

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan perseorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Fungsi dari rumah sakit adalah menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit (Undang-Undang RI No 44 Tahun 2009).

Standar pelayanan minimal rumah sakit menjelaskan bahwa terdiri jenis-jenis pelayanan rumah sakit yang minimal wajib disediakan antara lain pelayanan gawat darurat, pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan bedah, pelayanan persalinan dan perinatologi, pelayanan intensif, pelayanan radiologi, pelayanan laboratorium patologi klinik, pelayanan rehabilitasi medik, pelayanan farmasi, pelayanan gizi, pelayanan transfusi darah, pelayanan keluarga miskin, pelayanan rekam medis, pengelolaan limbah, pelayanan administrasi manajemen, pelayanan ambulans, pelayanan pemulasaran jenazah, pelayanan laundry, pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit, dan pencegahan pengendalian infeksi (Depkes RI, 2008).

Pelayanan gizi sebagai salah satu pelayanan kesehatan di rumah sakit, sudah sering digunakan sebagai tolok ukur mutu pelayanan di rumah sakit karena makanan merupakan kebutuhan dasar manusia dan sangat dipercaya menjadi faktor pencegahan dan penyembuhan suatu penyakit. Kegiatan pelayanan gizi meliputi pengadaan makanan, asuhan gizipasien rawat inap maupun rawat

jalan, konsultasi dan rujukan gizi serta penelitian gizi terapan (Hartatidan Darmarini, 2005).

Pelayanan gizi rumah sakit merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan paripurna di rumah sakit dengan beberapa kegiatan antara lain pelayanan gizi rawat inap. Pelayanan gizi rawat inap adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien melalui makanan sesuai penyakit yang dideritanya. Adapun pelayanan gizi rawat inap yang paling umum yaitu penyelenggaraan makanan bagi pasien yang dirawat (Almatsier, 2006).

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit dilaksanakan dengan tujuan untuk menyediakan makanan yang kualitasnya baik, jumlah sesuai kebutuhan serta pelayanan yang layak dan memadai bagi pasien yang membutuhkan. Keberhasilan suatu pelayanan gizi antara lain dikaitkan dengan daya terima pasien terhadap makanan yang disajikan, sehingga merupakan salah satu cara penentuan dari evaluasi yang sederhana dan dapat dipakai sebagai indikator keberhasilan pelayanan gizi (Depkes RI, 2003).

Sisa makanan merupakan indikator penting dari pemanfaatan sumber daya dan persepsi konsumen terhadap penyelenggaraan makanan. Baik daya terimamaupun sisa makanan pasien merupakan salah satu indikator untuk mengetahui asupan makanan pasien di rumah sakit (Djamaluddin, 2002). Sisa makanan adalah jumlah makanan yang tidak habis dikonsumsi setelah makanan disajikan (Carr, 2001). Sisa makanan adalah jumlah makanan yang tidak dimakan oleh pasien dari yang disajikan oleh rumah sakit menurut jenis makanannya (Asosiasi Dietisien Indonesia, 2005).

Keberhasilan suatu penyelenggaraan makanan antara lain dikaitkan dengan adanya sisa makanan, karena sisa makanan yang melebihi 25% menunjukkan kegagalan suatu penyelenggaraan makanan di rumah sakit, sehingga kegiatan pencatatan sisa makanan merupakan indikator yang sederhana yang dapat dipakai untuk mengevaluasi keberhasilan pelayanan gizi di rumah sakit (Depkes RI, 1991).

Sisa makanan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama perawatan. Jika faktor - faktor ini baik, maka persepsi pasien terhadap makanan yang disajikan akan baik sehingga makanan yang disajikan dikonsumsi habis. Jika persepsi pasien terhadap makanan yang disajikan kurang, maka makanan yang disajikan tidak dikonsumsi habis dan akan meninggalkan sisa (Almatsier, 1992).

Komponen penting dalam kesuksesan penyelenggaraan makanan rumah sakit adalah berorientasi pada kepuasan pasien. Kepuasan pasien terhadap penyelenggaraan makanan dapat diidentifikasi dari persepsi pasien terhadap produk dan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan. Pada pelaksanaan praktek penyelenggaraan makanan rumah sakit diukur dengan sisa makanan pasien (Hartwell, 2006).

Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya memberikan pelayanan rawat inap, terdiri dari 5 ruang rawat inap. Ruangan tersebut adalah Ruang Dahlia, Ruang Anggrek, Ruang Nusa Indah, Ruang Tulip, dan Ruang Bougenville. Berikut ini data rata-rata sisa makanan dari 110 sampel di RS TINGKAT III BRAWIJAYA Bulan Januari 2019 yang disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 1.1 Rata-Rata Sisa Makanan di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya Bulan Januari Tahun 2019

<b>Jenis makanan</b>	<b>%</b>	<b>Standart</b>	<b>Keterangan</b>
Makanan Pokok (Nasi, Nasi Tim, Bubur, Bubur Halus)	<b>31,36</b>	≤ 25%	Jenis makanan pokok dan lauk nabati belum memenuhi keberhasilan
Lauk Hewani	<b>9,54</b>		
Lauk Nabati	<b>26,09</b>		
Sayur	<b>18,18</b>		

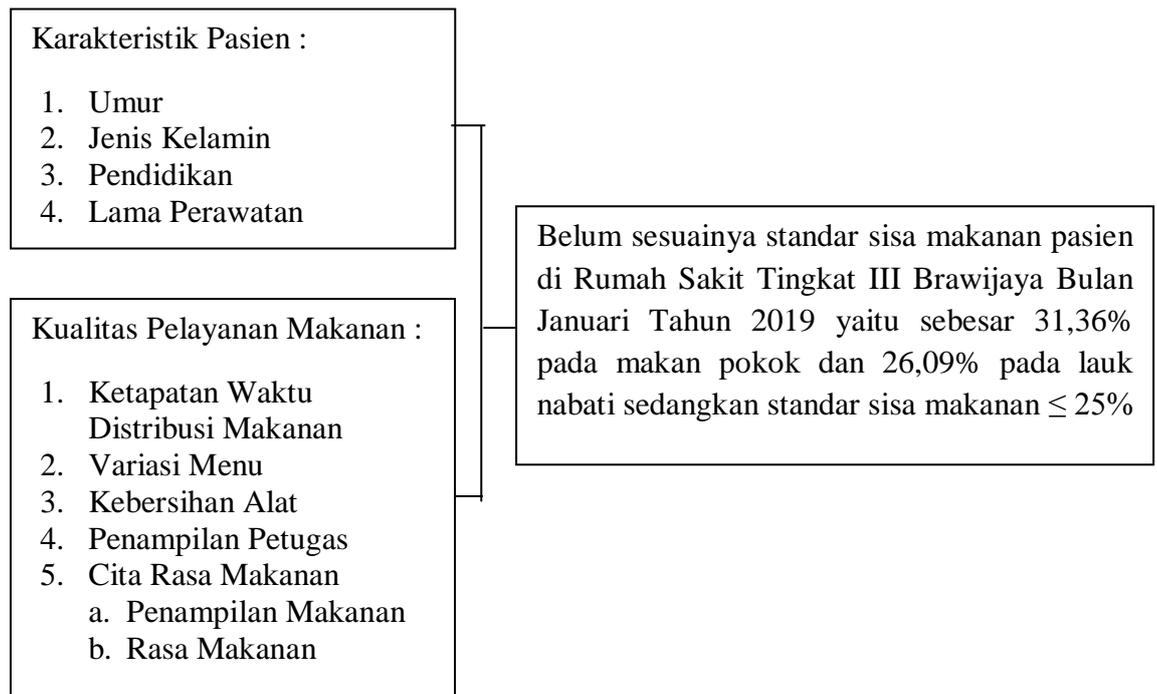
Sumber: Laporan Magang Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya Bulan Januari 2019

Berdasarkan Tabel 1.1 Jenis makanan dibagi menjadi 4 yaitu makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, dan sayur. Standar sisa makanan yang ada pada Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya mengikuti aturan dari Depkes tahun 1991 yaitu sebesar  $\leq 25\%$ . Dari hasil presentase indikator diatas bahwa indikator makanan pokok presentasenya sebesar 31,36%, lauk hewani sebesar 9,54%, lauk nabati sebesar 26,09% dan sayur sebesar 18,18%, sedangkan standar sisa makanan menurut Depkes, 1991 yaitu  $\leq 25\%$ . Maka dapat disimpulkan bahwa pada jenis makanan pokok dan lauk nabati belum memenuhi keberhasilan mutu penyelenggara makanan.

