

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sejak tahun 2010 di Indonesia terjadi perubahan pola penyakit terkait dengan faktor perilaku yaitu penyakit tidak menular (stroke, kecelakaan, jantung, kanker, diabetes) menjadi penyebab terbesar kematian dan kecacatan dibandingkan dengan data tahun 1990-an penyebab utama kematian dan kesakitan adalah penyakit infeksi. Di Indonesia terdapat 5 penyakit dengan beban biaya rawat inap tertinggi berdasarkan Rakerkesnas 2017 yaitu penyakit jantung, stroke, ginjal, diabetes dan kanker. Tanpa intervensi yang berarti beban pengeluaran Kesehatan di Indonesia diproyeksi dapat terus meningkat. Adapun beban ganda permasalahan gizi dapat menyebabkan peningkatan penyakit tidak menular (PTM) diantaranya balita pendek, balita kurus, kegemukan pada balita, dan kegemukan pada penduduk > 18 th dalam hal ini kaitannya dapat menghambat kemampuan kognitif (intelegensia) & motorik anak, meningkatkan risiko PTM pada masa dewasa, (*Global Nutrition Report, 2014*). Faktor – faktor risiko perilaku penyebab terjadinya PTM yang harus diperbaiki yaitu 26,1 % penduduk kurang aktifitas fisik, 36,3% penduduk usia 15 tahun yang merokok, 93,5% penduduk > 10 th kurang konsumsi buah dan sayur, 4,6% penduduk > 10 th minum minuman beralkohol. (Risesdas, 2018). Sementara itu, rata-rata konsumsi kalori dan protein per kapita per hari penduduk Indonesia pada maret 2019 berada diatas standar kecukupan konsumsi kalori dan protein nasional yaitu konsumsi kalori di perkotaan sebesar 2119,77 kkal, konsumsi kalori dipedesaan 2121,47 kkal sedangkan standar nasional 2120,52 kkal serta untuk

konsumsi protein di perkotaan sebesar 64,42 gram, konsumsi protein diperdesaan 59,23 gram sementara standar nasional konsumsi protein 62,13 gram (Badan Pusat Sstatistik, 2019).

Konsumsi protein merupakan salah satu cara untuk mengurangi kejadian penyakit tidak menular (PTM) karena protein memiliki peran yang sangat penting bagi tubuh yaitu digunakan sebagai zat pembangun tubuh untuk mengganti dan memelihara sel yang rusak, reproduksi, mencerna makanan dan sebagai daya tahan tubuh. Sumber protein diantaranya adalah sumber kacang-kacangan beserta olahannya seperti telur, daging, ikan susu, dan sebagainya yang perlu ditambahkan dalam menu makanan sebagai zat tambah darah untuk mencegah dan mengatasi anemia (Adriani dan Wiratmaja, 2012). Namun, hampir sekitar 70% penyediaan protein di dunia berasal dari bahan nabati (hasil tanaman) terutama berasal dari biji-bijian (serealia) dan kacang-kacangan.

Kedelai merupakan komoditas pangan terpenting setelah padi dan jagung. Komoditas ini digunakan untuk konsumsi pangan rumah tangga, industri, dan benih. Dalam 13 tahun terakhir, konsumsi kedelai dan produk olahannya cenderung meningkat. Pada tahun 2015, konsumsi kedelai mencapai 2,54 juta ton biji kering yang terdiri atas konsumsi langsung penduduk 2,3 juta ton, benih 39.000 ton, industri non makanan 446.000 ton, dan sari 49.000 ton (BPS 2015).

Kedelai merupakan salah satu jenis kacang-kacangan yang kaya akan nutrisi dan senyawa bioaktif, namun mengandung beberapa senyawa anti nutrisi seperti inhibitor tripsin, lektin dan asam fitat serta tanin pada kulit bijinya. Senyawa anti nutrisi tersebut dapat dihilangkan atau dikurangi melalui pemanasan dan pengolahan pangan salah satunya menjadi produk sari kedelai. Sari kedelai

merupakan minuman hasil ekstraksi protein biji kedelai dengan menggunakan air panas sehingga mengandung nilai gizi yang tinggi terutama sumber protein. Sari kedelai merupakan olahan pangan dengan harga murah, memiliki nilai gizi tinggi serta cocok untuk golongan umur tua dan muda (Rhina & Erlyna 2016).

