

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Permenkes No 3 Tahun 2020, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Menurut WHO (*World Health Organization*) pengertian rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Salah satu pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS). Pelayanan Gizi Rumah Sakit adalah pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh (Kemenkes RI, 2013). Kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit meliputi, asuhan gizi rawat jalan, asuhan gizi rawat inap, penyelenggaraan makan, kegiatan penelitian dan pengembangan gizi terapan (Muchlis dan Kurnaesih 2021).

Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi. Tujuan dari kegiatan ini supaya kebutuhan pasien terpenuhi dan mempercepat penyembuhan (Trisnawati,

2018). Keberhasilan penyelenggaraan makanan di rumah sakit dapat dilihat dari sisa makanan pasien. Sisa makanan adalah persentase makanan yang tidak dapat dihabiskan dari satu atau lebih waktu makan (Kemenkes, 2013). Sisa makanan dapat digunakan untuk evaluasi pelayanan gizi. Tingginya nilai sisa makanan pasien menggambarkan bahwa asupan pasien tidak adekuat dan kebutuhan pasien tidak terpenuhi. Hal ini harus segera ditangani karena akan berdampak pada proses penyembuhan penyakit pasien dan lamanya pasien di rawat. Apabila asupan kebutuhan tidak terpenuhi dalam waktu yang lama maka pasien akan beresiko mengalami malnutrisi di rumah sakit. Selain itu, secara ekonomi sisa makanan yang tinggi dapat merugikan rumah sakit karena biaya yang dikeluarkan tidak efektif untuk mencapai tujuan (Tanuwijaya, 2018). Sisa makanan dapat diukur dengan penimbangan langsung atau pengamatan visual pada plato pasien (metode *comstock*). Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, standar pelayanan gizi dengan indikator sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien dikatakan baik apabila $\leq 20\%$.

Adanya sisa makanan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor tersebut terbagi menjadi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri pasien. Faktor internal meliputi nafsu makan, indera pengecap, faktor psikis dan fisik, kebiasaan makan, usia dan jenis kelamin. Faktor eksternal meliputi sikap petugas, ketidaktepatan waktu makan/jadwal makanan, suasana lingkungan tempat perawatan,

makanan dari luar rumah sakit, penampilan makanan (warna, bentuk, porsi, dan penyajian makanan), dan rasa makanan (aroma, bumbu, konsistensi keempukan dan suhu) (Rimporok, Widyaningrum, dan Satrijawati 2019).

Penelitian Rahadatul'Aisy (2020) di RSUD Dr. Moewardi Surakarta menunjukkan rata-rata sisa makanan biasa pada waktu makan pagi sebesar 35,5%, makan siang sebesar 32,6%, dan makan malam 36,4%. Penelitian lain yang dilakukan oleh Fhingka Olyvia Tiara Sakti (2024) di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh, berdasarkan waktu makan sisa makanan lebih banyak ditemukan pada waktu makan pagi sebesar 54,7% dan paling sedikit ditemukan pada waktu makan sore sebesar 39,9%, sedangkan berdasarkan komponen makanan, sisa sayur lebih banyak ditemukan sebesar 53,0% dan lauk hewani paling sedikit sebesar 27,1%. Kedua penelitian tersebut menunjukkan bahwa belum tercapainya standar pelayanan minimal rumah sakit, karena sisa makanan pasien masih melebihi 20%. Penelitian yang dilakukan oleh Fadilla, dkk (2020) di RSUD Kabupaten Sidoarjo menyatakan bahwa sisa makanan paling sedikit adalah jenis lauk hewani, yaitu 22%. Akan tetapi, angka ini masih tergolong tinggi apabila dibandingkan dengan standar keberhasilan, yaitu $\leq 20\%$.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Elva Apriliany Rohmat (2024) di RS PKU Muhammadiyah Gamping terkait sisa makanan lunak pada pasien rawat inap menunjukkan bahwa rata – rata sisa makanan pada sayur menjadi yang paling banyak sebesar 14,7% pada hari pertama dan makanan pokok menjadi paling banyak sebesar 10,5% pada hari kedua. Rata – rata sisa

makanan selama 2 hari berdasarkan jenis makanannya paling tinggi yaitu sayur 12,2% dan makanan pokok 11,95%. Rata – rata sisa makanan total selama 2 hari adalah 10,42%, angka ini termasuk sedikit menurut indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang disyaratkan untuk pelayanan gizi rumah sakit dimana salah satunya adalah sisa makanan yang $\leq 20\%$. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping setiap bulannya melakukan evaluasi sisa makanan pasien dengan metode *comstock*. Setiap hari pada waktu makan pagi ahli gizi melakukan pengukuran sisa makanan dengan jumlah sampel 20 pasien. Berdasarkan data sisa makanan pada bulan Desember tahun 2024, didapatkan persentase sisa makanan waktu makan pagi sebesar 16,6%.

Berdasarkan hasil penelitian dan evaluasi bulanan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait sisa makanan dengan bentuk lain, yaitu makanan biasa dengan tiga kali makan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping. Peneliti ingin mengetahui lebih lanjut tentang persentase sisa makanan untuk makanan biasa yang disajikan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran sisa makanan biasa pada pasien rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran sisa makanan biasa pada pasien rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya tampilan makanan biasa yang disajikan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.
- b. Diketuainya persentase sisa makanan biasa untuk masing-masing jenis makanan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.
- c. Diketuainya persentase sisa makanan biasa untuk masing – masing waktu makan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.
- d. Diketuainya persentase sisa makanan biasa sehari untuk pasien rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

D. Ruang Lingkup

Penelitian Gambaran Sisa Makanan Biasa pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping ini termasuk dalam ruang lingkup di bidang gizi institusi.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang penyelenggaraan makanan di institusi 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 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.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmu dan literatur tambahan di perpustakaan terkait sisa makanan.

F. Keaslian Peneliti

Beberapa sumber yang telah dibaca oleh peneliti, ada beberapa judul yang hampir sama, yaitu:

1. Marfuah, Dewi dkk (2024), dengan judul “Hubungan Kepuasan Makan dengan Sisa Makanan Pasien Diet di Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta”. Persamaan pada penelitian ini adalah sama – sama meneliti tentang sisa makanan dan desain penelitian yang digunakan, yaitu *crosssectional*. Sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah lama hari pengamatan, variabel yang diteliti, dan lokasi penelitian. Penelitian sebelumnya dilakukan selama satu hari dengan satu kali makan dengan variabel tingkat kepuasan, sedangkan penelitian ini dilakukan selama dua hari dengan tiga kali makan dengan variabel tampilan makanan. Penelitian sebelumnya berlokasi di Rumah Sakit Slamet Riyadi, sedangkan penelitian ini berlokasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping
2. Rohmat, Elva Apriliany (2024), dengan judul “Evaluasi Sisa Makanan Lunak pada Pasien Rawat Inap Kelas III di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping”. Persamaan pada penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang sisa makanan menggunakan metode comstock dan lokasi penelitian yang digunakan. Sedangkan perbedaannya adalah bentuk makanan yang diteliti. Bentuk makanan yang diteliti sebelumnya adalah makanan lunak, sedangkan penelitian ini meneliti bentuk makanan biasa (Rohmat 2024).

3. Lestari, Rizki Hayyu dkk (2023), dengan judul “Analisis Sisa Makanan terhadap Kepuasan Pelayanan Makanan pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya”. Persamaan pada penelitian ini adalah desain penelitian yang digunakan, yaitu *crosssectional* dan meneliti sisa makanan menggunakan metode visual *comstock*. Sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah lama hari pengamatan, dan lokasi penelitian. Penelitian sebelumnya dilakukan selama satu hari dengan satu kali makan, sedangkan penelitian ini dilakukan selama dua hari dengan tiga kali makan. Penelitian sebelumnya berlokasi di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya, sedangkan penelitian ini berlokasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping (Lestari et a. 2023)