

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pendidikan kesehatan merupakan kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan bagi diri sendiri, keluarga, maupun masyarakat. Bentuk pendidikan antara lain penyuluhan kesehatan, konseling gizi, pameran kesehatan, iklan-iklan layanan kesehatan, spanduk¹.

Konseling gizi merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan individu/keluarga tentang gizi sehingga mampu mengambil langkah-langkah untuk mengatasi masalah gizinya termasuk perubahan pola makan serta memecahkan masalah terkait gizi ke arah kebiasaan hidup sehat².

Media atau alat peraga merupakan salah satu sarana penting dalam proses pendidikan dan konsultasi gizi karena dapat membantu untuk memperjelas pesan dan meningkatkan efektivitas proses konseling gizi. Oleh sebab itu, seorang konselor gizi harus dapat mengenal, memilih, menggunakan, dan menilai berbagai alat peraga yang paling sesuai dengan tujuan, sasaran, dan situasi tempat pendidikan dan konseling dilakukan. Alat bantu yang banyak digunakan dalam hal ini adalah leaflet karena mudah dibawa, isi materi lebih informatif, akan tetapi salah satu keterbatasan leaflet adalah tidak dapat dipakai oleh orang yang buta huruf. Penggunaan media lembar balik merupakan salah satu alternatif untuk

mengatasi kelemahan yang ada pada leaflet. Isi pokok pembicaraan dapat disiapkan, media urutan penyajiannya dapat diatur dengan tepat dan mudah disiapkan¹.

Berdasarkan laporan rekam medik pasien di Rumah Sakit Panti Rapih, dari 10 kasus penyakit terbesar, anak-anak termasuk didalamnya. Standar operasional prosedur pelayanan di Rumah Sakit Panti Rapih di nyatakan seorang pasien baru harus dikunjungi ahli gizi dalam waktu 2x24 jam sejak awal perawatan. Ahli Gizi harus melakukan kunjungan pasien dan memberikan konseling gizi pada pasien di ruang anak terutama yang berdiet khusus dan beresiko. Kegiatan konseling gizi pasien diberikan menggunakan media leaflet untuk memudahkan pasien ataupun keluarga pasien dalam memahami materi konseling yang disampaikan. Media leaflet yang diberikan kepada pasien hanya 2 lembar. Pemberian leaflet, yaitu satu lembar petunjuk diet sesuai dengan sakitnya dan satu lembar bahan makanan penunjang. Pemberian leaflet yang terpisah akan beresiko pada kehilangan salah satu leaflet yang telah diberikan pada pasien. Materi leaflet ini lebih banyak tulisan daripada gambar.

Pada anak yang sakit masalah yang sering timbul adalah kesulitan makan. Anak tampak kehilangan nafsu makan dan tampak enggan untuk makan³. Hal ini berdampak pada asupan makan yang kurang pada anak. Asupan makan yang kurang dapat menyebabkan penurunan berat badan dan kemungkinan kekurangan gizi. Pemberian diet pada anak sakit diperlukan agar anak tetap mengonsumsi makanan dengan baik, antara lain

mencakup jumlah hidangan yang dimakan, kualitas dan susunan makanan, nilai gizi, bentuk dan cara penyajian serta cara pemberian makanan³.

Berdasarkan data laporan sisa makan pasien ruang anak di RS Panti Rapih menunjukkan hasil sisa makan pasien selama periode bulan September 2016 sampai dengan September 2017 menunjukkan adanya peningkatan yaitu lebih dari 20%. Peningkatan terutama terjadi pada periode bulan April sampai dengan September 2017 hingga 25%. Dengan kata lain, asupan makan pasien selama sakit kurang dari 75%. Asupan makan yang kurang ini memerlukan peran ahli gizi untuk memberikan konseling gizi untuk meningkatkan pengetahuan ibu sehingga asupan makan anak bisa baik. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Handono, pengetahuan ibu dalam mengatur konsumsi makanan dengan pola menu seimbang sangat diperlukan pada masa tumbuh kembang balita⁴.

