

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada Undang Undang nomor 44 tahun 2009 disebutkan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Salah satu bentuk pelayanan kesehatan rumah sakit adalah penyembuhan untuk pasien dengan perawatan intensif melalui makanan.

Pelayanan gizi di rumah sakit memberikan pelayanan yang disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit pasien (Depkes RI, 2013). Salah satu kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit adalah penyelenggaraan makanan.

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu hingga distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi. Tujuan dari penyelenggaraan makanan di rumah sakit adalah menyediakan makanan yang berkualitas sesuai kebutuhan gizi, biaya, aman, dan dapat diterima oleh konsumen guna mencapai status gizi yang optimal (Depkes RI, 2013).

Terapi gizi menjadi salah satu faktor penunjang utama penyembuhan dan harus diperhatikan agar tidak melebihi kemampuan organ tubuh selama proses metabolisme. Terapi gizi harus selalu disesuaikan seiring dengan perubahan fungsi organ selama proses penyembuhan. Pemberian diet pasien harus

dievaluasi dan diperbaiki sesuai dengan perubahan keadaan klinis dan hasil pemeriksaan hasil laboratorium (Depkes RI, 2013).

Peranan gizi dalam proses penyembuhan penyakit menjadi sangat penting pada masa sekarang ini. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Sunita Almatsier di beberapa Rumah Sakit di Jakarta (1991) menunjukkan 20-60% pasien mengalami gizi kurang saat dirawat di rumah sakit, dan hal ini disebabkan karena kurangnya asupan makanan pasien.

Pasien membutuhkan asupan zat gizi sesuai dengan kondisi pasien atau kebutuhan tubuh pasien (Ratna, 2009). Hal ini sesuai dengan perilaku pemeliharaan kesehatan, yakni perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit. Salah satu aspek dari perilaku pemeliharaan kesehatan yakni perilaku gizi (makanan) dan minuman. Makanan dan minuman dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan seseorang, dan sebaliknya dapat menjadi penyebab menurunnya kesehatan seseorang bahkan dapat mendatangkan sakit (Notoatmodjo, Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, 2012).

Makanan yang disediakan oleh instalasi gizi tentu sudah diperhitungkan jumlah dan mutu gizi sehingga makanan tersebut harus dihabiskan pasien agar penyembuhan berjalan sesuai dengan program yang ditetapkan. Pasien yang tidak menghabiskan makanan dalam waktu yang lama dapat menyebabkan pasien mengalami defisiensi zat gizi. Hal ini menyebabkan tidak tercapainya pelayanan gizi (Depkes RI, 2013).

Menurut Champell (2007) dalam Andikari (2016) penilaian yang tepat terhadap status gizi sangat penting untuk menerapkan intervensi nutrisi yang efektif dan tepat waktu. Oleh karena itu, pemantauan status gizi pasien lebih penting untuk memastikan dukungan nutrisi yang tepat secara tepat waktu, untuk mencegah atau meminimalkan terjadinya kekurangan gizi.

Untuk mengetahui asupan zat gizi pada pasien yakni dengan dilakukannya evaluasi terhadap sisa makanan pasien (Barker, Gout, & Crowe, 2011). Sisa makanan adalah banyaknya makanan yang tidak dimakan. Sisa makanan terjadi karena pasien tidak menghabiskan makanan yang sudah diberikan. Sisa makanan dikatakan tinggi atau banyak jika pasien meninggalkan sisa makanan >20%. Pasien yang menyisakan makanannya >20%, dalam jangka waktu yang lama akan menyebabkan defisiensi zat-zat gizi (Depkes, 2013).

Sisa makanan merupakan komponen yang sangat penting hal ini dapat menggambarkan asupan zat-zat gizi dan tingginya tingkat sisa makanan dapat menyebabkan status kesehatan pasien yang semakin buruk. Tingginya sisa makanan pasien berhubungan dengan berkurangnya asupan energi dan protein, hal ini berdampak malnutrisi kepada pasien serta berkaitan dengan komplikasi.

