

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan mempunyai tujuan untuk melakukan upaya penyembuhan pasien dengan waktu yang singkat. Salah satu upaya yang mendukung tujuan tersebut adalah dengan melakukan kegiatan pelayanan gizi yang bermutu terutama dalam menyediakan makanan baik kualitas maupun kuantitas sehingga dapat mencukupi kebutuhan pasien terhadap gizi seimbang. Masalah yang sering dihadapi pada pelayanan makan pasien di rumah sakit adalah tingkat konsumsi yang kurang sehingga menyebabkan sisa pada makanan yang disajikan. Sisa makanan merupakan jumlah makanan yang tidak dimakan oleh pasien dari yang disajikan oleh rumah sakit (Depkes RI, 2007).

Sisa makanan dikatakan tinggi atau banyak jika pasien meninggalkan sisa makanan lebih dari 20% (Depkes RI, 2008). Ada berbagai faktor yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan. Sisa makanan terjadi bukan hanya karena nafsu makan yang ada dalam diri seseorang, tetapi ada faktor lain yang menyebabkan terjadinya sisa makanan antara lain sikap petugas ruangan, jadwal makan atau waktu pembagian makan, suasana lingkungan rumah sakit, makanan dari luar rumah sakit, dan mutu makanan rumah sakit (Elizabet, 2011).

Makanan yang tersisa masih sering dijumpai di berbagai rumah sakit di Indonesia. Beberapa penelitian yang dilakukan di rumah sakit di Indonesia menunjukkan bahwa rata-rata sisa makanan sangat bervariasi antara 17%-67%, Wirasamadi, N.L. Pratiwi dkk (2015). Berdasarkan beberapa penelitian yang dilakukan di berbagai rumah sakit di Indonesia khususnya ruang rawat inap kelas III masih terdapat banyaknya sisa makanan. Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung didapatkan bahwa sisa makanan lunak sebesar 31,2% (Munawar, 2011). Penelitian Oki Hadi Priyanto di Rumah Sakit Umum Kota Semarang (2009) ditemukan

adanya sisa makanan kelas III sebesar 28,03%. Sisa makanan juga ditemui pada pasien rawat inap kelas III di rumah sakit Puri Cinere Depok yaitu sisa makan siang 24,86% dan sisa sayur 29,22%. Penelitian yang dilakukan di rumah sakit Sanglah Denpasar tahun 2013 pada pasien rawat inap kelas III menunjukkan proporsi pasien yang menyisakan makanan $\geq 25\%$ sebesar 22,9% melebihi standar yang sudah ditentukan. Sementara itu, sisa makanan pada pasien rawat inap kelas III masih sangat besar yaitu 33,3% berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh I Wayan Weta dkk., 2015.

Besarnya sisa makanan pasien akan sangat berpengaruh terhadap asupan zat gizi pasien. Asupan zat gizi yang adekuat bagi pasien yang dirawat inap di rumah sakit sangat diperlukan untuk membantu mempercepat proses penyembuhan pasien, memperpendek lama hari rawat, mencegah timbulnya komplikasi, menurunkan mortalitas dan morbiditas, yang pada akhirnya dapat menghemat biaya pengobatan (Depkes RI, 2006). Asupan zat gizi dikategorikan cukup apabila 80% dari kebutuhan, sedangkan tidak cukup apabila $<80\%$ dari kebutuhan. Asupan zat gizi harus sesuai dengan kebutuhan gizi seseorang, bila tidak terjadi kesesuaian antara makanan yang dikonsumsi dengan kebutuhan gizi seseorang akan menimbulkan masalah kesehatan (Almatsier, 2007).

Faktor yang mempengaruhi asupan makan seseorang yaitu nafsu makan, tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan dan tingkat ekonomi (Utama, 2010). Tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi asupan makan seseorang, dalam hal ini adalah tingkat pengetahuan gizi. Tingkat pengetahuan gizi seseorang dapat menentukan mudah tidaknya seseorang memahami kandungan gizi dari makanan yang dikonsumsi. Pengetahuan gizi juga mempunyai peranan yang sangat penting dalam pembentukan kebiasaan makan seseorang dan keluarganya (Niven, 2002).

Pengetahuan gizi keluarga merupakan faktor yang sangat berpengaruh dalam proses pemulihan pasien. Pengetahuan gizi keluarga dapat menentukan keyakinan dan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi makanan yang akan mempengaruhi tingkat asupan pasien selama dirumah sakit. Niven (2002)

menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan. Pengetahuan gizi keluarga dapat mendukung ketidakpatuhan pasien dalam mengkonsumsi makanan begitupun sebaliknya, pengetahuan gizi keluarga dapat menjadi kelompok pendukung untuk mencapai kepatuhan pasien dalam menentukan dan memilih makanan.

Tingkat pengetahuan sering dihubungkan dengan tingkat pendidikan seseorang. Berdasarkan hasil sensus penduduk pada tahun 2010 prevalensi tingkat pendidikan di kabupaten Bondowoso yaitu tidak tamat SD sebesar 50,2%, tamat SD 28,1%, tamat SLTP 5,8%, tamat SLTA 4,9% dan tamat Akademi / Perguruan Tinggi sebesar 0,9%. Sedangkan prevalensi kunjungan rumah sakit pada tahun 2009, jumlah kunjungan rawat jalan di Puskesmas 68,7% sedangkan rawat inap sebanyak 8,17%, sedangkan kunjungan rawat jalan di Rumah Sakit Dr. H. Koesnadi sebesar 7,91% dan rawat inap 5,57% (Dinkes Bondowoso, 2010).

Penelitian yang akan dilakukan di Rumah Sakit Dr. H. Koesnadi mengambil pasien untuk ruang rawat inap kelas III khusus penyakit dalam karena penyakit dalam merupakan penyakit yang menyerang organ dalam manusia. Jenis-jenis penyakit dalam seperti alergi, penyakit jantung, penyakit organ pencernaan, penyakit ginjal, penyakit hati, penyakit paru-paru, diabetes militus, hipertensi dan hipotensi. Berbagai penyakit yang menyerang organ dalam dapat menyebabkan penurunan nafsu makan karena penyakit tersebut menyebabkan terganggunya fungsi organ. Beberapa gejala yang sering dialami pasien penyakit dalam seperti mual, muntah, badan terasa panas, sesak nafas, nyeri perut bahkan perasaan cepat kenyang. Gejala gangguan yang dialami oleh pasien penyakit dalam dapat menyebabkan penurunan nafsu makan sehingga asupan makanan pasien berkurang dan menyebabkan sisa makanan yang diberikan oleh rumah sakit (Naga, 2012).

Berdasarkan uraian masalah diatas maka masalah yang akan diteliti yaitu Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan gizi keluarga pasien dengan asupan dan sisa makanan rumah sakit dengan mempertimbangkan tingkat pengetahuan keluarga pasien rawat inap khususnya kelas III.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang maka permasalahan yang dapat dirumuskan adalah :

Adakah hubungan tingkat pengetahuan gizi keluarga pasien dengan asupan dan sisa makanan rumah sakit?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum.

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan gizi keluarga pasien dengan asupan dan sisa makanan pasien di rumah sakit Dr. H. Koesnadi Bondowoso.

1.3.2 Tujuan Khusus.

- a. Menganalisis tingkat pengetahuan gizi keluarga, asupan makan dan sisa makanan pasien.
- b. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan gizi keluarga dengan asupan pasien.
- c. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan gizi keluarga dengan sisa makanan pasien.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Dapat memahami faktor yang menyebabkan adanya sisa makanan di rumah sakit serta sebagai acuan untuk memperbaiki dan meminimalisir faktor – faktor tersebut.

1.4.2 Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan keilmuan dibidang kesehatan dalam rangka memenuhi tuntutan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) serta mendorong peneliti untuk mencari kelemahan – kelemahan atau kesalahan – kesalahan yang perlu dicari jalan keluarnya demi penyempurnaan.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Memberikan manfaat sebagai bahan bacaan, acuan tentang hubungan tingkat pengetahuan gizi keluarga terhadap asupan dan sisa makanan rumah sakit.