

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **A. Latar Belakang**

Penyelenggaraan makanan rumah sakit adalah suatu kegiatan mulai dari perencanaan penyusunan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada pasien, melalui pemberian diet dengan tepat yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi pasien untuk mencapai status kesehatan yang optimal. Penyelenggaraan makanan rumah sakit dilaksanakan dengan tujuan agar penderita yang dirawat dapat memperoleh makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizinya dan dapat mempercepat penyembuhan penyakit. Biaya yang telah disiapkan untuk penyelenggaraan makanan rumah sakit dapat digunakan setepat-tepatnya sehingga diperoleh daya guna dan hasil guna yang maksimal (Moehyi, 2002).

Berbagai departemen/instansi pemerintah yang bersangkutan dengan pelaksanaan Inpres No. 20 tahun 1979, telah mengadakan latihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bagi para petugas gizi dalam merencanakan dan mengelola program gizi yang sesuai dengan standar kesehatan bagi pasien, sekaligus untuk mempercepat proses penyembuhan pasien. Untuk mencapai tujuan tersebut, maka penting diterapkan manajemen dalam penyelenggaraan makanan sehingga menghasilkan makanan yang bermutu dan kebersihan makanan yang memenuhi syarat kesehatan (Rachmat, dkk, 2004).

Penilaian hidangan merupakan salah satu evaluasi pelayanan gizi dan sisa makanan pasien dijadikan sebagai indikator keberhasilan pelayanan gizi rumah sakit, karena apabila makanan yang disajikan sesuai kebutuhan tetapi tidak dihabiskan maka akan menyebabkan pasien mengalami defisiensi gizi yang berarti

pelayanan gizi tidak tercapai secara optimal (Dewi Komalawati, 2005). Jika sisa makanan masih dibiarkan, maka dalam jangka waktu yang lama akan mempengaruhi status gizi pasien. Hal ini kemudian dapat berdampak pada lamanya masa perawatan serta meningkatnya morbiditas dan mortalitas pasien yang berarti meningkatnya biaya yang harus dikeluarkan (Depkes RI, 2006).

Sisa makanan adalah jumlah makanan yang tidak habis dimakan setelah makanan disajikan yang disesuaikan dengan keadaan pasien dan berdasarkan keadaan klinis, status gizi dan status metabolisme tubuhnya. Keadaan gizi sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien. Sering terjadi kondisi pasien semakin buruk karena tidak diperhatikan keadaan gizinya. Hal tersebut diakibatkan karena tidak tercukupinya kebutuhan zat gizi tubuh untuk perbaikan organ tubuh (PGRS, 2013).

Terjadinya sisa makanan dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi keadaan klinis dan patofisiologis penyakit seperti perubahan nafsu makan, perubahan indera pengecap, gangguan menelan, stress dan lamanya perawatan. Faktor eksternal meliputi mutu makanan seperti rasa, aroma, besar porsi, tekstur, variasi menu, dan kebersihan alat (Juniarti, 2017).

Beberapa hasil penelitian di rumah sakit menunjukkan masih tingginya sisa makanan pasien. Sebagai contoh hasil penelitian Sulaeman (2000) di Rumah Sakit Cibabat Cimahi menunjukkan persentase sisa makanan untuk nasi 27,4%, lauk hewani 24%, lauk nabati 35,3% dan sayur 30,8%. Penelitian Renaningtyas (2004) di Rumah Sakit Cibinong menunjukkan persentase sisa makanan untuk nasi 37,75%, lauk nabati 39%, dan sayur 51%. Dalam penelitian Mulyani (2006)

RSUD kota Semarang menunjukkan persentase sisa makanan untuk nasi 63,4%, lauk hewani 50%, lauk nabati 80%, dan sayur 70%. Masih tingginya persentase sisa makanan berdampak bagi instalasi gizi seperti tidak berjalannya terapi diit pasien dan adanya biaya yang terbuang pada sisa makanan yang berakibat pada anggaran gizi kurang efisien sehingga berpengaruh terhadap anggaran persediaan bahan makanan, sedangkan bagi pasien berakibat pada proses penyembuhan yang lambat dan lama rawat inap lebih panjang (Moehyi,1999).

Instalasi Gizi RSUD Bangli selama ini menyelenggarakan makanan hanya untuk pasien rawat inap. Berdasarkan hasil wawancara dengan Instalasi Gizi RSUD Bangli, didapatkan informasi bahwa sisa makanan pokok 50,6% , lauk hewani 33,6%% , lauk nabati 45,7% , sayur 38,5%. Rata-rata sisa makanan di RSUD Bangli yaitu 42,1%. Hasil ini lebih tinggi dari indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang disyaratkan untuk pelayanan gizi rumah sakit yaitu sisa makanan  $\leq 20\%$ . Tingginya sisa makanan di RSUD Bangli mengakibatkan besarnya biaya makanan yang terbuang. Selain itu, sisa makanan yang terbuang menyebabkan tidak terpenuhinya asupan gizi pasien yang harusnya didapatkan.

Dari beberapa uraian diatas, dalam usaha meningkatkan kualitas pelayanan gizi khususnya pada pasien rawat inap maka perlu dilakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan pada pasien rawat inap karena sebelumnya belum ada yang melakukan penelitian ini di RSUD Bangli.

## **B. Rumusan Masalah**

Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD Bangli?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD Bangli.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi faktor-faktor internal yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD Bangli.
- b. Mengidentifikasi faktor-faktor eksternal yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD Bangli.
- c. Menganalisis faktor-faktor yang dominan mempengaruhi terjadinya sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD Bangli.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat teoritis**

Untuk menambah wawasan penulis karena dapat mengimplementasikan ilmu yang diperoleh selama kuliah, serta hasil penelitian diharapkan mampu menambah pengetahuan pembaca tentang faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan di rumah sakit.

### **2. Manfaat praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan bagi pasien rawat inap di RSUD Bangli, dalam upaya meningkatkan pelayanan gizi di RSUD Bangli.