

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyelenggaraan makanan rumah sakit adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada konsumen, dalam rangka pencapaian status kesehatan yang optimal melalui pemberian diet yang tepat (Depkes RI, 2006). Pelayanan makanan (Food service) di rumah sakit merupakan salah satu bentuk kegiatan pelayanan bagi pasien yang dirawat di rumah sakit yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi pasien dalam upaya mempercepat penyembuhan penyakit, mencapai status gizi optimal dan dapat memenuhi ukuran kepuasan pasien (Depkes RI, 2003).

Penyelenggaraan makanan merupakan salah satu sarana penunjang dalam pelayanan kesehatan. Tujuan dari penyelenggaraan makanan untuk mencukupi kebutuhan pasien terhadap gizi seimbang. Sekitar 20-40 % anggaran rumah sakit digunakan untuk makanan. Keberhasilan suatu penyelenggaraan makanan dapat dinilai dari ada tidaknya sisa makanan, sehingga sisa makanan dapat dipakai sebagai indikator untuk mengevaluasi kegiatan penyelenggaraan makanan rumah sakit (DepKes RI, 1991).

Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) adalah pelayanan gizi yang disesuaikan dengan keadaan pasien dan berdasarkan keadaan klinis, status gizi dan status metabolisme tubuhnya. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh

pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien. (Depkes RI, 2006).

Manajemen rumah sakit pada umumnya menghendaki pengelolaan rumah sakit yang efektif dan efisien. Efektif dalam arti tingkat keberhasilan penanganan terhadap pasien cukup tinggi, dan efisien berarti optimal dalam penggunaan sumber daya rumah sakit yang ada (Makalah PERSI Award-IHMA 2010). Konsep “Better Hospital Food” yang ditetapkan oleh National Health Service (NHS) merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan mutu pelayanan gizi, dimana food waste/sisa makanan diasumsikan sebagai angka asupan makanan, energi atau zat gizi (Sri Iwaningsih dkk, 2010)

Hasil penelitian oleh Instalasi Gizi RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung pada bulan November dan Desember 2009 didapatkan informasi bahwa rata-rata sisa makanan pasien dewasa sebesar 28,045% dengan rincian sisa makanan biasa 13,09% dan sisa makanan lunak yang tidak termakan sebesar 43%.(Instalasi Gizi RSHS, 2009). Penelitian thesis tahun 2011 yang dilakukan terhadap 91 pasien dewasa di ruang rawat inap Instalasi Gizi RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung, didapatkan bahwa sisa makanan lunak sebesar 31,2%. (Munawar, 2011). Hasil ini lebih tinggi dari indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang disyaratkan untuk pelayanan gizi rumah sakit yaitu sisa makanan < 20% (Depkes RI, 2007).

Biaya adalah sumber daya yang sangat penting dan menentukan dalam penyelenggaraan makanan rumah sakit. Biaya ini harus diperhitungkan dan dikendalikan seefisien serta seefektif mungkin. (Siti Utami, 2010). Biaya

makanan merupakan salah satu biaya yang cukup besar di rumah sakit, dan 40% biaya makanan adalah pada biaya bahan makanan atau food cost (Bartono, 2005).

Dengan tingginya sisa makanan lunak, akan mengakibatkan besarnya biaya bahan makanan yang terbuang, selain itu, sisa makanan yang terbuang juga menyebabkan tidak sesuainya kebutuhan gizi yang seharusnya di dapat oleh pasien. Selain memberikan dampak pada efisiensi biaya, tingginya sisa/waste makanan pasien juga menunjukkan kepuasan pasien terhadap porsi makanan yang disediakan menurun. Meskipun penurunan kepuasan ini sebagian besar disebabkan kondisi penyakit tetapi cita rasa dan besar porsi makanan rumah sakit juga berperan dalam tingginya sisa/waste makanan tersebut (Makalah PERSI Award-IHMA 2010). Faktor lain yang mempengaruhi sisa makanan adalah jenis kelamin, tingkat pendidikan, kelompok umur, kelas perawatan, lama perawatan dan penyakitnya (Almatsier, 1992).

Dari data yang di dapat, dan standar acuan sisa makanan yang dijadikan indikator pelayanan minimal, penulis tertarik untuk melakukan penelitian berupa Analisis Biaya Sisa Makanan Lunak dan Zat Gizi Yang Hilang Pada Pasien Dewasa Kelas III di RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung. Selain itu, penulis adalah pegawai di Instalasi Gizi RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung, yang bekerja di Sub Instalasi Pengolahan dan Penyaluran Makanan untuk Pasien, Dokter dan Pegawai.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan penelitian di Instalasi gizi RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung, masih ada sisa makanan (plate waste) pada makanan lunak pasien dewasa kelas III, dan jumlahnya masih di atas 20%, sehingga jelas asupan tidak optimal, masih ada zat gizi yang terbuang, dan biaya yang dikeluarkan juga terbuang, sehingga tidak efisien dan efektif

## **C. Pembatasan Masalah**

Adanya keterbatasan dana dan waktu, maka data yang digunakan adalah data sekunder, dan variabel yang di analisis hanya harga sisa makanan (plate waste) dan zat gizi makro yang hilang akibat sisa makanan, dan hanya menghubungkan variabel umur dengan kategori dewasa dan lansia, serta lama hari rawat dengan variabel sisa makanan yang di dapat dari data sekunder Instalasi Gizi RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung.

## **D. Perumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas diketahui, bahwa tingginya sisa makanan menyebabkan terbuangnya biaya bahan makanan dan kehilangan zat gizi yang diperlukan pasien, sehingga mengakibatkan tidak optimalnya pelayanan makanan yang diberikan, dan pemborosan biaya.

1. Berapa besar sisa makanan lunak ?
2. Berapa besar zat gizi yang hilang akibat dari sisa makanan lunak?

3. Berapa besar biaya makanan yang terbuang karena tingginya sisa makanan lunak ?
4. Apakah umur dan lama hari rawat akan berpengaruh terhadap adanya sisa makanan?

## **E. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui besar biaya sisa makanan lunak dan zat gizi yang hilang pada pasien dewasa kelas 3 di RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi jumlah sisa makanan lunak.
- b. Mengidentifikasi nilai gizi sisa makanan lunak.
- c. Mengidentifikasi harga sisa makanan lunak.
- d. Menganalisis hubungan antara umur dengan sisa makanan lunak.
- e. Menganalisis hubungan antara lama hari rawat dengan sisa makanan lunak.

## **F. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menambah wawasan pengetahuan mengenai analisis biaya sisa makanan lunak dan zat

gizi yang terbuang, sebagai bahan dasar untuk melakukan evaluasi saat kembali bekerja.

## 2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan bisa bermanfaat bagi RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung untuk memberikan gambaran seberapa besar anggaran yang terbuang dan kehilangan zat gizi karena makanan lunak yang tidak termakan.

## 3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan tambahan perbendaharaan bahan bacaan dan informasi khususnya mengenai analisis sisa makanan lunak dan zat gizi yang terbuang akibat dari sisa makanan lunak tersebut.