

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit berfungsi sebagai institusi kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan guna meningkatkan kondisi kesehatan masyarakat. Mutu pelayanan mengacu pada penyediaan jasa kesehatan yang aman dan memuaskan harapan pasien, dengan memanfaatkan sumber daya secara efektif serta efisien, dan selaras dengan standar etika yang berlaku. Peran krusial pelayanan gizi di rumah sakit adalah optimalisasi status gizi pasien, sehingga mampu mendukung percepatan pemulihan dan pengurangan lama rawat inap (Darise, 2024).

Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) merupakan komponen integral dari layanan kesehatan di rumah sakit. Tujuannya adalah menyediakan makanan bagi pasien dengan kualitas tinggi dan jumlah yang disesuaikan berdasarkan kebutuhan individu, status klinis, serta kondisi gizi dan metabolisme. Kesesuaian dengan kriteria tersebut menjadi standar kelayakan layanan bagi pasien. Tahap awal pengelolaan bahan makanan mencakup perumusan perencanaan menu, identifikasi jenis pangan, dan manajemen anggaran terkait pengadaan. Proses ini yang kemudian dilanjutkan dengan tahap penyimpanan/persiapan makanan hingga pendistribusiannya kepada pasien (Nantji, 2024).

Layanan nutrisi dipersonalisasi berdasarkan status klinis, gizi, dan metabolik pasien guna memenuhi kebutuhan nutrisi mereka. Tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas layanan gizi memberikan kontribusi signifikan terhadap citra institusional rumah sakit secara keseluruhan serta pertumbuhan pendapatan institusi tersebut. Salah satu isu yang sering muncul terkait kepuasan pasien terhadap penyajian makanan adalah variasi menu yang terbatas dan pengulangan jenis hidangan dalam periode singkat, menyebabkan pengalaman makan yang monoton (Khalishah, 2023).

Kegiatan operasional penyelenggaraan makanan merupakan suatu proses yang mengintegrasikan sumber daya manusia, peralatan, bahan, anggaran, serta aset pendukung lainnya. Tujuannya adalah mencapai kualitas dan rasa hidangan yang memenuhi kepuasan konsumen sekaligus mengendalikan biaya operasional pada tingkat rasional tanpa menurunkan standar kualitas pelayanan. Pengelolaan yang efektif terhadap penyelenggaraan makanan menjamin kecukupan pasokan pangan bagi individu maupun kelompok. Pada hakikatnya, manajemen penyelenggaraan makanan berperan sebagai suatu sistem yang berorientasi pada produksi hidangan bermutu tinggi (Widyastuti, 2018).

Ketepatan waktu dalam pendistribusian makanan pasien rumah sakit memegang peran krusial bagi pelayanan gizi. Hal ini mensyaratkan penyajian makanan yang telah matang kepada pasien sesuai jadwal yang ditetapkan. Pendistribusian harus dilakukan secara tepat, tidak lebih cepat ataupun lebih lambat, karena ketidaktepatan dapat mengubah suhu hidangan dan berdampak

negatif terhadap nafsu makan pasien. Pendistribusian yang lebih cepat dari jadwal berpotensi menyebabkan makanan tidak segera dikonsumsi oleh pasien yang belum merasa lapar. Kondisi ini dapat menyebabkan penurunan suhu makanan, mengurangi asupan nutrisi pasien, serta meningkatkan *plate waste* (sisa makanan) (Windatari, 2024).

Keberhasilan pelayanan gizi dipengaruhi oleh tingkat penerimaan pasien terhadap hidangan yang disajikan, sehingga berfungsi sebagai penentu evaluasi yang praktis dan indikator relevan bagi keberhasilan layanan tersebut. Sisa makanan pasien di rumah sakit dapat diperhatikan untuk mengukur penerimaan diet. Salah satu faktor penentu sisa makanan adalah variasi menu penyedia rumah sakit, termasuk makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, dan buah-buahan. Variasi tersebut cenderung meningkatkan nafsu makan pasien serta mendorong penerimaan makanan, sehingga mengurangi kecenderungan pasien membawa asupan eksternal (Qodriatika, 2024).

Setiap rumah sakit menerapkan regulasi dan kriteria khusus dalam penyelenggaraan layanan gizi bagi pasien. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, institusi kesehatan diwajibkan menyediakan jasa bermutu sesuai standar yang berlaku dan mampu menjangkau seluruh masyarakat. Dalam konteks pelayanan gizi, terdapat tiga indikator utama yang wajib dipenuhi: ketepatan waktu distribusi makanan pasien ($\geq 90\%$); persentase sisa makanan pasien ($\leq 20\%$); serta ketiadaan kesalahan penyaluran diet (100%) (Andhini, 2024).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Ruang Rawat Inap Haluan Rumah Sakit Pelabuhan didapatkan jadwal pendistribusian makanan pasien untuk makan pagi dilakukan pada pukul 06.30 WIB, makan siang pada pukul 11.30 WIB, dan makan malam pada pukul 16.30 WIB. Sedangkan data sisa makanan makan siang pada bulan April sebesar 21%, dan Mei sebesar 23% yang menunjukkan adanya sisa makanan yang signifikan. Angka ini tergolong tinggi dan memerlukan peninjauan lebih lanjut. Hal ini menimbulkan pertanyaan tentang penyebab tingginya sisa makanan yang dapat disebabkan oleh faktor ketepatan waktu distribusi dan daya terima makanan.

