

PENGEMBANGAN BUKU PERENCANAAN MENU UNTUK PENDERITA PENYAKIT DEMAM BERDARAH

Tutut Rizki Rosandy

Mahasiswa S1. Tata Boga, Fakultas Teknik, Universitas Negeri Surabaya (e-mail: Rosandy.tututrizki@yahoo.com)

Rita Ismawati, S.Pd., M.Kes

Dosen Tata Boga, Fakultas Teknik, Universitas Negeri Surabaya (e-mail: ita_aji@yahoo.com)

Abstrak

Demam berdarah merupakan penyakit yang sangat rentan menyerang sebagian besar masyarakat Indonesia khususnya, terutama pada musim hujan. Penyakit ini disebabkan oleh tiga faktor yaitu, nyamuk dari genus *Aedes* (*Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*), lingkungan yang kotor, dan imunitas penderita yang menurun. Selama ini, pemikiran sebagian besar masyarakat Indonesia tentang penyakit demam berdarah adalah, penyakit ini dapat dicegah dengan cara melakukan 3M dan mengkonsumsi jambu biji. Sedangkan vaksin untuk demam berdarah, sampai pada saat ini juga belum ditemukan. Menurut beberapa penelitian, menyebutkan bahwa pengonsumsi makanan yang sehat, bergizi dan teratur dapat membantu penyembuhan penyakit demam berdarah. Penelitian skripsi yang berjudul "Pengembangan Buku Perencanaan Menu Untuk Penderita Demam Berdarah" ini bertujuan untuk memberikan wacana kepada masyarakat Indonesia khususnya, mengenai menu alternatif yang dapat dikonsumsi oleh penderita penyakit demam berdarah. Penelitian ini menggunakan model 4-D yang terdiri dari empat tahapan, yaitu pendefinisian, perancangan, pengembangan, dan penyebaran. Namun, penelitian ini hanya terbatas pada model 3-D, yaitu pendefinisian, perancangan, dan pengembangan. Pada tahap pendefinisian, dilakukan pendefinisian mengenai karakter makanan untuk penderita demam berdarah, bahan makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi, kesesuaian dengan AKG, dan lain-lain. Sedangkan pada tahap perancangan yaitu, dilakukan adalah memilih format dan membuat perancangan awal buku. Lalu pada tahap pengembangan, dilakukan validasi penelaah ahli dan uji coba kepada subjek penelitian. Diambil dua orang subjek penelitian agar penelitian ini benar-benar memperoleh hasil yang valid. Simpulan dari penelitian ini bahwa buku pedoman perencanaan menu untuk penderita demam berdarah ini layak digunakan sebagai alternative menu yang bisa dikonsumsi bagi penderita demam berdarah.

Kata Kunci: buku perencanaan menu, penyakit demam berdarah

Abstract

Dengue fever is a disease that attacks the most vulnerable people of Indonesia in particular, especially in the rainy season. The disease is caused by three factors, namely, mosquitoes of the genus *Aedes* (*Aedes aegypti* and *Aedes albopictus*), a dirty environment, and decreased patient immunity. So far, most of the Indonesian people thinking about dengue fever is, the disease can be prevented by means of 3M and consume guava. While a vaccine for dengue fever, up to this time has not discovered. According to some studies, said that consumption of foods that are healthy, nutritious and can help to cure dengue fever. Research thesis entitled "Development of User Menu Planning for Dengue Patients" aims to give discourses to the people of Indonesia in particular, the alternative menu which can be consumed by people with dengue fever. This study uses a model 4-D which consists of four stages, namely the definition, design, development, and deployment. However, this study is limited to 3-D models, namely the definition, design, and development. In the definition phase, carried out defining the character of the food for dengue fever, a food that can and can not be consumed, compliance with the RDA, and others. While at the design stage, is to choose the format and create the initial design of the book. Then in the development stage, and expert reviewers performed validation tests to research subjects. Taken two subjects of this research study in order to really get a valid result. Conclusions from this research that the book menu planning guidelines for dengue fever patients is feasible to use the alternative menu which can be consumed for dengue fever.

Keywords: menu planning books, dengue fever

PENDAHULUAN

Penyakit DBD merupakan penyakit yang sangat rentan menyerang sebagian masyarakat Indonesia khususnya,

terutama pada musim hujan. Penyakit ini dapat menyerang siapa saja, terutama anak-anak. Penyakit DBD disebabkan oleh tiga faktor, yaitu nyamuk, kebersihan

lingkungan, serta imunitas tubuh penderita. Nyamuk yang dapat menyebabkan penyakit DBD yaitu nyamuk dari genus *Aedes*, misalnya *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Nyamuk jenis ini sangat menyukai tempat yang lembab dan kotor. Kebersihan lingkungan sangat diperhatikan karena lingkungan merupakan faktor utama yang dapat menyebabkan nyamuk menyukai tinggal di tempat tersebut. Sedangkan imunitas tubuh perlu dijaga dan diperhatikan karena penyakit apapun itu dapat menyerang siapa saja terutama yang mempunyai daya tahan tubuh yang lemah dan menurun.

