

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pelayanan gizi rumah sakit merupakan salah satu dari pelayanan penunjang medis yang terintegrasi dengan kegiatan medis lainnya dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan paripurna di rumah sakit. Pelayanan gizi mempunyai peranan penting dalam dalam mempercepat tercapainya tingkat kesehatan yang lebih baik. Salah satu kegiatan pokok dalam pelayanan gizi rumah sakit adalah pelayanan makan bagi pasien rawat inap.

Pelayanan makan bagi pasien di rumah sakit dihadapkan pada beberapa masalah yang tidak ditemui pada penyelenggaraan makanan di institusi lain. Masalah penyajian makan bagi orang sakit lebih kompleks daripada penyajian makan untuk orang sehat. Hal ini disebabkan terutama oleh selera makan dan kondisi mental pasien yang berubah baik akibat penyakitnya sendiri, aktivitas yang menurun ataupun karena reaksi obat-obatan. Upaya khusus harus dilakukan guna meningkatkan daya terima makanan yang disajikan di rumah sakit, tetapi hingga saat ini upaya peningkatan mutu makanan dan mutu pelayanan rumah sakit belum terlaksana dengan maksimal sehingga berpengaruh kurang baik terhadap mutu produk makanan yang disajikan akibatnya pasien meninggalkan banyak sisa makanan. (Almatsier 1992)

Makanan yang disajikan di rumah sakit sudah di hitung jumlah zat gizi sesuai kebutuhan dan kondisi pasien. Jika makanan yang disajikan tidak

dihabiskan selama perawatan pasien, maka kemungkinan pasien akan mengalami penurunan status gizi, jika hal ini dibiarkan secara terus menerus, maka penurunan status gizi tersebut akan menghambat kesembuhan pasien atau bahkan dapat memperparah kondisi kesehatan pasien.

Dengan menggunakan berbagai jenis indikator, seperti di kutip Escott-Stump (2002) dari Hendrikcs dkk (1955), prevalensi KEP di rumah sakit yang terjadi di seluruh dunia berkisar 35-55%, mulai dari tingkat ringan, sedang hingga berat. Di Amerika Serikat sendiri, dari pasien-pasien yang baru masuk rumah sakit, sebanyak 25-30% menjadi KEP tingkat berat dan 69% menderita defisiensi gizi selama di rawat di Rumah Sakit (Escott-Stump, 2002). Di Indonesia, saat ini belum ada data nasional, namun observasi di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta, dalam bentuk penilaian kadar albumin serum, menunjukkan 37% pasien bedah digestive mayor akut dan elektif menderita KEP.

Terjadinya hospital malnutrition terkait erat dengan mutu pelayanan gizi di rumah sakit, mengingat salah satu penyebab dari terjadinya hospital malnutrition adalah kurangnya asupan makan pasien selama perawatan, yang secara tidak langsung berhubungan dengan mutu makanan rumah sakit yang disajikan. Penilaian hidangan makanan rumah sakit merupakan salah satu evaluasi pelayanan gizi dan sisa makanan pasien dapat dijadikan indikator keberhasilan mutu pelayanan gizi. Dalam standar minimal pelayanan Gizi menurut DEPKES disebutkan bahwa jumlah sisa makanan pasien yang disajikan tidak boleh melebihi 20%.

Rumah Sakit Puri Indah merupakan rumah sakit kedua bagi Pondok Indah Healthcare group yang mulai beroperasi sejak awal tahun 2008. Hasil survey pendahuluan pada Desember 2009 terhadap 50 pasien rawat inap RS Puri Indah, terlihat bahwa dari 35 % pasien yang mendapatkan diet biasa 65% dapat menghabiskan makanan yang disajikan hingga 100%, 25% dapat menghabiskan hingga 75%, dan hanya 10% yang menghabiskan kurang dari 50%.

Tetapi dari 60% pasien yang mendapatkan diet lunak hanya 33% yang dapat menghabiskan hingga 80%, dan 60% diantaranya menghabiskan kurang dari 50% makanan yang disajikan sedangkan sisanya tidak mau menerima makanan yang disajikan dengan berbagai alasan mereka. Dari hasil tersebut terlihat bahwa mutu makanan untuk diet lunak masih kurang, terlihat dari sisa makanan yang masih jauh dari standar minimal pelayanan gizi yaitu 20%. Kebanyakan dari mereka mengonsumsi makanan dari luar rumah sakit yang terkadang tidak sesuai dengan prinsip diet yang harus dijalankan.

