

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan gizi rumah sakit merupakan kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit yang disesuaikan dengan keadaan pasien dan berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuhnya serta untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien. Kondisi pasien yang semakin buruk sering terjadi karena keadaan gizinya tidak diperhatikan, yakni tidak tercukupinya kebutuhan zat gizi bagi perbaikan organ tubuh. Fungsi organ yang terganggu akan lebih terganggu lagi dengan adanya penyakit dan kekurangan gizi (Aritonang, 2012).

Tujuan umum pelayanan gizi Rumah sakit adalah terciptanya sistem pelayanan gizi dengan memperhatikan berbagai aspek penyakit dan gizi, serta merupakan bagian dari pelayanan kesehatan secara menyeluruh untuk meningkatkan dan mengembangkan mutu pelayanan gizi di Rumah Sakit. Sedangkan tujuan khusus yang ingin dicapai adalah peningkatan pelayanan gizi yang mencakup, 1) Penegakan Diagnosis, 2) Pengkajian dietetik dan pola makan, 3) Penentuan kebutuhan gizi, 4) Penentuan bentuk, 5) Evaluasi, 6) Penerjemahan preskripsi diet, 7) Penelitian terapan bidang gizi dan dietetik, 8) Penciptaan standar diet khusus, 9) Penyuluhan dan konseling (Aritonang, 2012).

Adapun salah satu kegiatan pelayanan gizi rumah sakit adalah penyelenggaraan makanan. Penyelenggaraan makanan merupakan proses kegiatan penyelenggaraan makanan mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan pada pasien. Tujuan penyelenggaraan makanan rumah sakit adalah untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien dan dapat termakan habis oleh pasien guna untuk menunjang proses penyembuhan dan memperpendek hari rawat serta mencapai status gizi yang optimal (Aritonang, 2012).

Masalah penyajian makanan kepada orang sakit lebih kompleks dari pada penyajian makanan untuk orang sehat. Hal ini disebabkan adanya faktor lain seperti kebiasaan makan dan nafsu makan serta kondisi mental pasien yang berubah - ubah akibat penyakit yang diderita atau dapat pula disebabkan oleh faktor lain yaitu cita rasa makanan, variasi menu, cara penyajian dan waktu atau kebiasaan makan pasien (Moehyi,1992).

Sisa makanan merupakan indikator penting dari pemanfaatan sumber daya dan persepsi konsumen terhadap penyelenggaraan makanan. Sisa makanan menyebabkan asupan makanan pasien tidak terpenuhi dan biaya terbuang dari sisa makanan tersebut (Djamaluddin, 2005).

Menurut Depkes RI tahun 2008, pelayanan makanan di rumah sakit dinyatakan kurang berhasil apabila sisa makanan pasien lebih dari 20%. Sisa makanan dipengaruhi oleh faktor internal, eksternal, dan lingkungan pasien (Moehyi, 1992).

Standart mutu pelayanan gizi RSUP Dr. Kariadi terdiri dari tiga indikator mutu, yaitu 1) Ketepatan pemberian diit (target 100%), 2) Ketepatan waktu pelayanan makanan (target 95%), 3) Sisa makanan (target $\leq 20\%$), 4) Kepuasan pasien. Berdasarkan hasil penimbangan sisa makanan pada bulan Mei - Agustus 2016, rata-rata sisa makanan pasien dengan diit Biasa adalah, 1) Makanan pokok 15,53%, 2) Lauk hewani 24,42%, 3) Lauk nabati 27,33%, dan 4) Sayur 30,70%.

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa makanan yang disajikan kurang bisa diterima oleh pasien, hal ini dapat dilihat dari sisa makanan yang ada lebih besar dari standart yang sudah ditentukan yaitu $\leq 20\%$. Hanya makanan pokok saja yang relatif bisa diterima pasien dengan dibuktikan sisa makanan pokok 15,53%.

Banyak faktor yang mempengaruhi sisa makanan pasien antara lain faktor internal yang meliputi keadaan psikis dan fisik pasien. Sedangkan faktor eksternal meliputi penampilan makanan,dan rasa makanan. Serta

faktor lingkungan yang meliputi keramahan petugas penyaji, ketepatan waktu penyajian, dan makanan dari luar rumah sakit.

Berbagai langkah dilakukan untuk meningkatkan kualitas menu dan pelayanan makanan untuk meminimalkan sisa makanan, antara lain 1) Membuat variasi menu 2) Mengevaluasi cita rasa makanan 3) Memperbaiki penampilan melalui pemberian Garnish (Instalasi Gizi RSUP Dr. Kariadi Semarang).

Menurut data tahun 2016 di Instalasi Gizi RSUP Dr. Kariadi Semarang, pemberian garnish sudah dilaksanakan pada Instalasi rawat inap Paviliun Garuda dan kedepannya akan diterapkan diseluruh Instalasi rawat inap yang ada di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Karena itulah peneliti ingin mengetahui apakah ada perbedaan berat sisa makanan yang signifikan pada hidangan yang menggunakan garnish dengan hidangan tanpa garnish untuk mengetahui seberapa efektifkah pemberian garnish dalam upaya meminimalkan sisa makanan pada pasien. Sehingga nantinya dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam penentuan prioritas dalam upaya meminimalisir sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Berdasarkan data Instalasi Gizi RSUP Dr. Kariadi Semarang pada bulan Nopember 2016, Ruang Rajawali 5A dan 5B merupakan salah satu ruang rawat inap yang memiliki sisa makanan relatif besar yaitu makanan pokok 19,64%, lauk hewani 27,73%, lauk nabati 34,26%, dan sayur 36,95%. Karena itulah perlu dilakukan upaya untuk menurunkan berat sisa makanan dalam rangka mencapai target standart mutu pelayanan gizi di Instalasi Gizi RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Ruang Rajawali 5A dan 5B merupakan salah satu ruang rawat inap yang tersedia di RSUP Dr. Kariadi Semarang yang digunakan khusus untuk pasien penderita kanker pria dan wanita, karena itulah pasien disini memiliki karakteristik yang relatif homogen. Sehingga sangat baik bila digunakan sebagai sampel penelitian untuk mengetahui perbedaan sisa

makanan antara penyajian yang menggunakan garnish dengan penyajian tanpa garnish.

Diit makanan biasa merupakan jenis makanan yang paling umum diberikan, jenis makanan ini sama dengan makanan sehari-hari (Moehyi,1992). Sehingga memiliki bentuk, tekstur, dan rasa yang bervariasi dan diberikan kepada pasien yang berdasarkan penyakitnya tidak memerlukan makanan (diit) khusus (Almatsier,2005). Sehingga lebih memiliki sedikit faktor yang bisa mempengaruhi sisa makanan.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah berdasarkan latar belakang diatas yaitu “adakah perbedaan sisa makanan antara penyajian tanpa garnish dengan penyajian menggunakan garnish pada makanan diit Biasa pasien rawat inap ruang Rajawali 5A dan 5B RSUP Dr. Kariadi Semarang?”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui perbedaan sisa makanan antara penyajian tanpa garnish dengan penyajian menggunakan garnish pada makanan diit Biasa pasien rawat inap ruang Rajawali 5A dan 5B RSUP Dr. Kariadi Semarang.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik pasien rawat inap ruang Rajawali 5A dan 5B RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- b. Mendeskripsikan sisa makanan berdasarkan pemberian garnish pada diit Biasa pasien rawat inap ruang Rajawali 5A dan 5B RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- c. Menganalisis perbedaan sisa makanan antara penyajian tanpa garnish dengan penyajian menggunakan garnish pada makanan diit Biasa pasien rawat inap ruang Rajawali 5A dan 5B RSUP Dr. Kariadi Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi (Instalasi Gizi RSUP Dr. Kariadi Semarang)

Mengetahui perbedaan sisa makanan antara penyajian tanpa garnish dengan penyajian menggunakan garnish pada makanan diit Biasa pasien rawat inap ruang Rajawali 5A dan 5B RSUP Dr. Kariadi Semarang, sehingga bisa dipergunakan sebagai bahan pertimbangan dalam penentuan prioritas kebijakan untuk meminimalisir sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

2. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan tentang perbedaan sisa makanan antara penyajian tanpa garnish dengan penyajian menggunakan garnish pada makanan diit Biasa pasien rawat inap ruang Rajawali 5A dan 5B RSUP Dr. Kariadi Semarang, sehingga bisa memberi gambaran peranan garnish dalam pelayanan gizi rumah sakit.

3. Bagi Pembaca/masyarakat

Memberikan wawasan kepada masyarakat/pembaca tentang perbedaan sisa makanan antara penyajian makanan tanpa garnish dengan penyajian makanan menggunakan garnish, sehingga bisa digunakan sebagai bahan referensi ataupun perbandingan pada penelitian yang lain.