Purbowati melaporkan dalam penelitiannya bahwa pengetahuan ibu hamil lebih baik pada kelompok yang diberi konseling menggunakan lembar balik daripada leaflet dan perbedaannya bermakna⁵. Dengan menggunakan lembar balik ini pesan yang disampaikan lebih terperinci, dapat menarik perhatian dan tidak membutuhkan keterampilan baca tulis¹. Hal ini yang mendasari peneliti tertarik untuk membandingkan penggunaan media leaflet dan media lembar balik pada pasien anak dalam kegiatan konseling gizi. Selama ini di Rumah Sakit Panti Rapih hanya menggunakan leaflet dalam memberikan konseling gizi ke pasien

sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan menambahkan atau menggabungkan media leaflet dengan lembar balik.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada perbedaan pengetahuan ibu pasien yang diberi konseling gizi menggunakan media leaflet dan media lembar balik + leaflet di ruang anak RS Panti Rapih?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui perbedaan pengetahuan ibu pasien yang diberi konseling gizi menggunakan media leaflet dan media lembar balik+leaflet di ruang anak RS Panti Rapih.

2. Tujuan khusus

a. Mengetahui perbedaan pengetahuan ibu pasien sebelum diberi konseling gizi menggunakan media leaflet dan media lembar balik+leaflet di ruang anak RS Panti Rapih.

b. Mengetahui perbedaan pengetahuan ibu pasien setelah diberi konseling gizi menggunakan media leaflet dan media lembar balik+leaflet di ruang anak RS Panti Rapih.

c. Untuk mengetahui perbedaan peningkatan pengetahuan ibu pasien yang diberi konseling gizi menggunakan media leaflet dan media lembar balik+leaflet.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah :

1. Penggunaan media konseling gizi adalah leaflet dan media lembar balik+leaflet
2. Sasaran penelitian ini adalah pasien dan ibu pasien diruang rawat inap bagian anak
3. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Maret-Juni 2018
4. Tempat penelitian dilakukan di ruang rawat inap bagian anak RS Panti Rapih Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi tentang peranan media leaflet dan lembar balik dalam kegiatan konseling gizi terhadap peningkatan pengetahuan.

2. Manfaat Praktis

- a. Untuk pasien

Dapat meningkatkan pengetahuan gizi pada ibu dan pasien di ruang anak Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

- b. Untuk institusi

- 1) Dapat memberikan masukan kepada Instalasi Pelayanan Gizi terutama ahli gizi dalam program memberikan materi konseling gizi melalui media lembar balik pada pasien di ruang anak RS Panti Rapih.

- 2) Dapat memberikan masukan kepada pihak RS tentang peranan konseling gizi melalui media lembar balik terhadap pengetahuan gizi pada pasien di ruang anak RS Panti Rapih.

F. Keaslian Penelitian

1. Ma'munah (2015) meneliti " Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan booklet terhadap pengetahuan nutrisi ibu laktasi di wilayah kerja Puskesmas Ciputat Timur."

Penelitian ini merupakan penelitian tesis. Jenis dan rancangan penelitian menggunakan penelitian *quasy eksperiment* dengan *metode pre-test dan post-test with control group design* yang dilakukan pada ibu-ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Ciputat timur dengan responden 30 ibu menyusui. Variabel bebas adalah pendidikan kesehatan, sedangkan variabel terikatnya adalah pengetahuan ibu. Pada perhitungan statistik, hasil uji Wilcoxon menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan antara sebelum dan setelah intervensi pada kelompok intervensi ($p=0.0005$). Sedangkan hasil uji Mann Whitney juga menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p=0.001$). Jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan yang disampaikan dengan media booklet dapat berpengaruh positif signifikan meningkatkan pengetahuan nutrisi ibu menyusui ⁶.

2. Farudin (2011) meneliti "Perbedaan Efek Konseling Gizi dengan Media Leaflet dan Booklet terhadap tingkat Pengetahuan, Asupan

Energi dan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus di RSUD DR Moewardi Surakarta “.

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen random (*randomized controlled trial*). Jenis rancangan penelitian menggunakan *RCT* (*randomized controlled trial*). Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 32 orang dibagi menjadi dua kelompok sampel yaitu satu kelompok kontrol yang diberikan leaflet dan kelompok perlakuan yang diberikan booklet. Variabel bebas adalah metode konseling dengan media leaflet dan booklet, sedangkan variabel terikatnya adalah tingkat pengetahuan, tingkat kecukupan energi, kadar glukosa puasa dan kadar gula darah 2 jam sesudah makan. Analisa data menggunakan Uji Statistik *Independent t-test* ($p < 0,05$) terhadap asupan energi diperoleh $p = 0,670$ menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan bermakna nilai rata-rata asupan energi antara kelompok leaflet dan booklet, dan sedangkan skor pengetahuan diperoleh $p = 0,01$ ada perbedaan bermakna rata skor pengetahuan, kadar gula darah puasa diperoleh $p = 0,041$ dan kadar gula darah 2 jam post prandial dengan $p = 0,043$ menunjukkan adanya perbedaan bermakna antara kelompok booklet dan leaflet. Jadi penelitian tersebut menunjukkan pemberian booklet dapat meningkatkan skor pengetahuan dan mengendalikan gula darah dibandingkan leaflet, dan tidak ada perbedaan efektif terhadap asupan energi antara pemakaian leaflet dan booklet⁷.

