

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan Gizi Di Rumah Sakit (PGRS) adalah pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien. Sering terjadi kondisi pasien yang semakin buruk karena tidak tercukupinya kebutuhan zat gizi untuk perbaikan organ tubuh. Fungsi organ yang terganggu akan lebih memburuk dengan adanya penyakit dan kekurangan gizi. Selain itu masalah gizi lebih dan obesitas erat hubungannya dengan penyakit degeneratif, seperti diabetes melitus, penyakit jantung koroner, hipertensi, dan penyakit kanker, memerlukan terapi gizi untuk membantu penyembuhannya (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

Penyelenggaraan makanan adalah rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada konsumen dalam rangka pencapaian status kesehatan yang optimal melalui pemberian makanan yang tepat dan termasuk kegiatan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

Sisa makanan adalah jumlah makanan yang tidak habis dimakan setelah makanan disajikan. Sisa makanan pasien adalah salah satu indikator yang digunakan untuk mengevaluasi keberhasilan pelayanan gizi rumah sakit. Standar keberhasilan pelayanan gizi adalah target sisa makanan pasien yang tidak habis dimakan oleh pasien $\leq 20\%$ (Kemenkes RI, 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).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan dibedakan menjadi tiga yaitu, faktor internal yang terdiri dari keadaan psikis, fisik, dan kebiasaan makan, faktor eksternal yaitu, pemilihan makanan dan rasa makanan, serta faktor lingkungan yang terdiri dari jadwal/ waktu penyajian makanan dari luar rumah sakit, alat makan, dan keramahan petugas/ penyaji makanan (Munawar, 2011).

Wirasamadi dan dkk (2015) meneliti sisa makanan pasien rawat inap di RSUP Sanglah mendapatkan rata-rata jumlah sisa makanan pasien sebesar 14,79%. Pasien yang menyisakan makanan lebih banyak adalah pasien perempuan, umur 50-64 tahun, dirawat di Kelas 2 dan 3 dengan lama rawat \leq 5 hari. Rata-rata jumlah sisa makanan pasien di RSUP Sanglah Denpasar sudah memenuhi standar pelayanan minimal rumah sakit yaitu kurang dari 20% dengan rata-rata biaya makan terbuang sehari sebesar Rp. 2.939 per pasien.

Andani (2013) RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh mendapatkan hasil sisa makanan kategori tidak bersisa sebanyak 41,3%, pada kategori sisa serempat sebanyak 39,1%, pada kategori sisa sebagian sebanyak 8,7%, dan pada kategori tidak dimakan sebanyak 10,9%. Dari hasil penelitian ini, peneliti menyarankan kepada penyelenggara makanan rumah sakit dan petugas gizi untuk meningkatkan pelayanan gizi rumah sakit dan tetap memperhatikan keadaan pasien serta memotivasi pasien agar dapat mengonsumsi makanan dengan baik.

Berdasarkan wawancara dengan petugas instalasi gizi, data Rumah Sakit Umum Daerah Bangli tiga bulan terakhir tahun 2019 bahwa sisa makanan dalam tiga waktu makan yaitu, makanan pokok 50,6%, lauk hewani 27,3%, lauk nabati 31,8%, dan sayur 35,2%. Keseluruhan data memungkinkan dapat dikatakan sebagai suatu masalah karena sisa makanan berada di atas 20%.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti akan melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Karakteristik Pasien Di Rumah Sakit”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimanakah gambaran sisa makanan pasien rawat inap berdasarkan karakteristik pasien di rumah sakit?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran sisa makanan pasien rawat inap berdasarkan karakteristik pasien di rumah sakit.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengkaji sisa makanan pokok pada pasien rawat inap di Rumah Sakit.
- b. Mengkaji sisa makanan lauk hewani pada pasien rawat inap di Rumah Sakit.
- c. Mengkaji sisa makanan lauk nabati pada pasien rawat inap di Rumah Sakit.
- d. Mengkaji sisa sayuran pada pasien rawat inap di Rumah Sakit.
- e. Mengkaji sisa buah pada pasien rawat inap di Rumah Sakit.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi dalam perkembangan ilmu pengetahuan dan menambah wawasan tentang variabel sisa makanan pasien dan karakteristik pasien di Rumah Sakit.

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan bagi para akademisi tentang gambaran sisa makanan bentuk lunak pasien rawat inap berdasarkan karakteristik pasien.