

Hubungan Konsumsi Makanan Dari Luar Rumah Sakit Dengan Sisa Makanan Pada Pasien di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Risma Nabila Haniza Rizki Putri¹, Dittasari Putriana², Muhammad Hafizh Hariawan³

^{1,2,3} Universitas `Aisyiyah Yogyakarta

Email: rismanabilahanisarizkiputri@gmail.com, dittasariputriana@unisayogya.ac.id,
hafizhhariawan@unisayogya.ac.id

Article History:

Received Sep 6th, 2025

Accepted Mar 27th, 2026

Publish May 7th, 2026

Abstrak

Prevalensi sisa makanan di rumah sakit (RS) masih melebihi Standar Pelayanan Makanan >20% (24,3%). Sisa makanan pada pasien dipengaruhi oleh determinan yang berasal dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, kondisi psikis, dan faktor pengobatan. Sedangkan faktor eksternal terdapat mutu makanan, konsumsi makanan dari luar rumah sakit, dan faktor lingkungan. Faktor yang diteliti pada penelitian ini yaitu konsumsi makanan dari luar rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara konsumsi makanan dari luar RS dengan sisa makanan pada pasien di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Rancangan penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross-sectional*. Penelitian ini melibatkan 89 responden yang merupakan pasien rawat inap kelas III dengan diet biasa yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Data konsumsi makanan dari luar RS diperoleh melalui wawancara langsung menggunakan kuesioner konsumsi makanan dari luar RS dan sisa makanan diperoleh melalui form *visual comstock*. Prevalensi sisa makanan pada pasien sebesar 25,82% termasuk ke dalam kategori bersisa. Proporsi sepertiga pasien tercatat cenderung untuk mengonsumsi makanan dari luar RS dengan frekuensi > 1 kali sehari (78,65%). Terdapat tidak ada hubungan antara konsumsi makanan dari luar RS dengan sisa makanan pada pasien di rumah sakit ($p=0,339$). Sebaiknya RS tetap melakukan edukasi gizi kepada pasien dan keluarga untuk meningkatkan pemahaman tentang pentingnya diet terapi rumah sakit.

Kata kunci : Konsumsi makanan dari luar RS, Sisa makanan, Pasien

Abstract

The prevalence of food waste in hospitals (RS) still exceeds the Food Service Standard >20% (24.3%). Food waste among patients is influenced by determinants originating from internal and external factors. Internal factors include age, gender, education level, psychological condition, and treatment factors. External factors include food quality, consumption of food from outside the hospital, and environmental factors. The factor examined in this study is the consumption of food from outside the hospital. This study aims to determine the relationship between the consumption of food from outside the hospital and food waste among patients at Panembahan Senopati Bantul General Hospital. The study design was an analytical observational study with a cross-sectional design. This study involved 89 respondents who were class III inpatients on a regular diet who met the inclusion and exclusion criteria. The method used in this study employed purposive sampling. Data on food consumption from outside the hospital were obtained through direct interviews using a questionnaire on food consumption from outside the hospital, and food waste was obtained through the Visual Comstock Form. The prevalence of food waste among patients was 25.82%, falling into the "wasteful" category. Approximately one-third of patients were found to tend to consume food from outside the hospital with a frequency of >1 time per day (78.65%). There was no association between food consumption from outside the hospital and food waste among patients at the hospital.

Keyword : Consumption of food outside the hospital, Food waste, Patient

1. PENDAHULUAN

Indikator Standar Pelayanan Makanan (SPM) merupakan penilaian yang dapat diukur dengan cara kualitatif dan kuantitatif, yang berfungsi untuk menunjukkan target-target yang perlu dicapai dalam memenuhi Standar Pelayanan Makanan yang meliputi input, proses, output, dan manfaat dari pelayanan yang diberikan. Standar Pelayanan Makanan (SPM) di rumah sakit terdiri dari tiga indikator yang di antaranya ketepatan waktu pemberian makanan minimal $\geq 90\%$, ketepatan pemberian diet 100%, sisa makanan yang tidak dihabiskan pasien $\leq 20\%$ (Kemenkes, 2013).

