BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit merupakan salah satu pelayanan kesehatan dalam rantai satu system rujukan. Di rumah sakit terdapat berbagai upaya yang ditujukan untuk pemulihan penderita. Instalasi gizi merupakan bagian dari integral dari pelayanan kesehatan di rumah sakit yang saling menunjang dan tidak dapat dipisahkan dengan pelayanan lainnya. Instalasi gizi merupakan salah satu pelayanan non medic rumah sakit yang berfungsi untuk mengolah dan mengatur makanan dan minuman pasien setiap hari (Departemen Kesehatan RI,2013)

Permasalahan malnutrisi masih banyak tejadi pada berbagai rumah sakit di Dunia, Asia dan Indonesia. Menurut hasil penelitian yang dilakukan pada beberapa Negara maju dan berkembang di dunia mengungkapkan prevalensi malnutrisi di rumah sakit masih cukup tinggi. Seperti Prevalensi malnutrisi rumah sakit di Belanda, Amerika, Swedia, Denmark dan Inggris mencapai 17 - 50%, sedangkan penelitian juga dilakukan pada beberapa rumah sakit di Southampton, Inggris dengan menggunakan metode MUST *(malnutrisi Universal Screening Tools)* pada pasien rawat jalan dan rawat inap. Hasilnya prevalensi gizi buruk pasien rawat inap dua kali lebih beresiko dibandingkan dengan pasien rawat jalan yaitu 60% dan 30%.Beberapa hasil temuan studi penelitian tentang malnutrisi rumah sakit di beberapa Negara Asia tenggara, seperti Malaysia mengukapkan 71,4% pasien mengalami kekurangan albumin selama masa perawatan. Penelitian yang dilakukan di Vietnam pada tahun 2002-2004 oleh Pham et al

menemukan pada pasien prabedah elektif mengalami malnutrisi sebesar 56 %.Sedangkan hasil studi di Indonesia yang pernah dilakukan di Jakarta mengukapkan 20 – 60 % pasien dengan status malnutrisi dan lebih dari 60% mengalami perubahan status gizi ke gizi buruk selama rawat inap di rumah sakit. Hasil penelitian lainnya yang dilakukan serentak pada tiga rumah sakit berbeba di indonesia yaitu RS M.Djamil Padang, RS Dr. Sardjito Yogyakarta, RS Sanglah Bali sebesar 62,9 % pasien yang mengalami gizi salah dengan <60 % disebabkan asupan makanan.

Lama rawat atau Lama Hari Rawat atau *Length of Stay* (LOS) adalah salah satu indicator dalam menilai mutu dan efisiensi rumah sakit (Borghnas ,2008 dalam Muharam 2019). Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta menunjukkkan bahwa dari 12 pasien DM tipe II yang memiliki sisa makanan banyak yaitu 9 pasien dengan waktu perawatan yang lama dengan rata- rata sisa makanan 56,3 % sedangkan 3 orang pasien dengan waktu perawatan yang tidak lama dengan rata- rata sisa makanan 21.4 %. Hasil penelitian Irmansyah,dkk (2012) pasien DM tipe II dengan hari rawat lama (> 5 hari) sebanyak 37 orang (69,8 %) sedangkan lama hari rawat cepat (<5 hari)sebanyak 16 orang (30,2 %) (Hardineti ,2017 dalam Pratidina,2013)

Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPMRS) nomor 129/Menkes/SK/II/2008, terdapat tiga indikator gizi yang harus dipenuhi. Ketepatan waktu pemberian makanan yaitu ≥90%, sisa makanan yang tidak termakan pasien ≤20%, dan tidak adanya kesalahan pemberian diet sebanyak 100%. Beberapa penelitian yang dilakukan di rumah sakit (RS) di Indonesia menunjukkan bahwa rata-rata sisa makanan sangat bervariasi antara 17%-67%. Penelitian di RS Hasan Sadikin Kota Bandung didapatkan sisa makanan lunak sebesar 31,2% sedangkan di RS Dr.

Sardjito Yogyakarta dijumpai rata- rata sisa makan pagi sebesar 23,41%. Di kota Palu sisa makanan di RS Jiwa Madani pada waktu makan siang yaitu nasi sebesar 24,48%. Rumah sakit sanjiwani Gianyar memiliki presentase sisa makanan diatas 20% pada tahun 2016 yakni 31,82% dan rata-rata perbulannya adalah 22,79%. Pada tahun 2017 sisa makanan pasien lebih besar dari target yang ditetapkan yaitu sebesar 22% sedangkan target yang ditetapkan sebesar 20% (WIDYANATA , 2017), selain itu menurut penelitian yang dilakukan oleh Pramitha Pada tahun 2018 di Rumah Sakit Sanjiwani, Gianyar Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien DM dalam kategori banyak (>20%) adalah 32 orang (88,89%) ,hal ini membuktikan bahwa sisa makanan pasien dari tahun ketahun belum ada perubahan menuju hal yang lebih baik dari tahun ke tahunya .

Pelayanan pada pasien yang dirawat di rumah sakit harus meliputi tiga hal, yaitu asuhan medis, asuhan keperawatan, dan asuhan nutrisi. Ketiga hal tersebut saling berkaitan satu sama lain. Namun asuhan nutrisi seringkali diabaikan, padahal dengan asuhan nutrisi yang baik dapat mencegah seorang pasien menderita malnutrisi rumah sakit dan mempercepat proses pemulangan pasien rawat inap.

Sehubungan dengan hal tersebut dan kondisi yang tidak memungkinkan melakukan penelitian secara langsung berkaitan dengan pandemic Covid – 19 maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan kajian pustaka dengan judul "Hubungan Lama Rawat dengan Perubahan Berat Badan dan Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap " dengan harapan dapat bermanfaat bagi pembaca dan peneliti.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah penelitian ini adalah Apakah ada Hubungan Lama Rawat dengan Perubahan Berat dan Sisa Makanan Badan pada Pasien Rawat inap?".

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang dipaparkan diatas maka tujuan penelitian ini dapat dirumuskan :

1. Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini secara umum adalah untuk mengetahui Hubungan Lama Rawat dengan Perubahan Berat Badan dan Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap.

2. Tujuan khusus

Tujuan dari penelitian ini secara khusus adalah untuk mendapatkan jawaban dari pokok-pokok permasalahan yang telah diuraikan diatas,yaitu:

a. Mengidentifikasi tentang lama hari rawat pada pasien rawat inap.
b. Mengidentifikasi tentang perubahan berat badan pada pasien rawat inap.
c. Mengidentifikasi tentang sisa makanan pada pasien rawat rawat inap.
d. Mengkaji hubungan lama rawat dengan perubahan berat badan pada pasien rawat inap.
e. Mengkaji hubungan lama rawat dengan sisa makanan pada pasien rawat inap.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Memberikan informasi kepada masyarakat tentang Hubungan Lama Rawat dengan Perubahan Berat Badan dan Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap.

b. Hasil peneitian ini diharapkan bisa menjadi motivasi bagi Petugas gizi untuk bisa mengurangi jumlah sisa makanan di rumah sakit .

2. Manfaat Teoritis

Meberikan informasi tentang Hubungan Lama Rawat dengan Perubahan Berat Badan dan Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap.