

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang digunakan sebagai tempat pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes, 2020). Salah satu pelayanan kesehatan di rumah sakit yaitu pelayanan gizi yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Keadaan gizi pasien terhadap proses perjalanan penyakit hingga proses penyembuhan penyakit sangat berpengaruh terhadap status gizi pasien, keadaan yang sering terjadi yaitu, keadaan pasien yang semakin buruk dikarenakan kebutuhan gizi untuk perbaikan organ tubuh tidak tercukupi (PGRS, 2013).

Pelayanan gizi di rumah sakit mencakup empat kegiatan utama, yaitu penyelenggaraan makanan, pelayanan gizi di ruang rawat inap, penyuluhan dan konsultasi gizi, serta pengembangan gizi. Pelayanan gizi di ruang rawat inap merupakan rangkaian yang dimulai dari perencanaan asuhan gizi, penyusunan diet pasien, hingga pendistribusian makanan kepada pasien, serta monitoring dan evaluasi di ruang perawatan. Tujuan dari pelayanan gizi tersebut adalah memberikan terapi diet yang sesuai dengan kondisi pasien agar mendukung proses penyembuhan. Oleh karena

itu, optimalisasi pelayanan gizi memerlukan dukungan sistem penyelenggaraan makanan yang terstandar. (Sumardilah, 2022).

Kegiatan penyelenggaraan makanan bertujuan untuk menyediakan makanan yang bermutu, aman, sesuai kebutuhan gizi serta dapat diterima oleh pasien sehingga dapat mencapai status gizi yang optimal. Fokus utama dari penyelenggaraan makanan rumah sakit yaitu, pasien rawat inap dengan cakupan kegiatan mulai dari perencanaan menu, distribusi makanan rumah sakit, hingga monitoring dan evaluasi asupan makan pasien (Rasyidi et al., 2019).

Menurut Kemenkes 2013, bahwa keberhasilan suatu penyelenggaraan makanan sering berkaitan dengan sisa makanan yang dikonsumsi oleh pasien. Menurut Kemenkes No.129/Menkes/SK/II/2008 indikator keberhasilan pelayanan rumah sakit dapat dikatakan baik apabila makanan yang dikonsumsi pasien $\leq 20\%$. Tingkat sisa makanan biasanya digunakan sebagai indikator untuk menilai keberhasilan pelayanan gizi di rumah sakit (Rimporok et al., 2019).

Sisa Makanan (*plate waste*) merupakan jumlah makanan yang tidak dimakan oleh pasien dari yang disajikan oleh rumah sakit menurut jenis makanannya. Sisa makanan merupakan indikator penting dalam pelaksanaan penyelenggaraan makanan untuk mengetahui asupan makanan pasien, pengukuran sisa makanan pasien dapat digunakan sebagai

determinan yang efektif dalam menilai penerimaan makanan pasien terhadap terjadinya sisa makanan di rumah sakit (PGRS, 2013).

Terjadinya sisa makanan dipengaruhi oleh faktor internal, seperti kondisi fisik dan psikis, kebiasaan makan, usia, jenis kelamin, aktivitas fisik dan gangguan pencernaan. Kemudian faktor eksternal seperti cita rasa makanan, kualitas makanan, adanya makanan dari luar rumah sakit, ketepatan waktu penyajian, dan sikap ramah dari petugas penyaji (Umami, 2017). Tingginya jumlah sisa makanan merupakan permasalahan signifikan yang memerlukan penanganan segera, mengingat makanan yang disajikan di rumah sakit telah dirancang berdasarkan jumlah dan mutu yang disesuaikan dengan kebutuhan gizi pasien. Oleh sebab itu, konsumsi makanan secara optimal oleh pasien, menjadi aspek penting dalam mendukung keberhasilan penyelenggaraan makanan di rumah sakit serta menunjang kondisi kesehatan pasien (Oktaviani et al., 2022).

Faktor yang memengaruhi timbulnya sisa makanan di rumah sakit dapat dikategorikan ke dalam tiga aspek utama, yaitu faktor pasien, cita rasa makanan, dan lingkungan. Faktor yang berasal dari pasien meliputi jenis kelamin, kelas perawatan, durasi rawat inap, serta jenis penyakit yang diderita. Faktor lingkungan meliputi jadwal penyajian makanan, adanya konsumsi makanan dari luar rumah sakit, penggunaan alat makan, serta kinerja petugas penyaji. Kemudian faktor yang terkait dengan makanan mencakup aroma, cita rasa, penampilan, porsi, dan variasi menu. (Wirasamadi et al., 2015).

Cita rasa makanan merupakan salah satu aspek penting yang memengaruhi penerimaan makanan oleh pasien dan perlu dibedakan dari sekadar rasa (*taste*). Cita rasa mencakup berbagai atribut sensorik, seperti aroma, rasa, tekstur, dan suhu. Kualitas cita rasa yang kurang baik dapat membentuk persepsi negatif pasien terhadap makanan yang disajikan. Persepsi tersebut kemudian dapat berdampak pada rendahnya tingkat konsumsi makanan, yang pada akhirnya menimbulkan peningkatan sisa makanan. Pasien yang menilai makanan tidak enak cenderung meninggalkan sisa makanan dalam jumlah lebih banyak, sedangkan pasien yang menganggap makanan memiliki cita rasa baik umumnya mengonsumsi makanan hingga lebih sedikit menyisakannya (Wirasamadi et al., 2015).

