

EFEKTIVITAS PEMBERIAN DIET BUBUR TEMPE PISANG TERHADAP FREKUENSI DIARE, LAMA PERAWATAN DAN DAYA TERIMA PADA PASIEN ANAK PENDERITA DIARE

The Effectiveness Of Giving Banana Tempe Poured Diet On The Frequency Of Diarrhea, Long Of Care And Acceptance In Child Patients With Diarrhea

Pudji Astuti

RSPAD Gatot Soebroto

E-mail : pudjinaufal@gmail.com

ABSTRACT

This study aims to determine the relationship between the addition of banana and tempeh porridge formula to the frequency of diarrhea, the length of days of diarrhea, and the acceptability of children under five with diarrhea in the pediatric care unit at the Gatot Soebroto Army Hospital. The sample studied consisted of 16 men, 15 women. This quasi-experimental research was conducted in the treatment room on the second floor of Ika. The analysis carried out in this study included analysis of 1 and 2 variables, comparative analysis. The average frequency of diarrhea after treatment in the control group, the average frequency of diarrhea with the lowest value is 0 times and the highest is 2 times. The statistical test showed $p < 0.002$ (< 0.05) that there was a difference in the frequency of diarrhea between the control group and the treatment group. The average frequency of diarrhea after treatment in the treatment group, the average frequency of diarrhea is the lowest value is 0 times and the highest is 1 time. There was a significant difference in the average frequency of diarrhea between the treatment groups which was lower than the control group. Further research is needed on other factors that affect the frequency of diarrhea.

Keywords: tempe porridge, diarrhea.

ABSTRAK

Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian formula bubur tempe penambahan pisang terhadap frekuensi diare, lama hari diare, dan daya terima pada anak balita dengan diare di ruang perawatan anak di RSPAD Gatot Soebroto. Sampel yang diteliti terdiri dari laki-laki 16 orang, perempuan 15 orang. Penelitian kuasi eksperimen ini dilakukan di ruang perawatan lantai II Ika. Analisis yang dilakukan dalam penelitian ini meliputi analisis 1 dan 2 variabel, analisis perbandingan. Rata-rata frekuensi diare sesudah perlakuan pada kelompok control, rata-rata frekuensi diare dengan nilai terendah 0 kali dan tertinggi 2 kali. Uji statistik menunjukkan $p < 0,002$ ($< 0,05$) bahwa terdapat perbedaan frekuensi diare antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan. Rata – rata frekuensi diare sesudah perlakuan pada kelompok perlakuan rata – rata frekuensi diare adalah dengan nilai terendah 0 kali dan tertinggi 1 kali. Ada perbedaan bermakna rata – rata frekuensi diare antara kelompok perlakuan lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol. Perlu penelitian lebih lanjut tentang faktor lain yang mempengaruhi frekuensi diare.

Kata kunci : bubur tempe, diare.

PENDAHULUAN

Penyakit diare adalah penyebab utama morbiditas dan kematian anak di Negara berkembang dan penyebab penting kekurangan gizi, pada tahun 2003 diperkirakan 1,87 juta anak – anak di bawah 5 tahun meninggal karena diare.¹ Diare adalah defikasi encer lebih dari 3x sehari dengan/atau tanpa darah dan/atau lendir dalam tinja. Diare akut adalah diare yang terjadi secara mendadak dan berlangsung kurang dari 7 hari pada bayi dan anak yang sebelumnya sehat.²

Angka kejadian diare di sebagian wilayah Indonesia hingga saat ini masih tinggi. Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2004 angka kematian akibat diare 23 per 100 ribu penduduk dan pada balita 75 per 100 ribu. Selama tahun 2006 sebanyak 41 kabupaten di 16 provinsi melaporkan Kejadian Luar Biasa (KLB) diare di wilayahnya. Jumlah kasus diare yang dilaporkan sebanyak 10.980 dan 277 diantaranya menyebabkan kematian. Hal tersebut, utamanya disebabkan rendahnya ketersediaan air bersih, sanitasi buruk dan perilaku hidup tidak sehat.³

Tempe merupakan salah satu makanan tradisional Indonesia yang mempunyai harga terjangkau oleh masyarakat dan mudah didapatkan. Selain itu tempe merupakan makanan dengan tekstur seluler yang mudah dicerna dan mengandung protein cukup tinggi serta diperkirakan mempunyai zat yang bersifat anti bakteri.⁴

Pisang mudah dikenal kepada bayi, karena teksturnya lembut sehingga hal ini akan memudahkan bayi untuk mengenal dan menelannya. Pisang juga mempunyai rasa yang manis, sehingga rasa manis ini mudah dikenali karena ASI juga mempunyai rasa yang manis sehingga bayi cepat beradaptasi dengan pisang. Pisang juga mudah dicerna oleh usus bayi. Pisang pada umumnya mudah diberikan pada bayi. Pisang dapat dikerok sehingga menghasilkan suatu bentuk yang lembut yang siap untuk disuapkan. Pisang juga jarang menyebabkan tersedak, pemberian kerokan pisang ini dapat dicampurkan dengan perasan ASI/susu formula, dan pisang juga dapat digunakan sebagai penambah rasa pada makanan bayi contohnya bubur susu dengan rasa pisang, biscuit rasa pisang, dan lain-lain.

Beberapa penelitian tentang buah pisang menyebutkan jika buah pisang bisa membantu dalam mengatasi depresi, anemia, tekanan darah, membantu energi dalam otak, menyembuhkan sembelit, sakit jantung, urat syaraf, dan masih banyak lagi. Buah pisang juga menjadi sumber penyedia protein dalam gula alami yang mudah diserap oleh tubuh. Kandungan vitamin B2 yang besar dalam buah ini memungkinkan adanya penambahan tenaga atau energi yang dijadikan andalan dalam susunan makanan yang bertujuan menghidupkan dan menyelaraskan kehidupan. Disamping penambah tenaga, vitamin ini juga bermanfaat dalam menjaga kesehatan mata dan kulit.⁵

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti ingin melihat pemberian formula tempe dengan penambahan pisang terhadap frekuensi diare, lama perawatan, dan daya terima pada anak balita dengan diare yang dirawat di RSPAD Gatot Soebroto, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit secara keseluruhan.

METODE

Populasi dan Subyek Penelitian

Populasi penelitian adalah semua anak balita yang dirawat di ruang perawatan anak di RSPAD Gatot Soebroto. Sampel penelitian ini yang diambil adalah anak balita dengan diare yang dirawat inap perawatan anak di RSPAD Gatot Soebroto.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria Inklusi adalah karakteristik sampel yang dapat dimasukkan atau layak untuk diteliti. Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah: Usia Balita (0 bulan-5 tahun), Diare > 5 kali, Diberikan Lacto B, zinc kid, Tidak mengamati Pemberian makanan dari luar, Dirawat di RSPAD Gatot Soebroto, Orang tua Bersedia dan berpartisipasi dan menandatangani lembar persetujuan. Sedangkan kriteria Eksklusi adalah Usia anak sekolah (>5 tahun), Diare <5 kali, Tidak diberikan lacto B, zinc kid. Atau diberikan obat-obatan yang lainnya, Mengamati pemberian makanan dari luar, Tidak dirawat di RSPAD Gatot Soebroto, Orang tua tidak Bersedia dan berpartisipasi dan menandatangani lembar persetujuan.

Jalannya Penelitian

Pemilih subyek penelitian berdasarkan quota sampling diambil secara purposive sampling dimana peneliti tidak memberikan kesempatan yang sama bagi anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Peneliti mempunyai beberapa kriteria untuk populasi yang dapat dijadikan sebagai sampel yaitu kriteria Inklusi dan kriteria Eksklusi. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara random sampling yaitu pengambilan sampel yang memenuhi kriteria sampel dengan ketentuan, sampel 1 (kontrol), sampel 2 (perlakuan), sampel ke 3 (kontrol), dst. Untuk panelis uji organoleptik dilakukan oleh Nutrisionis, petugas pemasak dan Mahasiswa yang sedang Praktek Kerja Lapangan (PKL) di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto.

HASIL

Penentuan Produk Formula Bubur Tempe Penambahan Pisang

Sebelum melakukan pemberian bubur tempe dengan penambahan pisang, dilakukan uji coba dengan uji organoleptik, dan di uji dengan menggunakan uji *Friedman test*, dengan hasil yang didapat yaitu pemberian bubur tempe dengan penambahan pisang dapat digunakan untuk pasien diare.

Uji *Friedman* menunjukkan terdapat perbedaan tekstur (p 0,003) dan rasa (p 0,013) pada produk A dan B. Produk B dinilai lebih baik dan bisa diterima oleh panelis yaitu Nutrisionis, petugas pemasak dan Mahasiswa yang sedang Praktek Kerja Lapangan (PKL) di Unit Gizi RSPAD Gatot Soebroto Ditkesad, yang akan digunakan untuk produk yang akan diberikan kepada kelompok kasus.

Tabel 1
Uji *Friedman* untuk dua produk Formula Bubur Tempe dengan penambahan pisang

No	Penilaian	Mean Rank	Nilai <i>p</i>	Keterangan (α 0,05)
1	Penampilan Produk A	1,43	0,366	Tidak berbeda
	Penampilan Produk B	1,57		
2	Aroma Produk A	1,48	0,705	Tidak berbeda
	Aroma Produk B	1,52		
3	Tekstur Produk A	1,29	0,003	Berbeda
	Tekstur Produk B	1,71		
4	Warna Produk A	1,45	0,414	Tidak berbeda
	Warna Produk B	1,55		
5	Rasa Produk A	1,29	0,013	Berbeda
	Rasa Produk B	1,71		

Keterangan :

Produk A = Formula Bubur tempe dengan penambahan pisang 50% (Penambahan pisang 48 gr)

Produk B = Formula Bubur tempe dengan penambahan pisang 75% (Penambahan pisang 68 gr)

Tabel 2
Umur, jenis kelamin, frekuensi diare sebelum perlakuan pada Kelompok Kontrol dan Perlakuan

Distribusi	Macam Perlakuan	n	Rata Rata	SD	Min	Maks	<i>Shapiro-Wilk</i>	<i>Mann Whitney</i>
							Uji Normalitas (ρ)	Uji beda (ρ)
Umur	Kontrol	15	10,200	5,1297	5	25	0,004	0,591
	Perlakuan	16	11,500	5,9554	6	24	0,007	
Jenis kelamin	Kontrol	15	-	-	-	-	-	0,218
	Perlakuan	16	-	-	-	-	-	
Frekuensi Diare	Kontrol	15	8,47	3,378	4	15	0,281	0,827
	Perlakuan	16	9,00	4,676	4	20	0,001	

Uji Normalitas (umur dan jenis kelamin, frekuensi diare sebelum perlakuan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan)

Untuk mengurangi bias pada kelompok perlakuan (formula Bubur tempe penambahan pisang) dan kontrol (Makanan Lunak rendah serat) maka dilakukan uji perbandingan kepada kedua kelompok sebelum dilakukan perlakuan, sehingga hasil penelitian dapat dipertanggung jawabkan secara statistik. Variabel yang diuji adalah variabel umur dan jenis kelamin, serta responden.

Didapatkan jumlah responden kelompok kontrol sebesar 15 balita dengan umur rata-rata 10,2 bulan \pm 5,129 bulan dengan umur terendah 5 bulan dan tertinggi 25 bulan. Jumlah responden kelompok perlakuan sebesar 16 balita dengan umur rata-rata 11,5 bulan \pm 5,955 bulan dengan umur terendah 6 bulan dan tertinggi 24 bulan.

Selanjutnya untuk mengetahui perbedaan kedua kelompok dilakukan uji statistik parametrik *t* independen untuk data yang berdistribusi normal atau uji non parametrik *Mann Whitney* untuk data yang tidak berdistribusi normal.

Uji normalitas data umur kedua kelompok menggunakan uji *Shapiro-Wilk*, Selanjutnya karena kedua kelompok data tidak berdistribusi normal maka digunakan uji non parametrik *Mann Whitney* untuk membedakan kedua kelompok data. Hasil menunjukkan tidak ada perbedaan umur pada kedua kelompok (p 0,591 > 0,05).

Distribusi jenis kelamin kedua kelompok yaitu pada kelompok perlakuan laki-laki sebanyak 10 anak (62,5%), dan perempuan sebanyak 6 orang (37,5%), pada kelompok kontrol laki-laki sebanyak 6 anak (40%) dan perempuan sebanyak 9 anak (60%). Uji statistik perbedaan jenis kelamin kedua kelompok perlakuan digunakan uji *Mann Whitney* karena datanya adalah data nominal. Hasil uji menunjukkan $p = 0,218$ (>0,05) artinya jenis kelamin pada kedua kelompok tidak berbeda.

Rata-rata frekuensi diare sebelum perlakuan pada kelompok kontrol 8,47 kali \pm 3,378 kali dengan nilai terendah 4 kali dan tertinggi 15 kali. Sedangkan Rata-rata frekuensi diare sebelum perlakuan pada kelompok perlakuan 9 kali \pm 4,676 kali dengan nilai terendah 4 kali dan tertinggi 20 kali.

Frekuensi diare Sebelum diberikan perlakuan pada kedua kelompok (perlakuan dan kontrol) dilakukan penyamaan data frekuensi diare pada kedua kelompok dengan menggunakan uji Shapiro wilk. Karena terdapat satu variabel kelompok data yang tidak normal maka uji untuk membedakan kedua kelompok data menggunakan uji non parametric *Mann Whitney*. Uji statistik menunjukkan p 0,827 (> 0,05) bahwa tidak terdapat perbedaan frekuensi diare antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan sebelum diberikan perlakuan pemberian diit.

Uji Korelasi (Frekuensi diare sesudah perlakuan, Lama Perawatan, Daya terima makanan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan)

Rata-rata frekuensi diare sesudah perlakuan pada kelompok kontrol, rata-rata frekuensi diare adalah 1,4 kali±0,632 kali dengan nilai terendah 0 kali dan tertinggi 2 kali. Sedangkan Rata-rata frekuensi diare sesudah perlakuan pada kelompok perlakuan rata-rata frekuensi diare adalah 0,69 kali ± 0,479 kali dengan nilai terendah 0 kali dan tertinggi 1 kali.

Sebelum dilakukan uji statistik pada data frekuensi diare sesudah perlakuan maka kedua kelompok data (perlakuan dan kontrol) diuji normalitas datanya. Dengan hasil kedua data menunjukkan tidak berdistribusi normal (p < 0,05), sehingga uji non parametrik *Mann Whitney* digunakan untuk menguji perbedaan kedua kelompok data tersebut.

Uji statistik menunjukkan p 0,001 (<0,05) bahwa rata – rata frekuensi diare antara kelompok perlakuan lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol. Artinya formula bubur tempe penambahan pisang yang diberikan pada kelompok perlakuan mempunyai pengaruh terhadap penurunan frekuensi diare lebih baik daripada pemberian makanan lunak rendah serat yang diberikan pada kelompok kontrol. Rata-rata frekuensi diare pada balita yang sudah diberikan formula bubur tempe penambahan pisang (perlakuan) sebesar 0,69 kali ± 0,479 kali adalah lebih sedikit dibandingkan dengan frekuensi diare pada balita yang sudah diberikan makanan lunak rendah serat (kontrol) 1,4 kali±0,632 kali.

Lama perawatan merupakan jumlah hari diare yang diderita oleh pasien, yang dihitung mulai pada hari diberikannya perlakuan pemberian formula bubur tempe penambahan pisang atau makanan lunak rendah serat sampai pada hari pasien diperbolehkan pulang oleh dokter.

Rata-rata lama perawatan pada kelompok kontrol adalah 3,6 hari±0,507 hari dengan lama hari terendah 3 dan terlama 4 hari. Dan rata-rata lama perawatan pada kelompok perlakuan adalah 2,88 hari±0,342 hari dengan lama hari terendah 2 dan terlama 3 hari.

Sebelum dilakukan uji statistik pada data frekuensi diare sesudah perlakuan maka kedua kelompok data (perlakuan dan kontrol) diuji normalitas datanya. Hasil uji Kedua data menunjukkan tidak berdistribusi normal (p <0,05), sehingga uji non parametric *Mann Withney* digunakan untuk menguji perbedaan kedua kelompok data tersebut.

Tabel 3
Frekuensi diare sesudah perlakuan, Lama Perawatan,
Daya terima makanan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan

Distribusi	Macam Perlakuan	n	Rata Rata	SD	Min	Maks	Shapiro-Wilk	Mann	Levene
							Uji Normalitas (p)	Whitney Uji beda (p)	
Frekuensi Diare	Kontrol	15	1,40	0,632	0	2	0,001	0,002	_____
	Perlakuan	16	0,69	0,479	0	1	0,000		
Lama Perawatan	Kontrol	15	3,60	0,507	3	4	0,000	0,000	_____
	Perlakuan	16	2,88	0,342	2	3	0,000		
Daya Terima	Kontrol	15	0,4533	0,16508	0,13	0,78	0,838	0,000	0,042
	Perlakuan	16	0,7663	0,09708	0,56	0,88	0,077		

Uji statistik menunjukkan $p < 0,000$ ($< 0,05$) bahwa rata-rata lama perawatan kelompok perlakuan lebih rendah dibandingkan rata – rata lama rawat dengan kelompok kontrol. Artinya formula bubur tempe penambahan pisang yang diberikan pada kelompok perlakuan mempunyai pengaruh terhadap penurunan lama rawat lebih baik daripada pemberian makanan lunak rendah serat yang diberikan pada kelompok kontrol. Rata-rata lama rawat pada balita yang sudah diberikan bubur tempe ($2,88 \text{ hari} \pm 0,342 \text{ hari}$) lebih pendek daripada lama rawat pada balita yang sudah diberikan bubur tanpa sayur ($3,6 \text{ hari} \pm 0,507 \text{ hari}$).

Rata-rata daya terima makanan pada kelompok kontrol adalah $0,45 \pm 0,165$ dengan daya terima makanan terendah $0,13$ dan terbanyak $0,78$. Rata-rata daya terima makanan pada kelompok perlakuan adalah $0,76 \pm 0,097$ dengan daya terima makanan terendah $0,56$ dan terbanyak $0,88$.

Sebelum dilakukan uji statistik pada data daya terima makanan sesudah perlakuan maka kedua kelompok data (perlakuan dan kontrol) diuji normalitas datanya. Hasil uji Kedua data menunjukkan berdistribusi normal ($p > 0,05$), sehingga uji parametrik T-independent digunakan untuk menguji perbedaan kedua kelompok data tersebut.

Uji statistik menunjukkan nilai *Levene's Test for Equality of Variances* $0,042$ ($< 0,05$) berarti kedua kelompok data mempunyai varians yang berbeda, sehingga hasil nilai $p < 0,000$ ($< 0,05$) artinya rata-rata daya terima antara kelompok perlakuan lebih tinggi dibandingkan dengan daya terima kelompok kontrol. Rata-rata daya terima makanan pada kelompok perlakuan ($0,76 \pm 0,097$) lebih tinggi dibandingkan rata-rata daya terima makanan pada kelompok kontrol ($0,45 \pm 0,165$).

BAHASAN

Pada penelitian ini menggunakan produk formula bubur tempe dengan penambahan pisang, sebelum melakukan pemberian bubur tempe dengan penambahan pisang dilakukan uji coba dengan penilaian uji organoleptik terlebih dahulu, yang dilakukan oleh panelis diantaranya nutrisisionis, petugas pemasak dan mahasiswa praktek.

Produk formula bubur tempe dibuat 2 produk yaitu produk A dengan penambahan pisang 50% (Penambahan pisang 48 gr) dari total bahan dan produk B dengan penambahan pisang 75% (Penambahan pisang 68 gr) dari total bahan.

Uji organoleptik ini di uji dengan menggunakan *Friedman test*. Uji Friedman menunjukkan terdapat perbedaan tekstur ($p < 0,003$) dan rasa ($p < 0,013$) pada produk A dan B. Produk B dinilai lebih baik dan bisa diterima oleh panelis, yang akan digunakan untuk produk yang akan diberikan kepada kelompok kasus. Hasil yang didapat dari penilaian uji organoleptik yaitu produk B lebih disukai dilihat dari penilaian tekstur dan rasa yang berbeda, sehingga produk yang diberikan pada perlakuan yaitu produk B digunakan untuk pasien diare.

Pada penelitian ini didapatkan kelompok usia pada kedua kelompok perlakuan yaitu usia balita dengan umur antara 5-25 bulan. Episode diare paling sering terjadi pada 2 tahun pertama kehidupan (Budiarti,2008).⁶ Hal ini sesuai dengan.⁷ melakukan penelitian khasiat tempe dalam pengobatan 30 anak umur 6-24 bulan yang menderita diare akut dengan dihidrasi sedang.

Pada penelitian ini didapatkan jumlah sampel laki-laki lebih banyak dibanding perempuan. Noerasid *et.al*, (1988)⁸ menyatakan bahwa kejadian diare pada anak laki-laki hampir sama dengan anak perempuan.

Frekuensi diare sebelum dilakukan perlakuan pada kedua kelompok (perlakuan dan kontrol) bahwa tidak terdapat perbedaan frekuensi diare antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan sebelum diberikan perlakuan pemberian diit.

Dimana frekuensi diare sebelum diberikan perlakuan pada kedua kelompok perlakuan mempunyai nilai terendah yaitu 4 kali dan tertinggi 20 kali. Pada frekuensi diare sesudah perlakuan pada kedua kelompok didapat hasil frekuensi diare mempunyai nilai terendah yaitu 0 kali dan tertinggi 2 kali. Maka frekuensi diare antara kelompok perlakuan lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol.

Dalam penelitian ini ternyata formula bubur tempe penambahan pisang yang diberikan pada perlakuan mempunyai frekuensi diare yang lebih baik, karena dalam formula bubur tempe mempunyai bahan dasar tempe dan pisang yang dapat menghentikan diare, menurut penelitian sebelumnya yaitu Mien, Hermana dan Darwin Karyadi (1982)⁹ meneliti khasiat formula dengan bahan dasar tempe untuk pengobatan nutrisi kasus diare kronik dalam masyarakat. Hasil menunjukkan bahwa kelompok yang diberi formula dengan bahan dasar tempe mengalami pemendekan waktu episode diare secara bermakna bila dibandingkan dengan kelompok yang diberi formula dengan bahan dasar susu.

Sedangkan untuk makanan lunak rendah serat frekuensi diare lebih rendah, karena dalam makanan lunak rendah serat hanya mengandung karbohidrat dan protein hewani, dan tidak terdapat bahan untuk mengurangi

frekuensi diare, menurut penelitian sebelumnya bahan tempe dan pisang dapat mengurangi frekuensi diare lebih cepat.

Lama perawatan merupakan jumlah hari perawatan yang diderita oleh pasien, yang dihitung mulai pada hari diberikannya perlakuan pemberian formula bubur tempe penambahan pisang atau makanan lunak rendah serat sampai pada hari pasien diperbolehkan pulang oleh dokter yang tercantum dalam rekam medik pasien.

Hasil uji statistik yaitu nilai $p < 0,000$ ($< 0,05$) artinya rata-rata daya terima antara kelompok perlakuan lebih tinggi dibandingkan dengan daya terima kelompok kontrol. Jadi daya terima untuk formula bubur tempe penambahan pisang pada kelompok perlakuan dapat diterima oleh responden. Karena adanya penambahan pisang pada formula bubur tempe, pisang sangat disukai oleh anak – anak karena dari rasa yang manis dan tekstur yang lembut sehingga mudah dicerna, Dibandingkan dengan diet yang sekarang diberikan yaitu diet makanan lunak rendah serat, dari hasil yang didapat diharapkan kedepannya untuk pemberian diet pada penderita diare tidak menggunakan diet makanan lunak rendah serat melainkan dengan pemberian formula bubur tempe dengan penambahan pisang.

SIMPULAN

Sampel yang diteliti baik pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol terdiri dari usia balita antara 5 bulan – 25 bulan, dan berjenis kelamin laki – laki, secara statistik tidak ada perbedaan karakteristik sampel antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Frekuensi diare sebelum perlakuan pada kedua kelompok yaitu nilai terendah 4 kali dan tertinggi 20 kali, secara statistik tidak ada perbedaan frekuensi diare sebelum perlakuan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Data lama perawatan pada kedua kelompok yaitu 2-4 hari, secara statistik ada perbedaan lama perawatan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Data daya terima makanan pada kelompok perlakuan adalah $0,76 \pm 0,097$ sehingga daya terima pada kelompok perlakuan tinggi, mungkin dengan penambahan pisang anak-anak akan lebih suka. Data daya terima makanan pada kelompok kontrol adalah $0,45 \pm 0,165$ sehingga daya terima pada kelompok kontrol rendah, dikarenakan pada kelompok kontrol penampilan tidak menarik dan rasa yang kurang disukai oleh anak-anak. Ada perbedaan bermakna rata-rata frekuensi diare antara kelompok perlakuan lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol. Ada perbedaan bermakna rata-rata lama perawatan antara kelompok perlakuan lebih rendah dibandingkan rata – rata lama rawat kelompok kontrol. Ada perbedaan bermakna rata-rata daya terima antara kelompok perlakuan lebih tinggi dibandingkan daya terima kelompok kontrol.

SARAN

Perlu penelitian lebih lanjut karena dalam penelitian ini tidak melihat pemberian obat-obatan pada diare, pemeriksaan feces, serta makanan yang dari luar rumah sakit, sehingga akan terlihat efek dari pemberian formula bubur tempe dengan penambahan pisang.

RUJUKAN

1. WHO, 2005. The Treatment of Diarrhea. diakses dari <https://www.who.int/publications/i/item/9241593180>
2. Mansjoer, A. (2000). Kapita Selekta Kedokteran. Jakarta: Media Aesculapius.
3. Depkes. RI. 2005. Pelaksanaan Program P2 Diare. Jakarta : Direktorat Jenderal P2M PLP
4. Made Astawan, andreas, Khasiat Warna – warni makanan, Jakarta : Gramedia Pustaka Utama : 2008 .
5. Direktorat P2PTM. (2018). Khasiat dan Manfaat Pisang. Diakses dari <https://p2ptm.kemkes.go.id/tag/khasiat-dan-manfaat-pisang>
6. Budiwiarti, Y. E. (2008). Pengaruh Refeeding Bubur Tempe dan Bubur Daging Ayam Terhadap Lama Diare pada Anak Diare Akut Usia 6-24 Bulan di RS DR. Cipto Magunkusumo Jakarta. Disertasi. Universitas Gadjah Mada.
7. Sudigbia, I. (1990). Pengaruh Suplementasi Tempe Terhadap Kecepatan Tumbuh Pada Penderita Diare Anak Umur 6-24 Bulan. Disertasi. Universitas Diponegoro.
8. Noerasid, H., Suraatmadja, S., & Asnil, P. O. (1988). Gastroenteritis (diare) akut. Gastroenterologi anak praktis. Jakarta: BP FKUI.
9. Darwin K, 1985. Prospek Pengembangan Tempe Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi dan Kesehatan Masyarakat, Simposium. Makalah