Sisa makanan merujuk pada bagian dari hidangan yang tidak dikonsumsi oleh pasien dan kemudian dibuang. Keberadaan sisa makanan ini dapat dijadikan indikator untuk menilai tingkat penerimaan dan kesesuaian menu yang disediakan. Dampak dari tingginya sisa makanan $> 20\%$ bagi pasien adalah meningkatnya risiko malnutrisi sehingga pasien membutuhkan waktu lama untuk pulih dan lamanya hari perawatan (Rimporok dkk, 2019). Sisa makanan adalah komponen yang sangat signifikan karena bisa menunjukkan asupan nutrisi dan sisa makanan yang tinggi dapat memperburuk kondisi pasien (Ulandari, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Pasaribu (2022) di RS PKU Muhammadiyah Gamping selama 3 hari didapatkan proporsi rata-rata makanan yang tidak dikonsumsi oleh pasien selama perawatan inap sebesar 59,18%. Penelitian Amalia H. R & Adriani (2017) di RS Islam Jemursari Surabaya mendapatkan sisa makanan paling tinggi pada jenis makanan nasi 31,73% dan sayur sebanyak 24,3%.

Dampak sisa makanan yang ditinggalkan oleh pasien yang dirawat di rumah sakit menyebabkan biaya yang terbuang. Penelitian Ronitawati dkk, (2018), biaya yang hilang akibat sisa makanan per hari adalah sebesar Rp572.220. Biaya ini menunjukkan nilai ekonomi yang tidak efektif. Selain itu bagi pasien, sisa makanan dapat berdampak pada tidak cukupnya asupan zat gizi terutama energi yang dapat meningkatkan risiko malnutrisi pada pasien rawat inap. Kekurangan asupan energi meningkatkan terjadinya malnutrisi 3-2 kali lebih besar dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan asupan energi yang adekuat (Iswanto dkk, 2016). Penelitian Amalia Habib dkk, (2017) di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya, bahwa asupan energi dan protein dari responden termasuk dalam kategori kurang, yaitu sebesar 59,6%.

Makanan yang tidak dihabiskan pasien dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal. Hal-hal yang menjadi faktor internal di antaranya jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, faktor perawatan, dan keadaan psikis. Sementara itu, faktor eksternal yang mempengaruhi sisa makanan adalah mutu makanan, makanan dari luar RS, dan lingkungan perawatan (Ronitawati dkk, 2018). Penyajian makanan di rumah sakit dapat membuka kemungkinan bagi pasien untuk mengonsumsi makanan dari luar lingkungan rumah sakit. Khususnya pada waktu makan pagi, terdapat jeda sekitar delapan jam antara waktu makan malam terakhir dan saat pasien bangun di pagi hari. Ketika istirahat, fungsi metabolisme tubuh terus, sehingga perut merasa kosong di pagi hari. Kondisi lapar yang tidak terpenuhi dapat mendorong pasien untuk mencari asupan tambahan di luar rumah sakit atau membeli makanan ringan (Anggradia, 2018). Berdasarkan penelitian di RSUD Koja Jakarta Utara (2017) menyebutkan sebanyak 14 responden (38,9%) membawa banyak makanan dari luar RS sehingga banyak makanan yang tersisa. Penelitian Anggradia (2018) sebanyak 41,8% pasien mengonsumsi makanan dari luar RS 1 kali/hari.

Beberapa alasan yang dikemukakan oleh responden sehingga mereka mengonsumsi makanan dari luar RS di antaranya tidak terbiasa mengonsumsi makanan dari RS, penampilan kurang menarik dan rasa yang kurang enak (Ronitawati dkk, 2018). Keadaan makanan yang tersedia di rumah sakit memungkinkan pasien untuk mendapatkan makanan dari luar rumah sakit. Ketika tidur, proses metabolisme tubuh tetap berlangsung. Sehingga perut merasa kosong di pagi hari. (Anggradia, 2018).

Berdasarkan uraian di atas, makanan dari luar rumah sakit berpotensi meningkatkan tingkat sisa makanan pada pasien. Namun, penelitian tentang topik ini masih jarang diteliti di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Antara Konsumsi Makanan Dari Luar Rumah Sakit Dengan Sisa Makanan Pasien di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross-sectional*. Responden dalam penelitian ini adalah 89 pasien rawat inap kelas III di bangsal maternal, bedah, dan penyakit dalam yang tidak mendapatkan diet khusus di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan bulan Juni 2025 oleh 4 enumerator yaitu saya sendiri, Nuha, Atiyah, Yaya yang sebelumnya telah mendapatkan pelatihan terkait penggunaan form *visual comstock* di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel yang dilakukan berdasarkan kriteria atau pertimbangan tertentu dengan kriteria inklusi yang meliputi usia 18-60 tahun, mendapatkan minimal 2 kali makan, jenis diet biasa (nasi), mampu membaca, dan memiliki kesadaran yang baik. Sedangkan kriteria eksklusi meliputi yang dipuaskan dan yang tidak mengikuti seluruh rangkaian penelitian. Penelitian ini telah mendapatkan layak etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas `Aisyiyah Yogyakarta dengan nomor surat No. 4485/KEP-UNISA/V/2025.

Data karakteristik diperoleh melalui wawancara langsung pada responden yang mencakup usia, jenis kelamin, dan lama perawatan. Data sisa makanan dilakukan dengan cara observasi menggunakan form *visual comstock* selama 1 hari (3 kali makan) yang ditampilkan dalam bentuk persentase (%). Dikategorikan bersisa jika sisa makanan $> 20\%$, sedangkan tidak bersisa jika $\leq 20\%$ (Kemenkes, 2013). Data terkait konsumsi makanan dari luar rumah sakit didapatkan melalui wawancara langsung dengan responden menggunakan kuesioner konsumsi makanan dari luar rumah sakit yang meliputi frekuensi, waktu makan, jenis makanan, dan alasan konsumsi makanan dari luar rumah sakit. Pengambilan data konsumsi makanan dari luar rumah sakit dikategorikan menjadi dua, yaitu sering ($> 1 kali$) dan tidak sering ($\leq 1 kali$) (Pasaribu, 2022). Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* dengan $\rho - value < 0,05$.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Hasil

Karakteristik Responden

Menurut hasil penelitian, responden terbanyak terdapat pada rentang usia 26-45 tahun (52,81%) dan sebagian besar berjenis kelamin perempuan (71,91%). Lama rawat inap terbanyak adalah selama 2 hari yaitu sebesar 42,07%. Responden tercatat sering konsumsi makanan dari luar RS ($> 1 kali/hari$) sebesar 78,65% dengan waktu konsumsi paling sering terjadi pada malam hari. Persentase sisa makanan yang dikategorikan bersisa sebesar 25,82%.

Tabel 1. Karakteristik Responden di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Karakteristik Responden	Jumlah	
	n	%
Usia		
18-25 tahun	19	21,35
26-45 tahun	47	52,81
46-60 tahun	23	25,84

Jenis Kelamin		
Laki-laki	25	28,09
Perempuan	64	71,91
Jenis Penyakit		
Maternal	41	46,07
Bedah	41	46,07
Penyakit Dalam	7	7,87
Lama Rawat Inap (hari)		
2 hari	60	67,42
3 hari	22	24,72
4 hari	5	5,62
5 hari	2	2,25
Waktu Pembelian Makanan Makanan dari Luar RS		
Makan Pagi	12	13,48
Makan Siang	20	22,47
Makan malam	57	64,04
Konsumsi Makanan dari Luar RS		
Sering (> 1 kali)	70	78,65
Tidak Sering (\leq 1 kali)	19	21,35
Sisa Makanan		
Bersisa (> 20%)	23	25,84
Tidak bersisa (\leq 20%)	66	74,16

Sejalan dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang dirawat di rumah sakit yaitu berjenis kelamin perempuan sebesar 71,91% dengan rentang usia 26-45 tahun (52,79%). Kondisi tersebut berkaitan dengan karakteristik responden di bangsal maternal yang umumnya berada pada usia produktif, serta didukung oleh temuan di bangsal bedah yang menunjukkan bahwa jumlah pasien perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Responden di bangsal maternal yang dalam masa kehamilan maupun menyusui memiliki kebutuhan gizi yang lebih tinggi dibandingkan responden lainnya, sehingga memerlukan asupan makanan yang lebih banyak untuk mendukung pertumbuhan janin serta produksi ASI secara optimal. Asupan gizi tidak hanya penting bagi ibu, tetapi juga untuk perkembangan dan pertumbuhan janin. Ibu yang menyusui memerlukan gizi untuk kebutuhan dirinya sendiri serta menghasilkan ASI (Dewi, 2015). Oleh karena itu, pola makan yang sehat bagi ibu hamil dan menyusui harus mencakup sumber karbohidrat, protein, dan lemak (Sitorus dkk, 2022). Hal ini menjadi salah satu alasan ibu hamil cenderung mengonsumsi seluruh porsi makanan yang disediakan oleh rumah sakit.

Temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa mayoritas responden menjalani rawat inap selama 2 hari, yaitu sebesar 61,42%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ifitah (2017) juga menunjukkan bahwa sebagian besar pasien dirawat selama 2 hari dengan persentase sebesar 80%. Lama perawatan di rumah sakit dapat menunjukkan keadaan kesehatan pasien selama proses perawatan. Durasi rawat inap di rumah sakit berbeda-beda untuk setiap individu bergantung pada keadaan medis atau adanya infeksi. Lama rawat inap pada responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar kasus yang dirawat merupakan kondisi penyakit yang tergolong

ringan atau tidak terlalu parah, seperti fraktur ringan dan persalinan. Oleh karena itu, durasi rawat inap relatif singkat dan tidak memerlukan waktu perawatan yang lama. Kebosanan selama menjalani rawat inap menjadi salah satu faktor yang memengaruhi pasien tidak menghabiskan makanan, yang berkaitan dengan kondisi psikologis individu (Nisa & Farhat, 2021). Menurut hasil wawancara, didapatkan bahwa selama dirawat responden sering merasa cepat lapar, tidak terbiasa dengan makanan rumah sakit, tekstur makanan yang tidak sesuai sehingga responden menyisakan makanan. Temuan pada penelitian lain juga mengatakan bahwa waktu yang lama di rumah sakit dapat membuat pasien merasa bosan, karena mereka cenderung terbiasa dengan menu serta rasa dan jenis makanan yang disajikan sehingga tidak menghabiskan makanan yang ada (Izzah dkk, 2022).

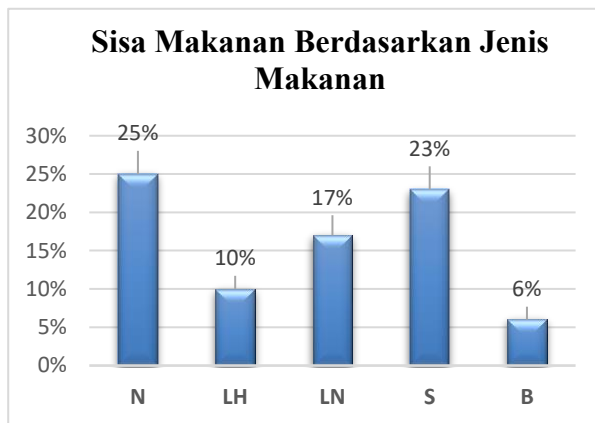
Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebesar 78,65% responden mengonsumsi makanan dari luar RS > 1 kali/hari karena beberapa alasan di antaranya cepat lapar, belum terbiasa mengonsumsi makanan yang disediakan oleh rumah sakit, tekstur makanan tidak sesuai dan ada yang dibawa oleh keluarganya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pasaribu (2022) menunjukkan bahwa responden sering konsumsi makanan dari luar RS sebesar 55,10%. Penelitian Trisnawati & Anasari (2024), mengatakan bahwa pasien membawa makanan dari luar rumah sakit karena merasa tidak puas dengan masakan rumah sakit. Ketidakpuasan ini bermula dari tekstur yang tidak sesuai dan kecenderungan nyemil. Akibatnya, pasien cenderung mencari makanan tambahan dari luar rumah sakit atau membeli makanan ringan, sehingga menyebabkan sisa makanan yang tinggi. Selain itu, dari pihak RSUD Panembahan Senopati Bantul belum terdapat regulasi terkait larangan membawa makanan dari luar rumah sakit. Kebiasaan di sebuah wilayah bisa memengaruhi seberapa banyak seseorang mengonsumsi makanan dan perbedaan cara makan di rumah dan di rumah sakit dapat berdampak pada selera makan pasien (Dewi, 2015). Pasien yang memiliki keadaan psikologis yang stabil biasanya menyisakan lebih sedikit makanan dibandingkan dengan mereka yang mengalami kecemasan atau depresi. Tingginya tingkat depresi pada pasien dapat berdampak pada jumlah makanan yang mereka konsumsi (Iftitah, 2017).

Waktu mengonsumsi makanan dari luar RS sebagian besar pada waktu makan malam dengan persentase 64,04%. Selain itu, jam kunjungan di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang berlangsung pada sore hari memberikan kesempatan keluarga membawa makanan dari luar, sehingga pasien cenderung mengonsumsinya pada malam hari untuk mengatasi rasa lapar. Penelitian Sudarto dkk (2022) dan Putu Yasmari dkk (2024) menunjukkan bahwa pasien membeli makanan dari luar rumah sakit karena jeda waktu antara sore dan sarapan cukup panjang, sehingga mereka memilih makanan lain untuk mengurangi rasa lapar yang muncul di malam hari. Banyaknya pasien yang memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan dari luar rumah sakit pada malam hari mengindikasikan adanya kekurangan dalam pemenuhan kebutuhan gizi pada waktu tersebut. Keadaan makanan yang diberikan di rumah sakit memungkinkan pasien untuk mengonsumsi makanan dari luar RS. Waktu makan pagi umumnya berlangsung setelah jeda sekitar 8 jam antara konsumsi makan malam terakhir dan waktu bangun tidur. Ketika istirahat, fungsi metabolisme tubuh terus berlangsung, akibatnya pada pagi hari perut sudah kosong. Berkaitan dengan hal tersebut, makanan yang paling banyak dikonsumsi oleh responden yaitu roti sebanyak 57 orang (33,53%), snack 45 orang (26,47%), buah 52 orang (30,59%), dan minuman seperti air putih, jus, teh sebanyak 16 orang (9,41%). Penelitian Widosari & Widiyaningsih (2017) mengungkapkan sebagian besar makanan yang dikonsumsi meliputi bubur, nasi rames, *one dish meal*, mie instant, dan roti. Penelitian Pamungkas (2016) juga mengungkapkan bahwa jenis makanan dari luar RS yang paling banyak dikonsumsi oleh responden adalah jenis snack dan buah karena lebih praktis dan sesuai dengan selera. Proporsi terbesar jajanan tersebut mengandung tinggi karbohidrat dan serat yang dapat menyebabkan rasa cepat kenyang serta memengaruhi mengganggu selera makan. Pasien cenderung memilih mengonsumsi makanan yang berasal dari luar rumah sakit karena tradisi membawa oleh-oleh dari keluarga atau teman yang

