

**PEMEMUHAN KEBUTUHAN NUTRISI PADA PASIEN RAWAT INAP YANG
TIDAK MELAKUKAN ORAL HYGIENE**

**OVERVIEW OF INDEPENDENCE IN THE EVENT OF SELF CARE EATING
AND MOVING IN ELDERLY**

Erlin Kurnia, Intan Dwi Novita Sari

STIKES RS. Baptis Kediri

Jl. Mayjend. Panjaitan No. 3B Kediri Telp. (0354) 683470

Email stikesbaptisjurnal@ymail.com

ABSTRAK

Pasien yang tidak melakukan perawatan *oral hygiene* baik secara mandiri maupun tanpa bantuan perawat atau keluarga maka akan terjadi beberapa penumpukan bakteri di mulut yang mengakibatkan pasien merasa tidak nyaman dan menghindar untuk makan. Jika ini terjadi terus-menerus maka dapat mengakibatkan kekurangan kebutuhan nutrisi.. Tujuan penelitian ini adalah Mempelajari Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi pada Pasien Rawat Inap yang tidak melakukan *oral hygiene* Rumah Sakit Baptis Kediri. Desain penelitian menggunakan Deskriptif. Populasi penelitian yaitu semua pasien rawat inap Rumah Sakit Baptis Kediri. Subyek dalam penelitian sebanyak 95 responden, menggunakan *purposive sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah pemenuhan kebutuhan nutrisi dan *Oral Hygiene*. Instrumen penelitian ini menggunakan wawancara terstruktur dan kuesioner. Analisis menggunakan Distribusi Frekuensi yang disajikan dalam bentuk tabel. Hasil penelitian yaitu kurang dari 50% pasien yang tidak melakukan *oral hygiene* pemenuhan kebutuhan nutrisinya tetap terpenuhi . Dapat disimpulkan bahwa pasien yang tidak melakukan *oral hygiene* Pemenuhan kebutuhan nutrisi saat rawat inap di Rumah Sakit Baptis Kediri ada yang terpenuhi dan tidak terpenuhi.

Kata kunci: Oral Hygiene (gosok gigi), Nutrisi, Pasien, Perawat

ABSTRACT

Patients who do not perform oral hygiene care both independently and without the help of a nurse or family, there will be some buildup of bacteria in the mouth that lead patients feel uncomfortable and shy to eat. If this happens continuously, it can lead to nutritional deficiencies needs. The purpose of this study is Meeting the Needs Nutrition Study on Inpatient who do not perform oral hygiene Kediri Baptist Hospital. The study design using descriptive. Population is all inpatients Kediri Baptist Hospital. Subjects in the study of 95 respondents, using purposive sampling. The variable in this study is the fulfillment of nutritional needs and Oral Hygiene. Instrument of this study using structured interviews and questionnaires. Analysis using the Frequency Distribution presented in tabular form. The results of the study, less than 50% of patients who did not perform oral hygiene fulfilling nutritional needs remain unmet. It can be concluded that

patients who do not perform oral hygiene Meeting the nutritional needs of the time of hospitalization in Kediri Baptist Hospital there were fulfilled and unfulfilled.

Keywords: *Oral hygiene (brushing teeth), Nutrition, Patient, Nurse*

Pendahuluan

Sakit merupakan keadaan yang tidak menyenangkan yang menimpa seseorang sehingga mengakibatkan gangguan pada aktivitas setiap hari, baik aktivitas jasmani maupun rohani (Asmadi 2008). Pasien dirumah sakit banyak yang tidak membersihkan gigi dan mulut karena tidak dapat melakukan *oral hygiene* secara mandiri. Pasien yang tidak melakukan perawatan *oral hygiene* baik secara mandiri maupun tanpa bantuan perawat atau keluarga maka akan terjadi beberapa penumpukan bakteri di mulut yang mengakibatkan pasien merasa tidak nyaman dan menghindar untuk makan (Potter, 2006). Jika ini terjadi terus-menerus maka dapat mengakibatkan kekurangan kebutuhan nutrisi. Pasien dirumah sakit bukan hanya membutuhkan obat untuk kesembuhan melainkan salah satunya adalah kebutuhan akan nutrisi yang merupakan suatu kebutuhan dasar manusia. Nutrisi merupakan zat yang sangat diperlukan oleh tubuh (Jauhari dan Nasution, 2013). Nutrisi merupakan sumber energi untuk segala aktivitas dalam sistem tubuh. Sumber nutrisi dalam tubuh berasal dari dalam tubuh sendiri, seperti glikogen yang terdapat dalam otot dan hati ataupun protein dan lemak dalam jaringan serta sumber lain yang berasal dari luar tubuh seperti yang sehari-hari dikonsumsi oleh manusia. Prosedur pemenuhan kebutuhan nutrisi pada orang sakit yang tidak mampu secara mandiri dapat dibantu memenuhi salah satunya dengan cara oral (Hidayat, 2012). Pemenuhan kebutuhan nutrisi yang kurang pada pasien dapat menghambat proses kesembuhan.

Angka kejadian dari pasien yang mengalami kekurangan nutrisi saat

dirawat dirumah sakit oleh Divisi Bedah Digestif Departemen Ilmu Bedah Universitas Sam Ratulangi Manado 2012 dijelaskan bahwa terdapat 50% pasien dengan kekurangan nutrisi (Admin Kalbe Medical, 2012). Rumah Sakit RSU DR. Zainoel Abidin Banda Aceh menyatakan bahwa pasien dengan intake makanan yang tidak cukup kemungkinan mempunyai resiko 6 kali lebih besar untuk terjadinya malnutrisi. Berdasarkan data pra penelitian yang dilakukan pada tanggal 13-20 Januari 2015 di Gedung Duval Lantai III Kelas 3A Rumah Sakit Baptis Kediri, dari 20 pasien didapat 15 pasien didapat (93,75%) responden tidak menghabiskan porsi makan yang dihidangkan.

Nutrisi adalah zat gizi yang berhubungan dengan kesehatan dan penyakit, termasuk keseluruhan proses dalam tubuh manusia untuk menerima makanan atau bahan dari lingkungan hidupnya yang digunakan untuk aktivitas penting dalam tubuh serta mengeluarkan sisanya (Tarwoto dan Wartonah, 2011). Macam-macam nutrisi terdiri dari karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, kalsium dan air. Kekurangan nutrisi merupakan keadaan yang dialami seseorang dalam kondisi tidak berpuasa (normal) dapat beresiko menurunkan berat badan akibat ketidak cukupan asupan nutrisi untuk kebutuhan metabolisme. Faktor yang dapat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien adalah penurunan laju pertumbuhan, penurunan laju metabolisme rate, hipotermi, jenis kelamin, gaya hidup pasif dan bedrest (Asmadi, 2008). Kondisi-kondisi tertentu pada pasien mempersulit individu untuk mendapatkan nutrisi yang adekuat salah satu penyebabnya yaitu ketidak mampuan mempertahankan kebersihan mulut. Gigi merupakan bagian tubuh

yang berfungsi untuk mengunyah sedangkan mulut adalah jalan masuk menuju sistem pencernaan (Irma dan Intan, 2013). Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya sebab dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara menyeluruh. Perawatan mulut yang benar merupakan salah satu intervensi penting dalam bidang keperawatan. Kebersihan mulut akan mempengaruhi tingkat kesehatan dan mempercepat pemulihan (Isro'in dan Andarmoyo, 2012). Pasien yang beresiko memiliki masalah *Oral Hygiene* pada akhirnya merasa tidak nyaman di bagian mulut kemudian pasien menghindar untuk makan dan tidak menghabiskan makanan yang disajikan oleh rumah sakit, apabila berlangsung dalam waktu yang lama maka akan berdampak buruk salah satunya adalah kurangnya pemenuhan kebutuhan nutrisi atau sering disebut malnutrisi.

Tugas perawat dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien yaitu dengan cara memberikan health education (HE), memberikan diet dan intervensi perawatan *oral hygiene* terhadap pasien, yang bertujuan untuk membantu pasien dalam mempertahankan *Oral Hygiene* yang baik dengan mengajarkan tehnik yang benar dan menampilkan *hygiene* secara aktual terutama pada pasien lemah dan cacat. Perawatan mulut yang baik memerlukan dua kali sikat gigi sehari dan pembilasan mulut hingga bersih. Hal

tersebut diperlukan adanya kesadaran dari pasien dan keluarga untuk ikut serta dalam membantu pelaksanaan *oral hygiene* yang benar. Dari uraian latar belakang diatas sehingga perlu adanya penelitian. Tujuan dari penelitian ini adalah Mempelajari Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi pada Pasien Rawat Inap yang tidak melakukan *oral hygiene* Rumah Sakit Baptis Kediri.

