
HUBUNGAN SISA MAKANAN DENGAN STATUS GIZI PASIEN DI RUANG INTERNE RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PURI HUSADA TEMBILAHAN

Oleh

Firda Fadilah¹, M. Berri Ridhoka², Abul Haitsam³

^{1,2,3} Program Studi Sarjana Gizi, STIKES Husada Gemilang

E-mail: firdafadilah922@gmail.com

Article History:

Received: 27-08-2025

Revised: 19-09-2025

Accepted: 30-09-2025

Keywords:

Sisa Makanan,
Asupan Zat Gizi
Makro, Status Gizi

Abstract: Status gizi pasien rawat inap sangat dipengaruhi oleh kecukupan asupan zat gizi dan tingkat sisa makanan. Sisa makanan yang tinggi dapat menyebabkan asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat tidak terpenuhi, sehingga berpotensi memperlambat proses pemulihan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sisa makanan dengan status gizi pasien di Ruang Interne Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan. Desain penelitian menggunakan observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian adalah seluruh pasien rawat inap di Ruang Interne Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan pada bulan Juni-Juli dengan sampel sebanyak 31 orang, dengan teknik sampling menggunakan accidental sampling sehingga diperoleh 31 responden sesuai kriteria inklusi. Data sisa makanan diperoleh melalui metode penimbangan makanan, sedangkan data asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat dihitung menggunakan aplikasi NutriSurvey setelah konversi bahan matang ke mentah dan BDD. Status gizi diukur menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) berdasarkan standar Kemenkes. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara sisa makanan dengan status gizi ($p > 0,05$). Disimpulkan bahwa sisa makanan tidak berhubungan signifikan dengan status gizi pasien di Ruang Interne Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan. Diharapkan pihak rumah sakit dapat meningkatkan pemantauan sisa makanan sebagai upaya pencegahan malnutrisi.

PENDAHULUAN

Proses penyembuhan pasien di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh status gizinya. Di banyak rumah sakit, pasien sering mengalami **Double Burden of Malnutrition**, kondisi di mana kekurangan gizi (*undernutrition*) dan kelebihan gizi (*overnutrition*) terjadi secara bersamaan. Studi terbaru di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional (RSUPN) dr. Cipto Mangunkusumo pada pasien penyakit dalam bahwa prevalensi status gizi berdasarkan

kategori kriteria Indeks Massa Tubuh (IMT) didapatkan sekitar 26,7% pasien status gizi kurang (Bunawan *et al.*, 2021). Berdasarkan penelitian Darmawan *et al.*, (2018) di RSUD Kota Makassar, menunjukkan bahwa pasien dengan status gizi lebih mengalami hipertensi sedang sebanyak 11 orang (84,6%).

Hasil observasi pendahuluan yang dilakukan selama Praktik Kerja Lapangan Mahasiswa STIKes Husada Gemilang Tahun 2024 di Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan, menunjukkan bahwa dari 21 pasien sebanyak 23,8% pasien yang dirawat inap mengalami status gizi kurang, dan sebanyak 19,04% mengalami status gizi lebih. Sisa makanan di rumah sakit berkaitan erat dengan risiko malnutrisi pada pasien. Jika masalah ini tidak ditangani dalam jangka waktu yang lama, maka akan berdampak negatif terhadap kecukupan asupan gizi pasien (Sulistiawati *et al.*, 2021).

Menurut Simzari *et al.*, (2017), menyatakan bahwa ada korelasi pada sisa makanan dan status gizi pasien. Tingginya tingkat sisa makanan berkontribusi pada rendahnya asupan energi dan protein sehingga tidak terpenuhi, yang mampu mengakibatkan kejadian malnutrisi dan penurunan berat badan selama masa rawat inap. Selain itu banyaknya sisa makanan disebabkan oleh asupan gizi yang tidak memadai, sehingga memengaruhi status gizi pasien.

Hasil survei terhadap 11 pasien rawat inap di di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo menunjukkan bahwa sisa makanan rata-rata pasien sebanyak 59%, lauk-pauk 40%, dan sayur-sayuran 43%. Hasil ini dapat dikatakan buruk karna melewati batas ketentuan sisa makanan pasien (SPM) yang dipersyaratkan, yaitu kurang dari 20% (Rahmadhani, 2019). Sisa asupan yang tidak termakan pasien atau sisa makanan dapat menjadi indikator penting dalam menilai asupan zat gizi makro yang berdampak pada keadaan gizi.

Berdasarkan latar belakang di atas, perlu dilakukan pengamatan lebih lanjut tentang faktor-faktor yang berkontribusi pada masalah status gizi pasien, jadi penulis melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Sisa Makanan dengan Status Gizi Pasien di Ruang Interne Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan”.

LANDASAN TEORI

Status gizi merupakan kondisi tubuh yang mencerminkan keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan tubuh (Candra, 2020). Penilaian status gizi pada orang dewasa biasanya dilakukan dengan metode antropometri, yang paling umum adalah Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT dihitung dengan membagi berat badan dalam kilogram dengan tinggi badan kuadrat dalam meter (kg/m^2).

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (KG)}}{\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}}$$

Berdasarkan standar Kementerian Kesehatan RI (2014), kategori IMT dibagi menjadi beberapa kategori.

Tabel 1

Kategori	IMT (Kg/m^2)
Sangat kurus	< 17,0
Kurus	17,0 – 18,5
Normal	18,5 – 25,0
Gemuk	> 25,0 – 27,0

Obesitas

> 27,0

Faktor yang memengaruhi status gizi dapat dibagi menjadi faktor langsung dan tidak langsung (Thamaria, 2017). Faktor langsung adalah asupan zat gizi makro dan mikro yang dikonsumsi, serta adanya penyakit infeksi atau non-infeksi yang memengaruhi metabolisme tubuh. Kekurangan asupan energi dan protein, misalnya, dapat menyebabkan penurunan berat badan dan gizi kurang, sedangkan kelebihan asupan energi berhubungan dengan meningkatnya prevalensi obesitas. Selain itu, penyakit infeksi seperti tuberkulosis, pneumonia, atau diare dapat meningkatkan kebutuhan energi sekaligus menurunkan nafsu makan, sehingga memperburuk status gizi. Faktor tidak langsung meliputi kondisi sosial ekonomi, pendidikan, pengetahuan gizi, aktivitas fisik, pola budaya, lingkungan, dan pelayanan kesehatan. Individu dengan tingkat ekonomi rendah berisiko memiliki status gizi kurang akibat keterbatasan akses pangan, sementara aktivitas fisik yang rendah juga dapat meningkatkan risiko gizi lebih.

Sisa makanan didefinisikan sebagai bagian makanan yang disajikan namun tidak dikonsumsi oleh pasien (Buana, 2023). Menurut Kepmenkes No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, jumlah sisa makanan pasien rawat inap seharusnya tidak lebih dari 20%. Sisa makanan dapat dijadikan indikator penerimaan makanan pasien sekaligus menilai keberhasilan pelayanan gizi rumah sakit. Tingkat sisa makanan yang tinggi menunjukkan bahwa pasien tidak mengonsumsi makanan secara optimal, sehingga berpotensi mengurangi asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat.

Faktor-faktor yang memengaruhi sisa makanan dibagi menjadi faktor internal dan eksternal. Faktor internal mencakup usia, jenis kelamin, kondisi klinis, nafsu makan, kebiasaan makan, dan kondisi psikologis pasien. Pasien dengan gangguan pencernaan, mual, atau kehilangan nafsu makan sering kali meninggalkan sebagian besar makanan mereka (Asiva Noor Rachmayani, 2015). Faktor eksternal meliputi cita rasa makanan, variasi menu, cara penyajian, lingkungan rumah sakit, serta adanya makanan tambahan dari luar rumah sakit. Penelitian menunjukkan bahwa mutu makanan rumah sakit, termasuk rasa, aroma, dan penampilan, sangat memengaruhi tingkat sisa makanan pasien.

Hubungan antara sisa makanan dengan status gizi telah banyak diteliti. Simzari *et al.* (2017) menyatakan bahwa tingginya sisa makanan berhubungan dengan rendahnya asupan energi dan protein, yang dapat meningkatkan risiko malnutrisi. Namun, penelitian lain menunjukkan hasil yang berbeda. Buana (2023), menemukan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara tingkat sisa makanan dengan status gizi remaja, meskipun asupan zat gizi makro menurun. Perbedaan hasil ini menunjukkan bahwa status gizi pasien tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat sisa makanan saat rawat inap, tetapi juga oleh kondisi klinis, riwayat gizi sebelumnya, serta faktor metabolik.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di Ruang Interne Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan pada bulan Juni-Juli 2025. Populasi penelitian adalah seluruh pasien rawat inap di ruang interne, dengan jumlah sampel 31 orang yang dipilih menggunakan teknik

accidental sampling. Data sisa makanan diperoleh melalui penimbangan makanan, sedangkan status gizi diukur menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) sesuai standar Kementerian Kesehatan. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Responden penelitian berjumlah 31 pasien rawat inap di Ruang Interne Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilaan. Berdasarkan distribusi status gizi, sebagian besar pasien berada pada kategori normal yaitu sebanyak **18 orang (58,1%)**, pasien dengan status gizi sangat kurus sebanyak **3 orang (9,7%)**, pasien dengan status gizi kurus sebanyak 2 orang (6,5%), sedangkan pasien dengan status gizi gemuk sebanyak **8 orang (25,8%)**. Distribusi ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar pasien memiliki status gizi normal, masih terdapat permasalahan gizi ganda, baik gizi kurang maupun gizi lebih.

Tabel 2. Distribusi Status Gizi Pasien Rawat Inap

Status Gizi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Gemuk	8	25,8
Kurus	2	6,5
Normal	18	58,1
Sangat kurus	3	9,7
Total	31	100

Distribusi tingkat sisa makanan pasien rawat inap ditunjukkan pada Tabel 2. Pasien dengan Sisa makanan baik $\leq 20\%$ sebanyak **11 orang (35,5%)**, sedangkan pasien dengan Sisa makanan buruk $> 20\%$ **20 orang (64,5%)**. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien masih meninggalkan makanan melebihi standar pelayanan minimal rumah sakit ($<20\%$).

Tabel 3. Distribusi Sisa Makanan Pasien Rawat Inap

Sisa Makanan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Sisa makanan baik $\leq 20\%$	11	35,5
Sisa makanan buruk $> 20\%$	20	64,5

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara sisa makanan dengan status gizi pasien rawat inap dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai **$p = 0,188$ ($p > 0,05$)** yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sisa makanan dengan status gizi pasien.

Tabel 4. Hubungan Sisa Makanan dengan Status Gizi Pasien Rawat Inap

Sisa Makanan	Status Gizi								Total		P Value
	Sangat kurus		Kurus		Normal		Gemuk				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Sisa Makanan Buruk >20%	3	5,0	2	0,0	9	45,0	6	30,0	20	100,0	
Sisa Makanan Baik ≤ 20%	0	0,0	0	0,0	9	45,0	2	10,0	11	55,0	0,188
Total	3	15,0	2	10,0	18	90,0	8	40,0	31	155,0	

Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,188 (>0,05), yang menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sisa makanan dengan status gizi pada pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Puri Husada Tembilahan. Walaupun secara statistik tidak signifikan, secara distribusi terlihat bahwa pasien dengan sisa makanan buruk (>20%) lebih banyak ditemukan pada kelompok status gizi normal (45%) dan gemuk (30%) dibandingkan kelompok sangat kurus atau kurus.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Melianingrum, D., & Puspitasari, D. (2023) di RSD dr. Soebandi Jember melaporkan bahwa pasien dengan sisa makanan >20% mencapai 48,1% dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sisa makanan dengan status gizi pasien. Penelitian ini dan penelitian Melianingrum & Puspitasari sama-sama menggunakan metode penimbangan sisa makanan untuk memperoleh data yang lebih objektif. Cara ini menghitung seberapa banyak makanan yang benar-benar dimakan pasien sehingga hasil penelitian lebih akurat. Kesamaan lainnya terdapat pada karakteristik responden, yaitu pasien rawat inap dengan berbagai jenis penyakit.

Namun, temuan ini tidak sejalan dengan penelitian Sumardilah (2022) yang menemukan hubungan signifikan antara sisa makanan dan status gizi (*p-value* <0,05). Perbedaan ini dapat dilihat dari karakteristik respondennya. Pada penelitian Sumardilah (2022) pasien lebih banyak mengalami masalah gizi, sehingga sisa makanan yang tinggi lebih cepat memengaruhi status gizi mereka. Sedangkan pada penelitian ini, sebagian besar pasien sudah memiliki status gizi normal ketika masuk rumah sakit sehingga walaupun ada sisa makanan, status gizi mereka tidak langsung berubah. Lama pengamatan juga mempengaruhi perbedaan hasil ini. Pada penelitian Sumardilah (2022), sisa makanan diamati selama pasien dirawat penuh, sehingga perubahan berat badan lebih terlihat. Sementara pada penelitian ini, sisa makanan hanya diukur selama tiga hari sehingga hasilnya hanya menggambarkan keadaan sementara.

Untuk memperkuat hasil ini, peneliti melakukan wawancara singkat dengan

beberapa pasien untuk mendapatkan alasan tidak habisnya makanan di rumah sakit. Berdasarkan hasil wawancara, ditemukan bahwa porsi makanan, khususnya nasi, sering dianggap terlalu banyak. Selain itu, cita rasa makanan dinilai kurang sesuai dengan selera pasien, misalnya sayur yang terasa hambar dan masih ada beberapa sayur yang keras. Faktor klinis juga berpengaruh, seperti pasien yang kesulitan mengonsumsi lauk hewani karena mual sehingga lebih memilih makan buah saja. Faktor eksternal turut memengaruhi, seperti adanya makanan tambahan dari luar rumah sakit yang dibawakan keluarga, sehingga pasien cenderung mengurangi konsumsi makanan yang telah disediakan rumah sakit. Dengan demikian, tingginya sisa makanan pasien tidak hanya disebabkan oleh faktor internal (kondisi tubuh, penyakit, dan nafsu makan), tetapi juga oleh faktor eksternal berupa mutu makanan, porsi, dan makanan dari luar rumah sakit.

Secara teoritis, sisa makanan yang tinggi di rumah sakit dapat menyebabkan pasien kekurangan energi dan zat gizi, dan berisiko mengalami malnutrisi, yang dapat memperlambat pemulihan mereka (Dewi, 2020). Akan tetapi, dalam kondisi pasien rawat inap, faktor seperti terapi medis, dukungan nutrisi enteral/parenteral, serta kebijakan pemberian makanan tambahan dapat menutupi dampak negatif dari sisa makanan terhadap status gizi dalam jangka pendek.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan sisa makanan dengan status gizi pasien di ruang interne Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan, dapat disimpulkan bahwa: Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa sisa makanan tidak berhubungan secara signifikan dengan status gizi pasien rawat inap di ruang interne RSUD Puri Husada Tembilahan (p -value = 0,188). Meskipun secara statistik tidak signifikan, distribusi frekuensi menunjukkan bahwa pasien dengan sisa makanan buruk (>20%) lebih banyak ditemukan pada kelompok status gizi normal dan gemuk. Hal ini menunjukkan bahwa dalam jangka pendek, sisa makanan belum tentu mencerminkan perubahan status gizi, karena status gizi dipengaruhi oleh banyak faktor lain seperti riwayat penyakit, dukungan nutrisi medis, dan durasi perawatan.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan sisa makanan dengan status gizi pasien di ruang interne Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan, peneliti mengharapkan agar rumah sakit meningkatkan pemantauan sisa makanan sebagai upaya pencegahan malnutrisi. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan menambahkan jumlah sampel yang lebih besar serta memperluas variabel yang diteliti, faktor psikologis dan penyakit penyerta pasien, sehingga temuan yang dihasilkan lebih komprehensif dan aplikatif. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan ilmiah dalam pengembangan ilmu gizi klinis serta memperkaya karya ilmiah mahasiswa di masa mendatang.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Asiva Noor Rachmayani. (2015). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Pada Pasien*. 6. *Jurnal Gizi Indonesia*.

- [2] Bunawan NC, Suseno D, Dillon DHS, Rinaldi I, Purnamasari D. Risk factors for undernutrition at admission among adult hospitalized patients at a referral hospital in Indonesia. *SAGE Open*. 2021;11(5).
- [3] Candra, A. (2020). Pemeriksaan Status Gizi. In *Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang*.
- [4] Darmawan, H., Tamrin, A., & Nadimin, N. (2018). Hubungan Asupan Natrium dan Status Gizi Terhadap Tingkat Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di RSUD Kota Makassar. *Media Gizi Pangan*, 25(1), 11. <https://doi.org/10.32382/mgp.v25i1.52>
- [5] Dewi, N. P. P. N., Puspaningrum, D. H. D., & Wiradnyani, N. K. (2020). Hubungan asupan energi , protein terhadap status gizi dan lama hari rawat inap pada pasien dewasa. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 4(2), 64–73.
- [6] Kemenkes RI. (2014). Pedoman Gizi Seimbang. Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- [7] Melianingrum, D., & Puspitasari, D. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan sisa makanan pada pasien rawat inap kelas III RSD dr. Soebandi Jember. Universitas Jember.
- [8] Rahmadhani, J. (2019). *Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan Dan Asupan Zat Gizi Makro Dengan Perubahan Imt Pasien Rawat Inap Dewasa Di Rsud Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo*. 1–23. *Skripsi*, Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- [9] Simzari, K., Vahabzadeh, D., Nouri Saeidlou, S., Khoshbin, S., & Bektas, Y. (2017). *Asupan makanan, sisa makanan dan hubungannya dengan malnutrisi pada pasien rawat inap di rumah sakit*. 34(6), 1376–1381. *Nutricion Hospitalaria*.
- [10] Sulistiawati, D., Dharmawati, T., & Abadi, E. (2021). Hubungan Rasa Makanan Dengan Sisa Makanan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 2(1), 72–77. <https://stikesks-kendari.e-journal.id/jikk>
- [11] Sumardilah, D. S. (2022). Analisis sisa makanan pasien rawat inap rumah sakit. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 101-109. <https://doi.org/10.26630/jk.v13i1.3032>

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN