

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Menurut *World Health Organization* (WHO), Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Menurut Undang-Undang No.44 Tahun 2009, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan jasa kesehatan pertama yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pasien mengharapkan pelayanan yang siap, cepat, tanggap, dan nyaman terhadap keluhan penyakit pasien. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap orang yang menggunakan jasa pelayanan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraanya sesuai dengan standar kode etik profesi yang telah ditetapkan (Azwar, 1996).

Salah satu faktor penting yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap adalah mutu makanan yang berasal dari pelayanan gizi. Pelayanan gizi di rumah sakit adalah pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Tujuan pelayanan gizi kepada pasien rawat inap agar memperoleh asupan makanan yang sesuai kondisi kesehatannya dalam upaya mempercepat proses penyembuhan, mempertahankan dan meningkatkan status gizi (Kemenkes RI, 2013).

Namun, penyelenggaraan makanan bagi orang sakit lebih kompleks dari pada penyajian makanan untuk orang sehat. Hal ini disebabkan terutama oleh nafsu makan, kondisi mental pasien yang berubah akibat penyakit yang dideritanya, aktivitas fisik yang menurun (Sri, 2022). Pelayanan gizi di rumah sakit bertujuan untuk memberikan makanan yang bermutu dan bergizi sesuai dengan standar kesehatan pasien dan untuk mempercepat proses penyembuhan pasien, pencapaian tujuan tersebut perlu menerapkan manajemen pelayanan gizi di rumah sakit.

Manajemen pelayanan gizi sangat penting dilakukan agar dapat menghasilkan makanan yang bermutu dan dapat mempercepat proses penyembuhan pasiennya. Tujuan manajemen pelayanan gizi yaitu untuk menjamin agar instalasi gizi senantiasa dapat berfungsi dengan baik, efisien, ekonomis, dan sesuai dengan spesifikasi atau kemampuan (Muliawardani & Mudayana, 2016).

Manajemen pelayanan gizi rumah sakit terdapat standar input (masukan) meliputi *man* (manusia), *money* (uang), *material* (sarana) dan *method* (metode); sedangkan standar *process* (proses) meliputi *planning* (perencanaan), *organizing* (pengorganisasian), *actuating* (penggerakkan), dan *controlling* (pengawasan); dan standar *output* (keluaran) adalah mutu makanan (Standar Pelayanan Minimal) dan kepuasan pasien. Standar keluaran merupakan hasil akhir atau akibat dari layanan kesehatan. Keluaran (*outcome*) adalah apa yang diharapkan akan terjadi sebagai hasil dari layanan kesehatan yang diselenggarakan dan terhadap apa keberhasilan tersebut akan diukur.

Keluaran merupakan pelayanan kesehatan yang akan dimanfaatkan oleh masyarakat. Keluaran (*output*) yang dikehendaki yakni tercapainya tujuan dari penyelenggaraan makanan rumah sakit itu sendiri, berupa menyediakan makanan yang kualitasnya baik, jumlah sesuai kebutuhan serta pelayanan yang layak dan memadai bagi pasien yang membutuhkan. Mutu pelayanan gizi yang baik akan mempengaruhi indikator mutu pelayanan Rumah Sakit. Semakin baik kualitas pelayanan gizi rumah sakit semakin tinggi tingkat kesembuhan pasien, semakin pendek lama rawat inap dan semakin kecil biaya perawatan rumah sakit (Depkes 2007 dalam Srinawati 2018).

Pelayanan gizi di rumah sakit dapat dikatakan berkualitas, jika hasil pelayanan mendekati hasil yang diharapkan dan dilakukan sesuai dengan standar dan prosedur yang berlaku. Indikator mutu pelayanan gizi mencerminkan mutu kinerja instalasi gizi dalam ruang lingkup kegiatannya (pelayanan asuhan gizi, pelayanan makanan, dsb), sehingga manajemen dapat menilai apakah organisasi berjalan sesuai tujuannya atau tidak, dan sebagai alat untuk mendukung pengambilan keputusan dalam rangka perencanaan kegiatan untuk masa yang akan datang.

Adanya makanan yang tersisa menunjukkan bahwa pemberian makanan yang kurang optimal, sehingga sisa makanan merupakan salah satu indikator sederhana yang dapat digunakan untuk mengevaluasi keberhasilan pelayanan gizi rumah sakit (Kemenkes RI, 2013). Terjadinya sisa makanan juga dipengaruhi oleh faktor luar (eksternal) terutama mutu makanan yaitu penampilan dan rasa makanan, alat makan dan waktu penyajian.

Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM), sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien sebanyak-banyaknya adalah 20% makanan yang tersisa. Terpenuhinya syarat tersebut menjadi indikator keberhasilan pelayanan gizi di setiap rumah sakit di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian Anggara *et al* tahun 2017 tentang “Peran Petugas Gizi Dalam Memberikan Pelayanan Asuhan Gizi Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD dr. R. Soetrasno Kabupaten Rembang” bahwa pada pelayanan gizi di RSUD dr. R Soetrasno Rembang hanya berupa pelayanan catering atau pemberian makan saja kepada pasien, tanpa memperhatikan apakah makanan yang diberikan termakan oleh pasien atau tidak. Dan ditemukan makanan yang disajikan dari rumah sakit banyak yang tersisa, dan banyak pasien yang membawa makanan atau membeli makanan dari luar rumah sakit.

Pada penelitian di RSUD Kota Semarang tahun 2009 ditemukan sebesar 28,03% sisa makanan pada pasien kelas III. Faktor yang menyebabkan sisa makanan yaitu konsumsi makanan dari luar rumah sakit dan mutu makanan yang masih kurang (Priyanto, 2009). Dari hasil penelitian Dewi tahun 2022 di RSUD Ahmad Yani Kota Metro dapat disimpulkan masih ada pasien yang menyisakan makanannya kurang dari 20%, dan ada hubungan yang bermakna antara penyajian makanan, suhu makanan, dan makanan dari luar rumah sakit dengan sisa makanan pada pasien rawat inap.

Kondisi pasien yang beragam membuat makanan yang diberikan sering terdapat sisa. Selain itu pasien sering mengeluhkan soal penampilan makanan

yang membuat tidak jadi nafsu makan sehingga tidak sesuai yang diharapkan. Penampilan, rasa, waktu penyajian, alat makan yang digunakan, dan sikap perhatian petugas yang menyajikan makanan juga berpengaruh terhadap pelayanan makanan rumah sakit dan kebutuhan pasien dalam proses penyembuhannya yang bisa berakibat pada adanya sisa makanan.

Rumah Sakit Umum Daerah Singaparna Medika Citrautama atau yang biasa disebut dengan RSUD SMC merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Tasikmalaya dengan klasifikasi tipe C. RSUD SMC memiliki tujuan pokok yaitu memberikan pelayanan kesehatan perorangan tingkat lanjutan secara paripurna. Setelah dilakukan survey awal dengan wawancara menggunakan kuesioner untuk variabel mutu makanan dan survey observatif untuk variabel sisa makanan kepada 20 responden pada pasien rawat inap di RSUD SMC pada bulan Juli tahun 2023, pasien yang diamati asupannya selama 2 hari rata-rata menyisakan 35% makanan setiap harinya. Data ini jauh dari standar  $\leq 20\%$  bahwa masih banyak makanan yang tersisa dan tidak di makan oleh pasien.

Pelaksanaan pelayanan gizi di rumah sakit memerlukan sebuah pedoman sebagai acuan untuk pelayanan bermutu yang dapat mempercepat proses penyembuhan pasien, memperpendek lama hari rawat, dan menghemat biaya perawatan. Berdasarkan survey kepuasan masyarakat di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya yang terbaru rerata berada kategori baik terkhusus pada pelayanan gizi, namun belum ada hasil atau survey yang menunjukkan tentang aspek mutu makanan terhadap sisa makanan pada pasien rawat inap

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Manajemen Pelaksanaan Pelayanan Gizi Dari Aspek Mutu Makanan dan Sikap Petugas Penyaji Makanan Terhadap Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Singaparna Medika Citrautama (SMC) Kabupaten Tasikmalaya”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan yang telah diuraikan sebelumnya, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan manajemen pelaksanaan pelayanan gizi dari aspek mutu makanan dan sikap petugas penyaji makanan terhadap sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD Singaparna Medika Citrautama (SMC) Kabupaten Tasikmalaya?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Utama**

Untuk mengetahui hubungan manajemen pelaksanaan pelayanan gizi dari aspek mutu makanan dan sikap petugas penyaji makanan terhadap sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD Singaparna Medika Citrautama (SMC) Kabupaten Tasikmalaya.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui hubungan rasa makanan terhadap sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD Singaparna Medika Citrautama (SMC) Kabupaten Tasikmalaya.

- b. Untuk mengetahui hubungan penampilan makanan terhadap sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD Singaparna Medika Citrautama (SMC) Kabupaten Tasikmalaya.
- c. Untuk mengetahui hubungan waktu penyajian makanan terhadap sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD Singaparna Medika Citrautama (SMC) Kabupaten Tasikmalaya.
- d. Untuk mengetahui hubungan sikap petugas saat menyajikan terhadap sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD Singaparna Medika Citrautama (SMC) Kabupaten Tasikmalaya.
- e. Untuk mengetahui hubungan alat makan yang digunakan terhadap sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD Singaparna Medika Citrautama (SMC) Kabupaten Tasikmalaya.

#### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

##### **1. Lingkup Masalah**

Lingkup masalah dalam penelitian ini adalah hubungan manajemen pelaksanaan pelayanan gizi terhadap sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD Singaparna Medika Citrautama (SMC) Kabupaten Tasikmalaya.

##### **2. Lingkup Metode**

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*.

##### **3. Lingkup Keilmuan**

Penelitian ini termasuk dalam lingkup Kesehatan Masyarakat sebagai bahan kajian bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan.

#### 4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Singaparna Medika Citrautama (SMC) Kabupaten Tasikmalaya.

#### 5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Singaparna Medika Citrautama (SMC) Kabupaten Tasikmalaya yang memenuhi kriteria inklusi.

#### 6. Lingkup Waktu

Waktu pelaksanaan penelitian ini adalah pada bulan September 2023 – Oktober 2023.

### **E. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Peneliti

Menambah keilmuan terkait kesehatan khususnya dalam bidang pelayanan yang dihubungkan dengan kepuasan dan sebagai bentuk tanggung jawab dalam menyelesaikan tugas akhir.

#### 2. Bagi Akademisi

Diharapkan hasil penelitian ini menambah wawasan serta referensi penelitian khususnya di bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan.

#### 3. Bagi Rumah Sakit

Menambah masukan bagi rumah sakit, agar terdapat optimalisasi penerapan kebijakan terutama di bidang pelayanan serta sebagai dasar untuk melakukan evaluasi.