3. Purbowati (2016) meneliti “Pengaruh Konseling menggunakan Lembar Balik dan Leaflet terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Besi.”

Penelitian ini menggunakan rancangan quasi eksperimental dengan pre test-post test control group design. Data dikumpulkan dengan wawancara menggunakan kuesioner terstruktur dan observasi kepatuhan konsumsi tablet besi. Jumlah sampel kelompok perlakuan dan kelompok kontrol masing-masing 33 ibu hamil. Analisa data dilakukan dengan uji Chi Square, Wilcoxon, Paired t Test, mann Whitney, dan independent t test. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan karakteristik ibu hamil (umur, pendidikan, dukungan suami, pekerjaan, pendapatan) antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Ada perbedaan bermakna skor pengetahuan setelah perlakuan antara dua kelompok ($p=0.001$). Ada perbedaan bermakna skor sikap setelah perlakuan antara dua kelompok ($p=0.001$). Kepatuhan konsumsi tablet besi lebih tinggi pada kelompok perlakuan (89,7%) daripada kelompok kontrol (25,9%). Ada perbedaan bermakna kepatuhan mengonsumsi tablet besi antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol ($p=0.001$)⁵.

4. Handono (2010) meneliti “Hubungan tingkat pengetahuan pada Nutrisi, pola makan dan energi tingkat konsumsi dengan status gizi anak usia lima tahun di wilayah kerja Puskesmas Selogiri Wonogiri.”

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan korelasi sederhana dengan metode *cross sectional*. Populasi penelitian adalah semua balita dan orangtuanya yang ada di wilayah kerja Puskesmas Selogiri yang mempunyai balita berjumlah 2104 orang. Analisis data dilakukan dengan beberapa tehnik analisis, yaitu analisis korelasi sederhana (parsial dan simultan) dan analisis regresi ganda. Berdasarkan hubungan variabel pengetahuan gizi dengan status gizi $p=0.004$. Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dan status gizi balita secara parsial. Sedangkan besarnya hubungan variabel pola asuh makan dengan status gizi balita $p=0.01$. Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pola asuh makan dengan status gizi balita secara parsial. Besarnya hubungan variabel konsumsi energi dengan status gizi balita $p=0.000$. Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara variabel konsumsi energi dengan status gizi balita secara parsial. Berdasarkan hasil analisis data dari penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan gizi ibu, pola asuh makan, dan tingkat konsumsi energi yang baik akan meningkatkan status gizi balita⁴.

5. Wintarti (2015) meneliti “Aplikasi Media Edukasi untuk Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita Gizi Kurang dan Gizi Baik di Puskesmas Ciputat Timur Kota Tangerang Selatan.”

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian eksperimen semu tidak equivalen kontrol group. Sampel

penelitian ini terdiri dari 9 ibu balita gizi kurang dan 27 ibu balita gizi yang belum mendapatkan intervensi. Analisis data dilakukan dengan uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik ibu dengan median umur 30 tahun, tingkat pendidikan yang ada yang tidak tamat SMP, dan ibu yang tidak bekerja lebih banyak daripada ibu yang bekerja. Sedangkan median umur balita berada pada usia 2 tahun. Hasil penelitian terkait perbedaan pengetahuan diketahui terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan pada ibu balita gizi kurang (P value=0,007), sedangkan ibu balita gizi baik (P value =0,000) sebelum dan setelah diberikan edukasi kesehatan dengan media lembar balik dan video. Berdasarkan hasil analisis dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa adanya perbedaan pengetahuan ibu balita gizi kurang dan baik antara sebelum dengan setelah diberikan penyuluhan terkait status balita gizi buruk di Puskesmas Ciputat Timur Tangerang Selatan⁸.