

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyelenggaraan makanan adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada konsumen, dalam rangka pencapaian status kesehatan yang optimal melalui pemberian diet yang tepat. Termasuk kegiatan pencatatan, pelaporan dan evaluasi (Aritonang, dkk 2012). Menurut Kemenkes RI (2013) Penyelenggaraan makanan adalah menyediakan makanan yang berkualitas sesuai kebutuhan gizi, biaya, aman dan dapat diterima oleh konsumen guna mencapai status gizi yang optimal.

Pelayanan gizi yang bermutu di rumah sakit akan membantu mempercepat proses penyembuhan pasien, yang berarti pula memperpendek lama hari rawat sehingga dapat menghemat biaya pengobatan. Salah satunya adalah pelayanan makanan, yang bertujuan memberikan makanan dengan mempertimbangkan kebutuhan gizi dan citarasa makanan. Standar makanan umum rumah sakit terdiri dari makanan biasa, makanan lunak, makanan saring dan makanan cair. (Pedoman PGRS, 2013)

Setiap proses dalam penyelenggaraan makanan sangat mempengaruhi jumlah standar porsi yang akan dihasilkan. Pembelian bahan makanan harus disesuaikan dengan menu, jumlah dan standar porsi yang direncanakan. Selain itu, penyimpanan bahan makanan, proses persiapan,

pemasakan dan penyajian harus benar agar tidak mengurangi jumlah bahan makanan yang digunakan. Salah satu hal penting dalam penyelenggaraan makanan yaitu jumlah bahan makanan dan standar porsi yang dihasilkan. Hal ini dikarenakan jumlah bahan makanan berpengaruh terhadap standar porsi yang dihasilkan. Jumlah bahan makanan harus ditetapkan secara teliti agar standar porsi sesuai dengan yang telah direncanakan sebelumnya sehingga dapat memenuhi kebutuhan responden. (Suyatno 2015).

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit sering menjadi fokus perhatian banyak orang, terutama terkait kepuasan pasien. Hal ini disebabkan oleh efek psikologis pada orang yang sakit, dan juga karena makanan yang disajikan seringkali tidak memuaskan pasien atau pelanggan. Pelayanan gizi rumah sakit (PGRS) merupakan layanan gizi yang disesuaikan dengan kondisi pasien berdasarkan situasi klinis, status gizi, dan metabolisme tubuhnya. Keadaan gizi pasien berpengaruh pada penyembuhan penyakit, begitu juga sebaliknya. (Yuwono et al., 2013).

Manajemen rumah sakit pada umumnya menghendaki pengelolaan rumah sakit yang efektif dan efisien. Efektif dalam arti tingkat keberhasilan penanganan terhadap pasien cukup tinggi, dan efisien berarti optimal dalam penggunaan sumber daya rumah sakit yang ada (Makalah PERSI Award-IHMA 2010. Konsep “Better Hospital Food” yang ditetapkan oleh National Health Service (NHS) merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan mutu pelayanan gizi, dimana food waste/sisa makanan diasumsikan sebagai angka asupan makanan, energi atau zat gizi (Sri Iwaningsih dkk, 2010).

Sisa makanan (waste) merupakan indikator penting dari efisiensi sumber daya dan pandangan konsumen terhadap penyediaan makanan. Data sisa makanan biasanya digunakan untuk menilai keefektifan program penyuluhan gizi, penyelenggaraan dan pelayanan makanan, serta kecukupan konsumsi makanan pada kelompok atau individu. Pada beberapa kesempatan, pasien mampu menghabiskan makanan yang disediakan, tetapi pada lain waktu mereka bahkan tidak menyentuh atau membuang makanan yang disajikan. Keadaan ini mempengaruhi tingkat konsumsi, yang pada akhirnya akan meninggalkan sisa makanan. (Nida, 2011)

Makanan yang memenuhi kebutuhan gizi dan terkonsumsi habis akan mempercepat penyembuhan dan memperpendek hari rawat orang sakit (Depkes RI, 2013). Makanan yang disajikan apabila sudah sesuai kebutuhan tetapi masih sisa atau tidak terkonsumsi habis, akan menyebabkan pasien mengalami defisiensi zat-zat gizi serta memperlama proses penyembuhan (Moehyi, 1999)

Penelitian yang dilakukan oleh Wiwin dan Weny (2014) mengenai persentase sisa makanan di ruang Palem I dan II pada tahun 2014 didapatkan hasil sebesar 31,96%, yaitu belum memenuhi Standar Pelayanan Minimal yang sudah ditentukan oleh Departemen Kesehatan yaitu $\leq 20\%$. Penelitian yang dilakukan di beberapa rumah sakit di Indonesia menunjukkan rata-rata sisa makanan yang bervariasi antara 17% - 67%. Penelitian yang dilakukan di RS Hasan Sadikin Bandung diperoleh sisa makanan lunak sebesar 31,2%, di RS Rd. Sardjito Yogyakarta diperoleh rata-rata sisa makanan pagi sebesar

23,41%, sedangkan penelitian di RSUD Haji Surabaya diketahui sebanyak 53,3%. Menurut Kepmenkes no.129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM), sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien sebanyak-banyak 20%. Terpenuhinya syarat tersebut menjadi indikator keberhasilan pelayanan gizi di setiap rumah sakit di Indonesia (Ronitawati dkk, 2018).

Berdasarkan uraian diatas mengenai persentase sisa makanan di rumah sakit, penulis tertarik untuk melakukan penelitian terhadap sisa makanan biasa pada pasien kelas III terhadap kecukupan energi dan zat gizi makro pada penyelenggaraan makanan di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana analisis sisa makanan biasa kelas III terhadap kecukupan energi dan zat gizi makro pada penyelenggaraan makanan di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui sisa makanan biasa kelas III terhadap kecukupan energi dan zat gizi makro pada penyelenggaraan makanan di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran umum penyelenggaraan makanan di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang.
- b. Menganalisis sisa makanan biasa pada pasien kelas III terhadap kecukupan energi dan zat gizi makro pada penyelenggaraan makanan di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang.

D. Manfaat Penelitian

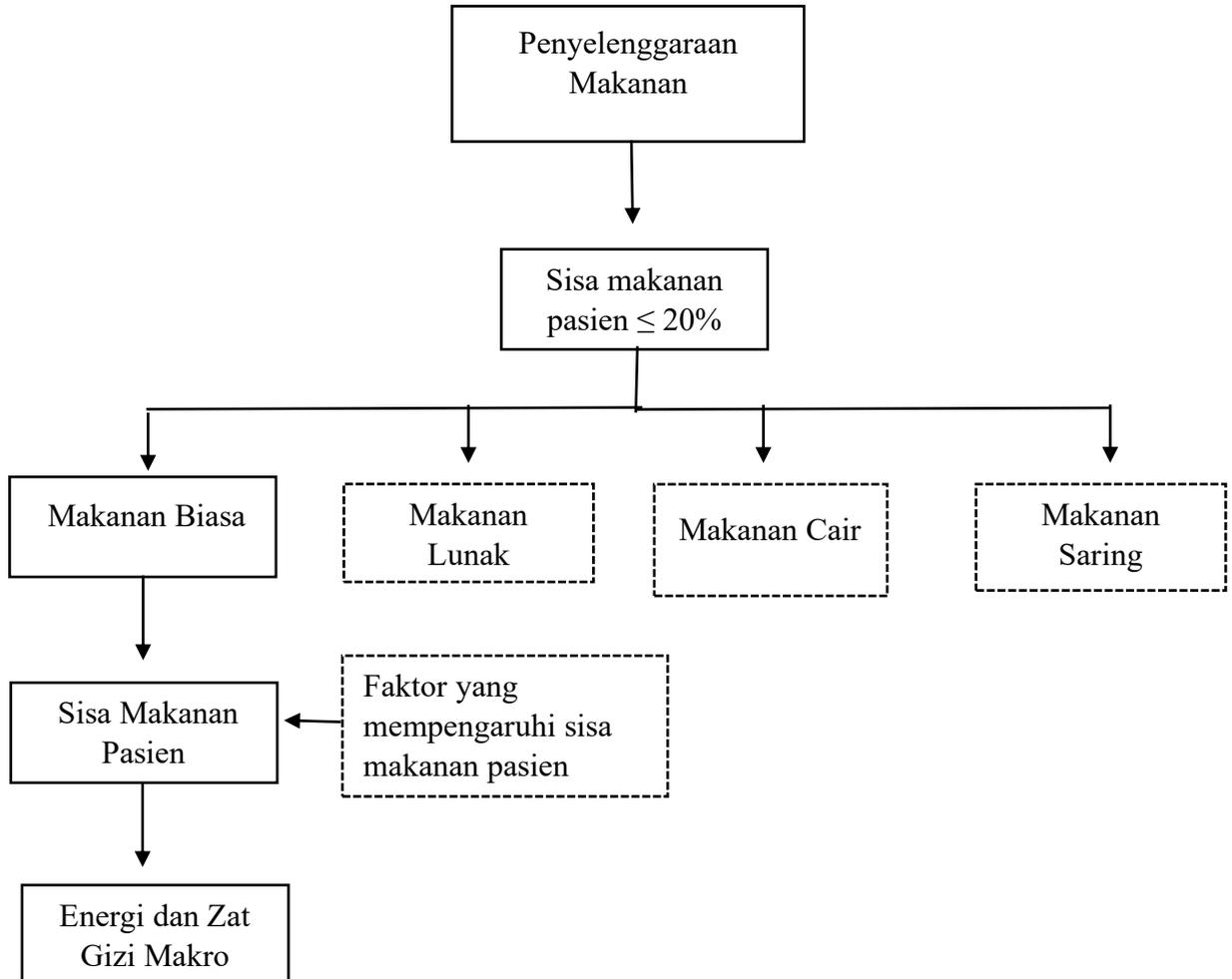
1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan sisa makanan di rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan terkait data sisa makanan di rumah sakit, khususnya sebagai bahan evaluasi terhadap penyelenggaraan makanan di rumah sakit.

E. Kerangka Konsep



Keterangan :

: diteliti

: tidak diteliti

Gambar 1. Kerangka Konsep Sisa Makanan