Ada banyak tanda-tanda klinis penyakit demam berdarah; yaitu suhu badan yang tiba-tiba meninggi; demam yang berlangsung hanya beberapa hari; kurva demam yang menyerupai pelana kuda; nyeri tekan terutama di otot-otot dan persendian; serta adanya ruam-ruam pada kulit. Antara penderita satu dengan penderita yang lain tidak selalu mengalami tanda-tanda klinis yang sama, selalu berbeda antara yang satu dengan yang lain.

Solusi pemerintah selama ini hanya terbatas pada upaya dari luar tubuh. Misalnya saja 3M (menguras bak air, menutup tempat penampungan air, dan mengubur barang-barang bekas) serta *fogging*. Upaya tersebut selalu disosialisasikan dan dilakukan terutama pada daerah endemik DBD. Namun, upaya tersebut dirasa kurang berhasil tanpa adanya upaya dari dalam tubuh (pengkonsumsian makanan).

Fakta penyembuhan penyakit DBD yang selalu terdapat pada sebagian masyarakat Indonesia yaitu jambu biji. Jambu biji dipercaya mampu memulihkan trombosit yang sempat menurun. Jambu biji ini dapat dikonsumsi dengan cara diolah menjadi juice atau pudding, dan olahan lainnya.

Penyakit DBD ini dapat disembuhkan dengan dua upaya, yaitu upaya dari luar tubuh (menjaga kebersihan lingkungan) dan upaya dari dalam tubuh (menjaga asupan makanan). Mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi dapat dipercaya dalam menjaga daya tahan tubuh. Tidak semua makanan dapat dikonsumsi oleh penderita DBD. Oleh karena itu, makanan bagi penderita DBD perlu diatur dalam pengaturan menu. Tujuannya agar penderita tidak bosan dan memperoleh variasi makanan.

Salah satu media yang sangat cocok untuk menampilkan menu-menu tersebut yaitu buku. Selain itu, buku dianggap praktis sebagai media sosialisasi untuk masyarakat.

Salah satu tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengembangkan buku perencanaan menu bagi penderita penyakit DBD serta kevalidan dan kepraktisannya.

METODE

Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu

Waktu penelitian yang digunakan dalam pembuatan pengembangan buku panduan mulai dari pendefinisian, perancangan, pembuatan buku panduan diet, validasi buku panduan, pelaksanaan uji coba, revisi hingga analisis data adalah selama 4 bulan (Agustus 2012 hingga November 2012)

2. Tempat

Pengembangan buku panduan *diet* ini divalidasi pada 3 profesi yang berbeda tetapi masih terkait dengan isi buku ini yaitu, dokter sebagai ahli dari bidang kesehatan, ahli gizi berperan sebagai ahli dalam bidang gizi untuk penderita DBD dan ahli boga yang akan berperan sebagai efektifitas dari buku panduan diet. Pada akhirnya akan di uji coba terbatas pada dua subjek penelitian yang dibedakan menurut umur dan aktifitas, yaitu Audy Maulidira Arnanda (11 tahun) dan Diva Nuzul Afriyanti (23 tahun).

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian pengembangan dengan menggunakan desain penelitian 4-D Model. 4-D Model ini mempunyai empat tahap, yaitu *define* (pendefinisian), *design* (perancangan), *develop* (pengembangan), dan *disseminate* (penyebaran). Namun, pada penelitian ini hanya terbatas pada 3-D Model, yaitu *define*, *design*, dan *develop*.

Pada tahap pendefinisian, dilakukan pencarian sumber informasi tentang penyakit demam berdarah dan makanan alternatifnya, meliputi analisis ujung depan, analisis penderita penyakit DBD, analisis kebutuhan makanan, serta analisis makanan pantangan. Sedangkan pada tahap desain, dilakukan dua langkah yaitu pemilihan format (format buku menu diet khusus) dan rancangan awal (penyusunan menu). Sedangkan pada tahap pengembangan dilakukan validasi menu oleh penelaah ahli (revisi I), validasi oleh tiga ahli, yaitu ahli boga, ahli gizi, serta ahli medis (dokter umum) (revisi II) dan uji coba subjek penelitian. Uji coba ini dilakukan kepada dua subjek penelitian, yang dibedakan menurut umur dan aktifitas.

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode wawancara, observasi, dokumentasi, serta angket. Instrument penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah Lembar validasi buku menu (instrument I) dan lembar respon keluarga (instrument II). Sedangkan dalam penelitian ini digunakan dua macam analisis data, yaitu analisis hasil penelitian penelaah ahli boga, ahli gizi, serta ahli medis (dokter umum) dan analisis hasil penilaian keluarga terhadap menu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Tahap Pendefinisian (*Define*)

a. Karakteristik Penderita Demam Berdarah

Dalam penelitian ini, terdapat tahap uji coba. Tahap uji coba ini dimaksudkan untuk menguji cobakan makanan (*food test*) yang telah divalidasi oleh penulis, kepada penderita demam berdarah agar dapat diketahui tingkat kesembuhan setelah mengkonsumsi menu-menu yang telah divalidasi.

Pada tahap uji coba ini, penulis menggunakan dua subjek penelitian. Dua subjek penelitian yang digunakan oleh penulis yaitu dua orang yang menderita penyakit demam berdarah. Dua subjek penelitian ini diusahakan yang memiliki perbedaan umur, jenis kelamin, dan lain-lain. Tetapi subjek penelitian yang digunakan oleh penulis yaitu hanya penderita penyakit demam berdarah yang memiliki perbedaan umur (usia anak-anak dan dewasa).

