

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pelayanan gizi di rumah sakit merupakan pelayanan yang diberikan dengan memperhatikan keadaan pasien dan disesuaikan dengan kondisi klinis, status gizi dan metabolisme tubuh pasien. Status gizi dan perjalanan penyakit pasien secara langsung dan tidak langsung akan memberikan pengaruh terhadap proses penyembuhan penyakit. Pasien yang asupan nutrisinya tidak terpenuhi dalam waktu yang lama dapat mengganggu fungsi organ dan memperburuk perjalanan penyakitnya (PGRS, 2013).

Penyelenggaraan makanan merupakan salah satu kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit. Kegiatan penyelenggaraan makanan adalah suatu proses yang dimulai dari perencanaan menu hingga distribusi makanan kepada pasien. (Trisnawati, 2018). Salah satu upaya yang dilakukan dalam proses penyembuhan penyakit dan meningkatkan status kesehatan yang optimal maka diperlukan suatu makanan yang bermutu dan disesuaikan dengan kebutuhan gizi pasien (Sulistiawati, Dharmawati and Abadi, 2021).

Kejadian kekurangan gizi di rumah sakit (*hospital malnutrition*), merupakan salah satu permasalahan yang dihadapi di rumah sakit. Kondisi ini dapat dicegah dengan upaya pasien menghabiskan seluruh makanan yang disajikan atau berusaha memperkecil sisa makanannya. Prevalensi *hospital malnutrition* sendiri dilaporkan berkisar antara 20%-50%, dan prevalensi di negara berkembang dilaporkan lebih tinggi daripada negara maju. Makanan yang tidak dimakan di rumah sakit mempunyai implikasi serius terhadap risiko malnutrisi pasien rawat inap. Pada pasien rawat inap, penurunan asupan makanan per oral akan mempengaruhi penurunan status gizi, dan berdampak pada lama rawat inap, komplikasi yang mungkin timbul, dan biaya rumah sakit yang semakin besar (Hoteit *et al.*, 2024). Penelitian sebelumnya yang dilakukan di RSUD Wangaya Denpasar didapatkan angka kejadian malnutrisi sebesar 37%, angka tersebut termasuk dalam kategori tinggi (Budiputri, Suryawan dan Dewi, 2020).

Sisa makanan adalah sejumlah makanan yang tidak habis dimakan oleh pasien. Penyajian makanan diberikan berdasarkan jenis makanan, kelas perawatan dan waktu makan. Sisa makanan dikategorikan tinggi jika $\geq 20\%$ dan dikategorikan rendah jika $< 20\%$ (Sulistiawati, Dharmawati and Abadi, 2021). Pasien yang sisa makanannya

banyak atau termasuk kategori tinggi dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan pasien mengalami defisiensi zat gizi (Renaningtyas,2004).

Beberapa penelitian sisa makanan di rumah sakit masih menunjukkan angka yang cukup tinggi. Sebagai contoh hasil penelitian Ni Nyoman Suriyantini, dkk (2013) di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar menunjukkan persentase sisa makanan sebesar 21,95%, lauk hewani 16,24%, dan lauk nabati 26,05%. Dalam penelitian Chusnul Fadilla, dkk (2019) di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo menunjukkan persentase sisa makanan pasien sebesar 27,6%. Berdasarkan hasil wawancara di Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah Bangli, didapatkan rata-rata sisa makanan sebesar 42,1% dengan sisa makanan pokok 50,6%, lauk hewani 33,6%, lauk nabati 45,7%, dan sayur 38,5%. Hasil ini menunjukkan angka yang melebihi Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang merupakan salah satu syarat indikator mutu pelayanan gizi di rumah sakit yang mengharuskan sisa makanan pasien berada di angka $\leq 20\%$. Tingginya sisa makanan tersebut akan berdampak pada besarnya biaya makanan yang terbuang dan menyebabkan asupan gizi pasien tidak terpenuhi (Septidiantari, Ida and Ni, 2020).

Di Eropa, jumlah total sampah makanan sekitar 57 juta ton setiap tahunnya dan dari 85% total sampah diperkirakan 6-60% sampah makanan dari berbagai fasilitas kesehatan atau rumah sakit. Di beberapa negara bagian di Australia indikator mutu utama untuk sisa makan pasien yang dapat diterima ($<30\%$) dan limbah produksi makanan ($<10\%$). Angka ini menunjukkan bahwa sisa makanan di rumah sakit merupakan masalah yang cukup sulit untuk diatasi dengan sisa makan habis sepenuhnya (Cook *et al.*, 2023).

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi sisa makanan antara lain faktor *internal* meliputi usia, jenis kelamin, kebiasaan makan, kelas perawatan, lama perawatan dan jenis penyakit. Selain itu faktor dari makanan (*eksternal*) meliputi rasa, aroma, besar porsi, penampilan makanan, variasi menu dan faktor lingkungan seperti penggunaan alat makan, keramahan petugas penyaji makanan, adanya konsumsi makanan dari luar rumah sakit dan jadwal makan yang berlaku di rumah sakit. Makanan yang memiliki cita rasa yang kurang baik akan menyebabkan penilaian pasien yang kurang baik juga terhadap makanan yang disajikan (Indriani, 2019).

Pelayanan yang berkualitas dan kepuasan pasien merupakan salah satu tuntutan pasien selain dari kesembuhan penyakitnya. Kualitas proses pelayanan rumah sakit secara keseluruhan mencakup pelayanan gizi pasien. Apabila semakin baik kualitas pelayanan gizi rumah sakit diharapkan akan meningkatkan kesembuhan pasien (Depkes RI, 2006).

Sisa makanan merupakan indikator penting untuk mengevaluasi efektifitas program konseling gizi, pelayanan makanan, serta asupan makan pasien. Makanan dengan cita rasa yang baik dan didukung oleh penampilan yang menarik akan menimbulkan motivasi pasien untuk berusaha menghabiskan makanan yang disajikan. Hal ini secara tidak langsung dapat mempercepat penyembuhan penyakitnya. Dari hasil penelitian tentang efek kepuasan pasien terhadap sisa makan yang dilakukan oleh Instalasi Gizi RSU Adhyaksa menunjukkan kepuasan responden terhadap penampilan makanan dan rasa makanan berhubungan dengan sisa makan. Variabel yang paling dominan mempengaruhi sisa makan adalah kepuasan pasien terhadap rasa makanan (p value = 0,003, OR = 1,785) (Indraswari, Achadi and Mutiara, 2020).

Menurut hasil evaluasi makan pasien di Unit Gizi di RS Medistra Jakarta tahun 2023 bahwa pasien dengan diet biasa dan lunak rata-rata sisa makanan sebesar 24,1%. Kontribusi angka tersebut paling tinggi pada makanan diet lunak. Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit sisa makanan tersebut masuk dalam kategori tinggi ($>20\%$). Penelitian mengenai faktor apa saja yang mempengaruhi sisa makanan pasien belum pernah dilakukan di RS Medistra. Berdasarkan uraian tersebut, maka diperlukan suatu penelitian untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan pasien rawat inap di Rumah Sakit Medistra tahun 2024.

1.2. Rumusan Masalah

Sisa makanan merupakan salah satu sistem penilaian minimal di Instalasi Gizi. Dengan melihat sisa makanan dapat diketahui kemampuan dan kemauan pasien dalam mengkonsumsi makanan yang disajikan. Tingginya sisa makanan merupakan masalah yang serius untuk ditangani karena makanan yang disajikan di rumah sakit telah memperhitungkan jumlah dan mutu sesuai dengan kebutuhan pasien (AIPGI, 2017). Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit, sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien mempunyai kisaran nilai standar, yaitu $<20\%$. Dari hasil penilaian internal Unit Gizi RS Medistra sisa makanan pasien tahun 2023 masih $>20\%$. Berdasarkan data dan

latar belakang tersebut didapatkan rumusan masalah tentang “Faktor apa saja yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Medistra.”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan pada pasien yang di rawat inap di Rumah Sakit Medistra Jakarta.”

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran sisa makanan yang disajikan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Medistra Jakarta.
2. Mengetahui gambaran penampilan makanan yang disajikan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Medistra Jakarta.
3. Mengetahui gambaran rasa makanan yang disajikan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Medistra Jakarta.
4. Mengetahui gambaran jadwal pemberian makan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Medistra.
5. Mengetahui gambaran sikap petugas Pramusaji pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Medistra.
6. Mengetahui gambaran kebiasaan makan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Medistra.
7. Menganalisis adanya hubungan antara Kebiasaan Makan Pasien dengan sisa makanan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Medistra.
8. Menganalisis adanya hubungan antara Penampilan Makanan dengan sisa makanan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Medistra.
9. Menganalisis adanya hubungan antara Rasa Makanan dengan sisa makanan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Medistra.
10. Menganalisis adanya hubungan antara Ketepatan Waktu Pemberian Makan dengan sisa makanan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Medistra.
11. Menganalisis adanya hubungan antara Sikap Petugas Pramusaji dengan sisa makanan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Medistra.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Untuk Peneliti

Menambah pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan penelitian ilmiah dalam bidang gizi institusi mengenai faktor apa saja yang berhubungan dengan terjadinya sisa makanan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Medistra Jakarta.

1.4.2 Untuk Rumah Sakit Medistra Jakarta

Sebagai bahan informasi terkait sisa makanan pasien rawat inap dan masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan gizi tentang faktor yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan.

1.4.3 Untuk Universitas MH. Thamrin Jakarta

Penelitian ini dapat memberikan informasi, acuan dan bahan pembelajaran dalam bidang gizi khususnya gizi institusi.

