

Analisis Standar Pelayanan Minimal Di Instalasi Gizi RSUD Dr. Sayidiman Magetan

Yoni Galih Gumelar Rahma Cahyani¹, Amalia Ruhana¹

¹Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu Keolahraagaan dan Kesehatan, Universitas Negeri Surabaya

Abstrak

Latar Belakang: Penyelenggaraan pelayanan gizi rumah sakit memerlukan pedoman manajemen yang tepat dan terstruktur dengan baik sebagai acuan untuk menjamun kualitas pelayanan yang dapat mempercepat kesembuhan pasien, memperpendek masa rawat inap, dan mengurangi biaya perawatan. **Tujuan:** Untuk mengetahui gambaran capaian Standar Pelayanan Minimal yaitu ketepatan waktu distribusi makanan, sisa makanan, dan ketepatan diet pasien di ruang rawat inap Srikandi, Pandu, Kunti, Nakula, dan Sadewa RSUD dr. Sayidiman Magetan. **Metode:** Penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan total 390 responden dengan kriteria pasien yang mendapatkan diet biasa dengan kategori usia 18-65 tahun. Penelitian ini dilakukan dalam satu siklus menu atau 10 hari. Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar kuesioner untuk mencatat ketepatan waktu distribusi makanan, ketepatan diet, dan sisa makanan pasien dengan metode *visual Comstock*. Analisis data menggunakan uji univariat untuk mengetahui gambaran ketepatan waktu distribusi, sisa makanan, dan ketepatan diet pasien RSUD dr. Sayidiman Magetan. **Hasil:** Distribusi makanan pasien memiliki rata-rata ketepatan waktu sebesar 96,61% yang sudah sesuai dengan standar pelayanan minimal menurut Kemenkes yaitu $\geq 90\%$. Adapun sisa makanan pasien rata-rata sebesar 17,62% masih berada dalam batas standar yang ditetapkan yaitu $\leq 20\%$. Sementara itu, rata-rata ketepatan diet pasien sebesar 99,63%, menunjukkan bahwa indikator ini belum memenuhi standar minimal yang ditentukan oleh Kemenkes yaitu 100%. **Kesimpulan:** Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa Standar Pelayanan Minimal pada ketepatan waktu distribusi makanan dan sisa makanan sudah memenuhi standar sedangkan pada ketepatan diet belum memenuhi standar yang ditentukan.

Kata Kunci: Standar Pelayanan Minimal, Pelayanan Gizi, Ketepatan Waktu Distribusi Makanan, Sisa Makanan, Ketepatan Diet.

Abstract

Background: The implementation of nutrition services in hospitals requires proper and well-structured management guidelines as a reference to ensure quality services that can accelerate patient recovery, shorten length of stay, and reduce treatment costs. **Purpose:** To describe the implementation of the Minimum Service Standards, specifically the timeliness of food distribution, plate waste, and diet accuracy for patients in the inpatient wards of Srikandi, Pandu, Kunti, Nakula, and Sadewa wards at RSUD Dr. Sayidiman Magetan. **Methods:** The research method used in this study is descriptive quantitative, involving a total of 390 respondents who met the criteria of receiving a regular diet and were aged between 18 and 65 years. The study was conducted throughout one menu cycle, or 10 days. Data collection was carried out using observation sheets or forms to record the timeliness of food distribution, diet accuracy, and plate waste using the Comstock visual method. Data were analyzed using univariate analysis to describe the timeliness of food distribution, plate waste, and diet accuracy among patients at RSUD Dr. Sayidiman Magetan. **Results:** Patient food distribution has an average timeliness was 96.61%, which meets the minimum timeliness service standard set by the Ministry of Health's ($\geq 90\%$). The average plate waste among patients is 17.62%, which remains within the established standard limit ($\leq 20\%$). Meanwhile, the average diet accuracy rate is 99.63%, indicating that this indicator has not yet met the minimum diet accuracy standard set by the Ministry of Health's, which is 100%. **Conclusion:** These findings show that the Minimum Service Standards were met for food distribution timeliness and plate waste, but not for diet accuracy.

