

BAB 1.PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu industri jasa kesehatan yang kini tidak hanya berfokus pada penyembuhan dan pemulihan, tetapi juga berupaya meningkatkan kualitas pelayanan, termasuk dalam hal penyediaan makanan bagi pasien. Makanan yang memenuhi syarat gizi memiliki peran penting dalam mempercepat proses penyembuhan. Keadaan gizi pasien sangat memengaruhi jalannya pemulihan, dan sebaliknya, penyakit juga dapat memperburuk status gizi pasien apabila asupan nutrisinya tidak memadai (Candriasih, 2021). Oleh karena itu, pelayanan makanan yang diberikan harus disesuaikan dengan kondisi medis pasien dan ditangani oleh ahli gizi. Namun, dalam praktiknya masih sering dijumpai pelayanan makanan yang kurang memuaskan, sehingga menimbulkan anggapan negatif dan menyebabkan tingginya sisa makanan di rumah sakit, baik pada makanan biasa, lunak, maupun cair (Monita et al., 2021).

Makanan biasa merupakan makanan yang menyerupai makanan sehari-hari dengan variasi dalam bentuk, tekstur, dan aroma yang normal. Makanan ini diberikan kepada pasien yang tidak memerlukan diet khusus yang berhubungan dengan penyakit yang dideritanya. Meskipun tidak ada pantangan tertentu, makanan biasa tetap sebaiknya disajikan dalam bentuk yang mudah dicerna dan tidak merangsang saluran pencernaan. Tujuan dari pemberian diet makanan biasa adalah untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien guna mencegah dan mengurangi kerusakan jaringan tubuh (Yumna, 2022). Salah satu jenis makanan biasa yang banyak diberikan kepada pasien rawat inap adalah diet Tinggi Kalori Tinggi Protein (TKTP). Diet TKTP diberikan kepada pasien yang membutuhkan asupan energi dan protein lebih tinggi, seperti pasien pascaoperasi atau pasien dengan kondisi tertentu yang berisiko mengalami malnutrisi (Gameiro et al., 2025).

Sisa makanan adalah jumlah atau persentase makanan yang tidak dikonsumsi oleh pasien pada satu atau beberapa waktu makan sehingga akhirnya dibuang. Besarnya sisa makanan dapat dijadikan sebagai indikator untuk menilai tingkat

kepuasan pasien terhadap makanan yang disediakan oleh rumah sakit. Selain itu, sisa makanan juga mencerminkan keberhasilan pelaksanaan terapi gizi di rumah sakit. Tingginya sisa makanan berpotensi menyebabkan asupan zat gizi pasien menjadi tidak mencukupi, yang pada akhirnya dapat meningkatkan risiko terjadinya kekurangan gizi (Indrawati, Lasrpa, & Afrinis, 2023).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM), batas maksimal sisa makanan yang tidak dikonsumsi oleh pasien adalah 20%. Apabila standar ini dapat dicapai, maka hal tersebut menjadi salah satu indikator keberhasilan pelayanan gizi rumah sakit.

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2023) menyebutkan bahwa sisa makanan di bawah 20% masih dianggap aman dan tidak menimbulkan dampak signifikan, karena pada batas tersebut asupan energi dan protein pasien umumnya masih mendekati kebutuhan harian sehingga belum menyebabkan defisit zat gizi yang bermakna. Namun, apabila sisa makanan melebihi 20% secara terus-menerus, maka asupan energi dan protein pasien dapat berada di bawah angka kecukupan gizi. Kondisi ini berisiko menyebabkan malnutrisi rumah sakit (*hospital malnutrition*), terutama pada pasien geriatrik atau pasien pascaoperasi (Padmiari & Dewantari, 2022).

Sisa makanan dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal berasal dari luar diri pasien, seperti mutu makanan, sikap petugas pramusaji, waktu dan jadwal pembagian makan, keberadaan makanan dari luar rumah sakit, serta suasana lingkungan tempat perawatan. Sementara itu, faktor internal berasal dari dalam diri pasien itu sendiri, seperti kebiasaan makan, nafsu makan, lama perawatan, jenis penyakit, jenis kelamin, usia, serta tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga (Himma, 2020).

Tingkat pengetahuan gizi pasien menggambarkan sejauh mana seseorang memahami prinsip-prinsip dasar gizi, seperti jenis zat gizi, fungsi makanan bagi tubuh, serta hubungan antara pola makan dan kesehatan. Pengetahuan tersebut berperan penting dalam membentuk sikap dan perilaku seseorang dalam memilih serta mengonsumsi makanan. Pasien yang memiliki pengetahuan gizi yang baik

umumnya lebih mampu mengatur porsi makan sesuai dengan kebutuhan tubuh serta menyadari pentingnya menghabiskan makanan yang disajikan karena masih mengandung nilai gizi yang dibutuhkan tubuh (Aulia, 2021).

Sebaliknya, pasien dengan tingkat pengetahuan gizi yang rendah cenderung kurang memahami pentingnya perencanaan menu, pemilihan jenis makanan, dan pemenuhan kebutuhan gizi yang sesuai. Kondisi tersebut dapat menyebabkan pasien kurang menerima makanan yang diberikan, sehingga meningkatkan kemungkinan makanan tidak dihabiskan dan menjadi sisa. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan gizi memiliki peran penting dalam mendorong perubahan perilaku makan yang lebih baik, sehingga dapat membantu mencegah masalah gizi sekaligus menurunkan jumlah sisa makanan pasien di rumah sakit (Miharti, 2019).

