

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN SISA MAKANAN PASIEN KELAS 1 DI
RUMAH SAKIT ALIYAH 2 KENDARI****FACTORS ASSOCIATED WITH FOOD WASTE OF CLASS 1 PATIENTS IN ALIYAH 2
HOSPITAL, KENDARI**

Wilin¹, Jenny Qlifianti Demmalewa², Desiderius Bela Dhesa³, Siti Hadranti Ananda⁴

¹ Prodi Sarjana Gizi, STIKes Karya Kesehatan

^{2,3,4} Prodi Sarjana Gizi, STIKes Karya Kesehatan

Email ¹Wilinmursalin94@gmail.com, Email: ²jennyqlifianti@gmail.com Email: ³deddybella37@gmail.com,
Email: ⁴sitihadranti@gmail.com

ABSTRAK

Sistem pelayanan makanan kelembagaan (SPMI) adalah salah satu bentuk pelayanan makanan yang dimulai dari proses perencanaan menu hingga pendistribusian makanan kepada konsumen dalam jumlah banyak. Terjadinya sisa makanan yang banyak di rumah sakit tidak lepas dari faktor-faktor yang mempengaruhinya bukan hanya karena nafsu makan pasien yang menurun, namun ada beberapa faktor lain yang menjadi penyebab sisa makanan. Tujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan sisa makanan pasien kelas 1 di Rumah Sakit Aliyah 2 Kendari. Jenis penelitian adalah observasional, populasi penelitian ini sebanyak 110 pasien dan Sampel sebanyak 36 Pasien. Teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Data dianalisis dengan menggunakan uji *chi square*. Instrumen penelitian adalah kuesioner dan lembar pengamatan sisa makanan. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara waktu penyajian dan cita rasa makanan dengan terjadinya sisa makanan pasien. Ada hubungan antara makanan dari luar rumah sakit dengan terjadinya sisa makanan pasien. Kesimpulan adalah Ada hubungan antara makanan dari luar rumah sakit dengan terjadinya sisa makanan pasien di kelas 1 di Rumah Sakit Aliyah 2 Kendari. Diharapkan pasien menyadari bahwa makanan salah satu faktor pendukung proses penyembuhan, dengan menghabiskan makanan dapat terhindar dari defisiensi gizi dan mempercepat perawatan.

Kata Kunci : Makanan Luar Rumah Sakit, Cita Rasa Makanan, Waktu Penyajian Makanan

ABSTRACT

The institutional food service system (SPMI) is a form of food service that is carried out starting from the menu planning process to distributing food to consumers in large quantities. The occurrence of large amounts of food waste in hospitals cannot be separated from the factors that influence it, not only because The patient's appetite has decreased, but there are several other factors that may be the cause of food waste. Objective: To determine the factors related to food waste in class 1 patients at Aliyah 2 Hospital, Kendari. The type of research is observational, the population of this study was 110 patients and the sample was 36 patients. The sampling technique is *purposive sampling*. Data were analyzed using the *chi square* test. The research instruments were a questionnaire and a food waste observation sheet. The research results showed that there was no relationship between serving time and food taste and the occurrence of patient food waste. There is a relationship between food from outside the hospital and the occurrence of patient food waste. The conclusion is that there is a relationship between food from outside the hospital and the occurrence of food waste in class 1 patients at Aliyah 2 Hospital Kendari. It is hoped that patients will realize that food is also a supporting factor in the healing process, by consuming food they can avoid nutritional deficiencies so that they can speed up the day of treatment.

Keywords: Food Outside The Hospital, Food Taste, Food Serving Time

PENDAHULUAN

Sistem Pelayanan Makanan Kelembagaan (SPMI) merupakan salah satu bentuk pelayanan makanan yang dilakukan mulai dari proses perencanaan menu hingga pendistribusian makanan kepada konsumen dalam jumlah banyak atau borongan. Penyediaan makanan ini dilakukan dalam rangka memenuhi tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal dan kepuasan masyarakat dengan menu yang tentunya memenuhi persyaratan gizi, standar rasa, dan standar higiene sanitasi. Penyelenggaraan pangan kelembagaan memiliki batasan mengenai jumlah produksi yang telah ditentukan sesuai dengan kesepakatan masing-masing lembaga. Namun secara umum, *food operation* menetapkan batasan jumlah produksi dan penyajian lebih dari 50 porsi (Persagi, 2020).