Keywords: Minimum Service Standards, Nutrition Services, Timeliness of Food Distribution, Plate Waste, Diet Accuracy

PENDAHULUAN

Pelayanan gizi rumah sakit (PGRS) merupakan salah satu unsur penting dalam keseluruhan sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit, yang bertujuan untuk menunjang mutu pelayanan terhadap pasien rawat inap maupun rawat jalan (Hardinsyah & Supariasa, 2016). Sebelum melakukan pelayanan gizi pada pasien rumah sakit ada hal yang harus disesuaikan dan diperhatikan dengan pasien yaitu keadaan klinis, status gizi dari pasien, dan metabolisme tubuh pasien. Upaya dalam menghadapi perkembangan negara maju dan mengikuti arus dalam berbagai sektor dalam suatu negara, pelayanan gizi rumah sakit perlu dikembangkan seperti tersedianya alat penunjang pelayanan, pelayanan gizi diseluruh wilayah suatu negara, disertai dengan peningkatan mutu di setiap unit pelayanan. Setiap unit pelayanan harus terus berupaya melakukan perbaikan agar kualitas pelayanan yang optimal dapat dipertahankan dan ditingkatkan secara berkelanjutan. Dalam melaksanakan pelayanan gizi membutuhkan pedoman pengelolaan yang tepat dan baik sebagai acuan untuk pelayanan bermutu yang dapat mempercepat proses penyembuhan pasien, memperpendek masa rawat inap, dan menghemat biaya perawatan (Hardinsyah & Supariasa, 2016).

Ruang lingkup pelayanan gizi rumah sakit meliputi; (1) Pelayanan gizi rawat jalan, (2) Pelayanan gizi rawat inap. (3) Penyelenggaraan makanan, (4) Penelitian dan pengembangan gizi. Pelayanan gizi pada pasien rawat inap dan pasien rawat jalan merupakan serangkaian kegiatan asuhan gizi yang berkelanjutan dengan metode proses asuhan gizi terstandar (PAGT) yaitu mulai dari asesmen/pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, monitoring dan evaluasi gizi (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Tujuan umum dari pelayanan gizi adalah dapat menciptakan sistem pelayanan gizi yang baik dan bermutu dengan memperhatikan berbagai aspek gizi dan kesehatan suatu individu. Pelaksanaan pelayanan gizi di rumah sakit mengacu pada pedoman Pelayanan Gizi

Rumah Sakit (PGRS) tahun 2013 (Hardinsyah & Supariasa, 2016).

Standar Pelayanan Minimal adalah acuan kualitas yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan terkait standar pelayanan yang harus dilakukan dan diberikan oleh rumah sakit, di mana setiap rumah sakit berkewajiban menilai dan melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar tersebut. Berdasarkan surat Keputusan Menteri Kesehatan Indonesia dengan nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, ditetapkan bahwa indikator Standar Pelayanan Gizi meliputi ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien, sisa makanan yang tidak dihabiskan pasien, dan tidak ada kesalahan pemberian diet. Kepuasan pasien sudah dikembangkan di beberapa rumah sakit yang dijadikan sebagai patokan standar indikator kualitas dari pelayanan gizi. Pelayanan gizi yang dilakukan di rumah sakit dikatakan berkualitas baik apabila hasil pelayanannya hampir memenuhi harapan dan dilaksanakan sesuai dengan prosedur standar yang berlaku (Kandou et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara pada 25 pasien dari setiap bagian, dihasilkan bahwa ketepatan waktu saat pendistribusian makanan (makan pagi) dengan persentase 80%, makan siang 92%, dan makan malam 60% atau tidak sesuai standar waktu yang diharapkan yaitu 100%. Ketepatan distribusi makanan sangat penting bagi pasien karena berkaitan dengan siklus biologis dan metabolisme manusia (Marsiyah, 2019). Selain untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien, ketepatan waktu pendistribusian makanan juga penting dalam mendukung jadwal konsumsi obat pada pasien rawat inap, terutama obat yang dikonsumsi sebelum atau sesudah makan. Ketidaktepatan waktu distribusi makanan dapat memengaruhi keteraturan jadwal makan pasien sehingga memengaruhi waktu konsumsi obat. Penelitian yang dilakukan di RSUD dr. R. Koesma Tuban oleh Febbin Ariefah et al., (2024) menunjukkan bahwa sebanyak 126 responden (94,7%) menerima makanan tepat waktu sesuai jadwal yang mana hasil tersebut mendekati standar pelayanan minimal gizi rumah sakit.

Indikator Standar Pelayanan Minimal kedua yaitu sisa makanan, didapatkan di RSUD Sanjiwani Gianyar, sisa makanan pokok pasien sebesar 21,95%, lauk hewani 16,24%, lauk nabati 26,05%, dan sayuran 28,27% (Suriyantini et al., 2019). Penelitian lainnya di Rumah Sakit Hermi Daan Mogot, menunjukkan sisa makanan sebesar 50% dikategorikan belum memenuhi standar pelayanan (Vionalita & Meiliana, 2019). Rata-rata hasil sisa makanan pasien di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau adalah sebesar >30%. Ditinjau dari jadwal makan, sisa makan pagi 30,6%, makan siang 39,8%, dan makan malam 35,6% (Lestari & Marlina, 2021). Dampak dari pasien yang tidak menghabiskan makanannya adalah asupan gizi dari makanan pasien yang telah diberikan tidak adekuat terutama pada asupan energi dari pasien, yang mana asupan energi tidak adekuat menyebabkan risiko malnutrisi pasien rumah sakit. Asupan energi yang tidak adekuat, beresiko malnutrisi 2,4 kali lebih banyak daripada pasien yang memiliki asupan energi yang cukup (Kusumayanti et al., 2004).

Jika ditinjau dari sisi ketepatan pemberian diet pasien, penelitian yang dilakukan di RSUD Leuwiliang Bogor mendapatkan hasil sebesar 98,25%, 98,45% pada tahun 2019, sebesar 98,42% pada tahun 2020, dan sebesar 98,80% pada tahun 2021. Dibandingkan dengan standar pelayanan minimal bahwa indikator ketepatan diet yaitu 100%, menunjukkan bahwa pelayanan instalasi gizi di RSUD Leuwiliang Bogor belum memenuhi standar mutu (Suryanti & Handayani, 2022). Penelitian lainnya di RSUD Kabupaten Manokwari yaitu sebesar 83,87% (Mardianingsih et al., 2020). Ketepatan pelayanan gizi di RSUD Manokwari lebih baik dibandingkan dengan hasil penelitian pelayanan gizi yang dilaksanakan di RSUD Fakfak yang hanya sebesar 80% (Supu et al., 2014).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Sayidiman Magetan merupakan rumah sakit tipe C yang terletak di Kabupaten Magetan, Provinsi Jawa Timur yang menjadi salah satu fasilitas pelayanan kesehatan rujukan di Kabupaten Magetan. Belum ada penelitian atau data publikasi tentang capaian standar pelayanan

minimal di instalasi gizi RSUD dr. Sayidiman Magetan yaitu ketepatan waktu pemberian makanan pasien (distribusi), sisa makanan pasien, dan ketepatan pemberian diet pasien, sehingga dengan adanya penelitian ini nantinya diperoleh data tentang standar pelayanan minimal. Berdasarkan uraian diatas tujuan penelitian kesesuaian standar pelayanan minimal di instalasi gizi RSUD dr. Sayidiman Magetan tentang ketepatan waktu pemberian makanan pasien (distribusi), sisa makanan pasien, dan ketepatan pemberian diet pasien.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif yang dilaksanakan di RSUD dr. Sayidiman Magetan selama 10 hari dalam 1 siklus menu yaitu pada tanggal 11 Mei – 20 Mei 2025. Pengambilan data dilakukan di ruang rawat inap Srikandi, Pandu, Kunti, Nakula, dan Sadewa kelas I, II, III pada makan pagi, siang, dan sore. Responden pada penelitian ini adalah rata-rata jumlah pasien harian di ruang Srikandi, Pandu, Kunti, Nakula, dan Sadewa kelas I, II, dan III. Pengambilan data menggunakan metode *total sampling* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Kriteria inklusi penelitian ini adalah pasien yang berusia 18-65 tahun, pasien mendapatkan diet biasa, pasien bersedia dan mampu menjadi subjek penelitian dengan menandatangani *informed consent*, dan pasien tidak ada gangguan menelan dan mengunyah. Kriteria eksklusi penelitian ini yaitu pasien yang pindah ke ruang perawatan ICU, pasien mendapatkan perubahan diet menjadi diet cair, dan pasien mengalami gangguan cerna. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner ketepatan waktu distribusi makanan, kuesioner sisa makanan menggunakan metode *visual comstock* dengan skala 0 sampai 5 yang diadaptasi dari PGRS 2013, dan kuesioner ketepatan pemberian diet pasien. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, ditetapkan bahwa indikator Standar Pelayanan Gizi meliputi; (1) Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien ($\geq 90\%$), (2) Sisa makanan yang tidak dihabiskan pasien ($\leq 20\%$), dan (3) Tidak ada kesalahan pemberian diet

(100%). Data yang didapat disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Ketepatan Waktu Pemberian Makanan (Distribusi)

Ketepatan waktu pemberian makanan merujuk pada kepatuhan terhadap jadwal yang telah ditentukan oleh RSUD dr. Sayidiman Magetan yang tercantum pada SPO distribusi makanan dan minuman untuk memberikan makanan kepada pasien. Jadwal tersebut meliputi makan pagi yaitu pukul 05.30-07.00, makan siang pukul 11.00-13.00, dan makan sore

pukul 16.30-18.00 WIB. Berdasarkan hasil Tabel 1, ketepatan waktu pemberian makanan pasien waktu makan pagi, siang, dan sore pada hari ke-1, ke-2, ke-4, ke-5, ke-8 dan ke-10 waktu 100% tepat waktu. Ketepatan waktu distribusi makan pagi selama 10 hari penelitian didapatkan selama 9 hari distribusi tepat waktu kecuali pada hari ke-9. Lalu untuk waktu makan siang, distribusi makanan pasien 100% tepat waktu. Sedangkan untuk waktu makan sore, distribusi makanan pasien tepat waktu selama 7 hari kecuali pada hari ke-3, ke-6, dan ke-7.

Tabel 1. Distribusi Hasil Ketepatan Waktu Pemberian Makanan (Distribusi) Pasien

Hari Ke-	Waktu Makan	Kategori			
		Tepat		Tidak Tepat	
		n	%	n	%
1	Pagi	21	100	0	0
	Siang	23	100	0	0
	Sore	16	100	0	0
2	Pagi	15	100	0	0
	Siang	14	100	0	0
	Sore	14	100	0	0
3	Pagi	16	100	0	0
	Siang	18	100	0	0
	Sore	15	93,75	1	6,25
4	Pagi	16	100	0	0
	Siang	17	100	0	0
	Sore	11	100	0	0
5	Pagi	13	100	0	0
	Siang	14	100	0	0
	Sore	13	100	0	0
6	Pagi	13	100	0	0
	Siang	14	100	0	0
	Sore	6	50	6	50
7	Pagi	11	100	0	0
	Siang	6	100	0	0
	Sore	7	77,78	2	22,22
8	Pagi	10	100	0	0
	Siang	11	100	0	0
	Sore	11	100	0	0
9	Pagi	8	88,89	1	11,11
	Siang	12	100	0	0
	Sore	11	100	0	0
10	Pagi	2	100	0	0
	Siang	8	100	0	0
	Sore	14	100	0	0
Total 10 Hari	Pagi	125	98,89	1	1,11
	Siang	137	100	0	0
	Sore	118	92,15	9	7,85
Rata-rata			97,01		2,99

Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui bahwa ketepatan waktu distribusi makanan pasien selama 10 hari penelitian menunjukkan sudah sesuai dengan standar pelayanan minimal gizi di rumah sakit yaitu $\geq 90\%$. Waktu distribusi makan pagi tercatat tepat sebanyak 125 kali sebesar 98,89%, makan siang 137 kali sebesar 100%, dan makan sore sebanyak 118 kali sebesar 92,15%. Rata-rata waktu distribusi makanan selama 10 hari penelitian adalah sebesar 97,01% tepat waktu dan sebesar 2,99% tidak tepat waktu. Ketidaktepatan distribusi makanan pasien di RSUD dr. Sayidiman Magetan terjadi karena pramusaji mendistribusikan makanan sebelum jadwal distribusi dan letak ruang perawatan Nakula dan Sadewa sangat dekat dengan instalasi gizi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Loditha et al., (2023) yang menjelaskan bahwa ketepatan waktu distribusi di RSUD I. A Moeis sudah sesuai dengan jadwal distribusi sampai ke responden dengan tepat waktu sebesar 96,4% dan yang menilai kurang tepat waktu hanya 2 orang sebesar 3,6%. Penelitian lain yang dilakukan oleh Windatari & Soeyono (2024) selama 10 hari di RSUD dr. Harjono, menunjukkan bahwa sebanyak 300 pasien 100% menerima makanan tepat waktu sesuai dengan jadwal yang sudah ditetapkan. Hal tersebut menandakan bahwa RSUD dr. Harjono sudah memenuhi standar pelayanan minimal gizi pada indikator ketepatan waktu distribusi makanan.

Sisa Makanan

Penilaian sisa makanan pasien dilakukan kepada 390 pasien dengan menggunakan metode *visual comstock*. Rata-rata sisa makanan pasien per-hari disajikan dalam Tabel 2.

Tabel 2. Skor Rata-Rata Sisa Makanan Pasien Selama 1 Siklus

Rata-rata Sisa Makanan				
Hari Ke-	Waktu Makan	n	%	Rata-rata (%)
1	Pagi	21	16,24	17,25
	Siang	23	18,83	
	Sore	16	16,69	
2	Pagi	15	16,87	

Rata-rata Sisa Makanan					
Hari Ke-	Waktu Makan	n	%	Rata-rata (%)	
3	Siang	14	18,07	16,74	
	Sore	14	15,28		
	Pagi	16	12,62		
4	Siang	18	19,11	16,18	
	Sore	16	16,81		
	Pagi	16	14,44		
5	Siang	17	18,47	16,94	
	Sore	11	17,91		
	Pagi	13	18,61		
6	Siang	14	20,71	19,8	
	Sore	13	20,08		
	Pagi	13	17,46		
7	Siang	14	23,14	20,2	
	Sore	12	20		
	Pagi	11	15,82		
8	Siang	6	22,67	19,50	
	Sore	9	20		
	Pagi	10	12,4		
9	Siang	11	17,36	13,71	
	Sore	11	11,36		
	Pagi	9	15,44		
10	Siang	12	19	17,42	
	Sore	11	17,82		
	Pagi	2	17,5		
Total 10 Hari	Siang	8	18,25	18,44	
	Sore	14	19,57		
	Pagi	126	15,74		
			137	19,56	17,62
			127	17,55	
Rata-rata				17,62	

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa sisa makanan selama 10 hari yaitu 17,62%. Menurut Kemenkes (2008), sisa makanan yang tidak dihabiskan pasien dikatakan memenuhi standar apabila tidak melebihi 20%. Namun, pada penelitian ini masih ditemukan sisa makanan yang melebihi standar yaitu pada hari ke-5 saat makan siang yaitu sebesar 20,71%, hari ke-6 sebesar 23,14%, dan hari ke-7 pengamatan pada makan siang 22,67%.

Rata-rata sisa makanan pasien yang paling banyak yaitu pada makan siang sebesar 19,56% dan paling sedikit sisanya pada waktu makan pagi sebesar 15,74%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suriyantini et al., (2019) di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar yang menunjukkan bahwa rata-rata sisa makanan pasien berdasarkan waktu makan, yang tertinggi yaitu pada makan siang dan terendah pada makan pagi. Menurut Kepmenkes Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM), indeks sisa makanan yang tidak

dikonsumsi pasien adalah $\leq 20\%$. Hal ini berarti bahwa, rata-rata sisa makanan pasien rawat inap pada penelitian ini sudah memenuhi standar pelayanan minimal rumah sakit.

Tabel 3. Rata-Rata Sisa Makanan Pasien Per Jenis Makanan

Hari Ke-	Waktu Makan	Jenis Makanan (%)					Rata-rata (%)
		Makanan Pokok	L. Hewani	L. Nabati	Sayur	Buah	
1	Pagi	17,38	10,71	32,14	25	0	17,05
	Siang	36,30	11,96	16,30	13,04	15,38	18,60
	Sore	29,69	12,5	38,75	23,44	0	20,88
2	Pagi	14,67	11,67	21,67	21,67	0	13,94
	Siang	36,79	20,71	54,64	23,21	0	27,07
	Sore	23,21	12,5	45,71	28,57	0	22
3	Pagi	42,5	38,75	46,69	40,31	0	33,65
	Siang	40,83	13,61	34,44	30	0	23,78
	Sore	32,19	25,94	33,75	35,62	0	25,5
4	Pagi	25	26,25	36,87	35,94	0	24,81
	Siang	21,76	1,47	20,29	13,23	0	11,35
	Sore	11,36	11,36	18,18	15,91	0	11,36
5	Pagi	9,61	7,69	5,76	11,54	0	6,92
	Siang	26,78	23,21	12,5	12,14	0	14,93
	Sore	20,77	13,46	28,46	17,30	0	16
6	Pagi	17,31	5,77	18,85	21,15	0	12,62
	Siang	12,5	5,36	12,5	16,07	0	9,29
	Sore	14,58	25	22,92	18,75	0	16,25
7	Pagi	20,45	6,82	29,54	40,45	0	19,45
	Siang	8,33	8,33	29,17	8,33	0	10,83
	Sore	11,11	5,55	19,44	30,55	0	13,3
8	Pagi	32,5	39	63,5	39,5	0	34,9
	Siang	31,82	22,73	45	40,91	18,18	31,73
	Sore	47,27	38,18	42,73	60,91	0	37,82
9	Pagi	43,89	5,55	47,22	5,55	0	20,44
	Siang	35,42	20,83	22,92	41,67	8,33	25,83
	Sore	21,82	0	17,73	22,27	0	12,36
10	Pagi	0	0	50	0	0	10
	Siang	36,87	12,5	56,25	40,62	0	29,25
	Sore	23,21	0	15,71	14,28	0	10,64
Total 10 hari	Makan Pagi	22,33	15,22	35,22	24,11	0	19,38
	Makan Siang	28,74	14,07	30,40	23,92	4,19	20,26
	Makan Sore	23,52	14,45	28,34	26,76	0	18,61
Rata-rata		24,85	14,58	31,32	24,93	1,40	19,42

Berdasarkan Tabel 3, rata-rata jenis makanan yang sisanya paling banyak adalah lauk nabati sebesar 31,32%, urutan kedua sayur sebesar 24,93%, urutan ketiga makanan pokok sebesar 24,85%, urutan keempat lauk hewani sebesar 14,58%, dan yang paling sedikit adalah buah sebesar 1,40%. Sementara itu, secara

keseluruhan, rata-rata sisa makanan pasien per jenis makanannya adalah sebesar 19,42%.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Fadilla & Rachmah (2020) yang menunjukkan persentase sisa makanan per jenis makanan yaitu lauk nabati memiliki sisa paling banyak

yaitu sebesar 30,72% dan lauk hewani paling sedikit sebesar 21,81%.

Ada beberapa faktor yang dapat memengaruhi sisa makanan yang tinggi pada waktu makan tertentu, yaitu termasuk kurangnya variasi pilihan menu, visual makanan yang kurang menarik, dan kombinasi rasa makanan yang tidak sesuai. Selain faktor tersebut, sisa makanan juga dapat dipengaruhi oleh kondisi pasien. Selama penelitian, beberapa pasien mengalami mual, nyeri pada organ pencernaan, penurunan nafsu makan, tidak menyukai bahan makanan tertentu sehingga makanan tidak dikonsumsi, memiliki alergi terhadap bahan makanan tertentu (misalnya: telur dan jamur kuping), serta pasien masih merasa kenyang saat waktu makan. Sisa makanan terbanyak terdapat pada waktu makan siang hari ke-7 pengamatan yaitu 23,67%. Menu makanan pada hari ke-7 waktu makan siang adalah nasi, soto ayam, tempe bumbu kuning, telur (untuk pasien paviliun, kelas I, dan kelas II),

perkedel kentang, lalapan (taoge, soun, seledri, prey). Menu yang paling banyak tersisa adalah lauk nabati, khususnya tempe yang diolah dengan bumbu kuning. Tingginya sisa makanan pada menu tersebut berikaitan dengan preferensi rasa pasien. Tempe bumbu kuning memiliki karakteristik rasa gurih yang didominasi rempah yaitu kunyit yang menghasilkan aroma dan rasa yang khas. Namun, tidak semua pasien memiliki penerimaan yang sama terhadap karakteristik rasa tersebut karena perbedaan preferensi individu, jadi tingkat konsumsi makanan dapat bervariasi. Rasa makanan merupakan salah satu faktor yang menentukan tingkat penerimaan dan sisa makanan pasien di rumah sakit. Hal ini sejalan dengan penelitian Hartati et al., (2022) di Rumah Sakit Kota Palembang mengenai karakteristik pasien dan preferensi makanan yang menunjukkan bahwa preferensi makanan berhubungan dengan tingkat penerimaan makanan pada pasien.

