

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pelayanan gizi di rumah sakit adalah pelayanan gizi yang disesuaikan dengan keadaan pasien dan berdasarkan keadaan klinis, status gizi dan status metabolisme tubuhnya. Keadaan gizi sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien. Sering terjadi kondisi pasien semakin buruk karena tidak diperhatikan keadaan gizinya. Hal tersebut diakibatkan karena tidak tercukupinya kebutuhan zat gizi tubuh untuk perbaikan organ tubuh (PGRS, 2013).

Citra rumah sakit sangat tergantung dari mutu pelayanan yang diberikan termasuk mutu makanan yang disajikan pada pasien. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit merupakan salah satu upaya peningkatan kesehatan dan gizi masyarakat. Tujuannya agar penderita yang dirawat memperoleh makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizinya, serta dapat mempercepat penyembuhan penyakit pasien dan memperpendek hari perawatan (Depkes RI, 2003).

Upaya agar kebutuhan zat 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).

Agar makanan yang disajikan tetap terjaga kualitasnya, maka makanan yang disajikan harus dievaluasi salah satu caranya adalah dengan menghitung daya terima makanan konsumen. Daya terima makanan adalah presentase makanan yang di konsumsi dari total keseluruhan yang disediakan. Daya terima ini banyak dipengaruhi beberapa faktor diantaranya adalah penampilan makanan saat disajikan dan rasa makanan (Dewi, 2007 ).

Daya terima makan adalah kemampuan seseorang untuk menghabiskan makanan yang disajikan sesuai dengan kebutuhannya (Tanaka, 1998). Daya terima erat kaitannya dengan asupan makanan yang mencerminkan suatu interaksi antara fungsi fisiologis dan kondisi lingkungan (Februanti, 2008).

Daya terima pasien terhadap makanan yang disajikan dapat dilihat dari makanan sisa, bila makanan yang disajikan dengan baik dapat dihabiskan pasien berarti pelayanan gizi dirumah sakit tersebut tercapai (Depkes, 2001). Dengan demikian, melalui indikator tersebut daya terima pasien dapat dikatakan bahwa pasien telah mencapai kepuasan. Pelayanan makanan dirumah sakit dapat ditentukan dengan beberapa indikator diantaranya: waktu pelayanan, penampilan makanan (warna, konsistensi, bentuk, besar porsi, penyajian makanan), dan rasa makanan (aroma, bumbu masakan, keempukan, kerenyahan, tingkat kematangan, suhu makanan). Pola makan pasien juga mempengaruhi daya terima makanan yang disajikan. Menurut Mukrie (1990), makanan yang disajikan sesuai dengan kebiasaan makan pasien karena akan berpengaruh terhadap selera makan.

Pada penelitian Refnita (2001) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kebiasaan makan, penampilan makanan dan suhu makanan

dengan daya terima makan siang pekerja. Hal ini sejalan dengan penelitian Iskandar (2003), yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antarafrekuensi makan, penampilan makanan, dan *flavour* (cita rasa) makanan dengan daya terima makan siang pekerja.

Pada penelitian Hermawati (2003), diperoleh hasil ada hubungan yang bermakna antara kualitas makanan yang disajikan dengan daya terima ( $p=0,006$ ). Hal ini juga menunjukkan bahwa daya terima dipengaruhi oleh penampilan dan rasa makanan.

Pada tahun 2000, Daniyah telah melakukan penelitian di SMU Al Azhar tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan daya terima makanan. Disebutkan bahwa sebanyak 34 sampel (87,2 %) memiliki daya terima yang baik dan 5 sampel (12,8 %) memiliki daya terima yang kurang. Baiknya daya terima makanan karena sampel lebih memilih makan diluar kantin yang menyediakan hidangan yang menurut sampel baik. Ini karena penampilan makanan dan rasa makanan yang dihidangkan oleh institusi kurang baik.

Upaya khusus harus dilakukan untuk meningkatkan daya terima makanan yang disajikan di rumah sakit. Langkah utama dalam meningkatkan daya terima pasien terhadap makanan yang disajikan adalah dengan meningkatkan mutu pelayanan (Almatsier, 2007).

Di Indonesia, sisa makanan masih sering terjadi di berbagai rumah sakit. Hasil penelitian Djuariah (1986) di Rs. Hasan Sadikin Bandung, sebanyak 19,5% pasien di ruang rawat inap meninggalkan sisa makanan melebihi 5%. Kemudian, hasil penelitian Iswidhani (1996) dalam

penelitiannya di Rumah Sakit Cibinong Jakarta menyatakan bahwa sisa makanan di ruang rawat inap masih cukup tinggi (32%). Penelitian Munawar (2011) di RS Hasan Sadikin Bandung, sisa makanan lunak pada pasien kelas 3 dalam sehari sebesar 31,20%. Pada penelitian Berdhika (2012) juga melakukan penelitian sisa makanan pada pasien kelas 3 di RS Puri Cinere sebesar 38% sisa makanan dalam sehari. Menurut Depkes RI 2008, pelayanan di rumah sakit dinyatakan kurang berhasil apabila sisa makanan lebih dari 20%.