Pelayanan yang lengkap bagi pasien yang dirawat di rumah sakit pada dasarnya harus mencakup tiga hal, yaitu pelayanan medis, pelayanan keperawatan, dan pelayanan gizi. Ketiga hal tersebut saling berkaitan dan tidak dapat dipisahkan. Namun perawatan gizi masih sering diabaikan padahal pemenuhan asupan gizi yang baik dapat mencegah pasien menderita gizi buruk di rumah sakit selama masa perawatan (Kusuma, A. H, 2021).

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit pada umumnya bertujuan untuk mendukung penyembuhan penyakit pasien sehingga lama rawat inap dapat dipersingkat dan biaya pengobatan dapat diminimalisir. Untuk itu setiap rumah sakit membutuhkan pelayanan kesehatan yaitu pelayanan gizi yang dapat mempercepat tingkat kesembuhan pasien agar penyakit tidak kambuh kembali. Cara yang dapat dilakukan untuk mempercepat proses penyembuhan pasien adalah dengan memberikan asupan makanan yang bergizi dan sesuai dengan kebutuhan gizi atau pola makan pasien. Tidak hanya itu, makanan yang diberikan juga harus disesuaikan dengan selera pasien dan aman untuk dikonsumsi (Nurhadiani, N. C, 2018).

Pasien sangat diharuskan untuk menghabiskan makanan yang telah disediakan, hal ini agar penyembuhan berjalan sesuai dengan program diet yang

telah ditentukan. Jika pasien tidak menghabiskan makanan dalam waktu lama akan menyebabkan pasien kekurangan nutrisi. Hal ini berarti pelayanan gizi yang diberikan oleh rumah sakit tidak tercapai. Salah satu indikator standar pelayanan gizi rumah sakit minimal adalah persentase makanan yang tidak dikonsumsi dan dibuang sebagai limbah atau sisa makanan (Fajarwanti, F. S, 2017).

Makanan sisa dapat terjadi jika pasien tidak menghabiskan makanan yang telah diberikan. Persentase sisa makanan dapat menggambarkan penerimaan pasien terhadap makanan yang disajikan rumah sakit. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI no. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit, sisa makanan yang tidak mencapai lebih dari 20%. Hal ini harus diperhatikan oleh setiap rumah sakit. Data sisa makanan umumnya digunakan sebagai bahan evaluasi efektivitas program pendidikan gizi, pengaturan dan penyajian makanan, serta kecukupan konsumsi makanan secara kelompok atau individu (Siskia D. A, 2022).

Cita rasa makanan dipengaruhi oleh berbagai aspek yaitu bumbu, aroma, kematangan, dan suhu makanan yang akan merangsang setiap indera untuk merespon makanan yang disajikan. Aroma yang tercium melalui indra penciuman dapat merangsang rasa makanan yang disajikan. Indra pengecap merespons bumbu yang ditambahkan dalam masakan, serta kematangan dan suhu makanan yang disajikan (Triyanto, A, 2022).

Rumah sakit aliyah 2 kendari merupakan salah satu rumah sakit swasta yang memiliki pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Alasan peneliti memilih rumah sakit aliyah 2 menjadi tempat penelitian karena selama ini menjadi salah satu tempat rujukan bagi masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Selain itu penelitian mengenai sisa makanan belum pernah dilakukan di rumah sakit Aliyah.

Hasil survei awal dari 5 orang yang dilakukan pada tanggal 04 Agustus 2023 di ruangan rawat inap kelas 1 di dapatkan 1 orang yang menghabiskan makanan dan yang tidak menghabiskan 4 orang di sebabkan karena 2 orang tersebut

kurang suka dengan cita rasa makanan, 1 waktu penyajian dimana makanan yang di sajikan dingin sehingga mangurangi nafsu makan, 1 orang adanya makanan dari luar rumah sakit. Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Sisa Makanan Pasien Kelas 1 Di Rumah Sakit Aliyah 2 Kendari”

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional dengan *cross-sectional*. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional study*. Tehnik pengambilan sampel adalah *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan di rumah sakit umum Aliyah 2 Kota Kendari dengan sampel berjumlah 36 orang. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dan form sisa makanan dengan skala *Comstock*. Variabel yang digunakan adalah rasa makanan dan sisa makanan. Analisa data dilakukan secara *univariat* dan *bivariat* menggunakan uji *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Karakteristik responden

