

Perbedaan Sisa Makanan Antara Diet Lunak Dan Diet Biasa Pada Pasien Rawat Inap Kelas Iii Rumah Sakit Umum Daerah Pidie Jaya

The Differences in Food Waste Between Soft Diets and Regular Diets Among Class III Inpatients at Pidie Jaya Regional General Hospital

Viona Rezky Rahmadani Sihaloho^{1*}, Asmaul Husna², Marta Aditya Pratiwi³, Annisa Kusumawardani⁴, Rismawati Hutapea⁵

^{1, 2, 3, 4, 5} Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam
Jln. Sudirman No. 38 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara - Indonesia
Email: viona1112200@gmail.com

Abstrak

Sisa makanan pasien merupakan salah satu indikator keberhasilan pelayanan gizi rumah sakit. Tingginya sisa makanan menunjukkan rendahnya tingkat konsumsi makanan pasien yang dapat berdampak pada pemenuhan kebutuhan gizi, memperlambat proses penyembuhan, serta meningkatkan biaya operasional rumah sakit. Jenis diet yang diberikan kepada pasien diduga memengaruhi jumlah sisa makanan. Diet lunak dan diet biasa memiliki karakteristik yang berbeda dalam bentuk, tekstur, dan penerimaan pasien sehingga dapat menyebabkan perbedaan jumlah sisa makanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan sisa makanan antara diet lunak dan diet biasa pada pasien rawat inap kelas III di RSUD Pidie Jaya. Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik komparatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap kelas III yang mendapatkan diet lunak dan diet biasa selama periode penelitian. Sampel penelitian berjumlah 46 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Pengukuran sisa makanan dilakukan dengan metode taksiran visual Comstock. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan bivariat menggunakan uji Independent Sample t-Test apabila data berdistribusi normal atau uji Mann-Whitney apabila data tidak berdistribusi normal, dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata persentase sisa makanan pada pasien yang mendapatkan diet lunak sebesar 64,27%, sedangkan pada pasien yang mendapatkan diet biasa sebesar 54,42%. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara sisa makanan diet lunak dan diet biasa pada pasien rawat inap kelas III RSUD Pidie Jaya dengan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$). Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat perbedaan sisa makanan antara diet lunak dan diet biasa pada pasien rawat inap kelas III RSUD Pidie Jaya. Disarankan kepada pihak rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan makanan, terutama dalam aspek cita rasa, variasi menu, dan penyajian makanan guna mengurangi sisa makanan pasien.

Kata kunci: Sisa makanan, diet lunak, diet biasa, pasien rawat inap, pelayanan gizi rumah sakit

Abstract

Patient food waste is one of the indicators used to assess the success of hospital nutrition services. High levels of food waste indicate low food consumption, which may negatively affect nutritional intake, delay the healing process, and increase hospital operational costs. The type of diet provided to patients is assumed to influence the amount of food waste. Soft diets and regular diets have different characteristics in terms of texture, form, and patient acceptance, which may result in differences in food waste. This study aimed to determine the differences in food waste between soft diets and regular diets among Class III inpatients at Pidie Jaya Regional General Hospital. This research employed a comparative analytical design with a cross-sectional approach. The population consisted of all Class III inpatients who received either a soft diet or a regular diet during the study period. The sample consisted of 46 respondents selected using a purposive sampling technique. Food waste was measured using the Comstock visual estimation method. Data were analyzed using univariate analysis to describe respondent characteristics and bivariate analysis using the Independent Sample t-Test for normally distributed data or the Mann-Whitney test for non-normally distributed data, with a confidence level of 95% ($\alpha = 0.05$). The results showed that the average percentage of food waste among patients receiving a soft diet was 64,27%, while among those receiving a regular diet it was 54,42%. Statistical analysis indicated that there was/was not a significant difference in food waste between patients receiving soft diets and those receiving regular diets among Class III inpatients at Pidie Jaya Regional General Hospital, with a p-value

*Corresponding Author: Viona Rezky Rahmadani Sihaloho Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia

E-mail : viona1112200@gmail.com

Doi : 10.35451/jkg.v9i1.3134

Received : September 29, 2026. Accepted: Oktober 20, 2026. Published: Oktober 30, 2026

Copyright (c) 2026 Viona Rezky Rahmadani Sihaloho Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

of 0,002 ($p < 0.05$). In conclusion, there was a significant difference in food waste between soft diets and regular diets among Class III inpatients at Pidie Jaya Regional General Hospital. It is recommended that the hospital improve the quality of its food service, particularly regarding taste, menu variation, and food presentation, in order to reduce patient food waste.

Keywords: Food waste, soft diet, regular diet, inpatient, hospital nutrition service.

1. PENDAHULUAN

Pelayanan gizi merupakan bagian penting dalam pelayanan rumah sakit karena makanan yang diberikan kepada pasien tidak hanya berfungsi sebagai sumber energi dan zat gizi, tetapi juga mendukung proses penyembuhan dan pemeliharaan status gizi selama perawatan [1]. Pasien rawat inap dapat mengalami penurunan asupan akibat kondisi penyakit, penurunan nafsu makan, gangguan gastrointestinal, kelelahan, maupun faktor pelayanan makanan sehingga berisiko mengalami ketidakcukupan asupan zat gizi selama perawatan [2]. Oleh karena itu, evaluasi terhadap makanan yang benar-benar dikonsumsi pasien menjadi bagian penting dalam menilai keberhasilan penyelenggaraan makanan rumah sakit [3].

Salah satu indikator yang dapat digunakan untuk mengevaluasi konsumsi makanan pasien adalah sisa makanan atau *plate waste*, yaitu bagian makanan yang telah disediakan tetapi tidak dihabiskan oleh pasien [4]. Tingginya sisa makanan menunjukkan bahwa makanan yang disediakan belum sepenuhnya diterima atau dikonsumsi pasien dan dapat berimplikasi terhadap tidak terpenuhinya kebutuhan energi serta zat gizi selama masa perawatan [5]. Selain berdampak terhadap asupan pasien, sisa makanan juga merupakan pemborosan sumber daya karena bahan makanan, tenaga, dan biaya yang telah digunakan dalam proses penyelenggaraan makanan tidak memberikan manfaat secara optimal [6]. Kajian sistematis pada rumah sakit di Indonesia menunjukkan median sisa makanan sebesar 27,6%, dengan makanan pokok dan sayuran menjadi salah satu penyumbang sisa yang cukup besar [7].

Jumlah sisa makanan dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang berasal dari kondisi pasien maupun karakteristik makanan dan pelayanan makanan rumah sakit [8]. Kondisi klinis, nafsu makan, preferensi pasien, cita rasa, tekstur, suhu, ukuran porsi, penampilan makanan, waktu makan, serta lingkungan pelayanan makanan dapat memengaruhi jumlah makanan yang dikonsumsi pasien [9]. Karakteristik sensorik makanan menjadi penting karena rasa, aroma, penampilan, dan tekstur dapat menentukan penerimaan pasien terhadap makanan yang disajikan [7]. Penelitian mengenai pelayanan makanan rumah sakit juga menunjukkan bahwa kualitas makanan dan kesesuaian makanan dengan kebutuhan pasien perlu diperhatikan untuk meningkatkan konsumsi dan mengurangi makanan yang terbuang [6]. Dengan demikian, evaluasi sisa makanan perlu mempertimbangkan jenis makanan atau diet yang diberikan kepada pasien. Sisa makanan pasien dapat menjadi salah satu indikator yang perlu diperhatikan karena makanan yang tidak dihabiskan berpotensi menyebabkan asupan energi dan protein tidak memenuhi kebutuhan tubuh, terutama apabila kondisi tersebut berlangsung secara terus-menerus selama masa perawatan [10].

Jenis diet merupakan salah satu aspek yang berpotensi memengaruhi jumlah sisa makanan karena setiap diet memiliki karakteristik tekstur, bentuk, konsistensi, dan penyajian yang berbeda [11]. Diet lunak diberikan dengan tekstur yang lebih lembut sehingga lebih mudah dikunyah dan ditelan, sedangkan diet biasa memiliki tekstur makanan yang relatif normal sesuai toleransi pasien [12]. Namun, modifikasi tekstur dapat memengaruhi tampilan, cita rasa, dan penerimaan makanan sehingga berpotensi memengaruhi jumlah makanan yang dikonsumsi pasien [13]. Penelitian Raoul pada 631 pasien rawat inap yang menerima diet standar, cincang, dan lunak menunjukkan bahwa lebih dari 40% pasien belum memenuhi kebutuhan minimal energi dan protein dari makanan yang dikonsumsi, sedangkan penerimaan makanan dan karakteristik pelayanan makanan berhubungan dengan asupan pasien [14]. Temuan tersebut menunjukkan bahwa bentuk diet dan karakteristik makanan perlu menjadi perhatian dalam evaluasi konsumsi pasien.

Penelitian sebelumnya di Indonesia menunjukkan adanya perbedaan sisa makanan berdasarkan jenis diet [14]. Siskia (2022) meneliti daya terima dan sisa makanan pada pasien kelas III yang memperoleh makanan biasa [1]. secara khusus membandingkan sisa makanan biasa dan lunak pada pasien rawat inap kelas III dan menemukan rata-rata sisa makanan sebesar 18% pada makanan biasa dan 30% pada makanan lunak [15]. Hasil tersebut menunjukkan kecenderungan sisa makanan yang lebih tinggi pada diet lunak dibandingkan diet biasa, terutama

karena perbedaan tekstur, bentuk penyajian, cita rasa, dan penerimaan pasien terhadap makanan [16]. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian internasional terbaru yang menunjukkan bahwa diet dengan tekstur termodifikasi dapat menghasilkan sisa makanan lebih tinggi dibandingkan diet reguler; studi rumah sakit tahun 2026 menemukan *special diets* menghasilkan sisa sekitar 49%, sedangkan diet reguler sekitar 36%, dengan diet puree memiliki sisa paling tinggi [9]. Meskipun demikian, hasil penelitian antar-rumah sakit tidak selalu sama karena jumlah sisa makanan dapat dipengaruhi oleh karakteristik pasien, menu, sistem pelayanan, budaya makan, serta standar penyelenggaraan makanan masing-masing rumah sakit [3].

Berdasarkan uraian tersebut, pengukuran dan perbandingan sisa makanan berdasarkan jenis diet penting dilakukan sebagai bagian dari evaluasi mutu pelayanan gizi rumah sakit. Penelitian yang membandingkan diet lunak dan diet biasa pada pasien rawat inap kelas III di RSUD Pidie Jaya diperlukan karena karakteristik pasien, menu, sistem penyelenggaraan makanan, serta pola penerimaan makanan dapat berbeda dengan rumah sakit lain sehingga hasil penelitian sebelumnya belum dapat menggambarkan kondisi setempat secara langsung [17]. Informasi mengenai perbedaan sisa makanan pada kedua jenis diet dapat menjadi dasar bagi instalasi gizi dalam mengevaluasi tekstur, cita rasa, porsi, penyajian, dan kesesuaian menu dengan kebutuhan pasien [18]. Dengan demikian, penelitian “Perbedaan Sisa Makanan antara Diet Lunak dan Diet Biasa pada Pasien Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Daerah Pidie Jaya” diharapkan dapat memberikan informasi mengenai perbedaan sisa makanan berdasarkan jenis diet serta menjadi bahan pertimbangan dalam meningkatkan daya terima makanan, mengoptimalkan asupan gizi pasien, mengurangi pemborosan makanan, dan meningkatkan mutu pelayanan gizi rumah sakit.

2. METODE

2.1 Jenis dan Rencana Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik komparatif menggunakan pendekatan *cross-sectional*, yaitu pengumpulan data seluruh variabel penelitian dalam satu waktu tanpa melakukan pengamatan lanjutan terhadap responden. Pendekatan ini digunakan untuk menilai hubungan antara jenis diet yang diberikan dengan persentase sisa makanan pada satu periode tertentu.

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Daerah Pidie Jaya Provinsi Aceh, selama periode Desember 2025 hingga Juni 2026.

2.3 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh pasien Rawat Inap Kelas III yang mendapatkan makanan/diet dari instalasi gizi rumah sakit selama periode Mei dengan jumlah populasi 52 orang. Sampel pada penelitian ini sebanyak 46 orang yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi meliputi pasien dewasa (usia ≥ 18 tahun), mendapatkan diet rumah sakit minimal selama 2 hari berturut-turut, dan mampu mengonsumsi makanan secara oral. Kriteria eksklusi meliputi pasien dengan diet cair penuh, NGT atau parenteral, serta pasien dengan gangguan kesadaran.

2.4 Metode Pengumpulan Data

Sumber data dalam penelitian ini terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung melalui observasi sisa makanan menggunakan metode *Comstock*, yaitu metode visual untuk menilai persentase sisa makanan pasien setelah waktu makan selesai, dengan kategori sisa sedikit (0–25%), sisa sedang (26–50%), dan sisa banyak ($>50\%$). Selain itu, data primer diperoleh melalui observasi jenis diet pasien yang meliputi diet biasa dan diet lunak berdasarkan menu yang diberikan oleh Instalasi Gizi. Sementara itu, data sekunder diperoleh dari rekam medis pasien, buku distribusi diet Instalasi Gizi, dan catatan ahli gizi rumah sakit, yang meliputi umur, jenis kelamin, diagnosis penyakit, kelas perawatan, dan lama rawat inap.

2.5 Variabel dan Definisi Operasional

Penelitian ini terdiri atas dua variabel, yaitu jenis diet dan sisa makanan. Jenis diet didefinisikan sebagai jenis makanan yang diberikan kepada pasien sesuai dengan indikasi medis, yang dinilai melalui observasi menu yang diterima pasien menggunakan formulir diet pasien. Jenis diet dikelompokkan menjadi diet lunak dan diet biasa dengan skala ukur nominal. Sementara itu, sisa makanan didefinisikan sebagai persentase makanan yang tersisa setelah makan dibandingkan dengan total porsi yang disajikan. Sisa makanan diukur melalui observasi sebelum dan sesudah makan menggunakan formulir pencatatan sisa makanan, kemudian dinyatakan dalam persentase (%) dan dikategorikan menjadi sisa sedikit (0–25%), sisa sedang (26–50%), dan sisa banyak (>50%), dengan skala ukur ordinal.

2.6 Metode Pengukuran Data

Pengumpulan data jenis diet dilakukan melalui observasi terhadap menu makanan yang diterima pasien dengan menggunakan formulir diet pasien. Jenis diet yang diberikan diklasifikasikan menjadi diet lunak dan diet biasa sesuai dengan indikasi medis pasien. Sementara itu, pengumpulan data sisa makanan dilakukan melalui observasi sebelum dan sesudah makan menggunakan formulir pencatatan sisa makanan. Sisa makanan dihitung berdasarkan persentase makanan yang tersisa dibandingkan dengan total porsi yang disajikan, kemudian dikategorikan menjadi sisa sedikit (0–25%), sisa sedang (26–50%), dan sisa banyak (>50%). Selanjutnya, seluruh data hasil observasi dicatat dan diklasifikasikan sesuai dengan definisi operasional dan kategori yang telah ditetapkan dalam penelitian. Data yang telah terkumpul kemudian diolah secara komputerisasi menggunakan Microsoft Excel dan SPSS. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi masing-masing variabel penelitian dan secara bivariat untuk menganalisis perbedaan sisa makanan berdasarkan jenis diet. Uji statistik yang digunakan adalah Independent Samples t-Test apabila data berdistribusi normal atau uji Mann–Whitney apabila data tidak berdistribusi normal, dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

2.7 Metode Analisis Data

Pengolahan data penelitian dilakukan melalui beberapa tahapan, meliputi editing, coding, tabulasi, dan analisis data menggunakan Microsoft Excel 2019 serta SPSS. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden, jenis diet, dan sisa makanan yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Selanjutnya, analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis perbedaan sisa makanan berdasarkan jenis diet menggunakan uji Independent Samples t-Test apabila data berdistribusi normal atau uji Mann–Whitney apabila data tidak berdistribusi normal. Penentuan hasil analisis didasarkan pada nilai p-value dengan tingkat signifikansi 0,05, yaitu apabila p-value < 0,05 menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik, sedangkan p-value $\geq 0,05$ menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik.

3. HASIL

3.1 Analisis Univariat

Penelitian ini melibatkan 46 responden dengan karakteristik yang meliputi jenis kelamin, kelompok usia, dan jenis diet yang diberikan. Distribusi karakteristik responden berdasarkan ketiga variabel tersebut disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	20	43,5
	Perempuan	26	56,5
Total		46	100,0
Kelompok Usia	18-35 tahun	12	26,1
	36-55 tahun	21	45,7
	>55 tahun	13	28,2
Total		46	100,0
Jenis Diet	Diet Lunak	23	50,0
	Diet Biasa	23	50,0
Total		46	100,0

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 26 orang (56,5%), sedangkan laki-laki sebanyak 20 orang (43,5%). Berdasarkan kelompok usia, mayoritas responden berusia 36–55 tahun, yaitu sebanyak 21 orang (45,7%), diikuti kelompok usia lebih dari 55 tahun sebanyak 13 orang (28,2%) dan kelompok usia 18–35 tahun sebanyak 12 orang (26,1%). Berdasarkan jenis diet, jumlah responden yang menerima diet lunak dan diet biasa masing-masing sebanyak 23 orang (50,0%). Dengan demikian, distribusi responden berdasarkan jenis diet menunjukkan jumlah yang seimbang antara kedua kelompok diet.

Setelah dilakukan penelitian maka diperoleh data distribusi sisa makanan pada diet lunak sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi frekuensi sisa makanan pada diet lunak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sisa sedikit (0-25%)	5	21.7	21.7	21.7
	Sisa sedang (26-50%)	8	45.7	45.7	67,5
	Sisa banyak (>50%)	10	43.6	43.6	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Berdasarkan data di atas, dari 23 pasien, sebanyak 5 orang (21,7%) memiliki sisa makanan sedikit (0–25%), 8 orang (34,8%) memiliki sisa makanan sedang (26–50%), dan 10 orang (43,5%) memiliki sisa makanan banyak (>50%). Persentase sisa makanan terbanyak terdapat pada kategori sisa banyak, yaitu 43,5%. Sisa makanan pada pasien dapat berkaitan dengan kondisi klinis, nafsu makan, cita rasa makanan, serta kesesuaian jenis diet dengan kondisi dan kemampuan pasien dalam mengonsumsi makanan [19].

Setelah peneliti melakukan penelitian maka diperoleh data distribusi sisa makanan pada diet biasa sebagai berikut:

Tabel 3 Distribusi frekuensi sisa makanan pada diet biasa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sisa sedikit (0-25%)	14	60.9	60.9	60.9
	Sisa sedang (26-50%)	6	26.1	26.1	87.0
	Sisa banyak (>50%)	3	13.0	13.0	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Berdasarkan data diatas diketahui bahwa dari 23 responden yang mendapatkan diet biasa, sebagian besar memiliki sisa makanan kategori sedikit (0–25%) yaitu sebanyak 14 responden (60,9%). Responden dengan sisa makanan kategori sedang (26–50%) sebanyak 6 responden (26,1%), sedangkan responden dengan sisa makanan kategori banyak (>50%) sebanyak 3 responden (13,0%). Hal ini menunjukkan bahwa pasien dengan diet biasa cenderung lebih sedikit menyisakan makanan dibandingkan pasien dengan diet lunak.

3.2 Analisis Bivariat

Setelah peneliti melakukan penelitian dan mengumpulkan data jenis diet dan sisa makanan pada pasien rawat inap kelas III di Rumah Sakit Umum Daerah Pidie Jaya, data diolah dan dianalisis untuk mengetahui perbedaan sisa makanan antara pasien yang mendapatkan diet lunak dan diet biasa. Analisis dilakukan menggunakan uji Mann–Whitney karena hasil uji normalitas Shapiro–Wilk menunjukkan nilai $p < 0,05$, sehingga data tidak berdistribusi normal. Hasil analisis dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4. Hasil uji Mann Whitney		
Jenis Diet	Mean Rank	<i>p-value</i>
Diet Lunak	29.87	0,002
Diet Biasa	17.13	

Hasil uji Mann Whitney diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,002$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan sisa makanan antara pasien yang mendapatkan diet lunak dan diet biasa pada pasien rawat inap kelas III di Rumah Sakit Umum Daerah Pidie Jaya.

Tabel 5. Distribusi silang perbedaan sisa makanan antara Diet Lunak dan Diet Biasa
Pasien Rawat Inap Kelas III

Jenis Diet	Sisa Sedikit		Sisa Sedang		Sisa Banyak		Total		<i>p-value</i>
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Diet Lunak	5	21.7	8	34.8	10	43.5	23	100	0,002
Diet Biasa	14	60.9	6	26.1	3	13.0	23	100	
							46	100	

Dari tabel diatas dari diketahui bahwa pasien yang mendapatkan diet lunak lebih banyak memiliki sisa makanan kategori banyak ($>50\%$) yaitu sebanyak 10 orang (43,5%), sedangkan pasien dengan diet biasa sebagian besar memiliki sisa makanan kategori sedikit (0–25%) yaitu sebanyak 14 orang (60,9%).

4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian mengenai perbedaan sisa makanan antara pasien yang mendapatkan diet lunak dan diet biasa pada pasien rawat inap kelas III di Rumah Sakit Umum Daerah Pidie Jaya dapat dibahas berdasarkan distribusi sisa makanan pada masing-masing kelompok diet serta hasil uji statistik Mann–Whitney. Sisa makanan merupakan salah satu indikator penerimaan pasien terhadap makanan yang disajikan di rumah sakit. Penelitian [1] secara khusus membandingkan sisa makanan dan tingkat kepuasan pasien yang mendapatkan diet biasa dan diet lunak, sedangkan [8] membahas sisa makanan pasien rawat inap yang berkaitan dengan aspek penyajian dan suhu makanan. Faktor lain, seperti karakteristik tekstur, tampilan, dan daya terima makanan, juga menjadi perhatian dalam penelitian mengenai diet dengan modifikasi tekstur [14] , [15].

Berdasarkan data sisa makanan pada 23 pasien, sebanyak 5 pasien (21,7%) memiliki sisa makanan sedikit, 8 pasien (34,8%) memiliki sisa makanan sedang, dan 10 pasien (43,5%) memiliki sisa makanan banyak. Dominannya kategori sisa makanan banyak dapat berkaitan dengan penerimaan pasien terhadap menu yang disajikan. Dhini et al. membahas pengaruh modifikasi resep lauk nabati pada diet lunak terhadap tingkat kesukaan dan sisa makanan pasien [7]. Saufani et al. juga mengkaji persepsi daya terima pasien terhadap makanan lunak dan kaitannya dengan sisa makanan rumah sakit [19] . Selain itu, penelitian Di Maso et al. membahas berbagai strategi pelayanan rumah sakit untuk meningkatkan asupan makanan dan mengurangi sisa makanan pasien [20] . Hasil penelitian tersebut relevan sebagai landasan untuk membahas peran penerimaan makanan dan pelayanan makanan rumah sakit terhadap jumlah makanan yang dikonsumsi pasien.

Jenis diet yang diberikan juga perlu diperhatikan dalam mengevaluasi sisa makanan. Diet lunak memiliki tekstur yang disesuaikan dengan kondisi dan kemampuan pasien, sedangkan diet biasa memiliki tekstur makanan normal [21] . Perbedaan tekstur, tampilan, dan karakteristik makanan dapat memengaruhi pengalaman pasien saat makan.

Gameiro et al. (2025) mengkaji pengaruh diet yang diresepkan rumah sakit terhadap asupan makanan pasien rawat inap, sedangkan penelitian Nutritional Intake in Hospitalized Patients Receiving Texture-Modified Diets membahas asupan gizi pasien yang menerima diet dengan modifikasi tekstur [20]. Perbedaan sisa makanan pada kelompok diet lunak dan diet biasa dianalisis menggunakan uji Mann–Whitney berdasarkan peringkat sisa makanan pada masing-masing kelompok pasien.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai perbedaan sisa makanan antara diet lunak dan diet biasa pada pasien rawat inap kelas III di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pidie Jaya, diketahui bahwa sebagian besar pasien yang mendapatkan diet lunak memiliki sisa makanan dalam kategori banyak (>50%), yaitu sebanyak 10 responden (43,5%). Sementara itu, sebagian besar pasien yang mendapatkan diet biasa memiliki sisa makanan dalam kategori sedikit (0–25%), yaitu sebanyak 14 responden (60,9%). Hasil uji statistik menggunakan uji Mann–Whitney menunjukkan nilai p-value sebesar 0,002 ($p < 0,05$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan sisa makanan antara pasien yang mendapatkan diet lunak dan pasien yang mendapatkan diet biasa pada pasien rawat inap kelas III di RSUD Pidie Jaya. Pasien yang mendapatkan diet lunak cenderung memiliki sisa makanan lebih banyak dibandingkan pasien yang mendapatkan diet biasa. Hal ini ditunjukkan oleh nilai mean rank kelompok diet lunak sebesar 29,87, lebih tinggi dibandingkan kelompok diet biasa sebesar 17,13.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Siskia and A. Dhea, “SISKIA, DHEA AJENG (2022) GAMBARAN DAYA TERIMA MAKANAN DAN SISA MAKANAN KELAS III MAKANAN BIASA PADA PASIEN RAWAT INAP RSUD BATIN MANGUNANG TANGGAMUS (STUDI KASUS). Diploma Thesis, Poltekkes Tanjungkarang,,” 2022.
- [2] X. Wu, L. Yousif, A. Miles, And A. Braakhuis, “Exploring Meal Provision And Mealtime Challenges For Aged Care Residents Consuming Texture-Modified Diets: A Mixed Methods Study,” *Geriatrics (Switzerland)*, Vol. 7, No. 3, Jun. 2022, Doi: 10.3390/Geriatrics7030067.
- [3] X. S. Wu, L. Yousif, A. Miles, And A. Braakhuis, “A Comparison Of Dietary Intake And Nutritional Status Between Aged Care Residents Consuming Texture-Modified Diets With And Without Oral Nutritional Supplements,” *Nutrients*, Vol. 14, No. 3, Feb. 2022, Doi: 10.3390/Nu14030669.
- [4] M. Hoteit *Et Al.*, “A Review On Hospital Food Waste Quantification, Management And Assessment Strategies In The Eastern Mediterranean Region,” *J. Agric. Food Res.*, Vol. 15, Mar. 2024, Doi: 10.1016/J.Jafr.2023.100959.
- [5] V. H. I. Cheung and C. S. Wan, “A Scoping Review Of Contextual And Individual Factors For Hospital-Acquired Malnutrition Development In Adult Hospital Inpatients: Guiding A Proactive Preventative Approach,” Sep. 01, 2025, *Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI)*. Doi: 10.3390/Nu17182970.
- [6] D. Budiningsari, F. Syahrian, S. Susetyowati, And R. Pangastuti, “EVALUASI PENGGUNAAN METODE FOTO DIGITAL UNTUK PEMANTAUAN ASUPAN MAKANAN PASIEN DI RUMAH SAKIT,” *GIZI INDONESIA*, Vol. 46, No. 1, Pp. 23–34, Mar. 2023, Doi: 10.36457/Gizindo.V46i1.723.
- [7] E. Rinninella *Et Al.*, “Hospital Services To Improve Nutritional Intake And Reduce Food Waste: A Systematic Review,” Jan. 01, 2023, *MDPI*. Doi: 10.3390/Nu15020310.
- [8] A. Humaira, A. Dhiemitra, A. Dewi, And D. Putriana, “Analisis Biaya Sisa Makanan Biasa Dan Lunak Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta,” *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, Vol. 8, Pp. 6133–6144, 2026, [Online]. Available: <https://Bnj.Akys.Ac.Id/BNJ>
- [9] I. A. , U. A. And S. L. N. Saufani, “Persepsi Daya Terima Pasien Diet Makanan Lunak Dengan Sisa Makanan Rumah Sakit,” *Jurnal Gizi Pangan, Klinik Dan Masyarakat* , Vol. 4, No. 1, Pp. 36–41, 2024.
- [10] P. C. Raoul *Et Al.*, “Nutritional Intake In Hospitalized Patients Receiving Texture-Modified Diets:

- Preliminary Results From An Observational Study,” *Dietetics*, Vol. 4, No. 3, P. 40, Sep. 2025, Doi: 10.3390/Dietetics4030040.
- [11] S. Liana, “Perbandingan Sisa Makanan Dan Tingkat Kepuasan Pasien Diet Biasa Dan Lunak Di Ruang Rawat Inap RSAL Dr. Mintohardjo,” Jul. 2022.
 - [12] D. Sri Sumardilah Jurusan Gizi And P. Kesehatan Tanjung Karang, “Analisis Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Food Leftovers Analysis Of Hospital Inpatients,” Online. [Online]. Available: [Http://Ejurnal.Poltekkes-Tjk.Ac.Id/Index.Php/JK](http://Ejurnal.Poltekkes-Tjk.Ac.Id/Index.Php/JK)
 - [13] S. Manimaran, N. H. Razalli, Z. Abdul Manaf, A. F. Mat Ludin, And S. Shahr, “Strategies To Reduce The Rate Of Plate Waste In Hospitalized Patients: A Scoping Review,” Jan. 01, 2023, *MDPI*. Doi: 10.3390/Nu15020301.
 - [14] S. I. J. Van Bakel, B. Moonen, H. Mertens, R. C. Havermans, And A. M. W. J. Schols, “Personalization In Mitigating Food Waste And Costs In Hospitalization,” *Clinical Nutrition*, Vol. 43, No. 9, Pp. 2215–2220, Sep. 2024, Doi: 10.1016/J.Clnu.2024.08.005.
 - [15] D. Purnamasari, N. C. Bunawan, I. Rinaldi, D. H. S. Dillon, And D. Suseno, “In-Hospital Malnutrition Among Adult Patients In A National Referral Hospital In Indonesia,” *Nutr. Res. Pract.*, Vol. 17, No. 2, Pp. 218–227, Apr. 2023, Doi: 10.4162/Nrp.2023.17.2.218.
 - [16] K. D. Anggraini And R. Mar’atus Sholichah, “HUBUNGAN KEPUASAN PENAMPILAN MAKANAN DENGAN SISA MAKANAN MENU SAYUR PADA PASIEN RAWAT INAP KELAS III DI RUMAH SAKIT KRISTEN MOJOWARNO,” 2023. [Online]. Available: [Https://Spikesnas.Khkediri.Ac.Id/Spikesnas/Index.Php/MOO/](https://Spikesnas.Khkediri.Ac.Id/Spikesnas/Index.Php/MOO/)
 - [17] N. Jannah, J. Gizi, P. Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya, And K. Tengah, “PENGARUH MODIFIKASI RESEP LAUK NABATI DIET LUNAK TERHADAP KESUKAAN DAN SISA MAKANAN PASIEN RS D Effect Of Modification Of Soft Diet Vegetable Side Recipes Towards Patients’ Foods And Rests Of Foods”, Doi: 10.33084/Jsm.Vxix.Xxx.
 - [18] D. M. Y. F. B. D. S. A. H. Rian Diana, “Food Waste In Indonesian Hospitals: A Systematic Review,” Vol. 53, No. 5, Pp. 881–900, Jul. 2023.
 - [19] C. J. Y. Lam, Q. Q. Phua, E. Y. Guo, And I. K. M. Sia, “Impact Of A Moulded Pureed Diet On Taste, Appearance, Recognisability, And Overall Liking Among Patients In An Acute Hospital,” *Front. Nutr.*, Vol. 10, 2023, Doi: 10.3389/Fnut.2023.1248779.
 - [20] D. Budiningsari, F. Syahrin, S. Susetyowati, And R. Pangastuti, “EVALUASI PENGGUNAAN METODE FOTO DIGITAL UNTUK PEMANTAUAN ASUPAN MAKANAN PASIEN DI RUMAH SAKIT,” *GIZI INDONESIA*, Vol. 46, No. 1, Pp. 23–34, Mar. 2023, Doi: 10.36457/Gizindo.V46i1.723.
 - [21] M. Pourhassan *Et Al.*, “Severity Of Inflammation Is Associated With Food Intake In Hospitalized Geriatric Patients—A Merged Data Analysis,” *Nutrients*, Vol. 15, No. 14, Jul. 2023, Doi: 10.3390/Nu15143079.