

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kegiatan pelayanan gizi Rumah Sakit sebagai salah satu dari pelayanan penunjang medik yang merupakan sub sistem dalam sistem pelayanan kesehatan paripurna Rumah Sakit yang terintegrasi dengan kegiatan lainnya, mempunyai peranan penting dalam mempercepat tercapainya tingkat kesehatan baik bersifat promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif. Kegiatan pokok pelayanan gizi di Rumah Sakit meliputi: pengadaan dan pengolahan atau produksi makanan, layanan gizi diruang inap, konsultasi dan penyuluhan gizi serata penelitian dan pengembangan bidang gizi terapan. (Depkes RI, 1991)

Gizi yang adekuat memegang peranan penting dalam proses penyembuhan dan memperpendek masa rawat semakin disadari Persiapan pre bedah penting sekali untuk memperkecil risiko operasi karena hasil akhir suatu pembedahan sangat tergantung pada penilaian keadaan penderita dan persiapan pre bedah. Dalam persiapan inilah ditentukan adanya indikasi atau kontraindikasi operasi, toleransi penderita terhadap tindakan bedah, dan ditetapkan waktu yang tetap untuk melaksanakan pembedahan.

Pemberian diet pre bedah harus mempertimbangkan keadaan umum pasien, macam pembedahan (mayor atau minor), sifat operasi (segera atau elektif) dan ada tidaknya penyakit penyerta. Pengkajian status gizi pre bedah sangat diperlukan untuk menentukan perlu tidaknya dukungan nutrisi, yang

dapat berupa suplementasi nutrisi oral, enteral nutrisi maupun parenteral nutrisi. Tujuan dari pemberian diet (makanan) pada pasien pra-bedah dan pasca bedah yaitu mengusahakan agar status gizi pasien dalam keadaan normal pada saat pembedahan, sehingga tersedia cadangan untuk mengatasi stres dan penyembuhan luka, serta meningkatkan daya tahan tubuh pasien sehingga mempercepat proses penyembuhan luka. (Almatsier, 2007)

Pemberian diet pasca bedah tergantung dari macam pembedahan baik minor maupun mayor dan keadaan pasien. Pemberian diet pasca bedah diberikan secara bertahap mulai dari bentuk cair, saring dan biasa. Pasca bedah kecil, makanan diusahakan secepat mungkin kembali seperti biasa/normal sedangkan pasca bedah besar diberikan secara berhati-hati disesuaikan dengan kemampuan pasien untuk menerimanya. (Sulistiyorini et al, 2007)

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 baik. Daya terima suatu makanan di Institusi sangat dipengaruhi oleh rasa dan penampilan yang disediakan. (Prajitno, 1998 dalam Suryaninggi, 2009).

Data di peroleh di Indonesia terjadi peningkatan infeksi luka post operasi sekitar 90% dari morbiditas pasien operasi, disebabkan oleh 2 (dua) faktor yaitu dari perawatan luka yang kurang bersih dan juga disebabkan faktor malnutrisi. Malnutrisi terjadi karena daya terima pasien terhadap

makanan yang disajikan rendah sehingga asupan pun menjadi rendah dan terjadilah malnutrisi. (ismail fahmi, et all, 2012)

Pasien paska bedah mengalami penurunan berat badan pada saat sebelum pembedahan sampai seminggu setelah pembedahan dengan tingkat penurunan berat badan sebagian besar termasuk signifikan. Hal ini dikarenakan daya terima makanan berdasarkan cita rasa yang rendah (Alviani, 2007)

Lama hari rawat merupakan salah satu penilaian mutu layanan audit rumah sakit. Fungsi utama rumah sakit sebagaimana yang telah digariskan dalam sistem kesehatan nasional, adalah penyelenggaraan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan, yang perlu diatur sedemikian rupa sehingga mampu memanfaatkan sumber daya yang tersedia dengan lebih berdaya guna (efisien). Adapun faktor-faktor yang berhubungan dengan lama hari rawat terdiri dari 3 faktor utama yaitu medik, administrasi dan pasien. Faktor medik disini terdiri dari pengobatan medis, perawatan medis, dan tindakan medis, pemeriksaan medis dan terapi diet medis.

Pasien-pasien yang dirawat di rumah sakit, setelah mendapat pertolongan pertama pada pengobatan, maka perlu tindak lanjut berupa penanganan faktor resiko yaitu salah satunya adalah pemberian program diet, karena pengaturan makanan sudah merupakan satu kesatuan kegiatan perawatan medis dan pengobatan. Bila tubuh memerlukan asupan gizi seimbang sesuai kebutuhan, peranan terapi gizi sangat penting dalam proses penyembuhan penyakit yang akan mempengaruhi lama hari rawat.

Pengadaan atau penyelenggaraan makanan sebagai bagian dari pelayanan gizi di rumah sakit bertujuan agar penderita yang dirawat memperoleh makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi, serta dapat mempercepat penyembuhan penyakit pasien dan memperpendek hari perawatan. Moehyi (1992) menyebutkan bahwa fungsi makanan dalam upaya penyembuhan penyakit adalah sebagai salah satu bentuk terapi, penunjang pengobatan, dan sebagai tindakan medis

## 1.2 Identifikasi Masalah

Lama hari rawat sebagai salah satu penilaian mutu layanan audit rumah sakit. Faktor-faktor yang berhubungan dengan lama hari rawat terdiri dari 3 faktor utama yaitu: medik, administrasi dan pasien. Faktor medik disini terdiri dari pengobatan medis, perawatan medis, tindakan medis, pemeriksaan medis dan terapi diet medis.

Makanan yang baik bukan hanya mengandung zat gizi seimbang tetapi juga mempunyai rasa dan penampilan yang baik, sehingga makanan yang disajikan dapat dihabiskan. Makanan yang dihabiskan tanpa meninggalkan sisa merupakan suatu keberhasilan dalam penyelenggaraan makanan. (Mukrie, 1990)

Gizi yang adekuat memegang peranan penting dalam proses penyembuhan dan memperpendek masa hari rawat. Masalah *Protein Energi Malnutrisi* (PEM) sangat banyak didapatkan pada pasien bedah karena pembedahan pada dasarnya merupakan tindakan invasive yang akan merusak struktur jaringan tubuh, dimana pada masa setelah operasi terjadi suatu fase

metabolisme baik anabolisme maupun katabolisme. Pasien yang menjalani bedah beresiko mengalami malnutrisi akibat puasa, stress operasi dan peningkatan metabolisme yang terjadi serta daya terima berdasarkan cita rasa yang rendah.

### **1.3 Pembatasan Masalah**

Karena keterbatasan waktu, biaya dan alat yang di gunakan, maka peneliti hanya melakukan penelitian pada daya terima makanan biasa dan makanan lunak tidak meneliti kebiasaan makan dan penyakit. Penelitian ini diberi judul *“HUBUNGAN DAYA TERIMA MAKANAN BIASA DAN MAKANAN LUNAK DENGAN LAMA HARI RAWAT PASIEN BEDAH DI BUDHI ASIH”*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui daya terima makanan biasa dan makanan lunak dengan lama hari rawat pada pasien bedah kelas III.

### **1.4 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dibuat perumusan masalah apakah ada “hubungan daya terima pasien makanan biasa dan makanan lunak dengan lama hari rawat pasien ruang bedah kelas III di rumah sakit di RS Budhi Asih Jakarta.

## **1.5 Tujuan Masalah**

### **1.5.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan daya terima makanan biasa dan makanan lunak pada pasien bedah kelas III di RS Budhi Asih Jakarta.

### **1.5.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik responden.
2. Mengidentifikasi daya terima makanan biasa berdasarkan cita rasa pada pasien ruang bedah kelas III di RSUD Budhi Asih.
3. Mengidentifikasi daya terima makanan lunak berdasarkan cita rasa pada pasien ruang bedah kelas III di RS Budhi Asih.
4. Mengidentifikasi lama hari rawat pada pasien ruang bedah kelas III di RS Budhi Asih.
5. Menganalisa hubungan antara daya terima makanan biasa berdasarkan cita rasa terhadap lama hari rawat pada pasien bedah kelas III di RS Budhi Asih.
6. Menganalisa hubungan antara daya terima makanan lunak berdasarkan cita rasa terhadap lama hari rawat pada pasien bedah kelas III di RSUD Budhi Asih.

## **1.6 Manfaat Penelitian**

### **1.6.1 Bagi Rumah Sakit**

Dapat memberikan informasi sekaligus evaluasi khususnya di instalasi gizi tentang makanan yang di sajikan di RS Budhi Asih sehingga menjadi lebih baik lagi.

### **1.6.2 Bagi Jurusan**

Dapat menambah koleksi tentang kajian daya terima makanan biasa dan makanan lunak dengan lama hari rawat pada pasien bedah kelas III di RS Budhi Asih.

### **1.6.3 Bagi Peneliti**

Merupakan pemenuhan dalam menyelesaikan tugas studi di Universitas Esa Unggul dan sekaligus menambah wawasan ilmiah dan pengetahuan tentang berapa besar daya terima makanan biasa dan makanan lunak di RS Budhi Asih.