BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Menkes RI,2018). Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit (Menkes RI, 2018).

Pelayanan gizi rumah sakit adalah pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, status matabolisme tubuh. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuahan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakut dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien (Pedoman PGRS, 2013). Terapi gizi adalah bagian dari perawatan penyakit atau kondisi klinis yang harus diperhatikan agar pemberiannya tidak melebihi kemampuan organ tubuh untuk melaksanakan fungsi metabolisme. Terapi gizi harus selalu disesuaikan dengan perubahan fungsi organ (Kemenkes RI, 2013).

Akibat dari perubahan fungsi organ pasien, selera makan juga akan berubah dan mempengaruhi jumlah sisa makanan. Sisa makan yang berlebih jika dibiarkan terus menerus akan berdampak pada status gizi pasien dan dapat memperlambat proses penyembuhan pasien. Dalam memberikan makanan kepada pasien, cita rasa makanan juga berperan penting selain makanan sesuai kebutuhan pasien. Makanan dengan cita rasa yang sesuai dapat meningkatkan selera makan pasien.

Penelitian yang dilakukan Yahyuni (2017) yang berjudul Hubungan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Gizi Dengan Sisa Makanan Pasien Di Ruang VIP RS Panti Rapih Yogyakarta dengan hasil rata-rata sisa makanan pasien sebesar 24, 62 %, pada KMK no 129/ Menkes/SK/II/2008

tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, sisa makanan pasien dikatakan baik apabila ≤ 20 %. Rata-rata sisa makanan pasien dalam penelitian ini tidak baik karena > 20% yaitu sebesar 24, 62 %. Sisa makanan tertinggi adalah makanan pokok yaitu 35,62 %., lauk nabati 33,75 %, sayur 31,87 %, lauk hewani 28, 84 % dan sup pembuka sebanyak 25, 94 %. Sedangkan yang sisa makanan yang sudah baik adalah untuk buah dan snack, masingmasing 10,61 % dan 5,88 %. Kepuasan pasien terhadap citarasa makanan hasil dari wawancara pasien didapatkan bahwa 19 pasien atau 38% menyatakan kurang puas terhadap bumbu, masakan terasa hambar, khususnya untuk lauk nabati, 12% pasien mengatakan kurang puas terhadap tingkat kematangan, khususnya untuk nasi yang dinilai keras oleh pasien.

Penelitian yang dilakukan Laksmi, dkk (2018) dengan judul "Sisa Makanan Pasien Rawat Inap : Analisis Kualitatif" mendapatkan hasil bahwa rasa makanan, penampilan makanan, dan kurangnya variasi makanan menjadi factor eksternal yang dominan dalam mempengaruhi pasien menyisakan makanan dari rumah sakit. Pada rasa makanan terdapat 5 dari 6 informan yang menilai rasa makanan yang disajikan tidak enak karena memiliki rasa yang hambar dan aneh. Terdapat 2 informan yang menyatakan warna makanan kurang sesuai, rata-rata makanan sudah bersuhu dingin ketika disajikan, dan tekstur tidak sesuai, sehingga informan tidak bisa membedakan jenis makanan yang disajikan. Terdapat 3 informan menilai makanan rumah sakit memiliki porsi yang besar. Variasi lauk hewani di rumah sakit kurang bervariasi dari penilaian 2 informan.

Menurut Munawar (2011) dalam Rijadi (2012) pada makanan lunak memiliki kelemahan yaitu kadar air tinggi sehingga volumenya besar, selain itu bumbu yang digunakan tidak boleh merangsang. Hal ini seringkali membuat rasa makanan menjadi hambar sehingga dapat mempengaruhi daya terima pasien pada makanan lunak yang disajikan.

Berdasarkan uraian-uraian diatas, peneliti ingin melakukan penelitian tentang gambaran sisa makanan dan cita rasa makanan bentuk lunak pasien rawat inap di rumah sakit DKT Dr. Soetarto. Rumah sakit DKT Dr. Soetarto melakukan evaluasi sisa makanan pasien rawat inap setiap tiga bulan sekali. Evaluasi sisa makanan dilakukan pada makanan bentuk biasa non diet waktu makan siang. Responden evaluasi sisa makanan minimal dengan lama rawat inap 2 hari. Hasil dari evaluasi sisa makanan di rumah sakit DKT Dr. Soetarto termasuk kategori sedikit. Peneliti ingin melakukan penelitian cita rasa makanan dan sisa makanan bentuk lunak non diet selama satu hari pada pasien rawat inap di rumah sakit DKT Dr. Soetarto.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana cita rasa makanan dan sisa makanan bentuk lunak pasien rawat inap di rumah sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum
   Diketahuinya gambaran cita rasa makanan dan sisa makanan bentuk lunak di rumah sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta
2. Tujuan khusus
   a. Diketahuinya cita rasa makanan pasien rawat inap di rumah sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta
   b. Diketahuinya sisa makanan bentuk lunak pasien rawat inap di rumah sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini di bidang *food service*. Penelitian ini meneliti gambaran cita rasa makanan dan sisa makanan pasien rawat inap di rumah sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis
   a. Bagi penulis penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang penyelenggaraan makanan di rumah sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta
   b. Bagi peneliti lain yang ingin meneliti dibidang yang sama, penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi
2. Manfaat praktis
   a. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi penyelenggaan makanan pada pasien rawat inap di rumah sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta
   b. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai pengembangan dalam meningkatkan penyelenggaraan makanan pada pasien rawat inap di rumah sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta

F. Keaslian Penelitian

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

1. Rohmash Wahidiyaningsih Tahun 2019, dengan judul "Kajian Makanan dan Cita Rasa Makanan Pasien Rawat Inap Di RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo". Persamaan dengan penelitian ini adalah mengunakan desain penelitian *crossectional*, sisa makanan dan cita rasa makanan. Perbedaan dengan penelitian ini adalah metode *food weighing* bentuk makanan pasien. Pada penelitian ini menggunakan bentuk makanan lunak.
2. Aliefiah Pipin Herviana Tahun 2017, dengan judul "Kajian Cita Rasa Makanan Dan Sisa Makanan Biasa Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah

Sakit PKU Muhamadiyah Yogyakarta". Persamaan peneitian ini yaitu meneliti sisa makan dengan metode visual Comstock dan cita rasa makanan pada pasien rawat inap. Perbedaan dalam penelitian ini pada variable yang diteliti dan bentuk makanan yang diteliti. Variabel yang digunakan penelitian ini penampilan makanan meliputi warna dan porsi makanan dan rasa makanan

3. Christoper Bagus Rijadi Tahun 2012, dengan judul "Hubungan Rasa Makanan, Penampilan Makanan, dan Faktor Lainnya Terhadap Daya Terima Makanan Lunak Pada Pasien Dewasa Di Gedung Perawatan Umum RSPAD Gatot Soebroto Jakarta". Perbedaan dengan penelitian ini pada variable penelitian. Dalam penelitian ini variable yang digunakan yaitu daya terima, usia, jenis kelamin, penampilan makanan, rasa makanan, menu, penyajian makanan, dan pelayanan penyaji. Pada penelitian ini menguji ada tidaknya hubungan antara penampilan makanan, rasa makanan, dan faktor lainnya terhadap daya terima makanan lunak. Persamaan dengan penelitian ini yaitu menggunakan desain penelitian *cross sectional* dan bentuk makanan lunak.