

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit kardiovaskular merupakan penyakit gangguan pada jantung dan pembuluh darah, termasuk penyakit jantung koroner, stroke, gagal jantung kongestif, penyakit vascular peripheral, penyakit vena dalam, penyakit jantung rematik, dan penyakit jantung lainnya. WHO menyebutkan sebanyak 17.3 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskular pada tahun 2008, 80% kematian terjadi di negara miskin dan berkembang, Diperkirakan sebanyak lebih 23,3 juta orang meninggal akibat penyakit ini tahun 2030. Kematian akibat kardiovaskular di Indonesia mencapai 400 per 100.000 kematian (WHO, 2013). Upaya untuk memperoleh kesembuhan suatu penyakit, termasuk penyakit kardiovaskular diperlukan pengobatan dan terapi makanan yang tepat, terapi makanan termasuk dalam bagian pelayanan gizi, pelayanan gizi salah satu faktor penunjang penyembuhan penyakit.

Pelayanan gizi di rumah sakit adalah pelayanan yang disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuhnya. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan penyakit, demikian pula sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien. Sering terjadi kondisi pasien semakin buruk karena tidak diperhatikan keadaan gizinya. Pelayanan gizi merupakan bagian integral dalam pelayanan kesehatan paripurna di rumah sakit dengan beberapa kegiatan, antara lain pelayanan gizi rawat inap. Pelayanan gizi rawat inap adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien melalui makanan sesuai penyakit yang diderita. Adapun pelayanan gizi rawat inap yang paling umum yaitu penyelenggaraan makanan bagi pasien yang dirawat.

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit dilaksanakan dengan tujuan untuk menyediakan makanan yang kualitasnya baik, jumlah sesuai kebutuhan serta pelayanan yang layak dan memadai bagi pasien yang membutuhkan. Mutu pelayanan gizi yang baik memengaruhi indikator mutu pelayanan rumah sakit. Semakin baik kualitasnya pelayanan gizi rumah sakit semakin tinggi tingkat kesembuhan pasien, semakin pendek lama rawat inap dan semakin kecil biaya perawatan rumah sakit.

Keberhasilan suatu pelayanan gizi antara lain dikaitkan dengan daya terima pasien terhadap makanan yang disajikan, sehingga merupakan salah satu cara penentuan dari evaluasi yang sederhana dan dapat dipakai sebagai indikator keberhasilan pelayanan gizi. Penerimaan diet makanan oleh pasien rumah sakit dapat dilihat dari jumlah sisa makan, Berdasarkan Kepmenkes No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM), sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien sebanyak-banyaknya 20%. Terpenuhinya syarat tersebut menjadi indikator keberhasilan pelayanan gizi di setiap rumah sakit di Indonesia. Berdasarkan beberapa teori dan dari hasil penelitian terdahulu, terjadinya sisa makanan diakibatkan beberapa faktor yang berasal dari pasien, makanan dan lingkungan. Berdasarkan data sisa makan pasien penyakit jantung di bulan maret 2019 di RS Mekar Sari yaitu makanan pokok 54.15%, lauk hewani 52.75%, lauk nabati 45.8% dan hidangan sayur 41.65% sisa

makanan disebabkan karena keadaan pasien penyakit jantung mengeluh sesak nafas dan nafsu makan menurun sehingga mengakibatkan asupan zat gizi pasien tidak adekuat.

Hal ini mempengaruhi peningkatan penerimaan makan pasien dan sedikitnya sisa makan pasien yang terjadi (Sullivan CF, 1990). Pendapat ini mendukung hasil penelitian di *St Luke's Medical Center, Chicago* yang menyatakan bahwa meningkatnya keikutsertaan pasien dalam penggunaan model menu pilihan mengarah pada bertambahnya asupan dan kepuasan pasien (Oyarzun et al, 2000).

