

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah Sakit merupakan salah satu institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes RI, 2018). Pelayanan gizi yang diberikan kepada pasien di rumah sakit disesuaikan dengan status gizi, kondisi klinis, maupun metabolisme tubuh pasien. Penyelenggaraan makanan pasien termasuk kedalam salah satu pelayanan gizi yang ada di rumah sakit.

Penyelenggaraan makanan untuk orang sakit atau dengan kondisi khusus, bentuk makanannya berbeda dengan orang sehat. Bentuk makanan umum terdiri dari makanan biasa, lunak, saring dan cair dengan jenis makanan yakni makanan diet dan non diet (Almatsier, 2006). Salah satu indikator keberhasilan dari penyelenggaraan makanan di rumah sakit adalah sisa makanan pasien (Susetyowati, 2010). Penyelenggaraan makanan di rumah sakit dapat dikatakan kurang berhasil apabila hasil rerata sisa makanan pasien lebih dari 20% (Kemenkes RI, 2008).

Sisa makanan merupakan makanan yang tidak habis termakan dan dibuang sebagai sampah (Azwar, 1990). Sisa makanan juga menunjukkan adanya pemberian makanan yang kurang optimal. Banyaknya sisa makanan dapat mengakibatkan kebutuhan gizi pasien menjadi tidak terpenuhi, selain itu jika dinilai secara ekonomis banyaknya sisa makanan akan membuat

banyak biaya terbuang secara sia-sia dan anggaran penyelenggaraan makanan di rumah sakit menjadi kurang efisien (Kemenkes RI, 2013).

Sisa makanan dapat menjadi tolak ukur untuk melihat daya terima makanan dan kepuasan pasien terhadap makanan yang disajikan. Beberapa penelitian yang dilakukan Rumah Sakit di Indonesia menunjukkan bahwa rata – rata sisa makanan yang ada di rumah sakit berkisar antara 17% hingga 67% (Zakiyah, 2005). Sisa makanan menjadi permasalahan yang sulit ditangani dalam pelayanan gizi. Makanan yang disajikan untuk pasien telah dihitung dan disesuaikan dengan kebutuhan gizi pasien yang bertujuan untuk memulihkan kondisi pasien.

Alasan adanya sisa makanan dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal dari pasien (Moehyi,1992). Faktor internal terdiri dari usia pasien, jenis kelamin, kebiasaan makan, jenis penyakit, keadaan psikis, dan gangguan pencernaan yang diderita pasien. Faktor eksternal yang berpengaruh pada sisa makanan, antara lain rasa makanan, penampilan makanan, ketepatan waktu penyajian, suasana tempat perawatan, dan makanan dari luar rumah sakit. Dalam hal ini sisa makanan yang dijadikan sebagai fokus utama adalah sisa makanan biasa pada pasien

Pada penelitian Wahyunani, Bernadheta Dwi, dkk (2017) mengenai Hubungan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Gizi Dengan Sisa Makanan Pasien VIP di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta didapatkan hasil rata – rata sisa makanan sebanyak 24,62%. Rata-rata sisa makanan terbanyak adalah pada makanan pokok yaitu 35,62% lalu lauk nabati 33,75%,

sayur 31,87%, lauk hewani 28,84% dan sup pembuka sebanyak 24,94%. Sedangkan buah dan snack sudah termasuk kedalam kategori baik karena hasil rerata masing-masing adalah 10,61% dan 5,88%.

Pada penelitian Akbari, Berliana Aqilla dkk (2021) mengenai Gambaran Sisa Makanan Biasa dan Cita Rasa Makanan Pasien Rawat Inap Kelas II dan III di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta didapatkan hasil rata-rata sisa makanan biasa sebanyak 25,1% sehingga dapat dikategorikan pelayanan gizi di rumah sakit tersebut masih kurang.

Sedangkan, penelitian Iskandar, S., & Suryani, I. (2018) mengenai Pemberian Buku Saku Motivasi Keluarga dan Pasien terhadap Penurunan Sisa Makanan Pasien Rumah Sakit yang dilakukan terhadap 192 responden di RSUD Wates dan RS Panembahan Senopati, didapatkan hasil rata-rata sisa makanan untuk makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah didapatkan hasil diatas 25%. Dengan demikian hasil sisa makanan di rumah sakit tersebut dapat dikatakan tinggi atau pasien hanya mengkonsumsi makanan kurang dari 75% dari kebutuhannya.

Sisa makanan pasien menyebabkan asupan gizi pasien menjadi tidak tercukupi dan daya tahan tubuh pasien mengalami penurunan yang mana berakibat pada proses penyembuhan pasien menjadi lebih lama. Lamanya penyembuhan pasien juga berdampak pada bertambah lamanya masa rawat inap pasien di Rumah Sakit dan yang paling parah yakni risiko malnutrisi yang mengancam pasien. Selain itu, karena tingginya data sisa makanan pasien maka diperlukan alat ukur yang terbukti efektif dan efisien (Nisak, et

al. 2019). Metode comstock merupakan metode taksiran visual yang sering digunakan untuk menilai sisa makanan pada instansi yang menyelenggarakan makanan dengan jumlah banyak seperti rumah sakit (Fadilla, dkk, 2020). Penggunaan formulir comstock diperlukan waktu yang lama karena data yang tertulis di formulir perlu dimasukan dan diolah kembali ke dalam laptop sehingga pengerjaan dilakukan sebanyak dua kali dan dinilai tidak efisien. Selain itu, kertas formulir comstock juga sering terselip dan tercecer karena banyaknya penilaian yang dilakukan terhadap sisa makanan pasien. Maka dari itu, penggunaan aplikasi E-Comstock diharapkan dapat menjadi solusi dari permasalahan yang ada saat memakai metode penilaian sisa makanan berupa metode comstock (Ramadhani, 2017).

Menurut penelitian Ramadhani, dkk (2020) mengenai Perbedaan Efektivitas Aplikasi E-Comstock dengan Comstock Konvensional didapatkan hasil bahwa efektivitas waktu total penggunaan aplikasi E-Comstock dalam sehari dinilai lebih cepat dibandingkan dengan metode konvensional (pada kertas dan input data pada excel).

Berdasarkan uraian yang sudah dipaparkan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan tinjauan sisa makanan biasa pada pasien ruang kelas III dengan menggunakan aplikasi E-Comstock. Selanjutnya, Hasil rata-rata sisa makanan akan dikategorikan berdasarkan skor skala comstock 6 poin.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana hasil rata-rata sisa makanan biasa pasien Ruang Kelas III di Rumah Sakit Umum Daerah Wates?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui rata-rata sisa makanan biasa pasien Ruang Kelas III di Rumah Sakit Umum Daerah Wates.

#### 2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien Ruang Kelas III di Rumah Sakit Umum Daerah Wates
2. Mengetahui banyaknya sisa makanan biasa pasien Ruang Kelas III selama satu siklus di Rumah Sakit Umum Daerah Wates.
3. Mengetahui sisa makanan pagi pasien Ruang Kelas III selama satu siklus di Rumah Sakit Umum Daerah Wates.
4. Mengetahui sisa makanan siang pasien Ruang Kelas III selama satu siklus di Rumah Sakit Umum Daerah Wates.
5. Mengetahui sisa makanan sore pasien Ruang Kelas III selama satu siklus di Rumah Sakit Umum Daerah Wates.

### **D. Ruang Lingkup**

Penelitian Tinjauan Sisa Makanan Biasa pada Ruang Kelas III di Rumah Sakit Umum Daerah Wates ini termasuk dalam ruang lingkup di bidang gizi *food service*.

### **E. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman dalam melakukan kegiatan penelitian dibidang

penyelenggaraan makanan rumah sakit terutama dalam meninjau sisa makanan biasa pasien.

## 2. Bagi Instansi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan referensi bagi para akademisi dan dunia pendidikan khususnya bagi pelayanan gizi di rumah sakit serta dapat memberikan informasi bagi peneliti lain dan dijadikan bahan pertimbangan untuk mengadakan penelitian terkait sisa makanan pasien.

## **F. Keaslian Penelitian**

1. Bernadeth Dwi Wahyunani, dkk (2017) dengan judul “Hubungan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Gizi Dengan Sisa Makanan Pasien VIP Di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta”. Jenis penelitian pada penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan desain cross sectional. Responden pada penelitian ini adalah pasien yang mendapatkan makanan biasa standar dari Rumah Sakit Panti Rapih dengan bentuk makanan biasa ataupun lunak yang memenuhi kriteria inklusi. Data sisa makanan pasien didapatkan dengan menggunakan metode visual Comstock skala 6 point.

Hasil penelitian menunjukkan hasil rata-rata sisa makanan sebesar 24,62 %, sehingga masih dikatakan tidak baik, Karena sesuai KMK no. 129/ Menkes/SKII/2008 mengenai Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, hasil rata-rata sisa makanan dapat dikatakan baik apabila <20%. Berdasarkan jenis menu, sisa makanan terbanyak terdapat pada makanan

pokok yakni 35%, pada lauk nabati sebanyak 33,75%, sayur 31,87%, lauk hewani 28,84%, dan sup pembuka 25,94%.

Persamaan dengan penelitian ini yakni sama-sama meneliti sisa makanan pasien. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada populasi yaitu pasien rawat inap di ruang VIP dan lokasi penelitian.

2. Nadhifia Salsabila Ramadhani Tahun 2020 dengan judul “Perbedaan Efektivitas Aplikasi E-Comstock dengan Comstock Konvensional”. Jenis penelitian yang dipakai pada penelitian ini adalah eksperimen semu yangmana tidak memungkinkan untuk mengontrol semua variabel yang relevan. Populasi pada penelitian ini adalah sisa makanan pada plato pasien rawat inap pada kelas II dan III di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan waktu total sehari antara comstock konvensional dengan aplikasi E-Comstock didapatkan rata-rata standar deviasi waktu total sehari dari comstock konvensional sebesar  $59.65 \pm 9.93$  detik dan aplikasi E-Comstock sebesar  $49.02 \pm 6.37$  detik. Dapat disimpulkan bahwa penggunaan dengan aplikasi E-Comstock lebih pendek dan dinilai lebih efektif apabila dibandingkan dengan metode konvensional.

Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti sisa makanan, penggunaan metode comstock dan aplikasi E-Comstock. Perbedaan dengan penelitian ini adalah populasi dan lokasi penelitian.

3. Berliana Aqilla Putri Akbari Tahun 2021 dengan judul “Gambaran Sisa Makanan Biasa dan Cita Rasa Makanan Pasien Rawat Inap Kelas II dan III di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan desain penelitian yakni cross sectional. Hasil sisa makanan didapatkan melalui pengamatan visual metode comstock.

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata sisa makanan biasa yang dilakukan selama 3 hari penelitian, paling banyak terdapat pada hari ke 3 dengan hasil 26,5%. Untuk rata-rata selama 3 hari didapatkan hasil 25,1%, sehingga dapat disimpulkan bahwa pelayanan gizi di Rumah Sakit tersebut masih termasuk kedalam kategori kurang baik.

Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti sisa makanan, jenis penelitian berupa observasional, desain penelitian dengan crossectional, dan penggunaan metode visual comstock. Perbedaan dengan penelitian yakni populasi penelitian dan lokasi penelitian.