

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi dalam pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam standar rumah sakit, dinyatakan bahwa bagian atau unit pelayanan gizi merupakan bagian yang harus ada di rumah sakit (Menkes RI, 2014). Pelayanan gizi rumah sakit adalah pelayanan yang diberikan di rumah sakit bagi pasien rawat jalan dan pasien rawat inap, untuk memperoleh asupan makanan yang sesuai kondisi kesehatannya, guna mencapai status gizi yang maksimal dan mempercepat proses penyembuhannya (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit adalah suatu rangkaian kegiatan dimulai dari penetapan peraturan pemberian makanan rumah sakit, perencanaan menu, sampai pendistribusian makanan pada pasien dalam rangka untuk pencapaian status kesehatan yang optimal melalui pemberian diet yang tepat sesuai kebutuhan pasien (Depertemen kesehatan RI, 2007).

Makanan merupakan bahan selain obat yang mengandung zat gizi, yang berguna bila dimasukkan kedalam tubuh (Almasier, 2010). Peranana makanan dalam tubuh menjadi sumber energi untuk melakukan aktivitas, berperan dalam pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh (Crakrawati & Mustika, 2012). Makanan yang harus disajikan kepada pasien di rumah sakit harus bermutu baik

jika makanan tersebut mempunyai cita rasa yang tinggi, penampilan, dan penyajian yang menarik sehingga mendorong pasien untuk menghabiskan makanannya dan dapat mempercepat proses penyembuhan (Departemen Kesehatan RI, 2005).

Plate waste merupakan sisa makanan yang terbuang karena makanan tidak dihabiskan oleh pasien. Sisa makanan merupakan makanan yang masih tersisa di piring sesudah konsumen mengonsumsinya (Soenardi, 2014). Sisa makanan dapat digunakan sebagai indikator keberhasilan mutu pelayanan gizi di ruang rawat inap dan digunakan untuk mengevaluasi standar makanan rumah sakit, penyelenggaraan dan pelayanan makanan di rumah sakit (Gobel, dkk, 2011). Sisa makanan dapat menjadi indikator keberhasilan kinerja pelayanan kesehatan kepada masyarakat, yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan RI No.129/MenKes/SK/II/2008, antara lain adalah sisa makanan maksimal yang tidak di konsumsi pasien adalah <20 % untuk dikatakan berhasil dalam kinerja pelayanan makanan atau dikatakan baik (Menkes RI, 2008).

Faktor- faktor yang mempengaruhi sisa makanan adalah, faktor yang berasal dalam diri pasien (Faktor Internal), faktor dari luar pasien (Faktor Eksternal) serta faktor lain. Faktor eksternal yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan yaitu cita rasa, faktor lain penyebab sisa makanan yaitu makanan yang diperoleh dari luar rumah sakit oleh pasien (Budiyanto, 2002).

Cita rasa makanan ditimbulkan oleh rangsangan pada berbagai indra yang ada dalam tubuh manusia, terutama indra penglihatan, indra penciuman, maupun indra pengecap. Makanan yang memiliki cita rasa yang tinggi adalah makanan

yang disajikan menarik, menyebarkan bau yang sedap, dan memberikan rasa yang lezat. Cita rasa makanan memiliki dua aspek utama, yaitu penampilan makanan ketika dihidangkan dan rasa makanan saat dimakan. Kedua aspek tersebut perlu diperhatikan agar menghasilkan makanan yang memuaskan bagi yang mengonsumsinya (Rohanta, dkk, 2016).

Pada penelitian Diah Anggraeni, dkk (2017), tentang Hubungan Cita Rasa dan Sisa Makanan Lunak Pasien Kelas III Di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang didapatkan hasil sisa makanan lunak pada 70 orang sampel yang memiliki sisa makanan banyak ($\geq 20\%$) sebanyak (54,3%) yaitu pada makan pagi. Sedangkan sisa makan sedikit ($<20\%$) sebanyak 34% yaitu pada makan siang dan malam. Dari hasil cita rasa makanan, hasil baik lebih banyak terdapat pada makan pagi dan makan siang yaitu sebanyak 53 orang (75,7%).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Niken Pruhinta, dkk (2014). Tentang Gambaran Sisa Makanan Dan Mutu Makanan Yang Disedikan Di Institusi Gizi Rumah Sakit Umum Dr. Kariadi Semarang, dilakukan selama 11 hari yang, masih meninggalkan sisa makanan $\geq 75\%$. Untuk hidangan lauk hewani adalah sebanyak 9%, lauk nabati 3% dan sayur 18%. Persepsi responden terhadap rasa makanan yang disajikan rata-rata menjawab enak dan penampilan menarik. Namun dari hidangan yang disajikan dalam satu siklus menu selama 11 hari masih ada beberapa lauk hewani (7 hidangan), lauk nabati (4 hidangan) dan sayur (6 hidangan) yang dianggap tidak enak dan berpenampilan tidak menarik oleh $\geq 50\%$ responden (Pruhinta, dkk, 2014). Berdasarkan uraian-uraian diatas, peneliti

ingin melakukan penelitian mengenai kajian sisa makanan dan cita rasa makanan bentuk biasa pasien rawat inap bangsal bedah di RSUD PROF. Dr. Margono Soekardjo.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana sisa makanan pasien rawat inap di RSUD PROF.Dr. Margono Soekarjo ?
2. Bagaimana cita rasa pada makanan yang disajikan pada pasien rawat inap di RSUD PROF. Dr. Margono Soekarjo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum
 1. Mengetahui sisa makanan dan cita rasa makanan yang disajikan pada pasien rawat inap di RSUD PROF.Dr. Margono Soekarjo.
2. Tujuan khusus
 - a. Diketuinya sisa makanan pasien rawat inap di RSUD PROF.Dr. Margono Soekarjo.
 - b. Diketuinya warna makanan yang disajikan pada pasien rawat inap di RSUD PROF.Dr. Margono Soekarjo.
 - c. Diketuinya tekstur makanan yang disajikan pada pasien rawat inap di RSUD PROF.Dr. Margono Soekarjo.
 - d. Diketuinya penyajian makanan yang disajikan pada pasien rawat inap di RSUD PROF.Dr. Margono Soekarjo.
 - e. Diketuinya rasa makanan yang disajikan pada pasien rawat inap di RSUD PROF.Dr. Margono Soekarjo.

- f. Diketuainya aroma makanan yang disajikan pada pasien rawat inap di RSUD PROF.Dr. Margono Soekarjo.
- g. Diketuainya suhu makanan yang disajikan pada pasien rawat inap di RSUD PROF.Dr. Margono Soekarjo.

D. Ruang Lingkup

Penelitian kajian sisa makanan dan cita rasa makanan pasien rawat inap di RSUD PROF. Dr. Margono Soekardjo merupakan penelitian profesi gizi yang termasuk dalam lingkup gizi *food service*

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis bagi instalasi gizi di RSUD PROF.Dr. Margono Soekarjo

Penelitian ini dapat di gunakan sebagai bahan evaluasi dan pertimbangan untuk lebih meningkatkan kualitas penyelenggaraan makanan untuk pasien rawat inap.

2. Manfaat teoritis
 - a. Bagi peneliti dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang penyelenggaraan makanan di institusi rumah sakit RSUD PROF.Dr. Margono Soekarjo
 - b. Bagi pembaca sebagai referensi pembelajaran dan menambah wawasan pengetahuan tentang penyelenggaraan makanana di rumah sakit.

F. Keaslian Penelitian

Dari beberapa sumber yang telah dibaca peneliti, ada beberapa penelitian yang hampir sama, yaitu :

1. Widi Noviyanti Tahun 2014, dengan judul “Kajian Tingkat Penerimaan Rasa Makanan Dengan Sisa Makanan Yang Disajikan Untuk Anak 3-5 Tahun Di PAUD Kerongahan I”. Persamaan dengan penelitian ini adalah menggunakan sisa makanan dan desain penelitian *crossectional*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian ini membahas tentang penerimaan rasa makanan, sampel yang digunakan berbeda, dalam penelitian ini sampel adalah anak PAUD.
2. Wulan Mulyanawati Tahun 2011, dalam penelitian berjudul “Tingkat Penerimaan Pasien Berdasarkan Penyajian Makanan Di RSUD Wonosari”. Tujuan dari penelitian ini mengetahui tingkat penerimaan makanan berdasarkan penyajian. Persamaan dengan penelitian ini juga menggunakan pengukuan sisa makanan dan desain penelitian *crossectional*, perbedaan dengan penelitian ini adalah variable penelitian yang berbeda.
3. Alifah pipin herviana Tahun 2017, dalam judul penelitian “Kajian Cita Rasa Makanan Dan Sisa Makanan Biasa Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit PKU Muhamadiyah Yogayakarta”. Tujuan penelitian ini mengetahui cita rasa makanan dan sisa makanan. Persamaan peneitian ini juga mengamati sisa makan dengan visual Comstock dan cita rasa makanan pada pasien rawat inap.

perbedaan dalam penelitian ini, institusi yang digunakan pengambilan data berbeda dan variable penelitian cita rasa berbeda.