Karakteristik responden yang diteliti meliputi umur dan jenis kelamin pasien rawat inap di ruang perawatan Lavender RSUD Kota Kendari.

a. Umur

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan umur di RSUD Aliyah 2 Kota Kendari

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
18-25	8	22,2
26-33	14	38,9
34-41	11	30,6
42-49	3	8,3
Total	36	100

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel diatas, diketahui usia responden yang paling tinggi berada pada usia rata-rata 26 – 33 tahun sebanyak

14 orang (38.9%) dan usia responden yang paling rendah berada pada usia rata-rata 42-49 tahun sebanyak 3 orang (8.3%).

b. Jenis kelamin

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di RSUD Kota Kendari

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pria	21	58,3
Wanita	15	41,7
Total	36	100

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel diatas, diketahui jenis kelamin responden pada kategori pria sebanyak 21 orang (58.3%) dan kategori wanita sebanyak 15 orang (41.7%).

2. Analisis Univariat

a. Waktu Penyajian makanan

Tabel 3 Distribusi frekuensi waktu penyajian makanan pasien kelas 1 di RSU Aliyah 2 Kota Kendari

Waktu Penyajian Makanan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tepat	25	69.4
Tidak Tepat	11	30.6
Total	36	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa presentase responden terhadap waktu penyajian makanan pada Kelas 1 di Rumah Sakit Aliyah 2 Kendari, yang menyatakan tepat waktu sebanyak 25 orang (69.4%), sedangkan yang menyatakan tidak tepat waktu sebanyak 11 orang (30.6%).

b. Cita Rasa makanan

Tabel 4 Distribusi frekuensi rasa makanan pasien Kelas 1 di RSU Aliyah 2 Kota Kendari

Cita Rasa Makanan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Suka	19	52.8
Tidak Suka	17	47.2
Total	36	100

Sumber : Data Primer, 2023

c. Makanan Dari Luar Rumah Sakit

Tabel 5 Distribusi frekuensi makanan dari luar rumah sakit pasien Kelas 1 di RSUD Aliyah 2 Kota Kendari

Makanan dari luar rumah sakit	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ada	17	47.2
Tidak ada	19	52.8
Total	36	100

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa presentase berdasarkan makanan dari luar rumah pada Kelas 1 di Rumah Sakit Aliyah 2 Kendari, yang menyatakan ada mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit sebanyak 17 orang (47.2%). Sedangkan yang menyatakan tidak mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit sebanyak 19 orang (52.8%).

d. Sisa Makanan

Tabel 6 Distribusi frekuensi sisa makanan pasien Kelas 1 di RSUD Aliyah 2 Kota Kendari

Jenis	≤25		>25	
	n	%	n	%
Nasi	12	33,3	24	66,7
Lauk Hewani	18	50	18	50
Lauk Nabati	16	44,4	20	55,6
Sayur	40	52,8	19	47,2
Buah	17	52,8	17	47,2

Sumber : Data Primer, 2023

Pada tabel diatas terlihat, rata-rata sisa makanan pasien bersisa banyak (> 25 %) pada nasi sebesar 66,7 %, lauk nabati bersisa 55.6 %, sayuran bersisa 52,8 %, buah bersisa 52,8 %, dan lauk hewani bersisa 50.0 %. Sedangkan untuk yang bersisa sedikit pada nasi sebesar 33.3 %, lauk nabati bersisa 44.4 %, sayuran bersisa 47.2 %, buah bersisa 47.2 %, dan lauk hewani bersisa 50.0 %.

