

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan masyarakat yang semakin kritis, akan semakin penting pula untuk mengarah pada kualitas pelayanan terutama di rumah sakit. Tuntutan pasien tidak hanya terkait dengan penyembuhan penyakit, tetapi juga mempengaruhi kepuasan pasien terhadap kualitas keseluruhan proses pelayanan termasuk layanan gizi pasien di rumah sakit. Keberhasilan suatu pelayanan gizi terkait dengan penerimaan makanan yang disajikan oleh bagian gizi rumah sakit tersebut untuk menentukan penilaian dan digunakan sebagai indikator keberhasilan dalam suatu layanan gizi (Rehena *et al.*, 2019).

Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI, (2013) tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit pada bagian Definisi Operasional menyatakan bahwa “Pelayanan gizi suatu upaya memperbaiki, meningkatkan gizi, makanan, dietetik masyarakat, kelompok, individu atau *klien* yang merupakan suatu rangkaian kegiatan yang meliputi pengumpulan, pengolahan, analisis, simpulan, anjuran, implementasi dan evaluasi gizi, makanan dan dietetik dalam rangka mencapai status kesehatan optimal dalam kondisi sehat atau sakit.” Asupan gizi yang cukup dan berkualitas tinggi dapat membantu meningkatkan daya tahan dan mempercepat proses pemulihan dari suatu penyakit (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Saat ini pelayanan gizi juga menjadi tolak ukur mutu pelayanan di rumah sakit karena makanan sebagai bentuk kebutuhan manusia yang mendasar serta

menjadi sebuah faktor dalam bentuk pencegahan dan sangat dapat diandalkan untuk membantu penyembuhan suatu penyakit. Dalam pelayanannya, citra rumah sakit sangat dipengaruhi pada kualitas layanan yang disediakan, seperti kualitas makanan yang disajikan kepada pasien. Bentuk penyelenggaraan makanan di rumah sakit merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan kesehatan gizi pasien yang sedang menjalani masa pemulihan. Tujuan dari adanya penyelenggaraan makanan di rumah sakit yaitu untuk menyediakan makanan berkualitas tinggi sesuai dengan kebutuhan nutrisi, biaya yang aman dan diterima oleh konsumen untuk mencapai status gizi yang optimal (Gusriyani, Candra and Arnawilis, 2021). Makanan yang dikonsumsi oleh pasien rawat inap merupakan indikator dari asupan dan tingkat kepuasan terhadap layanan makanan yang disajikan (Aminuddin, Vijayakumaran and Razak, 2018). Melalui manajemen penyelenggaraan makanan di rumah sakit, salah satu kriteria keberhasilan kualitas penyelenggaraan makanan dapat dilihat dari sisa makanan pasien. Dengan adanya sisa makanan pasien, maka dapat dilihat bahwa tingkat kepuasan pasien juga akan menjadi hal yang paling di perhatikan serta dari nilai gizi asupan makanan rumah sakit tersebut berjalan optimal atau tidak.

Sisa makanan dapat terjadi bukan hanya karena selera makan pasien, tetapi ada faktor lain yang menyebabkan terjadinya sisa makanan antara lain faktor *internal* terdiri dari masalah klinis antara lain penyakit pasien, masa pengobatan pasien, diet khusus, lama tinggal (perawatan), dan ukuran porsi makan terlalu besar. Faktor *eksternal* terdiri dari menu makanan (meliputi kualitas makanan, pilihan menu makanan, dan penyajian makanan), dari pelayanan makanan (meliputi

masalah fisik, sistem makanan berlapis, masalah pemesanan, sikap petugas gizi, dan kesesuaian dalam pengiriman makanan) dan dari lingkungan (meliputi ketetapan waktu distribusi makanan, kecukupan waktu makan, dan interupsi makan).

Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari merupakan rumah sakit umum dengan tipe B Pendidikan. Rumah Sakit ini terletak di Jalan Jemursari No 51-57 Surabaya. Standar Pelayanan Minimal di Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari tahun 2024 menunjukkan bahwa sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien sebesar <20%. Hal tersebut dapat menjadi gambaran pelayanan gizi Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari yang belum mencapai Standar Pelayanan Minimal. Berikut merupakan data indikator mutu sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien pada tahun 2024 di Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari. Melalui tabel di bawah ini terdapat indikator yang memenuhi standar Kementerian kesehatan yaitu > 20% pada bulan September – Desember 2024.

Tabel 1.1 Data Indikator Mutu “Sisa Makanan Yang Tidak Termakan Oleh Pasien”
Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari Tahun 2024

BULAN	CAPAIAN	STANDAR
JANUARI	19.41%	<20%
FEBRUARI	19.04%	
MARET	19.10%	
APRIL	19.76%	
MEI	20.09%	
JUNI	19.60%	
JULI	19.82%	
AGUSTUS	19.25%	
SEPTEMBER	24.80%	
OKTOBER	27.68%	
NOVEMBER	20.87%	
DESEMBER	20.57%	
RATA-RATA	20.83%	Belum Tercapai

Sumber : Data Sekunder Sub Komite Mutu Tahun 2024.

Berdasarkan data capaian sisa makanan dari bulan Januari hingga Desember Tahun 2024 yang ditampilkan dalam tabel, terlihat bahwa rata-rata persentase sisa makanan sebesar 20.83%, yang artinya belum memenuhi standar mutu yang ditetapkan yaitu $<20\%$ (Permenkes Nomor 129, 2008). Selama tahun 2024, hanya terdapat tujuh bulan diantaranya Januari, Februari, Maret, April, Mei, Juni, dan Agustus yang masih memenuhi standar tersebut. Namun demikian, terdapat empat bulan diantaranya September, Oktober, November, dan Desember dengan capaian $>20\%$. Bahkan pada bulan Oktober mencapai angka tertinggi sebesar 27,68% yang artinya tingginya jumlah makanan yang tidak dikonsumsi oleh pasien. Oleh karena itu, capaian tersebut mengindikasikan perlunya evaluasi terhadap aspek kualitas makanan, pilihan menu makanan, penyajian makanan, keterlibatan petugas gizi dan kesesuaian dalam pengiriman makanan.

Dari tabel 1.1 tersebut hanya menjelaskan secara keseluruhan capaian yang tidak sesuai dengan standar pada tahun 2024. Pada tabel 1.2 akan ditampilkan data sisa makanan dengan kategori 100%, 75%, 50%, 25% dan 0% pada tiap ruangan rawat inap yang meliputi ICCU, Melati, Mawar, Azzara 1, Azzara 2, Zahira, Dahlia, dan Teratai. Adanya data ini untuk menunjukkan secara spesifik pola konsumsi pasien tiap ruangan serta dapat mengidentifikasi ruangan dengan tingkat sisa makanan yang tinggi dan tidak sesuai dengan standar.

Melalui tabel 1.2 ini dapat terlihat bagaimana distribusi sisa makanan bervariasi antar ruangan. Kategori sisa makanan 100% dan 75% mencerminkan makanan yang hampir tidak disentuh, sedangkan untuk kategori 0% dapat menunjukkan bahwa makanan habis dikonsumsi sepenuhnya oleh pasien.

Tabel 1.2 Data Rekapitulasi Sisa Makanan Tiap Ruangan Rawat Inap Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari Bulan Oktober Tahun 2024 – Maret 2025

Ruangan	ICCU	MELATI	MAWAR	AZZARA 1	AZZARA 2	DAHLIA	ZAHIRA	TERATAI
100%	4%	7%	0%	1%	2%	3%	2%	2%
75%	8%	32%	6%	10%	9%	13%	18%	17%
50%	31%	31%	18%	26%	26%	30%	34%	34%
25%	54%	16%	67%	54%	57%	42%	33%	37%
Rata-Rata Tertinggi	24%	22%	23%	23%	24%	22%	22%	23%

Sumber : Data Sekunder Instalasi Gizi Tahun 2024 dan 2025

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa rata-rata sisa makanan yang tinggi pada tahun 2024 dan 2025 berada di ruangan Melati. Ruangan Melati pada Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari merupakan ruangan yang khusus untuk pasien anak dengan usia < 5 tahun. Pasien anak dijadikan populasi kurang mendukung dalam penelitian karena berbagai alasan termasuk sulit untuk diajak komunikasi (Fernandez et al., 2008).

