

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan layanan kesehatan sebagai tempat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Rumah sakit memberikan pelayanan baik rawat inap maupun rawat jalan. Pelayanan rawat inap juga meliputi pelayanan gizi, tujuan pelayanan gizi pada pasien rawat inap agar memperoleh asupan makanan yang sesuai kondisi kesehatannya dalam upaya mempercepat upaya penyembuhan, mempertahankan dan meningkatkan status gizi (Kemenkes, 2013). Pelayanan gizi rumah sakit diberikan kepada pasien rawat inap dengan tujuan agar pasien mendapatkan makanan yang sesuai untuk mencapai status gizi yang optimal, oleh karena itu makanan yang disediakan harus diperhitungkan jumlah dan mutu gizinya sehingga dapat dihabiskan oleh pasien dan berjalan sesuai dengan program yang sudah ditetapkan (Syafar, 2012).

Keberhasilan penyelenggaraan makanan di instalasi gizi di Rumah Sakit dapat dilihat dari sisa makan pasien. Sisa makanan berhubungan dengan keberhasilan pemberian terapi diet pada pasien, dengan ini dapat diketahui bahwa analisa sisa makanan adalah cara untuk melakukan evaluasi pelayanan gizi khususnya pelayanan makanan (Depkes, 2011). Selain itu sisa makanan jika diakumulasikan maka dapat membuang dana yang sebenarnya bisa dialokasikan untuk keperluan lain menjadikan pemborosan keuangan rumah sakit. Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 129/menkes/SK/II/2008 mengenai standar pelayanan minimal rumah sakit, pelayanan gizi dikatakan baik jika sisa makanan  $\leq 20\%$ .

Diet rumah sakit menjadi penunjang kesembuhan pasien, terutama pada penyakit yang berhubungan langsung dengan konsumsi gizi. Terlebih pada pasien dengan diet khusus seperti Diet DM, Diet Jantung, Diet Rendah Garam dan lain sebagainya. Pasien dengan diet khusus harus lebih memperhatikan asupannya sebab pemberian diet khusus baik bentuk makanan dan kandungannya telah dibuat dengan memperhitungkan kebutuhan dan kondisi masing – masing pasien. Namun sisa makanan masih sering terjadi pada diet khusus. Hal ini terjadi pada penelitian yang dilakukan Dilak, dkk (2013), menyebutkan bahwa rata-rata sisa makanan untuk pasien hipertensi ringan yang mendapatkan diet rendah garam di RSUD Sleman Yogyakarta adalah >25%. Penelitian Puspita dan Rahayu (2011) sisa makan diet DM yang dilakukan di RSUD Dr. M. Ashari menunjukkan sisa makanan sebesar 59%.

Penurunan asupan makan yang terjadi pada pasien dapat beresiko pada malnutrisi rumah sakit. Malnutrisi rumah sakit adalah malnutrisi yang terjadi selama perawatan di rumah sakit yang ditandai dengan penurunan berat badan  $\geq 2\%$  dalam  $\leq 7$  hari perawatan, atau 5% dalam perawatan 8 sampai 30 hari, atau 10% dalam perawatan  $\geq 30$  hari. Data tentang malnutrisi rumah sakit menunjukkan 40 – 50 % pasien yang dirawat di Rumah Sakit memiliki resiko malnutrisi, 12 % diantaranya malnutrisi berat (Soejoga, 1998)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI pasien dengan diet khusus masih menunjukkan adanya sisa makanan dengan rata-rata 25,59%. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai sisa makanan pada pasien rawat inap dengan diet khusus di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran sisa makanan pada pasien rawat inap dengan diet khusus di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI?

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran sisa makanan pada pasien rawat inap dengan diet khusus di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui persentase sisa makanan pada setiap jenis makanan untuk pasien diet khusus di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI
- b. Diketahui perbedaan sisa makanan pada masing-masing jenis diet khusus di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

## **D. Ruang Lingkup**

Berdasarkan dari segi keilmuan, penelitian ini adalah penelitian dibidang *food service*.

## **E. Manfaat**

### 1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi pembaca dapat penambah wawasan dan ilmu tentang sisa makanan pada pasien dengan diet khusus di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI
- b. Bagi institusi dapat menambah literature mengenai sisa makanan, hasil dari penelitian ini dapat digunakan untuk sumber pengembangan ilmu pengetahuan.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Peneliti

Menambah wawasan mengenai penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

#### b. Bagi Pembaca

Menambah informasi mengenai penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

#### c. Bagi Instalasi Gizi

Penyelenggaraan Makanan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI agar dapat digunakan sebagai masukan serta perbaikan untuk pemberian diet khusus dan penyelenggaraan makanan untuk pasien.

## **F. Keaslian Penelitian**

1. Diana Siregar tahun 2019, dengan judul “Gambaran Penyebab Terjadinya Sisa Makanan pada Pasien dengan Diet Rendah Garam, Diet Hati, Diet Jantung, dan Diet

- DM di RSUD Lubuk Sikaping tahun 2019”. Persamaan pada penelitian ini adalah variabel penelitian sama-sama menggunakan diet khusus dan sisa makanan. Perbedaan dengan penelitian ini adalah lokasi penelitian yang berada di RSUD Lubuk Sikaping
2. Isabelita Welviana, Edy Waliyotahun 2018, dengan judul “Gambaran Umum Sisa Makanan dan Status Gizi pada Pasien Hipertensi yang Menerima Diet Rendah Garam di Rumah Sakit Sultan Syarif Alkadrie Pontianak. Persamaan pada penelitian ini adalah variabel penelitian menggunakan diet khusus dan sisa makanan. Perbedaan dengan penelitian ini adalah lokasi penelitian yang berada di Rumah Sakit Sultan Syarif Alkadrie Pontianak.
  3. Devi Karina Puspita, Rr. Sri Ratna Rahayu tahun 2011, dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Menyisakan Makanan Pasien Diit Diabetes Mellitus”. Persamaan pada penelitian ini adalah variabel penelitian menggunakan diet khusus dan sisa makanan. Perbedaan dengan penelitian ini adalah lokasi penelitian yang berada di RSUD Dr. M. Ashari Pematang.