

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang – undang Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 1, rumah sakit memegang peranan sebagai lembaga penyedia layanan kesehatan bagi individu meliputi rawat jalan, rawat inap serta instalasi gawat darurat. Salah satu pilar penting dalam menunjang fungsi pelayanan medis di rumah sakit tersebut yaitu unit pelayanan gizi yang memberikan asuhan penataan makanan berdasarkan kondisi klinis, status gizi dan metabolisme pasien. Langkah ini penting karena status gizi sangat menentukan kecepatan sembuh pasien, sementara perkembangan penyakit itu sendiri dapat memperburuk kondisi metabolik dan gizi pasien. Salah satu kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit yaitu penyelenggaraan makanan. Kemenkes RI No. 78 Tahun 2013 menyatakan bahwa penyelenggaraan makanan rumah sakit adalah sistem terpadu yang dimulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan dan anggaran hingga proses pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pengolahan, distribusi serta pencatatan, pelaporan dan evaluasi. Sistem ini bertujuan untuk menyajikan hidangan yang berkualitas, aman, bernilai gizi sesuai kebutuhan pasien dan efisien secara biaya demi mendukung tercapainya status gizi yang optimal. sesuai kebutuhan gizi, biaya, aman dan dapat diterima oleh konsumen guna mencapai status gizi yang optimal.

Kualitas penyelenggaraan makanan di suatu rumah sakit tidak hanya melihat dari angka kecukupan gizi pada menu yang disajikannya, tetapi juga tingkat penerimaan pasien terhadap menu tersebut menjadi perhatian. Jika pemberian makanan kurang optimal maka yang akan terjadi adalah adanya sisa pada makanan. Sisa makanan yaitu bagian dari makanan yang tidak dikonsumsi pasien setelah dihidangkan oleh rumah sakit menurut jenis makanannya (Zulaika *et al.*, 2021). Keberhasilan pelayanan gizi di rumah sakit salah satunya dapat dievaluasi melalui sisa makanan pasien. Tingginya angka sisa makanan tidak hanya menyebabkan asupan nutrisi pasien menjadi tidak

adekuat, tetapi juga menerminkan kerugian finansial. Dampak ekonomis ini akan memengaruhi efisiensi anggaran, terutama pada total biaya yang dialokasikan untuk pengadaan logistik makanan (Kementerian Kesehatan RI, 2013 dalam Sumardilah, 2022). Dari hasil penelitian (Septidiantari *et al.*, 2023) menunjukkan bahwa sisa makanan pada pasien dewasa merupakan yang tertinggi yaitu 60%. Begitupun pada pasien anak remaja, penelitian yang dilakukan (Lestari *et al.*, 2023) menggambarkan sisa makanan pada anak remaja sangat tinggi yaitu 39,28%.

Sisa makanan muncul akibat adanya pengaruh dari dua faktor yaitu internal dan eksternal. Faktor internal meliputi kondisi medis dan kondisi klinis pasien, seperti penurunan selera makan, kesulitan menelan, tekanan emosional, lamanya waktu perawatan, jenis penyakit yang diderita, serta jenis kelamin pasien. Selain itu, disisi lain faktor eksternal berkaitan dengan kualitas makanan, termasuk aroma, cita rasa, konsistensi, warna, ukuran porsi, variasi menu, sikap penyaji, kesalahan dalam penyajian makanan, waktu penyajian yang kurang sesuai dan lingkungan ruang keperawatan (McCray *et al.*, 2018 dalam Lestari *et al.*, 2023). Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM), menetapkan bahwa batas maksimal sisa makanan yang ditinggalkan oleh pasien adalah sebesar $\leq 20\%$ (MENKES, 2008).

Merujuk pada studi terdahulu yang dipublikasikan oleh Ambarwati *et al.*, (2024) di RSUD Dr. Soetarto Gemolong Kabupaten Sragen menunjukkan sisa makanan sebesar 68,6%. Begitupun hasil temuan Septidiantari *et al.*, (2023), menyebutkan adanya sisa makanan sebesar 56,66% dari faktor internal yaitu jenis kelamin dan 53,33% dari faktor eksternal yaitu aroma makanan. Selain itu hasil penelitian Ansari *et al.*, (2025) menunjukkan juga bahwa sisa makanan pada pasien masih tinggi yaitu 27% serta mengungkapkan bahwa penyakit yang dialami dapat menjadi faktor dari sisa makanan, dikarenakan kondisi penyakit berhubungan dengan penurunan nafsu makan. Hal tersebut ditunjukkan dari hasil penelitiannya di bangsal shofa dengan rata – rata responden memiliki keluhan penyakit seperti diabetes mellitus, jantung, saluran cerna dan sebagainya. Hasil

penelitian Yanti *et al.*, (2025) juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara nafsu makan dengan sisa makanan, artinya bahwa tingginya sisa makanan pada pasien yang dirawat di rumah sakit berhubungan dengan adanya penurunan nafsu makan.

Penelitian sebelumnya oleh Lestari *et al.*, (2023) di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya mengungkapkan bahwa banyaknya limbah makanan pada pasien yang dirawat di rumah sakit paling tinggi terjadi pada kelompok usia lanjut dan anak - anak, yang disebabkan karena tidak sesuainya penampilan menu dan cita rasa serta kurangnya variasi hidangan pada menu. Penelitian yang dilakukan (Sumardilah, 2022) menunjukkan juga pasien usia ≥ 50 tahun menyisakan makanan paling banyak yaitu 23,5%.

Hasil dari penelitian Putri, (2024) menggambarkan sisa makanan di RSUD Ciawi Bogor tergolong tinggi dengan jenis makanan lunak seperti sayur sebesar 60% dan lauk nabati sebesar 56,7%. Temuan dalam penelitian yang dipublikasikan oleh Lestari and Marlina, (2021) juga menyebutkan sisa makanan lunak di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau lebih tinggi dibandingkan makanan biasa yaitu sebesar 50%.

Berdasarkan hasil survei awal dengan wawancara pada ahli gizi Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis dan data sekunder menyatakan secara keseluruhan sisa makanan yang paling banyak yaitu di kelas III dengan kategori pertama yang paling banyak menyisakan yaitu sayuran dengan persentase 62%, kemudian makanan pokok 58%, selanjutnya protein hewani 40% dan nabati 40%. Diketahui, tingginya sisa makanan tersebut terjadi di ruang dahlia 1 dan dahlia 2 dengan jenis makanan lunak. Sehingga dari latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran faktor eksternal yang mempengaruhi sisa makanan lunak pada pasien kelas III di ruang dahlia RSUD Ciamis tahun 2026

B. Rumusan Masalah

Tingginya sisa makanan pasien di rumah sakit dapat disebabkan oleh faktor internal antara lain usia, jenis kelamin, nafsu makan, jenis penyakit dan gangguan pencernaan dan faktor eksternal yaitu aroma, rasa, tekstur, warna dan variasi menu. Sehingga, dari latar belakang tersebut rumusan pada penelitian ini adalah bagaimana gambaran faktor eksternal dan faktor internal yang mempengaruhi sisa makanan pada pasien kelas III di RSUD Ciamis tahun 2026?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Faktor Eksternal Yang Mempengaruhi Sisa Makanan Lunak Pada Pasien Penyakit Dalam Kelas III Di Ruang Dahlia RSUD Ciamis Tahun 2026?.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran sisa makanan lunak pada pasien penyakit dalam kelas III di RSUD Ciamis
- b. Mengetahui gambaran penilaian penampilan menu makanan lunak pada pasien penyakit dalam kelas III di RSUD Ciamis
- c. Mengetahui gambaran penilaian cita rasa menu makanan lunak pada pasien penyakit dalam kelas III di RSUD Ciamis
- d. Mengetahui gambaran penilaian variasi menu makanan lunak pada pasien penyakit dalam kelas III di RSUD Ciamis
- e. Mengetahui gambaran penilaian ketepatan waktu distribusi makanan pada pasien penyakit dalam kelas III di RSUD Ciamis

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana untuk menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian di bidang gizi pangan institusi, khususnya terkait faktor eksternal yang mempengaruhi sisa makanan pada pasien dewasa penyakit dalam di rumah sakit. Kemudian, data yang diperoleh dari penelitian ini dapat menjadi referensi ilmiah serta dasar untuk penelitian lanjutan.

2. Manfaat bagi institusi RSUD Ciamis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan bahan evaluasi bagi penyelenggara makanan di instalasi gizi RSUD Ciamis, terutama dalam upaya memperbaiki mutu pelayanan dan meningkatkan kepuasan pasien melalui pengurangan sisa makanan. Hasil penelitian juga dapat dijadikan acuan dalam pengambilan keputusan terkait perencanaan menu, teknik penyajian, serta pengawasan mutu makanan.

3. Manfaat bagi masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat khususnya pada pengelola makanan dan keluarga pasien, mengenai pentingnya konsumsi makanan yang bergizi dan cukup yang diberikan agar tercukupinya kebutuhan gizi pada pasien. Maka, hal ini dapat membantu mengubah pandangan dan mendorong perilaku makan yang lebih baik pada masyarakat.