Menurut Permenkes Nomor 129, (2008) batas maksimal sisa makanan pasien di rumah sakit yaitu <20%. Jika jumlah sisa makanan melebihi standar tersebut, maka perlu dilakukan evaluasi terhadap penyebabnya. Sisa makanan dapat dikatakan tinggi apabila >20% (Rimporok, Widyaningrum and Satrijawati, 2019). Tingginya sisa makanan dapat mengakibatkan pasien mengalami zat gizi yang kurang baik, sehingga dapat terjadi *hospital malnutrition* (Djamlaluddin, Prawirohartono and Paramastri, 2019). Pernyataan tersebut juga sejalan dengan (Sumardilah Dewi Sri, 2022) yang menyatakan bahwa adanya sisa makanan

mengakibatkan asupan nutrisi pasien tidak memenuhi syarat dan secara ekonomis dapat menunjukkan banyaknya biaya yang terbuang.

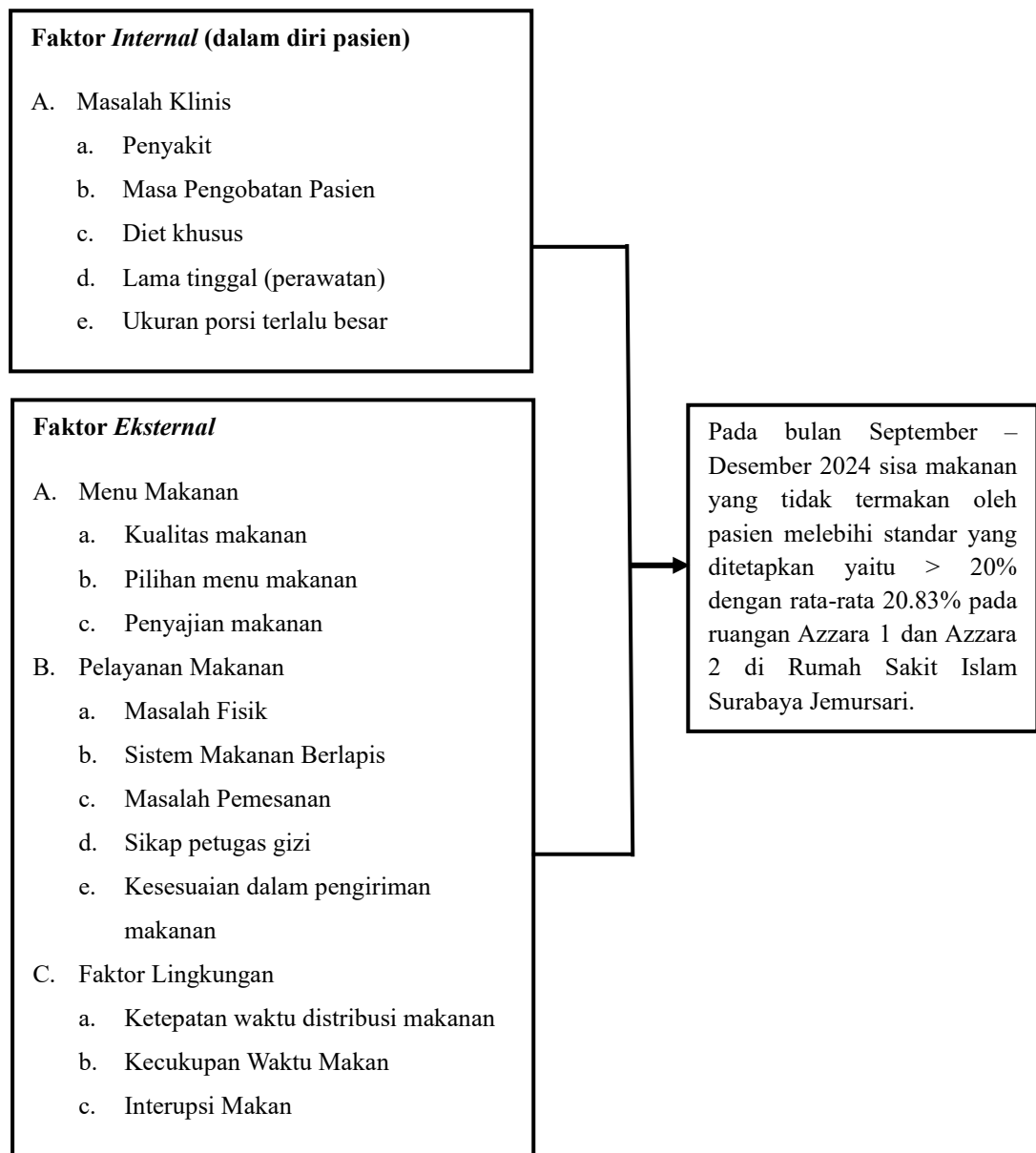
Berdasarkan hasil rekapitulasi tiap kategori sisa makanan pasien rawat inap dari bulan Oktober – Desember 2024 dan Januari - Maret 2025, dapat diketahui bahwa sebagian besar tiap ruangan menunjukkan rata-rata tingkat sisa makanan yang melebihi standar maksimal yaitu $>20\%$. Tingkat sisa makanan yang tinggi dapat mengindikasikan ketidakpuasan terhadap penyajian makanan (Dinia *et al.*, 2024). Dalam konteks rumah sakit, sisa makanan yang tinggi dapat dijadikan sebagai salah satu indikator untuk mengevaluasi keberhasilan dalam pelayanan gizi di rumah sakit (Lestari *et al.*, 2023).

