

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pelayanan gizi merupakan bagian yang terintegrasi dalam pelayanan kesehatan yang paripurna di rumah sakit. Pelayanan gizi meliputi serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien rawap jalan dan rawat inap. Pelayanan gizi rumah sakit terdiri dari asuhan gizi terstandar di rawat inap dan rawat jalan, penyelenggaraan asuhan makanan, penelitian dan pengembangan gizi terapan (Suharyati, dkk, 2019).

Sebagai salah satu kegiatan pelayanan gizi, penyelenggaraan makanan yang baik diperlukan untuk menjaga kualitas pelayanan gizi. Penyelenggaraan makanan rumah sakit adalah serangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi, dan pencatatan, pelaporan, serta evaluasi. Penyelenggaraan makanan bertujuan untuk menyediakan makanan yang berkualitas sesuai kebutuhan gizi, biaya, aman, dan dapat diterima oleh konsumen guna mencapai status gizi yang optimal (Kemenkes, 2013). Penyelenggaraan makanan yang diberikan kepada pasien disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi dan status metabolisme tubuh (Suharyati, dkk, 2019). Salah satu indikator yang digunakan untuk menilai keberhasilan penyelenggaraan makanan rumah sakit yaitu daya terima yang bagus dari pasien.

Daya terima makanan adalah penerimaan seseorang terhadap makanan yang dihidangkan di suatu penyelenggaraan makanan. Daya terima makanan seseorang dapat dilihat dari berapa banyak orang tersebut dapat menghabiskan makanannya

dengan melihat sisa makanan (Triastuti, dkk, 2017). Sisa makanan adalah proporsi makanan yang tidak habis, sejumlah energi maupun zat gizi yang tidak dikonsumsi dari makanan yang telah disajikan sebelumnya. Data sisa makanan dapat diperoleh dengan cara pengukuran fisik melalui penimbangan langsung, taksiran visual dan *recall* (Wani, dkk, 2019). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008, sisa makanan pasien di rumah sakit termasuk salah satu indikator mutu pelayanan gizi dengan skor maksimum 20%. Menurut penelitian Amalia (2020) di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik sisa makanan pasien masih tinggi yaitu rata-rata 48,58%. Hal ini serupa dengan penelitian Fadilla, Rachmah, dan Juwariyah (2020) di RSUD Sidoarjo mendapatkan sisa makanan pokok 26,65%, lauk hewani 21,81%, lauk nabati 30,72%, dan sayur 29,64%. Apabila sisa makanan banyak, maka asupan zat gizi juga berkurang sehingga dapat mempengaruhi status gizi pasien. Selain itu jika terdapat sisa makanan berarti terdapat biaya yang terbuang akibat makanan yang tidak dikonsumsi oleh pasien.

Faktor yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan adalah faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi perubahan nafsu makan, perubahan indera pengecap, faktor psikis, faktor fisik, kebiasaan makan dan jenis kelamin. Faktor eksternal mencakup sikap petugas, ketidaktepatan waktu makan/jadwal makan, suasana lingkungan tempat perawatan, makanan dari luar rumah sakit, penampilan makanan (warna, bentuk, porsi dan penyajian makanan), rasa makanan (aroma, bumbu, konsistensi, keempukan dan suhu/ *temperature* makanan)(Rimporok,2019). Dari penelitian yang dilakukan oleh Kartini dan Primadona (2018) di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Ramelan Surabaya,

mendapatkan bentuk makanan, cara penyajian, dan rasa makanan berhubungan dengan sisa makanan selingan pada pasien anak. Penelitaian Amalia (2020) di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik juga mendapatkan hasil yang sama, yaitu cara penyajian berpengaruh terhadap sisa makanan pasien.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Kajian Pustaka (*literature review*) mengenai perbedaan sisa makanan berdasarkan cara penyajian makanan pada pasien rawat inap di rumah sakit.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini yaitu apakah ada perbedaan sisa makanan berdasarkan cara penyajian makanan pada pasien rawat inap di rumah sakit?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui perbedaan sisa makanan berdasarkan cara penyajian makanan pada pasien rawat inap di rumah sakit.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi sisa makanan pasien rawat inap.
- b. Mengidentifikasi cara penyajian makanan.
- c. Mengkaji perbedaan sisa makanan berdasarkan cara penyajian makanan.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan informasi tentang perbedaan sisa makanan berdasarkan cara penyajian sehingga dapat di jadikan acuan dalam meingkatkan kualitas pelayanan gizi di rumah sakit.

### **2. Manfaat teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian dan referensi dalam pelaksanaan penyelenggaraan makanan di rumah sakit dan sebagai acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan gizi di rumah sakit.