

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

Pelayanan medis, pelayanan keperawatan, dan pelayanan gizi merupakan tiga komponen utama pelayanan rumah sakit yang lengkap, berdasarkan penelitian malnutrisi sangat umum terjadi di rumah sakit. Penurunan status gizi pasien selama rawat inap sangat signifikan karena napsu makan pasien yang sangat rendah di tandai dengan adanya sisa makanan yang tidak di konsumsi oleh pasien. Penyebab malnutrisi di ruang rawat inap di pengaruhi oleh penyakit dan kurangnya asupan zat gizi yang tidak cukup. Dukungan nutrisi yang tidak memadai menyebabkan malnutrisi pada pasien dengan penyakit akut dan kronis dan berhubungan dengan potensi komplikasi, lama rawat inap, dan tingginya biaya perawatan. Hal ini disebabkan oleh kekurangan gizi, yaitu keadaan gizi dalam keadaan kelebihan atau kekurangan energi, protein dan zat gizi lainnya, sehingga mengakibatkan terganggunya pembentukan jaringan tubuh, fungsi dan efek klinis pada jaringan tubuh. Gizi buruk di rumah sakit merupakan akibat dari tidak seimbangnya asupan dan kebutuhan gizi, proses terganggunya penyerapan yang menyebabkan hilangnya nafsu makan selama di rumah sakit. Dengan demikian, penentuan asupan nutrisi pasien dapat dilakukan untuk mengevaluasi sisa makanannya(Hafsah et al., 2019).

Di rumah sakit, pelayanan gizi diberikan kepada pasien berdasarkan kondisi klinis, status gizi, dan metabolisme mereka. Klinik medis memberikan makanan kepada pasien seperti yang diberikan oleh salah satu administrasi diet. Pasien adalah individu yang saling membicarakan masalah kesehatannya guna mendapatkan pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik melalui kunjungan langsung maupun tidak di rumah sakit itu sendiri.(Kemenkes RI, 2018).

Sesuai dengan Norma Dasar Administrasi Klinik Medis, angka pencapaian indikator pemborosan makanan, khususnya sisa makanan yang tidak dikonsumsi oleh pasien, dibatasi sebesar 20%. Salah satu indikator keberhasilan pelayanan mutu gizi dalam Pedoman Gizi Rumah Sakit (PGRS) adalah pasien harus mengonsumsi 80% makanannya (Meliana & Vionalita, 2020).

Sisa makanan merupakan tanda kemajuan penyelenggaraan makanan di klinik, diubah sesuai dengan kondisi pasien dan mempertimbangkan kondisi klinis pasien, status kesehatan, dan status metabolisme. Status sehat sangat mempengaruhi proses penyembuhan penyakit, sebaliknya perpindahan penyakit dapat mempengaruhi status pola makan pasien. Jika status gizi pasien diabaikan, kondisinya sering kali memburuk. Hal ini disebabkan tubuh tidak mendapatkan nutrisi yang dibutuhkan untuk memperbaiki organ-organnya (Ronitawati et al., 2017).

Di rumah sakit, salah satu kekhawatiran adalah sisa makanan. Sisa berdasarkan standar pelayanan minimal rumah sakit 20% dari diet pasien tidak mengandung makanan. Jika lebih tinggi dari 20%, berarti ada masalah pada pelayanan makanan rumah sakit (Loditha, 2023). Dalam jangka waktu yang lama, status gizi pasien dipengaruhi oleh sisa makanan dalam jumlah besar, yang kemudian berujung pada malnutrisi. Sisa makanan pada pasien memberikan pemahaman tentang peningkatan manfaat kesehatan dari masuknya makanan di klinik darurat dan kemajuan pengobatan diet. Besarnya biaya kehilangan produksi juga dipengaruhi oleh adanya sisa makanan pasien. Proses penyembuhan penyakit dapat berdampak pada status gizi pasien, begitu pula proses penyembuhan penyakit dapat berdampak pada status gizi pasien. Seringkali kondisi pasien memburuk karena tidak memperhatikan status gizinya. Hal ini terjadi karena tidak terpenuhinya kebutuhan nutrisi tubuh untuk memperbaiki organ tubuh (Zulaika, 2021). Sisa makanan dalam jumlah besar dalam jangka waktu lama mempengaruhi status gizi pasien dan selanjutnya menyebabkan malnutrisi (Nita et al., 2020).

Rumah sakit saat ini menghadapi kesulitan dalam hal pangan, artinya masih banyak sisa makanan pasien yang harus ditangani. Berdasarkan prinsip informasi, sisa makanan di rumah sakit di Inggris mencapai 20% pada piring dan trem, sementara di Australia angkanya mencapai 20% pada piring dan 5% pada trem. Namun, sisa makanan di piring mencapai 51%, menurut sebuah penelitian di Inggris (Soenardi, 2014). Studi yang dilakukan di RS Dr. Tadjuddin Chaid dan RSUD Kota Makasar menunjukkan bahwa rata-rata pasien tidak menghabiskan makanan yang diberikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sisa makanan untuk sarapan pagi adalah nasi 20,7%, lauk hewani 17,1%, dan sayur 55,1%. Hasil penelitian di RSJ Madani Palu menunjukkan bahwa nasi yang tidak habis dimakan sebesar 60,73%, lauk hewani sebesar 15,86%, lauk nabati 13,05%, dan sayuran sebesar 42,17%. (Tanuwijaya et al., 2018a). Pada tahun 2017, penelitian tambahan dilakukan di RS Jemursari Surabaya. Berdasarkan data, rata-rata jumlah sisa makanan dari sarapan adalah 25,1%. Sayuran tambahan memiliki sisa paling banyak (34,3%), sedangkan lauk nabati memiliki sisa paling sedikit (1,6%). Rumah Sakit Holistik Purwakarta mencatat rata-rata tingkat sampah makanan sebesar 46,2% pada tahun yang sama. Studi pendahuluan sebelumnya telah dilakukan di RSUD Inche Abdoel Moeis, dimana sisa makanan menjadi permasalahannya. Tingkat sisa makanan dalam satu kamar pada tahun 2021 dilihat dari jenis makanannya adalah nasi tepatnya 21,74%, lauk hewani 7,60 %, lauk nabati 2,14%, sayuran 11,91 % dan hasil buah 1,56%. Berdasarkan data, terdapat kesenjangan sebesar 20 % antara fakta lapangan dan standar pemeriksaan, khususnya pada bagian nasi (Azzahra et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya di RSUD PROF DR. W.Z. Johannes Kupang menu makanan yang diberikan oleh petugas gizi selama tiga kali waktu pemberian makan (pagi, siang, dan malam), sebanyak 62% dari mereka tidak menyukai aroma makanan yang disajikan, terutama pada menu makan pagi.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan di RSUD PROF DR.W.Z. Menu untuk Johannes Kupang Dalam tiga waktu pemberian makan yaitu pagi, siang, dan malam yang diberikan petugas gizi, sebanyak 62% diantaranya tidak menyukai makanan tersebut. aroma makanan, terutama pada menu sarapan. Laporan standar pelayanan pangan (SPM) di instalasi gizi didasarkan pada studi pendahuluan yang dilakukan di instalasi gizi oleh RSUD PROF DR.W.Z Johannes Kupang. RSUD PROF DR.W.Z Johannes Kupang standar penanda sisa makanan yang tidak dimakan pasien adalah 20% dengan pencapaian pada bulan Oktober Pada tahun 2023, 8,41% sisa makanan yang tidak dimakan pasien. Pasien yang paling banyak mendapatkan makanan biasa adalah pasien dewasa yang berada pada beberapa ruangan yaitu ruangan Edelweis,Cempaka,Kelimutu,Anggrek dan Baugenvile 1 dan 2 yang mendapat jenis makanan biasa dengan menu yang paling banyak tersisa adalah menu makanan sumber karbohidrat dan menu makanan sumber sayuran yang sangat mempengaruhi status gizi dan asupan pasien rawat inap yang memperlambat proses penyembuhan, dengan rata- rata jumlah pasien dalam satu hari mencapai 140 sampai 165 orang pasien yang akan meningkat di hari senin sampai kamis,dengan jumlah pasien peruangan mencapai 15 sampai 25 orang.

Pasien yang mendapatkan makanan biasa atau TKTP dalam satu hari berjumlah 103 pasien. Siklus menu yang di pakai di instalasi gizi RSUD PROF DR.W.Z Johannes Kupang adalah siklus menu 10 hari dengan menu yang bervariasi setiap harinya. Pengaturan jadwal makan pasien RSUD PROF DR.W.Z. Johannes Kupang adalah tiga kali makanan utama dan dua kali makanan selingan yang diberikan dalam interval kurang lebih tiga jam. Pengaturan jadwal makan adalah makan utama sebanyak 3x (makan pagi, makan siang, dan makan malam). Dalam penelitian yang akan di teliti yaitu sisa makan siang pada pasien rawat inap yang menerima diet biasa. Sehingga untuk mengetahui sisa makan pada waktu makan siang yang tidak dimakan atau terbuang oleh pasien. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan

penelitian yang berjudul “Gambaran Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD PROF.DR.W.Z Johannes Kupang”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana Gambaran Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD PROF DR W.Z Johannes Kupang ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum :**

Untuk Mengetahui Gambaran Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD PROF DR. W.Z Johannes Kupang

### **2. Tujuan Khusus :**

- a. Untuk Mengetahui Gambaran karakteristik Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD PROF DR.W.Z Johannes Kupang
- b. Untuk Mengetahui gambaran sisa makanan Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD PROF DR. W.Z Johannes Kupang
- c. Untuk Mengetahui Faktor penyebab Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD PROF DR. W.Z Johannes Kupang

## **D. Manfaat**

### **1. Bagi Kemenkes Poltekkes Kupang**

Sebagai referensi dan sumber bacaan bagi mahasiswa program studi gizi dalam melaksanakan penelitian ilmiah lanjutan khusus dibidang pelayanan gizi institusi.

### **2. Bagi Rumah Sakit**

Sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi RSUD PROF DR.W.Z Johannes Kupang di dalam pelayanan gizi khususnya tentang gambaran sisa makanan biasa pasien rawat inap.

### **3. Bagi Pembaca**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan membaca di perpustakaan untuk membekali siswa dengan pengetahuan ilmiah di bidang gizi institusional.

#### 4. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti sebagai sarana dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama proses pembelajaran untuk meningkatkan dan mengembangkan wawasan dan keterampilan.

**E. Keaslian penelitian**

**Tabel 1. Keaslian Penelitian**

No	Nama peneliti	Judul penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Zulaika <sup>1</sup> , Dewi Susilawati <sup>2</sup> , Tesya Leolyta <sup>3</sup> . (Zulaika, 2021)	Gambaran Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Tanpa Diet Khusus Di Rumah Sakit Azra Bogor	Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata sisa makan siang pasien adalah 29%. Eksplorasi sisa Makanan pada jam makan siang untuk ruang rawat inap kelas 1, 2, dan 3 RS AZRA Bogor akan selesai. Pemeriksaan akan dilakukan pada pasien yang mendapatkan pola makan normal. Penelitian ini penting karena rumah sakit ini belum memiliki penelitian mengenai limbah makanan. Tambahan makan siang dari pasien rawat inap tanpa pola makan khusus di Klinik Gawat Darurat AZRA Bogor	Penelitian ini sama-sama meneliti tentang sisa makanan pada pasien rawat inap	Penelitian sebelumnya meneliti tentang gambaran sisa makanan pada pasien tanpa diet khusus kelas 1,2,3 di ruang rawat inap rumah sakit AZRA Bogor, sedangkan penelitian saat ini tentang gambaran sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD PROF DR.W.Z Johannes Kupang.

- 
2. Chusnul Fadilla1, Qonita Rachmah\*1, Juwariyah2.(Fadilla et al., 2020)      Gambaran Makanan Pasien Rawat Inap RSUD Kabupaten Sidoarjo      Tingkat sisa makanan pasien rawat inap terbesar terdapat pada lauk nabati (30,72%) dan paling sedikit pada lauk hewani (21,81%). Semakin tinggi kelas rawat inap maka semakin sedikit makanan yang dibuang. Saat makan, pasien mengkonsumsi sebagian besar makanan yang tidak diubah dengan cara apapun. pagi hari (38,0%). Rawat inap kelas I, khususnya Rp, menyebabkan kerugian terbesar pada biaya makanan utuh. 1.680.000,00.      Penelitian ini sama-sama meneliti tentang sisa makanan pasien di ruang rawat inap.      Penelitian dahulu bertempat di Ruang rawat Inap RSUD Kabupaten Sidoarjo .Sedangkan penelitian sekarang bertempat di ruang rawat inap RSUD.PROF.DR. W.Z.Johannes Kupang
-