Menurut (Nusi dan Arbie, 2018) konsumsi protein secara nasional oleh penduduk Indonesia yaitu berada di bawah kebutuhan minimal (kurang dari 80% AKG) yaitu sebanyak 37%. Konsumsi makanan tinggi protein merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan asupan protein. Kandungan protein secara tidak langsung dapat memperbaiki metabolisme tubuh melalui pengaturan nafsu makan dan/atau mekanisme lain yang dapat mengontrol berat badan dan komposisi tubuh. Penelitian Setiowati tahun 2013 menunjukkan bahwa pemberian diet tinggi protein selama 4 minggu, dapat menurunkan persen lemak tubuh dan meningkatkan kekuatan otot.

Efektifitas dan efisiensi pengelolaan rumah sakit pemerintah merupakan salah satu tujuan yang ingin dicapai oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Salah satu parameter yang digunakan untuk menilai efisiensi rumah sakit adalah Lama Hari Rawat. Lama hari rawat selain menunjukkan tingkat efisiensi pengelolaan rumah sakit, juga menunjukkan efektivitas rumah sakit dari aspek mutu asuhan (*quality of care*) yang dilakukan oleh tenaga profesional yang bekerja di rumah sakit.

Berdasarkan data rekam medis rumah sakit tahun 2020 tentang 10 besar penyakit yaitu: Pneumonia, post partum, SC (*Caesarean Section*), diabetes melitus, penyakit jantung, hipertensi, DHF (*Dengue Hemoragic Fever*), demam tipoid, GEA (*Gastroenteritis Akut*), dispepsia, memberikan sumbangan tertinggi dalam angka

kejadian pasien masuk rumah sakit di RSUD Tangguwisia. Salah satu indikator penilaian yang diterapkan di RSUD Tangguwisia adalah lama hari rawat pasien dimana indikator tersebut dapat dijadikan acuan untuk menentukan standar mutu pelayanan guna memberikan pelayanan PRIMA (Profesional, Responsif, Integrasi, Mutu dan Aman) sesuai dengan motto rumah sakit itu sendiri. Disamping itu, untuk mengurangi terjadinya LOS pada pasien maka petugas rumah sakit harus meningkatkan mutu sarana prasarana maupun kepuasan pasien dari segi pelayanan langsung, etika dan kesiapan petugas. Pelayanan gizi dirumah sakit berupa diet makanan yang diberikan kepada pasien yang dirawat.

Dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi bagi pasien, umumnya diperoleh dari diet sesuai dengan kebutuhan dan daya terima pasien. Kebutuhan gizi terhadap zat-zat gizi esensial serta kebutuhan sumber-sumber energi bergantung pada sejumlah faktor, yakni : umur, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, aktivitas fisik dan proses metabolisme dalam tubuh. Sebanyak 40-50% pasien yang masuk rumah sakit mengalami malnutrisi atau memiliki risiko malnutrisi, 12% diantaranya merupakan malnutrisi berat. Rata-rata 75% pasien yang dirawat di rumah sakit status gizinya akan menurun dibandingkan dengan status gizinya pada waktu masuk rumah sakit. Berdasarkan indikator SGA (*Subyek Global Assesment*) status gizi awal baik sebanyak 43,1%, sedang 43,9% dan status gizi buruk 13,0%.