Subjek penelitian pertama bernama Audy Maulidira Arnanda (11 tahun), masih duduk di kelas 4 sekolah dasar. Audy Maulidira Arnanda ini mulai mengalami gejala demam berdarah mulai tanggal 20 Oktober 2012. Hal ini diketahui setelah penderita dibawa oleh orangtuanya ke Klinik Nayaka Husada Gresik. Menurut orangtua Audy Maulidira Arnanda, penderita mengalami gejala awal seperti pusing, lemas, dan demam selama dua hari yang tidak kunjung turun.

Subjek penelitian kedua bernama Diva Nuzul Afriyanti (23 tahun), yang sudah bekerja di Bank BRI Gresik. Diva Nuzul Afriyanti ini berdomisili di Gresik. Di diagnosis menderita penyakit demam berdarah mulai tanggal 12 Oktober 2012. Penderita mulai diketahui penyakitnya setelah memeriksakan dirinya di RS. Satelit Gresik yang merupakan anak dari RS. Petrokimia Gresik. Gejala awal yang dialami Diva Nuzul Afriyanti ini adalah pusing, lemas, demam selama tiga hari, dan disertai mual serta tidak nafsu makan.

b. Kebutuhan Makanan Untuk Penderita Demam Berdarah

Terdapat beberapa kebutuhan makanan untuk penderita penyakit demam berdarah yang perlu diketahui dan diperhatikan oleh penderita penyakit demam berdarah, yaitu:

❖ Pemilihan Sumber Karbohidrat

Pemilihan sumber karbohidrat perlu diperhatikan oleh penderita penyakit demam berdarah. Hal ini dikarenakan karbohidrat memiliki banyak fungsi yaitu sebagai bahan

bakar, nutrisi, cadangan energi dan materi pembangun.

Penderita penyakit demam berdarah sebaiknya mengkonsumsi karbohidrat yang tidak banyak mengandung gluten, contohnya beras, singkong, ubi, talas, jagung, tepung beras, tepung maizena, bihun dan soun.

❖ Pemilihan Sumber Protein

Pemilihan sumber protein juga perlu diperhatikan oleh penderita penyakit demam berdarah. Hal ini juga dikarenakan protein mempunyai banyak peran dalam tubuh, yaitu sebagai sumber energi, pembentukan dan perbaikan sel dan jaringan, sintetis hormon, enzim, dan antibodi, serta sebagai cadangan makanan dalam tubuh.

Bagi penderita penyakit demam berdarah hendaknya mengkonsumsi protein yang tidak mengandung kasein, seperti daging, telur, kerang, tahu, tempe, serta kacang-kacangan.

❖ Penggunaan Minyak Goreng Khusus

Minyak goreng adalah minyak yang berasal dari lemak tumbuhan atau hewan yang dimurnikan dan berbentuk cair dalam suhu kamar dan biasanya digunakan untuk menggoreng makanan (Wikipedia, 2004). Minyak goreng dari tumbuhan biasanya dihasilkan dari tanaman seperti kelapa, biji-bijian, kacang-kacangan, jagung, kedelai, dan kanola.

Bagi penderita demam berdarah sebaiknya menggunakan minyak goreng dari tumbuhan contohnya minyak kelapa, minyak zaitun, dan minyak jagung. Penderita demam berdarah juga sebaiknya menghindari makanan yang terbuat dari santan kental.

❖ Analisis Makanan Pantangan

✓ Diet Tinggi Protein

Makanan tinggi protein sangat diperlukan oleh tubuh kita, karena protein berfungsi sebagai zat pembangun, memelihara serta mengatur proses-proses yang berlangsung dalam tubuh, serta bisa berfungsi juga sebagai bahan bakar sumber energi bagi tubuh.

Sumber protein bisa diperoleh diantaranya dari beberapa makanan tinggi protein seperti berikut ini, daging ayam, daging ikan, telur ayam, susu, yoghurt, keju, kacang.

✓ Diet Tinggi Vitamin C

Vitamin C merupakan salah satu vitamin yang juga sangat diperlukan bagi tubuh manusia terutama bagi manusia yang menderita penyakit demam berdarah. Hal ini dikarenakan vitamin C dapat berperan dalam menjaga daya tahan tubuh.

Sumber vitamin C yang dapat kita jumpai pada minuman dan buah-buahan yaitu jeruk, dan lain-lain. Buah jeruk ini dapat dimakan langsung atau diolah menjadi jus atau *dessert*.

✓ Diet Rendah Lemak

Penderita penyakit demam berdarah disarankan untuk diet rendah lemak. Cara yang dapat dilakukan yaitu menghindari makanan yang diolah dengan cara digoreng. Menurut ahli gizi, Ibu C. Anna N.A., S.Pd., M.Kes maksimal makanan yang digoreng yang dapat dikonsumsi oleh penderita penyakit demam berdarah yaitu sebanyak dua makanan goreng per hari.

Makanan yang dikehendaki diolah dengan cara digoreng dapat diatasi dengan cara menggunakan lemak nabati atau minyak sayur contohnya minyak jagung, minyak zaitun, dan lain-lain.

2. Tahap Perancangan (*Design*)

Pada tahap perancangan ada dua langkah, yaitu (1) pemilihan format yang disesuaikan dengan format yang diperlukan dalam buku menu diet khusus, dan dalam hal ini dilakukan pengapdosian dari contoh buku menu diet khusus yang sudah ada di pasaran, dan (2) Rancangan awal buku langkah kegiatan ini umumnya ialah penulisan dan pengeditan buku menu 10 hari untuk penderita demam berdarah yang dirancang. Secara umum, langkah-langkah yang dilakukan dalam penyusunan buku menu ini disajikan pada tabel berikut.

Tabel 4.1

Perancangan menu makanan untuk penderita DBD

No	Komponen	Keterangan
1	Menganalisis karakteristik awal penderita penyakit DBD	Mengetahui bahan makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh penderita penyakit DBD
2	Menyusun menu	Membuat daftar menu selama 10 hari
3	Telaah menu oleh tiga validator	Menelaah daftar menu selama 10 hari
4	Perhitungan gizi	Menghitung kandungan gizi sesuai AKG penderita DBD

Rancangan perencanaan menu bagi penderita demam berdarah ini dibuat dalam waktu 10 hari. Dikarenakan 10 hari dianggap waktu yang pas dalam

masa proses penyembuhan. Sebelum perencanaan menu ini dibuat, penulis harus melakukan validasi kepada tiga pakar yaitu ahli gizi, ahli boga, dan dokter umum selaku wakil dari tim medis. Rancangan menu yang divalidasikan kepada tiga validator berjumlah 15 hari. Tujuannya agar validator dapat memilih makanan atau menu yang cocok bagi penderita penyakit demam berdarah.

Dan setelah melalui proses validasi oleh tiga validator, maka banyak saran yang telah diberikan. Setelah melalui proses revisi, maka telah didapat menu yang telah disetujui oleh tiga validator yakni ahli gizi, ahli boga dan dokter umum, yang dapat dikonsumsi oleh penderita penyakit demam berdarah.

Tabel 4.2

Perencanaan menu makanan selama 10 hari bagi penderita penyakit demam berdarah

Hari Ke-	Makan Pagi	Selingan I	Makan Siang	Selingan II	Makan Malam
1	Bubur Ayam * Susu Segar	Puding Kurma	Nasi Tim * Sayur Asam * Tahu Tempe Bacem * Es Buah	Puding Merdeka	Nasi Tim * Cap Cay Ca * Jus Jambu Biji
2	Sandwich Telur Keju * Susu Segar	Pancake Labu Kuning	Nasi Tim * Soto Ayam * Sate Buah	Pukis Keju Kismis	Nasi Tim * Telur Puyuh Berkuah * Tumis Tahu Sawi Hijau * Jus Mangga
3	Bubur Manado * Jus Wortel	Amparan Tatak	Nasi Tim * Sayur Asem Taoge * Pundi Udang * Bajigur	Puding Busa Strawberry	Nasi Tim * Cah Ayam Jeruk Limau * Sup Kimlo * Jus Tomat
4	Tim Hati Ayam * Jeruk Hangat	Puding Cokelat	Nasi Tim * Brongkos Tahu * Lodeh Pepaya Muda * Es Doger	Krokot Kentang	Nasi Tim * Bola Daging Saus Paprika * Oseng Jamur * Jus Strawberry
5	Schotel Nasi Merah * Teh Hangat	Putu Ayu	Nasi Tim * Telur Pencet * Sayur Makaroni Daging Printil * Setup Pisang	Talam Ebi Jagung	Kweetiauw Kuah * Jus Sirsak
6	Spaghetti	Pancake	Nasi Tim	Lumpia	Nasi Tim

	* Susu Skim	Labu Kuning	* Soto ayam * Es Palu Butung	Ubi Manis	* Tumis Hijau * Kekian Tumis Buncis * Jus Semangka
7	Kweetiauw Kuah * Susu Segar	Puding kurma	Nasi Tim * Soup Aneka Warna * Tahu Kukus Udang * Es Cocktail Aneka Buah	Lapis Malang	Nasi Tim * Telur Puyuh Masak Kecap * Tomyam Jamur Udang * Jus Kurma
8	Burger Nasi Saus Mayonaise * Jus Jeruk	Kue Cantik Manis	Nasi Tim * Sup Pangsit Udang * Rollade Tahu Asam Manis * Es Kopyor	Krokot Ayam	Nasi Tim * Buncis Cah Daging * Bayam Tumis * Jus Jambu Biji
9	Nasi Tim Daging Tomat * Jeruk Hangat	Bika Ambon	Nasi Tim * Sup Tomat Jamur * Tahu Tempe Bacem * Jus Alpukat	Puding Roti Isi Apel	Lontong * Laksa Betawi * Jus Wortel
10	Nasi Tim Ayam Jamur * Sari Kedelei	Talam Pelangi	Gado- Gado * Sup Buah	Talam Labu Kuning	Nasi Tim * Sup Tahu * Ayam Kalasan * Jus Jambu Biji

1) Analisis Hasil Penilaian Penelaah Ahli

Analisis data penilaian penelaah ahli terhadap buku perencanaan menu bagi penderita penyakit DBD dilakukan dengan cara deskriptif kuantitatif.

Adapun hasil penilaian validator terhadap buku perencanaan menu bagi penderita DBD, adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4

Interprestasi Penilaian Penelaah Ahli

No	Aspek yang Diamati	Penilaian	Penelaah	(%)	Rata-Rata
		Boga	Gizi	Dokter	(%)
1	Karakteristik makanan untuk penderita DBD	80	85	80	81,67
2	Bahan makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi	85	80	80	81,67
3	Kesesuaian dengan AKG	80	75	81	78,67
4	Menarik dan bervariasi	80	80	82	80,67
5	Teknik memasak yang digunakan mudah dipraktekkan	80	85	81	82
6	Bahan-bahan mudah didapat	87	85	83	85

Catatan: Standar Pendeskripsian

- 0% - 20% = Tidak Memenuhi
- 21% - 40% = Kurang Memenuhi
- 41% - 60% = Cukup Memenuhi
- 61% - 80% = Memenuhi
- 81% - 100% = Sangat Memenuhi

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui kelayakan buku perencanaan menu, yang secara rinci dapat dijabarkan menurut kriteria sebagai berikut:

a. Karakteristik Makanan Untuk Penderita DBD

Diperoleh hasil bahwa buku menu 10 hari untuk penderita demam berdarah yang dikembangkan **sangat memenuhi** aspek karakteristik makanan untuk penderita demam berdarah dengan nilai 81,67%. Hal ini berarti bahwa buku perencanaan menu untuk penderita penyakit demam berdarah

3. Tahap Pengembangan (*Develop*)

Tahap pengembangan ini bertujuan untuk menghasilkan buku menu 10 hari untuk penderita demam berdarah yang sudah direvisi berdasarkan masukan para validator.

a. Hasil Validasi Oleh Penelaah Ahli (Ahli boga, ahli gizi, dan ahli medis(dokter umum))

Analisis hasil penelitian dilakukan pada data yang sudah diperoleh pada saat validasi. Adapun nama validator ahli yaitu:

Tabel 4.3

Nama Validator Ahli (Penelaah Ahli)

No.	Nama Validator	Keahlian
1	Dra. Dwi Kristiastuti, M.Pd	Ahli Boga
2	Choirul Anna, S.Pd., M.Kes	Ahli Gizi
3	Dr. Ziadotul Rochma	Ahli Medis (Dokter Umum)

ini telah sesuai dan memenuhi karakteristik makanan yang layak dikonsumsi oleh penderita demam berdarah.

Karakteristik makanan untuk penderita demam berdarah yaitu makanan yang tinggi protein, rendah lemak, tinggi vitamin C, rendah serat dan tinggi kalori.

b. Bahan Makanan yang Boleh atau Tidak Boleh Dikonsumsi

Diperoleh hasil bahwa buku menu 10 hari untuk penderita demam berdarah yang dikembangkan **sangat memenuhi** aspek bahan makanan yang boleh atau tidak boleh dikonsumsi dengan nilai 81,67%. Hal ini berarti bahan makanan yang dipergunakan dalam menu diit telah sesuai dengan anjuran bahan makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh penderita penyakit demam berdarah.

Di dalam buku perencanaan menu juga telah dicantumkan informasi mengenai bahan makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh penderita penyakit demam berdarah dalam bentuk tabel.

c. Kesesuaian dengan AKG

Diperoleh hasil bahwa buku menu 10 hari untuk penderita demam berdarah yang dikembangkan **memenuhi** aspek kesesuaian dengan AKG (Angka Kecukupan Gizi) dengan nilai 78,67%. Hal ini berarti tabel AKG yang telah diikutsertakan dalam menu telah memenuhi syarat yaitu berdasarkan kebutuhan energi 2.000 kkal. Kebutuhan energi penderita mungkin lebih tinggi atau lebih rendah tergantung usia, jenis kelamin, dan lain-lain.

d. Menarik dan Bervariatif

Diperoleh hasil bahwa buku menu 10 hari untuk penderita demam berdarah yang dikembangkan **sangat memenuhi** aspek menarik dan variatif dengan nilai 80,67%. Hal ini dibuktikan dengan adanya menu yang beragam dan bervariasi. Menu-menu ini sengaja ditawarkan agar penderita dapat memilih sesuai dengan apa yang sedang diinginkan.

Menu-menu ini juga ditampilkan secara menarik dengan cara ditampilkan resep, gambar, serta gizi per porsi.

e. Teknik Memasak yang Digunakan Mudah Dipraktekkan

Diperoleh hasil bahwa buku menu 10 hari untuk penderita demam berdarah yang dikembangkan **sangat memenuhi** aspek teknik memasak yang digunakan mudah dipraktekkan dengan nilai 82%. Hal ini dapat dilihat pada buku perencanaan menu. Bahwa teknik memasak yang dipraktekan rata-rata dikukus dan ditumis, sisanya digoreng dan lain-lain.

f. Bahan-Bahan Mudah Didapat

Diperoleh hasil bahwa buku menu 10 hari untuk penderita demam berdarah yang dikembangkan **sangat memenuhi** aspek bahan-bahan mudah di dapat dengan nilai 85%. Hal ini juga terlihat dalam buku perencanaan menu bahwa bahan-bahan yang digunakan tergolong mudah dan banyak ditemui dan dijual di pasaran.

2) Analisis Komentar atau Saran Penelaah Ahli

Selain memberikan penilaian angket, para penelaah dan ahli juga memberikan komentar dan saran untuk perbaikan buku menu yang dikembangkan. Komentar dan saran yang diajukan oleh penelaah ahli digunakan untuk perbaikan buku yang dilakukan pada revisi I. Tabel berikut adalah komentar dan saran penelaah yang dapat digunakan untuk perbaikan.

Tabel 4.5

Komentar dan saran dalam perbaikan buku menu makanan untuk penderita demam berdarah berdasarkan komentar penelaah ahli

Penelaah Ahli	Komentar dan saran
Dra. Dwi Kristiastuti, M.Pd (Ahli Boga)	<ul style="list-style-type: none"> Jangan lupa diberi selingan setiap dua atau tiga jam sekali setelah makan, selingannya berupa jajanan nusantara saja. Makanannya jangan yang sulit dimengerti oleh penderita, tetapi makanan rumah yang bahan serta teknik memasaknya mudah.
Choirul Anna N.A., S.Pd., M.Kes (Ahli Gizi)	<ul style="list-style-type: none"> Jangan terlalu monoton ke satu jenis makanan, coba di kombinasikan dengan makanan yang lain Jangan terlalu banyak jus Jangan terlalu banyak makanan yang digoreng. Tetapi perbanyaklah makanan yang diolah dengan cara direbus atau dikukus atau bahkan ditumis
Dr. Ziadotul Rochma	<ul style="list-style-type: none"> Makanan sebaiknya direbus atau dikukus, tujuannya agar mudah dicerna

	• Terapi sebaiknya dilakukan setiap 2 jam sekali.
--	---

b. Hasil Uji Coba Subjek Penelitian

Pada tahap uji coba, digunakan dua orang subjek penelitian agar penelitian ini benar-benar valid. Dua orang subjek penelitian ini dibedakan menurut umur dan jenis aktivitas yang dilakukan. Dua orang subjek penelitian ini adalah Audy Maulidira Arnanda (11 Tahun/ Siswi Kelas 4 SD) dan Diva Nuzul Afriyanti (23 Tahun/ Karyawan perbankan Gresik).

Pada subjek penelitian bernama Audy, dilakukan uji coba padatangal 20 Oktober 2012 sampai dengan 30 Oktober 2012. Sedangkan pada subjek penelitian bernama Diva Nuzul Afriyanti dilakukan uji coba pada tanggal 12 Oktober 2012 sampai dengan tanggal 22 Oktober 2012. Hasil uji coba digunakan sebagai revisi acuan akhir.

1. Analisis Data Penilaian

Analisis data penilaian buku perencanaan menu untuk penderita demam berdarah ini dilakukan secara deskriptif kualitatif. Dikarenakan kedua subjek penelitian masih tinggal bersama kedua orang tuanya, maka diperoleh hasil analisis data sebagai berikut:

Tabel 4.6

Analisis hasil penilaian orang tua terhadap penerapan menu

No.	Aspek Yang Dinilai	Jawaban Orang Tua		
		Ya	Kurang	Tidak
1	Apakah susunan menu ini menarik?	√		
2	Apakah istilah dalam menu ini mudah anda pahami?	√		
3	Apakah teknik memasak mudah dipraktekkan?	√		
4	Apakah menu ini membantu anda dalam mengatur makanan untuk penderita DBD?	√		
5	Apakah isi menu bervariasi sehingga anda tidak bosan untuk mempraktekkan?	√		
6	Apakah anda termotivasi menerapkan sampai selesai?	√		
7	Apakah manfaat menu dapat memotivasi anda untuk menerapkan menu ini seterusnya?	√		
8	Apakah pengaturan menu ini dapat mengurangi efek dari penyakit DBD?	√		

9	Apakah anak/kerabat anda menyukai susunan menu seperti ini?	√		
10	Apakah anak/kerabat anda merasa bosan dengan susunan menu seperti ini?			√

Berdasarkan hasil uji coba diperoleh hasil bahwa, buku menu 10 hari bagi penderita demam berdarah yang secara rinci dapat dijabarkan menurut kriteria sebagai berikut:

- a) Buku ini sudah memenuhi karakteristik makanan untuk penderita demam berdarah.
- b) Bahan makanan yang boleh atau tidak boleh dikonsumsi juga sudah sesuai.
- c) Kesesuaian dengan AKG (Angka Kecukupan Gizi).
- d) Menarik dan bervariasi.
- e) Teknik memasak yang digunakan mudah dipraktekkan.
- f) Bahan-bahan mudah didapatkan

Selain itu, ada beberapa analisis data penilaian lain yang telah diisi oleh penderita dan orang tua selaku yang menyiapkan menu-menu tersebut.

Table 4.7

Analisis data penilaian orang tua dalam kaitannya dengan persiapan menu

No.	Aspek yang Dinilai	Jawaban Orang Tua		
		Ya	Kurang	Tidak
1	Apakah bahan baku dalam menu ini mudah untuk dicari?	√		
2	Apakah harga / budget untuk mengolah hidangan dalam menu ini sudah terjangkau?	√		
3	Apakah teknik mengolah hidangan dalam menu ini mudah untuk dipraktekkan?	√		

Dari hasil analisis penilaian terhadap orang tua / kerabat yang melakukan persiapan menu, menyatakan bahwa bahan baku dalam menu ini mudah didapat dan dicari di pasaran, sehingga tidak perlu kerepotan dalam pencarian bahan baku. Sedangkan jawaban “ya” diperoleh dalam aspek apakah budget yang dikeluarkan untuk mengolah menu ini sudah terjangkau. Menurut hasil wawancara dengan orangtua / kerabat penderita penyakit demam berdarah, budget yang dikeluarkan setiap satu hari untuk

menyiapkan hidangan tersebut sekitar Rp. 20.000,- sampai dengan Rp. 35.000,-. Kemudian jawaban “ya” juga diperoleh dalam aspek apakah teknik mengolah hidangan dalam menu ini mudah untuk dipraktekkan. Rata-rata hidangan dalam menu ini diolah dengan cara dikukus, di rebus, di tim, di tumis dan sisanya diolah dengan cara digoreng.

Setelah mengetahui analisis data penilaian dari orangtua / kerabat, tanggapan dari penderita demam berdarah juga perlu dianalisis. Tanggapan tersebut erat kaitannya dengan makanan yang dikonsumsi yang terdapat dalam menu ini. Adapun analisis data penilaiannya adalah sebagai berikut.

Table 4.8

Analisis data penilaian mengenai tanggapan penderita penyakit demam berdarah terhadap hidangan dalam menu ini

No.	Aspek yang Dinilai	Jawaban Orang Tua		
		Ya	Kurang	Tidak
1	Apakah anda menyukai rasa hidangan dalam menu ini?	√		
2	Apakah warna hidangan dalam menu ini sudah menarik?	√		
3	Apakah anda menyukai kombinasi bahan baku dalam menu ini?	√		
4	Apakah tekstur hidangan yang dihasilkan cukup baik?	√		

Dari hasil analisis data, diperoleh jawaban “ya” dalam aspek penilaian tentang rasa, warna, kombinasi bahan, dan tekstur. Dari hasil wawancara dengan subyek penelitian, 90% subyek penelitian menyukai makanan dalam menu ini dikarenakan makanannya menarik, variatif, dan tidak terlalu banyak mengunyah.

2. Hasil Observasi Terhadap Subjek Penelitian

Dari hasil observasi dapat diketahui bahwa penderita DBD sangat menyukai makanan lunak, dan tidak terlalu banyak mengunyah. Selain itu, penderita penyakit DBD juga sangat menyukai makanan yang berwarna hijau dan tidak terlalu banyak mengandung karbohidrat yang sangat berat.

B. Pembahasan

1. Pengembangan Menu Untuk Penderita DBD

Pembuatan menu 10 hari untuk penderita demam berdarah melalui tahap-tahap, yaitu: menganalisis karakteristik awal penderita demam berdarah untuk mengetahui bahan makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh penderita demam berdarah; menyusun daftar menu 15 hari untuk menjadi 10 hari yang dikonsultasikan oleh 3 validator (ahli boga, ahli gizi, dan dokter umum). Adapun penilaian dari para validator didasarkan pada tekstur makanannya yang mudah dikunyah atau lembut, warna makanan yang mencolok, bentuk menarik, dan variasi makanan dan menghitung kandungan gizi sesuai dengan AKG.

2. Validasi Oleh Penelaah Ahli

Berdasarkan metode penilaian pengembangan, maka buku menu 10 hari untuk penderita demam berdarah yang dikembangkan dinilai kualitasnya menggunakan lembar validasi oleh ahli boga, ahli gizi, dan dokter umum. Para ahli tersebut adalah Dra. Dwi Kristiastuti, M.Pd; Choirul Anna, S.Pd., M.Kes; Dr. Ziadotul Rochma

3. Tahap Uji Coba

Pada tahap uji coba, digunakan dua subyek penelitian yang dibedakan menurut usia. Dua subyek penelitian tersebut adalah Audy Maulidira Arnanda (11 tahun) yang masih duduk di bangku sekolah dasar, dan Diva Nuzul Afriyanti (23 tahun) yang berstatus single dan telah bekerja di salah satu perbankan di Gresik.

Setelah melalui proses uji coba, dapat diketahui bahwa penderita mengalami tingkat kesembuhan yang relatif lebih cepat daripada umumnya. Pada subjek penelitian bernama Audy Maulidira Arnanda, proses penyembuhannya dilakukan dengan cara hanya mengonsumsi makanan yang terdapat dalam buku perencanaan menu. Penderita tidak berkenan minum obat dikarenakan akan tambah mual. Orangtua penderita memaklumi dan membiarkan dengan catatan melihat nafsu makan penderita semakin membaik. Dan penderita mulai membaik pada hari ke-7 (tujuh).

