

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan gizi rumah sakit merupakan bagian integral dari 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 dideritanya. Adapun pelayanan gizi rawat inap yang paling umum yaitu penyelenggaraan makanan bagi pasien yang dirawat (Almatsier, 2006).

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. 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 (Depkes RI, 2003).

Sisa makanan merupakan indikator penting dari pemanfaatan sumber daya dan persepsi konsumen terhadap penyelenggaraan makanan. Baik daya terima maupun sisa makanan pasien merupakan salah satu indikator untuk mengetahui asupan makanan pasien di rumah sakit (Djamaluddin, 2002). Sisa makanan dipengaruhi faktor internal, eksternal

dan lingkungan pasien. Faktor internal berkaitan dengan nafsu makan, kebiasaan/kesukaan makan, rasa bosan yang menghinggapi seseorang serta adanya peraturan diet atau non diet yang sedang dijalani orang tersebut (Purwita, 2000). Faktor eksternal tersebut yaitu cita rasa makanan yang meliputi penampilan dan rasa. Penampilan rasa makanan meliputi warna, bentuk, besar porsi, dan cara penyajian. Rasa makanan meliputi aroma, bumbu, tingkat kematangan, suhu, serta tekstur. Faktor lingkungan yaitu jadwal/waktu pemberian makanan, makanan dari luar rumah sakit, alat makan, dan keramahan penyaji/pramusaji makanan (Munawar, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Irfanny, Anwar, tahun 2012 tentang evaluasi penyelenggaraan makanan lunak dan analisis sisa makanan lunak di beberapa RS di Jakarta menunjukkan bahwa responden yang tidak menghabiskan lauk hewani pada setiap waktu makan cukup besar yaitu di atas 35%. Hampir sama dengan penelitian Eliya tahun 2012 yang menyatakan bahwa rata-rata dalam sehari 38,5% responden tidak menghabiskan lauk hewani yang dihidangkan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Khairun (2011), cita rasa makanan memuaskan sebesar 54,2 % dan tidak memuaskan sebesar 45,8%. Rata-rata sisa makanan pasien bersisa banyak (> 25 %) pada jenis makanan sayur yaitu sebesar 67,8 %, lauk hewani bersisa 52,2 % dan lauk nabati bersisa 50,8 %.

Pada penelitian Ama, (2012), tentang analisis persepsi contoh terhadap karakteristik lauk hewani menunjukkan terdapat contoh yang menyatakan tidak suka terhadap warna, aroma, tekstur, dan rasa dari ayam. Demikian juga pada telur dan ikan, terdapat contoh yang menyatakan tidak

suka terhadap aroma telur, tekstur ikan serta rasa dari telur dan ikan. Berbeda dengan lauk hewani lainnya, sebanyak 32.5% dan 75% contoh menyatakan sangat suka pada rasa dan tekstur daging. Biaya sisa makanan paling besar berada pada lauk hewani dan biaya sisa makanan dalam periode satu siklus menu sebesar Rp 48.119,97. Menurut penelitian Dewi (2012) pada efektifitas pendidikan kesehatan tentang nutrisi dan perawatan luka dengan video terhadap penyembuhan luka *cesarea*, salah satu faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka adalah tingkat sosial ekonomi dan pantangan makanan. Dimana pantangan makan ini termasuk dalam segi kebiasaan makanan pasien.

Lauk hewani merupakan salah satu komponen kerangka menu yang dapat divariasikan dan memberikan sumbangan zat gizi terutama protein dalam satu satuan menu yang disajikan kepada pasien. Rasa lauk hewani yang enak membuat lauk hewani memegang peranan penting dalam konsumsi makanan pasien. Walaupun demikian, konsumsi lauk hewani pada pasien yang dirawat di rumah sakit tidak sepenuhnya baik. Hal ini diduga karena kondisi pasien yang sakit sehingga menurunkan nafsu makan mereka termasuk nafsu untuk mengonsumsi lauk hewani. Penelitian yang dilakukan oleh Meriska (2004) menunjukkan bahwa tidak semua pasien dapat mengonsumsi dengan baik lauk hewani yang disajikan. Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan Munajat (2003) serta Meriska (2004) mengenai persepsi makanan menunjukkan bahwa persepsi pasien berpengaruh nyata terhadap tingkat konsumsi pasien pada makanan yang disajikan di rumah sakit.

Pada pasien bedah protein merupakan zat gizi penting yang harus dicukupi kebutuhannya, terlebih protein hewani yang memiliki nilai biologis tinggi. Protein lauk hewani pada umumnya lebih tinggi dibandingkan dengan lauk nabati. Protein pada lauk hewani disebut sebagai protein yang lengkap dan bermutu tinggi, karena mempunyai kandungan asam-asam amino esensial yang lengkap serta memiliki daya cerna yang tinggi sehingga jumlah yang diserap atau yang digunakan oleh tubuh juga tinggi (Muchtadi, 2010). Protein mempunyai fungsi khas yang tidak dapat digantikan oleh zat gizi lain yaitu membangun serta memelihara sel-sel dan jaringan tubuh. Setiap sel di dalam tubuh mengandung protein, baik sebagai suatu bagian membran sel itu sendiri maupun dalam sitoplasma sel. Protein merupakan zat penting untuk struktur dan fungsi tubuh serta penting untuk sintesis dan pembelahan sel yang sangat vital untuk penyembuhan luka (Almatsier, 2004). Secara umum, malnutrisi atau defisiensi terhadap zat gizi yang telah dijelaskan di atas dapat mengakibatkan berkurangnya kekuatan luka, meningkatnya defisiensi luka, meningkatnya kerentanan terhadap infeksi, dan parut dengan kualitas yang buruk. Hal ini di dukung dengan ditemukan adanya hubungan yang signifikan ($p=0.000$) konsumsi protein dengan penyembuhan luka pasca operasi *sectio cesaerea* (Elok , 2013).

Menurut Depkes RI tahun 2008, pelayanan makanan di rumah sakit dinyatakan kurang berhasil apabila sisa makanan pasien lebih dari 20%. Makanan yang tidak dihabiskan pasien akan terbuang sebagai sampah. Hal ini akan berdampak pada pasien yaitu tidak tercukupinya kebutuhan zat

gizi dan banyak zat gizi yang terbuang sehingga akan memperlambat proses penyembuhan luka dan pemulihan tubuh secara optimal. Oleh karena itu daya terima lauk hewani menjadi hal yang penting untuk diperhatikan sebagai upaya mempercepat kesembuhan pasien, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait hubungan cita rasa terhadap daya terima lauk hewani di berbagai kelas rawat inap pada pasien bedah.

B. Identifikasi Masalah

Salah satu pelayanan di rumah sakit adalah pelayanan gizi di ruang rawat inap. Pelayanan gizi rawat inap yang paling umum yaitu penyelenggaraan makanan bagi pasien yang dirawat (Almatsier, 2010). Salah satu indikator untuk mengetahui keberhasilan penyelenggaraan makanan yaitu mengevaluasi daya terima makanan. Berdasarkan penelitian Lydiyawati (2007), tingkat kepuasan pasien masih rendah terhadap pelayanan makanan di rumah sakit. Hal tersebut berdasarkan kritik dan saran pasien yang ditujukan kepada bagian instalasi gizi rumah sakit antara lain faktor cita rasa makanan pada saat makanan yang disajikan.

Daya terima yang rendah menggambarkan tidak optimalnya pelayanan gizi yang di berikan kepada pasien. Lauk hewani merupakan salah satu hasil produksi makanan dalam suatu penyelenggaraan makanan dimana lauk hewani ini merupakan penyumbang protein yang sangat dibutuhkan pasien bedah dalam upaya mempercepat proses penyembuhan

luka. Oleh karena itu, perlunya penelitian terkait daya terima lauk hewani di berbagai kelas rawat inap pasien bedah.

Keberhasilan pelayanan gizi yaitu apabila sisa makanan pasien tidak lebih dari 20% (Depkes RI, 2008). Penelitian yang dilakukan oleh Irfanny, Anwar dkk (2012) tentang evaluasi penyelenggaraan makanan lunak dan analisis sisa makanan lunak di beberapa RS di Jakarta menunjukkan bahwa responden yang tidak menghabiskan lauk hewani pada setiap waktu makan cukup besar yaitu di atas 35%. Penelitian yang dilakukan oleh Irfanny, Anwar tahun 2012 tentang evaluasi penyelenggaraan makanan lunak dan analisis sisa makanan lunak di beberapa RS di Jakarta menunjukkan bahwa responden yang tidak menghabiskan lauk hewani pada setiap waktu makan cukup besar yaitu di atas 35%.

C. Pembatasan Masalah

Adanya keterbatasan waktu maka peneliti hanya melakukan penelitian terhadap daya terima pada masing-masing lauk hewani dan perbedaan daya terima pada tiap kelas rawat inap (Kelas II, dan III) serta tidak meneliti tingkat ekonomi dan penyakit yang di derita. Penelitian ini berjudul **“PERBEDAAN DAYA TERIMA LAUK HEWANI BERDASARKAN CITA RASA, KEBIASAAN MAKAN, DAN NAFSU MAKAN DI BERBAGAI KELAS RAWAT INAP PASIEN BEDAH DI RSUD CENGKARENG TAHUN 2016”**.

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang ada maka peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut, “Apakah ada perbedaan antara cita rasa, kebiasaan makan/kesukaan makan dan nafsu makan berdasarkan daya terima lauk hewani pada berbagai kelas rawat inap pasien bedah di RSUD Cengkareng”.

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum:

Mengetahui perbedaan daya terima lauk hewani berdasarkan cita rasa, kebiasaan makan/kesukaan makan, dan nafsu makan di berbagai kelas rawat inap pasien bedah di RSUD Cengkareng.

2. Tujuan khusus:

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini yaitu:

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien (umur, jenis kelamin, dan pendidikan)
- b. Mengidentifikasi nafsu makan pasien terhadap lauk hewani yang disajikan
- c. Mengidentifikasi kebiasaan/kesukaan makan pasien terhadap lauk hewani
- d. Mengidentifikasi daya terima terhadap lauk hewani yang disajikan
- e. Mengidentifikasi cita rasa lauk hewani yang disajikan

- f. Menganalisis perbedaan daya terima lauk hewani berdasarkan cita rasa lauk hewani yang di hidangkan pada pasien bedah di RSUD Cengkareng
- g. Menganalisis perbedaan daya terima lauk hewani berdasarkan nafsu makan pada pasien bedah di RSUD Cengkareng
- h. Menganalisis perbedaan daya terima lauk hewani berdasarkan kebiasaan/kesukaan makan lauk hewani pada pasien bedah di RSUD Cengkareng.

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan terkait perbedaan cita rasa terhadap daya terima hidangan lauk hewani serta menjadi bahan referensi bagi mahasiswa.

2. Bagi Jurusan

Hasil penelitian ini dapat memberikan tambahan bahan bacaan dan informasi khususnya terkait perbedaan cita rasa terhadap daya terima lauk hewani di berbagai kelas rawat inap pasien bedah di RSUD Cengkareng.

3. Bagi Instalasi Gizi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi terkait besarnya daya terima serta faktor-faktor yang mempengaruhi daya terima lauk hewani yang disajikan, sehingga dapat menjadi bahan acuan untuk mengevaluasi hidangan menu hewani guna meningkatkan pelayanan gizi rawat inap di rumah sakit.