

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Klinik merupakan salah satu tempat penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berupaya untuk mencapai kesembuhan pasien dalam jangka waktu yang singkat. Upaya yang dilakukan meliputi. Pelayanan makanan, pelayanan gizi di ruang rawat inap, konseling dan konsultasi gizi, serta pengembangan gizi merupakan empat kegiatan pokok pelayanan gizi di rumah sakit, menurut Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS, 2013). Kegiatan penyelenggaraan makanan, khususnya di ruang perawatan, merupakan rangkaian kegiatan yang dimulai dari menyusun upaya penyusunan pola makan pasien hingga pelaksanaan asesmen di ruang perawatan. Terapi diet yang disesuaikan dengan kondisi pasien menjadi tujuan kegiatan pelayanan gizi tersebut guna memperlancar proses penyembuhan.

Pelayanan gizi klinik gawat darurat melalui pemberian makanan kepada pasien memiliki nilai ekonomi yang sangat besar, yakni mencapai 20-40% dari anggaran rumah sakit sehingga harus dikelola secara efisien dan efektif. Akan tetapi, melayani orang yang sehat lebih mudah daripada menyediakan makanan bagi orang yang sakit. Hal ini terutama disebabkan oleh berkurangnya nafsu makan pasien, perubahan kondisi mental akibat penyakitnya, dan berkurangnya aktivitas fisik. (Sumardilah, 2022).

Salah satu faktor yang memengaruhi perencanaan menu pasien adalah standar porsi. Berat bersih makanan (siap masak) atau berat matang setiap jenis hidangan untuk satu orang atau porsi adalah standar untuk ukuran porsi. Menurut siklus menu dan standar makanan, standar porsi dibuat untuk setiap orang yang berisi jumlah dan komposisi bahan makanan yang dibutuhkan untuk setiap makanan. Standar porsi, pengadaan bahan, dan persyaratan berat mentah untuk persiapan bahan makanan semuanya ditangani di bagian perencanaan menu. (Fitriani, 2021). Jumlah porsi sayuran dapat dibagi menjadi 100 gram untuk setiap porsi.

Sisa makanan merupakan salah satu cara mudah untuk mengevaluasi keberhasilan layanan gizi rumah sakit karena hal ini menunjukkan bahwa penyediaan makanan kurang baik. Tingginya angka pemborosan makanan mengakibatkan pasien tidak memperoleh cukup nutrisi, dan hal ini juga menunjukkan banyaknya uang yang terbuang yang akan mempengaruhi anggaran yang digunakan untuk membeli bahan makanan, terutama total biaya bahan makanan. (Kesehatan, 2023).

Ada banyak hal yang menyebabkan pemborosan makanan pada pasien di klinik. Hal ini mencakup faktor internal dan eksternal pasien. Kondisi klinis dan patologis pasien, seperti perubahan nafsu makan, perubahan indera perasa, gangguan menelan (disfagia), stres, dan lamanya waktu mereka dirawat di rumah sakit, semuanya merupakan contoh faktor internal. Faktor eksternal pasien mencakup kualitas makanan, misalnya, rasa, aroma, ukuran porsi dan jenis menu, tekstur), mentalitas staf, kesalahan dalam penyampaian makanan, waktu makan atau jadwal makan yang tidak tepat, lingkungan tempat perawatan, dan keberadaan makanan dari luar klinik (PGRS, 2013). Pemanfaatan sayuran dibutuhkan oleh tubuh sebagai sumber nutrisi, mineral, dan serat dalam mencapai pola makan yang sehat sesuai dengan anjuran aturan gizi yang disesuaikan untuk kesehatan yang ideal. Sebagian zat gizi dan mineral yang terdapat pada sayur-sayuran dan produk alamiah memiliki kemampuan sebagai antioksidan sehingga dapat mengurangi risiko penyakit tidak menular yang berhubungan dengan makanan, baik karena kelebihan maupun kekurangan gizi. Secara umum, sayur-sayuran merupakan sumber berbagai vitamin, mineral, dan serat makanan yang bersifat antioksidan, selain vitamin, mineral, dan serat makanan yang terdapat pada sayur-sayuran. Mengangkat senyawa-senyawa jahat yang masuk ke dalam tubuh (Kurniawati et al., 2017). Porsi standar sayur yang dianjurkan untuk dikonsumsi penderita penyakit setiap harinya adalah (250 gr/hari)(Hurtado-Barroso *et al.*, 2020).

Pertumbuhan ganas merupakan infeksi karena adanya sel-sel yang tumbuh dan menyebar secara liar, menyerang berbagai bagian tubuh manusia, seperti sinaps, trombosit, sel-sel kulit, sel-sel hati, dan sel-sel lainnya. Penyakit dapat bermula dari kanker yang tumbuh di bagian tubuh yang terus tumbuh dan menyebar dengan cepat. (Airyn dkk., 2017).

**B.** Peneliti tertarik untuk mengambil judul "Deskripsi Porsi Standar dan Sisa Menu Sayur pada Pasien Kanker di RSUD Prof. Dr. W.Z. Daerah Johannes Kupang."

### **C. Rumusan masalah**

Adapun masalah yang dapat dirumuskan dari penelitian ini yaitu “Bagaimana Gambaran Standar Porsi dan Sisa Makanan Menu Sayuran pada pasien kanker di RSUD Prof DR. W.Z. Johannes Kupang?”.

### **D. Tujuan penelitian**

#### **1. Tujuan umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui standar porsi dan sisa makanan menu sayuran pada pasien kanker di RSUD Prof DR.W.Z. Johannes Kupang.

## **2. Tujuan khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran standar porsi sayuran di Rumah Sakit
- b. Umum Daerah Prof DR. W.Z. Johannes Kupang.
- c. Untuk mengetahui gambaran sisa makanan pasien kanker di Rumah Sakit Umum Daerah Prof DR. W.Z. Johannes Kupang.

## **E. Manfaat penelitian**

### **1. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Prof DR. W.Z. Johannes Kupang**

Sebagai informasi dan data bagi klinik mengenai limbah makanan dan rasa makanan, menilai atau menggambarkan limbah makanan dan rasa makanan dari berbagai jenis makanan di rumah sakit.

### **2. Bagi institusi**

sebagai sumber informasi mengenai gambaran sisa makanan dan rasa makanan pada pasien kanker bagi mahasiswa bidang Institusi Program Studi Gizi.

### **3. Bagi peneliti**

Deskripsi mengenai sisa makanan dan rasa makanan pada pasien kanker dapat bermanfaat bagi para peneliti yang bekerja di bidang gizi institusional.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No.	Nama peneliti dan judul	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	(Fatkhurohman dkk., 2017) Hubungan perubahan standar porsi makan dengan sisa makanan pasien rumah sakit holistik	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien Rumah Sakit Holistic, Purwakarta, yang bersedia menjadi subyek penelitian berusia antara 23–69 tahun. Sebagian besar subyek penelitian adalah perempuan (69%) dan menerima diet positif (positive diet) selama menjalani rawat inap (65,5%). Hasil analisis menggunakan uji <i>Chi-Square</i> memperlihatkan bahwa usia, jenis kelamin dan jenis diet tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan persentase sisa makanan pasien (nasi putih) ditunjukkan dengan nilai $p > 0,05$ . Karakteristik subyek penelitian secara lengkap disajikan dalam	Sama-sama Meneliti tentang standar porsi dan sisa makanan di rumah sakit Sama-sama meneliti tentang sisa makanan terhadap pasien kanker	Peneliti sebelumnya meneliti standar porsi dan sisa makanan (Nasi) Sedangkan peneliti saat ini meneliti tentang standar porsi dan sisa makanan (sayuran) pada pasien kanker.