mengunjungi mereka di rumah sakit, serta kurangnya regulasi untuk mengatur pola makan di rumah sakit seperti larangan pasien membawa makanan atau minuman tertentu pada pasien (Nafies, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian, sisa makanan yang bersisa sebesar 25,82% ini dikategorikan bersisa karena melebihi SPM >20%. Hasil penelitian ini masih tergolong tinggi dibandingkan dengan penelitian Iftitah (2017) yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang menunjukkan sisa makanan sebesar 24,3%. Sedangkan, penelitian Dewi (2015) di RS Djartito Lumajang juga menunjukkan sisa makanan sebesar 34,1%. Pedoman gizi untuk rumah sakit menyebutkan bahwa sisa makanan merujuk pada makanan yang masih ada setelah proses makan dan bisa dimakan lagi setelah pada waktu makan berikutnya disertai tingkat kualitas maksimal 80%. Sisa makanan yang baik terjadi ketika jumlah makanan yang tidak dimakan oleh pasien maksimal 20%. (Kemenkes, 2013). Dampak dari sisa makanan adalah kurangnya asupan gizi yang cukup untuk pasien serta biaya yang terbuang (Sumardilah, 2022). Pasien yang tidak mengonsumsi seluruh makanan yang disajikan oleh rumah sakit dapat berisiko mengalami kekurangan gizi karena asupan energi dan protein yang tidak mencukupi. Pola makan yang kurang memadai merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya malnutrisi (Nurqisthy dkk, 2017). Sehingga, sisa makanan yang tidak tersentuh akan menyebabkan biaya yang terbuang (Rizky dkk, 2023).

Gambar 1. Distribusi Frekuensi Sisa Makanan Berdasarkan Jenis Makanan



Keterangan :

- N : Nasi
- LH : Lauk Hewani
- LN : Lauk Nabati
- S : Sayuran
- B : Buah

Persentase sisa makanan pada Gambar 1. menunjukkan sisa makanan terbanyak berdasarkan jenis makanan terdapat pada nasi sebesar 25% dan sayuran sebesar 23%. Hasil penelitian ini masih tergolong rendah dibandingkan dengan penelitian lain yang dilakukan di Kota Depok yang menunjukkan bahwa komponen sisa makanan terbesar adalah makanan pokok (nasi) sebesar 28%. Namun, masih tergolong tinggi karena melebihi SPM > 20%. Berdasarkan hasil observasi yang didapatkan bahwa nasi yang diberikan oleh rumah sakit memiliki tekstur yang kurang lunak. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa tekstur nasi yang kurang lunak dapat memengaruhi tingkat konsumsi pasien, sehingga berkontribusi terhadap tingginya sisa makanan pokok. Penelitian ini sejalan dengan Lestari dkk, (2023) bahwa sisa makanan (nasi) yang tinggi dikarenakan tekstur makanan yang tidak sesuai. Sisa makanan yang ditinggalkan dalam jumlah tinggi, terutama pada makanan pokok seperti nasi dapat menyebabkan asupan kalori pasien tidak tercukupi. Kekurangan asupan kalori tersebut berpotensi memperpanjang durasi rawat inap dan menghambat proses penyembuhan.

Selain nasi, sisa makanan kedua yang bersisa adalah sayuran (23%). Penelitian ini masih dikatakan rendah dibandingkan dengan penelitian Lestari dkk (2023) di RSI Jemursari Surabaya yang menunjukkan sisa makanan pada jenis sayuran mencapai 26%. Namun, hasil penelitian ini masih tergolong tinggi karena melebihi SPM > 20%. Berdasarkan hasil observasi, jenis makanan sayur cenderung bersisa karena memiliki cita rasa yang hambar sehingga tidak mampu meningkatkan selera

makan pasien. Jumlah sisa makanan sayur juga hampir sama dengan nasi. Hasil studi mengidentifikasi beberapa faktor penyebab, termasuk kurang beragamnya cara pengolahan sayur dan kebiasaan makan mereka yang jarang mengonsumsi sayuran, sehingga terjadinya banyak sisa makanan jenis sayuran (Sudarto dkk, 2022). Penelitian lain juga menyatakan banyaknya sisa makanan dari sayuran diakibatkan oleh cara pengolahannya yang masih terbatas yaitu hanya sup, bening, dan ditumis (Tanuwijaya dkk, 2018). Di samping itu, sayur memiliki tingkat preferensi konsumsi yang lebih rendah daripada lauk. Sisa makanan yang tinggi tidak hanya menyebabkan rendahnya asupan gizi pasien, tetapi juga menyebabkan pemborosan biaya dan menurunnya efisiensi penggunaan anggaran makanan di rumah sakit. Sehingga akan mempengaruhi anggaran persediaan bahan makanan, khususnya untuk bahan makanan pokok (Nafies, 2016).

Hubungan Konsumsi Makanan Dari Luar RS dengan Sisa Makanan

Proporsi responden dengan kebiasaan dalam mengonsumsi makanan dari luar rumah sakit serta makanannya bersisa sebesar 19,7%. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi makanan dari luar RS dengan sisa makanan pasien di RSUD Panembahan Senopati Bantul ($p=0,339$). Temuan ini menunjukkan meskipun sebagian pasien mengonsumsi makanan dari luar RS, hal tersebut tidak berdampak langsung pada peningkatan atau penurunan sisa makanan dari rumah sakit.

Tabel 2. Hubungan Makanan Luar dengan Sisa Makanan di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Indikator	Sisa Makanan				Total		P
	Bersisa >20%		Tidak Bersisa ≤ 20%				
	n	%	n	%	n	%	
Makanan dari luar RS							
Tidak sering	7	7,87	12	13,48	19	21,35	0,339
Sering	18	20,22	52	58,43	70	78,65	

Temuan penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ronitawati dkk (2018), Pasaribu (2022), Qurrota'yun (2021) bahwa terdapat hubungan antara konsumsi makanan dari luar rumah sakit dengan sisa makanan pada pasien. Konsumsi makanan dari luar RS dapat berkontribusi terhadap peningkatan sisa makanan pasien. Pasien yang merasa lapar, namun tidak segera mendapatkan asupan makanan sesuai keinginan atau kebutuhan cenderung mencari alternatif makanan tambahan dari luar, baik berupa makanan yang dibawa keluarga maupun yang dibeli secara mandiri. Akibatnya, ketika makanan rumah sakit disajikan pasien tidak menghabiskannya karena rasa kenyang telah tercapai sebelumnya. Pasien dengan kebiasaan sering mengonsumsi makanan ringan cenderung lebih banyak menyisakan makanan rumah sakit, karena asupan dari luar dianggap lebih menarik dan makanan rumah sakit tidak lagi menjadi prioritas utama dalam pemenuhan kebutuhan makan sehari-hari. Mekanisme tersebut menggambarkan bahwa konsumsi makanan dari luar RS dapat berperan sebagai salah satu faktor tidak langsung yang memengaruhi terjadinya sisa makanan pada responden. Meskipun berdasarkan hasil analisis dalam penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan ini yang signifikan antara keduanya.

Berdasarkan hasil penelitian, meskipun responden sering mengonsumsi makanan dari luar rumah sakit, sebagian besar (74%) tetap menghabiskan makanan yang disajikan oleh rumah sakit. Sementara itu, hanya 25% responden yang memiliki kebiasaan tersebut menunjukkan adanya sisa makanan yang mengindikasikan bahwa konsumsi makanan dari luar tidak selalu berkontribusi pada peningkatan sisa makanan pada pasien. Tidak ada hubungan dalam penelitian ini dapat disebabkan oleh faktor lain. Sisa makanan pada pasien juga sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti

kondisi klinis pasien dan jenis diet seperti diet lunak (Giesthafanny, 2022). Kondisi klinis pasien sangat berpengaruh terhadap penentuan jenis diet yang diberikan selama masa perawatan. Misalnya, pasien dengan gangguan pencernaan, post operasi, atau kesulitan menelan akan memerlukan diet khusus seperti diet lunak atau cair. Ketidaksesuaian diet akan berpengaruh terhadap tingginya sisa makanan terutama pada pasien yang menjalani diet lunak (Haerani & Ronitawati, 2023). Namun, faktor tersebut tidak diteliti dalam penelitian ini.

