

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sisa makanan merupakan salah satu alat ukur keberhasilan penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit. Sisa makanan menunjukkan pemberian makanan yang kurang optimal, sehingga sisa makanan merupakan salah satu ukuran yang dapat digunakan untuk mengevaluasi keberhasilan pelayanan gizi rumah sakit (Luviani, 2020). Target keberhasilan pemberian makanan atau indikator keberhasilan adalah apabila sisa makanan pasien <20% (Kemkes, 2013). Semakin sedikit angka presentase sisa makanan di rumah sakit menunjukkan semakin baiknya mutu pelayanan gizi yang diberikan.

Adanya sisa makanan pasien di rumah sakit mengakibatkan terbuangnya biaya yang dikeluarkan untuk pengadaan makanan pasien dan berdampak pada asupan gizi pasien tidak adekuat (Wirasamadi, *et al.*, 2015). Berdampak juga pada lamanya masa perawatan di rumah sakit yang berarti meningkatnya biaya yang harus dikeluarkan (Paruntu, 2013). Asupan gizi yang adekuat bagi pasien berfungsi untuk mempercepat proses penyembuhan, memperpendek lama hari rawat inap, dan mencegah timbulnya komplikasi, mengurangi morbiditas dan mortalitas yang pada akhirnya dapat mengurangi biaya pengobatan (Ariyanti, *et al.*, 2017)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Nuraini, *et al.*, 2017) di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang masih banyaknya sisa makanan lunak dengan presentase sisa makanan pokok sebanyak 22,15%, lauk hewani 34,14%, lauk nabati 38,63% dan sayur 38,10%. Sisa makanan dengan rata-rata lebih dari 20% sehingga tergolong dikategorikan masih banyaknya sisa makanan.

Sisa makanan pasien dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Rasa dan penampilan merupakan salah satu faktor eksternal penyebab sisa makanan pasien. Rasa makanan akan berdampak pada enak atau tidak enak suatu makanan. Rasa makanan yang dipengaruhi oleh aroma dan suhu yang akan merangsang setiap indra untuk merespon makanan yang disajikan (Puruhita, *et al.*, 2014). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Wirasamadi, *et al.*, 2015), menunjukkan bahwa pasien yang menilai rasa makanan tidak enak akan memberikan sisa makanan yang lebih banyak, sedangkan pasien yang menilai makanan enak akan memberikan sisa

makanan yang lebih sedikit.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Amalia, 2020) terkait faktor eksternal penampilan makanan dengan sisa makanan di Ruang Cempaka RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara penampilan makanan dengan kejadian sisa makanan. Penampilan makanan merupakan hal pertama yang dilihat responden ketika makanan disajikan. Sehingga apabila penampilan makanan dianggap kurang menarik oleh pasien maka akan ada banyaknya sisa makanan.

Perbedaan kelas perawatan bisa mempengaruhi sisa makanan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Fadilla, *et al.*, 2020) di RSUD Kabupaten Sidoarjo dan (Wirasamadi, *et al.*, 2015) di RSUP Sanglah Denpasar Provinsi Bali menunjukkan bahwa pasien rawat inap kelas III memiliki presentase sisa makanan yang lebih tinggi dibandingkan dengan presentase sisa makanan pasien rawat inap kelas I dan II. Hal ini berkaitan dengan penampilan pemberian makanan yang berbeda di setiap kelasnya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Sundara, 2019) sisa makanan pada pasien rawat inap kelas III di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, Menunjukkan bahwa rata-rata sisa makanan paling banyak menurut jenis makanan adalah lauk nabati (24,9%) yang dipengaruhi oleh faktor rasa, menurut waktu makan adalah waktu makan pagi (27,4%), menurut siklus menu terdapat pada siklus ke 5 (28,8%) yang dimana hasil tersebut dipengaruhi oleh faktor rasa, aroma dan suhu pada makanan dan diperoleh total rata-rata sisa makanan adalah 21,1%.

Berdasarkan hasil pengukuran sisa makanan di RSUD Soekardjo Kota Tasikmalaya yang dilakukan pada bulan januari sampai dengan bulan september pada tahun 2023. Hasil yang diperoleh berupa rata-rata sisa makanan pasien dengan hasil 22,5%. Menunjukkan bahwa sisa makanan di UPTDK RSUD dr. Soekardjo masih memiliki presentase yang melebihi seharusnya yaitu <20% (Kemkes, 2013).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Daya Terima Makanan Lunak Pasien Rawat Inap Kelas III di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimanakah “Gambaran Daya Terima Makanan Lunak Pasien Rawat Inap Kelas III di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2024”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan umum untuk mengetahui gambaran daya terima makanan lunak pasien rawat inap kelas III di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui identifikasi karakteristik (umur, jenis kelamin dan lama rawat inap) pasien rawat inap kelas III di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- b. Mengetahui gambaran sisa makanan lunak pasien rawat inap kelas III di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- c. Mengetahui gambaran penampilan makanan lunak (warna, bentuk dan porsi) pasien rawat inap kelas III di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- d. Mengetahui gambaran rasa makanan lunak (aroma, tekstur, bumbu dan suhu) pasien rawat inap kelas III di UPTDK RSUD dr. Sorkardjo Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Bagi peneliti pada penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan informasi-informasi yang berhubungan dengan gambaran daya terima makanan lunak pasien rawat inap khususnya di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Bagi Instalasi Gizi

Bagi Instalasi Gizi hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi untuk masukan bagi instalasi gizi di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

3. Bagi Rumah Sakit

Bagi Rumah Sakit hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi untuk meningkatkan pelayanan gizi terhadap pasien di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

4. Bagi Institusi Jurusan Gizi

Bagi Institsi Jurusan Gizi penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi sebagai bahan pembelajaran bagi para akademis tentang bagaimana gamabaran daya terima makanan lunak pasien rawat inap kelas III di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.