

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan gizi di rumah sakit 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 (Kemenkes RI, 2013).

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan nomor 128 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit ditetapkan bahwa indikator standar pelayanan minimal gizi meliputi : (1) Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien ($\geq 90\%$), (2) Sisa makanan yang tidak dihabiskan oleh pasien ($\leq 20\%$), dan (3) Tidak ada kesalahan pemberian diet (100%). Ketepatan waktu pemberian makanan ini penting bagi pasien karena sangat berkaitan erat dengan siklus biologis manusia dan metabolisme tubuh. Selain itu sebagai pendukung dalam terapi farmasi, dimana efektifitas obat dipengaruhi ketersediaan nutrisi dalam tubuh (Rosita, 2017)

Ketepatan porsi adalah persentase perbandingan porsi siap santap dengan porsi di unit distribusi (Cendanawangi, 2016). Ketidaktepatan antara porsi yang disajikan dengan standar porsi yang ditetapkan berkaitan dengan kemampuan tenaga pemorsi yang tidak memperhatikan standar porsi yang telah ditetapkan rumah sakit serta perbedaan antara sarana alat yang dipergunakan untuk estimasi pemorsian makanan dengan standar porsi. Ukuran bahan makanan yang akan diolah juga mempengaruhi ketepatan porsi makanan. Bahan makanan yang tidak melalui proses pemotongan oleh tenaga pemasak seperti ayam dan ikan fillet dimana bahan tersebut didatangkan dari *supplier* dengan ukuran yang siap disajikan atau sudah dalam bentuk potongan (Shary dkk dalam Dinanda, 2019).

Sisa makanan merupakan bahan makanan atau makanan yang tidak dimakan. Ada dua jenis sisa makanan, yaitu: (1) Pada waktu proses persiapan dan pengolahan bahan makanan ada yang hilang, (2) Setelah makanan disajikan makanan ada yang tidak habis dikonsumsi (Hirch dalam Deby, 2018). Sisa makanan memiliki beberapa dampak negatif yaitu tidak tercapainya SPM (Standar Pelayanan Minimal), biaya yang terbuang akan mengakibatkan anggaran gizi yang kurang efisien, dan pasien yang menyisakan makanan dalam waktu yang lama akan menyebabkan defisiensi zat-zat gizi karena kekurangan zat gizi atau malnutrisi. Selain itu pasien yang mengalami malnutrisi selama perawatan di rumah sakit akan meningkatkan biaya tambahan untuk pengobatan pasien, dan masalah efisiensi anggaran makan pasien di rumah sakit (Djamaluddin et al dalam Afifah, 2018).

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya sisa makanan antara lain faktor yang berasal dari luar pasien sendiri atau faktor

eksternal dan faktor yang berasal dari dalam pasien atau faktor internal. Sementara itu, faktor eksternal yang berpengaruh terhadap terjadinya sisa makanan adalah cita rasa (penampilan dan rasa) makanan, kelas perawatan, lama perawatan, dan makanan dari luar rumah sakit (Moehyi dalam Afiifah, 2018).

Beberapa hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya, yaitu hasil peneliti Ambarwati (2017) menyatakan bahwa ada hubungan antara ketepatan waktu penyajian dan rasa makanan dengan sisa makanan, serta tidak ada hubungan antara penampilan makanan dengan sisa makanan pasien dewasa non diet di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul. Selanjutnya penelitian Afiifah (2018) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara ketepatan porsi makanan dan sisa makanan lunak di RSI PKU Muhammadiyah Tegal, Kecamatan Adiwerna, Kabupaten Tegal.

Pada saat akan melakukan penelitian ini terjadi keadaan pandemi virus covid-19, dengan mengikuti anjuran pemerintah yaitu *sosial distancing*. Sehingga tidak dapat mengumpulkan data langsung ke pasien. Oleh karena itu akibat waktu yang singkat dalam penyusunan, penulis mengambil bentuk penelitian studi literatur. Penelitian kajian yaitu penelitian yang melakukan penelusuran pustaka berupa tulisan, jurnal dan naskah publikasi.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik mengambil studi literatur dengan judul “Hubungan Ketepatan Waktu Penyajian dan Ketepatan Porsi dengan Sisa Makan Pasien di Rumah Sakit.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan ketepatan waktu penyajian dan ketepatan porsi dengan sisa makan pasien di rumah sakit berdasarkan studi literatur?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan hubungan ketepatan waktu penyajian dan ketepatan porsi dengan sisa makan pasien di rumah sakit berdasarkan studi literatur.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengkaji ketepatan waktu penyajian makanan pasien di rumah sakit berdasarkan studi literatur
- b. Mengkaji ketepatan porsi makanan pasien di rumah sakit berdasarkan studi literatur
- c. Mengkaji sisa makan pasien di rumah sakit berdasarkan studi literatur
- d. Mengkaji hubungan antara waktu penyajian dengan sisa makanan pasien di rumah sakit berdasarkan studi literatur
- e. Mengkaji hubungan antara ketepatan porsi dengan sisa makanan pasien di rumah sakit berdasarkan studi literatur

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi literatur ini diharapkan memberikan tambahan pengetahuan terutama mengenai hubungan ketepatan waktu penyajian dan ketepatan porsi dengan sisa makan pasien di rumah sakit.

2. Manfaat Teoritis

Hasil studi literatur ini diharapkan dapat sebagai acuan atau pedoman dalam hubungan ketepatan waktu penyajian dan ketepatan porsi dengan sisa makan pasien di rumah sakit.