

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Tiga indikator standar pelayanan gizi dalam Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, yaitu 1) ketepatan waktu pemberian atau distribusi makanan (100%), 2) sisa makanan pasien ( $\leq 20\%$ ), dan 3) ketepatan pemberian diet kepada pasien (100%) (Depkes RI., 2008). Keberhasilan pelayanan gizi di ruang rawat inap dinilai dengan pengamatan sisa makanan (Rochmah, 2020). *Food waste* atau sisa makanan merupakan dampak dari sistem pelayanan gizi di rumah sakit (Rochmah, 2020). Berdasarkan Kepmenkes No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal RS (SPM), sisa makanan yang tidak dikonsumsi oleh pasien sebanyak-banyaknya 20%. Terpenuhinya syarat tersebut menjadi indikator keberhasilan pelayanan gizi di setiap RS di Indonesia. Penyajian makanan merupakan faktor yang perlu mendapat perhatian dalam mempertahankan kualitas dari makanan yang disajikan (Sumasto *et al.*, 2022). Sisa makanan dapat dilihat dari empat jenis makanan yaitu makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, dan sayur (Fadilla *et al.*, 2020)

*Food Waste* atau sisa makanan adalah jumlah makanan yang tidak habis termakan oleh dan dibuang sebagai sampah, dan dapat digunakan untuk mengukur efektivitas menu (Utama, 2021). Beberapa hasil penelitian di Rumah Sakit Indonesia menunjukkan bahwa sisa makanan pasien di rumah sakit masih cukup tinggi, yaitu lebih dari 20% sebagai contoh penelitian di RSUD Adhyaksa Jakarta Timur tahun 2019, rata-rata sisa makanan pasien yang mendapatkan diet lunak yaitu sebesar 24,46% (Indraswari, 2020). Riset lain di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang menyebutkan rata-rata sisa makanan sebesar 57% dengan rincian setiap jenis makanan diantaranya sayuran (73%), lauk hewani (61%), makanan pokok (54%), dan lauk nabati (41%) (Tanuwijaya *et al.*, 2018). Penelitian Sumardilah (2022) menyatakan bahwa besaran rata-rata sisa makanan pasien rawat inap di RSUD Ahmad Yani Kota Metro secara keseluruhan untuk jenis makanan sayur adalah 24,9% (SD=12,8%). Penelitian sisa makanan pasien di RSUD Kabupaten Sidoarjo menemukan sisa sayuran yang tinggi (29,64%) karena rasa yang hambar, suhu sudah dingin, dan warnanya tidak meningkatkan

selera makan (Fadilla *et al.*, 2020). Berdasarkan hasil penelitian analisis *food waste* pasien rawat inap di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik, menu sayur yang paling banyak *food waste* adalah acar sayur krai dan wortel (52,7%), ayam goreng laos (61,8%), lodeh labu siam dan kacang panjang (52,8%), sup gambas wortel makaroni (58,3%), dan oseng kacang panjang wortel (54,2%) (Mumpuni, 2021). Penelitian di Rumah Sakit Surabaya ditemukan persentase rerata sisa makanan pagi pada pasien rawat inap sebesar 25,1%, dimana waste terbesar terdapat di menu sayur (34,3%) (Habiba *et al.*, 2017). Hal ini menunjukkan bahwa sisa makanan atau *food waste* di RS Indonesia masih tinggi.

Sisa makanan yang terdapat dalam piring pasien menyebabkan asupan zat gizi tidak terpenuhi selama pasien dirawat. Kebutuhan gizi pada pasien merupakan hal yang harus diperhatikan dan dipertimbangkan dalam menyusun menu. Ada banyak hal yang menyebabkan terjadinya sisa makanan pada pasien di rumah sakit. Hal tersebut meliputi faktor internal dan faktor eksternal pasien. Faktor internal mencakup keadaan klinis dan patologis pasien seperti perubahan nafsu makan, perubahan indra pengecap, gangguan menelan (*disfagia*), stres dan lamanya dirawat. Faktor eksternal pasien mencakup mutu makanan (rasa, aroma, besar porsi, tekstur, teknik pengolahan dan variasi menu), sikap petugas, kesalahan pengiriman makanan, ketidak tepatan waktu makan atau jadwal makan, suasana tempat perawatan, dan adanya makanan dari luar rumah sakit (PGRS, 2013)