Ketepatan Pemberian Diet

Tabel 4. Ketepatan Pemberian Diet

Hari Ke-	Waktu Makan	Kategori			
		Tepat		Tidak Tepat	
		n	%	n	%
1	Pagi	21	100	0	0
	Siang	23	100	0	0
	Sore	176	100	0	0
2	Pagi	15	100	0	0
	Siang	14	100	0	0
	Sore	14	100	0	0
3	Pagi	16	100	0	0
	Siang	18	100	0	0
	Sore	16	100	0	0
4	Pagi	16	100	0	0
	Siang	17	100	0	0
	Sore	11	100	0	0
5	Pagi	13	100	0	0
	Siang	14	100	0	0
	Sore	13	100	0	0
6	Pagi	13	100	0	0
	Siang	14	100	0	0
	Sore	12	100	0	0
7	Pagi	11	100	0	0
	Siang	6	100	0	0
	Sore	9	100	0	0
8	Pagi	10	100	0	0
	Siang	11	100	0	0

Hari Ke-	Waktu Makan	Kategori			
		Tepat		Tidak Tepat	
		n	%	n	%
9	Sore	11	100	0	0
	Pagi	8	88,89	1	11,11
	Siang	12	100	0	0
10	Sore	11	100	0	0
	Pagi	2	100	0	0
	Siang	8	100	0	0
	Sore	14	100	0	0
Rata-rata		99,63	0,37		

Berdasarkan hasil penelitian ini, ketepatan diet pasien rawat inap adalah sebesar 99,63%. Dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa ketepatan diet pasien di RSUD dr. Sayidiman Magetan belum tepat 100%. Kesalahan pemberian diet pada pasien adalah sebesar 0,37%. Hal tersebut terjadi di hari ke-9 pengamatan pada makan pagi sebesar 11,11% pada 1 pasien. Pada order diet pasien harusnya mendapatkan bubur, tetapi diet yang diterima oleh pasien adalah nasi tim. Ketidaktepatan tersebut terjadi dikarenakan pada saat distribusi makanan ke pasien, pasien meminta makanannya diganti dari bubur menjadi nasi tim. Padahal di label makanan pasien tertulis diet pasien adalah bubur, tetapi diet yang diterima pasien bukan bubur melainkan nasi tim. Hal ini menunjukkan bahwa ketepatan diet di RSUD dr. Sayidiman Magetan belum tepat 100%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andreas Setyawan & Hidayati (2023) di RSUD Ngimbang Lamongan, ketepatan diet pasien pada bulan Januari sebesar 99,96% dan pada bulan Februari sebesar 99,65%. Penelitian lain yang dilakukan oleh Mardianingsih et al., (2020) di RSUD Manokawari Papua Barat, menunjukkan hasil bahwa ketepatan diet pasien hanya sebesar 83,87%. Ketidaktepatan pemberian diet dapat menyebabkan ketidaksesuaian antara kebutuhan dan asupan pasien, sehingga berpotensi menurunkan tingkat konsumsi makanan dan memengaruhi proses penyembuhan pasien.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang penyelenggaraan standar pelayanan minimal di instalasi gizi selama 10 hari di RSUD dr. Sayidiman Magetan tepatnya di ruang Kamar Bersalin, Srikandi, Pandu, Kunti, Nakula, dan Sadewa, maka dapat disimpulkan bahwa ketepatan waktu pemberian makanan (distribusi) adalah sebesar 97,01% sudah memenuhi standar, sisa makanan pasien sebesar 17,62% sudah memenuhi standar, dan ketepatan pemberian diet pasien sebesar 99,63% belum memenuhi standar pelayanan minimal berdasarkan Kemenkes Nomor 129 Tahun 2008.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan kepada pihak instalasi gizi RSUD dr. Sayidiman Magetan untuk meningkatkan mutu pelayanan gizinya, terutama dalam hal ketepatan pemberian diet agar sesuai standar pelayanan minimal rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Andreas Setyawan, E., & Hidayati, N. (2023). *Capaian Standart Pelayanan Minimal Gizi di RSUD Ngimbang Lamongan*. 13(1), 2023.
- Fadilla, C., & Rachmah, Q. (2020). *Gambaran Sisa Makanan Pasien Rawat Inap RSUD Kabupaten Sidoarjo Inpatients Food Waste Description at Sidoarjo General Hospital*. 198-204.
<https://doi.org/10.2473/amnt.v4i3.2020>