Jika dilihat dari keenam bulan tersebut pada tahun 2024 dan 2025, seluruh ruangan menunjukkan angka rata-rata sisa makanan yang paling tertinggi yaitu pada ruangan ICCU sebesar 24%, Melati sebesar 22%, Mawar sebesar 23%, Azzara 1 dan Azzara 2 sebesar 23%, Dahlia sebesar 22% Zahura sebesar 22%, dan Teratai sebesar 23%. Hal ini dapat menjadikan ruangan tersebut sebagai ruangan dengan rerata sisa makanan tertinggi selama Triwulan IV tahun 2024 dan Triwulan I tahun 2025. Hal ini dapat mengindikasikan adanya ketidaksesuaian dalam pelayanan makanan baik dari segi kualitas, penyajian, maupun pilihan pasien terhadap menu yang diberikan. Oleh karena itu, perlu mendapatkan perhatian khusus melalui pendekatan monitoring gizi, peningkatan kualitas makanan, serta penyediaan menu yang lebih sesuai dengan kesukaan pasien agar tingkat konsumsi makanan bisa ditingkatkan dan standar mutu pelayanan dapat terpenuhi.

Pelayanan makanan rumah sakit berpengaruh penting terhadap tingkat kepuasan dan persepsi pasien pada pelayanan rumah sakit, kualitas layanan yang baik pun akan berpengaruh pada kepuasan pasien, pasien akan datang Kembali menggunakan layanan di rumah sakit (Dewi and Ruhana, 2023). Tingginya sisa makanan (*plate waste*) di rumah sakit sering dikaitkan dengan rendahnya kepuasan pasien terhadap makanan yang disediakan, yang dapat memengaruhi persepsi mereka terhadap kualitas pelayanan rumah sakit (Williams and Walton, 2011). Berdasarkan pemaparan permasalahan di atas, maka peneliti memiliki ketertarikan untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Menu, Pelayanan, Dan Lingkungan Makanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari Tahun 2025.”

1.2 Identifikasi Masalah

Tingginya sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu dari faktor *internal* dan faktor *eksternal*. Berikut beberapa faktor penyebab yang dapat mempengaruhi tingginya sisa makanan terhadap pasien menurut (Williams and Walton, 2011) :



Gambar 1.1 Identifikasi Masalah

Dari identifikasi masalah tersebut dapat dilihat bahwa pada bulan September – Desember indikator mutu sisa makanan belum memenuhi standart yaitu sebesar >20% sedangkan sisa makanan yang baik dan menurut standart hanya <20% (Permenkes Nomor 129, 2008).

