

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Visi Indonesia Sehat 2025 adalah masyarakat Indonesia memiliki kemampuan menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu dan juga memperoleh jaminan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang bermutu harus dapat memenuhi kebutuhan masyarakat serta diselenggarakan sesuai dengan standar dan etika profesi (Depkes RI, 2009). PGRS mempunyai peranan penting dalam mempercepat pencapaian tingkat kesehatan baik yang bersifat promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif (Depkes RI, 2003). Makanan yang memenuhi kebutuhan gizi dan termakan habis akan mempercepat penyembuhan dan memperpendek hari rawat (Almatsier, 2004).

Salah satu kegiatan pelayanan gizi Rumah Sakit adalah penyelenggaraan makanan untuk penderita rawat inap. (Kemenkes RI, 2013). Mutu pelayanan gizi yang baik akan mempengaruhi indikator mutu pelayanan Rumah Sakit. Semakin baik kualitas pelayanan gizi Rumah Sakit semakin tinggi tingkat kesembuhan pasien, semakin pendek lama rawat inap dan semakin kecil biaya perawatan Rumah Sakit (Depkes RI, 2007). Tingkat penerimaan makanan yang disajikan oleh pihak Rumah Sakit merupakan salah satu indikator keberhasilan penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit. Pengawasan terhadap daya terima pasien dapat dinilai berdasarkan catatan jumlah makanan yang dikonsumsi atau sisa makanan yang tidak dikonsumsi (Depkes RI, 2005).

Upaya agar kebutuhan gizi seseorang dapat diperoleh secara optimal adalah dengan diadakannya penyelenggaraan makanan. Tujuan penyelenggaraan makanan adalah untuk menyediakan makanan yang berkualitas sesuai kebutuhan gizi, biaya, aman dan dapat diterima oleh konsumen guna mencapai status gizi yang

optimal (PGRS, 2013). Tersedianya makanan yang memuaskan bagi pasien dengan manfaat yang setinggi-tingginya merupakan tujuan serangkaian kegiatan dalam penyelenggaraan makanan, diperlukan perencanaan menu yang baik dalam menyusun menu yang baik, sesuai dengan kebutuhan pasien (Mukrie, 1999).

Daya terima makanan didapatkan dari persentase makanan yang dapat dihabiskan oleh anak yang dirawat inap di Rumah Sakit. Daya terima makanan dapat digunakan sebagai indikator keberhasilan dalam penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit dan sebagai tolak ukur dalam pencapaian dan pemenuhan standar pelayanan minimal (Depkes, 2007). Ada beberapa faktor yang menentukan bagaimana seseorang memilih makanan yaitu kesenangan dan ketidaksenangan, kebiasaan, daya beli serta ketersediaan makanan, kepercayaan dan ketakhayulan, aktualisasi diri, faktor agama serta psikologis dan yang paling sering tidak dianggap penting yaitu pertimbangan gizi dan kesehatan (Hartono, 2000). Beberapa faktor yang mempengaruhi daya terima makanan yang disajikan adalah faktor yang terdiri dari konsumen (internal) dan faktor yang berasal dari luar (eksternal) yaitu makanan yang disajikan (Suhardjo, 1989).

Sayur merupakan sumber pangan yang kaya akan vitamin dan mineral yang sangat bermanfaat bagi kesehatan, perkembangan dan pertumbuhan. Meskipun kebutuhannya relatif kecil, namun fungsi vitamin dan mineral hampir tidak dapat digantikan sehingga terpenuhinya kebutuhan konsumsi zat tersebut (Mohammad A *et al.*, 2015). Hasil penelitian (Lock *et al.* 2005) yang dilakukan di beberapa negara bagian Afrika, Amerika, dan Asia yang terdiri dari 14 wilayah bagian menyebutkan bahwa anak usia 5 – 14 tahun memiliki kecenderungan hanya 20% mengkonsumsi sayur. Rendahnya daya terima makanan pasien ini akan berdampak buruk bagi status gizi dan kesembuhan pasien (Uyami, Hendriyani, & Wijaningsih, 2010).

RISKESDAS (2013) menunjukkan bahwa penduduk berumur \geq 10 tahun di Banten kurang mengonsumsi buah dan sayur sebesar

96,4%. Hal ini tentu dapat mempengaruhi kebutuhan akan vitamin dan mineral pada anak terutama pada anak yang dirawat di Rumah Sakit, dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa anak yang kondisi tubuhnya sehat cenderung kurang dalam mengkonsumsi sayur maka, dapat dipastikan anak yang sakit akan lebih sulit untuk mengkonsumsi sayur. Kurang mengonsumsi sayuran dapat mengakibatkan kekurangan salah satu atau lebih vitamin dan mineral penting yang terkandung di dalamnya. Hal ini akan berdampak pada kesehatan anak. Anak berpotensi mengalami susah buang air besar, sembelit dan daya tahan tubuhnya menurun (Yuliarti, 2008).

Hasil penelitian Kim *et al.* (2002) disebutkan bahwa di beberapa Rumah Sakit umum Korea pada tahun 2002 menunjukkan bahwa 70% makanan diet biasa memiliki daya terima yang kurang. Penelitian tentang daya terima makanan biasa pada pasien dewasa di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta menunjukkan rata-rata daya terima makanan biasa perhari perpasien untuk sayuran merupakan yang terendah yakni 79,9% (Noviati, 2007). Sementara penelitian di Rumah Sakit Umum Pusat DR Hasan Sadikin Bandung menyatakan presentase daya terima makanan lunak pasien kelas III metode *food weighing* sehari sebesar 68% (Munawar, 2011). Kategori daya terima baik jika daya terima makanan $\geq 80\%$ (Depkes, 2008). Daya terima sayur di berbagai Rumah Sakit masih tergolong rendah.

Dari penelitian tersebut dapat terlihat bahwa daya terima hidangan sayur pada pasien dewasa saja masih cukup rendah, maka dari itu perlu diketahui bagaimana daya terima hidangan sayur pada pasien anak yang cenderung sulit makan jika sedang sakit, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor determinan terhadap daya terima hidangan sayur pada pasien anak di Rumah Sakit Kurnia Cilegon karena belum adanya penelitian yang berkaitan dengan hal tersebut terutama pada pasien anak.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana hubungan faktor determinan terhadap daya terima hidangan sayur pada pasien anak di Rumah Sakit Kurnia Cilegon.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor determinan terhadap daya terima hidangan sayur pada pasien anak di Rumah Sakit Kurnia Cilegon.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik (usia dan jenis kelamin) pasien anak
- b. Mengidentifikasi pengetahuan ibu mengenai sayur.
- c. Mengidentifikasi kebiasaan konsumsi sayur anak di rumah.
- d. Mengidentifikasi faktor eksternal (citarasa, penampilan makanan, perencanaan menu hidangan sayur, penyajian hidangan sayur, dan pelayanan penyaji makanan) daya terima hidangan sayur terhadap pasien anak di RS Kurnia Cilegon.
- e. Menganalisis pengetahuan ibu tentang sayur dan daya terima hidangan sayur.
- f. Menganalisis kebiasaan konsumsi sayur di rumah dan daya terima hidangan sayur.
- g. Menganalisis citarasa hidangan sayur dan daya terima hidangan sayur pada pasien anak.
- h. Menganalisis penampilan hidangan sayur dan daya terima hidangan sayur pada pasien anak.

- i. Menganalisis perencanaan menu hidangan sayur dan daya terima hidangan sayur pada pasien anak.
- j. Menganalisis penyajian hidangan sayur dan daya terima hidangan sayur pada pasien anak.
- k. Menganalisis pelayanan penyaji makanan dan daya terima hidangan sayur pada pasien anak.

D. Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang sayur dan daya terima hidangan sayur di Rumah Sakit Kurnia Cilegon.
2. Ada hubungan antara kebiasaan makan sayur di rumah dan daya terima hidangan sayur di Rumah Sakit Kurnia Cilegon.
3. Ada hubungan antara citarasa hidangan sayur pada pasien anak dan daya terima hidangan sayur di Rumah Sakit Kurnia Cilegon.
4. Ada hubungan antara penampilan hidangan sayur dan daya terima hidangan sayur pada pasien anak di Rumah Sakit Kurnia Cilegon.
5. Ada hubungan antara perencanaan menu hidangan sayur dan daya terima hidangan sayur pada pasien anak di Rumah Sakit Kurnia Cilegon.
6. Ada hubungan antara penyajian hidangan sayur dan daya terima hidangan sayur pada pasien anak di Rumah Sakit Kurnia Cilegon.
7. Ada hubungan antara pelayanan penyaji makanan dan daya terima hidangan sayur pada pasien anak di Rumah Sakit Kurnia Cilegon.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai manajemen industri pelayanan makanan di Rumah Sakit khususnya mengenai faktor determinan terhadap daya terima hidangan sayur pada pasien anak di Rumah Sakit Kurnia Cilegon.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah referensi peneliti lain yang akan melakukan penelitian dalam gizi institusi.

3. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai bahan evaluasi khususnya untuk hidangan sayur pada pasien anak.

F. Keterbaruan Penelitian

Nama Peneliti, Tahun	Judul	Metode	Hasil
Yumrani Ayu Fitria, 2014	Standar Bumbu, Kualitas Sayur dan Daya Terima Sayur untuk Pasien yang Mendapatkan Makanan Biasa Pada Penyelenggaraan Makanan Di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang	Penelitian yang digunakan adalah observasional dengan desain penelitian <i>cross sectional</i> .	Hasil dengan rata-rata sebesar 32,25% responden menyatakan kualitas sayur yang disajikan cukup, sedangkan 67,75% lainnya berpendapat bahwa kualitas sayur yang disajikan kurang. Hasil daya terima sayur yang disajikan tergolong kurang dengan rata – rata persentase sebesar 64,75%, sedangkan 7,25% tergolong cukup, dan 28% memiliki daya terima yang baik.

Nama Peneliti, Tahun	Judul	Metode	Hasil
Prastuti (2005)	Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Tingkat Daya Terima Makanan Pada Anak-Anak Prasekolah di Full Day School TKIT Salman Al-Farisi Yogyakarta	Menggunakan rancangan metode <i>cross sectional</i> .	Daya terima anak terhadap makanan sudah baik, tidak ada hubungan antara kebiasaan makan dan keragaman makanan dengan daya terima, serta ada hubungan antara pengaruh teman sebaya dengan daya terima makanan.
Rijadi (2012)	Hubungan Rasa Makanan, Penampilan Makanan Dan Faktor Lainnya Terhadap Daya Terima Makanan Lunak Pada Pasien Dewasa Di Gedung Perawatan Umum RSPAD Gatot Subroto Jakarta Tahun 2012	Menggunakan rancangan metode <i>cross sectional</i> .	Dari hasil penelitian prevalensi rata-rata total daya terima makanan lunak responden dalam sehari sebesar 72,4%.

Pada penelitian ini, akan dilakukan analisis hubungan faktor determinan (umur, jenis kelamin, pengetahuan ibu tentang sayur, rasa, penampilan, menu, penyajian makanan, dan pelayanan penyaji) terhadap daya terima hidangan sayur pada pasien anak di Rumah Sakit Kurnia Cilegon.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya yaitu sasaran penelitian ini pada pasien anak di Rumah Sakit Kurnia Cilegon, selain itu penelitian ini berhubungan dengan daya terima hidangan sayur, karena rendahnya daya terima hidangan sayur pada pasien anak.

G. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Kurnia Cilegon tepatnya di ruang perawatan pasien anak.