**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang Masalah**

Pelayanan gizi di rumah sakit adalah pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi dan status metabolisme tubuh, keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien (Pedoman PGRS, Kemenkes RI, 2014).

Mutu pelayanan gizi dapat dilihat dari perubahan status gizi pasien dan banyaknya makanan yang tersisa. Keberhasilan suatu penyelenggaraan makanan sering dikaitkan dengan adanya sisa makanan. Sisa makanan menunjukkan adanya pemberian makanan yang tidak optimal, sehingga sisa makanan merupakan salah satu indikator yang sederhana yang dapat digunakan untuk mengevaluasi keberhasilan pelayanan gizi rumah sakit (Pedoman PGRS, Kemenkes RI, 2014). Di Indonesia, standart pelayanan minimal rumah sakit khususnya pelayanan gizi dengan indikator sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien yaitu ≤ 20% (Kemenkes RI No. 129/Menkes/SK/II/2008).

Menurut Ratna (2009) dalam Dewi (2015), pasien membutuhkan asupan zat gizi sesuai dengan kondisi atau kebutuhan pasien. Seperti halnya makanan yang disediakan oleh instalasi gizi, makanan tersebut sudah diperhitungkan jumlah dan mutu gizi dan harus dihabiskan pasien agar penyembuhan berjalan sesuai dengan program yang ditetapkan. Pasien yang tidak menghabiskan makanan dalam waktu yang lama akan menyebabkan pasien mengalami defisiensi zat gizi.

Hasil penelitian di Rumah Sakit Hasan Sadikin Kota Bandung didapatkan sisa makanan lunak sebesar 31,2% sedangkan di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta dijumpai rata-rata sisa makan pagi sebesar 23,41%. Di kota Palu sisa makanan di RS Jiwa Madani pada waktu makan siang yaitu nasi sebesar 24,48%. Berdasarkan beberapa teori dan hasil penelitian terdahulu, terjadinya sisa makanan diakibatkan beberapa factor yang berasal dari pasien, makanan, dan lingkungan. (Wirasamadi,dkk, 2015).

Penelitian McLymont, et al (2003) terhadap 1.190 pasien di rumah sakit New York, didapat data sebanyak 342 (28,67%) pasien mengonsumsi kurang dari 50% makanan yang disajikan. Dari 342 (28,67%) pasien yang mengonsumsi kurang dari 50% makanan yang disajikan, kemudian ditanya mengenai alasan tidak menghabiskan makanan dan didapat data sebanyak 25% pasien kehilangan nafsu makan dan 8,46% mengalami gangguan indera pengecap (taste loss). Juriah (2007), dalam penelitiannya di RSUD Dr. Soedarso Pontianak memperoleh data rata-rata jumlah sisa makanan biasa untuk jenis lauk hewani 13%, nasi 32%, lauk nabati 46% dan sayur 47%, terbanyak pada waktu makan pagi dengan sisa makanan pokok 64,2% dan terbanyak sisa sayur 90,4% pada waktu makan sore.

Penelitian Aristi (2010) di RSU Kabupaten Tangerang. 83 orang (58,5%) pasien yang meninggalkan sisa makanan banyak, dan 66 orang (46,5%) yang meninggalkan makanan sedikit dan terdapat hubungan yang bermakna antara penampilan makanan, rasa makanan, kebiasaan makan, konsumsi makanan dari luar rumah sakit dan hari rawat dengan terjadinya sisa makanan. Hasil penelitian Lumbantoruan (2012) di Rumah Sakit Puri Cinere Depok pada pasien yang mendapat diet makanan biasa menunjukkan bahwa rata-rata sisa makanan pasien yaitu sebesar 21,4% dan terdapat 39,7% pasien yang menyisakan makanannya diatas standart Kemenkes RI (>20%). Berdasarkan penelitian Murjiwani (2013), di RSUD Kota Salatiga tahun 2011 untuk kelas VIP sampai kelas III sisa makanan pada pasien terbanyak pada sayur 53%, lauk nabati 45%, dan lauk hewani 30%, hal ini menunjukkan bahwa sisa makanan pasien bangsal RSUD Salatiga masih tinggi yaitu melebihi 25%.

Sisa makanan dapat terjadi di rumah sakit milik pemerintah maupun rumah sakit swasta. Besarnya sisa makanan yang terjadi dipengaruhi oleh pelayanan gizi atau penyelenggaraan makanan di rumah sakit yang sangat tergantung kepada kemampuan dan keadaan rumah sakit. Sisa makanan dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi sisa makanan adalah nafsu makan, kebiasaan makan, rasa bosan, psikologis dan penyakit. Faktor eksternal meliputi: makanan dari luar RS, penampilan makanan, rasa makanan dan faktor lain seperti sikap petugas ruangan, jadwal makan atau waktu pembagian makan, suasana lingkungan tempat perawatan (Palupi, 2014).

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagungmerupakan salah satu rumah sakit umum daerah di Tulungagung yang memiliki pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Alasan peneliti memilih Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagungmenjadi tempat penelitian karena selama ini Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagung menjadi salah satu tempat rujukan bagi masyarakat Kota Tulungagung untuk memperoleh pelayanan kesehatan.

Untuk mengetahui ada tidaknya sisa makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagungdilakukan dengan cara Taksiran Visual di bagian ruang anak Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagung. Berdasarkan alasan tersebut, maka dilakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sisa Makanan Biasa pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagung”.

1. **Rumusan Masalah**

Faktor-faktor apakah yang mempengaruhi sisa makanan biasa pada pasien rawat inap di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagung?

1. **Tujuan Penelitian**
2. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi sisa makanan biasa pada pasien rawat inap di ruang anak Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagung.

1. Tujuan Khusus
2. Mengidentifikasi faktor internal dan eksternal yang berhubungan dengan sisa makanan biasa pada pasien rawat inap di ruang anak Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagung.
3. Menghitung rata-rata sisa makanan biasa pasien rawat inap di ruang anak Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagung.
4. Menganalisis hubungan antara faktor internal dan eksternal dengan sisa makanan biasa pada pasien ruang anak di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagung.
5. **Manfaat Penelitian**
6. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan daat menambah informasi mengenai pengaruh faktor-faktor yang berhubungan dengan sisa makanan biasa pada pasien ruang anak di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagung.

1. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi sistem penyelenggaraan makanan rumah sakit, khususnya pada pasien rawat inap di ruang anak Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagung.

1. **Kerangka Pikir Penelitian**
2. **Kerangka Konsep**

Kerangka Konsep dalam penelitian ini menggambarkan variabel-variabel yang diukur dalam penelitian tersebut. Adapun variabel-variabel yang diukur dalam penelitian ini dapat dilihat pada gambar 1.

Penyelenggaraan Makanan

Sisa Makanan Biasa

Faktor Internal

1. Nafsu Makan
2. Kebiasaan Makan

Faktor Eksternal

1. Makanan dari Luar Rumah Sakit
2. Penampilan makanan
3. Rasa Makanan

Faktor Pendukung lain

1. Sikap Petugas ruangan
2. Jadwal makan
3. Suasana lingkungan

Keterangan

: Variabel yang diteliti

: Variabel yang tidak diteliti

***Gambar 1. Kerangka konsep penelitian***

**Keterangan:**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi sisa makanan pada pasien ruang anak di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagung. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini terdiri dari variabel dependen dan variabel independen.

1. **Hipotesis**

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Ada hubungan antara nafsu makan pasien dengan sisa makanan pasien dengan sisa makananan pasien anak rawat inap di RSUD dr. Iskak Tulungagung.
2. Ada hubungan antara kebiasaan makan pasien dengan sisa makanan pasien dengan sisa makananan pasien anak rawat inap di RSUD dr. Iskak Tulungagung.
3. Tidak Ada hubungan antara mutu makanan rumah sakit dengan sisa makanan pasien dengan sisa makananan pasien anak rawat inap di RSUD dr. Iskak Tulungagung.
4. Ada hubungan antara adanya makanan dari Luar Rumah Sakit dengan sisa makanan pasien dengan sisa makananan pasien anak rawat inap di RSUD dr. Iskak Tulungagung.