

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit, sebagai sarana pelayanan kesehatan, mempunyai tujuan untuk melakukan upaya penyembuhan pasien dengan waktu yang singkat. Salah satu cara untuk mencapai tujuan tersebut adalah dengan memberikan layanan gizi berkualitas tinggi, terutama dalam hal kualitas dan kuantitas makanan yang diberikan, sehingga pasien memiliki asupan gizi yang seimbang (Ronitawati, Puspita, & Citra, 2018). Salah satu kegiatan utama pelayanan gizi rumah sakit (PGRS), yang termasuk manajemen nutrisi, rawat jalan, rawat inap, dan penelitian dan pengembangan nutrisi terapan, adalah penyelenggaraan makanan. Tujuan dari penyelenggaraan makanan adalah untuk memastikan bahwa makanan berkualitas tinggi, sesuai dengan kebutuhan gizi, biaya, dan keamanan, selalu tersedia dan dapat diakses oleh pelanggan sehingga mereka dapat mencapai status gizi yang optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Diperlukan manajemen yang efektif dan efisien untuk pelayanan gizi rumah sakit yang mencakup pemberian makanan kepada pasien, yang merupakan bagian dari 20-40% dari anggaran rumah sakit. Namun, menjaga makanan bagi pasien lebih sulit daripada menjaga makanan untuk orang yang sehat. Hal ini terutama disebabkan oleh penurunan aktivitas fisik, penurunan nafsu makan, dan perubahan kondisi mental pasien akibat penyakitnya (Sumardilah, 2022).

Berdasarkan Buku Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit Kemenkes RI, Salah satu indikator sederhana yang dapat digunakan untuk mengevaluasi

keberhasilan pelayanan gizi rumah sakit adalah sisa makanan; ini menunjukkan bahwa pemberian makanan yang kurang optimal. Jumlah sisa makanan yang tinggi membuat kebutuhan gizi pasien tidak terpenuhi dan secara ekonomis menunjukkan banyaknya biaya yang terbuang. Akibatnya, ini akan berdampak pada anggaran yang digunakan untuk pengadaan bahan makanan, khususnya biaya total untuk bahan makanan. Keberhasilan pelayanan gizi di setiap rumah sakit di Indonesia diukur oleh jumlah sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien sebesar 20%, menurut Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM) (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Jumlah sisa makanan adalah metrik yang dapat digunakan untuk menilai sejauh mana pasien mengonsumsi makanan yang disediakan oleh rumah sakit. Jumlah sisa makanan yang tinggi dapat menunjukkan bahwa pasien tidak puas dengan makanan tersebut atau memiliki kesulitan untuk mengonsumsinya. Jumlah sisa makanan yang signifikan juga dapat menunjukkan bahwa tidak ada pasokan makanan yang memadai, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi kualitas layanan yang diberikan kepada pasien (Saber, Aziza, Dreyer, Sanford, & Nadeau, 2022).

Schiavone et. al (2019) melakukan penelitian mengenai sisa makanan yang dilakukan di antara 762 sampel pasien rawat inap di tiga rumah sakit di wilayah Campania, Italia. Hasilnya, total sebanyak 41,6% merupakan sisa makanan dengan persentase perempuan (59,1%) lebih sering membuang makanan daripada laki-laki (38,2%). Berdasarkan kuesioner yang telah dilakukan, alasan ada banyak sisa makanan di rumah sakit adalah karena kualitas makanan yang buruk, kebiasaan makan yang berbeda, dan rasa kenyang oleh pasien. Penelitian mengenai sisa

makanan yang dilakukan di RS Ahmad Yani Metro, Lampung, Indonesia melibatkan 113 subjek pasien rawat inap (Sumardilah, 2022). Hasilnya sebanyak 79,6% pasien rawat inap di RSUD Ahmad Yani Kota Metro menyisakan makanan kurang dari 20%. Faktor utama yang mempengaruhi adanya sisa makanan oleh pasien menurut penelitian ini adalah penyajian makanan, suhu makanan, dan frekuensi pasien membeli makanan dari luar rumah sakit.

Kondisi malnutrisi terjadi ketika seseorang mendapatkan jumlah nutrisi yang tidak cukup atau tidak sesuai dengan kebutuhan nutrisi mereka. Sangat penting untuk menemukan penyebab malnutrisi di rumah sakit, yang dapat memburukkan kesehatan pasien, meningkatkan risiko komplikasi, dan memperpanjang masa rawat inap. Faktor-faktor yang berkontribusi pada malnutrisi di rumah sakit termasuk masalah terkait makanan. Nafsu makan yang buruk, disfagia, peradangan, malabsorpsi, penolakan makanan di rumah sakit, puasa terkait operasi, dan hambatan dalam asupan makanan adalah beberapa penyebab malnutrisi di rumah sakit (Cass & Charlton, 2022) (Ostrowska, Sulz, Tarantino, Hiesmayr, & Szostak-Węgierek, 2021). Faktor iatrogenik, perubahan fisiologis dan metabolik yang kompleks, asupan makanan yang tidak memadai, penyerapan nutrisi yang buruk, dan penyakit kronis adalah beberapa penyebab malnutrisi di rumah sakit (Cass & Charlton, 2022). Karena penyakit atau cedera mereka dan stres yang mereka alami selama perawatan di rumah sakit, pasien yang dirawat di rumah sakit sangat rentan terhadap malnutrisi (Ouaijan, Hwalla, Kandala, Abi Kharma, & Kabengele Mpinga, 2023).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis apakah ada hubungan antara jumlah sisa makanan di rumah sakit sebagai parameter kualitas layanan RS dan

kejadian malnutrisi pada pasien. Dengan demikian, penelitian ini akan mempertimbangkan berbagai faktor, seperti karakteristik pasien, jenis makanan yang disajikan, dan metode penyajian makanan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan penting bagi rumah sakit dalam meningkatkan kualitas layanan makanan mereka dan mengurangi risiko malnutrisi pada pasien. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi dasar untuk perbaikan sistem makanan di rumah sakit dan memastikan pasien menerima perawatan yang komprehensif, termasuk nutrisi yang tepat.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah ada pengaruh sisa makanan terhadap status gizi pasien rawat inap di RS Universitas Airlangga?
2. Apakah ada pengaruh sisa makanan terhadap kualitas layanan sumber daya manusia di RS Universitas Airlangga?
3. Apakah ada pengaruh sisa makanan terhadap efisiensi biaya pasien rawat inap di RS Universitas Airlangga?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengaruh jumlah sisa makanan terhadap status gizi, kualitas layanan sumber daya manusia, dan efektivitas biaya pasien rawat inap di RS Universitas Airlangga.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Membandingkan status gizi pasien sebelum rawat inap dengan saat keluar rawat inap di RS Universitas Airlangga.

2. Menganalisis adanya pengaruh jumlah sisa makanan pasien rawat inap terhadap status gizi pasien saat keluar dari rawat inap.
3. Menganalisis pengaruh jumlah sisa makanan pasien rawat inap terhadap kualitas sumber daya manusia di RS Universitas Airlangga.
4. Menganalisis pengaruh sisa makanan terhadap efisiensi biaya ditinjau dari perubahan BMI pada tiap kelas pembiayaan.
5. Menganalisis besar konversi biaya dari sisa makanan pasien rawat inap di RS Universitas Airlangga.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Data penelitian ini merupakan data dasar untuk penelitian lebih lanjut mengenai *hospital services research*.
2. Hasil penelitian ini juga dapat dikembangkan ke penelitian klinis yang mengarah pada biomolekuler dan genetika.
3. Penelitian sosial mengenai pola makan, kebiasaan makan, jenis makanan yang dapat dikonsumsi dapat digali lebih lanjut berdasarkan hasil penelitian ini.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Hasil penelitian ini akan dapat memberikan masukan berbasis bukti bahwa pengukuran dan pencatatan status gizi pasien sangat penting untuk dilakukan karena dapat menjadi parameter kualitas layanan RS.
2. Data mengenai biaya yang terbuang dari sisa makanan dapat menjadi pedoman RS untuk membuat inovasi efisiensi biaya secara umum.

3. Kualitas layanan SDM merupakan unsur penting yang dapat dinilai dari parameter sisa makanan, sehingga dapat meningkatkan citra RS agar dapat bersaing dalam kancah internasional.
4. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar kuat pemilihan indikator mutu pelayanan di RS.
5. Dari hasil penelitian ini dapat menjadi masukan untuk dasar perbaikan fasilitas ruang gizi, kuantitas dan kualitas SDM di bidang gizi serta menjadi ide bisnis RS di luar pelayanan medis.