Sedangkan proses penyembuhan pada subyek penelitian bernama Diva Nuzul Afriyanti yaitu dilakukan dengan cara menerapkan menu yang terdapat dalam buku perencanaan menu dan dibantu oleh konsumsi obat yang disarankan oleh dokter. Dikarenakan dari awal penderita telah mengalami gejala nafsu makan yang kurang baik. Dan penderita mulai sembuh total dan trombosit mulai meningkat pada hari ke-10.

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil analisis data dapat dianjurkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Buku perencanaan menu makanan untuk penderita demam berdarah selama 10 hari yang dikembangkan telah layak dipergunakan ditinjau dari beberapa aspek yaitu karakteristik makanan untuk penderita demam berdarah yang dikembangkan **sangat memenuhi** dengan nilai 81,67%, bahan makanan yang boleh atau tidak boleh dikonsumsi yang dikembangkan juga **sangat memenuhi** dengan nilai 81,67%, kesesuaian dengan AKG (Angka Kecukupan Gizi) yang dikembangkan **memenuhi** dengan nilai 78,67%, menarik dan bervariasi juga **sangat memenuhi** dengan nilai 80,67%, teknik memasak yang digunakan mudah dipraktikkan juga **sangat memenuhi** dengan nilai 82%, dan terakhir aspek yang dinilai adalah bahan-bahan mudah di dapat juga **sangat memenuhi** dengan nilai 85%.
2. Sedangkan pada buku perencanaan menu makanan untuk penderita penyakit demam berdarah selama 10 hari yang telah dikembangkan telah layak diterapkan ditinjau dari penilaian orang tua dengan jawaban “**ya**” dalam aspek apakah susunan menu ini menarik, apakah istilah dalam menu ini mudah anda pahami, apakah teknik memasak mudah dipraktikkan, apakah menu ini dapat membantu anda dalam mengatur makanan untuk penderita demam berdarah, apakah isi menu bervariasi sehingga anda tidak bosan untuk mempraktekkannya, apakah anda termotivasi menerapkan sampai selesai, apakah manfaat menu dapat memotivasi anda untuk menerapkan menu ini seterusnya, apakah pengaturan menu ini dapat mengurangi efek dari penyakit demam berdarah, dan apakah anak anda menyukai susunan menu seperti ini. Sedangkan jawaban “**tidak**” diperoleh dalam aspek apakah anak anda merasa bosan dengan susunan menu seperti ini.
3. Selama penerapan buku menu makanan 10 hari untuk penderita demam berdarah, kondisi yang bisa dilihat dari pasien penderita demam berdarah diantaranya yaitu: penderita cenderung mual dan nafsu makannya menurun. Kondisi penderita lebih cenderung lemas, lebih banyak berbaring. Penderita lebih menyukai makanan yang mudah dicerna daripada terus mengunyah.

B. Saran

1. Pengembangan buku perencanaan menu makanan selama sepuluh hari untuk penderita penyakit demam berdarah, telah diteliti dan diuji cobakan kepada dua subyek penelitian. Kedua subyek penelitian tersebut yaitu Audy Maulidira Arnanda (11 tahun) dan Diva Nuzul Afriyanti (23 tahun). Untuk hasil yang lebih maksimal, diharapkan uji coba dilakukan tidak hanya dua subyek. Mungkin bisa lebih dari dua subyek penelitian.
2. Buku perencanaan menu ini sebaiknya dapat disosialisasikan bukan hanya untuk mahasiswa saja, tetapi ke masyarakat umum dan instansi pemerintah sehingga penyakit demam berdarah dapat di minimalisir tingkat penyebarannya.

Daftar Pustaka

- Anonim. *Demam Berdarah*. <http://wikipedia.demamberdarah.com>, diakses tanggal 20 April 2012. Pukul 14.15.
- Anonim. 2009. Efektivitas Terapi Diet. <http://dbfamily.blogspot.com/2009/04/efektivitas.terapi.diet.html>. Diakses tanggal 20 April 2012. Pukul 14.15
- Bagian Gizi Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo Persatuan Ahli Gizi Indonesia. 1997. *Penuntun Diet Edisi Kedua*. Jakarta:Gramedia Pustaka Utama,
- Effendi. 1995. *Pengobatan Demam Berdarah*. Jakarta:Balai Penerbit.
- Hendra. 2011. *Menu Penderita Demam Berdarah*. <http://tipskesehatan-hendra.blogspot.com/2011/11/menu-penderita-demam-berdarah.html>, diakses tanggal 17 April 2012. Pukul 09.00
- Larashati. 2007. *Demam Berdarah*. <http://larashati.wordpress.com,2007>. Diakses tanggal 22 April 2012. Pukul 19.00
- Mansjoer, Arief dkk. 2001. *Kapita Selekta Kedokteran Jilid 1 Edisi Ketiga*. Jakarta:Media Aesculaptus,
- Nanda. *Demam Berdarah*. <http://www.PengetahuansDBD.2008>, diakses tanggal 20 April 2012. Pukul 14.05
- Nasution, dkk. 1995. *Pengertian Menu Sehat*. Jakarta:Rosda Karya.
- Riswanto. 2003. *Demam Berdarah Dengue*. Jakarta:Balai Penerbit,
- Sabella, Rifdah. 2010. *Pengaturan Diet Seimbang*. Semarang: Mustika Karya Pratama.
- Widoyono.2005. *Penyakit Tropis*. Jakarta: Rieneka Cipta