

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyelenggaraan Makanan yang dilakukan dirumah sakit merupakan suatu rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu hingga pendistribusian makanan kepada pasien. Makanan rumah sakit yang dibuat disesuaikan dengan kondisi dan penyakit pasien agar membantu mempercepat proses pemulihan dan penyembuhan pasien (Trisnawati, 2018). Salah satu upaya yang mendukung tujuan adalah melakukan kegiatan pelayanan gizi yang bermutu, terutama dalam menyediakan makanan baik kualitas maupun kuantitas, sehingga mencukupi kebutuhan pasien terhadap gizi seimbang (Kemenkes RI, 2018). Masalah yang sering dihadapi oleh pelayanan makanan dirumah sakit adalah tingkat konsumsi makanan yang kurang, sehingga menyebabkan terjadinya sisa pada makanan yang disajikan (Napitupulu dkk, 2017).

Sisa makanan adalah berat makanan yang tidak dihabiskan oleh pasien sesuai dengan presentase makanan. Analisis mengenai sisa makanan atau jumlah makanan yang tersisa adalah metode untuk melihat daya terima makanan tersebut kepada pasien. Penilaian sisa makanan dapat dilakukan dengan penimbangan dari jumlah berat makanan yang tidak dimakan oleh pasien (Iskandar dan Suryani, 2016). Sisa makanan dikatakan tinggi apabila berat makanan yang tertinggal sebesar  $\geq 20\%$  (Kemenkes RI, 2013). Dampak terjadinya sisa makanan adalah tidak terpenuhinya zat gizi yang dikonsumsi maka akan mengakibatkan malnutrisi. Pada hasil penelitian sisa makanan terjadi karena sebagian besar mengatakan bahwa makanannya tidak sedap atau kurang menarik selera makan (Kustiyoasih dkk, 2016). Ada berbagai faktor yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan. Sisa makanan terjadi bukan karena nafsu makan, kebiasaan makan, adanya tambahan makanan dari luar, dan rasa bosan saja, namun ada faktor lain yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan antara lain cita rasa makanan (penampilan dan rasa makanan), besar porsi dan ketepatan waktu makan, jarak makan, dan cara penyajian makanan (Rumokoy dkk, 2017).

Makanan yang disajikan harus lengkap zat gizinya seperti vitamin, mineral, karbohidrat, protein, lemak, dan lainnya (Taqhi, 2014). Jika makanan yang dikonsumsi tidak lengkap atau tidak seimbang maka akan mempengaruhi kesehatan seseorang (Rahman dkk, 2016). Dari hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum Dr. H. Koesnadi Bondowoso diruang rawat inap kelas III menyatakan bahwa rata-rata sisa makanan yang paling banyak adalah lauk nabati sebesar 72%. Faktor yang mempengaruhi sisa makanan adalah tingkat kekenyangan, besar porsi, tingkat kebosanan pada menu makanan, rasa, aroma, penampilan dan tekstur makanan. Besarnya sisa makanan pasien akan sangat berpengaruh terhadap asupan zat gizi pasien. Sehingga menyebabkan zat gizi yang dikonsumsi tidak lengkap. seperti protein dari lauk nabati karena sisa makanan pada rumah sakit paling tinggi adalah lauk nabati (Rumokoy dkk, 2017).

Protein nabati merupakan sumber protein yang berasal dari lauk nabati seperti kacang – kacangan dan hasil olahannya (Ningsih dkk, 2018). Protein mempunyai fungsi penting yaitu untuk pertumbuhan, memperbaiki sel tubuh yang rusak, bahan pembentuk plasma kelenjar, hormon dan enzim, cadangan energi jika terjadi kekurangan dan menjaga keseimbangan asam basa darah (Jauhari dkk, 2019; Nugroho dkk, 2015; Susanti dan Hidayat, 2016). Protein nabati mengandung berbagai nutrisi seperti, karbohidrat kompleks, serat, vitamin, mineral, dan zat-zat gizi lainnya. Sehingga dengan mengonsumsi protein nabati, juga sekaligus membantu dalam memenuhi kebutuhan nutrisi harian yang diperlukan tubuh dan dapat menurunkan resiko terkena penyakit kanker (Almatsier, 2010).

Pada menu lauk nabati di Rumah Sakit seperti tempe dan tahu pada umumnya pengolahannya dengan cara di kukus dengan menggunakan bumbu kuning saja. Hal ini mengakibatkan pasien tidak nafsu makan atau tidak selera mengonsumsi makanan lauk nabati tersebut sehingga menyebabkan terjadinya sisa pada makanan yang disajikan dan mengakibatkan tidak terpenuhinya nutrisi pada pasien. Dengan ini penyelenggara makanan sebaiknya memodifikasi resep lauk nabati agar terlihat lebih menarik dan memiliki cita rasa yang pas agar menggugah selera makan pasien dan tidak menyebabkan terjadinya sisa pada makanan dan

dapat memenuhi asupan gizi pasien. Berdasarkan pernyataan diatas maka peneliti ingin meneliti tentang pengaruh modifikasi resep lauk nabati terhadap sisa makanan diruang Rawat Inap Rumah Sakit.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut :

Apakah ada pengaruh modifikasi resep lauk nabati terhadap sisa makanan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Dr. H. Koesnadi Bondowoso ?

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh modifikasi resep lauk nabati terhadap sisa makanan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Dr. H. Koesnadi Bondowoso

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Menganalisis pengaruh modifikasi resep lauk nabati terhadap sisa makanan pasien rawat inap

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Rumah Sakit**

- a. Hasil penelitian ini nantinya dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi terhadap pelayanan makanan diruang rawat inap RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- b. Sebagai bahan masukan untuk peningkatan pelayanan makanan yang bertujuan untuk mempertahankan loyalitas pasien sehingga kepuasan makan pasien dapat tercapai dan meminimalisir terjadinya sisa pada makanan yang disajikan.

### **1.4.2 Bagi Peneliti**

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman dalam melaksanakan penelitian terutama tentang pengaruh modifikasi resep lauk nabati terhadap sisa makanan pasien rawat inap kelas III Rumah Sakit

Umum Dr. H. Koesnadi Bondowoso, serta mendorong peneliti untuk mencari kelemahan – kelemahan atau kesalahan – kesalahan yang perlu dicari jalan keluarnya demi penyempurnaan.

### **1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Memberikan manfaat sebagai bahan bacaan, acuan tentang pengaruh modifikasi resep lauk nabati terhadap sisa makanan pasien rawat inap dirumah sakit.