

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan rangkaian tindakan yang diawali dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, pemasakan bahan makanan, pendistribusian dan pencatatan, pelaporan kegiatan dan diakhiri dengan evaluasi. Kegiatan ini merupakan salah satu bentuk pelayanan bagi pasien yang dirawat di rumah sakit dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi pasien dalam upaya mempercepat penyembuhan penyakit pasien, mencapai status gizi yang optimal, dan dapat memenuhi standar kepuasan pasien (Kemenkes RI, 2013). Menurut Utami dkk (dalam Srinawati, 2018) indikator kualitas pelayanan Rumah Sakit dipengaruhi oleh kualitas pelayanan gizi yang diberikan. Semakin baik kualitas pelayanan gizi maka tingkat kesembuhan pasien semakin tinggi, lama rawat inap menjadi pendek, dan memperkecil biaya perawatan.

Makanan yang diberikan kepada pasien di rumah sakit harus disajikan sesuai dengan kebutuhan. Bila makanan yang disajikan tidak dihabiskan dan berlangsung dalam waktu yang lama dapat menyebabkan defisiensi zat gizi, sehingga terjadi *hospital malnutrition* (Susetyowati dkk, 2004). Kejadian ini masih menjadi masalah besar di rumah sakit di Indonesia dan negara-negara lain. Menurut penelitian Djamaluddin (2015) ditemukan bahwa 75% rata-rata status gizi pasien yang di rawat di rumah sakit menurun dibandingkan dengan status gizi saat masuk perawatan di rumah sakit.

Indikator standar pelayanan gizi di Rumah Sakit meliputi ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien, sisa makanan yang tidak dihabiskan oleh pasien dan tidak ada kesalahan dalam pemberian diet (Kemenkes RI, 2008). Salah satu upaya untuk mengevaluasi kualitas pelayanan gizi adalah dengan mencatat sisa makanan pasien. Menurut Permenkes RI (2013) dijelaskan bahwa sisa makanan pasien merupakan persentase makanan yang tidak dapat dihabiskan dari satu atau lebih waktu makan. Sisa makanan dipengaruhi oleh faktor dari pasien, lingkungan dan makanan. Faktor dari pasien yang menyebabkan terjadinya sisa makanan adalah stres karena

perawatan medis, kesukaan makanan, tidak mampu makan sendiri, nafsu makan buruk dan kondisi kesehatan yang buruk, faktor lingkungannya adalah suasana yang tidak menyenangkan atau kehadiran orang lain dan faktor makanan meliputi porsi terlalu besar, persiapan makanan, penampilan makanan, suhu makanan, jadwal makanan, rasa makanan yang tidak enak dan menerima makanan yang salah (Gutawa 2013 dalam Soenardi dkk 2014).

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008, standar pelayanan minimal rumah sakit di Indonesia khususnya pelayanan gizi dengan indikator sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien yaitu $\leq 20\%$. Penelitian Tanuwijaya, dkk pada tahun 2018 di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang menunjukkan persentase sisa makanan dibandingkan dengan standar porsi rumah sakit dalam sehari, sisa terbanyak adalah sayur, lauk hewani, makanan pokok, dan lauk nabati berturut-turut sebesar 73%, 61%, 54% dan 41%. Jadi semua jenis sisa makanan masih tergolong banyak.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Anevi dan Bakri (2016) di Rumah Sakit AA Kota Malang pada tahun 2015 menunjukkan persentase sisa sayur (47,6%), lauk nabati (41,5%), makanan pokok (36,3%), lauk hewani (22%), dan buah (10,9%). Pada penelitian ini sisa makanan yang tergolong sedikit hanya buah, sedangkan untuk sayur, lauk nabati, makanan pokok, dan lauk hewani masih tergolong dalam sisa makanan banyak. Rata-rata biaya yang terbuang akibat sisa makanan perhari menurut jenisnya berturut-turut dari yang paling banyak adalah lauk hewani mencapai Rp. 813,4; lauk nabati Rp. 276,9; sayur Rp. 249,6; buah Rp. 165,0 dan makanan pokok Rp. 157,6. Biaya lauk hewani yang terbuang menjadi yang paling tinggi meskipun persentase sisa makanan terbanyak adalah sayur, hal ini terjadi karena mahalnya harga bahan makanan dari lauk hewani. Jika dihitung biaya yang terbuang akibat sisa makanan perpasien perkali makan adalah Rp 1.662,7 dan perhari sebesar Rp 4.988,2.

Kedua penelitian tersebut menunjukkan sisa makanan yang masih tergolong dalam kategori banyak, hal ini dapat mengakibatkan banyaknya biaya bahan makanan yang terbuang juga menyebabkan tidak sesuainya kebutuhan gizi yang seharusnya di dapat oleh pasien (Wirasamadi dkk, 2015). Seperti yang diketahui, biaya adalah sumberdaya yang penting dalam

penyelenggaraan makanan rumah sakit. Biaya ini harus dikendalikan seefektif dan seefisien mungkin (Kemenkes RI, 2013). Efektif diartikan tingkat keberhasilan dalam menangani penyakit pasien dengan pemberian makanan tinggi dan efisien diartikan penggunaan sumber daya yang bersumber dari rumah sakit digunakan secara optimal (Wirasamadi dkk, 2015).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bangil adalah salah satu rumah sakit tipe C yang menyelenggarakan makanan bagi pasiennya secara swakelola. Melalui wawancara dengan Kepala Instalasi Gizi dan Ahli Gizi Penjamin Mutu di RSUD Bangil, diketahui masih terdapat sisa makanan pasien rawat inap, dan paling banyak terdapat pada rawat inap Kelas III. Sisa makanan ini tentu akan berpengaruh pada biaya makan yang terbuang. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang biaya dan zat gizi yang terbuang pada penyelenggaraan makanan lunak rawat inap kelas III di RSUD Bangil.

B. Rumusan Masalah

1. Berapa besar biaya makanan yang terbuang akibat sisa makanan lunak pada pasien rawat inap Kelas III di RSUD Bangil?
2. Berapa besar zat gizi yang terbuang akibat dari sisa makanan lunak pasien rawat inap Kelas III di RSUD Bangil?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui besar biaya sisa makanan dan zat gizi yang terbuang pada pasien dewasa rawat inap yang mendapatkan makanan lunak di RSUD Bangil.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui rata-rata biaya bahan makan (*Food Cost*) berdasarkan standar porsi penyajian makanan lunak pasien rawat inap Kelas III di RSUD Bangil.
- b. Mengetahui rata-rata sisa makanan lunak perhari pasien rawat inap Kelas III di RSUD Bangil.
- c. Menganalisis biaya yang terbuang untuk bahan makanan akibat sisa makanan pasien rawat inap Kelas III yang mendapatkan makanan lunak di RSUD Bangil.
- d. Menganalisis jumlah zat gizi yang terbuang untuk bahan makanan akibat sisa makanan pasien rawat inap Kelas III yang mendapatkan makanan lunak di RSUD Bangil.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menambah wawasan pengetahuan mengenai analisis biaya sisa makanan lunak dan zat gizi yang terbuang, sebagai bahan dasar untuk melakukan evaluasi saat bekerja di Instalasi Gizi Rumah Sakit.

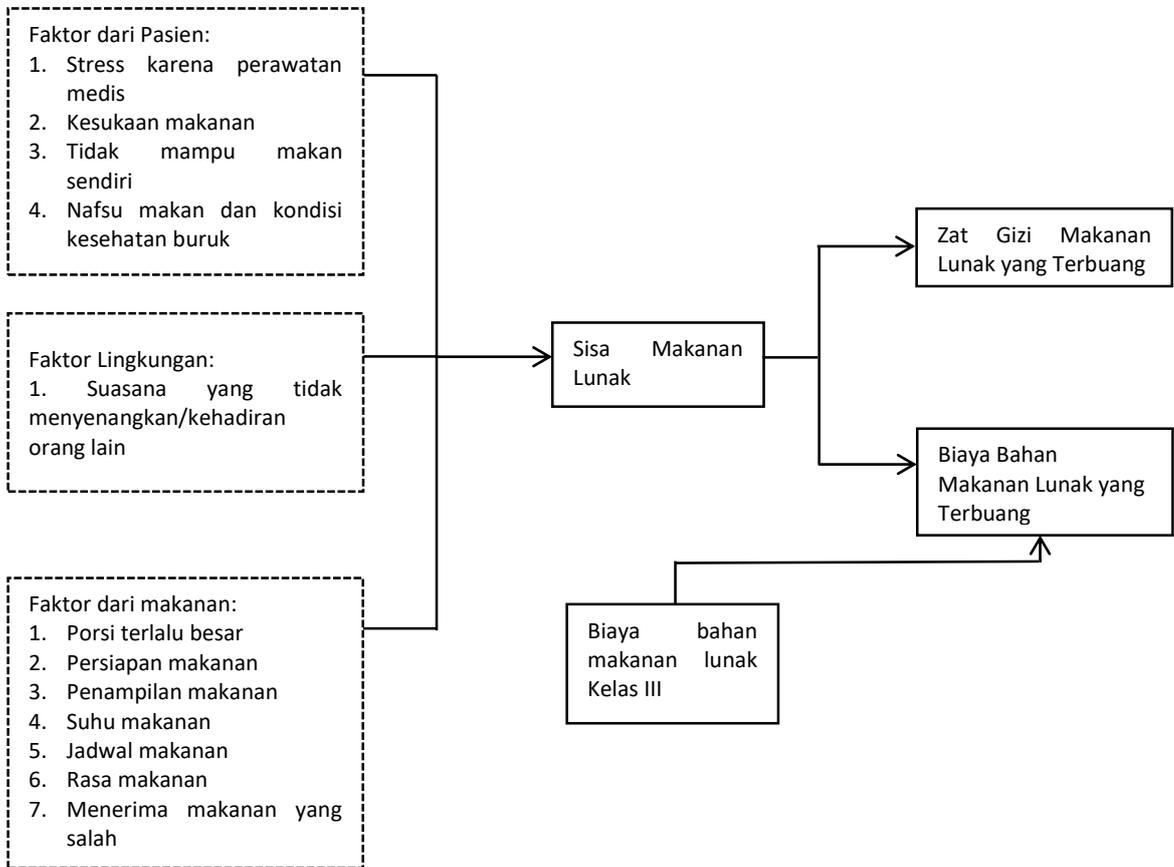
2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan bisa bermanfaat bagi RSUD Bangil untuk memberikan gambaran seberapa besar anggaran yang terbuang dan kehilangan zat gizi karena makanan yang tidak termakan, serta dapat menjadikan evaluasi dan masukan terhadap penyelenggaraan makanan di Instalasi Gizi RSUD Bangil.

3. Bagi Pasien dan Masyarakat

Dengan adanya penelitian ini diharapkan pasien dan masyarakat semakin mengetahui akibat yang timbul jika makanan yang telah disajikan tidak termakan sehingga memiliki kesadaran untuk menghabiskannya.

E. Kerangka Konsep



Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui biaya bahan makanan yang terbuang dan zat gizi yang terbuang dalam penyelenggaraan makanan di rumah sakit karena makanan yang tersisa/sisa makanan pada pasien dewasa rawat inap Kelas III di RSUD Bangil yang mendapatkan makanan lunak. Variabel dependen pada penelitian ini adalah biaya bahan makanan dan zat gizi yang terbuang, sedangkan variabel independennya adalah sisa makanan dan biaya bahan makanan.