

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang – Undang Nomor 44 tahun 2009, rumah sakit adalah suatu institusi yang memberikan pelayanan kesehatan secara perorangan dan paripurna salah satunya ialah rawat inap. Bentuk utama pelayanan kesehatan rumah sakit ialah melakukan perawatan yang intensif untuk kesembuhan pasien. Pelayanan gizi rumah sakit merupakan salah satu pelayanan yang diberikan oleh Rumah sakit kepada sampelnya. Pelayanan gizi rumah sakit adalah kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien rawat inap, untuk keperluan metabolisme tubuh, peningkatan kesehatan, maupun mengoreksi kelainan metabolisme, dalam rangka upaya preventif, kuratif, rehabilitatif dan promotif. (Kemenkes RI, 2013).

Penyelegaraan makanan adalah rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, hingga pendistribusian makanan kepada konsumen, termasuk kegiatan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi yang bertujuan untuk mencapai status kesehatan yang optimal melalui pemberian makan yang tepat. Penyelenggaraan makanan di institusi bertujuan untuk menyediakan makanan yang berkualitas baik, bervariasi, memenuhi kecukupan gizi, dapat diterima konsumen dengan tetap memperhatikan standar hygiene dan sanitasi termasuk pada macam peralatan dan sarana yang digunakan. Penyelenggaraan makanan rumah sakit dikatakan berhasil jika sisa makanana sampel $\leq 20\%$ berdasarkan Standar Pelayanan Minimal RumahSakit (SPMRS).

Kegiatan penyelenggaraan makanan meliputi: penetapan peraturan pemberian makanan di rumah sakit, penyusunan standar makanan, perencanaan anggaran bahan makanan, perencanaan menu, perhitungan taksiran kebutuhan bahan makanan, perhitungan harga makanan, pengadaan bahan makanan, pemesanan bahan makanan, penerimaan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, distribusi bahan makanan, persiapan bahan makanan dan distribusi makanan (Rotua dan Siregar, 2015).

Sisa makanan sering kali dikaitkan dengan keberhasilan dari suatu penyelenggaraan makanan. Menurut Dewi (2015), sisa makanan, jumlah makanan yang tidak dimakan dan dibuang sebagai sampah dan juga bisa digunakan sebagai pengukur efektivitas menu makanan. Sisa makanan dapat menunjukkan bahwa pemberian makanan kurang efektif, sehingga sisa makanan menjadi salah satu ukuran yang sederhana yang bisa dipergunakan sebagai bahan evaluasi keberhasilan pelayanan gizi pada rumah sakit. Menurut Kepmenkes No.129/Menkes/SK/II/2008 mengenai standar pelayanan minimal rumah sakit atau SPM, sisa makanan yang tidak habis dimakan oleh pasien maksimal adalah 20%. Syarat tersebut akan menjadi suatu ukuran keberhasilan dari pelayanan gizi pada setiap rumah sakit yang ada di Indonesia (Wirasamadidkk, 2015).

Sisa makanan disebabkan oleh faktor internal dan faktor eksternal dari sampel. Faktor internal berupa keadaan klinis dan juga patologis dari sampel misalnya terganggunya nafsu makan, terganggunya indra pengecap, sulit menelan depresi dan lamanya hari rawat. Faktor eksternal sampel berupa kualitas dari makanan misalnya besar porsi, variasi menu, rasa, aroma, tekstur, tidak tepatnya waktu makan, keramahan petugas, kesalahan pengiriman makanan, suasana lingkungan rumah sakit,

dan makanan dari luar rumah sakit (Kemenkes RI,2013).

Banyaknya jumlah sisa makanan sampel akan berdampak pada asupan gizisampel yang menjadi berkurang. Kebutuhan pada zat gizi menjadi suatu faktoryang perlu diperhatikan dan dipertimbangkan untuk dapat menyusun menu makanan pada sampel karena untuk orang sakit kebutuhan gizinya harus ditingkatkan. Berkurangnya zat gizi sampel dapat mempermudah terjadinya infeksi serta mendorong terjadinya mortalitas dan morbiditas sampel dan akan mempengaruhi lamanya hari rawat di rumah sakit (Nida, 2011). Sisa makanan masih sering dijumpai di berbagai rumah sakit di Indonesia.

Penelitian Rizani (2013) di Rumah Sakit Bayangkara Palembang dengan jumlah sampel sebanyak 42 sampel rawat inap menunjukkan bahwa 61,90% sampel termasuk dalam kategori sisa makanan banyak. Hasil yang sama juga di dapatkan berdasarkan penelitian Ifitahdkk (2017), beberapa sampel berpendapat bahwamakanan pokok dan sayur yang diberikan oleh rumah sakit porsinya tidak (terlalu besar) sehingga banyak sekali sampel yang tidak mampu untukmenghabiskan sesuai sudah diberikan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ulandari,2019) selama 2 hari di RSUD Wangaya Denpasar pada tanggal 6 dan tanggal 7 September 2018 pada waktu makan pagi hari dengan 20 orang sampel rawat inap ruang Cendrawasih. Dari 20 sampel sampel yang mendapatkan makanan lunak, rata-rata sisa bubur yaitu 25%, lauk nabati 24%, lauk hewani 23% dan sayur 25%. Total Persentase sisa makanan sampel yang menyisakan makanannya mengalami peningkatan yaitu sebesar 24,1%. Jika dibandingkan dengan laporansisa makanan bulan Agustus 2018 sebanyak 11,6 %

(Ulandari,2019).

Berdasarkan hasil observasi pada tanggal 5 April 2021 di RS Tk.II Udayana dengan 32 orang pasien rawat inap di ruang Ratna, Sandat dan Kartika, didapatkan rata-rata sisa makanan pokok yaitu 21%, lauk nabati 26%, lauk hewani 20% dan sayur 24%. Berdasarkan hasil observasi tersebut, sisa makanan di RS. Tk. II Udayana Denpasar masih melebihi standar pelayanan minimal rumah sakit (SPMRS). Jika hal ini dibiarkan akan merugikan pihak instalasi gizi maupun mengganggu proses penyembuhan dan pemenuhan asupan makan sampel. Berdasarkan permasalahan tersebut, maka penulis tertarik melakukan penelitian hubungan cita rasa dengan sisa makanan sebagai indikator mutu penyelenggaraan makanan di RS. Tk. II Udayana Denpasar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian adalah “Adakah hubungan cita rasa dengan sisa makanan biasa pada pasien rawat inap di RS. Tk. II Udayana Denpasar ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan cita rasa dengan sisa makanan biasa pada pasien rawat inap di RS. Tk. II Udayana Denpasar.

2. Tujuan khusus

- a. Menentukan penilaian cita rasa terhadap makanan biasa pada pasien rawat inap di RS. Tk. II Udayana Denpasar
- b. Menghitung persentase sisa makanan biasa pada pasien rawat inap di RS. Tk.

II Udayana Denpasar

- c. Menganalisis hubungan cita rasa dengan sisa makanan biasa pada pasien rawat inap di RS. Tk. II Udayana Denpasar.

D. Manfaat

1. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan atau informasi khususnya kepada instalasi gizi mengenai evaluasi mengenai sisa makanan pasien berdasarkan cita rasa dengan makanan di RS. Tk. II Udayana.

2. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan tentang pelayanan penyelenggaraan makanan institusi, khususnya dalam sisa makanan sampel di RS. Tk. II Udayana Denpasar.