Penelitian ini memfokuskan pada sisa makanan pasien non-diet pada menu makan siang di siklus menu kelima karena beberapa alasan krusial. Pemilihan menu makan siang secara spesifik, dan bukan seluruh asupan makanan dalam satu hari (pagi, siang, dan sore), didasarkan pada temuan dari berbagai studi sebelumnya yang mengindikasikan bahwa sisa makanan (*food waste*) paling sering terjadi pada waktu makan siang. Menurut penelitian Nurilhida (2024), porsi makanan yang tidak dihabiskan pada jam makan siang seringkali lebih besar dibandingkan porsi sarapan atau makan malam, terutama di lingkungan rumah sakit. Hal ini mungkin disebabkan oleh berbagai faktor, seperti waktu penyajian yang bertepatan dengan jam kunjungan atau prosedur medis, hingga kondisi fisik pasien yang seringkali menurun di tengah hari. Rumah sakit biasanya menggunakan siklus menu untuk menyediakan variasi makanan. Dengan memilih satu siklus tertentu, penelitian ini dapat mengevaluasi efektivitas menu yang telah dirancang dan mengidentifikasi

apakah ada jenis menu spesifik dalam siklus tersebut yang kurang disukai pasien, sehingga menjadi penyebab utama sisa makanan.

Secara umum, pasien di ruang haluan (kelas 3) memiliki latar belakang sosial ekonomi yang lebih beragam, seringkali dengan tingkat pendidikan dan pemahaman gizi yang bervariasi. Faktor-faktor ini dapat secara signifikan memengaruhi perilaku makan dan penerimaan terhadap menu yang disajikan, sehingga berpotensi menjadi sumber sisa makanan yang lebih besar. Selain itu, pertimbangan jumlah pasien di ruang haluan (kelas 3) biasanya lebih banyak dibandingkan dengan kelas 1 dan 2. Hal ini memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data dari sampel yang lebih besar dan representatif, yang dapat meningkatkan validitas dan generalisasi penelitian.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Ketepatan Waktu Distribusi Dan Daya Terima Dengan Sisa Makanan Pasien Non Diet Menu Makan Siang Siklus Menu Ke 5 di Ruang Rawat Inap Haluan Rumah Sakit Pelabuhan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan ketepatan waktu distribusi dan daya terima dengan sisa makanan pasien non diet menu makan siang siklus menu ke 5 di Ruang Rawat Inap Haluan Rumah Sakit Pelabuhan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan ketepatan waktu distribusi dan daya terima dengan sisa makanan pasien non diet menu makan siang siklus menu ke 5 di Ruang Rawat Inap Haluan Rumah Sakit Pelabuhan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran ketepatan waktu distribusi makanan pasien non diet menu makan siang siklus menu ke 5 di Ruang Rawat Inap Haluan Rumah Sakit Pelabuhan.
- b. Mengetahui gambaran daya terima makanan pasien non diet menu makan siang siklus menu ke 5 di Ruang Rawat Inap Haluan Rumah Sakit Pelabuhan.
- c. Mengetahui gambaran sisa makanan pasien non diet menu makan siang siklus menu ke 5 di Ruang Rawat Inap Haluan Rumah Sakit Pelabuhan.
- d. Mengetahui hubungan ketepatan waktu distribusi dengan sisa makanan pasien non diet menu makan siang siklus menu ke 5 di Ruang Rawat Inap Haluan Rumah Sakit Pelabuhan.
- e. Mengetahui hubungan daya terima dengan sisa makanan pasien non diet menu makan siang siklus menu ke 5 di Ruang Rawat Inap Haluan Rumah Sakit Pelabuhan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Ilmu Gizi

Hasil penelitian ini dapat berfungsi sebagai referensi dan bahan pertimbangan bagi disiplin ilmu gizi dalam pengembangan kurikulum terkait korelasi antara ketepatan distribusi serta tingkat penerimaan pasien dengan volume sisa makanan pada pasien non-diet dalam konteks siklus menu kelima.

b. Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai rujukan bagi studi lanjutan melalui pendekatan metodologis berbeda, demi menghasilkan analisis yang lebih komprehensif terkait hubungan antara ketepatan distribusi dan tingkat penerimaan makanan dengan sisa konsumsi pasien non-diet menu makan siang pada siklus menu kelima.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit Pelabuhan Kota Cirebon

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi ilmiah bagi pengembangan disiplin ilmu gizi, khususnya dalam pemahaman korelasi antara ketepatan waktu pendistribusian makanan dan tingkat penerimaan pasien dengan sisa konsumsi menu non-diet makan siang pada siklus menu kelima.

b. Bagi Petugas Gizi

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan referensi bagi tenaga gizi terkait korelasi antara daya terima dan ketepatan waktu distribusi dengan jumlah sisa makanan pasien menu non-diet makan siang dalam konteks siklus menu kelima.

c. Bagi Universitas Ngudi Waluyo

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan rujukan dalam pengembangan ilmu gizi terkait kesehatan, khususnya mengenai keterkaitan ketepatan waktu penyaluran dan tingkat penerimaan dengan jumlah sisa konsumsi pasien non-diet pada menu makan siang dalam siklus menu kelima.

d. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai referensi data dan informasi terkait korelasi antara ketepatan distribusi serta tingkat penerimaan pasien dengan jumlah sisa makanan pada pasien non-diet selama penyajian menu makan siang siklus kelima.