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Waktu Penyajian Makanan dengan Sisa Makanan

Pada tabel 7 di bawah, hasil *Chi Square* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara waktu penyajian makanan dengan sisa makanan karena nilai *P value* > 0.05. Jumlah Waktu penyajian nasi tepat dengan sisa makanan sedikit lebih tinggi yaitu sebanyak 18 orang (75%) dibandingkan dengan jumlah waktu penyajian nasi tepat dengan sisa makanan banyak yaitu sebanyak 7 orang (58,3%). Jumlah Waktu penyajian lauk hewani tepat dengan sisa makanan sedikit lebih tinggi yaitu sebanyak 15 orang (83,33%) dibandingkan dengan jumlah waktu penyajian lauk hewani tepat dengan sisa makanan banyak yaitu sebanyak 10 orang (55,56%). Jumlah Waktu penyajian lauk nabati tepat dengan sisa makanan sedikit lebih tinggi yaitu sebanyak 15 orang (83,33%) dibandingkan dengan jumlah waktu penyajian lauk nabati tepat dengan sisa makanan banyak yaitu sebanyak 10 orang (55,56%). Jumlah Waktu penyajian sayur tepat dengan sisa makanan sedikit lebih tinggi yaitu sebanyak 14 orang (73,68%) dibandingkan dengan jumlah waktu penyajian sayur tepat dengan sisa makanan banyak yaitu sebanyak 11 orang (64,71%). Jumlah Waktu penyajian buah tepat dengan sisa makanan sedikit lebih tinggi yaitu sebanyak 14 orang (73,68%) dibandingkan dengan jumlah waktu penyajian buah tepat dengan sisa makanan banyak yaitu sebanyak 11 orang (64,71%).

Tabel 7 Hubungan Waktu Penyajian Makanan dengan Sisa Makanan Pasien Kelas 1 di Rumah Sakit Aliyah 2 Kendari

Waktu Penyajian	Jenis Sisa Makanan				Total		P Value
	≤25 (Sedikit)		>25 (Banyak)				
	n	%	n	%	n	%	
Nasi							
Tepat	18	75	7	58,3	25	69,4	0,306
Tidak Tepat	6	25	5	41,7	11	30,6	
Total	24	100	12	100	36	100	
Lauk Hewani							
Tepat	15	83,33	10	55,56	25	69,4	0,07
Tidak Tepat	3	16,67	8	44,44	11	30,6	
Total	18	100	18	100	36	100	
Lauk Nabati							
Tepat	15	83,33	10	55,56	25	69,4	0,418
Tidak Tepat	3	16,67	8	44,44	11	30,6	
Total	18	100	18	100	36	100	
Sayur							
Tepat	14	73,68	11	64,71	25	69,4	0,559
Tidak Tepat	5	26,32	6	35,29	11	30,6	
Total	19	100	17	100	36	100	
Buah							
Tepat	14	73,68	11	64,71	25	69,4	0,559
Tidak Tepat	5	26,32	6	35,29	11	30,6	
Total	19	100	17	100	36	100	

S

Sumber : Data Primer, 2023

b. Hubungan Cita Rasa Makanan dan Sisa Makanan

Hasil analisis *Chi Square* pada tabel 8, menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara cita rasa makanan dengan sisa makanan karena nilai *P value* > 0.05. Jumlah Waktu penyajian sayur tepat dengan sisa makanan sedikit lebih tinggi yaitu sebanyak 14 orang (73,68%) dibandingkan dengan jumlah waktu penyajian sayur tepat dengan sisa makanan banyak yaitu sebanyak 11 orang (64,71%). Cita rasa makanan dengan kategori suka yang bersisa

paling banyak yaitu 11 orang (61,11%) pada lauk hewani, sayur bersisa banyak yaitu 10 orang (58,82%), lemak nabati dan buah bersisa banyak sama-sama yaitu 9 orang (52,94%) dan yang paling kecil adalah nasi bersisa banyak yaitu 7 orang (58,3%). Sedangkan untuk kategori tidak suka yang bersisa paling banyak pada jenis makanan buah yaitu 8 orang (47,06%) dan begitupula dengan yang bersisa paling sedikit yaitu 12 orang (50%) yaitu pada jenis makanan nasi.

Tabel 8 Hubungan Cita Rasa Makanan dengan Sisa Makanan Responden Kelas 1 di Rumah Sakit Aliyah 2 Kendari

