

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas Kesehatan yang dituntut dan diharapkan dapat memberikan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat. Pelayanan Kesehatan yang diberikan di rumah sakit adalah pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna yakni pelayanan pasien diruang rawat inap,rawat jalan,dan gawat darurat (Aritonang, 2021). Salah satu fasilitas penunjang rumah sakit adalah pelayanan gizi. Perbaikan status gizi pasien di rumah sakit adalah bagian penting dari pelayanan gizi, yang diharapkan dapat mempercepat proses penyembuhan dan memperpendek jumlah hari rawat. (Darise *et al.*, 2024).

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit adalah serangkaian kegiatan perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, memasak makanan, distribusi dan, pencatatan, pelaporan, dan penilaian. Penyelenggaraan makanan ini bertujuan untuk menyediakan makanan yang berkualitas dan layak bagi pasien.(Al-faida *et al.*, 2021)

Makanan harus memenuhi kebutuhan gizi, selera dan cita rasa untuk mempertahankan gizi pasien yang optimal.(Al-faida *et al.*, 2021). Indikator utama untuk menilai keberhasilan ini adalah persentase sisa makanan. Berdasarkan Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) dan Standar Pelayanan Minimum (SPM) Kementerian Kesehatan RI, batas toleransi sisa makanan yang ideal adalah $\leq 20\%$. (Puput Mulyono & Singgih Purnomo,

2023). Namun pada kenyataannya, pencapaian target ini seringkali menjadi tantangan. Sisa makanan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal seperti kondisi klinis, nafsu makan, dan jenis penyakit pasien, maupun eksternal seperti kualitas makanan (rasa, aroma, tekstur), ketepatan porsi, variasi menu, dan waktu distribusi .(Lestari *et al.*, 2023).

Menurut peneliti Wuryanto di Rumah sakit Permata Bunda Malang ditemukan adanya sisa makanan sebesar 39,445%. Sisa makanan tersebut dipengaruhi beberapa faktor yaitu adanya rasa tidak tenang yang dirasakan oleh pasien yang berpresentase 16% tidak terbiasa dengan makanan di RS sejumlah 23% dan 62% pasien memakan makanan dari luar RS. Dalam hal kualitas makanan mengenai penampilan makanan pasien menyatakan sebesar 16% bentuk makanan tidak menarik, 23% makanan tidak menarik dalam warna dan sebanyak 3% menyatakan porsi makanan yang disajikan kurang/kecil. Untuk rasa makanan yang disajikan sebanyak 33% bumbu makanan terasa hambar, 23% aroma makanan yang tidak enak, 16% makanan memiliki konsistensi yang tidak sesuai, 13% keempukan makanan tidak sesuai dan 16% suhu pada makanan tidak sesuai untuk pasien.(Wuryantoro & Candra Ayu, 2024)

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Wahyunani, dkk (2017) tentang Hubungan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Gizi Dengan Sisa Makanan Pasien VIP Di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta didapatkan hasil sebanyak 62% responden berjenis kelamin perempuan dengan rata rata usia responden 35 tahun. Responden yang rata-rata sisa

makanannya baik sebanyak 60%. Rata-rata sisa makanan adalah 24,62%. Rata-rata sisa makanan terbanyak pada makan pagi 31,42%. Rata-rata sisa makanan tertinggi adalah jenis makanan pokok yaitu 35,62%. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan gizi sebesar 56%.

Pasien rawat inap kelas II menerima diet biasa berupa menu standar rumah sakit yang terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah sesuai Pedoman Gizi Nasional, sehingga tingkat penerimaan makanan dapat dievaluasi melalui sisa makanan. Rumah sakit Indonesia menunjukkan sisa makan di kelas ini mencapai 25-40%, lebih tinggi daripada kelas atas karena keterbatasan variasi dan kualitas bahan baku. Pada ruang kelas II hasil sisa makanan sebesar 37,50% dengan rincian sisa makanan pokok 31,25%, lauk hewani 31,25%, lauk nabati 50%, serta sayur 37,5%.(Anggraini & Mar'atus Sholichah, 2023).

RSUD R.A.A. Tjokronegoro Kabupaten Purworejo adalah rumah sakit umum daerah tipe C yang memberikan pelayanan Kesehatan bagi masyarakat Kabupaten Purworejo dan sekitarnya, termasuk pelayanan rawat inap kelas II dengan pemberian diet biasa kepada pasien sesuai standar pelayanan gizi rumah sakit dan pedoman gizi nasional.

Berdasarkan uraian di atas, maka penelitian ini dilakukan untuk memperoleh gambaran evaluasi sisa makanan diet biasa pada pasien rawat inap kelas II di RSUD R.A.A. Tjokronegoro Kabupaten Purworejo.

B. Rumusan Masalah

1. Berapa sisa makanan biasa per menu (makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, dan sayur) dan menu mana yang paling tinggi persentase sisanya pada pasien rawat inap kelas II di RSUD R.A.A. Tjokronegoro Kabupaten Purworejo?
2. Bagaimana cita rasa makanan diet biasa berdasarkan aspek rasa dan penampilan makanan pada pasien rawat inap kelas II di RSUD R.A.A. Tjokronegoro Kabupaten Purworejo?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil evaluasi sisa makanan biasa pada pasien rawat inap kelas II di RSUD R.A.A. Tjokronegoro Kabupaten Purworejo.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui sisa makanan diet biasa per menu (makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran) beserta menu dengan persentase sisa tertinggi pada pasien rawat inap kelas II di RSUD R.A.A. Tjokronegoro Kabupaten Purworejo.
- b. Diketahui cita rasa makanan diet biasa berdasarkan aspek rasa dan penampilan makanan pada pasien rawat inap kelas II di RSUD R.A.A. Tjokronegoro Kabupaten Purworejo.

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup Bidang Kompetensi

Penelitian ini berada di Bidang Kompetensi Penyelenggaraan Makanan.

Dalam KepMenkes No.342/2020, penyelenggaraan makanan termasuk dalam Area Kompetensi 6 Keterampilan Penyelenggaraan Makanan (*Food Servis*) Yang meliputi:

- a. Perencanaan menu
- b. Pengadaan dan persiapan bahan makanan
- c. Pengolahan dan distribusi makanan
- d. Pengawasan mutu makanan
- e. Evaluasi penyelenggaraan makanan dan kepuasan klien/pasien.

Evaluasi sisa makanan merupakan bagian penting dari tahapan tersebut karena digunakan untuk menilai apakah makanan sesuai standar mutu, penerimaan pasien, serta kecukupan gizi yang tercapai.

2. Lingkup Kemampuan/Kompetensi

Kompetensi Nutrisi dari KepMenkes No.342/2020 yang mendasari penelitian meliputi:

a. Kompetensi pada Area Penyelenggaraan Makanan

- 1) Mengawasi mutu makanan dan pelayanan makanan, termasuk penerimaan pasien terhadap menu yang diberikan.
- 2) Melakukan evaluasi penyelenggaraan makanan, termasuk menghitung sisa makanan dan menganalisis penyebabnya.

- 3) Mengelola proses distribusi dan penyajian makanan, untuk memastikan makanan sampai ke pasien dalam kondisi layak dan sesuai standar.
- 4) Memodifikasi menu atau resep bila ditemukan ketidaksesuaian penerimaan pasien.
- 5) Menilai kepuasan dan umpan balik pasien terkait makanan yang disajikan.

b. Kompetensi Pendukung Dari Area Lain

- 1) Komunikasi efektif dalam mengumpulkan data, berinteraksi dengan pasien, dan berdiskusi dengan petugas gizi.
- 2) Pengelolaan informasi dan pencatatan data sisa makanan menggunakan formulir atau teknologi informasi.
- 3) Landasan ilmiah ilmu gizi untuk menilai kecukupan zat gizi dan pengaruh sisa makanan terhadap pemenuhan kebutuhan pasien.

Kompetensi tersebut menjadi dasar pelaksanaan penelitian, terutama dalam menganalisis faktor yang memengaruhi sisa makanan dan memberikan rekomendasi perbaikan bagi instalasi gizi rumah sakit.

3. Lingkup Tempat

Penelitian dilaksanakan di Instalasi Gizi dan Ruang Rawat Inap Kelas II Rumah sakit

Lingkup tempat mencakup:

- a. Dapur/Instalasi Gizi RS (proses produksi dan distribusi makanan)
- b. Ruang Rawat Inap Kelas II (pengukuran sisa makanan pasien)

c. Area distribusi makanan

4. Lingkup Waktu

Penelitian dilaksanakan pada:

Bulan Januari – Februari 2026

E. Manfaat

1. Manfaat Teoristis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah informasi dan wawasan pengetahuan mengenai penyelenggaraan makanan dan sisa makanan di rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi instalasi Gizi Rumah sakit

Sebagai data evaluasi dan dasar perbaikan mutu pelayanan makanan secara spesifik

b. Bagi Institusi Pendidikan Tinggi Vokasi Gizi

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan ajar dan sumber informasi dalam pengembangan kurikulum khususnya pada mata kuliah Penyelenggaraan Makanan, Manajemen Pelayanan Gizi, dan Evaluasi Mutu Pelayanan Gizi.

c. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi untuk memahami metodologi evaluasi sisa makanan.

d. Bagi peneliti sendiri

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang penyelenggaraan makanan di institusi rumah sakit.

F. Keaslian Penelitian

Dari beberapa sumber yang telah dibaca peneliti, ada beberapa penelitian yang hampir sama yang dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul dan sumber	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Gambaran Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Kelas II di RSUD Kristen Mojowarno. Anggraini & Mar'atus Sholichah, 2023	Sisa makanan menu sayur pada pasien rawat inap kelas III di RS Kristen Mojowarno mencapai 39,79%, melebihi batas SPM ($\leq 20\%$).	a) Meneliti sisa makanan pada pasien rawat inap kelas II. b) Menggunakan metode observasi langsung untuk mengukur persentase sisa makanan.	a) Penelitian sebelumnya hanya bersifat deskriptif dan tidak menganalisis faktor penyebab sisa makanan secara mendalam. b) Penelitian ini melakukan analisis lebih komprehensif untuk mengidentifikasi komponen makanan yang paling banyak disisakan dan kemungkinan penyebabnya.
2.	Evaluasi Mutu Pelayanan Gizi Rawat Inap di RS X. Puput Mulyono & Singgih Purnomo, 2023	Sebagian besar pelayanan makanan di RS X memenuhi standar. Namun masih perlu perhatian pada aspek warna, rasa, dan porsi makanan saat distribusi	a) Menggunakan indikator persentase sisa makanan sebagai bagian dari evaluasi. b) Merujuk pada standar PGRS/SPM Kementerian Kesehatan RI.	a) Penelitian sebelumnya mengevaluasi mutu pelayanan gizi secara umum, bukan khusus pada diet biasa kelas II. b) Penelitian ini secara khusus mengevaluasi sisa makanan diet biasa kelas II dengan analisis per komponen makanan.

Berdasarkan penelusuran referensi dan penelitian terdahulu hingga saat penelitian ini dilakukan, tidak ditemukan penelitian yang secara spesifik mengevaluasi sisa makanan diet biasa pada pasien rawat inap kelas II dengan analisis mendalam per komponen makanan di rumah sakit yang menjadi lokasi penelitian ini. Dengan demikian, penelitian ini memiliki unsur kebaruan (novelty) dan belum pernah diteliti oleh pihak lain dalam konteks, ruang lingkup, dan fokus analisis yang sama.