

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan bertujuan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan baik secara promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif. Rumah sakit bertanggung jawab untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada pasien (Swari et al. 2019).

Penyelenggaraan makanan merupakan salah satu pelayanan paling umum yang dilakukan dalam pelayanan gizi di rumah sakit. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit merupakan serangkaian kegiatan perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, memasak makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan dan penilaian. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit bertujuan untuk menyediakan makanan yang berkualitas dan layak bagi pasien. Makanan harus memenuhi kebutuhan gizi, selera, atau cita rasa serta untuk mempertahankan status gizi pasien yang optimal untuk meningkatkan kecepatan proses penyembuhan (Al-faida, Ibrahim, dan Boli 2022).

Dalam mensukseskan pelayanan gizi rumah sakit, penerimaan pasien merupakan komponen yang utama. Daya terima makanan merupakan kesanggupan pasien dalam menghabiskan makanan yang diberikan. Daya terima makanan dapat dinilai dengan melihat persentase makanan yang dikonsumsi dari total keseluruhan yang disediakan. Hal ini menjadikan daya terima makanan sebagai tolak ukur keberhasilan dalam penyelenggaraan makanan (Budiman 2019). Daya terima juga dapat menggambarkan apakah seseorang menyukai atau tidak menyukai suatu produk makanan yang dinilai dengan cara melakukan uji organoleptik dengan menggunakan panca indra. Penting untuk pasien dapat menerima

makanan yang diberikan dengan baik untuk membantu menjaga status gizi pasien tetap optimal sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas, serta mempercepat proses penyembuhan dan mengurangi lama waktu rawat inap pasien (Rizkiriani et al. 2021).

Cara paling umum untuk menilai daya terima makanan adalah dengan melihat sisa makanan pasien. Sisa makanan merupakan gambaran banyaknya makanan yang tidak habis dikonsumsi oleh pasien. Sisa makanan dikelompokkan menjadi dua yaitu banyak dan sedikit, dikatakan banyak bila bersisa $>20\%$ dari porsi yang disajikan, dan dikatakan sedikit bila bersisa $\leq 20\%$ dari porsi yang disajikan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2008). Semakin sedikit sisa makanan pasien, maka semakin baik daya terima terhadap makanan tersebut. Sisa makanan dapat dilihat berdasarkan jenis makanan (makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah) dan menurut waktu makan (pagi, siang dan sore). Sisa makanan bisa diukur dengan melakukan penimbangan dan menggunakan *visual comstock*. Banyak faktor yang menyebabkan sisa makanan seperti kondisi pasien, kebiasaan makan pasien, adanya makanan tambahan diluar diet rumah sakit, cita rasa makanan yang kurang enak, serta tingkat adaptasi terhadap lingkungan rumah sakit yang berbeda dengan lingkungan rumah sehingga mempengaruhi motivasi untuk makanan (Ari dan Srimati 2021).

Cita rasa merupakan salah satu aspek yang memiliki pengaruh besar terhadap daya terima dan banyaknya sisa suatu makanan. Cita rasa makanan dapat dinilai dari penampilan dan rasa makanan. Keduanya perlu diperhatikan untuk menghasilkan makanan yang dapat diterima dengan baik. Penampilan makanan yang menarik akan meningkatkan selera makan pasien dalam mengkonsumsi makanan yang dihidangkan oleh rumah sakit. Rasa makanan akan ditentukan oleh rangsangan terhadap indera penciuman dan pengecap. Dampak kepuasan yang rendah terhadap cita rasa makanan mengakibatkan sisa pada makanan yang diberikan (Suryana dan Suryadi 2019).

Penyakit kardiovaskular atau yang biasa disebut penyakit jantung dan pembuluh darah masih menjadi penyebab kematian dan kecacatan

terbesar di dunia. Menurut data World Health Organization, diperkirakan 17,9 juta orang meninggal karena penyakit kardiovaskular pada tahun 2019, mewakili 32% dari seluruh kematian global.

Keadaan pasien dengan penyakit jantung akan mengalami perubahan akibat perawatan yang dilakukan. Umumnya pasien jantung akan mengalami gangguan seperti mual, perut terasa begah, dan dada terasa sesak sehingga menurunkan nafsu makan. Hal ini akan berdampak negatif terhadap proses penyembuhan sehingga akan menimbulkan malnutrisi. Keadaan ini tentu dapat memperburuk kondisi kesehatan pasien, dimana tubuh yang kekurangan asupan akan kesulitan untuk melakukan pemulihan. Selain itu, hal ini dapat memperlama hari rawat inap dan menambah biaya perawatan. Evaluasi daya terima makanan penting dilakukan untuk mengetahui asupan pasien selama melakukan perawatan untuk mencegah terjadinya malnutrisi (Dahri et al. 2023).

Berdasarkan data pada RISKESDAS Provinsi Sumatera Barat (Dinkes Sumatera Barat 2018), diketahui bahwa Provinsi Sumatera Barat memiliki prevalensi penyakit jantung sebanyak 1,6%, dengan prevalensi tertinggi berada di Kota Solok Selatan (16,38%), Kota Padang Panjang (14,01%), dan Kota Sawahlunto (13,63%). Kelompok lansia juga merupakan kelompok penyandang penyakit jantung tertinggi, dengan prevalensi tertinggi berada di umur 75 tahun ke atas (6,03%), diikuti kelompok usia 65-74 tahun (5,80%), dan kelompok usia 55-64 tahun (4,17%).

Berdasarkan permasalahan tersebut di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Daya Terima Makanan Pasien Rawat Inap Jantung di RSUD Kota Padang Panjang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah tersebut, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut; “Bagaimana Gambaran Daya Terima Makanan Pasien Rawat Inap Jantung Di RSUD Kota Padang Panjang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran daya terima makanan pasien rawat inap jantung di RSUD Kota Padang Panjang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan daya terima makanan pasien rawat inap jantung dilihat dari penilaian cita rasa melalui aspek rasa makanan.
2. Mendeskripsikan daya terima makanan pasien rawat inap jantung dilihat dari penilaian cita rasa melalui aspek tekstur makanan.
3. Mendeskripsikan daya terima makanan pasien rawat inap jantung dilihat dari penilaian cita rasa melalui aspek penampilan makanan.
4. Mendeskripsikan daya terima makanan pasien rawat inap jantung dilihat dari penilaian sisa makanan.

1.4 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah ruang rawat inap jantung dan instalasi gizi pada penyelenggaraan makanan di instalasi gizi RSUD Kota Padang Panjang

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah ilmu pengetahuan, serta sebagai sumber acuan untuk pengembangan baik di industri, lembaga, serta masyarakat umum.

1.5.2. Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti
Menambah wawasan dan pengetahuan tentang daya terima pasien rawat inap jantung di RSUD Kota Padang Panjang
- b. Bagi pembaca
Sebagai referensi pembelajaran dan menambah wawasan pengetahuan tentang daya terima pasien rawat inap dan penyelenggaraan makanan di rumah sakit.

c. Bagi Institusi / Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan evaluasi dan referensi terhadap pelaksanaan pelayanan dan penyelenggaraan makanan di instalasi gizi sehingga dapat meningkatkan standar pelayanan gizi di RSUD Kota Padang Panjang