

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan gizi di rumah sakit meliputi kegiatan penyelenggaraan makanan, pelayanan gizi rawat inap dan rawat jalan yang diberikan kepada sesuai dengan kondisi pasien berdasarkan kondisi klinis, status metabolisme tubuh dan status gizinya. Pelayanan gizi rawat inap merupakan rangkaian kegiatan yang dilaksanakan dalam pemenuhan kebutuhan gizi pasien melalui makanan sesuai penyakit yang diderita. Serangkaian kegiatan diawali dengan perencanaan menu hingga pendistribusian makanan untuk pasien disebut dengan penyelenggaraan makanan di rumah sakit. Pemberian makanan di rumah sakit disesuaikan dengan penyakit dan keadaan pasien bertujuan dapat membantu mempercepat proses penyembuhan dan pemulihan pasien (Trisnawati, 2018). Keberhasilan suatu pelayanan gizi antara lain dikaitkan dengan daya terima pasien terhadap makanan yang disajikan (Kementerian Kesehatan RI, 2013 dalam aris, 2019).

Kesanggupan seseorang dalam mengonsumsi makanan yang disediakan sesuai kebutuhannya disebut dengan tingkat penerimaan makanan. Tingkat penerimaan makanan biasanya dapat diamati dari banyaknya makanan yang dikonsumsi, selain itu tingkat penerimaan makanan dapat dinilai dari jawaban pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan makanan yang dikonsumsi (Purnita, Rosidi, & Hugraheni, 2017).

Salah satu upaya pengobatan non medis yang mempunyai peran penting dalam pemulihan pasien adalah makanan (Utama, 2021). Selain itu zat gizi yang juga berperan saat proses penyembuhan adalah protein. Protein disebut komponen penting dalam daur kehidupan manusia sebagai zat pembangun. Protein dipergunakan sebagai zat pembangun dalam tubuh berfungsi untuk memelihara serta mengganti sel tubuh yang rusak, kelangsungan proses normal di dalam tubuh, mencerna makanan, dan reproduksi. Terdapat dua jenis protein yaitu, protein nabati berasal dari kacang-kacangan serta hasil olahannya, dan protein hewani berasal dari ikan segar, teri, daging, udang, hati, susu, ikan segar, dan lainnya (Adriani dan Wirjatmadi, 2012). Pemilihan makanan protein hewani diketahui bahwa responden lebih banyak menyukai protein hewani yang bersumber dari ayam (47,73%) dan daging (41,12%) dibandingkan protein hewani lainnya (Azrimaidaliza, 2011). Sebagian orang tidak menyukai protein nabati tempe yang seringkali dikatakan sebagai makanan rendahan atau makanan murah, selain itu pengolahan pada variasi menu protein nabati yang cenderung direbus sehingga sering terdapat sisa makanan.

Protein hewani contohnya ikan, ayam, daging, telur, serta susu memiliki kandungan protein relatif tinggi (> 40% bahan kering) jika dibanding dengan protein nabati (kecuali kacang-kacangan) mempunyai kandungan protein lebih rendah (< 15% basis bahan kering). Terdapat asam amino esensial lengkap dan jumlah yang memenuhi kebutuhan tubuh seseorang pada bahan pangan sumber protein hewani (Wu G, 2014).

Penilaian dari sistem pelayanan gizi di rumah sakit yaitu dengan sisa makanan. Evaluasi terhadap sisa makanan yang tidak dikonsumsi setelah pemberian makanan dilakukan untuk mengetahui keberhasilan dari pelayanan gizi di ruang rawat inap (Khanifah, 2018). Standar pelayanan minimal rumah sakit menetapkan bahwa indikator dari standar pelayanan gizi antara lain, ketepatan waktu dalam penyerahan makanan pada pasien 100%, sisa makanan yang tidak habis dikonsumsi oleh pasien kurang dari atau sama dengan 20%, serta tidak ada kesalahan dalam pemberian diet 100% (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Selain itu, terdapat faktor eksternal yang dapat memengaruhi sisa makanan, yaitu suhu makanan, tekstur, warna makanan, rasa makanan, variasi bahan makanan, dan porsi, faktor lingkungan (makanan dari luar rumah sakit). Persepsi pasien terhadap makanan rumah sakit secara langsung dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal, faktor internal, serta faktor lingkungan sehingga menyebabkan pasien untuk menisakan makanannya (Laksmi, 2018). Menurut Kepmenkes No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM), sebanyak-banyaknya 20% sisa makanan yang tidak dikonsumsi oleh pasien. Apabila sisa makanan pasien $\leq 20\%$ maka dapat dikatakan sudah terpenuhi atau baik. Pemenuhan standar tersebut dapat menjadi indikator dalam keberhasilan pelayanan gizi rumah sakit (Kusuma,2018).