Salah satu faktor yang perlu diperhatikan dalam hal pengolahan dan penyajian makanan, adalah cara mengolah sayur. Praktik memasak sayur di rumah sakit Indonesia secara umum cenderung memisahkan bahan makanan sebelum dimasak, untuk memastikan kebersihan dan keamanan pangan. Selain itu, pemisahan bahan makanan juga dapat berkaitan dengan standar porsi rumah sakit yang telah ditetapkan untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien, sebagaimana yang diungkapkan oleh Departemen Gizi Rumah Sakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014) dalam panduan pelayanan gizi rumah sakit. Sayur adalah sumber pangan yang sangat penting bagi kesehatan manusia karena kaya akan vitamin, mineral, serat, dan zat antioksidan (Wirakusumah dan Emma, 2006). Salah satu cara untuk memasak sayur adalah dengan metode memasak konvensional, yaitu dengan merebus sayur dalam air mendidih selama beberapa menit hingga matang. Metode ini efektif digunakan untuk mengolah dalam porsi

yang sedikit. Namun jika digunakan untuk pengolahan sayur jumlah besar, metode memasak konvensional dapat menyebabkan *overcooking* karena suhu panas yang terperangkap dan sulit dalam pemorsian. Metode ini juga dapat mengurangi kandungan nutrisi sayur yang terjaga dan menurunkan mutu organoleptik sayur (Lola, 2009). Oleh karena itu, beberapa Rumah Sakit tidak menerapkan metode memasak konvensional, terutama Rumah Sakit besar yang melayani dalam jumlah yang sangat banyak (Yulianingtyas, 2019). Maka metode memasak alternatif seperti metode memasak *blanching* digunakan, tujuannya yaitu menjaga mutu organoleptik sayur, kadar gizi sayur, dan ketepatan komposisi sayuran. Metode ini dilakukan dengan merebus sayur dalam air mendidih selama beberapa menit dan kemudian menghentikan proses pemasakan dengan merendam sayur ke dalam air es atau air dingin (Nur *et al.*, 2023). Metode *blanching* dapat membantu mempertahankan warna, tekstur, dan nutrisi sayur yang terjaga (Oktaviani, 2011).

Pasien rawat inap di Rumah Sakit merupakan kelompok yang paling banyak menyisakan makanan. Pasien yang tidak menghabiskan makanan yang disediakan oleh rumah sakit dapat beresiko mendapatkan asupan nutrisi yang tidak adekuat. Pasien dengan asupan gizi yang tidak adekuat jika dibiarkan dalam jangka waktu yang lama mempunyai risiko mengalami malnutrisi. Selain itu, adanya sisa makanan menyebabkan penggunaan anggaran makanan menjadi kurang efisien.

Berdasarkan uraian diatas, perlu dilakukan analisis lebih lanjut untuk menentukan metode pengolahan yang paling optimal dalam mempertahankan mutu organoleptik dan mutu gizi. Berdasarkan hasil observasi pada laporan PKL pada bagian siklus menu di Rumah Sakit yang telah dilakukan mahasiswa poltekkes kemenkes malang pada tahun 2022 dari sekian rumah sakit di Jawa Timur, menu sayur sop selalu muncul baik di menu makan pagi, makan siang atau makan malam. Data dari 8 Rumah Sakit yang menyajikan menu sayur sop peneliti menentukan bahan sayur sop yang memiliki paling banyak kesamaannya. Bahan sayur sop yang diteliti meliputi wortel, kentang, buncis, dan kubis. Penelitian ini dilakukan dalam rangka untuk mengevaluasi pengaruh metode pengolahan terhadap mutu organoleptik, mutu gizi (nilai energi, kadar protein, kadar lemak, kadar karbohidrat, kadar vitamin c, kadar serat), dan aktivitas antioksidan sayur sop.

**B. Rumusan Masalah**

Bagaimana pengaruh metode pengolahan sayur sop terhadap mutu organoleptik, mutu gizi, dan aktivitas antioksidan ?

**C. Tujuan Penelitian****1. Tujuan Umum**

Menganalisis pengaruh metode pengolahan sayur sop terhadap mutu organoleptik, mutu gizi, dan aktivitas antioksidan.

**2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis pengaruh metode pengolahan sayur sop terhadap mutu organoleptik (meliputi warna, aroma, rasa, dan tekstur).
- b. Menganalisis pengaruh metode pengolahan sayur sop terhadap mutu gizi (Nilai Energi, Kadar Protein, Kadar Lemak, Kadar Karbohidrat, Kadar Vitamin C, Kadar Serat).
- c. Menentukan taraf perlakuan terbaik metode pengolahan sayur sop.

**D. Manfaat Penelitian****1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian pengaruh metode pengolahan sayur sop terhadap mutu organoleptik, mutu gizi, dan aktivitas antioksidan diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengetahuan pangan dan gizi serta dapat menjadi salah satu alternatif cara dalam menekan *food waste* maupun menjadi alternatif cara pencegahan *food waste*.

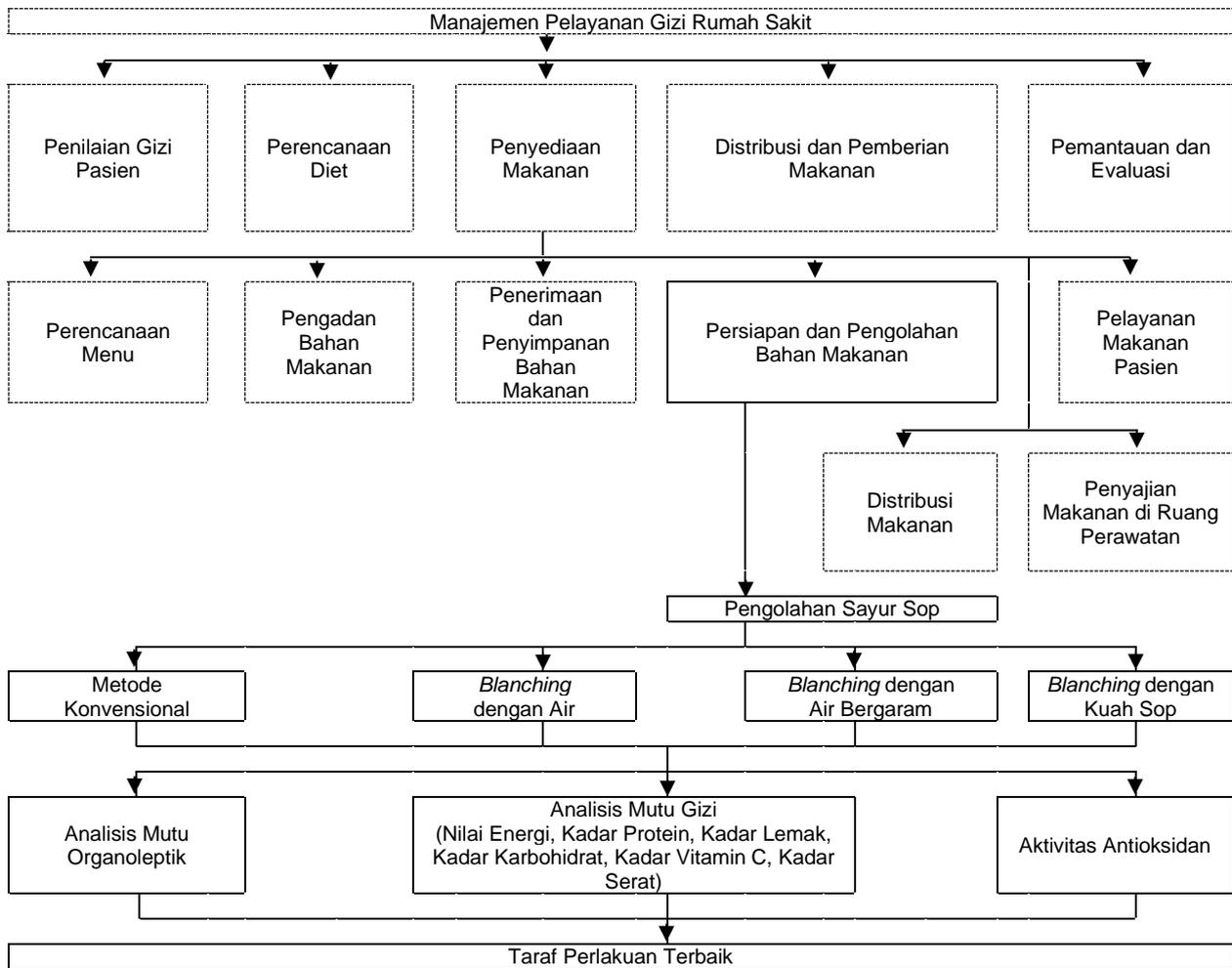
**2. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian pengaruh metode pengolahan sayur sop terhadap mutu organoleptik, mutu gizi, dan aktivitas antioksidan diharapkan dapat menjadi pilihan metode pengolahan bagi staff pelayanan Rumah Sakit maupun non-staff pelayanan Rumah Sakit.

**E. Hipotesis Penelitian**

1. Ada pengaruh metode pengolahan sayur sop terhadap mutu organoleptik.
2. Ada pengaruh metode pengolahan sayur sop terhadap mutu gizi.
3. Ada pengaruh metode pengolahan sayur sop terhadap aktivitas antioksidan.

## F. Kerangka Pikir Penelitian



Keterangan :

: variabel yang diteliti

: variabel yang tidak diteliti