Selain tingkat pengetahuan, dukungan keluarga juga merupakan faktor penting yang berkaitan dengan kebiasaan makan pasien selama menjalani perawatan. Dukungan keluarga merupakan keterlibatan aktif anggota keluarga dalam memberikan bantuan emosional, seperti perhatian, empati, dorongan, dan saran, yang bertujuan meningkatkan kondisi psikologis pasien. Dukungan ini berperan dalam membentuk kebiasaan makan pasien, baik dalam merencanakan maupun mengonsumsi makanan. Keluarga yang peduli dan terlibat umumnya akan membantu pasien memilih makanan yang sesuai dengan kebutuhan dan selera, mendampingi saat makan, serta memberikan edukasi tentang pentingnya menghabiskan makanan untuk mencegah sisa makanan. Dengan adanya dukungan keluarga, pasien merasa lebih dihargai dan termotivasi untuk makan dengan baik serta memiliki kontrol diri terhadap kebiasaan makannya (Anggraeni, 2021). Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga dapat menurunkan nafsu makan pasien, mengganggu keteraturan pola makan, dan menyebabkan makanan tidak dikonsumsi sepenuhnya, sehingga meningkatkan jumlah sisa makanan. Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat penting, tidak hanya bagi kesehatan psikologis pasien, tetapi juga dalam menjaga efisiensi konsumsi makanan sehari-hari (Warjiman, Berniati, & Er Unja, 2022).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juni 2025 di tiga rumah sakit di Kabupaten Jember menunjukkan bahwa persentase sisa makanan biasa

tertinggi terdapat di RSUD Kaliwates, yaitu sebesar 19%, lebih tinggi dibandingkan RSUD Soebandi sebesar 14,16% dan RS Jember Klinik sebesar 10%. Berdasarkan temuan tersebut, RSUD Kaliwates dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki persentase sisa makanan yang paling tinggi sehingga perlu dilakukan kajian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang memengaruhinya. Selain itu, penilaian sisa makanan di rumah sakit tersebut masih menggunakan metode Comstock yang bergantung pada estimasi visual, sehingga bersifat subjektif dan berpotensi menurunkan tingkat akurasi hasil pengukuran. Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan metode *food weighing*, yaitu pengukuran berat sisa makanan secara langsung, yang dinilai lebih objektif, akurat, serta mampu menghasilkan data yang lebih valid dan reliabel (Ekasari, 2021).

Di RSUD Kaliwates Jember, jumlah produksi makanan biasa TKTP mencapai 61 porsi setiap hari. Selain itu, jumlah produksi diet lainnya meliputi makanan lunak sebanyak 30 porsi, diet DM 13 porsi, diet RG 5 porsi, diet RL 1 porsi, dan diet RS 8 porsi per hari. Berdasarkan data tersebut, makanan biasa TKTP dipilih sebagai fokus penelitian karena merupakan jenis diet yang paling banyak diproduksi dan disajikan kepada pasien rawat inap di RSUD Kaliwates Jember, yaitu sebanyak 61 porsi per hari. Selain itu, diet TKTP memiliki peran penting dalam pemenuhan kebutuhan energi dan protein pasien, terutama pada pasien pascaoperasi dan pasien dengan risiko malnutrisi. Oleh karena itu, apabila sisa makanan pada diet TKTP tinggi, maka dampaknya terhadap status gizi dan proses penyembuhan pasien akan lebih besar dibandingkan jenis diet lainnya.

Persentase sisa makanan biasa di RSUD Kaliwates Jember yang masih mendekati batas standar berpotensi menyebabkan kebutuhan energi dan protein pasien tidak terpenuhi secara optimal, sehingga dapat menghambat proses penyembuhan. Kondisi tersebut menjadi alasan penting untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan tingginya sisa makanan, khususnya tingkat pengetahuan pasien dan dukungan keluarga. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga terhadap Sisa Makanan Biasa TKTP pada Pasien Rawat Inap di RSUD Kaliwates Jember.”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat diambil suatu rumusan masalah yaitu apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan sisa makanan biasa TKTP pada pasien rawat inap di RSUD Kaliwates Jember

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum Penelitian

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap sisa makanan biasa TKTP pada pasien rawat inap di RSUD Kaliwates Jember

1.3.2 Tujuan Khusus Penelitian

- a. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan gizi pasien dengan sisa makanan biasa TKTP di RSUD Kaliwates Jember
- b. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan sisa makanan biasa TKTP di RSUD Kaliwates Jember

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian di lapangan, khususnya dalam mengkaji hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan sisa makanan biasa TKTP pada pasien rawat inap. Selain itu, penelitian ini menjadi sarana penerapan ilmu yang telah diperoleh selama masa pendidikan serta dapat mengembangkan kemampuan peneliti dalam bidang penelitian gizi dan kesehatan.

b. Bagi tenaga kesehatan:

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan bahan masukan bagi tenaga kesehatan, khususnya ahli gizi dan perawat, dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan gizi serta mencegah terjadinya peningkatan sisa makanan pada pasien rawat inap.

c. Bagi pasien dan keluarga:

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan pasien serta keluarga mengenai pentingnya tingkat pengetahuan gizi dan dukungan

keluarga dalam mengurangi sisa makanan biasa, sehingga dapat mendukung pemenuhan kebutuhan gizi pasien selama masa perawatan dan mempercepat masa pemulihan.