

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan gizi merupakan salah satu unit non medis rumah sakit yang memiliki tugas pokok meliputi pelayanan gizi rawat jalan, rawat inap, penyelenggaraan makanan, dan penelitian serta pengembangan. Salah satu peran unit pelayanan gizi yaitu penyelenggaraan makanan pada pasien rawat inap (Kemenkes RI, 2013). Penyelenggaraan makanan pada pasien rawat inap bertujuan untuk menyajikan makanan yang berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan pasien (Sholeha *et al.*, 2020).

Keberhasilan penyelenggaraan makanan dapat dilihat dari sisa makanan pasien (Saufani *et al.*, 2024). Penyelenggaraan makanan dikatakan berhasil apabila sisa makanan pasien sesuai dengan standar minimal pelayanan penyelenggaraan makanan yaitu $\leq 20\%$ (Kemenkes RI, 2013). Tingginya sisa makanan di rumah sakit menunjukkan bahwa kualitas penyelenggaraan makanan di rumah sakit belum optimal (Fatkhurohman *et al.*, 2017). Sisa makanan di rumah sakit berkontribusi terhadap seluruh sisa makanan di dunia yaitu sebesar 20-30% (Mu'awanah *et al* 2024). Rata-rata sisa makanan rumah sakit di Asia Tenggara yaitu sebanyak 33% (Razalli *et al.*, 2021). Contoh rata-rata sisa makanan yang tinggi di salah satu rumah sakit di Asia Tenggara yaitu di Rumah Sakit Malaysia pada tahun 2020 yaitu sebanyak 25,15% (Shalihin *et al.*, 2024).

Sisa makanan masih menjadi masalah di beberapa rumah sakit Indonesia. Data sisa makanan menunjukkan angka yang cukup tinggi yaitu $\geq 20\%$. Hasil studi literatur pada 17 penelitian observasional, sisa makanan beberapa rumah sakit di Indonesia pada tahun 2023 menunjukkan nilai rata-rata 27,6% (Diana *et al.*, 2023). Hasil penelitian di Rumah Sakit Islam Surabaya tahun 2017 menunjukkan rata-rata sisa makanan di rumah sakit tersebut yaitu 26,59% (Rochmah, 2020). Permasalahan tersebut juga ditemukan di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya tahun 2022, rata-rata sisa makanan yaitu sebanyak 45,83% pada pasien lansia dan 39,28% pada pasien anak-anak (Lestari *et al.*, 2023). Sisa makanan juga ditemukan di beberapa rumah sakit Jawa Barat yaitu di RSUD Ciamis tahun 2024 pada pasien non diet lunak yaitu 21,84% (Putri *et al.*, 2025). Rata-rata sisa makanan yang tinggi juga ditemukan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada tahun 2019 yaitu 21,1% (Sundara, 2019).

Sisa makanan yang tinggi memiliki dampak negatif yang cukup serius. Sisa makanan di rumah sakit yang tinggi memiliki dampak negatif pada aspek gizi, ekonomi, dan lingkungan (Anari *et al.*, 2024). Salah satu dampak negatif dari tingginya sisa makanan pada aspek gizi yaitu lamanya masa rawat inap dan terjadinya malnutrisi. Sisa makanan pasien dapat mempengaruhi proses penyembuhan dan masa rawat inap (Tanuwijaya *et al.*, 2018). Pada pasien rumah sakit di Portugal dengan sisa makanan $\geq 20\%$ memiliki masa rawat inap lebih lama yaitu sekitar 3 hari rawat inap (Gomes *et al.*, 2020). Selain itu, pasien yang sering menyisakan makanan dapat

meningkatkan risiko terjadinya malnutrisi karena kurangnya zat gizi yang masuk ke dalam tubuh (Hoteit *et al.*, 2024).

Sampah dari sisa makanan rumah sakit menyebabkan banyaknya biaya yang terbuang, sehingga berdampak pada anggaran rumah sakit (Sumardilah, 2022). Selain itu sampah yang dihasilkan dari sisa makanan juga menimbulkan dampak yang cukup serius bagi lingkungan karena sampah sisa makanan dapat menyebabkan pemanasan global dan potensi pencemaran (Mu'awanah *et al.*, 2024).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi sisa makanan pasien yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi sisa makanan pasien yaitu kondisi fisik pasien seperti usia dan jenis kelamin, serta proses pengobatan yaitu lama perawatan (Syauqiyatullah *et al.*, 2020). Faktor eksternal yang mempengaruhi sisa makanan pasien yaitu penampilan makanan meliputi warna, bentuk, konsistensi, besar porsi dan cara penyajian, serta rasa makanan yang meliputi aroma, tingkat kematangan, dan suhu makanan (Moehyi, 1992).