Metodologi Penelitian

Desain dalam Penelitian ini adalah Deskriptif. Penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa – peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. (Nursalam, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Baptis. Pada penelitian ini subyek yang di ambil adalah semua pasien rawat inap di Rumah Sakit Baptis Kediri yang memenuhi kriteria inklusi. Jumlah pasien rawat inap dalam tiga bulan sebanyak 758 responden, jadi rata-rata pasien dalam satu bulan sebanyak 242 responden. Besar subyek penelitian ini yaitu 95 responden dengan menggunakan *purposive sampling* variabel penelitian ini pemenuhan kebutuhan nutrisi. Pengambilan data menggunakan kuesioner pemenuhan kebutuhan nutrisi. Pengumpulan data menggunakan koesioner. Data dianalisis menggunakan distribusi frekuensi.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi pada Pasien Rawat Inap Ruang kelas 2 dan 3A Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 1-19 Juni 2015 (n=95)

Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi	Frekuensi	Persentase
Terpenuhi	19	20 %
Tidak Terpenuhi	76	80 %
Total	95	100 %

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien rawat inap dengan pemenuhan

kebutuhan nutrisi yang tidak terpenuhi yaitu 77 responden (80,2%).

Pembahasan

Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi pada Pasien Rawat Inap yang tidak Melakukan Oral Hygiene (Gosok Gigi) di Rumah Sakit Baptis Kediri.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan data bahwa 76 atau (80 %) responden dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi yang tidak terpenuhi sedangkan yang terpenuhi paling banyak 19 atau (20%) responden.

Pasien di rumah sakit hampir selalu beresiko mengalami kekurangan nutrisi karena penyakit yang diderita mereka atau karena tindakan terhadap penyakit mereka (Wahyuningsih, 2005). Faktor langsung yang mempengaruhi terjadinya penurunan status gizi adalah konsumsi (asupan) makanan dan penyakit infeksi (Espasari, 2010). Konsumsi makanan yang tidak cukup baik kualitas dan kuantitas dapat dilihat pada pasien yang dirawat di rumah sakit (Espasari, 2010). Faktor penyebab terjadinya konsumsi makanan yang kurang yaitu kecemasan, depresi, perubahan situasi atau lingkungan, cita rasa makanan, gangguan pemasukan makan, dan pengobatan yang tidak tepat (Kurnia, 2005). Konsumsi makanan yang tidak adekuat karena penurunan nafsu makan mengakibatkan porsi makan yang disediakan tidak habis dan seringkali hanya sebagai catatan tanpa diketahui penyebab ataupun pemecahannya (Kurnia, 2005). Nutrisi merupakan elemen penting untuk proses dan fungsi tubuh (Perry, 2009). Kebutuhan nutrisi tidak berada dalam kondisi yang menetap. Nutrisi yang cukup dibutuhkan untuk pertumbuhan, perbaikan dan perawatan aktivitas dalam tubuh (Asmadi, 2008).

Hasil penelitian menunjukkan jenis kelamin perempuan yaitu 43 atau (44,7%) responden dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi. Kebutuhan nutrisi pada perempuan lebih rendah dibanding laki-laki. Hal ini