Pada saat keluar rumah sakit status gizi berubah menjadi status gizi baik menjadi 58,0%, sedang 21,8% dan buruk 20,2%. Terdapat 28,2% yang mengalami penurunan status gizi selama di rawat inap, 3,8% pada saat masuk rumah sakit berstatus gizi baik mengalami penurunan menjadi status gizi buruk pada saat keluar rumah sakit. Pasien yang mengalami malnutrisi ketika dirawat di rumah sakit

membutuhkan nutrisi terutama sumber protein lebih banyak dari pada pasien dengan status gizi baik. Selain itu pasien-pasien dengan diagnosa pasca bedah, *post partum*, *post debridement* DM, DHF dan tipoid juga membutuhkan sumber protein yang diperlukan untuk membangun, memelihara dan memperbaiki sel/jaringan yang rusak serta membantu meningkatkan kekebalan tubuh sehingga diharapkan dapat mempercepat proses penyembuhan pasien, memperpendek lama hari rawat, mencegah timbulnya komplikasi dan menurunkan terjadinya malnutrisi pada pasien rawat inap. Protein dapat berfungsi sebagai sumber energi apabila karbohidrat yang dikonsumsi tidak mencukupi.

Berdasarkan observasi hasil comstock pasien yang dilakukan oleh ahli gizi ruangan terhadap pasien rawat inap di RSUD Tangguwisia sekitar $\pm 40\%$ sumber protein yang tidak dihabiskan dikarenakan kurangnya daya terima pasien terhadap sumber protein nabati yang disediakan dirumah sakit berupa tempe dan tahu. Selain itu siklus snack yang monoton juga menjadi penyebab kurangnya tambahan sumber protein nabati sehingga kebutuhan gizi protein tidak terpenuhi. Data survei tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan makanan di rumah sakit tahun 2020 didapatkan hasil presentase tingkat kepuasan pasien yang masih dibawah standar yaitu $< 90\%$. Sehingga ahli gizi mulai berinovasi untuk menyediakan makanan konvensional dengan cara pembuatan yang sederhana dan juga dengan bahan yang mudah dicari dipasaran salah satunya adalah pembuatan sari kedelai sebagai olahan sumber protein yang diberikan kepada pasien rawat inap di RSUD Tangguwisia yang nantinya diharapkan dapat memenuhi nutrisi dan kebutuhan gizi pada pasien terutama sumber protein nabati. Asupan zat gizi yang baik bagi pasien yang dirawat inap sangat diperlukan untuk membantu mempercepat proses penyembuhan pasien,

memperpendek lama hari rawat, mencegah timbulnya komplikasi dan menurunkan kejadian malnutrisi pada pasien masuk rumah sakit.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai kontribusi sari kedelai sebagai sumber protein makanan selingan terhadap lama hari rawat pasien di RSUD Tangguwisia Kec. Seririt Kab. Buleleng.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Bagaimana kontribusi sari kedelai sebagai sumber protein makanan selingan terhadap lama hari rawat pasien di RSUD Tangguwisia Kec. Seririt Kab. Buleleng?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kontribusi sari kedelai sebagai sumber protein makanan selingan pada pasien rawat inap di RSUD Tangguwisia Kec. Seririt Kab. Buleleng.

2. Tujuan khusus

- a. Menentukan tingkat kesukaan sari kedelai sebagai sumber protein makanan selingan pada pasien rawat inap di RSUD Tangguwisia Kec. Seririt Kab. Buleleng.
- b. Menilai tingkat konsumsi protein pada pasien rawat inap di RSUD Tangguwisia Kec. Seririt Kab. Buleleng.
- c. Menentukan lama hari rawat pasien di RSUD Tangguwisia Kec. Seririt Kab. Buleleng.
- d. Menilai kontribusi sari kedelai sebagai sumber protein makanan selingan pada pasien rawat inap di RSUD Tangguwisia Kec. Seririt Kab. Buleleng.

- e. Menganalisis kontribusi sari kedelai terhadap lama hari rawat pasien di RSUD Tangguwisia Kec. Seririt Kab. Buleleng.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai kontribusi sari kedelai sebagai sumber protein makanan selingan, dan hubungannya terhadap lama hari rawat pada pasien rawat inap di RSUD Tangguwisia Kec. Seririt Kab. Buleleng.

2. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam upaya meningkatkan pengetahuan tentang penambahan sumber protein makanan selingan di rumah sakit guna peran protein untuk mempercepat proses penyembuhan pasien serta dalam peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit khususnya dibidang pelayanan makanan.