Dalam upaya mendukung tujuan salah satunya yaitu, menyelenggarakan kegiatan pelayanan gizi yang bermutu, khususnya dalam penyediaan makanan baik dari kualitas hingga kuantitas untuk memenuhi gizi seimbang pada pasien (Kemenkes RI, 2018). Adanya sisa makanan yang disajikan kepada pasien dirumah sakit mengakibatkan rendahnya tingkat penerimaan makanan, hal ini

menjadikan permasalahan yang sering dihadapi oleh pelayanan makanan dirumah sakit (Napitupulu dkk, 2017).

Penelitian yang dilakukan di RS Sardjito Yogyakarta dijumpai sisa makanan pagi rata-rata sebanyak 23,41%, sedangkan pada penelitian di RS Hasan Sadikin Bandung diperoleh sisa makanan lunak sebesar 31,2%. Pelayanan gizi di Instalasi Gizi RSUP Sanglah Denpasar dengan sisa makanan pasien rata-rata 14,79%. Sisa makanan dalam piring pasien dalam jumlah yang banyak menyebabkan kurangnya asupan gizi pasien tersebut selama dirawat. Hal yang harus dipertimbangkan dan diperhatikan dalam menyusun menu untuk pasien adalah kebutuhan gizinya. Dalam pemberian makanan sehat diberikan dalam jumlah yang cukup dan dapat dikonsumsi hingga habis oleh pasien, terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayur-sayuran serta buah-buahan (Moehyi, 1992 dalam Khanifah, 2018).

Data hasil observasi awal yang dilakukan pada bulan Desember tahun 2022 di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Buleleng, rata-rata pasien dengan bentuk makanan lunak perhari sebanyak 60-70 pasien dan sisa makanan protein nabati tergolong tinggi yaitu sebesar 50%. Pengolahan protein nabati dengan bentuk makanan lunak yang cenderung direbus dimana dalam makanan lunak terdapat kadar air yang tinggi menyebabkan volumenya menjadi besar serta bumbu yang dipergunakan tidak merangsang, hal ini dapat menyebabkan rasa makanan menjadi hambar dan dapat berpengaruh terhadap sisa makanan (Munawar, 2011). Penerimaan makanan yang dihidangkan dan habis dikonsumsi tanpa meninggalkan sisa makanan menjadikan tolak ukur dalam keberhasilan penyelenggaraan makanan. Daya terima makanan dapat dipengaruhi oleh dua

fakor yaitu, faktor eksternal dan faktor internal (Djamaluddin et al., 2005 dalam Dita, dkk., 2018).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan tingkat penerimaan protein nabati terhadap sisa makanan pasien di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Buleleng.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Apakah ada hubungan antara tingkat penerimaan protein nabati terhadap sisa makanan pasien di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Buleleng?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan tingkat penerimaan protein nabati terhadap sisa makanan pasien di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Buleleng.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik sampel pada pasien rawat inap RSUD Kabupaten Buleleng
- b. Menghitung tingkat penerimaan protein nabati pasien di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Buleleng.
- c. Mengidentifikasi menu protein nabati berdasarkan tingkat kesukaan pasien di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Buleleng
- d. Menghitung sisa makanan pasien di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Buleleng.

- e. Mengidentifikasi menu protein nabati berdasarkan sisa makanan pasien di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Buleleng.
- f. Menganalisis hubungan tingkat penerimaan protein nabati dengan sisa makanan pasien di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Buleleng.
- g. Menganalisis hubungan tingkat kesukaan menu protein nabati dengan sisa makanan di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Buleleng.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada pembaca dan dapat dijadikan sebagai bahan acuan dalam penyusunan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan tingkat penerimaan protein nabati terhadap sisa makanan pasien di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Buleleng.

2. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian tingkat penerimaan protein nabati terhadap sisa makanan pasien di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Buleleng. Bagi institusi dapat digunakan sebagai masukan dan pertimbangan untuk menyelenggarakan pelayanan gizi sehingga pasien mendapat asupan zat gizi sesuai dengan kebutuhannya.