Daya terima pasien terhadap makanan yang disajikan dipengaruhi faktor intern yang berasal dari diri pasien sendiri ataupun faktor ekstern yang berasal dari makanan yang disajikan. Salah satu faktor ekstern itu adalah cita rasa makanan rumah sakit yang disajikan. Cita rasa makanan mencakup 2 hal yaitu penampilan makanan saat disajikan dan rasa makanan saat dikonsumsi. Penampilan makanan terdiri dari warna makanan, konsistensi, tekstur, bentuk makanan, besar porsi dan cara penyajian makanan. Cita rasa makanan dipengaruhi oleh suhu dari setiap jenis hidangan yang disajikan, bumbu yang digunakan, aroma masakan, dan keempukan atau kerenyahan serta tingkat kematangan.

Daya terima suatu makanan sangat erat kaitannya dengan cita rasa makanan yang dihasilkan. Bila makanan tersebut mempunyai cita rasa yang baik maka daya terima makanannya juga akan baik. Daya terima suatu makanan di Institusi sangat dipengaruhi oleh rasa, aroma, suhu, serta besar porsi (Prajitno, 1998). Dalam penyajian makanan penampilan dan rasa makanan harus diperhatikan sedemikian rupa, sehingga menimbulkan kesan yang menarik bagi pasien dan dapat menimbulkan kesan untuk menghabiskan makanan yang disajikan (Moechy, 1993).

Sebagaimana kita ketahui bersama, besar porsi, bentuk dan rasa makanan yang disajikan di rumah sakit telah disesuaikan dengan kebutuhan gizi berdasarkan diagnosa dan kondisi klinis pasien, yang kemungkinan besar sangat bertolak belakang dengan kebiasaan makan pasien sebelum masuk rumah sakit. Hal-hal tersebut sangat mempengaruhi daya terima pasien terhadap makanan yang disajikan di rumah sakit.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, peneliti merasa tertarik untuk melihat hubungan antara cita rasa makanan rumah sakit terhadap pemenuhan kebutuhan kalori dan protein pasien rawat inap di RS. Puri Indah.

B. Identifikasi Masalah

Daya terima pasien terhadap makanan yang disajikan menggambarkan mutu pelayanan gizi di suatu rumah sakit. Daya terima dan asupan makan pasien dipengaruhi oleh berbagai factor, baik internal dari dalam diri pasien

ataupun faktor eksternal dari sisi makanan yang disajikan. Yang termasuk dalam faktor eksternal diantaranya adalah cita rasa makanan.. Berdasarkan alasan tersebut, penulis merasa tertarik untuk meneliti asupan kalori dan protein pasien diet dan non diet (variabel dependen) yang dihubungkan dengan cita rasa makanan yang disajikan di rumah sakit (variabel independen).

C. Pembatasan Masalah

Dengan mempertimbangkan banyaknya faktor internal yang mempengaruhi daya terima dan asupan makan pasien, maka penelitian ini dibatasi hanya pada faktor eksternal yang dapat mempengaruhi daya terima pasien terhadap makanan rumah sakit yang disajikan yaitu penilaian pasien terhadap citarasa makanan rumah sakit yang dihubungkan dengan asupan kalori dan protein pada pasien diet dan non diet.

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan antara cita rasa makanan rumah sakit dengan asupan kalori dan protein pasien diet dan non diet di RS Puri Indah.

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara cita rasa makanan rumah sakit dengan asupan kalori dan protein pasien diet dan non diet di RS Puri Indah Jakarta Barat

2. Tujuan Khusus :

- a. Mengidentifikasi penilaian citarasa makanan rumah sakit pada pasien
- b. Menghitung asupan kalori dan protein dari makanan rumah sakit.
- c. Menganalisa hubungan antara cita rasa makanan dengan asupan kalori dan protein pada pasien diet dan non diet.

F. Hasil Penelitian

1. Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan data tentang daya terima pasien terhadap makanan yang disajikan di RS Puri Indah.
2. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan gizi RS Puri Indah dengan memperbaiki mutu makanan yang disajikan agar dapat di terima oleh pasien