

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu gangguan kesehatan mental yang masih tergolong tinggi di Indonesia adalah Skizofrenia. Menurut Hawari (2007) jumlah penyandang skizofrenia di Indonesia diperkirakan tiga sampai lima per 1000 penduduk, yang artinya jika penduduk Indonesia sekitar 200 juta jiwa, maka diperkirakan sekitar 1 juta jiwa penyandang skizofrenia (Arif, 2006). *American Psychiatric Association* (APA) (2004) menyatakan bahwa perjalanan penyakit skizofrenia terdiri dari tiga fase yaitu fase akut, fase stabilisasi dan fase stabil, (Reverger, 2012) sehingga sasaran terapi akan bervariasi tergantung pada fase dan keparahan penyakit (Melatiani, 2013). Psikopatologi yang sering ditemui pada berbagai gangguan psikiatrik, misalnya skizofrenia, skizoafektif, gangguan bipolar, atau demensia adalah agitasi. Pada pasien dengan skizofrenia, agitasi sering terjadi selama fase akut.

Jumlah pasien skizofrenia mendominasi jumlah penderita gangguan mental yaitu 99% dari semua gangguan mental di rumah sakit jiwa. Berdasarkan data *National Institute of Mental Health*, prevalensi skizofrenia di Amerika Serikat yaitu sekitar 1%, persentase ini sama dengan prevalensinya di dunia. Berdasarkan hasil penelitian Riskesdas pada tahun 2013, pevalensi skizofrenia tertinggi di Indonesia yaitu di Provinsi DI Yogyakarta dan Aceh (masing-masing 2,7%), sedangkan prevalensi skizofrenia di Jawa Tengah di mana Magelang termasuk di dalamnya, menduduki peringkat ketiga tertinggi di Indonesia yaitu 2,3% (Riskesdas, 2013).

Prinsip utama perbaikan mutu dan kinerja pelayanan kesehatan adalah kepedulian terhadap pelanggan serta menjadikannya fokus pelayanan. Pasien sebagai pelanggan eksternal tidak hanya menginginkan kesembuhan dari sakit yang diderita dan merupakan luaran pelayanan, tetapi juga merasakan dan menilai bagaimana ia diperlakukan dalam proses pelayanan tersebut (Koentjoro, 2007). Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) adalah subsistem pelayanan kesehatan paripurna di rumah sakit. Penyelenggaraan makanan merupakan bagian dari kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit khususnya di ruang rawat inap. Tujuan penyelenggaraan makanan di rumah sakit adalah menyediakan makanan dengan kualitas yang baik dan jumlah sesuai kebutuhan serta pelayanan yang layak dan memadai bagi pasien (Depkes RI, 2007). Komponen penyelenggaraan makanan yang kurang terkoordinasi jelas berpengaruh kurang baik dan selanjutnya berdampak terhadap persepsi pasien atas pelayanan makanan tersebut (Almatsier, 2013).

Tingkat kepuasan pasien yang rendah berdampak pasien tidak menghabiskan makanan sehingga menimbulkan sisa pada makanan yang diberikan. Data dari Gugus Kendali Mutu (GKM) Instalasi Gizi RSUP Dr.

Wahidin Sudirohusodo Makassar menunjukkan pada umumnya pasien menyisakan makanannya hampir 50% dari makanan yang disajikan (Fatimah dkk, 2007). Evaluasi sisa makanan merupakan hal yang sangat penting karena sisa makanan dapat mencerminkan asupan zat-zat gizi dan tingginya sisa makanan dapat dijadikan indikasi status kesehatan pasien yang buruk dampaknya menimbulkan malnutrisi (Mahoney et al., 2009 dalam Lulik, 2015). Menurut Allison (1995) dalam Lulik (2015) pengukuran asupan makanan melalui sisa makanan merupakan paling objektif dan akurat. Dampak lebih penting dari sisa makanan terhadap pasien adalah asupan zat-zat gizi pasien tidak adekuat terutama asupan energi.

