

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Kanker adalah penyakit yang ditandai dengan proses bertumbuhnya sel abnormal pada jaringan tubuh secara tidak terkendali yang menyerang jaringan biologis di sekitarnya, baik dengan pertumbuhan langsung (invansi) maupun menyebar ke organ yang jauh (metastasis). Kanker yang paling umum adalah kanker payudara, paru-paru, usus besar/kolon, rektum, dan prostat (1). Kanker merupakan penyebab kematian tertinggi kedua di dunia setelah penyakit kardiovaskular. Data Globocan menyebutkan terdapat 19,2 juta kasus baru dan 9,9 juta kematian pada tahun 2020, dengan prevalensi kanker dalam 5 tahun terakhir di seluruh dunia, kira-kira 43.800.000 kasus. Terjadinya peningkatan kasus dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pertumbuhan penduduk, proses degeneratif, dan pembangunan sosial ekonomi. Globocan mencatat total kasus kanker di Indonesia mencapai 396.914 kasus pada tahun 2020 dengan total kematian sebesar 234.511 kasus (2). Tingginya angka kejadian dan kematian akibat kanker tersebut menuntut peran aktif fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya rumah sakit.

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan untuk perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (3). Salah satu pelayanan rawat inap yaitu pelayanan gizi. Pelayanan gizi berupa

penyelenggaraan makanan merupakan serangkaian aktivitas khususnya di ruang rawat inap yang dimulai dari proses perencanaan menu hingga pelaporan serta evaluasi. Tujuan penyelenggaraan makanan rumah sakit adalah menyediakan makanan yang berkualitas sesuai kebutuhan gizi, biaya, aman dikonsumsi, dan dapat diterima oleh konsumen guna mencapai status gizi yang optimal untuk membantu mempercepat proses penyembuhan pasien (4). Komponen penting dalam kesuksesan penyelenggaraan makanan rumah sakit adalah berorientasi pada kepuasan pasien (5).

Kepuasan pasien atau konsumen terhadap penyelenggaraan makanan dapat diidentifikasi dari ekspektasi produk dan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan. Kepuasan pasien merupakan keseimbangan antara harapan, persepsi dan yang dialami sehingga dapat terpenuhi harapan-harapan pasien dari penyedia pelayanan kesehatan (6). Faktor yang mempengaruhi kepuasan pelayanan makan pada pasien terdiri dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi jenis kelamin, usia, status ekonomi, keadaan psikologis serta kebiasaan makan pasien di rumah sedangkan faktor eksternal terdiri dari cita rasa, sanitasi alat makan, ketepatan waktu penyajian, pelayanan tenaga pramusaji serta lama perawatan (7). Penelitian Trisilawati (2021) menjelaskan bahwa kepuasan pasien terhadap layanan makanan di rumah sakit dipengaruhi beberapa faktor, antara lain: kualitas makanan, masalah staf/ layanan, penyajian

makanan, lingkungan fisik, faktor lapar dan kuantitas makanan dan pengiriman (distribusi) makanan (8).

Keberhasilan suatu penyelenggaraan makanan dapat dilihat dari kepuasan pasien terhadap kualitas makanan dan kualitas pelayanan. Kualitas makanan dapat meliputi rasa (aroma, suhu, bumbu, tingkat kematangan, dan kelembutan) dan tampilan (warna, porsi, bentuk, tekstur, dan penyajian). Diharapkan kualitas makanan yang baik akan mempercepat penyembuhan dan membuat pasien puas dengan pelayanan makan (9). Faktor kualitas pelayanan khususnya sikap karyawan yang ramah dan mau menerima kebutuhan pelanggan, mengakomodasi infrastruktur, pelayanan yang cepat, penampilan yang menarik yang membuat orang ingin makan lebih banyak, dan alat serta bahan berkualitas tinggi untuk persiapan makanan semuanya cenderung menyenangkan konsumen. Staf pelayanan sangat diperhatikan dalam pelayanan gizi rumah sakit karena berpengaruh besar terhadap kepuasan pasien (5). Penerimaan makanan yang baik secara signifikan meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan makanan rumah sakit (10).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan Ahli Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo, dijelaskan bahwa masih terdapat komplain dari pasien terutama terkait dengan kualitas makanan yaitu mengenai cita rasa makanan, besar porsi, dan aroma makanan. Penelitian (Fasehah, 2017) menjelaskan bahwa 33 responden dari 50 responden pasien kanker di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo memberikan

penilaian cita rasa makanan yang kurang baik (10). Adanya komplain ini dapat berdampak terhadap kepuasan pada pelayanan makan di rumah sakit sehingga mendorong peneliti untuk mengetahui tingkat kepuasan makan pasien kanker di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana tingkat kepuasan makan pasien kanker di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui tingkat kepuasan makan pasien kanker di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui kualitas makanan yang disajikan pada pasien kanker di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.
- b. Mengetahui kualitas pelayanan makanan pada pasien kanker di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.
- c. Mengetahui tingkat kepuasan makan pasien kanker di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

## **D. Ruang Lingkup**

### **1. Lingkup Waktu**

Penelitian ini dilakukan pada Juni 2025 – Juli 2025

## **2. Lingkup Lokasi**

Penelitian dilakukan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo dan pengerjaan tugas akhir dilakukan di Purwokerto dan Yogyakarta

## **3. Lingkup Materi**

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup di bidang gizi dengan cakupan penelitian food service mengenai kepuasan makan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo

## **E. Manfaat**

### **1. Bagi Mahasiswa**

Meningkatkan ilmu pengetahuan dan wawasan, menambah pengalaman, dan mempraktikkan secara langsung penilaian kepuasan makan di rumah sakit

### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Menambah informasi data dan sebagai bahan kepustakaan untuk penelitian selanjutnya di Jurusan Gizi Profesi Dietisien Politeknik Kesehatan Yogyakarta yang berhubungan dengan penelitian dibidang Gizi Food Service.

### **3. Bagi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo**

Memberikan saran dalam meningkatkan kualitas pelayanan serta kualitas makanan di Instalasi Gizi RSUD Prof Dr Margono Soekarjo

## **F. Keaslian Riset Ilmiah**

Berikut merupakan beberapa penelitian sebelumnya yang memiliki kemiripan dengan penelitian yang dilakukan, yakni:

Tabel 1. Keaslian Riset Ilmiah

No	Penelitian	Hasil	Perbedaan	Persamaan
1.	Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan dengan Jenis Diet pada Pasien di RSUD Haji Surabaya (Pratama., 2019) (7)	Tingkat kepuasan pelayanan makanan menunjukkan 22 puas (45,8%) dan 26 tidak puas (54,2%). Kepuasan pelayanan makanan berhubungan signifikan dengan jenis diet ( $p=0,002$ ).	Variabel yang diteliti dalam penelitian ini ditambahkan dengan variabel jenis terapi. Analisis data dilakukan menggunakan uji <i>Chi-Square</i> .	Penilaian menggunakan skala Likert yang terdiri dari empat kategori.
2.	Analisis Kepuasan Makan Pasien Di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung (Muliani et al., 2023) (11)	Terdapat hubungan antara cita rasa ( $p=0,000$ ), waktu distribusi ( $p=0,028$ ), dan penampilan pramusaji ( $p=0,028$ ) dengan sisa makanan, serta tidak ada hubungan antara kelengkapan alat makan dengan sisa makanan ( $p=0,095$ ).	Penelitian ini mengambil data kepuasan subjek terhadap cita rasa, ketepatan waktu distribusi makanan, kelengkapan alat makan, dan penampilan pramusaji, digolongkan dalam 2 kategori yaitu Puas dan kurang puas	Jumlah sampel dihitung dengan menggunakan rumus Slovin
3.	Hubungan Jenis Diet, Daya Terima, Sisa Makanan, Dan Kepuasan Pasien Rawat Inap (Rini Siti Haerani, 2023) (12)	Hasil uji korelasi chi square menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis diet dan daya terima dengan kepuasan pasien, sedangkan sisa makanan menunjukkan hubungan positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di RS X Jakarta.	Jenis variabel yang diteliti menggunakan 2 variabel yang berbeda, karakteristik subjek membagi kelompok umur, dan Analisis data menggunakan uji <i>Chi-Square</i> .	Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan observasional.