- Hardinsyah, & Supariasa, I. D. N. (2016). *ILMU GIZI Teori & Aplikasi* (Hardinsyah & I. D. N. Supariasa, Eds.). EGC.
- Hartati, Y., Telisa, I., & Siregar, A. (2022). Karakteristik Pasien, Preferensi, Penampilan, Rasa, dan Sisa Makanan Biasa di Rumah Sakit Kota Palembang. *Jurnal Pustaka Padi*, 1.
- Kandou, R. D., Sumiati, M., Manampiring, A. A. E., & Wungouw, H. I. S. (2023). Analisis Hubungan Indikator Mutu Pelayanan Gizi dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUP Prof Analysis of Relationship between Nutrition Service Quality and Inpatient Satisfaction at. *Medical Scope Journal*, 5(2), 182–187.
<https://doi.org/10.35790/msj.v5i2.46>
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *PEDOMAN PGRS*.
- Kusumayanti, I. G. A., Hadi, H., & Susetyowati. (2004). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Malnutrisi Pasien Dewasa di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit*.
- Lestari, P., & Marlina, Y. (2021). GAMBARAN SISA MAKANAN PASIEN DI RSUD PETALA BUMI PROVINSI RIAU. In *Frime Nutrition Journal* (Vol. 6, Number 1).
- Loditha, C. P., Cahyono, J., Utami, K. D., Kesehatan, P., Kesehatan, K., & Timur, K. (2023). *Volume 2 Nomor 8 Agustus 2023 Hubungan Ketepatan Waktu Distribusi dan Mutu Makanan Terhadap Sisa Makanan Pada Jadwal Makan Siang Penderita Gastritis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis*.
<https://jmi.rivierapublishing.id/index.php/rp>
- Mardianingsih, N., Utami, F. A., & Palupi, I. R. (2020). Capaian standar pelayanan minimal gizi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Manokwari Papua Barat. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 16(4), 152.
<https://doi.org/10.22146/ijcn.42425>
- Supu, L., Prawiningdyah, Y., Fakkak, R., Jenderal Sudirman Wagon Fakkak, J., Barat, P., Gizi RSUP Sardjito, I., Kesehatan, J., dan Kesehatan Fakultas Kedokteran UGM, G., Farmako, J., & Utara, S. (2014). *Studi kasus kualitas ahli gizi dengan standar pelayanan minimal gizi di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Fakkak Provinsi Papua Barat Quality of nutritionists and minimum standard of nutrition care in Inpatient Room of Fakkak Hospital, Papua Barat Province: a case study* (Vol. 2, Number 1).
- Suriyantini, N. N., Made, N., Gumala, Y., Ayu, I., Padmiari, E., Jurusan, A., Politeknik, G., Denpasar, K., & Politeknik, J. G. (2019). Gambaran Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Karakteristik Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar. In *Journal of Nutrition Science* (Vol. 9, Number 3).
- Suryanti, R., & Handayani, S. (2022). *Ketepatan Pemberian Diet dengan Pengetahuan Pramusaji terhadap Mutu Pelayanan Instalasi Gizi RSUD Leuwiliang*.
<http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan>
- Vionalita, G., & Meiliana. (2019). Determinan Faktor Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Hermina Daan Mogot. In *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat* (Vol. 12).
- Windatari, L., & Soeyono, R. D. (2024). Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Gizi di Instalasi Gizi RSUD dr. Harjono Ponorogo. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan Nusantara*, 4(2).