

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan gizi dirumah sakit merupakan bagian dari pelayanan kesehatan dirumah sakit sehingga pelaksanaannya dipadukan dengan kegiatan pelayanan Kesehatan lainnya yang ada dirumah sakit. pelayanan gizi dapat dijadikan sebagai tolak ukur mutu pelayanan dirumah sakit karena merupakan kebutuhan dasar manusia dan sangat dipercaya menjadi factor yang dapat membantu penyembuhan penyakit. pelayanan gizi rumah sakit adalah pelayanan gizi yang diberikan oleh rumah sakit bagi pasien rawat inap dan berobat jalan. fungsi dari pelayanan gizi rumah sakit yaitu dalam merencanakan penyediaan, pengolahan dan penyaluran makanan pasien (Mohyi, 1992 dalam Sembiring, 2014).

Penyakit jantung adalah penyakit manufaktur, berdasarkan data WHO (2018) penyakit jantung menunjukkan angka mortalitas kematian terbanyak sebanyak 41 juta orang meninggal disetiap tahunnya. Menurut hasil Riskesdas (2019) didapatkan populasi penduduk Indonesia yang menderita penyakit jantung sebanyak 1,5%.provinsi jawa barat berada pada peringkat 9 dari 34 provinsi di Indonesia dengan persentase 1,8%,(Riskesdas 2018). Selain itu, data pasien penyakit jantung yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Penata Cirebon pada tahun 2021,ditemukan angka prevalensi 264 pasien (12,65%).

Menurut data dari WHO (2021), penyakit jantung adalah penyakit pembunuh nomor satu diberbagai negara termasuk Indonesia, Inggris, Australia, Kanada, AS dan pada beberapa negara lainnya. Penyakit jantung menjadi salah

satu penyakit yang menyebabkan angka kematian tertinggi sampai pada saat ini. Pada tahun 2020 hampir 10 juta orang di seluruh dunia meninggal akibat penyakit jantung, bahkan jumlah tersebut belum termasuk angka di tahun 2021. WHO memprediksi pada 2030 mendatang orang yang meninggal akibat penyakit jantung bisa mencapai 50 juta per tahunnya. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa penderita penyakit jantung di Indonesia mencapai 4,2 juta orang (Putri, 2021).

Penyakit jantung adalah istilah umum yang dikaitkan dengan gangguan fungsi jantung dan tidak termasuk pada gangguan pembuluh darah yang menyebabkan penyakit jantung. Banyak orang mengistilahkan penyakit jantung ini adalah penyakit Kardiovaskuler. Penyakit kardiovaskular atau yang biasa disebut penyakit jantung umumnya mengacu pada kondisi yang melibatkan penyempitan atau pemblokiran pembuluh darah yang bisa menyebabkan serangan jantung, nyeri dada (angina) atau stroke. Kondisi jantung lainnya yang mempengaruhi otot jantung, katup atau ritme, juga dianggap bentuk penyakit jantung (American Heart Association, 2017 dalam Dona, Maradona dan Masdewi, 2021).

Daya terima makanan adalah kemampuan seseorang untuk menghabiskan makanan yang disajikan sesuai dengan kemampuannya (Kurnia, 2010). Hal yang mempengaruhi daya terima adalah citarasa atau organoleptik pada makanan yang disajikan (Moehyi, 1992).

Menurut Nurdiani (2011) daya terima dipengaruhi oleh tingkat kesukaan. Semakin tinggi tingkat kesukaan subjek terhadap makanan yang telah disajikan maka daya terima makanan akan mengikat, begitu juga sebaliknya. Tolak ukur

dalam keberhasilan suatu penyelenggaraan makanan yaitu makanan yang disajikan dapat diterima dan makanan tersebut habis termakan tanpa meningkatkan sisa makanan (Agustina, 2016).

Sisa makanan adalah jumlah makanan yang tidak habis dimakan setelah makanan disajikan yang disesuaikan dengan keadaan pasien dan berdasarkan keadaan klinis, status gizi dan status metabolisme tubuhnya. Keadaan gizi sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien. Sering terjadi kondisi pasien semakin buruk karena tidak diperhatikan keadaan gizinya. Hal tersebut diakibatkan karena tidak tercukupinya kebutuhan zat gizi tubuh untuk perbaikan organ tubuh (Septidiantari, et al., 2020).

Terjadinya sisa makanan dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi keadaan klinis dan patofisiologis penyakit seperti perubahan nafsu makan, perubahan indera pengecap, gangguan menelan, stress dan lamanya perawatan. Faktor eksternal meliputi mutu makanan seperti rasa, aroma, besar porsi, tekstur, variasi menu, dan kebersihan alat (Septidiantari et al., 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan Welfiana & Waliyo, 2018 di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak menunjukkan Jenis sisa makanan yang paling banyak ditemui pada responden adalah lauk hewani sebesar 41%.

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Saga (2019), juga menyimpulkan hasil bahwa sisa makanan yang paling banyak yaitu adalah makanan pokok dan hidangan sayur. Berkurangnya komposisi garam pada makanan menyebabkan pasien menjadi kurang nafsu makan. Apabila hal ini terjadi terus menerus akan

menyebabkan kurangnya pasokan gizi untuk tubuh sehingga status gizi pasien tersebut akan menurun.

Sisa makanan adalah jumlah makanan atau bahan makanan yang tidak dimakan. Sisa makanan merupakan salah satu cara penentuan evaluasi yang dapat dipakai sebagai indikator keberhasilan pelayanan gizi. Tingginya sisa makanan mengakibatkan kebutuhan gizi pasien tidak adekuat dan dapat berdampak buruk bagi status gizi dan kesembuhan pasien (Anwar, dkk., 2012 dalam (Maryati and Widartika, 2018).

Standar sisa makanan rumah sakit di Indonesia $\leq 20\%$. Sebagian besar rumah sakit telah menyajikan makanan sesuai selera dan kebutuhan pasien tapi masih banyak pasien yang merasa kurang puas terhadap makanan yang disajikan sehingga terjadi sisa makanan. Tingginya sisa makanan merupakan masalah serius yang perlu mendapat perhatian khusus karena berkontribusi menyebabkan kejadian malnutrisi di rumah sakit. Selain itu, jumlah sisa makanan yang tinggi juga berakibat pemborosan anggaran biaya makan di rumah sakit (Suryana dan Suryadi, 2019).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa penderita penyakit jantung di Indonesia mencapai 4,2 juta orang (Putri, 2021). Menurut laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013 jumlah penyakit jantung pada umur 56-64 dan 65-74 tahun sebanyak 3,4% dan pada tahun 2014 meningkat menjadi 5,5% dan 2% diantaranya meninggal dunia pada awal tahun 2015 kembali meningkat menjadi 6,5% (Profil Dinkes Provinsi Sultra, 2013 dalam Anggriani dan Susanti Fusvita, 2017). Berdasarkan data awal

pada bulan Januari-Juni tahun 2023 terdapat 87 pasien penyakit jantung diruang rawat inap RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara.

Dari hasil penelitian Safitri (2021) di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara menunjukkan dari 69 responden terdapat 40 responden (58,0%) yang tidak menghabiskan makanannya, dan sebesar 29 responden (42,0%) makanannya tidak bersisa.

Penelitian yang dilakukan Wirasamadi (2015) di Rumah Sakit Sanglah Denpasar didapatkan bahwa sisa makanan 14,79% dan biaya yang terbuang sebesar 14,61% dari total harga menu (food cost). Djamludin dalam Wirasamadi (2015) mendapatkan data mengenai rata-rata sisa makanan di RS Dr. Sardjito Yogyakarta sebesar 23,41% dan biaya yang terbuang akibat sisa makanan sebesar 10,79 % dari biaya makan pasien. Standar pelayanan minimal rumah sakit menurut PGRS (2013: 128), indikator sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien adalah $\leq 20\%$. Apabila melebihi 20% maka menunjukkan kegagalan suatu penyelenggaraan makan di rumah sakit. (Wirasamadi, 2015).

B. Rumusan masalah

Bagaimana gambaran daya terima dan sisa makanan pada pasien penderita penyakit jantung rawat inap kelas III di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Gambaran daya terima dan sisa makanan pada pasien penderita penyakit jantung rawat inap kelas III di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara.

2. Tujuan khusus
 - a. Untuk mengetahui daya terima terhadap penampilan (warna, tekstur, dan porsi) pada makanan yang disajikan dirumah sakit
 - b. Untuk mengetahui daya terima terhadap cita rasa (rasa, bumbu dan aroma) pada makanan yang disajikan dirumah sakit.
 - c. Untuk mengetahui sisa makanan pada pasien penyakit jantung rawat inap kelas III di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi rumah sakit

Untuk mengambil kebijakan dalam upaya meningkatkan daya terima dan menurunkan sisa makanan pada pasien penderita penyakit jantung rawat inap kelas III di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara sehingga dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk lebih meningkatkan mutu penyelenggaraan makanan rumah sakit sehingga pasien puas atas penyelenggaraan makanan yang dilakukan oleh rumah sakit.

2. Bagi pembaca

Diharapkan hasil penelitian ini sapat menambah wawasan serta dapat dikembangkan dalam memberikan data tambahan dan sumbangan pemikiran guna perbaikan penelitian ini.

3. Bagi peneliti

Diharapkan dapat memberikan pengalaman sehingga dapat digunakan dalam dunia kerja sang penulis, dan dapat menambah wawasan melalui penelitian yang dilakukan dilapangan serta dapat dijadikan referensi bagu peneliti selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Desain penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	(Siskia, 2022)	Gambaran daya terima makanan dan sisa makanan kelas III makanan biasa pada pasien rawat RSUD Batin Mangunang Tanggamus	crosssectional	sisa makanan banyak dijumpai pada waktu makan pagi dengan rata-rata 23,41%, terdapat pada sayuran sebesar 25,33%, nasi 23,1% dan lauk nabati 21,8%.	daya terima dan sisa makanan	tempat, waktu, jumlah sampel, makan pagi
2	(Wirasamadi, Adhi dan Weta, 2015)	Analisis Sisa Makanan Pasien Rawat Inap di RSUP Sanglah Denpasar Provinsi Bali	crosssectional	didapatkan bahwa sisa makanan 14,79% dan biaya yang terbuang sebesar 14,61% dari total harga menu (food cost).	Sisa makanan	Tempat, waktu, jumlah sampel
3	(Utama, 2013)	Hubungan Daya Terima Dengan Biaya Makan Dan Lama Rawat Pasien Hipertensi	crosssectional	Hasil presentase penelitian menunjukkan dari yang terbesar sisa makanan pasien di pengaruhi oleh aroma makanan (80,6%), warna (76,36%), rasa (73,94%), terkstur (70,28%), bumbu (66,67%) dan porsi (54,66%).	Daya terima	Tempat, waktu, jumlah sampel
4	(A.Narita Reski Safitri, Sartiah Yusran, Lisnawati, 2021)		Crossectional	Hasil penelitian yang dilakukan pada Rumah Sakit DiKota Kendari pada tahun 2019, Di Rumah Sakit Aliya 2 Kota Kendari terdapat 12,2%	Sisa makanan	Tempat, waktu, jumlah sampel