Menurut hasil karakteristik, mayoritas responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan 26-45 tahun (52,81%). Keterbatasan penelitian ini, responden banyak berasal dari bangsal maternal. Kondisi ini menunjukkan bahwa pasien dengan penyakit tersebut tidak mengalami gangguan fungsi pencernaan dan berada pada usia produktif sehingga memerlukan asupan energi sebesar 2.250 kkal. Namun, asupan energi yang disediakan oleh rumah sakit hanya mencapai 2.083,74 kkal sehingga adanya defisiensi kebutuhan gizi. Ketidaksesuaian antara kebutuhan dan ketersediaan ini dapat mendorong pasien untuk mencari makanan tambahan dari luar RS untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Defisiensi asupan energi tidak hanya berdampak pada peningkatan konsumsi makanan dari luar, tetapi juga berpotensi menurunkan efektivitas pemulihan dan memperpanjang masa rawat inap apabila tidak diatasi secara tepat.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa persentase sisa makanan pasien bersisa mencapai 25,82%, dengan frekuensi konsumsi makanan dari luar RS > 1 kali/sehari sebesar 78,65%. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi makanan dari luar RS dengan sisa makanan pasien ($p=0,339$). Sebaiknya, pihak rumah sakit meningkatkan edukasi gizi kepada pasien dan keluarga terkait regulasi membawa makanan dari luar rumah sakit. Selain itu, penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti karakteristik lain dengan mempertimbangkan jenis diet yang diberikan kepada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia H. R., & Adriani, M. (2017). Hubungan Depresi, Asupan, dan Penampilan Makanan dengan Sisa Makan Pagi Pasien Rawat Inap (Studi di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya). *Amerta Nutr*, 23–33. <https://doi.org/10.2473/amnt.v1i3.2017.198-208>
- Anggradia, Venny (2018) Hubungan antara Konsumsi Makanan dari Luar Rumah Sakit dengan Sisa Makanan Pasien di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. Sarjana thesis, Universitas Brawijaya. <http://repository.ub.ac.id/id/eprint/167666>
- Dewi, L. S. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Djatiroto Lumajang. Skripsi. Program Sarjana FKM UJ. <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/65852>
- Giesthafanny, F. (2022). LITERATURE REVIEW: ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MENYEBABKAN SISA MAKANAN PADA INSTITUSI RUMAH SAKIT. Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat. Vol 3. No.1. <https://conference.upnvj.ac.id/index.php/semnashmkm2020/article/download/2336/pdf>
- Haerani, R. S., & Ronitawati, P. (2023). HUBUNGAN JENIS DIET, DAYA TERIMA, SISA MAKANAN DAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RS X JAKARTA. *ARGIPA (Arsip Gizi Dan Pangan)*, 8(2), 169–182. <https://doi.org/10.22236/argipa.v8i2.11292>