Berdasarkan penelitian (Oktaviani et al., 2022) di RSUD Teluk Kuantan, diketahui hasil observasi awal menunjukkan bahwa rata-rata sisa makanan mencapai 21,75%, dengan rincian 25% pada makanan pokok, 15% lauk hewani, 18% lauk nabati, dan 29% pada sayuran, sehingga melebihi batas maksimal sisa makanan rumah sakit yang ditetapkan, yaitu kurang dari 20%. Tingginya persentase sisa makanan ini mencerminkan adanya permasalahan dalam penerimaan makanan pasien dan menuntut adanya evaluasi terhadap penyajian serta mutu pelayanan gizi rumah sakit. Temuan ini menunjukkan bahwa faktor kualitas makanan, seperti rasa, aroma, tekstur, suhu, dan variasi menu, masih menjadi penyebab utama ketidakhabisan makanan pada pasien.

Kemudian penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Rohmat, Elva Apriliany, 2024) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping pada pasien rawat inap kelas III menyatakan bahwa penyebab pasien tidak menghabiskan makanan yang disajikan dari rumah sakit disebabkan oleh nafsu makan yang menurun, serta kebiasaan makan pasien dirumah yang tidak terbiasa mengkonsumsi makanan dengan porsi lengkap, sehingga saat pasien menerima makanan dari rumah sakit pasien merasa kenyang dan tidak menghabiskannya. Selain itu, keluarga pasien juga mengungkapkan bahwa pasien tergolong pemilih dalam makanan sehingga makanan yang disajikan oleh rumah sakit sering kali tidak dihabiskan karena tidak sesuai dengan selera pasien.

Berdasarkan penelitian tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian mengenai evaluasi sisa makanan biasa pada pasien rawat inap kelas III di RSUD dr. Adhyatma MPH, Provinsi Jawa Tengah.

B. Rumusan Masalah

- a. Berapa sisa makanan biasa (*plate waste*) dan jenis makanan apa saja yang paling banyak menyisakan makanan (*plate waste*) pada pasien rawat inap kelas III di RSUD dr. Adhyatma, MPH, Provinsi Jawa Tengah?
- b. Apa saja faktor cita rasa makanan yang menyebabkan sisa makanan pada pasien rawat inap kelas III di RSUD dr. Adhyatma, MPH, Provinsi Jawa Tengah?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengevaluasi sisa makanan biasa pada pasien rawat inap kelas III di RSUD dr. Adhyatma, MPH, Provinsi Jawa Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya sisa makanan diet biasa bentuk biasa dan teridentifikasinya jenis makanan biasa yang menyebabkan sisa makanan terbanyak yang diberikan pada pasien rawat inap kelas III di RSUD dr. Adhyatma, MPH, Provinsi Jawa Tengah.
- b. Teridentifikasinya penilaian pasien terhadap cita rasa makanan diet biasa bentuk biasa berdasarkan rasa dan penampilan makanan pada pasien rawat inap kelas III di RSUD dr. Adhyatma, MPH, Provinsi Jawa Tengah.

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup Bidang Kompetensi

Penelitian ini berada dalam bidang penyelenggaraan makanan (*Food Service*), dengan fokus penelitian ini pada evaluasi makanan melalui penilaian sisa makanan (*plate waste*) dan penilaian cita rasa makanan pasien yang mencakup perencanaan menu, pengadaan, pengolahan, distribusi, serta pengawasan mutu makanan. Bidang ini sangat relevan karena penelitian tugas akhir berfokus pada evaluasi, pengendalian mutu, dan penerapan prinsip manajemen penyelenggaraan makanan institusi.

2. Lingkup Kemampuan/Kompetensi

Penelitian ini didasarkan pada kompetensi Nutrisionis sesuai KepMenKes No.342/2020 tentang Standar Profesi Nutrisionis, khususnya area kompetensi 6 yaitu keterampilan penyelenggaraan makanan (*food service*), kompetensi yang digunakan meliputi:

a. Perencanaan dan Pengolahan Sistem Penyelenggaraan Makanan

Kemampuan ini mencakup:

- 1) Penyusunan standar dan pedoman penyelenggaraan makanan
- 2) Perencanaan menu
- 3) Pengelolaan pengadaan bahan makanan
- 4) Pengawasan proses produksi, distribusi, dan pelayanan makanan

b. Pengawasan Mutu dan Keamanan Pangan

Meliputi kemampuan memastikan higiene sanitasi, keamanan pangan, dan kesesuaian proses dengan standar.

c. Evaluasi Penyelenggaraan Makanan

Termasuk evaluasi mutu pelayanan, kepuasan klien, serta dokumentasi dan pelaporan penyelenggaraan makanan

Kompetensi-kompetensi ini menjadi landasan dalam merancang, melaksanakan, dan menilai hasil penelitian terkait efektivitas dan mutu penyelenggaraan makanan

3. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Gizi dan Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD dr. Adhyatma, MPH, Provinsi Jawa Tengah, Lingkup tempat mencakup:

- a. Dapur/Instalasi Gizi RSUD dr. Adhyatma, MPH, Provinsi Jawa Tengah (Proses produksi dan distribusi makanan).
- b. Ruang Rawat Inap Kelas III (Pengukuran sisa makanan pasien).

4. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada : 28 Januari – 29 Januari 2026.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Pasien Rawat inap kelas III

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat langsung bagi pasien rawat inap kelas III di RSUD dr. Adhyatma, MPH, Provinsi Jawa Tengah. Penelitian ini akan mengidentifikasi preferensi pasien terhadap cita rasa, tekstur, dan penampilan makanan, sehingga dapat menjadi dasar untuk perbaikan kualitas hidangan. Peningkatan kualitas makanan tersebut pada gilirannya akan meningkatkan kepuasan pasien selama menjalani perawatan.

Dengan meningkatnya penerimaan terhadap makanan yang disajikan, asupan gizi pasien dapat terpenuhi dengan lebih optimal, yang secara tidak langsung akan mendukung proses penyembuhan dan mempersingkat masa rawat inap.

b. Bagi Instalasi Gizi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan bahan pertimbangan agar lebih mementingkan pelayanan dan penyelenggaraan makanan di Instalasi gizi RSUD dr. Adhyatma, MPH, Provinsi Jawa Tengah.

c. Bagi Institusi Pendidikan Tinggi Vokasi Gizi

Manfaat penelitian ini bagi institusi pendidikan diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi kalangan yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang berhubungan dengan judul penelitian di atas.

d. Bagi Pembaca Dan Peneliti Lain

Sebagai bahan referensi dan informasi pembelajaran serta menambah wawasan pengetahuan mengenai sistem penyelenggaraan makanan di RSUD dr. Adhyatma, MPH, Provinsi Jawa Tengah.

e. Bagi Peneliti Sendiri

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang penyelenggaraan makanan institusi di RSUD dr. Adhyatma, MPH, Provinsi Jawa Tengah.

F. Keaslian Penelitian

Dari beberapa sumber yang telah dibaca peneliti, ada beberapa penelitian yang hampir sama, yaitu:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Topik	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Evaluasi Sisa Makanan Pasien Rawat Inap di RSUD Teluk Kuantan Oktaviani et al. (2022)	Penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik mutu makanan, meliputi aroma, tekstur, rasa, cita rasa, dan variasi menu, memiliki hubungan dengan sisa makanan pasien rawat inap.	Persamaan penelitian adalah sisa makanan pasien rawat inap dan faktor penyebab sisa makanan	Penelitian Oktaviani berfokus pada variasi menu dan lokasi serta kelas perawatan berbeda, sedangkan pada penelitian saya berfokus pada jenis menu makanan biasa yang menjadi topik utama penelitian.
2.	Gambaran Sisa Makanan Biasa Dan Cita Rasa Makanan Pasien Rawat Inap Kelas III dan II di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Berliana Aqilla Putri Akbari. 2021	Hasil penelitian ini menunjukan bahwa warna makana yang disajikan terdapat kategori kurang menarik pada lauk nabati, rasa makanan yang kurang enak terdapat pada lauk nabati serta aroma makanan yang dominan paling sedap terdapat pada menu ke- 9.	Meneliti sisa makanan dengan metode visual Comstock, serta meneliti mengenai warna, aroma dan rasa makanan yang disajikan.	Populasi yang digunakan yaitu pasien rawat inap kelas II dan III sedangkan penelitian saya hanya menggunakan pasien rawat inap kelas III.
3.	Evaluasi Sisa Makanan Lunak Pada Pasien Rawat Inap Kelas III Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping. Rohmat, Elva Apriliany (2024)	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis menu yang paling banyak sisa adalah sayur dengan rata-rata sisa makanan 10,43% yaitu masuk dalam kategori sedikit	Meneliti dengan metode observasional yang bersifat deskriptif	Perbedaan bentuk makanan yang diteliti, bentuk makanan yang diteliti sebelumnya makanan lunak, sedangkan penelitian ini meneliti bentuk makanan biasa.

Berdasarkan matriks perbandingan di atas, dapat disimpulkan

bahwa penelitian mengenai evaluasi sisa makanan biasa pada pasien rawat

inap kelas III di RSUD dr. Adhyatma, MPH, Provinsi Jawa Tengah belum pernah dilakukan. Kombinasi spesifik antara bentuk makanan biasa, lokasi penelitian, dan populasi target inilah yang menjadikan penelitian ini orisinal dan perlu untuk dilaksanakan. Dengan demikian, pembaharuan penelitian ini belum pernah diteliti pihak lain.