Tingginya presentase sisa makanan melebihi standar  $\leq 25\%$  merupakan masalah serius karena makanan yang disajikan di rumah sakit telah memperhitungkan jumlah dan mutu penyelenggara makanan. Oleh karena itu seluruh makanan yang disajikan harus dihabiskan hanya oleh pasien itu sendiri demi tercapainya penyelenggaraan makanan yang baik di rumah sakit.

## 1.2 Kajian Masalah

Faktor- faktor yang dapat mempengaruhi sisa makanan pasien adalah sebagai berikut :



Gambar 1.1 Kajian Masalah Sisa Makanan Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya Surabaya Tahun 2019

Dari kajian masalah tersebut dapat dilihat bahwa 31,36% sisa makanan pokok dan 26,09% sisa lauk nabati, sedangkan menurut standarnya sisa makanan yaitu  $\leq 25\%$ . Faktor – faktor yang menyebabkan timbulnya masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

### a. Karakteristik Pasien

Adapun yang termasuk karakteristik pasien yang kemungkinan memiliki pengaruh terhadap sisa makanan yaitu :

#### 1) Umur

Semakin tua umur manusia maka kebutuhan energi dan zat – zat gizi semakin sedikit. Asupan makan juga tergantung dari citarasa yang ditimbulkan oleh makanan yang meliputi bau, rasa, dan rangsangan mulut. Semakin bertambahnya umur maka kepekaan indera seseorang terhadap bau dan rasa akan berkurang. Menurunnya kemampuan dalam merasakan citarasa akan mengganggu selera makan sehingga dapat memengaruhi rendahnya asupan makan seseorang dan menimbulkan makanan yang tersisa.

#### 2) Jenis Kelamin

Jenis kelamin kemungkinan dapat menjadi faktor penyebab terjadinya sisa makan. Hal ini disebabkan perbedaan kebutuhan energi antara perempuan dan laki – laki. Perempuan dan laki – laki mempunyai selera makan yang berbeda, pasien perempuan mengkonsumsi nasi lebih sedikit daripada pasien laki – laki.

#### 3) Pendidikan

Tingkat pendidikan rendah dan tingkat pendidikan tinggi masih banyak responden yang menyisahkan makanan, hal ini juga karena kondisi nafsu makan yang menurun saat dirawat di rumah sakit dan pengaruh beberapa obat yang dikonsumsi.

#### 4) Lama Perawatan

Semakin lama hari perawatan maka sisa makanan akan semakin banyak. Pasien dengan masa perawatan yang lama cenderung hafal menu makanan,

jenis makanan, rasa dan sebagainya, sehingga jika dalam pengolahan kurang bervariasi akan menimbulkan rasa bosan, akibatnya nafsu makan pasien berkurang dan makanan yang disajikan tidak dihabiskan.

b. Kualitas Pelayanan Makanan

1) Ketepatan Waktu Distribusi Makanan

Manusia secara alamiah akan merasa lapar setelah 3 – 4 jam makan, sehingga pada waktu tersebut harus sudah mendapatkan makanan. Baik makanan ringan ataupun makanan berat di rumah sakit harus tepat waktu untuk memberikannya.

2) Variasi Menu

Variasi menu merupakan susunan golongan bahan makanan yang terdapat dalam satu hidangan berbeda pada tiap kali penyajian. Variasi menu umumnya terdiri dari susunan variasi hidangan yaitu : hidangan makanan pokok, hidangan lauk pauk, hidangan sayur mayur, hidangan buah – buahan, dan hidangan snack. Masakan harus bervariasi, suatu jenis masakan yang dihidangkan berkali – kali dalam jangka waktu yang singkat akan membosankan konsumen.

3) Kebersihan Alat

Dalam penyehatan makanan dan minuman, kebersihan alat dan makan merupakan bagian yang penting dan berpengaruh terhadap kualitas makanan dan minuman. Alat makan yang tidak di cuci dengan bersih dapat menyebabkan organisme atau bibit penyakit yang tertinggal akan berkembang biak dan mencemari makanan yang akan diletakkan

diatasnya. Alat makan yang kurang bersih dapat menyebabkan terjadinya penularan penyakit. Oleh karena itu perlu diupayakan agar alat makan yang dipakai harus memenuhi syarat kesehatan.

#### 4) Penampilan Petugas

Penampilan petugas yang diharapkan dapat berkomunikasi, baik dalam bersikap, baik dalam berekspresi, wajah, dan senyum. Hal ini penting karena mempengaruhi pasien untuk menikmati makanan, hal ini juga penting untuk meningkatkan asupan makan pasien agar pasien mampu menghabiskan makanannya.

#### 5) Citarasa Makanan

Citarasa makanan terdiri dari dua indikator yaitu, indikator penampilan makanan dan indikator rasa makanan. Indikator penampilan makanan meliputi warna, bentuk makanan, konsistensi, dan besar porsi. Dan indikator rasa makanan meliputi aroma makanan, bumbu masakan, suhu, tekstur, dan tingkat kematangan. Rasa dan penampilan makanan harus baik sehingga dapat menimbulkan kesan yang menarik dan rasa senang pasien untuk menghabiskan makanan yang disajikan.

### **1.3 Batasan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan kajian masalah yang telah diuraikan, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi sisa makanan. Faktor – faktor tersebut antara lain karakteristik pasien dan kualitas pelayanan makanan. Dalam penelitian ini, peneliti memfokuskan penelitian terhadap karakteristik pasien dan kualitas

pelayanan makanan tepatnya pada variabel cita rasa saja. Pada variabel lainnya dalam kualitas pelayanan makanan tidak diteliti karena variabel citarasa makanan merupakan variabel terbanyak yang mencerminkan kualitas pelayanan makanan.

#### **1.4 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan karakteristik pasien dan citarasa makanan terhadap sisa makanan pasien rawat inap di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya Surabaya.

#### **1.5 Tujuan Penelitian**

##### **1.5.1 Tujuan Umum**

Menganalisis karakteristik pasien dan citarasa makanan terhadap sisa makanan pasien rawat inap di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya Surabaya.

##### **1.5.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik pasien rawat inap di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya Surabaya
2. Mengidentifikasi cita rasa makanan di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya Surabaya
3. Menganalisis hubungan karakteristik pasien terhadap sisa makanan di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya Surabaya
4. Menganalisis citarasa makanan terhadap sisa makanan di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya Surabaya.

## **1.6 Manfaat Penelitian**

### **1.6.1 Manfaat Bagi Peneliti**

1. Dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan karakteristik pasien dan citarasa makanan terhadap sisa makanan pasien rawat inap di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya Surabaya.
2. Penelitian ini dapat dijadikan wacana yang memperkaya pengetahuan penulis dan sebagai sarana untuk mengimplementasikan ilmu tentang mutu pelayanan gizi yang telah didapatkan selama masa kuliah.

### **1.6.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit**

1. Penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan makanan kepada pasien rawat inap.
2. Dapat digunakan sebagai bahan masukan atau sebagai evaluasi dalam membuat kebijakan untuk memperbaiki pelayanan makanan yang diberikan kepada pasien rawat inap.

### **1.6.3 Manfaat Bagi STIKES Yayasan RS. Dr. Soetomo**

1. Sebagai masukan dalam penerapan penelitian yang berkaitan dengan analisis hubungan karakteristik pasien dan citarasa makanan terhadap sisa makanan pasien rawat inap di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya Surabaya.
2. Sebagai referensi atau bahan acuan bagi rekan-rekan mahasiswa STIKES Yayasan RS.Dr. Soetomo terkait masalah masalah kualitas makanan terhadap sisa makanan pasien rawat inap di rumah sakit.