Penyajian makanan di rumah sakit umumnya dibedakan berdasarkan bentuk makanannya. Bentuk makanan yang berbeda dapat mempengaruhi tingkat kepuasan yang menentukan sisa makanan pasien (Parlina dan Herat, 2024). Bentuk makanan di rumah sakit yang dilihat dari tekstur terbagi menjadi empat yaitu makanan biasa, lunak, saring, dan cair (Oktaviani *et al.*, 2023). Makanan biasa atau diet biasa adalah merupakan makanan yang memiliki tekstur mudah dikunyah, ditelan, dan dicerna.

Contoh makanan biasa adalah nasi. Makanan lunak atau diet lunak merupakan makanan yang memiliki tekstur lebih lembut daripada makanan biasa, mudah dikunyah, mudah ditelan, dan mudah dicerna. Contoh makanan lunak yang sering ditemui di rumah sakit adalah bubur (Almatsier, 2010).

Diet biasa memiliki kesamaan bentuk makanan dengan makanan yang sering dikonsumsi oleh pasien sehari-hari (Silviani *et al.*, 2022). Diet biasa cenderung lebih mudah diterima oleh pasien karena lebih mirip dengan preferensi makanan pasien saat sehat (Yancy *et al.*, 2013). Akan tetapi, diet biasa dapat menyebabkan sisa makanan berdasarkan faktor yang dialami pasien yaitu seperti kondisi kesehatan pasien dan preferensi makanan individu pasien yang berbeda-beda (Izzah *et al.*, 2022).

Diet lunak cenderung menyebabkan sisa makanan lebih tinggi daripada diet biasa karena faktor ketidakcocokan rasa dan tekstur (Silviani *et al.*, 2022). Faktor yang dapat menyebabkan sisa makanan pada pasien yang mendapat diet lunak adalah preferensi pasien terkait dengan tekstur makanan dan juga kebiasaan makanan pasien yang tidak terbiasa mengonsumsi makanan dengan tekstur lunak (Saufani *et al.*, 2024).

Hasil penelitian Lumbantoruan (2012) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sisa makanan dengan jenis makanan biasa di Rumah Sakit Puri Cinere ($p\text{-value} = 0,000$). Rata-rata sisa makanan biasa pasien rawat inap di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo pada tahun 2019 yaitu sebanyak 33,4% dan hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan

antara persentase sisa makanan dan tingkat kepuasan pasien yang mendapatkan diet lunak ($p\text{-value} = -0,027$) (Razalli *et al.*, 2021). Pasien di rumah sakit Ken Saras tahun 2023 yang diberikan diet makanan lunak memiliki sisa makanan yang tinggi yaitu sebesar 77,8% (Saufani *et al.*, 2024).

Sisa makanan pasien berhubungan dengan tingkat ketidakpuasan pada pasien. Keberhasilan penyelenggaraan makanan di rumah sakit dipengaruhi oleh kepuasan pasien (Dall'Oglio *et al.*, 2015). Terdapat dua hal yang menjadi penentu kepuasan pasien yaitu faktor internal dan eksternal (Rachmawanti, 2019). Faktor internal meliputi usia, jenis kelamin, dan kebiasaan makan. Faktor eksternal yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu waktu penyajian, sikap pramusaji, ketepatan diet, dan kebersihan alat (Aminuddin *et al.*, 2018; Pratama, 2020a)

Penelitian tingkat kepuasan pasien yang dilakukan di Klinik Kesehatan Jember Regency di Jember tahun 2022 mendapatkan hasil bahwa pasien yang mendapatkan makanan diet biasa lebih merasa puas dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan diet lunak dengan persentase 94,3% (Weraman *et al.*, 2023). Sementara penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Pusri Palembang tahun 2022 menunjukkan hasil persentase sebanyak 13,9% pasien merasa tidak puas terhadap makanan lunak (Shapahana, 2022).

Hasil studi pendahuluan di RSUD Pandega Pangandaran pada 15 pasien makanan biasa menunjukkan sisa makanan pokok sebanyak 23%,

lauk hewani 19%, lauk nabati 20%, sayur 22%, dan buah 18%. Terdapat 2 jenis hidangan yang belum memenuhi standar minimal pelayanan pada penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit yaitu makanan pokok dan sayur. Data sisa makanan pasien yang mendapatkan makanan lunak menunjukkan sisa makanan pokok sebanyak 26%, lauk hewani 25%, lauk nabati 23%, sayur 25%, dan buah 18%. Terdapat 4 jenis hidangan yang belum memenuhi standar minimal pelayanan pada penyelenggaraan makanan di Rumah sakit yaitu makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, dan sayur.

Hasil studi pendahuluan di RSUD Pandega Pangandaran pada 15 pasien diet biasa menunjukkan tingkat kepuasan sebesar 81% dan tingkat kepuasan pasien diet lunak yaitu sebesar 76%. Kepuasan pasien kelas III dengan populasi yang lebih banyak daripada kelas I dan kelas II di RSUD Pandega Pangandaran belum memenuhi standar minimal kepuasan pasien pada penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit yaitu $\geq 90\%$ (Kemenkes RI, 2013). Sisa makanan pasien yang mendapat diet lunak dan diet biasa juga belum memenuhi indikator minimal sisa makanan yaitu $\leq 20\%$ (Kemenkes RI, 2013). Oleh karena itu, peneliti tertarik melihat gambaran antara tingkat kepuasan pasien yang mendapatkan jenis diet biasa dengan pasien yang mendapatkan diet lunak ditinjau dari sisa makanan di RSUD Pandega Pangandaran.

B. Rumusan Masalah

1. Rumusan Masalah Umum

Bagaimana gambaran tingkat kepuasan antara pasien yang mendapat jenis diet lunak dengan pasien yang mendapat diet biasa ditinjau dari sisa makanan di RSUD Pandega Pangandaran tahun 2025?

2. Rumusan Masalah Khusus

- a. Bagaimana gambaran tingkat kepuasan pasien kelas III di RSUD Pandega Pangandaran tahun 2025 yang mendapatkan diet lunak dan diet biasa?
- b. Bagaimana gambaran sisa makanan pasien kelas III di RSUD Pandega Pangandaran tahun 2025 yang mendapatkan diet lunak dan diet biasa?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menggambarkan tingkat kepuasan antara pasien yang mendapat jenis diet lunak dan pasien yang mendapat diet biasa ditinjau dari sisa makanan di RSUD Pandega Pangandaran tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan tingkat kepuasan pasien yang mendapat diet biasa dan pasien yang mendapat diet lunak di RSUD Pandega Pangandaran tahun 2025.

- b. Menggambarkan sisa makanan antara pasien yang mendapat diet biasa dan pasien yang mendapat diet lunak di RSUD Pandega Pangandaran tahun 2025.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Tingkat kepuasan pasien ditinjau dari sisa makanan pada pasien rawat inap kelas III di RSUD Pandega Pangandaran tahun 2025.

2. Lingkup Metode

Metode penelitian yang digunakan yaitu metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini berhubungan dengan keilmuan gizi institusi.

4. Lingkup Tempat

Tempat penelitian ini di Instalasi Gizi RSUD Pandega Pangandaran.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian ini yaitu pasien rawat inap di RSUD Pandega Pangandaran tahun 2025.

6. Lingkup Waktu

Waktu penelitian ini yaitu bulan Februari sampai dengan Oktober 2025.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat untuk Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai tingkat kepuasan pasien terhadap jenis diet lunak dan biasa.

2. Manfaat untuk Instansi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran pada Instalasi Gizi RSUD Pandega Pangandaran terkait gambaran tingkat kepuasan pasien yang mendapat diet biasa dan pasien yang mendapat diet lunak ditinjau dari sisa makanan di RSUD Pandega Pangandaran tahun 2025.

3. Manfaat untuk Keilmuan Gizi

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dalam keilmuan gizi di bidang gizi institusi terutama dalam bidang penyelenggaraan makanan.

4. Manfaat untuk Program Studi

Penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan sehingga dapat menjadi sumber referensi bagi mahasiswa dalam pengembangan penelitian dalam bidang gizi institusi.