Penelitian oleh Kusumayanti (2004) menyatakan bahwa asupan energi tidak adekuat merupakan faktor resiko malnutrisi pada pasien rawat inap. Penelitian lain yang dilakukan oleh Dwiyanti (2004) dalam Lulik (2015) menyatakan asupan energi tidak adekuat beresiko malnutrisi 3,2 kali lebih besar dibandingkan pasien dengan asupan energi cukup. Kondisi malnutrisi tersebut berdampak dengan meningkatnya lama hari rawat, komplikasi klinis, biaya rumah sakit serta kualitas hidup yang lebih buruk pada pasien (Pichard et al., 2004; Meilyana et al., 2010).

Malnutrisi menimbulkan berbagai dampak buruk bagi pasien. Metabolisme tubuh berjalan terus menerus yang tanpa dibarengi dengan asupan nutrisi yang cukup dapat mengakibatkan pemecahan protein menjadi glukosa (glukoneogenesis) untuk pemenuhan kebutuhan akan glukosa (energi). Lebih jauh lagi akan terjadi defisit protein, sehingga pembentukan enzim, albumin dan immunoglobulin akan terganggu. Daya tahan tubuh akan menurun, sistem respon imun humoral (immunoglobulin) dan selularnya berespon lambat terhadap antigen yang masuk, pasien jadi beresiko terkena penyakit lain selain penyakit dasar yang membuat dia dirawat dirumah sakit. Pemecahan protein yang berlebihan juga berakibat penurunan cadangan protein yang jelas terlihat di otot, pasien akan terlihat kurus kering. Respon terhadap terapi juga menurun sehingga masa penyembuhannya akan lebih lama, memperpanjang masa rawat inap (masa rawat inap pasien dengan malnutrisi 90 kali lebih lama dibanding dengan pasien dengan gizi baik), menambah biaya rumah sakit, dan secara umum meninggikan angka morbiditas dan mortalitas pasien (Dinarto, Murjiah, 2002).

Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan adalah rumah sakit pemerintah dan merupakan rumah sakit pendidikan khusus Tipe A. Jumlah pasien rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Dr Soeharto Heerdjan Jakarta pada tahun 2017 adalah 2664 orang dengan perincian skizofrenia 67,2%, skizofrenia akut, skizofrenia YTT 13,7%, gangguan mental organik 1,2%, gangguan aktif bipolar 2,7%, Gangguan Skizoafektif Tipe Manik 4,1% dan Skizofrenia Residual 2,9%. Kebanyakan pasien skizofrenik, gangguan skizoafektif, atau gangguan skizofreniform memperlihatkan beberapa episode akut yang memerlukan hospitalisasi selama perjalanan penyakit mereka, dan hampir 20% dari pasien-pasien ini membutuhkan pengobatan.

PANSS-EC (*The Positive and Negative Syndrome Scale-Excited Component*) atau PANSS komponen gaduh gelisah merupakan sub skala yang telah divalidasi dari PANSS yang digunakan untuk mengukur gejala-gejala agitasi, dan menilai 5 (lima) gejala, yaitu : buruknya kontrol terhadap impuls, ketegangan, permusuhan, ketidakkoooperatifan dan gaduh gelisah. Masing-masing gejala dinilai oleh dokter pada skala 1-7 (Kay SR, 1986., dalam Khalimah, 2009). Apabila ditemukan hasil total skor 25-35 pada pengukuran PANSS gaduh gelisah pasien, maka pasien tersebut dapat dikategorikan dalam indikasi untuk dilakukan perawatan di rumah sakit (Kay SR, 1986., dalam Khalimah 2009). Skor PANSS yang tinggi merupakan indikasi bahwa pasien skizofrenia belum diperbolehkan pulang yang artinya lama hari rawat inap pasien menjadi bertambah (Obermeier, 2011)

Berdasarkan *indepth interview* bersama Kepala Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan yang telah dilakukan sebelumnya, didapatkan keterangan bahwa dari hasil pengamatan yang dilakukan pada saat sistem penyelenggaraan makanan, sisa makanan pasien terjadi cukup tinggi di saat makan pagi yaitu sekitar 31,78%.

