

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit jantung koroner merupakan penyakit manufaktur, berdasarkan data WHO (2018) penyakit jantung koroner menunjukkan angka mortalitas kematian terbanyak sebanyak 41 juta orang meninggal disetiap tahunnya. Menurut hasil Riskesdas (2019) didapatkan populasi penduduk Indonesia yang menderita penyakit jantung koroner sebanyak 1,5%. Provinsi Jawa Barat berada pada peringkat 9 dari 34 Provinsi di Indonesia dengan persentase 1,8% (Riskesdas, 2018). Selain itu, data pasien penyakit jantung koroner yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Permata Cirebon pada tahun 2021, ditemukan angka prevalensi 264 pasien (12,65%).

Keadaan pasien penyakit jantung koroner yang mengalami perubahan akibat perawatan yang dilakukan seperti adanya gangguan seperti mual, perut terasa begah, dan dada merasa sesak sehingga menurunkan nafsu makan yang akan berdampak negatif terhadap proses penyembuhan sehingga akan menimbulkan malnutisi (Nur, 2015). Pemberian diet yang diberikan oleh rumah sakit kepada penderita penyakit jantung koroner adalah diet jantung dengan bentuk makanan lunak bergantung pada kondisi pasien. Pemberian makan siang bagi pasien penyakit jantung koroner dibuat lebih istimewa, karena susunan hidangan lebih beragam dan tetap mengandung gizi yang seimbang (Persagi, 2019).

Pembangunan kesehatan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi (UU RI No. 36 Tahun 2009 Bab II Pasal 3). Salah satunya memberikan pelayanan gizi bagi pasien rawat jalan maupun rawat inap. Pelayanan gizi yang diberikan kepada pasien untuk mencapai kondisi yang optimal untuk memenuhi gizi orang sakit, untuk peningkatan kesehatan ataupun upaya penyembuhan pasien rawat inap dan rawat jalan (Depkes, 2013).

Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi. Yang bertujuan menyediakan makanan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan gizi guna mencapai status gizi yang optimal. Tolak ukur keberhasilan penyelenggaraan makanan adalah daya terima pasien baik, karena pasien dapat menghabiskan makanan yang disajikan tanpa meninggalkan sisa sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah sakit tentang sisa makanan pasien yaitu  $\leq 20\%$  (Risksdas, 2013). Daya terima dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal (yang berasal dari pasien) dan faktor eksternal (yang berasal dari luar pasien). Faktor internal meliputi usia, jenis kelamin, kebiasaan makan, keadaan psikis, dan aktivitas fisik. Sedangkan faktor eksternal meliputi penampilan makanan yang terdiri dari warna makanan, bentuk makanan dan penyajian makanan. Serta rasa makanan yang terdiri dari aroma makanan, bumbu

masakan, dan tekstur makanan (Umami, 2015). Data keseluruhan sisa makanan pasien rawat inap di Rumah Sakit Permata Cirebon menunjukkan angka 7,28% hal ini menunjukkan bahwa pelayanan gizi di Rumah Sakit Permata sudah memenuhi standar dan dikategorikan baik, karena sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menurut Riskesdas (2013).

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk meneliti gambaran daya terima terhadap sisa makanan pasien jantung koroner rawat inap kelas I, II, dan III di Rumah Sakit Permata Cirebon. Dipilihnya Rumah Sakit Permata Cirebon karena melaksanakan penyelenggaraan makanan pasien yang dikelola sendiri.

## **B. Rumusan Masalah**

Perubahan keadaan pasien penyakit jantung koroner akibat perawatan yang dilakukan sehingga menimbulkan keluhan yang menyebabkan penurunan daya terima makanan yang mengakibatkan sisa makanan dari hidangan makan siang yang disajikan.

Berdasarkan data tersebut, penulis berpendapat bahwa adanya kaitan daya terima pasien terhadap makanan yang disajikan. Dari latar belakang masalah tersebut, dapat dirumuskan permasalahan “Bagaimana gambaran daya terima terhadap sisa makanan pasien penyakit jantung koroner rawat inap kelas I, II, dan III di Rumah Sakit Permata Cirebon?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran daya terhadap sisa makanan pasien penyakit jantung koroner rawat inap kelas I, II, dan III di Rumah Sakit Permata Cirebon.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui daya terima pasien terhadap makananan yang disajikan.
- b. Mengetahui sisa makanan responden

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk peneliti dalam hal penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit.

### **2. Bagi Rumah Sakit**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk mengevaluasi keberhasilan pelayanan makanan pada pasien penyakit jantung koroner rawat inap kelas I, II, dan III serta berguna untuk meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Permata Cirebon.

### **3. Bagi Kampus**

Penelitian ini dapat dijadikan sumber pengetahuan, kepustakaan, serta tambahan literatur bagi pihak yang berkepentingan, juga dapat menjadi bahan untuk penelitian selanjutnya.