Hasil dari beberapa studi menunjukkan bahwa terapi gizi yang optimal dapat memperbaiki hasil luaran klinis dan memangkas biaya perawatan kesehatan. Pada pelaksanaannya adanya kendala seperti kurangnya kesadaran gizi, kurangnya waktu, pembiayaan dan pelatihan, menyebabkan tidak optimalnya manajemen malnutrisi dan terapi gizi di rumah sakit. Kendala lain yang bisa terjadi yakni pada internal individu antara lain usia, kesulitan

mengunyah, beratnya penyakit, efek samping obat, dan banyak faktor lain (Mulyati, 2017).

Dalam hal ini kepatuhan didefinisikan sebagai sejauh mana perilaku seseorang untuk minum obat, mengikuti diet, dan melaksanakan perubahan gaya hidup, sesuai dengan rekomendasi yang disepakati dari penyedia layanan kesehatan (WHO, 2003). Mengikuti anjuran diet yang disarankan oleh ahli gizi merupakan wujud kepatuhan pasien. Diet yang dianjurkan oleh ahli gizi tentu disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi dari pasien. Di rumah sakit, instalasi gizi bertanggung jawab menyediakan makanan yang dapat mendukung proses penyembuhan pasien selama dirawat inap (Ilmah & Rochmah, 2015).

Adanya sisa makanan dari penyediaan makanan yang dianjurkan merupakan bentuk dari ketidakpatuhan (Ilmah & Rochmah, 2015). Namun ditemukan beberapa faktor internal dari pasien yang menyebabkan pasien menisakan makanannya, yakni kesukaan atau preferensi pasien, perilaku makan, kondisi mual, muntah dan sakit, gangguan pengecap, dan sedang dalam masa menstruasi (Tanuwijaya, Sembiring, & Dini, 2018).

Pada kondisi sakit secara klinis, pasien mengalami penurunan kemampuan fungsional fisik sehingga dapat memengaruhi jenis makanan yang diberikan oleh rumah sakit. Perubahan kondisi fisik dapat berpengaruh pada sisa makanan, hal ini sehubungan dengan keinginan dan kemampuan pasien untuk mengonsumsi suatu makanan. Kondisi fisik tersebut dapat berupa kelelahan, sakit kepala, depresi sehingga dapat menurunkan nafsu makan pasien, ditambah dengan pemberian obat-obatan dengan efek samping yang

menimbulkan anoreksia, mual, muntah ataupun konstipasi, yang dapat memicu penurunan asupan makan (Tanuwijaya, Sembiring, & Dini, 2018).

1.2 Identifikasi Masalah

Menurut Champell (2007) dalam Andikari (2016) penilaian yang tepat terhadap status gizi sangat penting untuk menerapkan intervensi nutrisi yang efektif dan tepat waktu. Oleh karena itu, pemantauan status gizi pasien lebih penting untuk memastikan dukungan nutrisi yang tepat secara tepat waktu, untuk mencegah atau meminimalkan terjadinya kekurangan gizi.

Untuk mengetahui asupan zat gizi pada pasien dapat dilakukan dengan mengevaluasi terhadap sisa makanan pasien. Sisa makanan adalah banyaknya makanan yang tidak dimakan. Sisa makanan terjadi karena pasien tidak menghabiskan makanan yang sudah diberikan. Sisa makanan dikatakan tinggi atau banyak jika pasien meninggalkan sisa makanan >20%. Pasien yang menyisakan makanannya >20%, dalam jangka waktu yang lama akan menyebabkan defisiensi zat-zat gizi (Depkes, 2013).

Sebelumnya telah dilakukan studi pendahuluan, dari data sisa makanan pasien yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Kabupaten Gresik pada bulan Januari-September 2018 didapatkan bahwa di beberapa ruang rawat inap masih belum tercapai dari target. Salah satu ruangan yang belum tercapai targetnya atau pasien masih menyisakan makanannya >20% adalah Ruang Cempaka. Data rata-rata sisa makanan pasien yang ada di Ruang Cempaka menunjukkan pada bulan April sebanyak 22,18%, bulan Mei 24,25%, bulan Juni 24,58%, bulan September 28,19%. Ruang Cempaka

merupakan ruang rawat inap untuk pasien penderita penyakit dalam. Di Ruang Cempaka terdiri dari berbagai penyakit dengan klasifikasi penyakit dalam, yakni Penyakit Ginjal Kronik, Jantung, Asma, Diabetes Mellitus, dan lainnya.

Beberapa alasan pasien tidak menghabiskan makanannya ialah karena hilangnya nafsu makan pasien karena kondisi kesehatannya yang kurang baik. Perlu diketahui bahwa makanan yang disediakan dari Instalasi Gizi Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Kabupaten Gresik merupakan makanan yang sudah dihitung sesuai dengan kebutuhan dan kondisi pasien. Namun pasien cenderung tidak menghabiskan makanan tersebut.

Pada kondisi tersebut perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan pada pasien di Ruang Cempaka.

1.3 Pembatasan dan Rumusan Masalah

1.3.1 Pembatasan masalah

Berdasarkan data yang diperoleh dari Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Kabupaten Gresik bahwa alasan pasien tidak mengonsumsi habis makanannya ialah karena hilangnya nafsu makan pasien karena kondisi kesehatannya yang kurang baik, maka perlu diketahui lebih lanjut faktor lain yang juga berpengaruh pada pasien yang tidak menghabiskan makanannya. Untuk itu penelitian ini dibatasi pada masalah faktor yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan pasien di Ruang Cempaka RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

1.3.2 Rumusan masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apa saja faktor yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan pasien di Ruang Cempaka RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Menganalisis faktor yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan pasien.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Ibnu Sina Kabupaten Gresik, kebiasaan makan pasien, cita rasa makanan (penampilan dan rasa), performa petugas, kesesuaian jadwal makan, suasana lingkungan perawatan pasien, makanan dari luar rumah sakit, dan sisa makanan pasien.
2. Menganalisis pengaruh kebiasaan makan pasien terhadap terjadinya sisa makanan pasien.
3. Menganalisis pengaruh cita rasa makanan (penampilan dan rasa) terhadap terjadinya sisa makanan pasien.
4. Menganalisis pengaruh performa petugas terhadap terjadinya sisa makanan pasien.
5. Menganalisis pengaruh kesesuaian jadwal makan terhadap terjadinya sisa makanan pasien.
6. Menganalisis pengaruh suasana lingkungan perawatan pasien terhadap terjadinya sisa makanan pasien.

7. Menganalisis pengaruh makanan dari luar rumah sakit terhadap terjadinya sisa makanan pasien.
8. Menganalisis faktor yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan pasien.

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diperoleh dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.5.1 Bagi Instansi

Dapat memberikan masukan kepada rumah sakit mengenai alasan atau faktor yang mempengaruhi pasien untuk tidak menghabiskan makanannya. Sehingga rumah sakit dapat menjadikan hasil analisis tersebut menjadi bahan perbaikan untuk kedepannya.

1.5.2 Bagi Responden Penelitian

Memberikan informasi kepada pasien faktor yang mempengaruhi pasien untuk tidak menghabiskan makanan yang telah disajikan. Hal ini dapat menjadi motivasi pasien untuk mengonsumsi habis makanan yang disajikan oleh rumah sakit sehingga dapat membantu proses penyembuhan penyakit dan memperpendek hari rawat yang berarti menghemat biaya pengobatan di rumah sakit.

1.5.3 Bagi Peneliti

Mengaplikasikan hasil pembelajaran dan melatih ketrampilan dalam berkomunikasi dengan masyarakat.

1.5.4 Bagi Peneliti Lain

Sebagai masukan, referensi dan pertimbangan untuk mengadakan penelitian terkait niat pasien untuk menghabiskan makanannya.