Di RSJ Dr. Soeharto Heerdjan belum pernah dilakukan studi tentang skor PANSS EC, energi dan zat gizi makro yang terbuang dari sisa makanan, IMT serta lama hari rawat inap pasien. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan skor PANSS EC, energi dan zat gizi makro yang terbuang dari sisa makanan serta status gizi terhadap lama rawat inap pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan penelitian pendahuluan di Instalasi gizi RSJ. Dr. Soeharto Heerdjan, masih ada sisa makanan (*plate waste*) pada makanan lunak pasien, dan jumlahnya masih di atas 31,78%, sehingga jelas asupan tidak optimal, masih ada energi dan zat gizi makro yang terbuang. Adanya sisa makanan dapat disebabkan oleh kondisi mental dan pengaruh obat yang menyebabkan terjadinya penurunan nafsu makan pada pasien sehingga terdapat sisa makanan pasien. Sisa makanan yang terlalu banyak dapat mengakibatkan asupan gizi pasien tidak adekuat sehingga banyak zat gizi makanan yang terbuang dan secara ekonomis menunjukkan banyaknya biaya yang terbuang. Pasien dengan asupan gizi yang tidak adekuat jika dibiarkan dalam jangka waktu yang lama beresiko malnutrisi 3,2 kali lebih besar dibandingkan pasien dengan asupan energi cukup. Status gizi pasien yang buruk akan dapat mempengaruhi lama hari rawat pasien selama di Rumah Sakit.

Pengukuran PANSS gaduh gelisah pasien juga dapat mempengaruhi lama hari rawat pasien. Skor PANSS yang tinggi merupakan indikasi bahwa pasien

skizofrenia belum diperbolehkan pulang yang artinya lama hari rawat inap pasien menjadi bertambah (Obermeier, 2011)

1.3 Pembatasan Masalah

Lama hari rawat inap pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, jenis kelamin, kelas perawatan, jenis penyakit, kondisi mental (agitasi), sisa makanan, karakteristik makanan, energi dan zat gizi yang terbuang, biaya terbuang, tingkat kecukupan gizi dan status gizi. Guna mendapatkan penelitian yang mendalam, maka penelitian ini tidak mendeskripsikan dan meneliti seluruh faktor. Adanya keterbatasan dana dan waktu, maka variabel yang di analisis peneliti hanya skor PANSS EC, energi dan zat gizi makro yang terbuang dari sisa makanan, status gizi serta lama rawat inap pasien yang akan dijadikan sebagai bahan evaluasi penyelenggaraan makanan di rumah sakit jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.

1.4 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas diketahui, bahwa agitasi dapat mempengaruhi nafsu makan pasien. Apabila nafsu makan pasien menurun, maka akan berdampak pada tingginya sisa makanan. Sisa makanan dapat menyebabkan pasien kehilangan zat gizi yang diperlukan pasien, sehingga mengakibatkan tidak optimalnya pelayanan makanan yang diberikan dan akan berdampak pada status gizi dan lama hari rawat inap menjadi semakin bertambah. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui “Hubungan skor PANSS EC, energi dan zat gizi makro yang terbuang dari sisa makanan serta status gizi terhadap lama rawat inap pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta”

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan skor PANSS EC, energi dan zat gizi makro yang terbuang dari sisa makanan serta status gizi terhadap lama rawat inap pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.

1.5.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Mengidentifikasi gambaran penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta
2. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, kelas perawatan, ruang perawatan dan jenis skizofrenia pasien di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta

3. Mengidentifikasi skor PANSS EC pasien di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta
4. Mengidentifikasi Energi dan zat gizi makro yang terbuang di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta
5. Mengidentifikasi jumlah energi dan zat gizi makro yang berasal dari makanan luar rumah sakit yang dikonsumsi oleh pasien
6. Mengidentifikasi status gizi pasien di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta
7. Mengidentifikasi lama rawat inap pasien di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta
8. Menganalisis hubungan skor PANSS EC terhadap lama hari rawat pasien di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta
9. Menganalisis hubungan Energi dan zat gizi makro yang terbuang dari sisa makanan terhadap lama hari rawat pasien di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta
10. Menganalisis hubungan status gizi terhadap lama rawat pasien di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta

1.6 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

1.6.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan kemampuan berpikir mengenai bagaimana hubungan skor PANSS EC, energi dan zat gizi makro yang terbuang dari sisa makanan serta status gizi terhadap lama hari rawat inap pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta serta dapat memberikan rekomendasi kepada pihak RSJ untuk membuat suatu kebijakan agar sisa makanan di rumah sakit dapat diatasi.

1.6.2 Bagi Instansi RSJ Dr. Soeharto Heerdjan

Hasil penelitian dapat digunakan untuk menggambarkan bagaimana sisa makanan di Rumah Sakit Jiwa. Diharapkan dengan adanya penelitian ini pihak rumah sakit dapat membuat suatu kebijakan untuk mengurangi terjadinya sisa makanan pada pasien sehingga dapat memperpendek lama rawat inap pasien.

1.6.3 Bagi Instansi Kampus

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa lain serta dapat dijadikan sebagai acuan untuk melakukan penelitian lanjutan yang belum diteliti pada penelitian ini.

1.7 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Penulis	Judul	Tujuan	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Iswanto ,dkk. 2016	Hubungan Sisa Makanan Terhadap Lama Hari Rawat dan Biaya Pasien dengan Penjamin Jamkesmas dan Jampersal Diet Makanan Biasa Di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Raden Mattaher Jambi	Untuk mengidentifikasi hubungan makanan yang terbuang dengan lamanya tinggal di rumah sakit dan biaya pasien dengan jamkesmas dan jampersal yang mendapat diet rutin di bangsal kelas III di rumah sakit raden mattaher jambi.	Penelitian observasional dengan desain cross sectional. subyek penelitian adalah pasien yang dirawat di bangsal kelas iii di rumah sakit raden mattaher jambi pada bulan januari hingga maret 2013. data diukur dengan menimbang limbah makanan menggunakan skala dapur elektronik. data dianalisis secara univariat dan bivariat.	1. Data rata-rata sisa makanan responden diketahui persentase jenis makanan sayur dan makanan pokok memiliki nilai yang terbanyak yaitu masing-masing sebesar 24% dan 22% dibandingkan dengan jenis sisa lauk hewani, lauk nabati dan buah. 2. Menurut jenis sisa lauk hewani dan buah, analisis dengan uji statistik <i>fisher's exact</i> menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sisa lauk hewani dan buah dengan lama hari rawat ($p < 0,05$),
Muhamad dkk, 2016	Hubungan Status Gizi Dengan Lama Rawat Pasien Diare Akut	Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara status gizi lama dengan	Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. sebanyak 50 sampel didapat	1. Rerata lama hari rawat inap di setiap status gizi tidak memiliki perbedaan nilai yang bermakna ($p=0,193$). hal ini

		hari rawat inap pasien anak diare akut di RSUD ulin banjarmasin tahun 2014.	secara purposive sampling. analisis data menggunakan uji kruskal wallis dengan tingkat kepercayaan 95%	berarti bahwa tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan lama hari rawat inap pasien anak diare akut di rsud ulin banjarmasin tahun 2014.
Hasnawati dkk, 2014	Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Lama Hari Rawat Pasien Demam Tifoid Di Ruang Rawat Inap RSUD Pangkep	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan lama hari rawat pasien demam tifoid di ruang rawat inap RSUD pangkep.	Jenis penelitian ini adalah analitik dengan rancangan cross sectional study menggunakan desain uji chi square dengan interval kemaknaan $\alpha 0.05$	1. Ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan lama hari rawat pasien demam tifoid di ruang rawat inap rsud pangkep. ($p < \alpha 0.05$)
Eva dkk, 2015	Kecemasan dan status Gizi Berhubungan Dengan Lama Rawat Inap Pada Pasien Jantung Di Rsud Jenderal Ahmad Yani, Metro, Lampung	Mengetahui pengaruh status kecemasan dan status gizi saat masuk terhadap lama rawat inap pada pasien jantung di RSUD jenderal ahmad yani, metro, lampung	Penelitian ini merupakan penelitian observasional kuantitatif dengan rancangan cohort prospective. penelitian dilakukan pada bulan juli 2014. subjek penelitian adalah 70 pasien jantung di rsud jenderal ahmad yani metro	1. Ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan lama rawat inap ($p < 0,05$). subjek dengan status gizi baik cenderung memiliki lama rawat yang lebih pendek daripada subjek dengan status gizi kurang ($rr=2,28$).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu waktu, tempat, responden (pasien jiwa) dan juga penelitian ini meneliti tentang bagaimana hubungan skor PANSS EC, energi dan zat gizi makro yang terbuang dari sisa makanan serta status gizi terhadap lama hari rawat inap pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta