

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permenkes Nomor 3 Tahun 2020 menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Salah satu pelayanan Kesehatan di rumah sakit adalah Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS). Pelayanan gizi merupakan pelayanan yang diberikan serta disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan dengan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh pasien (Kemenkes RI, 2013). Kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit terdiri dari asuhan gizi pasien rawat jalan, asuhan gizi pasien rawat inap, penyelenggaraan makanan, serta penelitian dan pengembangan gizi (Aroni *et al.*, 2016).

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit merupakan serangkaian kegiatan yang diawali dengan perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, memasak makanan, distribusi serta pencatatan, pelaporan dan yang terakhir yaitu evaluasi. Tujuan penyelenggaraan makanan di rumah sakit yaitu untuk menyediakan makanan yang berkualitas serta layak bagi pasien. Makanan yang diberikan kepada pasien harus memenuhi kebutuhan gizi, selera atau cita

rasa dan untuk mempertahankan status gizi pasien yang normal untuk meningkatkan kecepatan penyembuhan (Al-faida *et al.*, 2022).

Kementerian kesehatan RI telah menetapkan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang disyaratkan untuk pelayanan gizi rumah sakit, dimana salah satunya adalah sisa makanan yang $\leq 20\%$ (Ronitawati *et al.*, 2021). Sisa makanan menunjukkan adanya pemberian makanan yang kurang optimal, sehingga sisa makanan merupakan salah satu indikator yang sederhana dan dapat digunakan untuk mengevaluasi keberhasilan penyelenggaraan makanan dan mengukur efektivitas menu dalam penyelenggaraan makan (Kurniawati *et al.*, 2016).

Definisi sisa makanan pasien menurut Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS, 2013) adalah persentase makanan yang tidak dapat dihabiskan dari satu atau lebih waktu makan. Sisa makanan juga merupakan jumlah makanan yang tidak dimakan oleh pasien dari yang disajikan oleh rumah sakit menurut jenis makanannya (Lestari & Marlina, 2021). Namun, efek yang lebih penting dari sisa makanan yaitu asupan zat gizi tidak memadai termasuk faktor resiko terjadinya kekurangan gizi serta bisa dikatakan bahwa sisa makanan merupakan indikator awal terjadinya malnutrisi. Berbagai hal yang dapat mempengaruhi timbulnya sisa makanan tidak hanya nafsu makan yang menjadi penyebab sisa makanan, tetapi ada faktor lain yang menyebabkan sisa makanan yaitu faktor luar (eksternal) seperti pada citarasa makanan berdasarkan penampilan dan rasa makanan (Ilmi *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian Nurhadiani (2018) tentang Evaluasi Sisa Makanan Lunak Kelas III Penyakit Dalam Pada Menu Ganjil Rumah Sakit Umum Daerah Hasanuddin Damrah Manna. Menyatakan bahwa, sisa makanan termasuk dalam kategori banyak dengan persentase 23% (>20%). Berdasarkan hasil penelitian pasien rata-rata tidak menghabiskan makanan pokok berupa bubur karena disebabkan pasien yang baru masuk rumah sakit, jadi kondisinya belum stabil sehingga tidak ada nafsu makan. Kemudian sisa paling banyak juga terdapat pada tim tahu karena kurang menarik dalam hal rasa, warna, dan aroma.

Berdasarkan penelitian Tianda (2020) tentang Gambaran Suhu Makanan yang Disajikan dan Sisa Makanan Lunak Ruang Rawat Inap di Beberapa Rumah Sakit, termasuk tinggi dimana persentase sisa makanan >20%. Berdasarkan jenis makanan, persentase makanan pokok pasien antara 24,41% - 49,14%, lauk hewani 22% - 48,67%, lauk nabati 31,35 - 47,54%, dan sayur 31,58% - 52,07%. Rata-rata permasalahan pada penelitian tersebut, banyak nya sisa makanan pada kelompok sayur disebabkan karena pasien banyak yang mengeluhkan citarasa sayur yang kurang. Pada hasil penelitian tersebut sisa makanan paling tinggi di waktu pagi hari disebabkan lamanya penyajian makanan ke pasien, makanan sampai ke pasien dalam keadaan dingin sehingga pasien tidak nafsu makan.

Berdasarkan penelitian tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian mengenai evaluasi sisa makanan lunak pada pasien rawat inap kelas III di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana evaluasi sisa makanan lunak pada pasien rawat inap kelas III di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengevaluasi sisa makanan lunak pada pasien rawat inap kelas III di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui cita rasa makanan lunak berdasarkan rasa dan penampilan makanan pada pasien rawat inap kelas III di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping.
- b. Mengetahui jenis makanan lunak yang menyebabkan sisa makanan terbanyak diberikan pada pasien rawat inap kelas III di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping.
- c. Mengetahui rata-rata sisa makanan lunak pada pasien rawat inap kelas III di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

D. Ruang Lingkup

Penelitian evaluasi sisa makanan lunak pada pasien rawat inap kelas III di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping merupakan salah satu penelitian gizi yang termasuk dalam lingkup gizi *food service*.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai penyelenggaraan makanan dan sisa makanan di rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instalasi Gizi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan bahan pertimbangan agar lebih meningkatkan pelayanan dan penyelenggaraan makanan di instalasi gizi rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

b. Bagi Pembaca

Sebagai referensi pembelajaran dan menambah informasi tentang penyelenggaraan makanan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

c. Bagi peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang penyelenggaraan makanan di institusi rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping..

F. Keaslian Penelitian

1. (Nurhadiani, 2018) yang berjudul “Evaluasi Sisa Makanan Lunak Kelas III Penyakit Dalam Pada Menu Ganjil Rumah Sakit Daerah Hasanuddin Damrah Manna Bengkulu Selatan”. Penelitian ini dilakukan dengan

jenis penelitian observasional yang bersifat deskriptif dengan menggambarkan gambaran sisa makanan pada pasien. Persamaan penelitian adalah bentuk makanan yang diteliti. Perbedaan dengan penelitian ini adalah metode pengukuran sisa makanan yang menggunakan metode food weighing.

2. (Azzahroh, 2022) yang berjudul “Gambaran Sisa Makanan Biasa Pada Pasien Rawat Inap Kelas II dan III di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo”. Penelitian ini dilakukan dengan jenis penelitian observasional yang bersifat deskriptif dengan menggambarkan sisa makanan pasien di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo. Persamaan penelitian yaitu sama-sama melakukan penelitian sisa makanan dengan menggunakan metode pengukuran Comstock dan citarasa makanan yang disajikan. Perbedaan dari penelitian ini adalah bentuk makanan yang diteliti.
3. (Akbari, 2022) yang berjudul “Gambaran Sisa Makanan Biasa dan Cita Rasa Makanan Pasien Rawat Inap Kelas II Dan III di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.”. Penelitian ini dilakukan dengan jenis penelitian observasional yang bersifat deskriptif dengan menggambarkan sisa makanan biasa pasien di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Persamaan penelitian yaitu sama-sama melakukan penelitian sisa makanan dengan menggunakan metode pengukuran comstock. Perbedaan penelitian ini adalah bentuk makanan yang diteliti.