Pada survei awal dilakukan penilaian daya terima makan pasien dengan pengukuran sisa makanan pada pasien rawat inap di ruang perawatan Abu Dzar, Al-Ghifari dan Addawiyah pada bulan Oktober 2014 dan pengamatan sisa makanan lunak dilakukan selama tiga hari. Di ruang perawatan Al-Ghifari dan Addawiyah rata-rata menyisakan 5% makanan tiap harinya, sedangkan ruang perawatan Abu Dzar menyisakan 25% makanan tiap harinya. Dari hasil pengukuran sisa makanan 25% sehingga diketahui bahwa daya terima makan pasien sebanyak 75%. Dari data tersebut tergolong daya terima makan pasien masih kurang. Menurut standar Depkes RI (2008) daya terima makanan dikatakan baik bila pasien dapat menghabiskan  $\geq 80\%$ .

Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan citarasa makanan yang diberikan kepada pasien dan kebiasaan makan dengan daya terima pasien selama dirawat dirumah sakit, sehingga dapat mengukur kepuasan terhadap makanan yang disajikan.

Berdasarkan hasil survey awal tersebut peneliti bermaksud melakukan penelitian diruang rawat inap Abu Dzar yang didasarkan pada masih

tingginya sisa makan yaitu 25% dibanding dengan ruang rawat Al-Ghifari dan Addawiyah. Berdasarkan kesamaan pengambilan sampel pada penelitian Berdhika (2012), di RS Puri Cinere yang mengambil sampel pada pasien kelas 3, peneliti bermaksud melakukan penelitian pada pasien kelas 2 dan 3 karena memiliki menu yang sama untuk setiap harinya sehingga menghomogenkan kebiasaan makan.

Peneliti mengambil sampel pasien yang sudah menjalani rawat inap minimal 2 hari dan melakukan recall selama tiga hari pasien dirawat, kemudian pada hari rawat ketiga melakukan wawancara tentang kebiasaan pola makan dan penilaian tentang citarasa makanan yang disajikan di rumah sakit dengan lembar kuesioner. Rumah sakit ini belum memiliki penelitian yang berkaitan dengan daya terima terhadap sisa makanan pasien, oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian ini. Selain itu peneliti juga berharap penelitian ini dilakukan sebagai penilaian keberhasilan pelayanan makanan di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura.

## **B. Identifikasi Masalah**

Pengukuran daya terima makan pasien dapat dipengaruhi oleh hasil sisa makan pasien yang dapat dilihat dari beberapa faktor, diantaranya faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal diantaranya psikis, fisik, dan kebiasaan makan pasien. Faktor eksternal diantaranya penampilan makanan dan rasa makanan. Pada penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah daya terima makan pasien dan yang menjadi variabel independen adalah kebiasaan pola makan dan citarasa makanan yang terdiri dari sub variabel

penampilan makanan (warna, bentuk, konsistensi, besar porsi, penyajian), dan sub variabel rasa makanan (aroma, bumbu, keempukan, tingkat kematangan, suhu makanan).

### **C. Pembatasan Masalah**

Melihat keterbatasan waktu, biaya dan tenaga, serta ketersediaan data maka topik yang diteliti adalah daya terima makan pasien, hasil kuesioner tentang kebiasaan pola makan dan citarasa makanan (penampilan dan rasa makanan). Pada penelitian ini menggunakan penelitian primer dimana peneliti melakukan pengamatan langsung daya terima melalui hasil sisa makan pasien (makan pagi, makan siang dan makan malam) selama tiga hari dan mewawancarai tentang kebiasaan makan dan pendapat tentang citarasa makanan yang disajikan dalam bentuk kuesioner.

### **D. Perumusan Masalah**

Berdasarkan survei yang dilakukan peneliti diawal penelitian, dari pengukuran sisa makanan diketahui daya terima asupan makan pasien rata-rata 75%, persentase tersebut masih dikatakan daya terima kurang dari 80%. Peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungannya dengan citarasa makanan yang disajikan kepada pasien selama dirawat dan kebiasaan makan pasien apakah mempengaruhi daya terima makan pasien. Selain itu peneliti melihat masih ada pasien yang mengeluh makanannya terasa hambar, warna serta penampilan yang kurang menarik, serta suhu penyajian yang kurang hangat.

## **E. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara pola makan dan citarasa makanan dengan daya terima makanan lunak pasien rawat inap Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura.

### **2. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik responden berupa jenis kelamin, umur pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura.
2. Mengidentifikasi pola makan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura.
3. Mengidentifikasi citarasa makanan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Sukapura.
4. Menghitung daya terima makan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura.
5. Menganalisa hubungan pola makan dengan daya terima makan pasien di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura.
6. Menganalisa hubungan citarasa makanan terhadap daya terima makan pasien di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura.

## **F. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan atau evaluasi, khususnya di Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura

sebagai tempat kegiatan penyelenggaraan makanan guna meningkatkan pelayanan dalam kegiatan penyelenggaraan makanan.

## **2. Bagi Peneliti**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai pengalaman serta pengetahuan baru, dan dengan dilaksanakannya penelitian ini peneliti dapat mengaplikasikan ilmu yang telah di dapat semasa kuliah.