Berdasarkan permasalahan yang ada penulis ingin melihat pengaruh modifikasi in menu lauk hewani pada pasien penyakit jantung rawat inap di RS Mekar Sari. Menu modifikasi dibuat bertujuan untuk memberikan daya tarik tersendiri bagi pasien dan diharapkan dapat meningkatkan daya terima makanan dan menurunkan sisa makanan pasien.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang, dapat diketahui penyakit jantung merupakan penyakit penyebab kematian di dunia. Upaya untuk memperoleh kesembuhan penyakit kardiovaskular diperlukan pengobatan dan terapi makanan yang tepat pada pelayanan gizi, yang merupakan salah satu faktor penunjang penyembuhan penyakit. Pelayanan gizi merupakan bagian integral dalam pelayanan kesehatan paripurna di rumah sakit dengan beberapa kegiatan, antara lain pelayanan gizi rawat inap. Adapun pelayanan gizi rawat inap yang paling umum yaitu peyelenggaraan makanan bagi pasien yang dirawat. Keberhasilan suatu pelayanan gizi antara lain dikaitkan dengan daya terima pasien terhadap makanan yang disajikan, berdasarkan data sisa makanan pasien penyakit jantung di RS Mekar Sari sisa makanan terbanyak yaitu pada makanan pokok dan lauk hewani. Sisa makanan disebabkan karena keadaan pasien penyakit jantung mengeluh sesak nafas dan nafsu makan menurun sehingga mengakibatkan asupan zat gizi pasien tidak adekuat. Intervensi menu makanan pokok dan lauk hewani pilihan diberikan kepada pasien penyakit jantung bertujuan meningkatkan asupan sehingga mempercepat penyembuhan penyakit.

## **1.3 Pembatasan Masalah**

Penelitian ini dilakukan untuk melihat pengaruh modifikasi menu lauk hewani terhadap sisa makan dan kualitas menu pasien penyakit jantung rawat inap RS. Mekar Sari.

## **1.4 Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh modifikasi menu lauk hewani terhadap sisa makan dan kualitas menu pasien penyakit jantung rawat inap RS. Mekar Sari?

## **1.5 Tujuan Penelitian**

### **1.5.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah melihat pengaruh pemberian modifikasi menu lauk hewani terhadap sisa makan dan kualitas menu lauk hewani pasien penyakit jantung.

### 1.5.2 Tujuan Khusus

- Mengidentifikasi karakteristik pasien rawat inap penyakit jantung di RS Mekar Sari.
- Mengidentifikasi sisa makan lauk hewani pada pasien penyakit jantung rawat inap RS Mekar Sari berdasarkan jenis intervensi.
- Mengidentifikasi kualitas menu lauk hewani pada pasien penyakit jantung rawat inap RS Mekar Sari berdasarkan jenis intervensi.
- Menganalisis pengaruh modifikasi menu lauk hewani terhadap sisa makan pasien penyakit jantung rawat inap RS Mekar Sari.
- Menganalisis pengaruh modifikasi lauk hewani terhadap kualitas menu pada pasien penyakit jantung rawat inap RS Mekar Sari.

### 1.6 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi beberapa pihak, yaitu :

- Bagi peneliti, penerapan ilmu yang telah di dapatkan selama masa perkuliahan dan mengembangkan wawasan, dan melatih berfikir kritis terhadap permasalahan yang ada. Terkait penelitian ini dapat menambah pengetahuan mengenai pengaruh pemberian modifikasi menu lauk hewani terhadap sisa makan dan kualitas menu lauk hewani pasien penyakit jantung rawat inap RS Mekar Sari.
- Bagi Instansi tempat penelitian, menjadi evaluasi dalam pemberian menu terutama menu lauk hewani dan dapat menurunkan sisa makan pasien.
- Bagi pasien, dengan pemberian intervensi dapat menunjang kesembuhan.

### 1.7 Keterbaruan Penelitian

Beberapa penelitian yang telah dilakukan mengenai pengaruh pemberian modifikasi menu lauk hewani terhadap sisa makan dan kualitas menu lauk hewani pasien penyakit jantung. Berbagai hasil penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1 Keterbaruan Penelitian

No	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Desain	Hasil Penelitian
1	Sri Yunanci Van Gobel, Yeni Prawiningdyah, R. Dwi Buningsari, 2011	Menu pilihan diet nasi yang disajikan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien VIP di Rumah	<i>Crossover-design</i>	Tedapat pengaruh yang signifikan antara jenis makanan yang disajikan (menu standard an menu pilihan) dengan variabel penampilan makanan (warna, bentuk, dan porsi) dan rasa makanan (suhu, aroma, dan kematangan) terhadap tingkat

		Sakit Umum Daerah provinsi Sulawesi Tenggara			kepuasan pasien rawat inap VIP. Tidak terdapat pengaruh bermakna variabel penampilan yaitu jenis tekstur makanan yang disajikan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap VIP.
2	Uyami, Heni Hendiyani, wiwik Wijaningsih, 2014	Perbedaan daya terima, sisa dan asupan makanan pada pasien dengan menu pilihan dan menu standar di RSUD Sunan Kalijaga Demak	<i>Crosssectional</i>		Hasil penelitian menunjukkan daya terima pada kelompok menu pilihan memiliki katageori mayoritas sangat baik ,sedangkan daya terima pada kelompok standar memiliki kategori mayoritas baik. Sisa makanan kelompok menu standar rata-rata 21.32%, sedangkan sisa makanan kelompok menu pilihan rata-rata 16.10 %. Asupan energi kelompok menu pilihan rata-rata 2110.07 kalori, sedangkan asupan protein kelompok menu standar 70.10 gr . Asupan energi kelompok menu standar 1842.07 kalori, sedangkan protein kelompok menu pilihan rata-rata 63,77 gr.
3	Nadia Chalida Nur , Etti Sudaryati, Ernawati Nasution	Konsumsi Dan Daya Terima Pasien Rawat Inap Penyakit Kardiovaskular Terhadap Makanan Yang Disajikan Rsup H. Adam Malik Medan	metode survei dengan data kuantitatif		Makanan yang disediakan oleh instalasi gizi RSUP H. Adam Malik sudah baik dan sesuai jika dilihat dari jumlah energi yang diberikan kepada pasien. Jumlah rata-rata energi yang diberikan pada pasien sebesar 2103 kal untuk diet dengan konsistensi makanan biasa dan 1836 kal untuk diet dengan konsistensi makanan lunak. Tingkat konsumsi dan tingkat kecukupan zat gizi pasien penyakit kardiovaskular masih cenderung defisit karena kondisi fisik dan psikis pasien yang tidak mampu untuk menghabiskan makanan yang disediakan rumah sakit. Walaupun kondisi fisik dan

---

psikis pasien yang menyebabkan rendahnya tingkat konsumsi, daya terima pasien terhadap makanan yang disajikan termasuk dalam kategori cukup baik

---

4	Camilla S. Larsen and Søren Toubro, 2007	The effect of conventional v. a` la carte menu on energy and macronutrient intake among hospitalized cardiology patients	kualitatif	<i>The comparison was done between concepts for all lean (BMI , 25 kg/m2 ) and overweight and obese (BMI \$ 25 kg/m2 ) patients and subgroups. Food intake was registered during a 3-week period on Fixed for forty-eight randomly selected patients and later by two similar time periods on Free1 for twenty-eight and Free2 for thirty-seven other patients. Free compared with Fixed increased the energy intake - but not above requirement - among the obese only (P,0·001; Free v. Fixed). This was explained by an increase in the relative fat intake of 50 % (P,0·001) and 37 % (P,0·001) for Free1 and Free2 respectively. During Free1, the relative fat intake correlated positively with BMI (r 0·6; P,0·01), and the relative carbohydrate intake negatively with BMI (r 20·7; P,0·01); the same pattern was seen during Free2, although insignificant. We conclude that the introduction of an ad libitum a` la carte kitchen (Free) to cardiology patients slightly increases the average nutritional intake, but contains a potential health hazard for overweight cardiovascular patients, due to the selection of high-fat dishes and decreased carbohydrate intake. This</i>
---	--	--	------------	---

---

---

*emphasises the need for improvement in fat sources and in dietary advice when an ad libitum concept is applied during hospitalization*

---

Beberapa hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian yang sebelumnya adalah sebagai berikut :

1. Tempat penelitian di RS Mekar Sari Bekasi.
2. Penelitian ini memberikan intervensi menu lauk hewani untuk penderita penyakit jantung