

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit sebagai institusi penyelenggara makanan memiliki tanggung jawab besar dalam memastikan terpenuhinya kebutuhan zat gizi pasien guna mendukung proses penyembuhan melalui asupan makanan (Triyanto, 2022). Namun, dalam praktiknya, sering terjadi permasalahan terkait tingginya volume sisa makanan yang dihasilkan. Fenomena ini akan membawa efek negatif bukan hanya dari segi efisiensi anggaran, tetapi dari segi pemenuhan kebutuhan zat gizi pasien yang tidak optimal, serta membawa efek negatif terhadap lingkungan (Seberini, 2020).

Berdasarkan data Sistem Informasi Pengolaan Sampah Nasional (SIPSN) tahun 2023, 39,7% sampah yang dihasilkan di Indonesia berasal dari limbah makanan atau *food waste*. Limbah makanan tersebut sebagian besar berasal dari rumah tangga dan industri jasa makanan (Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan, 2023). Kondisi serupa juga terjadi di Australia, menurut laporan dari *Food Innovation Australia Limited* (FIAL) sebagian besar limbah makanan berasal dari pelayanan penyelenggaraan makanan rumah sakit (FIAL, 2021). Alshqaqeeq *et al.*, (2020) dalam penelitiannya menemukan bahwa Rumah Sakit St. Francis yang menyajikan makanan untuk 6.460 pasien per minggu menghasilkan sisa makan mencapai lebih dari 24 ton makanan/tahun.

Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPMRS), sisa makanan pasien tidak boleh melebihi 20%, syarat tersebut merupakan tolak ukur keberhasilan pelayanan gizi di setiap rumah sakit di Indonesia. Instalasi penyelenggaraan makanan di rumah sakit menyerap 20-40% dari anggaran keseluruhan rumah sakit (Kemenkes RI, 2013). Oleh karena itu, anggaran makan perlu dihitung setepat mungkin agar efektif, efisien, dan tidak terbuang percuma akibat sisa makanan yang tinggi (Triasya *et al.*, 2023).

Beberapa penelitian terkait sisa makanan di rumah sakit masih menunjukkan persentase yang tinggi, seperti penelitian di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo menunjukkan hasil sisa makanan pada makan siang sebesar 66,2% dengan rata-rata biaya sisa makanan sebesar Rp 4.035,92/orang atau Rp 104.866,80/tahun (Dewi dan Djokosujono, 2022). Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2023 diperoleh hasil sisa makanan tertinggi 24,68% dengan biaya sisa makan siang dalam siklus 10 hari yaitu Rp 32.387,96 menyumbang kerugian ekonomi sebesar 11,73% dari biaya per menu makan siang (Triasya *et al.*, 2023).

Berbagai faktor dapat menjadi pemicu tingginya sisa makanan di rumah sakit yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal mencakup kondisi psikologis, kebiasaan makan, umur, jenis kelamin, aktivitas fisik, dan kejenuhan. Faktor eksternal mencakup rasa makanan, penampilan makanan, cara penyajian, ketepatan waktu, dan sikap petugas (Dewi dan

Ruhana, 2023). Faktor lain yang mempengaruhi sisa makanan yaitu jenis penyakit, kelas perawatan, dan lama perawatan (Djamaluddin *et al.*, 2005).

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati tahun 2022 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara rasa makanan dengan sisa makanan (Triyanto, 2022). Responden yang memberikan nilai enak akan menyisakan makanan lebih sedikit, begitu pula sebaliknya. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Arosuka Kabupaten Solok menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sisa makanan dengan penilaian responden terhadap penampilan makanan (Nurhamidah *et al.*, 2019).

Rumah sakit di berbagai negara telah melakukan upaya untuk menurunkan sisa makanan, salah satunya Rumah Sakit Umum New South Wales Australia yang menerapkan “*My Food Choice*”. Program “*My Food Choice*” merupakan inovasi terkait preferensi makanan dengan menawarkan lebih dari 18 pilihan makanan, inovasi ini terbukti mampu meningkatkan asupan makanan pasien hingga 85% serta menurunkan persentase sisa makanan dan makanan bawaan pasien dari luar rumah sakit (Cranney *et al.*, 2021).

Penatalaksanaan diabetes melitus yaitu edukasi, terapi nutrisi, aktivitas fisik, dan terapi obat. Penderita diabetes melitus perlu memenuhi nutrisi dengan menerapkan prinsip 3J yaitu Jumlah, Jadwal, dan Jenis Makanan (Perkeni, 2021). Jumlah makanan merupakan prinsip penting dalam mengatur pola makan. Apabila banyak terdapat sisa makanan pada

pasien penderita diabetes melitus (DM), maka kebutuhan akan energi dan zat gizi tidak tercukupi secara optimal (Dalimunthe *et al.*, 2023). Kondisi ini juga dapat berakibat pada waktu perawatan yang semakin panjang, sehingga biaya pengobatan dan perawatan semakin bertambah.

Berdasarkan rekapitulasi sisa makanan berdiet di RSUD Ciamis pada bulan Maret 2024, diet Diabetes Melitus menempati posisi 3 sebagai diet yang paling banyak menghasilkan sisa makanan dengan persentase pasien yang menyisakan makanan lebih dari standar ($>20\%$) adalah 11,0% dari total pasien yang mendapatkan diet diabetes melitus (Instalasi Gizi RSUD Ciamis, 2024). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan April 2024 menunjukkan hasil sisa makanan pada pasien dewasa rawat inap dengan diet diabetes melitus di RSUD Ciamis yaitu 34,5% makanan pokok, 23% hewani, 32,5% nabati, dan 37,5% sayuran. Kondisi ini menunjukkan bahwa sisa makanan di RSUD Ciamis masih belum memenuhi standar pelayanan minimal karena lebih dari 20% (Kemenkes RI, 2008).

Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis merupakan rumah sakit tipe C. RSUD Ciamis menerapkan siklus menu 10 hari dalam penyelenggaraan makanan dengan indeks biaya makan pasien per orang per hari berdasarkan kelas perawatan III adalah Rp 35.000,00 (Instalasi Gizi RSUD Ciamis, 2024). Penelitian tentang biaya yang hilang akibat sisa makanan rumah sakit belum pernah dilakukan di RSUD Ciamis. Analisis biaya sisa makanan penting untuk dinilai karena dapat menjadi acuan dalam meningkatkan sistem penyelenggaraan makanan di rumah sakit. Begitu juga dengan faktor

yang mempengaruhi pasien dalam menyisakan makanan seperti kepuasan dalam rasa dan penampilan juga perlu dikaji sebagai bahan evaluasi dan meminimalisir sisa makanan.

Penelitian ini dilakukan selama siklus 10 hari pada waktu makan siang, hal ini didasarkan pada hasil penelitian Lestari (2021) yang menunjukkan sisa makanan di waktu makan siang lebih tinggi dibandingkan dengan sisa makanan di waktu makan pagi dan malam. Peneliti memilih pasien dewasa rawat inap kelas III karena jumlah pasien lebih banyak dan diharapkan bisa memberikan pendapatnya secara langsung dengan baik. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Persepsi Pasien Diabetes Melitus terhadap Rasa dan Penampilan dengan Sisa Makan Siang serta Gambaran Biaya yang Terbuang di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Ciamis Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah terdapat hubungan antara persepsi pasien diabetes melitus terhadap rasa makanan dengan sisa makan siang di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Ciamis tahun 2024?
2. Apakah terdapat hubungan antara persepsi pasien diabetes melitus terhadap penampilan makanan dengan sisa makan siang di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Ciamis tahun 2024?

3. Berapa persentase rata-rata sisa makan siang pasien diabetes melitus di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Ciamis tahun 2024?
4. Berapa rata-rata biaya yang terbuang dari sisa makan siang pasien diabetes melitus di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Ciamis tahun 2024?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan persepsi pasien diabetes melitus terhadap rasa dan penampilan dengan sisa makan siang serta gambaran biaya yang terbuang di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Ciamis tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan persepsi pasien diabetes melitus terhadap rasa dengan sisa makan siang di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Ciamis.
- b. Mengetahui hubungan persepsi pasien diabetes melitus terhadap penampilan dengan sisa makan siang di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Ciamis.
- c. Mengetahui persentase rata-rata sisa makan siang pasien diabetes melitus di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Ciamis.
- d. Mengetahui rata-rata biaya yang terbuang dari sisa makan siang pasien diabetes melitus di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Ciamis.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Masalah dalam penelitian ini adalah hubungan persepsi pasien diabetes melitus terhadap rasa dan penampilan dengan sisa makan siang serta gambaran biaya yang terbuang di Ruang Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis tahun 2024.

2. Lingkup Metode

Penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif korelasi dengan desain *cross sectional*.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk ke dalam keilmuan gizi institusi atau manajemen sistem penyelenggaraan makanan.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis, Kabupaten Ciamis, Jawa Barat.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap yang mendapatkan diet diabetes melitus di ruang rawat inap kelas III Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis.

6. Lingkup Waktu

Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Agustus - Desember 2024.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah referensi atau bahan pustaka dalam bidang manajemen sistem penyelenggaraan makanan rumah sakit atau gizi institusi, berkaitan dengan persepsi pasien, sisa makanan, dan biaya yang terbuang pada pasien diabetes melitus di RSUD Ciamis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan dan pengalaman mengenai pelayanan gizi di rumah sakit dengan melihat aplikasi langsung penyelenggaraan makanan di RSUD Ciamis.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi untuk evaluasi penyelenggaraan makanan di instalasi gizi sehingga dapat memberikan performa pelayanan yang lebih baik dengan mengetahui persentase sisa makanan dan biaya yang terbuang dari sisa makanan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber kepustakaan untuk civitas akademika dalam melakukan penelitian di bidang kesehatan.