karena pada wanita BMR (*Basal Metabolism Rate*) lebih rendah di banding BMR laki-laki (Asmadi, 2008). Nutrisi yang dibutuhkan oleh remaja laki-laki dan perempuan kurang lebih sama (untuk yang berusia kurang dari 14 tahun). Akan tetapi, saat mereka memasuki usia 14 tahun atau lebih, maka mereka akan mulai bertumbuh menjadi wanita dan pria, yang membutuhkan nutrisi yang berbeda (Nugraheni, 2014). Umumnya laki-laki lebih memerlukan energi ini disebabkan karena secara fisik laki-laki lebih banyak bergerak tetapi pada aktivitasnya juga memerlukan energi banyak. Semakin tinggi dan semakin berat badan seseorang maka kebutuhan energinya juga perlu ditambahkan (Pratama, 2011). Berdasarkan hasil penelitian perempuan mengalami pemenuhan kebutuhan nutrisi yang tidak terpenuhi. Hasil ini dilihat dari sisa porsi makan yang disediakan di rumah sakit. Porsi makan yang disediakan di rumah sakit antara laki-laki dan perempuan sama, hanya dibedakan oleh diet berdasarkan jenis penyakit. Berdasarkan teori kebutuhan nutrisi antara laki-laki dan perempuan berbeda karena faktor BMR. BMR perempuan lebih rendah dibandingkan dengan laki-laki maka dapat diambil kesimpulan porsi makan yang tidak habis paling banyak pada perempuan karena disaat kebutuhan nutrisi sudah terpenuhi tubuh akan memberi tanda dengan rasa kenyang, sehingga pasien perempuan lebih cepat berhenti makan disaat porsi makan yang disediakan belum benar habis.

Usia pasien rawat inap Rumah Sakit Baptis Kediri dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi yang tidak terpenuhi lebih dari 50% usia 41-60 tahun yaitu 62 atau (64,6%) responden. Pada saat mencapai usia dewasa lanjut 41-60 tahun di mana individu telah mencapai puncak dari perkembangan segala kemampuannya tetapi juga mulai menurun pada masa ini. Kebutuhan lemak pada dewasa lanjut $\pm 1.700-2.250$ kkal atau sekitar 30% dari total kalori. Lemak merupakan bentuk energi

yang paling pekat dalam makanan. Lemak dan kolesterol adalah dua zat gizi esensial bagi tubuh tetapi jika kedua gizi itu diperoleh dari makanan dalam jumlah yang kurang dari kebutuhan tubuh maka merupakan awal dari terjadinya penyakit (Adriani dan Wirjatmadi, 2012). Pada kenyataannya nutrisi sangat di perlukan bagi tubuh yang terdapat dalam makanan dan diperlukan oleh tubuh untuk berbagai keperluan seperti menghasilkan energi. Sedangkan pada pasien rawat inap Rumah Sakit Baptis Kediri pada usia 41-60 tahun pada pemenuhan kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi karena pada usia dewasa lanjut ini terjadi penurunan fisiologis, seperti berkurangnya gigi untuk mengunyah, elastisitas esofagus yang menurun dan pencernaan yang sering terganggu. Hal ini ditunjang oleh data distribusi frekuensi yang menunjukkan bahwa usia 41-60 tahun lebih banyak dari pada usia 20-40 tahun.

Pasien yang perawatan berapa hari perawatan selama di Rumah Sakit paling banyak setelah dirawat lebih dari hari ke tiga yaitu 35 atau (36,5%) responden dengan kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi. Perawatan di Rumah Sakit > hari ke tiga pada pasien dapat menurunkan nafsu makan yang dipicu rasa bosan, menu makan tidak sesuai selera dan jadwal makan yang berbeda dengan yang di rumah. Dapat pula dipengaruhi oleh penyakit individu sedangkan nutrisi adalah keseluruhan proses di mana tubuh mengambil makanan darinya untuk pertumbuhan dan perbaikan yang di gunakan untuk mempertahankan kesehatan (Barbara, 2003). Hal ini di tunjang oleh data distribusi frekuensi yang menunjukkan bahwa frekuensi pasien yang di rawat > hari ke tiga di rumah sakit cenderung lebih banyak dari pada yang dirawat hari ke dua dan hari ke tiga.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi. 77 responden dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi yang tidak terpenuhi disebabkan karena nafsu

makan pasien yang menurun, terbukti dengan adanya sisa porsi makan pada setiap tempat makan yang disediakan rumah sakit. Sebagian besar responden dengan sisa makanan yaitu $\frac{1}{2}$ porsi itu disebabkan responden enggan makan dengan menu yang tersedia dari rumah sakit karena kondisi sakit yang diderita dan perubahan lingkungan perawatan membuat nafsu makan pasien menurun.

Pasien juga sering tidak mematuhi jadwal makan yang sudah ditetapkan oleh Rumah Sakit. Kondisi pasien yang dirawat di rumah sakit mengalami penurunan nafsu makan dengan berbagai alasan. Kedaaan seperti ini apabila dibiarkan akan menimbulkan masalah baru untuk pasien tersebut. Tujuan meningkatkan kesembuhan pasien akan terhambat karena peran nutrisi yang besar bagi tubuh manusia terutama dalam kondisi sakit tidak tercapai. Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan di rumah sakit ikut bertanggung jawab memperbaiki pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien. Tindakan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi dilakukan secara kolaboratif dengan ahli gizi. Selanjutnya perawat dapat bertugas sebagai observer terapi gizi yang diberikan selama di rumah sakit. Pasien yang tidak mengalami peningkatan perbaikan gizi, merupakan tanggung jawab perawat sebagai observer untuk melaporkan dan berkonsultasi dengan ahli gizi untuk memperbaiki terapi gizi yang sudah ada. Dari hasil penelitian 19 atau (19,8%) responden sudah terpenuhi, dapat disimpulkan responden tersebut dalam kondisi sakit yang dialami tidak mempengaruhi nafsu makan pasien. Koping individu yang efektif dalam mempertahankan pemenuhan kebutuhan nutrisi menjadi acuan tercapainya pemenuhan kebutuhan nutrisi yang baik.

Simpulan

Pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien rawat inap di Rumah Sakit

Baptis Kediri didapatkan sebagian besar tidak terpenuhi.

Saran

Saran Bagi Rumah Sakit Baptis Kediri diharapkan Hasil penelitian ini dapat berguna untuk meningkatkan pelayanan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien yang menjalani rawat inap. Saran bagi Pasien dan keluarga diharapkan Keluarga dapat memahami dan mengaplikasikan perawatan *oral hygiene* (gosokgigi) setiap hari sehingga pemenuhan kebutuhan pasien terpenuhi dengan baik.

Daftar Pustaka

- Adriani dan Wirjadmadi. (2012). *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Admin Kalbe Medical (2012). Pasien dengan kekurangan nutrisi saat dirawat di Rumah Sakit. di Devisi Bedah Digestif Departemen Ilmu Bedah Universitas Sam Ratulangi Manado. <http://digilib.unimus.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=jtptunimus-gdlmugirakhar-6160>. Devisi Bedah Digestif tanggal 08 Juni 2015, Jam 17.00 WIB.
- Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika.
- Espasari, dkk (2010). *Gizi Pasien di Rumah Sakit*. Jakarta: Trans Info Media.
- Hidayat, A.Aziz Alimul. (2012). *Kebutuhan Dasar Manusia edisi revisi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Irma, Indah Z dan Intan, Ayu S. (2013). *Penyakit Gigi, Mulut dan THT*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Isro'in, Laily dan Andarmoyo, Sulistyo. (2012). *Personal Hygiene: Konsep, Proses dan Aplikasi dalam Praktek Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Jauhari, Ahmad dan Nasution Nita. (2013). *Nutrisi dan Keperawatan*. Yogyakarta: Jaya Ilmu.
- Kurnia, Andi, (2005). Nutrisi dalam Keperawatan. <http://nutrisidalamkeperawatan.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=gdl-mugirakhar>. Diakses tanggal 06 Juni 2015, Jam 14.45 WIB.
- Nugraheni, Sri. (2014). *Nutrisi Pada Masa Pertumbuhan*. Yogyakarta: Jaya Ilmu.
- Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter A. Patricia & Perry Anne G. (2009). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Potter A. Patricia. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Pratama. (2011). *Menghitung Jumlah Energi*. Bandung: Alfabeta.
- R. Stright, Barbara. (2003). *Panduan Belajar Keperawatan Ibu-Bayi Baru Lahir*. Jakarta: EGC.
- Tarwoto, Wartonah. (2006). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wahyuningsih, (2005). *Nutrisi Pasien di Rumah Sakit di RSUD Kajen*.

Semarang: Fakultas Keperawatan
dan Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Semarang.
*[http://digilib.unimus.ac.id/gdl.php
?mod=browse&op=read&id=jtpt
unimus-gdl-mugirakhar-6160](http://digilib.unimus.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=jtptunimus-gdl-mugirakhar-6160)*.
Diakses tanggal 06 Juni 2015,
Jam 19.45 WIB.