Cita Rasa Makanan	Jenis Sisa Makanan				Total		P Value
	≤25 (Sedikit)		>25 (Banyak)				
	n	%	n	%	n	%	
Nasi							
Suka	12	50	7	58,3	19	52,8	0,637
Tidak Suka	12	50	5	41,7	17	47,2	
Total	24	100	12	100	36	100	
Lauk Hewani							
Suka	8	44,44	11	61,11	19	52,8	0,317
Tidak Suka	10	55,56	7	38,89	17	47,2	
Total	18	100	18	100	36	100	
Lauk Nabati							
Suka	10	50,00	9	56,25	19	52,8	0,709
Tidak Suka	10	50,00	7	43,75	17	47,2	
Total	20	100	16	100	36	100	
Sayur							
Suka	9	47,37	10	58,82	19	52,8	0,492
Tidak Suka	10	52,63	7	41,18	17	47,2	
Total	19	100	17	100	36	100	
Buah							
Suka	10	52,63	9	52,94	19	52,8	0,985
Tidak Suka	9	47,37	8	47,06	17	47,2	
Total	19	100	17	100	36	100	

Sumber : Data Primer, 2023

c Hubungan Makanan dari Luar Rumah Sakit dan Sisa Makanan

Pada tabel 9, berdasarkan hasil analisis *Chi Square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara makanan dari luar rumah sakit dengan sisa makanan karena nilai *P value* < 0.05. Makanan dari luar rumah sakit dengan kategori ada yang bersisa paling banyak yaitu 1 orang (5,56%) pada lauk hewani, sayur dan buah sebanyak 3 orang (15,79%), sedangkan jenis makanan nasi dan lauk nabati bersisa paling sedikit masing-masing sama yaitu 0 orang (0,00%). Sedangkan untuk

kategori tidak ada yang bersisa paling banyak pada jenis makanan lauk hewani yaitu 17 orang (94,44%) dan begitupula dengan yang bersisa paling sedikit yaitu 2 orang (11,11%).

Tabel 9 Hubungan Makanan dari Luar Rumah Sakit dengan Sisa Makanan Pasien Kelas 1 di Rumah Sakit Aliyah 2 Kendari

Makanan Dari Luar RS	Jenis Sisa Makanan				Total		P Value
	≤25 (Sedikit)		>25 (Banyak)		n	%	
	n	%	n	%			
Nasi							
Ada	17	70,83	0	0,0	17	47,2	0,000
Tidak Ada	7	29,17	12	100,0	19	52,8	
Total	24	100	12	100	36	100	
Lauk Hewani							
Ada	16	88,89	1	5,56	17	47,2	0,000
Tidak Ada	2	11,11	17	94,44	19	52,8	
Total	18	100	18	100	36	100	
Lauk Nabati							
Ada	17	70,83	0	0,00	17	47,2	0,000
Tidak Ada	7	29,17	12	100	19	52,8	
Total	24	100	12	100	36	100	
Sayur							
Ada	16	94,12	3	15,79	19	52,8	0,000
Tidak Ada	1	5,88	16	84,21	17	47,2	
Total	17	100	19	100	36	100	
Buah							
Ada	16	94,12	3	15,79	19	52,8	0,000
Tidak Ada	1	5,88	16	84,21	17	47,2	
Total	17	100	19	100	36	100	

Sumber : Data Primer, 2023

Pembahasan

Berdasarkan hasil pengamatan pada saat penelitian, pengolahan bahan makanan dan pemorsian di Rumah Sakit Umum Aliyah 2 Kendari dilakukan $\frac{1}{2}$ sampai 1 jam sebelum jadwal penyajian makanan sehingga makanan yang disajikan harapannya masih berpenampilan baik dan tampak fresh. Tempat pengolahan dan pemorsian makanan dilakukan pada satu ruangan yang sama. Penyajian makanan terpusat di tempat tersebut sehingga sistem distribusi yang dijalankan merupakan jenis sentralisasi. Penyajian makanan ke ruang rawat inap kelas 1 di Rumah Sakit Umum Aliyah 2 pada minoritas sebanyak 30% pasien, ketidaktepatan jadwal terjadi karena letak ruang yang juga agak jauh dari

pusat distribusi. Selain itu, jumlah pasien yang lebih banyak di bangsal yang berbeda sehingga memerlukan waktu yang lebih lama untuk makanan sampai di ruang rawat inap tersebut.

Sedangkan, pada mayoritas sebanyak 69 % orang pasien yang telah memperoleh makanan dengan jadwal distribusi yang tepat tapi masih meninggalkan sisa makanan yang banyak kemungkinan disebabkan karena suhu makanan, perbedaan kebiasaan jam makan dan kesukaan terhadap jenis makanan. Troli yang digunakan untuk membawa makanan belum dilengkapi dengan pemanas sehingga kemungkinan penurunan suhu dapat terjadi meskipun makanan sampai di

pasien tepat waktu. Pada saat pengambilan data, didapatkan sisa makanan banyak pada jadwal siang hari. Sebagian pasien menyampaikan alasan tidak menghabiskan makan siang karena tidak terbiasa atau bosan dengan makanan yang ada di rumah dan tidak menghabiskan makan siang karena telah makan makanan dari luar rumah sakit yang dibawa oleh keluarga saat berkunjung sebelum jadwal makan distribusi makan siang. Sehingga pada saat pasien menerima makanan, sudah terlebih dahulu merasa kenyang.

Dari penelitian ini tidak terbukti ada keterkaitan antara ketepatan waktu penyajian makanan dengan sisa makanan makanan pasien kelas 1 di Rumah Sakit Aliyah 2 Kendari, hal ini sesuai teori bahwa ketepatan waktu penyajian makanan ini tidak hanya berkaitan dengan adanya sisa makanan (Atma, Y, 2018). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sulistyani (2018), hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara ketepatan waktu penyajian makanan pagi dan siang hari dengan pasien Rawat Inap di RSUD Kraton Kab. Pekalongan.

Penelitian ini didukung pula dengan penelitian Nurmaida (2019) yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara sisa makanan dan waktu penyajian makanan pada pasien rawat inap di RSUD Arosuka Solok yang mendapat makanan tepat waktu atau tidak tepat waktu Pasien Rawat Inap di RSUD Arosuka Solok. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Widya P (2022) analisis hubungan antara rasa makanan dengan sisa makanan pasien umum RSUD Raa Soewondo Kabupaten Pati (Wirama, I. K, 2021).

Dari penelitian ini tidak terbukti ada keterkaitan antara citarasa makanan dengan sisa makanan makanan pasien kelas 1 di Rumah Sakit Aliyah 2 Kendari, hal ini sesuai teori bahwa citarasa makanan ini tidak hanya berkaitan dengan adanya sisa makanan. Sisa makanan dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor internal terdiri dari keadaan psikis, fisik, kebiasaan makan pasien, usia dan jenis kelamin. Faktor eksternal yaitu mutu

makanan meliputi penampilan makanan dan rasa makanan. Faktor yang terakhir adalah faktor lingkungan, yaitu jadwal atau waktu penyajian makanan, makanan dari luar rumah sakit, alat makan dan sumber daya manusia (penyaji/pramusaji) yang ada di rumah sakit (Atma, Y, 2018).

Hasil ini didukung oleh penelitian Lironika, (2019) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan ($p = 0,201$, $P > 0.005$) antara citarasa makanan dengan sisa makanan pasien di ruang perawatan obgyn dan bedah RSD. dr. Soebandi Jember, mayoritas subyek menilai citarasa makanan yang disajikan rumah sakit dalam kategori cukup (68,6%) hanya 2 orang saja yang menilai citarasa makanan yang disajikan kurang. Pada subyek yang menilai citarasa makanannya baik, hampir semuanya (71,4%) menyisakan sedikit makanan dalam piring saji/plato. Sebaliknya semua subyek yang menilai citarasa makanan yang disajikan rumahsakit kurang baik, menyisakan makanan dalam kategori banyak.

Penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Aditya S.P, (2021) Hubungan antara variabel rasa makanan dengan tingkat kepuasan diperoleh p value ≤ 0.05 yaitu 0.01 dengan nilai $r = 0.612$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara rasa makanan dengan tingkat kepuasan di PPLP Jawa Barat dan memiliki arah positif dengan hubungan kuat. Semakin baik rasa dari makanan yang disajikan maka akan semakin baik pula tingkat kepuasan atlet pada makanan yang disediakan oleh PPLP Jawa Barat. Penelitian ini juga berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Budhi (2018) bahwa ada hubungan antara cita rasa makanan dengan terjadinya sisa makanan. Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Sjahmien Moehji (1992) bahwa cita rasa makanan merupakan faktor kedua yang menentukan kualitas makanan setelah penampilan makanan itu sendiri. Rasa makanan ditentukan oleh beberapa faktor yaitu aroma, rasa, temperatur atau suhu dari makanan yang disajikan. Apabila mutu makanan kurang baik maka dapat menyebabkan pasien tidak menghabiskan

makanannya dan meninggalkan sisa makanan (Budhi, 2018).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Widya P (2022) analisis hubungan antara rasa makanan dengan sisa makanan pasien umum RSUD Raa Soewondo Kabupaten Pati hasil diperoleh nilai $p = 0,016$, dapat disimpulkan terdapat hubungan antara rasa makanan dengan sisa makanan. Artinya responden yang mendapatkan makanan enak akan menyisakan makanan sedikit, begitu pula sebaliknya. Asupan makan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain adanya penyakit penyerta yang mempengaruhi nafsu makan, adanya gangguan pada indra pengecap dan pencium, dan adanya persepsi pasien yang kurang baik terhadap makanan yang disajikan rumah sakit.

Dari hasil pengamatan yang dilakukan peneliti diketahui bahwa sebagian besar ada yang mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit Aliyah 2 kendari sebanyak 47.2 % sedangkan yang tidak mengkonsumsi makanan dari luar sebanyak 52.8 % pasien, beberapa pasien mengemukakan alasan mengkonsumsi makanan dari luar yaitu karena makanan yang disajikan di rumah sakit berbeda dengan makanan yang disajikan di rumah (tidak terbiasa dengan makanan yang ada di rumah sakit), merasa bosan dengan variasi menu makanan yang ada di rumah sakit. Salah satu yang mempengaruhi nafsu makan pasien adalah variasi menu. Variasi makanan yang disajikan dalam keluarga dapat menambah nafsu makan. Salah satunya adalah memperhatikan variasi jenis makanan serta hidangan agar pasien tidak jenuh dalam rangka memenuhi zat gizi mereka

Variasi makanan yaitu suatu susunan menu yang disajikan menarik dengan baik dari segi warna, rasa, kekerasan, bentuk, aroma, suhu dan susunan makanan yang dibuat. Biasanya pasien memilih menu yang mereka suka dengan tampilan yang berbeda sehingga hal ini diupayakan dapat menjadi satu solusi saat pasien sulit makan. Makanan sehat yaitu makanan yang memiliki zat gizi seimbang dimana makanan yang dikonsumsi mereka memiliki zat gizi yang beraneka ragam seperti zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur dalam

jumlah porsi yang sesuai dengan kebutuhan pasien tersebut (Rahayu & Munastiwi, 2018)

Hal ini sesuai dengan pernyataan Moehyi (1995) yang menyatakan bahwa makanan yang dimakan oleh pasien yang berasal dari luar rumah sakit akan berpengaruh terhadap terjadinya sisa makanan. Rasa lapar yang tidak segera diatasi pada pasien yang sedang dalam perawatan dan timbulnya rasa bosan karena mengkonsumsi makanan yang kurang bervariasi menyebabkan pasien mencari makanan tambahan dari luar rumah sakit atau jajan. Hal inilah yang menyebabkan kemungkinan besar makanan yang disajikan kepada pasien tidak dihabiskan. Bila hal ini selalu terjadi maka makanan yang diselenggarakan oleh pihak rumah sakit tidak dimakan sehingga terjadi sisa makanan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Heryawati, Dkk (2017) bahwa ada hubungan makanan luar rumah sakit dengan terjadinya sisa makanan di ruang rawat inap RSUD Dr. Kariadi Semarang. bahwa makanan yang dimakan oleh pasien yang berasal dari luar rumah sakit akan berpengaruh terhadap terjadinya sisa makanan. Rasa lapar yang tidak segera diatasi pada pasien yang sedang dalam perawatan, timbulnya rasa bosan karena mengkonsumsi makanan yang kurang bervariasi menyebabkan pasien mencari makanan tambahan dari luar rumah sakit atau jajan, sehingga kemungkinan besar makanan yang disajikan kepada pasien tidak dihabiskan. Bila hal tersebut selalu terjadi maka makanan yang diselenggarakan oleh pihak rumah sakit tidak dimakan sehingga terjadi sisa makanan.

Penelitian ini didukung dengan penelitian Dewi S, (2022). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara makanan yang berasal dari luar rumah sakit dengan kejadian sisa makanan pasien rawat inap di RSUD Ahmad Yani Kota Metro. Dari hasil uji statistik dapat diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara makanan dari luar rumah sakit dengan sisa makanan pasien ($p\text{-value} < 0,05$). Asupan makan pasien selama di rumah sakit seharusnya

hanya berasal dari makanan rumah sakit. Tetapi bila penilaian pasien terhadap mutu makanan dari rumah sakit kurang memuaskan, kemungkinan pasien mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit. Hal inilah yang menyebabkan kemungkinan besar makanan yang disajikan kepada pasien tidak dihabiskan.

Penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Shara M, (2021) yang menyatakan tidak adanya hubungan antara makanan dari luar rumah sakit dengan terjadinya sisa makanan pasien di RSUD Dr Adnaan WD Payakumbuh, karena perbandingan persentase yang sangat lemah antara yang membawa makanan dari luar rumah sakit dengan yang tidak membawa makanan dari luar rumah sakit. Dan dari beberapa responden yang memberikan alasan mengapa dibelikan atau dibawa makanan dari luar rumah sakit yaitu karena makan yang disediakan oleh rumah sakit sudah disesuaikan dengan penyakit yang diderita responden dan juga responden tidak ingin memakan makanan yang disediakan oleh rumah sakit karena adanya perbedaan rasa pada makanan.

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara persepsi pasien mengenai waktu pemberian makanan Pasien dengan terjadinya sisa makanan, tidak ada hubungan antara persepsi pasien mengenai cita rasa makanan dengan terjadinya sisa makanan dan ada hubungan antara persepsi pasien yang mengkonsumsi Makanan Luar Rumah Sakit dengan terjadinya sisa makanan pasien kelas 1 di Rumah Sakit Aliyah 2 Kendari.

DAFTAR PUSTAKA

- Atma, Y. (2018). *Prinsip Analisis Komponen Pangan Makro Dan Mikro Nutrien*. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Penerbit Deepublish.
- Budhi, (2018). *Mutu Penyelenggaraan Makanan Rs Di Rsu Dr. Soeselo Slawi Dan Rsu Harapan Anda Tegal Ditinjau Dari Sisa Makanan Biasa*
- Pasien Rawat Inap, Skripsi FKM UNDIP.
- Fajarwanti, F. S. (2017). *Pengaruh Modifikasi Alat Saji Makanan Terhadap Sisa Makanan Diit Nasi Biasa Pada Pasien Kelas III Di RSUD Wonosari*.
- Heryawanti, dkk., (2017). *Pengaruh Alat Penyajian Disposable terhadap Sisa Makanan di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Kariadi Semarang*, Jurnal Gizi Klinik Indonesia, Vol. 1 no. 2, Jogjakarta: IJCN.
- Kusuma, A. H. (2021). *Hubungan Antara Asuhan Keperawatan Metode Primer Dengan Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit*. Sainstek : Jurnal Sains dan Teknologi.
- Nurhadiani, N. C. (2018). *Evaluasi Sisa Makanan Lunak Kelas III Penyakit Dalam pada Menu Ganjil Rumah Sakit Umum Daerah Hasanuddin Damrah Manna Bengkulu Selatan*. Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
- Nurhamidah. 2019. *Hubungan Penampilan, Rasa dan Keramahan Penyajian Terhadap Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap RSUD Arosuka Solok*. Journal of Sainstek 11 (2) : 56 – 64.
- Persagi. (2020). *Indonesia, P. A. G. prosiding temu ilmiah nasional*. Yogyakarta.
- Siskia D. A. (2022). *Gambaran Daya Terima Makanan Dan Sisa Makanan Kelas III Makanan Biasa Pada Pasien Rawat Inap Rsud Batin Mangunang Tanggamus*. Poltekkes Kemenkes Semarang.
- Sulistiyani. (2018). *Beberapa Faktor Penyebab Terjadinya Sisa Makanan Biasa pada Pasien Rawat Inap di RSUD Kraton Kab. Pekalongan*, Skripsi FKM UNDIP.

Triyanto, A. (2022). *Hubungan Antara Ketepatan Waktu Penyajian Makanan Dan Rasa Makanan Dengan Sisa Makanan Pasien Umum RSUD Raasowondo Kabupaten Pati*. Jurnal Kediklatan Widya Praja.

Wirama, I. K. (2021). *Perbedaan Sisa Makanan Berdasarkan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar*. Doctoral dissertation, Poltekkes \ Kemenkes Denpasar Jurusan Gizi.

