

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gangguan saluran cerna adalah gejala yang sangat sering di jumpai namun memiliki arti berbeda bagi semua orang, bisa berupa nyeri abdomen, sulit menelan, refluks asam, nyeri retrosternal, dan lain-lain. Selain itu, bisa juga merupakan gejala dari banyak penyakit penting termasuk ulkus peptikum, kanker lambung, dan refluks esophagus. Hal tersebut seringkali menunjukkan gejala-gejala yang cukup mengganggu, sehingga jika tidak mendapatkan penanganan dapat menjadi gangguan kronis dan menyebabkan penyakit (Gleadle, 2007).

Di dunia, penyakit gangguan saluran pencernaan merupakan penyakit yang berbahaya dan banyak menyebabkan kematian. Penyakit terkait gangguan saluran pencernaan termasuk dalam 10 besar penyakit yang mematikan. Berdasarkan data dari WHO (*World Health Organization*) penyakit gangguan saluran pencernaan yang menyebabkan kematian salah satunya adalah kanker usus yang berada pada urutan nomer 6, dan urutan nomer 7 adalah diare. Pada tahun 2012 menunjukkan bahwa sekitar 1,5 juta orang meninggal disebabkan oleh penyakit terkait gangguan saluran pencernaan, salah satunya adalah diare. Sedangkan di Indonesia sendiri, penyakit gangguan saluran pencernaan dan penyakit tidak menular yang lain bersama-sama menyebabkan sekitar 30% kematian (Istiqomah dan Fadlil, 2013 ; Kemenkes, 2012).

Di Indonesia, insiden dan prevalensi diare tertinggi adalah provinsi Papua (6,3% dan 14,7%). Prevalensi diare pada balita tertinggi adalah Provinsi Aceh (10,2%). Sedangkan untuk provinsi Jawa Timur insiden dan prevalensinya adalah (3,8% dan 7,4%). Karakteristik diare balita tertinggi terjadi pada kelompok umur 12-23 bulan (7,6%). Berdasarkan kuintil indeks kepemilikan, semakin rendah kuintil indeks kepemilikan, maka semakin tinggi proporsi diare pada penduduk (Riskesdes, 2013).

Pada era globalisasi, rumah sakit (RS) dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi standart pelayanan terutama pada Instalasi Gizi. Tujuan umum instalasi gizi rumah sakit memberikan pelayan gizi dan memperhatikan berbagai aspek gizi serta penyakit, dan merupakan bagian dari pelayanan kesehatan secara menyeluruh untuk meningkatkan dan mengembangkan mutu instalasi gizi di rumah sakit. Penyelenggaraan makanan merupakan salah satu kegiatan pokok pelayanan gizi. Kegiatan ini akan membantu upaya untuk penyembuhan dan pemulihan pasien. Proses penyembuhan pasien dapat dibantu dengan adanya makanan yang memenuhi syarat baik dari segi kualitas maupun kuantitas (Kemenkes RI, 2013).

Penyelenggaraan makanan adalah rangkaian mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada konsumen dalam rangka pencapaian status kesehatan yang optimal melalui pemberian makanan yang tepat. Ketepatan pemberian diet pada pasien berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan pasien serta status gizi pasien. Ketidaktepatan diet terjadi karena kesalahan pramusaji menuliskan label makanan pasien maupun disebabkan karena pergantian sift. Ketepatan diet berpengaruh terhadap penyembuhan penyakit pasien dan hari perawatan. Penyelenggaran makanan bertujuan agar penderita yang dirawat memperoleh makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi, serta dapat mempercepat penyembuhan penyakit pasien dan memperpendek hari perawatan (Kemenkes RI, 2013).

Tujuan dari penyelenggaraan makanan di rumah sakit yaitu menyediakan makanan yang berkualitas sesuai kebutuhan gizi, dan dapat diterima oleh pasien. Daya terima makan pasien berpengaruh terhadap berat badan. Makanan yang diberikan pada pasien umumnya adalah makanan yang tidak biasa dikonsumsi setiap hari oleh pasien. Jenis makanan, pengolahan dan cara penyajian yang berbeda dengan kehidupan sehari-hari dapat mempengaruhi nafsu makan pasien. Kondisi tubuh yang lemah karena penyakit yang diderita juga dapat mengurangi nafsu makan pasien. Daya terima pasien terhadap makanan yang disediakan rumah sakit menjadi faktor yang penting untuk diperhatikan agar asupan makanan pasien dapat memenuhi

kebutuhan zat gizi. Menu makanan rumah sakit menjadi hal utama untuk diperhatikan karena mempengaruhi kesembuhan pasien dan hari perawatan pasien. (Mutmainnah, 2008).

Keberhasilan suatu penyelenggaraan makanan sering dikaitkan dengan daya terima pasien yang dapat disebabkan oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal berupa nafsu makan yang dipengaruhi oleh kondisi fisik dan psikis, sedangkan faktor eksternal meliputi citarasa makanan, penampilan makanan, variasi menu, cara penyajian, kebersihan makanan dan alat makan, dan pengaturan waktu makan. Daya terima pasien juga dapat dilihat dari sisa makanan pagi, siang dan malam. Sisa makanan menunjukkan adanya pemberian makanan yang kurang optimal, sehingga sisa makanan merupakan salah satu indikator sederhana yang dapat digunakan untuk mengevaluasi keberhasilan pelayanan gizi rumah sakit (Kemenkes RI, 2013).

Risiko kurang gizi (malnutrisi) dapat timbul pada keadaan sakit, terutama pada pasien gangguan saluran cerna diantaranya disfagia, dispepsia, gastritis dan diare. Hal ini akan mengalami mual dan muntah disertai diare secara terus menerus sehingga menyebabkan pasien kehilangan nafsu makan secara total. Muntah yang bertambah parah, lapisan lambung dan kerongkongan bisa mengalami iritasi dan peradangan. Kondisi ini akan membuat pasien lebih sering muntah di kemudian hari dan perut akan lebih sulit menerima makanan. Asupan Energi yang tidak adekuat, lama hari rawat dan diet khusus merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya malnutrisi di Rumah Sakit (Kemenkes RI, 2013 ; Wahyuningsih, 2013).

Berdasarkan penelitian di RS dr. Sardjito, RS dr. Jamil dan RS Sanglah pada tahun 2002, terjadi penurunan berat badan sehingga mempengaruhi status gizi pada pasien sebesar 28,2% selama dirawat di rumah sakit. Tingginya prevalensi malnutrisi di rumah sakit mencerminkan kualitas pelayanan suatu rumah sakit. Kesembuhan dari seorang pasien yang menjalani proses pengobatan dipengaruhi oleh berat ringannya penyakit yang diderita dan proses pengobatan yang dialami di rumah sakit, ditunjang dengan asupan gizi yang diberikan. Pasien yang mengalami penurunan status gizi

mempunyai masa rawat inap lebih panjang, menanggung biaya rumah sakit lebih tinggi, dan mempunyai risiko kematian di rumah sakit lebih tinggi. Upaya pemenuhan kebutuhan gizi untuk pasien rawat inap dilakukan melalui pelayanan pemberian makanan sesuai kebutuhan masing-masing pasien (Wijayanti dkk., 2013).

Berdasarkan uraian diatas maka masalah yang akan diteliti yaitu apakah ada hubungan ketepatan diet dan daya terima makanan dengan berat badan dan lama rawat inap pada pasien gangguan saluran cerna di RSUD X Kabupaten Lumajang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka permasalahan dalam penelitian dapat di rumuskan: Apakah ada hubungan ketepatan diet dan daya terima makanan dengan berat badan dan lama rawat inap pada pasien gangguan saluran cerna di RSUD. X Kabupaten Lumajang.

1.3 Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan ketepatan diet dan daya terima makanan dengan berat badan dan lama rawat inap pada pasien gangguan saluran cerna.

b. Tujuan Khusus

1. Menganalisa hubungan ketepatan diet dengan berat badan pada pasien gangguan saluran cerna di RSUD X Kabupaten Lumajang.
2. Menganalisa hubungan ketepatan diet dengan lama rawat inap pada pasien gangguan saluran cerna di RSUD X Kabupaten Lumajang.
3. Menganalisa hubungan daya terima makanan dengan berat badan pada pasien gangguan saluran cerna di RSUD X Kabupaten Lumajang.
4. Menganalisa hubungan daya terima makanan dengan lama rawat inap pada pasien gangguan saluran cerna di RSUD X Kabupaten Lumajang.

1.4. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Bagi Peneliti

Bagi Peneliti diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan kemampuan dalam pelaksanaan ketepatan diet dan daya terima makanan dengan berat badan dan lama rawat inap pada pasien gangguan saluran cerna.

b. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini bermanfaat untuk mengevaluasi ketepatan diet dan daya terima makanan pada pasien gangguan saluran cerna.

c. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini bermanfaat untuk memberikan masukan dan referensi ilmu yang berguna dan sebagai bahan pembelajaran dan memperkaya pengetahuan dari hasil penelitian yang dilakukan.