

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, dimana rumah sakit menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan yang harus ada pada rumah sakit umum kelas A harus meliputi pelayanan medik, kefarmasian, keperawatan, penunjang klinik, penunjang non klinik dan rawat inap. Salah satu pelayanan penunjang yang harus dimiliki rumah sakit tipe A yaitu pelayanan gizi sebagai penunjang pelayanan klinik terutama penunjang dalam pelayanan pasien rawat inap.⁽¹⁾

Sistem penyelenggaraan makanan di rumah sakit merupakan salah satu dari empat ruang lingkup yang ada dalam pelayanan gizi rumah sakit yang bertujuan untuk menyediakan makanan yang berkualitas sesuai kebutuhan gizi, biaya, aman, dan dapat diterima oleh pasien terutama pasien rawat inap sebagai konsumen guna mencapai status gizi yang optimal. Kegiatan penyelenggaraan makanan di rumah sakit dimulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, dan pengadaan, penerimaan, perencanaan hingga pemasakan bahan makanan dan kemudian distribusikan, dicatat, dilaporkan serta dievaluasi. Dalam kegiatan penyelenggaraan makanan rumah sakit ada standar pelayanan minimal (SPM) yang harus terpenuhi ⁽²⁾.

Dalam surat keputusan menteri kesehatan RI nomor 129/Menkes/SK/II/2008 mengenai standar pelayanan minimal (SPM) rumah sakit dalam pelayanan gizi terdapat tiga indikator pelayanan yang harus memenuhi standar pelayanan minimal rumah sakit yaitu: 1. Ketetapan waktu pemberian makan kepada pasien $\geq 90\%$; 2.

Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien $\leq 20\%$; 3. Tidak ada kesalahan pemberian diet 100%.⁽³⁾

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil merupakan rumah sakit tipe A yang menyelenggarakan makanan pasien dengan jumlah banyak. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil terkait sisa makanan lunak didapatkan hasil 65% responden memiliki sisa makanan lunak yang banyak dengan rata-rata sisa makanan lunak pasien ruang rawat inap Ambun Pagi adalah 44,33% per hari⁽⁴⁾. Dari data evaluasi sisa makanan oleh ahli gizi di ruang rawat inap Ambun Pagi pada bulan Agustus didapatkan bahwa makanan yang banyak bersisa merupakan makanan berdiet dengan jenis makanan yaitu makanan lunak dibandingkan dengan sisa makanan jenis makanan biasa. Dari hasil pengamatan awal terhadap sisa makanan lunak di Ambun Pagi terhadap makan pagi dan siang pada 12 orang pasien di dapatkan sisa makanan pasien rata-rata masih diatas 20% yaitu untuk nasi 46,23%, lauk 22,7%, sayur 56,2%. Dari hasil penelitian dan pengamatan sisa makanan tersebut dapat dilihat bahwa sisa makanan lunak di RSUP Dr. M. Djamil masih tergolong tinggi karena sisa makanan $>20\%$.⁽⁵⁾

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit bernilai ekonomi cukup besar dari anggaran rumah sakit. Sisa makanan yang tidak di konsumsi oleh pasien akan menyebabkan adanya biaya yang terbuang sia-sia terutama biaya pengadaan bahan makanan dan akan berdampak pada anggaran biaya rumah sakit terutama anggaran total pengadaan bahan makanan. Pengawasan dan pengendalian pelayanan gizi di rumah sakit terdapat pengendalian biaya makanan yang memiliki tujuan yaitu melihat biaya yang telah direncanakan untuk penyelenggaraan makanan, menilai harga penawaran bahan makanan, mencegah sisa bahan makanan yang tidak efisien dan menyediakan data untuk laporan penyelenggaraan institusi. Dari hasil penelitian

terhadap rata-rata biaya sisa makanan pasien skizofrenia dari rata-rata sisa makanan terbesar terjadi pada pasien dengan status akut pada ruang rawat UPI sebesar Rp. 8.940,00 dengan rata-rata sisa makanan 41,3% dari seluruh kelompok makanan yang di konsumsi.⁽⁶⁾ Penelitian lainnya yang dilakukan terhadap sisa makanan di RSUD Kota Mataram didapat bahwa berdasarkan hasil pengukuran terhadap sisa makanan pasien terlihat bahwa persentase biaya yang hilang dengan persentase tertinggi terdapat pada siklus menu kesepuluh dengan persentase biaya sisa makanan sebesar 20,5% dari total harga makanan pada hari tersebut yang apabila di rupiah kan sebesar Rp.14.005 dengan perhitungan mengenai rata-rata jumlah biaya yang hilang dari sisa makanan biasa selama 10 hari diperoleh sebesar Rp.14.823,- dengan rata-rata jumlah biaya yang hilang dari sisa makanan per *plato* adalah Rp. 1.521,-.^(7, 8)

Tingginya sisa makanan selain menyebabkan biaya yang terbuang secara sia-sia juga menyebabkan adanya zat gizi yang hilang karena tidak di konsumsi oleh pasien. Zat gizi yang hilang karena tidak dikonsumsi pasien dapat menyebabkan asupan zat gizi makro seperti energi, protein, karbohidrat dan lemak pasien tidak dapat terpenuhi padahal saat sakit kebutuhan tubuh meningkat dan apabila berlangsung terus menerus kehilangan zat gizi makro pasien dapat mengalami *malnutrisi* selama rawat inap. *Malnutrisi* dalam arti luas yaitu menggambarkan ketidakseimbangan nutrisi yang dikonsumsi dengan kebutuhan tubuh terutama konsumsi zat gizi makro yaitu energi, protein, lemak dan karbohidrat. *Malnutrisi* di rumah sakit dapat berkembang dari konsekuensi kekurangan asupan makan, peningkatan asupan akibat keadaan penyakit, hingga akibat komplikasi penyakit sehingga penyerapan makanan menjadi buruk dan kehilangan nutrisi yang berlebihan. Prevalensi *malnutrisi* di rumah sakit pada berbagai literatur berkisar antara 20%-50% tergantung populasi pasien. Studi di Australia melaporkan bahwa di rumah sakit

pendidikan tersier Melbourne diidentifikasi 23% dari 275 pasien mengalami *malnutrisi*. Penelitian di Jakarta sekitar 20%-60% pasien rawat inap rumah sakit umumnya dalam kondisi *malnutrisi* saat masuk perawatan dan 69% cenderung menurun status gizinya selama rawat inap di rumah sakit.⁽⁹⁾

Tingginya angka *malnutrisi* di rumah sakit menjadi perhatian serius karena banyak dampak negatif yang akan ditimbulkan. Dampak *malnutrisi* pada pasien rawat inap rumah sakit dapat memperpanjang hari rawat, meningkatkan komplikasi penyakit, meningkatkan biaya pengobatan dan meningkatkan angka mortalitas. Tingginya prevalensi *malnutrisi* di rumah sakit saat ini masih dikaitkan dengan ketidaktepatan pelayanan gizi yang diberikan rumah sakit. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit merupakan salah satu sarana penunjang dalam pelayanan kesehatan untuk menghindari masalah gizi kurang pada pasien.⁽¹⁰⁾

Penelitian mengenai zat gizi dari sisa makanan biasa di RS Sardjito Yogyakarta didapatkan persentase zat gizi sisa makanan dibandingkan dengan kecukupan zat gizi perkelas rawatan yaitu pada kelas I pada karbohidrat 17,49%, energi 16,8%, protein 15,78%, dan lemak 12%; kelas II persentase protein 19,85%, 18,16%, energi 18,2%, dan lemak 16,92%; sedangkan pada kelas III persentase karbohidrat 14,4%, protein 13,83%, energi 12,78%, dan lemak 9,33%. Walaupun zat gizi yang tidak dikonsumsi masih di bawah 20% tetapi dapat menyebabkan kebutuhan zat gizi pasien tidak terpenuhi dan dapat menyebabkan proses penyembuhan pasien lebih lama.⁽¹¹⁾

Dari latar belakang yang telah dijelaskan diatas mengenai sisa makanan lunak di ambun pagi kelas I RSUP Dr.M.Djamil yang masih memiliki persentase sisa makanan lunak $\geq 20\%$ dan tujuan pengendalian biaya makanan salah satunya mencegah sisa makanan yang tidak efisien serta penelitian yang berkaitan dengan

biaya dan zat gizi yang hilang sia-sia dari sisa makanan belum pernah dilakukan di RSUP Dr. M.Djamil Padang sehingga peneliti tertarik mengangkat penelitian mengenai “Gambaran zat gizi dan biaya yang hilang dari sisa makanan lunak di Ambun Pagi kelas I RSUP. Dr. M. Djamil Padang tahun 2020”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana gambaran zat gizi yang hilang dan biaya dari sisa makanan lunak di Ambun Pagi Kelas I RSUP M. Djamil Padang tahun 2020?

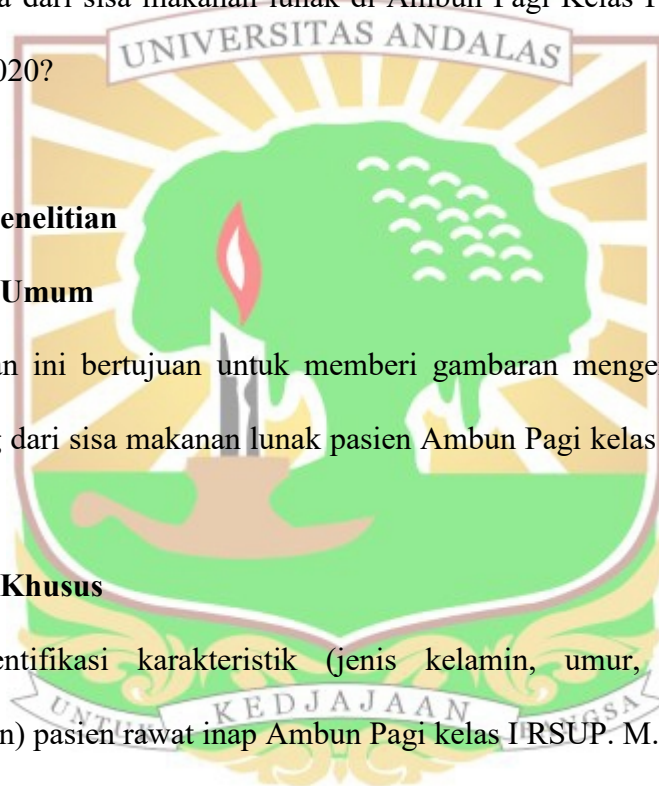
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk memberi gambaran mengenai biaya dan zat gizi yang hilang dari sisa makanan lunak pasien Ambun Pagi kelas I di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik (jenis kelamin, umur, pendidikan, dan pekerjaan) pasien rawat inap Ambun Pagi kelas I RSUP. M. Djamil Padang.
2. Mengidentifikasi variasi bahan makanan yang di gunakan berdasarkan siklus menu yang ada di ruang rawat inap Ambun Pagi kelas I RSUP. M.Djamil Padang.
3. Menggambarkan sisa makanan pada pasien rawat inap di Ambun Pagi kelas I RSUP. M.Djamil Padang.
4. Menggambarkan asupan pasien rawat inap di Ambun Pagi kelas I RSUP. M.Djamil Padang.



5. Menggambarkan estimasi biaya yang hilang dari sisa makanan pasien rawat inap Ambun Pagi kelas I RSUP. M.Djamil Padang berdasarkan jenis makanan perbulan dan pertahunnya.
6. Menggambarkan estimasi zat gizi (energi, protein, lemak dan karbohidrat) yang hilang dari sisa makanan lunak pasien karena tidak dikonsumsi pasien di ruang rawat inap Ambun Pagi kelas I RSUP. M.Djamil Padang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Bagi peneliti, diharapkan dengan melakukan penelitian ini, peneliti dapat mengaplikasikan ilmu dan metode penelitian yang telah didapatkan selama kuliah, meningkatkan wawasan, pengetahuan, sikap, dan praktik gizi, khususnya lebih memahami penyelenggaraan makanan dalam pelayanan gizi di rumah sakit.

1.4.2 Bagi RSUP Dr.M.Djamil

Bagi RSUP Dr.M.Djamil, diharapkan dapat menjadi bahan masukan, saran serta evaluasi mutu pelayanan pada bagian gizi pada penyelenggaraan makanan terutama dalam kaitannya dengan gambaran sisa makanan lunak dan kaitannya dengan efektifitas penggunaan anggaran untuk pengadaan bahan makanan.

1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Unand

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pertimbangan bagi penelitian selanjutnya terutama bagi mahasiswa/I yang meneliti terkait sisa makanan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian sepayung dengan judul besar mengenai sisa makanan di ruang rawat Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif yaitu berupa studi kasus untuk mengamati sisa makanan lunak tanpa memberikan intervensi bertujuan untuk memberikan gambaran sisa makanan dengan zat gizi dan biaya yang hilang dari sisa makanan. Penelitian dilakukan di ruang rawat inap Ambun Pagi kelas I RSUP Dr.M.Djamil Padang dengan pengumpulan data primer dan sekunder dilakukan dengan pengambilan data sisa makanan dengan cara *food weighing* yaitu menimbang sisa makanan yang tersisa di plato. Penyusunan usulan penelitian, pengambilan data hingga penyusunan hasil penelitian skripsi dimulai dari bulan Januari 2020 - November 2020.