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang telah diuraikan diatas, terdapat faktor yang dapat menyebabkan sisa makanan tersisa. Faktor-faktor tersebut antara lain faktor *internal* dan faktor *eksternal*. Dalam penelitian ini, peneliti hanya memfokuskan penelitian terhadap faktor *eksternal* pada variabel menu makanan dan pelayanan makanan. Pada variabel faktor *internal* tidak diteliti karena variabel tersebut merupakan variabel yang mengarah pada bagian medis serta bukan ranah peneliti untuk melakukan penelitian pada faktor *internal*.

Peneliti juga tidak akan melakukan penelitian pada ruangan iccu dikarenakan ruangan iccu berada dalam kondisi yang memerlukan pengawasan medis intensif serta intervensi berkelanjutan. Pasien di ruang ICU sering kali tidak mampu memberikan persetujuan yang diinformasikan karena keadaan mereka yang kritis, seperti penggunaan sedasi, ventilasi mekanik, atau tingkat keparahan penyakit yang mendasari. Selain itu, sifat urgensi intervensi medis di ICU menyebabkan proses *informed consent* menjadi sulit dilakukan (Schweickert & Hall, 2005).

Subjek penelitian ini juga di fokuskan pada pasien di ruang rawat inap Azzara 1 dan Azzara 2 Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari karena dapat memberikan penilaian subjektif secara langsung terhadap menu makanan dan

pelayanan yang di terima. Menurut Fitzpatrick et al., (1998) pasien dewasa cenderung lebih mampu memahami dan mengevaluasi pengalaman dalam pelayanan kesehatan dibandingkan dengan anak-anak tentunya juga akan membuat hasil penelitian ini menjadi lebih valid dan reliabel.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang dapat dijadikan bahan penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara menu, pelayanan, dan lingkungan makanan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari pada tahun 2025?”

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara menu, pelayanan, dan lingkungan makanan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari Tahun 2025.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi menu makanan (meliputi kualitas makanan, pilihan menu makanan, dan penyajian makanan) pasien rawat inap Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari.
2. Untuk mengidentifikasi pelayanan makanan (meliputi masalah fisik, sistem makanan berlapis, masalah pemesanan, sikap petugas gizi, dan kesesuaian dalam pengiriman makanan) pasien rawat inap Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari.

3. Untuk mengidentifikasi lingkungan makanan (meliputi ketepatan waktu distribusi makanan, kecukupan waktu makan, dan interupsi makan) pasien rawat inap Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari.
4. Untuk mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari.
5. Untuk menganalisis hubungan menu makanan (meliputi kualitas makanan, pilihan menu makanan dan penyajian makanan) dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari.
6. Untuk menganalisis hubungan pelayanan makanan (meliputi masalah fisik, sistem makanan berlapis, masalah pemesanan, sikap petugas gizi, dan kesesuaian dalam pengiriman makanan) dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari.
7. Untuk menganalisis lingkungan makanan (meliputi ketepatan waktu distribusi makanan, kecukupan waktu makan, dan interupsi makan) dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari.

1.6 **Manfaat**

1.6.1 Manfaat Bagi Peneliti

1. Untuk menambah wawasan dan pengetahuan terkait hubungan menu makanan dan pelayanan makanan dengan tingkat kepuasan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari.
2. Dapat dijadikan ilmu pengetahuan serta sebagai sarana untuk mengimplementasikan ilmu terkait pelayanan penunjang yaitu gizi

1.6.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

1. Penelitian ini dapat dijadikan evaluasi dalam membuat kebijakan serta untuk memperbaiki mutu pelayanan makanan yang diberikan kepada pasien rawat inap Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari.
2. Penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan makanan yang diberikan kepada pasien rawat inap Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari.

1.6.3 Manfaat Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi atau bahan acuan bagi penelitian baru mahasiswa STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo terkait sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien.