

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan gizi rumah sakit adalah pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Pelayanan gizi rumah sakit memiliki misi, yaitu menyelenggarakan pelayanan gizi yang berorientasi pada kebutuhan dan kepuasan pasien dalam aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif untuk meningkatkan kualitas hidup (Kemenkes RI, 2013).

Menurut SK Menkes Nomor 983 Tahun 1998 tentang Organisasi Rumah Sakit dan Peraturan Menkes Nomor 1045/MENKES/PER/XI/2006 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit di Lingkungan Departemen Kesehatan. Bahwa kegiatan pelayanan gizi rumah sakit meliputi asuhan gizi rawat jalan, asuhan gizi rawat inap, penyelenggaraan makanan, penelitian dan pengembangan. Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan dan evaluasi (Kemenkes RI, 2013).

Sisa makanan merupakan suatu dampak dan evaluasi dari sistem pelayanan gizi di rumah sakit. Keberhasilan suatu sistem penyelenggaraan makanan dapat dikaitkan dengan ada tidaknya sisa makanan pada sistem penyelenggaraan makanan tersebut (Umihani & Pramono, 2015). Dalam standar pelayanan minimal rumah sakit, ditetapkan bahwa indikator standar pelayanan gizi meliputi ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien 100%, sisa makanan yang tidak dihabiskan oleh pasien $\leq 20\%$ dan tidak adanya kesalahan pemberian diet 100% (Kemenkes RI, 2013).

Dampak negatif dari adanya sisa makanan $> 20\%$ yaitu tidak tercapainya SPM (Standar Pelayanan Minimal), biaya yang terbuang akan mengakibatkan anggaran gizi yang kurang efisien karena penyelenggaraan makanan di rumah sakit bernilai ekonomi cukup besar, yaitu sekitar 20-40% dari anggaran rumah sakit, sehingga perlu dikelola secara efektif dan efisien. Sebagian besar rumah

sakit mempunyai masalah dengan besarnya sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien (Kemenkes RI, 2013).

Masalah sisa makanan merupakan persoalan klasik yang banyak ditemukan di berbagai rumah sakit di Indonesia. Seperti menurut penelitian Murjiwani (2013) di RSUD Salatiga dengan sampel 34 orang, menunjukkan rata-rata sisa makanan sayur sebesar 74%, makanan pokok nasi 56%, lauk nabati 53%, lauk hewani 15%.

Banyaknya sisa makanan dapat mengakibatkan pasien kehilangan zat gizi setelah dirawat di rumah sakit. Kekurangan zat gizi tersebut akan berdampak pada status gizi yang tidak optimal, sehingga proses penyembuhan penyakit akan terganggu (Moehyi, 2002). Bila makanan yang disajikan sudah sesuai kebutuhan, tetapi tidak dihabiskan dan berlangsung dalam waktu lama, akan menyebabkan pasien mengalami defisiensi zat-zat gizi, sehingga terjadi *hospital malnutrition*. Kejadian *hospital malnutrition* masih merupakan masalah besar di rumah sakit di Indonesia dan di negara-negara lain (Djamiluddin, Prawirohartono, & Paramastri, 2005)

Masalah penyelenggaraan makan kepada orang sakit lebih kompleks dibandingkan dengan penyelenggaraan makanan untuk orang sehat (Anggraeni D, et al, 2017). Hal ini berkaitan dengan nafsu makan dan kondisi pasien yang berubah akibat penyakit yang dideritanya. Selain itu pada orang sakit lebih membutuhkan asupan zat gizi yang lebih banyak, maka dalam penyelenggaraan makan pada orang sakit harus meminimalisir sisa makanan yang ada untuk mendukung kesembuhan penyakit pasien (Moehyi, 2002).

Standar makanan umum rumah sakit terdiri dari makanan biasa, makanan lunak, makanan saring dan makanan cair. Pada kenyataannya dalam penyelenggaraan makanan lunak masih banyak ditemukan sisa makanan pasien yang tidak sedikit, karena pasien dengan jenis makanan lunak memiliki kondisi yang lebih parah dibandingkan dengan makanan biasa yang kondisinya lebih baik. Makanan lunak diberikan kepada pasien sesudah operasi tertentu, pasien dengan penyakit infeksi dengan kenaikan suhu tubuh yang tidak terlalu tinggi serta pasien dengan kesulitan mengunyah dan menelan. Makanan lunak mengandung zat gizi

yang cukup bila pasien mengkonsumsi secara keseluruhan hidangan yang diberikan. Kelemahan dari makanan lunak yang selalu menjadi permasalahan banyak nya sisa makanan di rumah sakit yaitu kadar air yang tinggi pada makanan lunak sehingga volumenya besar dan bumbu yang digunakan tidak boleh merangsang. Hal ini seringkali membuat makanan menjadi hambar dan dapat mempengaruhi sisa makan pasien (Anwar, Herianadita, & Ida, 2012).

Hasil penelitian daya terima makanan lunak pada pasien kelas III yang dilakukan oleh Instalasi Gizi RSUP Persahabatan pada tahun 2010 menunjukkan 35% dari 100 orang tidak dapat menghabiskan makanannya, dengan rata-rata sisa makanan sebanyak 40%, hal tersebut dikarenakan pasien merasa porsi yang terlalu besar, konsistensinya yang membuat mual, kenyang, dan malas makan (Anwar, Herianadita, & Ida, 2012).

Hasil penelitian Hartiningsih (2013) menyatakan bahwa yang mempengaruhi sisa makanan pasien salah satunya yaitu cita rasa dan ketepatan waktu penyajian makan. Kualitas menu juga dapat mempengaruhi sisa makanan karena yang menentukan kualitas menu baik tidak nya dapat dilihat dari kandungan gizi, variasi menu dan besar porsi (Arika, 2013).

Hasil Penelitian mengenai evaluasi penyelenggaraan makanan lunak di beberapa rumah sakit di DKI Jakarta pada tahun 2011 menyebutkan bahwa responden memberikan penilaian terhadap variasi menu, sebanyak 63,7% menilai pada level 6-7 dan sebanyak 31,4% menilai pada skor ≥ 8 , yang artinya dalam penelitian ini masih banyak hidangan yang kurang bervariasi (Anwar, Herianadita, & Ida, 2012).

Penelitian Umihani dan Pramono (2015) menunjukkan bahwa besar porsi mempengaruhi sisa makanan, hal ini disebabkan penerimaan sayur yang rendah karena porsi yang terlalu banyak. Standar porsi sayur di rumah sakit biasanya sebesar 75-100 gram kemudian rata-rata porsi yang disajikan sebesar 80 gram, tetapi sebanyak 54,2% pasien menyatakan bahwa porsi sayur berlebih.

Liber dan Dede (2014), mengatakan bahwa, cita rasa dapat meningkatkan selera makan pasien yang berdampak pada peningkatan konsumsi makanan pada pasien dan akan mempengaruhi terjadinya sisa makanan. Selain rasa makanan,

penampilan juga dapat mempengaruhi terjadinya sisa makanan. Penampilan makanan merupakan salah satu faktor terjadinya sisa makanan karena bentuk makanan, cara penyajian makanan, hingga ketepatan waktu menghidangkan masih kurang memuaskan dan kurang tepat.

Ketepatan penyajian makanan menjadi standar pelayanan minimal gizi rumah sakit. Menurut Kemenkes RI (2013) persentase ketepatan waktu penyajian makanan yaitu 100%. Hasil penelitian Hartiningsih (2013) di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang Banten, menunjukkan ada hubungan antara waktu penyajian makanan dengan sisa makan siang lunak dengan $p \text{ Value} = 0,048$ ($p < \alpha$) dan $p \text{ Value} = 0,006$ ($p < \alpha$) antara waktu penyajian makanan dengan sisa makan malam lunak.

Sisa makanan yang dihasilkan harus dipantau dan diaudit secara berkala. Pemantauan tersebut harus menjadi bagian dari sistem manajemen mutu dari setiap rumah sakit dengan keterlibatan formal dari bagian administrasi, medis, dan gizi (Umihani & Pramono, 2015). Instalasi Gizi RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang terakhir kali diadakan penelitian tentang sisa makanan pada tahun 2013, hingga saat ini belum ada penelitian dan pengembangan di instalasi tersebut yang nantinya akan dijadikan monitoring dan evaluasi khususnya mengenai sisa makanan. Maka dari itu peneliti ingin meneliti kembali di tempat yang sama dengan variabel yang berbeda.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Berkah Kabupaten Pandeglang adalah rumah sakit milik pemerintah daerah Kabupaten Pandeglang yang merupakan Rumah Sakit tipe C. RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang memiliki kapasitas 171 tempat tidur dengan rincian 11 tempat tidur kelas utama, 10 tempat tidur kelas 1, 16 tempat tidur kelas 2, 145 tempat tidur kelas 3. Penelitian terhadap sisa makanan lunak pada pasien kelas III di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang terakhir dilakukan pada tahun 2013. Hasil dari penelitian tersebut sebanyak 50 responden yang memiliki sisa makanan banyak ($\geq 20\%$) yaitu 27 responden (54%) untuk makan pagi, kemudian 28 responden (56%) untuk makan siang, dan 27 responden (54%) untuk makan malam.

B. Identifikasi Masalah

Suatu penelitian dan pengembangan di dalam suatu instalasi khususnya Instalasi Gizi harus berjalan terus menerus dan selalu mencari, sehingga hasil akhirnya selalu mutakhir. Kemudian mengingat di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang terakhir kali dilakukan penelitian tentang sisa makanan lunak pasien kelas III pada tahun 2013, dan sampai saat ini, belum diadakan penelitian kembali. Padahal jika dilihat sekarang, rumah sakit tersebut masih banyak sisa makan pasien terutama makanan lunak. Sisa makanan pasien >20% menyebabkan tidak tercapainya SPM (Standar Pelayanan Minimal) dan berdampak pada lama kesembuhan pasien. Melihat dari permasalahan tersebut perlunya dilakukan penelitian apa saja yang mempengaruhi banyak sedikitnya sisa makanan lunak pasien khususnya pasien dewasa kelas 3, seperti kualitas menu (variasi menu, dan besar porsi) yang ada di rumah sakit tersebut, kemudian cita rasa (warna, bentuk, konsistensi, cara penyajian, aroma, bumbu, tingkat kematangan, suhu) dan ketepatan waktu penyajian makan yang ada di rumah sakit, agar terlihat jika semua hal tersebut berpengaruh pada sisa makanan lunak pasien, maka dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi pada sistem penyelenggaraan makanan di Instalasi Gizi tersebut.

C. Pembatasan Masalah

Peneliti akan meneliti kualitas menu yang dilihat berdasarkan, variasi menu, dan besar porsi. Kemudian cita rasa meliputi warna, bentuk, konsistensi, cara penyajian, aroma, bumbu, tingkat kematangan, dan suhu. Kemudian ketepatan waktu penyajian makan. Bentuk makanan yg akan diteliti adalah bentuk makanan lunak karena dilihat dari sisa makanan terbanyak di rumah sakit tersebut yaitu makanan lunak. Kemudian karena kapasitas tempat tidur terbanyak di rumah sakit tersebut di ruang perawatan dewasa kelas 3 maka peneliti memilih ruang perawatan kelas 3 sebagai tempat pengambilan sampel.

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat diambil suatu masalah yaitu apakah ada hubungan antara kualitas menu, cita rasa, dan ketepatan waktu penyajian makan dengan sisa makanan lunak pasien kelas III di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang?

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara kualitas menu, cita rasa, dan ketepatan waktu penyajian makan dengan sisa makanan lunak pasien kelas III di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berupa umur, jenis kelamin, lama hari rawat, dan ruang perawatan pasien di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang.
- b. Mengidentifikasi kualitas menu makanan lunak pagi, siang, dan malam pada pasien dewasa kelas III rawat inap di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang.
- c. Mengidentifikasi cita rasa makanan lunak pagi, siang, dan malam pada pasien dewasa kelas III rawat inap di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang.
- d. Mengidentifikasi ketepatan waktu penyajian makan, makanan lunak pagi, siang, dan malam pada pasien dewasa kelas III rawat inap di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang.
- e. Mengidentifikasi sisa makanan lunak pagi, siang, dan malam pada pasien dewasa kelas III rawat inap di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang.
- f. Menganalisis hubungan antara kualitas menu dengan sisa makanan lunak pagi, siang, dan malam pada pasien dewasa kelas III rawat inap di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang.

- g. Menganalisis hubungan antara cita rasa dengan sisa makanan lunak pagi, siang, dan malam pada pasien dewasa kelas III rawat inap di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang.
- h. Menganalisis hubungan antara ketepatan waktu penyajian makan, dengan sisa makanan lunak pagi, siang dan malam pada pasien dewasa kelas III rawat inap di RSUD Kabupaten Berkah Pandeglang.

F. Keterbaruan Penelitian

Keterbaruan penelitian tentang Sisa Makanan di Rumah Sakit dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1.1 Keterbaruan Penelitian

No	Nama Peneliti	Tahun	Judul	Desain Penelitian	Hasil
1.	Oki Hadi Priyanto	2009	Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap Kelas III di RSUD Kota Semarang	<i>Cross Sectional</i>	Ada hubungan jadwal penyajian makan ($p=0,010$), makanan luar RS ($p=0,002$), dan mutu makanan ($p=0,000$) dengan sisa makanan
2.	Dian Berdhika Sari Lumbatoruan	2012	Hubungan Penampilan Makanan dan Faktor Lainnya dengan Sisa Makanan Biasa Kelas 3 Seruni RS Puri Cinere Depok	<i>Cross Sectional</i>	Ada hubungan penampilan makanan ($p=0,004$), dan rasa makanan dengan sisa makanan ($p=0,000$)

3.	Desi Hartiningsih	2013	Hubungan Cita Rasa, Besar Porsi dan Waktu Pemberian Makan Terhadap Sisa Makanan Lunak Pasien Kelas 3 di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang	<i>Cross Sectional</i>	Ada hubungan antara besar porsi dengan sisa makanan lunak ($p=0,001$) Ada hubungan antara cita rasa dengan sisa makanan lunak ($p=0,009$) Ada hubungan antara waktu pemberian makan dengan sisa makanan lunak ($p=0,006$)
4.	Yuliana Salman, Rissa Saputri, M.Rasyid Ridha	2014	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Sisa Makanan Pasien Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin	<i>Cross Sectional</i>	Tidak ada hubungan antara variasi makanan dan penampilan makanan dengan sisa makanan (nilai $p > 0,05$). Ada hubungan yang bermakna antara cita rasa makanan dengan sisa makanan (nilai $p < 0,05$).

5.	Dian Ayu Ainun Nafies	2016	Hubungan Cita Rasa Makanan dan Konsumsi Makanan dari Luar Rumah Sakit dengan Sisa Makanan Biasa Pada Pasien di Rumah Sakit Orthopedi Prof. Dr.R.Soeharso Surakarta	<i>Cross Sectional</i>	Tidak Ada Hubungan antara cita rasa makanan dengan sisa makanan dirumah sakit (p=0,85), Ada Hubungan konsumsi makanan dari luar rumah sakit dengan sisa makanan (p=0,01)
----	--------------------------	------	--	------------------------	--

Berdasarkan tabel 1.1 yaitu keterbaruan penelitian, penelitian yang dilakukan oleh Oki Hadi Priyanto (2009) memiliki kesamaan dalam sampel penelitian yaitu pasien rawat inap kelas III, kemudian meneliti variabel independen yaitu sisa makanan dan desain penelitian yaitu *Cross Sectional*, perbedaannya terletak di variabel independen yang diteliti yaitu jadwal penyajian makan, makanan dari luar rumah sakit dan mutu makanan. Pada penelitian Dian Berdikari (2012) memiliki kesamaan dalam sampel penelitian yaitu pasien rawat inap kelas III kemudian meneliti variabel independen yaitu sisa makanan dan desain penelitian yaitu *Cross Sectional*, perbedaannya terletak pada variabel independen yang diteliti yaitu penampilan makanan dan faktor lain, kemudian jenis sisa makanan yang diteliti makanan biasa. Pada penelitian Desi Hartiningsih (2013) memiliki kesamaan tempat penelitian yaitu di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang, kemudian meneliti variabel independen yaitu sisa makanan dan desain penelitian yaitu *Cross Sectional*, perbedaannya pada variabel independen yang diteliti hanya cita rasa, besar porsi dan waktu pemberian makan. Pada penelitian Yuliana Salman, Rissa Saputri, M.Rasyid Ridha (2014), memiliki kesamaan dalam meneliti variabel independen yaitu sisa makanan dan meneliti variasi makanan, penampilan makanan, dan rasa makan kemudian

desain penelitian yaitu *Cross Sectional*, perbedaannya pada penelitian ini, sampe yaitu pasien yang mengalami diabetes melitus. Pada penelitian Dian Ayu Ainun Nafies (2016) memiliki kesamaan yaitu sama-sama meneliti cita rasa makanan terhadap sisa makanan dan desain penelitiannya yaitu *Cross Sectional*. Perbedaannya yaitu dalam penelitian ini meneliti konsumsi makanan dari luar rumah sakit.

G. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Mendapatkan wawasan dan pengetahuan tentang hubungan kualitas makanan, cita rasa makanan, dan ketepatan waktu penyajian makan dengan sisa makanan di Rumah Sakit RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang.

2. Bagi Institusi/RSUD Berkah Pandeglang

Sebagai bahan informasi tentang sisa makanan untuk evaluasi penyelenggaraan makanan dalam hal kualitas makanan, cita rasa makanan, dan ketepatan waktu penyajian makan yang ada di instalasi gizi sehingga dapat memberikan pelayanan makanan yang maksimal.

3. Bagi Fikes UEU

Sebagai bahan informasi dan referensi mengenai hubungan kualitas makanan, cita rasa makanan, dan ketepatan waktu penyajian makan dengan sisa makanan lunak di rumah sakit dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan gizi.