- Iftitah F (2017). Hubungan Kondisi Psikologis dan Penampilan Makanan dengan Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Di Rsud Panembahan Senopati Bantul. Thesis. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/id/eprint/248>
- Izzah, N., Nurulfuadi, Fitriyah, St. I., Aiman, U., Hijra, Rakhman, A., Mappiratu, K., & Nadila, D. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Di RSUD Anuputra Kota Palu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. <https://jurnal.fkm.untad.ac.id/index.php/preventif/article/download/567/297/>
- Kemenkes. (2013). Lampiran PMK No. 78 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. <https://adoc.pub/pedoman-pelayanan-gizi-rumah-sakit.html>.
- Lestari, R. H., Ayuningtyas, P. R., Pratiwi, A. A., & Prasetyo, A. (2023). Analisis Sisa Makanan terhadap Kepuasan Pelayanan Makanan pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. *Media Gizi Kesmas*, 12(2), 937–946. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i2.2023.937-946>
- Nafies, D. A. A. (2016). Hubungan Cita Rasa Makanan Dan Konsumsi Makanan Dari Luar Rumah Sakit Dengan Sisa Makanan Biasa Pada Pasien Di Rumah Sakit Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. Skripsi thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta. <https://eprints.ums.ac.id/45631/3/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>
- Nisa, F. K., & Farhat, Y. (2021). Hubungan Cita Rasa Makanan, Jenis Kelamin Dan Lama Hari Rawat dengan Sisa Makanan Pasien Rumah Sakit. *JURNAL RISET PANGAN DAN GIZI*. Vol. 1 No. 1. <https://doi.org/https://doi.org/10.31964/jr-panzi.v1i1.28>
- Nurqisthy, A., Adriani, M., & Muniroh, L. Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan Dengan Tingkat Kecukupan Energi Dan Protein Pasien Di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya. *Media Gizi Indonesia*, Vol. 1, No. 1 Januari–Juni 2017: hlm. 32–39. <https://e-journal.unair.ac.id/MGI/article/view/4387>
- Pamungkas, T. U., & Subandriani, D. N. (2016). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN SISA MAKANAN PADA PASIEN KANKER PAYUDARA DI RUMAH SAKIT DADI KELUARGA PURWOKERTO RELATED FACTORS WITH REST OF FOOD IN BREAST CANCER PATIENTS IN DADI KELUARGA HOSPITAL PURWOKERTO. *JURNAL RISET GIZI*. (Vol. 5 No 2). <https://doi.org/https://doi.org/10.31983/jrg.v5i2.4353>
- Pasaribu, W. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Skripsi. Universitas `Aisyiyah Yogyakarta.
- Putu Yasmari Septidiantari, L., Ayu Eka Padmiari, I., MKes, S., & Nengah Ariati, N. (2024). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA SISA MAKANAN PADA PASIEN RAWAT INAP DI RSUD BANGLI. In *Journal of Nutrition Science* (Vol. 11, Issue 1). <http://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JIG/article/view/jig1172>
- Qurrota`yun, S. (2021). Hubungan Cita Rasa Makanan Dan Konsumsi Makanan Dari Luar Rumah Sakit Terhadap Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Dr. Moewardi. Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta). Institutional Repository Universitas Muhammadiyah Surakarta. <https://eprints.ums.ac.id/95540/1/DRAFT%20NASPUB%20FINAL%20SABIL.pdf>
- Rimporok, M., Widyaningrum, K., & Satrijawati, T. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sisa Makanan Yang Dikonsumsi Oleh Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Permata Bunda Malang. *CHMK Health Journal*, Vol. 3 No.3, hal. 56-61 <https://media.neliti.com/media/publications/316339-factors-affecting-of-plate-waste-consume-12a19580.pdf>

- Rizky, D. O., Eka Padmiari, I. A., & Ariati, N. N. (2023). Analisa Biaya Makan Dan Biaya Sisa Makanan Pada Pasien Di Rumah Sakit (Literatur Review). In Journal of Nutrition Science (Vol. 12, Issue 1). <http://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JIG/article/view/jig1587>
- Ronitawati, P., Puspita, M., & Citra, K. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Di Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta Utara. Health Science Growth (HGS) Journal, Vol. 3, No. 1, 2018. <https://journal.unsika.ac.id/HSG/article/view/1512>
- Sitorus, R. S., Nurhayati, E. L., Keperawatan, F., & Kebidanan, D. (2022). GAMBARAN POLA MAKAN IBU HAMIL. In JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia (Vol. 10). <https://doi.org/https://doi.org/10.26714/jkj.10.1.2022.121-126>
- Sudarto, U. S., Sitoayu, L., Sa`pang, M., Dhyani, P., & Novianti, A. (2022). HUBUNGAN SISA MAKAN DAN KONSUMSI MAKANAN DARI LUAR TERHADAP LAMA HARI RAWAT PADA PASIEN ANAK RSJ. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor. In Jurnal Sains Kesehatan (Vol. 29, Issue 3). <https://doi.org/:10.37638/jsk.29.3.9>
- Sumardilah, D. S. (2022). Analisis Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Food Leftovers Analysis of Hospital Inpatients. In Jurnal Kesehatan (Vol. 13, Issue 1). Online. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
- Trisnawati, Y., & Anasari, T. (2024). KORELASI LINGKUNGAN DAN MAKANAN DARI LUAR RUMAH SAKIT DENGAN SISA MAKANAN DI RSU AGHISNA MEDIKA KROYA. Ensiklopedia of Journal, Vol. 6(No.2). <http://jurnal.ensiklopediaku.org>
- Ulandari Oka Ayu, N. G. A. (2019). HUBUNGAN KETEPATAN WAKTU PENYAJIAN MAKANAN DENGAN SISA MAKANAN SEBAGAI INDIKATOR MUTU PENYELENGGARAAN MAKANAN DI RSUD WANGAYA DENPASAR. <https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/id/eprint/2861>
- Widosari, E., & Widiyaningsih, E. N. (2017). HUBUNGAN ANTARA KETEPATAN JAM MAKAN DAN FREKUENSI KONSUMSI MAKANAN DARI LUAR RUMAH SAKIT DENGAN KEPUASAN PASIEN YANG MENDAPATKAN MAKANAN BIASA DI RSUP dr SOERADJI TIRTONEGORO. Seminar Nasional Gizi. https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/8700/Prosiding_Semnas-GIZI-2017_22.pdf?sequence=1