pasien yang sudah tidak mendapat ASI). Jenis minuman lain yang diberikan adalah teh manis.

Dalam penyajiannya terkadang makanan ini kurang menarik sehingga tidak membangkitkan selera makan dari masing-masing pasien. Padahal anak-anak akan lebih memiliki nafsu makan apabila makanan yang disajikan dalam bentuk yang menarik, selain dari faktor rasa makanan itu sendiri.

*Dalaman ini* Penilaian pelayanan gizi yang diberikan oleh rumah sakit dari