

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan gizi rumah sakit adalah kegiatan memenuhi kebutuhan gizi masyarakat baik rawat inap maupun rawat jalan untuk peningkatan kesehatan dalam rangka upaya preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif. Penyelenggaraan makanan sebagai salah satu pelayanan gizi rumah sakit adalah kegiatan mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada konsumen dalam rangka pencapaian status kesehatan yang optimal melalui pemberian diet yang tepat (Depkes RI, 2005).

Komponen penting dalam kesuksesan penyelenggaraan makanan rumah sakit adalah berorientasi pada kepuasan pasien. Kepuasan pasien terhadap penyelenggaraan makanan dapat diidentifikasi dari persepsi pasien terhadap produk dan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan. Pada pelaksanaan praktek penyelenggaraan makanan rumah sakit diukur dengan sisa makanan pasien (Hartwell, 2006).

Sisa makanan di piring (*plate waste*) adalah sisa makanan yang disajikan kepada pasien, tetapi tidak habis dikonsumsi dan dinyatakan dalam persentase makanan yang disajikan (Djamaluddin, 2005). Sisa makanan merupakan indikator keberhasilan terapi gizi yang diberikan rumah sakit. Penelitian yang dilakukan oleh Zakiya (2005) menyatakan bahwa sisa makanan yang melebihi 20% menunjukkan kegagalan dalam suatu

penyelenggaraan makanan di rumah sakit. Tingginya sisa makan pasien dapat menghambat proses penyembuhan penyakit pasien dan rawat inap lebih panjang.

Sisa makanan pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor dari luar antara lain kualitas pelayanan makanan, rasa makanan, penampilan makanan, cara penyajian, jadwal makan, makanan dari luar, sikap petugas dan suasana ruang perawatan. Kualitas pelayanan makanan dapat dilihat dari penampilan makanan dan rasa makanan. Kualitas pelayanan makanan perlu diperhatikan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan sehingga timbulah kepuasan pasien terhadap makanan yang disajikan oleh rumah sakit (Heryawanti, 2004).

Berdasarkan penelitian Budiarti (2009) di RSUD kota Salatiga Jawa Tengah sebanyak 53,1% pasien mempunyai sisa makanan. Penelitian Aristi (2010) di RSUD Kabupaten Tangerang 83 orang (58,5%) pasien yang meninggalkan sisa makanan banyak, dan 66 orang (46,5%) yang meninggalkan makanan sedikit. Demikian juga penelitian Rijadi (2002) pada Rumah Sakit Islam Samarinda dari 35 responden 30,4% tidak dapat menerima makanan biasa yang disajikan, padahal bila makanan yang disajikan tidak dihabiskan dan berlangsung dalam waktu lama akan menyebabkan pasien mengalami defisiensi zat-zat gizi dan ini berarti pelayanan gizi yang baik tidak tercapai.

Penelitian yang dilakukan oleh Priyanto (2009) tentang faktor yang berhubungan terjadinya sisa makanan pada pasien rawat inap kelas 3 di RSUD Kota Semarang menunjukkan rata-rata prosentase sisa makanan sebesar 28,03% dan faktor yang berhubungan terjadinya sisa makanan yaitu

jadwal penyajian makanan, makanan luar RS dan mutu makanan. Penelitian Cahyawari (2013) tentang kualitas makanan dan tingkat kepuasan pada pasien Diabetes Mellitus menunjukkan penilaian kualitas pelayanan makanan responden sebagian besar (53,3%) adalah kategori baik, dan penilaian tingkat kepuasan responden sebagian besar (60%) adalah kategori puas.

Terapi gizi merupakan komponen utama dalam keberhasilan penatalaksanaan DM untuk mencegah terjadinya komplikasi DM kronis, tetapi masih banyak penderita DM yang belum dapat melaksanakan program diet yang telah diberikan. Hal ini dapat dilihat dengan masih banyaknya sisa makanan pada diet DM yang tidak habis dimakan dan dibuang sebagai sampah (Utari, 2009).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2013) menunjukkan Prevalensi diabetes yang terdiagnosis dokter di Jawa Tengah sebesar 1,6% sedangkan di Indonesia sebesar 1,5%. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian diabetes di Jawa Tengah masih tinggi jika dibandingkan dengan Prevalensi diabetes melitus di Indonesia. Berdasarkan diagnosis dokter dan gejala meningkat sesuai dengan bertambahnya umur, namun mulai umur ≥ 65 tahun cenderung menurun.

Berdasarkan data yang diambil dari *Medical Record* di RSI NU Demak penderita Diabetes Mellitus yang di rawat inap pada tahun 2015 sebanyak 43,54 %. Berdasarkan data buku makan pasien RSI NU Demak, diet DM merupakan jenis diet yang banyak dalam pemesanan. Jumlah pemesanan diet DM pada Bulan Februari 2016 sebanyak 16,9%. Dari data RSI NU Demak terdapat sisa makan pasien sebesar 35,91%.

Berdasarkan uraian latar belakang, maka penulis ingin meneliti hubungan antara kualitas pelayanan makanan dan tingkat kepuasan dengan sisa makanan pasien Diabetes Mellitus Rawat inap di RSI NU Demak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah penelitian yaitu “Apakah ada hubungan antara kualitas pelayanan makanan dan tingkat kepuasan dengan sisa makanan pasien Diabetes Mellitus Tipe II di RSI NU Demak?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan makanan dan tingkat kepuasan dengan sisa makanan pasien Diabetes Mellitus Tipe II Rawat Inap di RSI NU Demak

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik pasien Diabetes Mellitus
- b. Mendeskripsikan kualitas pelayanan makanan pasien Diabetes Mellitus.
- c. Mendeskripsikan tingkat kepuasan pasien Diabetes Mellitus.
- d. Menganalisis hubungan kualitas pelayanan makanan dengan sisa makanan pasien Diabetes Mellitus Tipe II Rawat Inap di RSI NU Demak
- e. Menganalisis hubungan tingkat kepuasan dengan sisa makanan pasien Diabetes Mellitus Tipe II rawat inap di RSI NU Demak

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pembaca

Dapat memberikan informasi tentang kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan pasien Diabetes Mellitus Tipe II rawat inap di RSI NU Demak dan tentang sisa makanan pasien.

2. Bagi Instalasi Gizi

Hasil penelitian tentang sisa makanan ini dapat digunakan sebagai acuan untuk evaluasi agar tetap meningkatkan mutu pelayanan makanan di instalasi gizi RS

3. Bagi Penulis

Dapat memberikan referensi ilmu yang berguna dan memperkaya ilmu pengetahuan dari hasil penelitian tentang kualitas pelayanan, tingkat kepuasan dan sisa makanan pasien Diabetes Mellitus Tipe II rawat inap di RSI NU Demak