

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pelayanan gizi rumah sakit merupakan bagian yang sangat vital dari sistem pelayanan paripurna terhadap pasien di rumah sakit, salah satunya adalah penyelenggaraan makan pasien (Fadila, dkk. 2020). Penyelenggaraan makan pasien Covid-19 bertujuan agar tersedia makanan yang memenuhi kebutuhan gizi dan aman dikonsumsi (Briannita, 2020).

Pasien covid-19 varian omicron memiliki gejala yang berbeda dengan varian delta. Gejala yang dominan pada penderita omicron adalah pilek, sakit kepala, malaise (baik ringan atau berat), bersin dan sakit tenggorokan. Sedangkan gejala varian delta yaitu gejala demam, batuk dan kehilangan indra penciuman serta pengecap (Amalia, 2021). Hal itu menyebabkan asupan yang tidak adekuat sehingga pemenuhan kebutuhan energi, makronutrien, mikronutrien, cairan dan zat-zat gizi sangat diperlukan karena mampu meningkatkan sistem imunomodulator, anti inflamasi, anti oksidan dan probiotik (PDGKI, 2020).

Seseorang yang menderita penyakit infeksi akan mengalami peningkatan metabolisme dan suhu tubuh, yang menyebabkan kebutuhan energi dan zat-zat gizinya meningkat. Seseorang yang menderita penyakit infeksi biasanya mengalami penurunan nafsu makan, sehingga asupan gizinya juga berkurang (Laswati, 2017).

Pemberian makanan pada pasien dikategorikan menjadi makanan utama dan makanan selingan. Pemberian diet atau makanan dituliskan sesuai dengan pola makan (PGRS, 2013). Makanan selingan biasanya dihidangkan diantara dua waktu makan utama yang berfungsi untuk memberikan sumbangan energi dan zat gizi saat jeda makan utama karena kadar glukosa sudah mulai turun. Sehingga makanan selingan diperlukan untuk memenuhi kebutuhan energi pada waktu tersebut (Karina & Amrihati, 2017).

Salah satu indikator Standar Pelayanan Minimum (SPM) adalah melihat sisa makanan (Lestari & Marlina, 2021). Berdasarkan Kepmenkes No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien sebanyak-banyaknya 20%. Terpenuhinya syarat tersebut menjadi indikator keberhasilan pelayanan gizi di setiap rumah sakit di Indonesia.

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit bernilai ekonomi cukup besar, yaitu sekitar 20-40% dari anggaran rumah sakit. Sisa makanan yang tidak dikonsumsi oleh pasien menyebabkan adanya biaya yang hilang dan akan berdampak terhadap anggaran yang digunakan untuk pengadaan bahan makanan, khususnya biaya total untuk bahan makanan (Umihani & Pramono, 2015). Semakin banyak makanan yang tersisa mengakibatkan banyak biaya makanan yang terbuang, yang pada akhirnya berdampak pada pengelolaan biaya makanan pasien kurang efisien (Lestari, dkk. 2020).

Penelitian Fadilla (2020) menyatakan bahwa sisa makanan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Sidoarjo masih cukup tinggi, yaitu 38% yang terjadi

saat makan sore. Kerugian tertinggi akibat biaya yang hilang dari makanan utuh sebesar Rp 1.680.000,00.

Berdasarkan penelitian Umihani & Pramono (2015) menyatakan bahwa sisa makanan nasi, lauk hewani, dan sayur berkorelasi cukup erat dengan biaya yang hilang akibat sisa makanan. Total gram makanan yang terbuang di RSUD Dr. Adhyatma, MPH termasuk tinggi, sebanyak 167,708 kg atau 62% dari makanan yang disajikan dengan *money value* Rp1.855.845.

Biaya makan pasien covid-19 di RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten setara dengan kelas tiga. Pemberian makan sehari untuk pasien kelas tiga adalah 3 kali makan utama dan 1 kali selingan. Namun, pemberian makan pasien covid-19 adalah 3 kali makan utama dan 2 kali selingan, sehingga biaya makan pasien covid-19 lebih tinggi dibandingkan dengan pasien kelas tiga. Makanan selingan untuk pasien covid-19 diperoleh dengan pembelian snack kepada rekanan dan ada yang membuat sendiri. Adanya tambahan makanan selingan untuk pasien covid-19 dapat meningkatkan biaya makan yang dapat berdampak pada tingginya biaya yang hilang dari sisa makanan jika tidak termakan.

Penelitian Kartini & Primadona (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara bentuk makanan, rasa makanan dan cara penyajian dengan sisa makanan selingan pada pasien anak di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya. Pada penelitian tersebut sisa makanan selingan masih tinggi, yaitu 49,9%. Sebanyak 17,6% responden tidak memakan makanan selingan

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang biaya yang hilang dari sisa makanan pasien covid-19 di RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten.

B. RUMUSAN MASALAH

Adakah hubungan biaya yang hilang dari sisa makanan pasien covid-19 di RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan biaya yang hilang dari sisa makanan pasien covid-19 di RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya biaya yang hilang pada pasien covid-19 di RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten
- b. Diketuainya sisa makanan pada pasien covid-19 di RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten
- c. Diketuainya hubungan biaya yang hilang dari sisa makanan pasien covid-19 di RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten

D. RUANG LINGKUP PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam bidang *food sevice*. Produk penelitian ini adalah Standar Operasional Prosedur.

E. MANFAAT PENELITIAN

1. Teoritis

Menambah pengetahuan tentang analisis biaya yang hilang dari sisa makanan pasien covid-19 di RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten

2. Praktis

a. Peneliti

Penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan dalam penerapan ilmu gizi bidang penyelenggaraan makan

b. Institusi Penyelenggaraan Makanan (Rumah Sakit)

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan penyelenggaraan makanan pasien sehingga dapat meningkatkan indikator pelayanan gizi.

F. KEASLIAN PENELITIAN

No	Penelitian Terdahulu	Perbandingan
1	<p>Nama peneliti : Amanda Umihani, Adriyan Pramono Tahun : 2015 Judul : Analisis Biaya yang Hilang dari Sisa Makanan Pasien di RSUD Dr. Adhyatma, MPH Hasil : Sisa makanan yang berkorelasi dengan biaya yang hilang antara lain adalah nasi, lauk hewani dan sayur. Sisa lauk nabati tidak berkorelasi dengan biaya yang hilang</p>	<p>Persamaan : variabel yang diteliti biaya yang hilang dari sisa makanan dan sisa makanan. Jenis penelitian adalah observational dengan rancangan penelitian cross sectional</p> <p>Perbedaan : lokasi penelitian</p>
2	<p>Nama peneliti : Dita Julia, Susi Nurohmi, Ayu Rahadiyanti, Amilia Yuni Damayanti Tahun : 2018 Judul : Hubungan Daya Terima Makanan dengan Biaya Sisa Makanan pada Pasien Skizofrenia Hasil : Adanya hubungan antara daya terima makanan dengan biaya sisa makanan pada pasien skizofrenia dan semakin tinggi tinggi sisa makanan, maka akan semakin tinggi biaya sisa makanan yang terbuang</p>	<p>Persamaan : variabel yang diteliti adalah sisa makanan. Jenis penelitian adalah observational dengan rancangan penelitian cross sectional.</p> <p>Perbedaan : variabel penelitian daya terima makanan. Lokasi penelitian</p>
3	<p>Nama peneliti : Baiq Winda Sari Febri, AASP Chandradewi, Irianto, Reni Sofiyatin Tahun : 2018 Judul : Analisis Biaya yang Hilang dari Sisa Makanan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram yang Mendapatkan Makanan Biasa Hasil : Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik pasien meliputi umur, jenis kelamin, jenis penyakit dan penilaian pasien terhadap cita rasa makanan biasa rumah sakit dengan terjadinya sisa makanan biasa dan biaya yang hilang dari sisa makanan biasa rumah Sakit</p>	<p>Persamaan : variabel yang diteliti adalah sisa makanan, biaya makanan. Jenis penelitian adalah observational dengan rancangan penelitian cross sectional.</p> <p>Perbedaan : uji statistic yang digunakan adalah logistik regresi ganda (<i>Logistic Regression Multivariat</i>)</p>