

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit merupakan bagian penting dari pelayanan gizi yang bertujuan menyediakan makanan sesuai kebutuhan pasien, baik dari segi kualitas maupun kuantitas¹. Keberhasilan penyelenggaraan makanan tidak hanya ditentukan oleh ketepatan proses pengolahan dan penyajian, tetapi juga oleh tingkat penerimaan pasien terhadap makanan tersebut. Salah satu indikator utama penerimaan makanan adalah sisa makan (*food waste*). Tingkat sisa makan yang rendah menunjukkan bahwa makanan diterima dengan baik oleh pasien sehingga kebutuhan gizi dapat terpenuhi².

Sebagai acuan dalam pengaturan standar pelayanan rumah sakit, Kepmenkes Nomor 129 Tahun 2008 menetapkan bahwa sisa makan pasien tidak boleh melebihi 20% dari total porsi yang disajikan. Persentase sisa makan yang tinggi menjadi masalah karena menunjukkan rendahnya konsumsi pasien, yang dapat berakibat pada ketidakcukupan asupan gizi, memperlambat proses penyembuhan, dan meningkatkan risiko komplikasi³. Oleh karena itu, pemantauan sisa makan penting dilakukan untuk menilai efektivitas penyelenggaraan makanan, meningkatkan mutu layanan, serta menyesuaikan menu agar sesuai preferensi dan kondisi pasien⁴.

Tingkat sisa makan dipengaruhi oleh faktor, baik internal maupun eksternal. Faktor internal meliputi kondisi penyakit, nafsu makan, dan

psikologis pasien. Faktor eksternal yang berkaitan dengan kualitas pelayanan makanan seperti rasa, aroma, suhu, penampilan, variasi menu, ketepatan waktu distribusi, serta sikap dan penampilan pramusaji⁵. Pelayanan makanan yang baik akan meningkatkan kepuasan pasien sehingga konsumsi makanan meningkat, sedangkan makanan yang kurang menarik, hambar, atau terlambat disajikan dapat menurunkan selera makan hingga meningkatkan sisa makan⁶.

Pasien kanker merupakan kelompok yang sangat rentan mengalami masalah penerimaan makanan⁷. Menurut Mulyati, *et al* (2025), prevalensi malnutrisi pada pasien kanker antara 30% hingga lebih dari 80%, tergantung pada jenis dan stadium penyakit⁸. Prevalensi malnutrisi mencapai sekitar 75%-78% pada kanker gaster dan esophagus⁹. Kondisi ini terjadi akibat peningkatan kebutuhan metabolik serta efek samping terapi seperti mual, muntah, dan perubahan persepsi rasa dan aroma. Hal ini menyebabkan pasien kanker sering menolak makanan rumah sakit, terutama bila kualitas pelayanan makanan kurang sesuai dengan kondisi pasien¹⁰.

Gangguan metabolisme dan penurunan nafsu makan menyebabkan pasien kanker sulit menerima makanan rumah sakit¹¹. Pelayanan makanan yang berkualitas dan sesuai kebutuhan menjadi kunci dalam menurunkan sisa makan dan mencegah perburukan status gizi. Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan makanan dengan jumlah sisa makan¹².

Hasil penelitian sebelumnya di RSUD Dr. Harjono Ponorogo menunjukkan bahwa rata-rata sisa makan pasien mencapai 25,12%, yang

melampaui standar maksimal 20%¹³. Temuan ini mengindikasikan bahwa masalah sisa makan masih menjadi tantangan di berbagai rumah sakit di Indonesia. Permasalahan sisa makan semakin kompleks karena dipengaruhi oleh kualitas pelayanan makanan rumah sakit. Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, tingginya jumlah pasien kanker membuat permasalahan ini menjadi krusial.

Kondisi fisiologis dan psikologis pasien kanker dapat menurunkan daya terima mereka terhadap makanan rumah sakit sehingga berpotensi meningkatkan sisa makan. Tingginya sisa makan tidak hanya berdampak pada pemenuhan kebutuhan gizi dan proses penyembuhan pasien, tetapi juga menimbulkan implikasi terhadap efisiensi manajemen rumah sakit. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk menilai sejauh mana kepuasan terhadap pelayanan makanan berhubungan dengan tingkat sisa makan pada pasien kanker di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah yaitu “apakah terdapat hubungan antara kepuasan pelayanan makanan dengan sisa makan pada pasien kanker di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto?”

C. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah terkait hubungan antara kepuasan pelayanan makanan dengan sisa makan pada pasien kanker di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Masalah yang akan diteliti adalah terkait kepuasan makanan dan sisa makan pada pasien kanker.

D. Tujuan

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kepuasan pelayanan makanan dengan sisa makan pada pasien kanker di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Mengetahui karakteristik responden pada pasien kanker.
- b. Mengetahui kepuasan pelayanan makanan pasien kanker di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- c. Mengetahui sisa makan pasien kanker di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- d. Mengetahui hubungan antara kepuasan pelayanan makanan dengan sisa makan pasien kanker di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

E. Manfaat Riset Ilmiah

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian dapat menjadi sumber informasi dan menambah wawasan terkait hubungan antara kepuasan pelayanan makanan dengan sisa makan pada pasien kanker.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu kesehatan, khususnya bidang

penyelenggaraan makanan dengan fokus pada kepuasan pelayanan makanan dengan sisa makan pasien kanker.

b. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan kebijakan dan peningkatan mutu pelayanan gizi rumah sakit, khususnya dalam upaya menurunkan sisa makan dan meningkatkan kepuasan pasien kanker.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan bagi penelitian lanjutan terkait kepuasan pelayanan makanan dan sisa makan, khususnya pada pasien dengan kondisi penyakit kronis seperti kanker.

F. Keaslian Riset Ilmiah

Penelitian sejenis yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya yaitu:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Topik Penelitian	Penulis	Persamaan	Perbedaan
1	Hubungan Kepuasan Makan dengan Sisa Makanan Pasien Diet di Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta	Marfuah, D. Wardana, A. S, Nurrahma, F, Qurratu, N., & Sutrisno, A. N. (2024) ¹⁴ .	Metode penilaian sisa makanan dilakukan menggunakan metode Comstock, dengan kategori penilaian: a. Sedikit (<20%) b. Banyak (≥20%)	Pada penelitian sebelumnya, responden merupakan pasien rawat inap yang mendapatkan bentuk makanan lunak, sedangkan pada penelitian ini responden adalah pasien kanker. Selain itu, pada penelitian sebelumnya variabel kepuasan makan pasien diperoleh dengan menggunakan kuesioner dengan indikator puas dan tidak puas sedangkan penelitian ini menggunakan kuesioner dengan indikator sangat puas, puas dan kurang puas dan tidak puas.
2	Hubungan Kepuasan Penampilan Makanan Dengan Sisa Makanan Menu Sayur Pada Pasien Rawat Inap Kelas III Di Rumah Sakit Kristen Mojowarno.	Anggraini, K. D., & Sholichah, R. M. A. (2023) ¹⁵ .	Metode penilaian sisa makanan dilakukan menggunakan metode Comstock, dengan kategori penilaian: a. Sedikit (<20%) b. Banyak (≥20%)	Pada penelitian sebelumnya variabel kepuasan makan pasien diperoleh dengan menggunakan kuesioner dengan indikator tidak puas, kurang puas, dan puas, sedangkan penelitian ini menggunakan kuesioner dengan indikator sangat puas, puas dan kurang puas dan tidak puas.