



Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Di RSUD Anutapura Kota Palu

Nurul Izzah*¹, Nurulfuadi¹, St. Ika Fitriasyah¹, Ummu Aiman¹, Hijra¹, Aulia Rakhman¹, Kurniawati Mappiratu¹, Devi Nadila¹

¹Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tadulako

Author's Email Correspondence (): izzahnurul1707@gmail.com
 (082259107802)*

ABSTRAK

Sisa makanan merupakan persentase makanan yang tidak dihabiskan atau tidak dimakan oleh pasien dan dibuang sebagai sampah. Tantangan penyelenggaraan makanan di rumah sakit yang harus segera ditindaklanjuti yaitu masih banyaknya sisa makanan pasien. Sisa makanan dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan sisa makanan. Jenis penelitian ini yaitu observational analitik dengan pendekatan kuantitatif dan menggunakan desain penelitian cross sectional. Populasi dari penelitian ini yaitu semua pasien rawat inap di rumah sakit yang mendapat makanan tanpa diet bentuk lunak atau biasa standar rumah sakit. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah accidental sampling dengan total sampel sejumlah 50 responden. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji Chi-square. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara rasa makanan ($p < 0,05$), menu makanan ($p < 0,05$) dan lama rawat inap ($p < 0,05$) dengan sisa makanan Pasien Rawat Inap di RSUD Anutapura Kota Palu. Penilaian responden terhadap rasa dan menu makanan berbeda-beda. Saat sakit, indera pengecap berupa lidah yang terasa pahit, hambar dan kurang bisa mengecap rasa pada setiap jenis makanan sehingga mempengaruhi banyak atau tidaknya sisa makanan. Bahan dan menu makanan yang disajikan beberapa kali sama tiap waktu makan dan adanya rasa bosan selama perawatan di rumah sakit dapat membuat responden enggan untuk menghabiskan makanan yang disajikan

Kata Kunci: lama rawat inap, menu makanan, rasa makanan, Sisa makanan

Published by:

Tadulako University

Address: Jl. Soekarno Hatta KM 9. Kota Palu,
 Sulawesi Tengah, Indonesia.

Phone: +628114120202

Email: Preventif.fkmuntad@gmail.com

Article history :

Received : 04 11 2022

Received in revised form : 04 12 2022

Accepted : 25 12 2022

Available online : 31 12 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Leftovers are the percentage of food that is not eaten or eaten by the patient and is disposed of as waste. The challenge in providing food in hospitals that must be followed up immediately is that there are still a lot of leftovers from the patient's food. Leftover can be caused by various factors. This research aims to find out the factors related to food waste. This type of research was analytical observational with a quantitative approach and used a cross-sectional research design. The population of this research was all hospitalized patients who received food without a diet in the form of soft or ordinary hospital standards. The sample totaled 50 respondents which were selected through the accidental sampling technique. The data obtained were analyzed using the Chi-square test. The results of the research show that there is a relationship between food taste ($p < 0.05$), food menu ($p < 0.05$), and length of stay ($p < 0.05$) with food waste of inpatients at Anutapura Public Hospital, Palu City. Respondents assessments of taste and food menus vary. When sick, the sense of taste of a tongue tastes bitter, bland, and can't taste the taste of each type of food so that it affects whether or not there is a lot of leftover food. Ingredients and food menus that are served several times at each meal and boredom during hospitalization can make the response reluctant to finish the food served.

Keywords : food menu, food taste, length of stay, leftovers

PENDAHULUAN

Sisa makanan merupakan indikator keberhasilan pelayanan gizi di RS yang disesuaikan dengan kondisi pasien berdasarkan status gizi, klinis dan metabolisme tubuh. Status gizi sangat mempengaruhi proses penyembuhan penyakit, sebaliknya jika terdapat proses peralihan penyakit dapat mempengaruhi status gizi dari pasien. Seringkali kondisi pasien memburuk karena mengabaikan status gizi pasien. Hal ini disebabkan kebutuhan gizi tubuh yang tidak tercukupi untuk memperbaiki sel-sel yang terdapat pada organ-organ tubuh (1)

Tantangan dalam pelayanan gizi khususnya penyelenggaraan makanan di RS yang harus segera ditindaklanjuti adalah pasien masih memiliki sisa makanan yang banyak. Persentase sisa makanan menunjukkan bahwa pasien telah menerima makanan yang disediakan oleh rumah sakit sebagai indikator kualitas pelayanan makanan. Pengukuran sisa makanan digunakan untuk menentukan asupan makanan pasien. Pemberian makanan dan zat gizi yang tepat dapat membantu pasien selama masa pemulihan. Hal ini akan memengaruhi masa inap di rumah sakit dan akan berkaitan dengan pembiayaan secara menyeluruh di rumah sakit (2).

Penelitian yang dilakukan pada tiga RS di wilayah Campania di Italia ditemukan yaitu keseluruhan makanan yang terbuang sebesar 41,6%. Terdiri dari piring utama, pertama (pasta atau nasi), piring kedua (daging atau ikan), menghasilkan jumlah sampah yang sama (masing

– masing 38,5% dan 39,7%). Piring selanjutnya yang berisi sayuran atau kentang, juga menghasilkan jumlah sisa yang besar yaitu 55,0%. sebanyak 40,7% pasien benar-benar membuang bagian ini dari makanan mereka. Jenis sisa makanan di antara tiga rumah sakit mencerminkan perilaku pasien yang serupa, dengan jumlah makanan yang tidak pernah terbuang di bawah 30%. Wanita cenderung membuang lebih banyak makanan daripada pria yaitu 59,1% untuk wanita dan 38,2% pada pria. Kualitas buruk, kebiasaan makan yang berbeda dan rasa kenyang adalah alasan utama pasien menyingkirkan makanan (3).

Limbah atau sisa makanan memiliki banyak faktor penyebab. Yang terdiri atas faktor yang berasal dari pasien sendiri meliputi keadaan psikis maupun fisik, usia, jenis kelamin, pola makan dan pekerjaan. Faktor eksternal yaitu kualitas makanan seperti rasa dan tampilan makanan. dan Faktor terakhir yaitu faktor lingkungan meliputi mengonsumsi makanan dari luar RS, jadwal atau waktu pelayanan makanan, peralatan makan, dan keramahan penyaji/pelayan (4).

Salah satu penelitian di kota Palu yang dilakukan oleh (Irawati et al., 2010) di RSJ Madani Palu didapatkan bahwa sisa makanan berupa nasi atau makanan pokok yaitu 60,73%, lauk nabati 13,05%, lauk hewani 15,86% dan sayuran 42,17%. persentase sisa makanan tersebut menggambarkan masih banyaknya sisa makanan pada pasien, sehingga mempengaruhi asupan zat gizi pasien dan asupan tersebut termasuk dalam kategori kurang dari asupan zat gizi yang dianjurkan (5). Adapun Hasil penelitian yang diperoleh (Rimporok et al., 2019) di Rumah Sakit Permata Bunda Malang ditemukan adanya sisa makanan sebesar 39,44%. Sisa makanan tersebut dipengaruhi beberapa faktor yaitu adanya rasa tidak tenang yang dirasakan oleh pasien selama dirawat dengan persentase sebesar 16%, tidak terbiasa dengan makanan di RS sejumlah 23% dan 62% pasien memakan makanan dari luar RS. Dalam hal kualitas makanan mengenai penampilan makanan pasien menyatakan sebesar 16% bentuk makanan tidak menarik, 23% makanan tidak menarik dalam warna dan sebanyak 3% menyatakan porsi makanan yang disajikan kurang/kecil. Untuk rasa makanan yang disajikan sebanyak 33% bumbu makanan terasa hambar, 23% aroma makanan yang tidak enak, 16% makanan memiliki konsistensi yang tidak sesuai, 13% kemampuan makanan tidak sesuai dan 16% suhu pada makanan tidak sesuai untuk pasien (6).

Menurut salah satu penelitian di RSUD Kota Semarang ditemukan bahwa 53,4% responden tidak puas dengan tampilan makanan, 92,6% tidak puas dengan rasa makanan, dan 81,5% tidak puas dengan menu. Untuk kategori sisa makanan terdapat yang menyingkirkan

sedikit makanan sejumlah 42,6% dan yang menyisahkan banyak makanan sebesar 57,4% (7). Temuan penelitian mengenai citarasa makanan di RSUD Idaman Banjarbaru menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara citarasa makanan dengan sisa makanan pasien ($p = 0,00$), hasil yang diperoleh mengatakan bahwa citarasa makanan yang baik dapat menyisahkan sisa makanan dengan jumlah sedikit dan dengan persentase sebesar 93,6% (8).

Menu yang disajikan di RS dapat menjadi salah satu faktor penyebab sisa makanan dari pasien. Hasil studi di RS tk. IV Cijantung Kesdam Jaya pada pasien rawat inap mengenai hubungan variasi menu dengan sisa makanan ditemukan bahwa variasi menu berhubungan dengan sisa makanan ($p < 0,05$) (9). Lamanya perawatan di RS dapat menyebabkan rasa bosan pada pasien rawat inap sehingga pasien cenderung hafal menu yang disajikan di RS. Salah satu studi di ruangan Ambun Pagi RSUP Dr. M Djamil yang meneliti tentang hubungan lama rawat inap dengan sisa makanan lunak menemukan bahwa ada hubungan antara sisa makanan dengan lama rawat inap pasien ($p = 0,001$) (10).

Berdasarkan data laporan hasil capaian kinerja indikator standar pelayanan minimal (SPM) Instalasi gizi RSU Anutapura Palu bulan juli sampai september pada indikator sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien yaitu 12,10%. Adapun studi yang dilakukan pada pasien RSU Anutapura Palu pada bulan juli tahun 2021 mengenai sisa makanan pada waktu makan siang dengan jenis makanan yang dikonsumsi yaitu makanan biasa dan jenis makanan yang diukur yaitu makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran dan buah. Hasil pengamatan dan perhitungan sisa makanan pada 6 pasien ruang gelatik RSU Anutapura Palu menunjukkan bahwa sisa makanan yaitu lebih dari 20%. Hal tersebut dikarenakan saat dilakukan observasi kondisi pasien sangat beragam yaitu nafsu makan pasien berkurang, kondisi lemas serta beberapa pasien yang kurang menyukai menu yang disajikan sehingga dengan demikian dapat mempengaruhi sisa makanan secara keseluruhan.

Berdasarkan uraian diatas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan sisa makanan pasien Rawat Inap di RSU Anutapura Kota Palu.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *observational analitik* dengan pendekatan kuantitatif dan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 50 sampel. Pengambilan sampel menggunakan Teknik *accidental sampling*.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi langsung, wawancara dengan pengisian kuesioner. Data sisa makanan diperoleh melalui penimbangan makanan dengan frekuensi satu kali makan yaitu makan siang. Mutu makanan berupa rasa dan menu makanan serta lama rawat inap didapatkan dengan melakukan wawancara langsung kepada pasien Analisis data yang digunakan adalah uji chi-square (χ^2) dengan tingkat kemaknaan 5% dan derajat kepercayaan (CI) 95%.

HASIL

Tabel 1
Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	23	46
- Perempuan	27	54
Usia		
- 16-25 tahun	11	22
- 26-35 tahun	6	12
- 36-45 tahun	11	22
- 46-55 tahun	14	28
- 56 tahun keatas	8	16
Lama rawat inap		
- \leq 5 Hari	37	76
- $>$ 5 hari	13	24

Sumber : Data Primer, 2021

Responden pada penelitian ini sebanyak 50 orang pasien rawat inap kelas I, II dan III. Tabel 1 menunjukkan persentase responden berdasarkan kelompok usia terbanyak pada usia 46-55 tahun dengan persentase 28%. Distribusi responden menurut jenis kelamin yaitu 54% perempuan dan 46% laki-laki. Persentase responden dengan lama rawat inap \leq 5 hari yaitu 74% dan lama rawat inap $>$ 5 hari yaitu 26%.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Rasa, Variasi Menu dan Sisa Makanan

Kategori	n	%
Rasa makanan	36	72
- Enak	14	28
- Kurang enak		
Menu makanan		76
- Bervariasi	38	24
- Kurang bervariasi	12	
Sisa makanan		
- Sedikit	21	42
- Banyak	29	58

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden (>70%) menyatakan rasa makanan enak atau sesuai dengan selera pasien dan sajian menu setiap hari bervariasi. Sebanyak 58% responden banyak meninggalkan sisa makanan dipiring. Sisa makanan dikategorikan banyak jika makanan yang ditinggalkan >20% dari berat awal makanan yang disajikan dipiring. Persentase sisa makanan diperoleh dari hasil perhitungan berat sisa makanan dibagi berat awal penyajian kemudian dikalikan 100%.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Sisa Makanan Menurut Jenis Makanan

Jenis Makanan	n	%
Makanan pokok		
- Sisa sedikit	31	62
- Sisa banyak	19	38
Lauk hewani		
- Sisa sedikit	32	64
- Sisa banyak	18	36
Lauk nabati		
- Sisa sedikit	30	60
- Sisa banyak	20	40
Sayuran		
- Sisa sedikit	20	40
- Sisa banyak	30	60
Buah-buahan		
- Sisa sedikit	37	74
- Sisa banyak	13	26

Sumber : Data Primer, 2021

Tabel 3 menunjukkan bahwa jenis makanan yang paling banyak disisakan oleh pasien yaitu sayuran dengan persentase 60% sedangkan jenis makanan yang sedikit disisakan oleh pasien yaitu buah-buahan dengan persentase 74%.

Hubungan rasa makanan dengan sisa makanan

Hasil analisis hubungan antara rasa makanan dengan sisa makanan dapat dilihat pada tabel 4 berikut.

Tabel 4
Hubungan Rasa Makanan dengan Sisa Makanan

Rasa Makanan	Sisa Makanan				Total		p-value
	Sedikit		Banyak		n	%	
	n	%	n	%			
Enak	19	52,8%	17	47,2%	36	100	0,024
Kurang Enak	2	14,3%	12	85,7%	14	100	
Total	21	72,0	29	28,0	50	100	

Sumber : Data Primer, 2021

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang memberikan penilaian enak terhadap rasa makanan dan sedikit meninggalkan sisa yaitu 52,8% dan responden yang menyatakan rasa makanan enak tetapi banyak meninggalkan sisa makanan yaitu 47,2%. Jenis makanan yang paling banyak disisakan adalah sayuran (Tabel 3). Adapun penilaian responden tentang rasa makanan yang kurang enak dan sedikit meninggalkan sisa yaitu 14,3% serta menyatakan kurang enak dan meninggalkan banyak sisa makanan ialah 85,7%. Berdasarkan hasil uji statistik tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara rasa makanan dengan sisa makanan ($p < 0,05$).

Hubungan menu makanan dengan sisa makanan

Hasil analisis hubungan menu makanan dengan sisa makanan dapat dilihat pada tabel 5 berikut.

Tabel 5
Hubungan Menu Makanan dengan Sisa Makanan

Menu Makanan	Sisa Makanan				Total		p-value
	Sedikit		Banyak		n	%	
	n	%	n	%			
Bervariasi	21	55,3%	17	44,7%	38	100	0,001
Kurang Bervariasi	0	0%	12	100%	12	100	
Total	21	76,0	29	24,0	50	100	

Sumber : Data Primer, 2021

Tabel 5 menunjukkan persentase responden yang menyatakan menu makanan bervariasi dan sedikit meninggalkan sisa makanan sejumlah 55,3%. Sedangkan responden yang menyatakan menu makanan bervariasi dan meninggalkan banyak sisa makanan sebanyak 44,7%, adapun jenis makanan yang paling banyak disisakan yaitu sayuran (Tabel 3). Responden yang menyatakan menu makanan kurang bervariasi dan menyisahkan banyak sisa yaitu 100%. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh bahwa ada hubungan menu makanan dengan sisa makanan ($p < 0,05$).

Hubungan lama rawat inap dengan sisa makanan

Hasil analisis hubungan lama rawat inap dengan sisa makanan dapat dilihat pada tabel 6 berikut.

Tabel 6
Hubungan Lama Rawat Inap dengan Sisa Makanan

Lama Rawat Inap	Sisa Makanan				Total		p-value
	Sedikit		Banyak		N	%	
	n	%	n	%			
≤ 5 Hari	12	32,4%	25	67,6%	37	100	0,027
> 5 Hari	9	69,2%	4	30,8%	13	100	
Total	21	74,0	29	26,0	50	100	

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa persentase responden dengan lama rawat inap kurang dari 5 hari dan menyisahkan sedikit sisa makanan yaitu 32,4% sedangkan yang menyisahkan banyak sisa makanan sejumlah 67,6%. Adapun responden dengan lama rawat inap lebih dari atau sama dengan 5 hari serta meninggalkan sedikit sisa makanan yaitu 69,2% dan yang banyak menyisahkan makanan sejumlah 30,8%. Untuk jenis makanan yang paling banyak meninggalkan sisa yaitu sayuran (Tabel 3). Berdasarkan hasil analisis diperoleh bahwa ada hubungan lama rawat inap dengan sisa makanan ($p < 0,05$).

PEMBAHASAN

Sisa makanan di rumah sakit dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain jenis kelamin, jenis penyakit, kelas perawatan dan lama perawatan. Adapun faktor dari makanan yaitu tampilan makanan, rasa, aroma, besar porsi, variasi menu dan faktor lingkungan yang menyebabkan sisa makanan meliputi jadwal penyajian makan, konsumsi makanan dari luar rumah sakit, peralatan makan dan petugas penyaji makanan (11).

Sisa makanan pada penelitian di RSUD Anutapura kota Palu ini menunjukkan bahwa masih banyak pasien menyisahkan makanan yang disajikan yaitu sebanyak 58% dan rata-rata sisa makanan dari penelitian ini sejumlah 33,76%. Dimana angka sisa makanan tersebut masih belum memenuhi standar pelayanan minimal RS karena persentase sisa makanannya > 20%. Standar pelayanan minimal (SPM) pelayanan gizi untuk sisa makanan yaitu $\leq 20\%$ (1).

Sayuran adalah jenis makanan yang paling banyak meninggalkan sisa (Tabel 3) adapun jenis sayuran yang meninggalkan sisa banyak ini yaitu sayuran yang berkuah. Temuan dalam penelitian ini searah dengan penelitian yang dilakukan oleh (Habiba & Andriani, 2017) yang menemukan bahwa sayuran merupakan jenis makanan yang paling banyak disisahkan pasien dengan persentase 34,3% (12). Studi yang dilakukan oleh (Gomes et al., 2020) menyatakan bahwa pada pasien dewasa, sup merupakan jenis makanan yang paling banyak disisahkan oleh pasien (52,2%) dan penelitian ini melibatkan 90 responden (13). Dari wawancara yang dilakukan pada responden menyatakan bahwa sayuran yang disajikan saat waktu makan rasanya hambar dan jenis sayur yang disajikan setiap kali makan sama sehingga pasien merasa bosan dan memilih untuk tidak mengonsumsi makanan atau sayuran yang disajikan.

Hubungan Rasa Makanan dengan Sisa Makanan

Rasa makanan adalah salah satu aspek penting dari citarasa makanan yang komponennya meliputi aroma makanan, kesesuaian penggunaan bumbu, kelembutan/keempukan makanan, tingkat kematangan dan suhu makanan yang disajikan. Aspek ini sangat penting untuk diperhatikan karena memungkinkan untuk menciptakan makanan yang dapat memberikan kepuasan pada pasien (14).

Rasa atau *flavour* merupakan salah satu hal yang sukar dapat ditunjukkan dengan tepat dikarenakan penilaian mengenai suka ataupun tidak suka pada jenis makanan setiap orang berbeda-beda. Apabila makanan yang disajikan dapat memberikan rasa nikmat pada seseorang yang mengonsumsinya maka pada segi aroma, rasa, tekstur melalui evaluasi sensori seseorang makanan dapat diterima (15). Adanya penurunan nafsu makan pasien serta penyakit yang diderita dan beberapa pasien kurang menyukai makanan yang disajikan menyebabkan sisa makanan dengan jumlah banyak. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian di RSUD Dr. M. Djamil Padang ditemukan bahwa banyak sisa makanan pada pasien disebabkan

adanya penurunan nafsu makan pada pasien selama dirumah sakit karena penyakit yang diderita (16).

Hasil analisis bivariat pada variabel rasa makanan dengan sisa makanan didapatkan hasil berupa nilai $p < 0,05$. Sehingga dapat diartikan bahwa ada hubungan antara rasa makanan dengan sisa makanan. penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal terkait rasa makanan yang berhubungan dengan sisa makanan ditemukan bahwa terdapat hubungan antara rasa makanan dengan sisa makanan ($p = 0,043$) (17). Penelitian ini juga sesuai dengan salah satu penelitian dimana hasil uji *chi-square* menunjukkan ada hubungan antara citarasa makanan dengan sisa makanan karena nilai $p < 0,05$ (18). Persepsi citarasa makanan dari pasien tentunya berbeda-beda. Persepsi rasa makanan yang kurang baik oleh pasien akan menyebabkan pasien tersebut tidak menghabiskan makanan yang disajikan sehingga meninggalkan sisa makanan. Pasien yang menilai rasa makanan enak akan menyisahkan sisa makanan sedikit adapun pasien yang menilai rasa makanan tidak enak akan menyisahkan sisa makanan lebih banyak (19).

Adanya ketidakpuasan pasien terkait rasa makanan yang dihidangkan juga dapat disebabkan oleh kebiasaan dan pola makan pasien (20). Hal ini sesuai teori mengenai kebiasaan makan dari pasien dimana adanya perbedaan kebiasaan makan pasien juga dapat mempengaruhi kemampuan pasien dalam menghabiskan makanan yang disajikan (14).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Izzatullah et al., 2016) di RSUD Kabupaten Sidoarjo dimana ada hubungan rasa makanan dengan sisa makanan pada waktu makan siang ($p = 0,001$) dengan nilai $p < 0,05$. Sayuran merupakan jenis makanan yang paling banyak tidak dihabiskan oleh pasien terutama sayuran yang berkuah. Responden menyatakan tidak dapat mencicipi makanan yang dihidangkan dan menyatakan bahwa sayuran yang disajikan terasa hambar sehingga sering tidak dihabiskan oleh pasien. Menurut hasil sebuah penelitian beberapa pasien melaporkan lidah terasa pahit saat mengunyah makanan. Pasien lain juga mengatakan lidahnya tidak dapat mengecap rasa makanan seperti rasa manis ataupun asin dengan baik dikarenakan lidah yang terasa hambar. Pada saat yang sama, perubahan indera perasa yang dirasakan oleh beberapa pasien menyebabkan mulut terasa kering (berkurangnya air liur) dan karena itu pasien tidak dapat menikmati makanan yang mereka makan (21).

Penelitian yang dilakukan oleh (Nuryati, 2008) menemukan bahwa pasien yang berpendapat mengenai rasa makanan tidak enak akan meninggalkan banyak sisa makanan,

sementara pasien yang mengatakan rasa makanan enak akan meninggalkan sedikit makanan (22). Hal ini konsisten dengan salah satu teori dimana rasa makanan dapat memengaruhi jumlah sisa makanan karena rasa makanan adalah salah satu aspek menentukan selera makan dari pasien (14).

Hubungan Menu Makanan dengan Sisa Makanan

Perencanaan menu di RSUD Anutapura Palu dilakukan oleh ahli gizi yang ada di instalasi gizi. Perencanaan ini dilakukan untuk menentukan kebutuhan bahan makanan dalam penyelenggaraan makanan di RSUD Anutapura Palu. Penilaian menu makanan dilakukan pada waktu makan siang meliputi variasi menu dan variasi bahan makanan yang digunakan.

Berdasarkan analisis yang dilakukan antara menu makanan dengan sisa makanan diperoleh nilai $p < 0,05$. Hal ini dapat diartikan bahwa ada hubungan antara menu makanan dengan sisa makanan. Hasil analisis ini sesuai dengan penelitian di RSPAD Gatot Subroto Jakarta yang mengatakan bahwa ada hubungan antara menu makanan dengan daya terima makanan pasien ($p = 0,009$) (23). Penelitian ini juga sesuai dengan salah satu penelitian yang dilakukan di RSUD Pusat Prof. Dr. R. D. Kandou Manado oleh (Purba et al., 2013) didapatkan bahwa ada hubungan antara variasi menu makanan dengan kepuasan pasien ($p = 0,001$) (24).

Berdasarkan pendapat komentar dari responden, bahan menu makanan yang disajikan biasanya sama untuk setiap kali makan, sehingga responden enggan untuk menghabiskan makanan yang disajikan. Selain itu rasa bosan, masih kenyang, mual dan tidak nafsu makan menjadi penyebab responden tidak menghabiskan makanan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Djamaluddin et al., 2005) pasien dalam pengobatan jangka panjang cenderung menghafal menu, jenis dan rasa dari makanan sehingga akan menimbulkan kebosanan yang berujung pada penurunan nafsu makan dan pasien tidak memakan makanan yang disediakan (25). Hal ini didukung oleh teori dari (Moehyi, 1992) dimana rasa bosan dapat disebabkan oleh kurangnya variasi makanan sehingga pasien sudah mengetahui jenis makanan yang diberikan. Kebosanan juga bisa muncul ketika suasana lingkungan tidak berubah ketika makan. Untuk mengurangi kebosanan yang dirasakan, selain memperbanyak menu makanan yang bervariasi juga perlu mengubah suasana lingkungan pada saat waktu makan (14).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang ada dimana susunan bahan makanan dalam satu piring setiap kali makanan disajikan sebagai jenis makanan dan bahannya

disajikan berulang-ulang dalam waktu yang lama akan menimbulkan rasa bosan pada pasien (26). Selain itu, orang sakit akan bosan jika menu yang disajikan tidak menarik sehingga mengurangi nafsu makan. Akibatnya, asupan zat gizi berkurang bila pasien mengonsumsi makanan dengan jumlah sedikit (27).

Jenis makanan yang paling banyak disajikan pada waktu makan siang yaitu sayuran. Dimana responden mengatakan sayuran yang dihidangkan selalu sama. Temuan ini sesuai dengan salah satu studi yang dilakukan (Anwar et al., 2014) di beberapa rumah sakit di Jakarta yaitu masih banyak hidangan yang kurang bervariasi dimana sebagian besar lauk nabati yang dihidangkan berbahan dasar tempe dan tahu tanpa menggunakan kacang-kacangan lainnya. Kemudian terdapat juga sayur yang kebanyakan disajikan dalam bentuk sayur bening (28). Menu yang disajikan kepada pasien harus bervariasi setiap hari agar pasien tidak merasa bosan ketika makan. selain variasi menu, variasi bahan makanan pada menu dapat memberi kesan yang menarik dan dapat menggugah selera makan (29).

Hubungan Lama Rawat Inap dengan Sisa Makanan

Lama hari rawat atau lama rawat inap adalah salah satu bagian atau unsur pelayanan di rumah sakit yang dapat dinilai dan diukur. Lama rawat inap memberikan gambaran terkait keadaan penyakit pasien selama perawatan, juga menggambarkan kualitas dan efektivitas pelayanan, pengobatan serta kinerja pelayanan rumah sakit. Durasi rawat inap untuk tiap pasien berbeda-beda hal ini dikarenakan oleh kondisi medis atau adanya infeksi, yang dapat memperpanjang lama hari rawatnya dimana bisa mencapai 5-20 hari (26).

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan menunjukkan bahwa ada hubungan antara lama rawat inap dengan sisa makanan ($p < 0,05$). Hasil penelitian ini sejalan dengan studi di salah satu rumah sakit di Bali yang dilakukan oleh (Wirasamadi et al., 2015) yaitu ditemukan bahwa hubungan antara lama perawatan dengan sisa makanan ($p = 0,026$). Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian di RS PKU Muhammadiyah Surakarta dimana terdapat hubungan antara lama perawatan dengan sisa makanan dikarenakan sangat bosan terhadap makanan (31).

Adanya rasa bosan selama perawatan dirumah sakit juga menjadi salah satu penyebab pasien menyisahkan makanannya, hal ini dapat ditinjau dari faktor psikoLogis atau keadaan psikis seseorang. Menurut teori yang dikemukakan oleh (Moehyi, 1992) Keadaan psikis atau mental ialah suatu kondisi yang berhubung dengan psikologi seseorang. Seringkali, dirawat

dirumah sakit mengakibatkan pasien harus menjalani kehidupan yang berbeda dari lingkungan rumah mereka. mulai dari makan apa, makan dimana, makan dengan siapa dan cara penyajian makanannya tentu sangat berbeda dengan kebiasaan hidupnya. ialah suatu keadaan yang berhubungan dengan kejiwaan seseorang. Hal ini juga terdapat adanya tambahan orang-orang berbeda yang mengelilinginya setiap waktu, seperti dokter, perawat, atau petugas medis lainnya. Semua ini dapat membuat pasien merasa tertekan secara psikologis yang menimbulkan perasaan sedih dan takut dikarenakan penyakit yang diderita. Adanya keterbatasan mobilitas akibat suatu penyakit seringkali menimbulkan rasa putus asa yang berdampak pada berkurangnya asupan makanan akibat kehilangan nafsu makan.

Berdasarkan hasil wawancara yang diperoleh dari responden yaitu selama dirawat responden tidak terbiasa dengan makanan yang ada di rumah sakit, bosan serta cenderung menyisahkan makanan. Hal ini didukung oleh teori yang menyatakan bahwa responden yang lama di rawat di rumah sakit seringkali tidak memakan makanan yang disajikan di rumah sakit (32).

Temuan pada penelitian ini juga sesuai dengan studi yang dilakukan di RSUD Idaman Banjarbaru oleh (Nisa & Farhat, 2018) dimana terdapat hubungan antara lama hari rawat dengan sisa makanan pasien ($p = 0,000$) (8). Waktu perawatan yang cukup lama di rumah sakit juga dapat menyebabkan kebosanan dikarenakan responden cenderung hafal dengan menu serta rasa dan jenis masakan sehingga ketika pengolahan makanan kurang bervariasi akan menyebabkan kebosanan yang mengurangi selera makan serta tidak menghabiskan makanan yang disajikan (33).

Responden yang sering mengonsumsi makanan diluar dari makanan yang disajikan di rumah sakit dikarenakan adanya rasa bosan serta tidak terbiasa dengan makanan rumah sakit dan mereka cenderung akan menyisahkan makanannya. Responden yang sering makan makanan dari luar rumah sakit dapat meningkatkan rata-rata sisa makanan (34). Konsumsi makanan yang berasal dari luar rumah sakit oleh pasien disebabkan oleh suatu budaya dimana saat kerabat menjenguk pasien akan membawa oleh-oleh ke rumah sakit, dan hal ini dapat ditinjau dari belum adanya manajemen terkait pengendalian diet di rumah sakit seperti larangan membawa makanan atau minuman tertentu pada pasien. nilai gizi dari makanan atau minuman yang dibawa tersebut belum tentu sama dengan nilai gizi yang dikandung oleh makanan yang diberikan di rumah sakit (35).

KESIMPUIAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara rasa makanan ($p < 0,05$), menu makanan ($p < 0,05$) dan lama rawat inap ($p < 0,05$) dengan sisa makanan Pasien Rawat Inap di RSUD Anutapura Kota Palu. Penilaian responden terhadap rasa dan menu makanan berbeda-beda. Saat sakit, indera pengecap berupa lidah yang terasa pahit, hambar dan kurang bisa mengecap rasa pada setiap jenis makanan sehingga mempengaruhi banyak atau tidaknya sisa makanan. bahan dan menu makanan yang disajikan beberapa kali sama tiap waktu makan dan adanya rasa bosan selama perawatan dirumah sakit cenderung membuat responden enggan untuk menghabiskan makanan yang disajikan

SARAN

Pada Instalasi Gizi Rumah Sakit sebagai penyelenggara makanan di Rumah Sakit diharapkan dapat mempertahankan dan melakukan peningkatan kualitas makanan yang disajikan dan senantiasa memperhatikan serta menindaklanjuti hasil evaluasi sisa makanan pada pasien. Kemudian, peneliti selanjutnya perlu melakukan penelitian yang lebih dalam lagi atau dapat memperbaiki keterbatasan-keterbatasan yang terdapat pada penelitian ini. Seperti dalam pembuatan kuesioner untuk wawancara sebaiknya lebih dispesifikkan untuk pertanyaan tiap variabelnya, pada jumlah atau ukuran sampel diperbanyak lagi agar data penelitian lebih banyak dan bervariasi serta diharapkan dapat melakukan penelitian sisa makanan dengan variabel yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Direktorat Jendral Bina Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak; 2013.
2. Tanuwijaya LK, Sembiring LG, Dini CY, Arfiani EP, Wani YA. Sisa Makanan Pasien Rawat Inap: Analisis Kualitatif. IJHN. 2018 Jun 30;5(1):51–61.
3. Schiavone S, Pelullo CP, Attena F. Patient Evaluation of Food Waste in Three Hospitals in Southern Italy. IJERPH. 2019 Nov 6;16(22):4330.
4. Ambarwati R. Hubungan ketepatan waktu penyajian dan mutu makanan dengan sisa makanan pasien dewasa non diet di RSUD Pku Muhammadiyah Bantul. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Yogyakarta; 2017.

5. Irawati, Prawiningdyah R, Budiningsari RD. Analisis sisa makanan dan biaya sisa makanan pasien skizofrenia rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Madani Palu. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 2010;6(3):123–31.
6. Rimpoporok M, Widyaningrum K, Satrijawati T. Faktor – faktor yang mempengaruhi sisa makanan yang dikonsumsi oleh pasien rawat inap di rumah sakit permata bunda malang Tahun 2019. *CHMK Health Journal*. 2019;3(3):56–61.
7. Nareswara AS. Hubungan Kepuasan Pasien Dari Kualitas Makanan Rumah Sakit Dengan Sisa Makanan Di RSUD Kota Semarang. *Ilmu Gizi Indonesia*. 2017;1(1):34–9.
8. Nisa FK, Farhat Y. Hubungan Cita Rasa Makanan, Jenis Kelamin Dan Lama Hari Rawat dengan Sisa Makanan Pasien Rumah Sakit. *Jurnal Riset Pangan dan Gizi*. 2018;1(1):1–6.
9. Kania N. Hubungan ketepatan waktu pemberian makan, variasi menu, cita rasa, kebersihan lat, penampilan petugas dengan sisa makanan lunak pada pasien rawat inap di RS tk. IV cijantung kesdam jaya [Tesis]. [Jakarta]: Universitas Binawan; 2018.
10. Pratiwi BI. Hubungan motivasi untuk sembuh, lama rawat, dan konseling gizi dengan sisa makanan lunak pada pasien rawat inap kelas I di ruangan Ambun Pagi RSUP Dr M. Djamil Padang Tahun 2018 [Skripsi]. [Padang]: Universitas Andalas; 2018.
11. Lumbantoruan DBS. Hubungan Penampilan Makanan dan Faktor Lainnya dengan Sisa Makanan Biasa Pasien Kelas 3 Seruni RS Puri Cinere Depok Bulan April-Mei 2012 [Skripsi]. [Depok]: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia; 2012.
12. Habiba RA, Adriani M. Hubungan Depresi, Asupan, dan Penampilan Makanan dengan Sisa Makan Pagi Pasien Rawat Inap (Studi di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya). *Amerta Nutrition*. 2017;198–208.
13. Gomes A, Saraiva C, Esteves A, Gonçalves C. Evaluation of Hospital Food Waste—A Case Study in Portugal. *Sustainability*. 2020 Jul 30;12(15):6157.
14. Moehyi S. Penyelenggaraan makanan Institusi dan Jasa Boga. Jakarta: PT. Bharata Niaga Media; 1992.
15. Hadiyati F. Hubungan Penampilan Makanan, Rasa Makanan, dan Mual Muntah Pasca Kemoterapi dengan Sisa Makanan Pasien Kanker Anak Umur 6- 18 Tahun di Rumah Sakit Kanker Dharmais Tahun 2015 [Skripsi]. [Jakarta]: Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul; 2015.
16. Wahyuni MT. Hubungan Citarasa Makanan Dengan Sisa Makanan Biasa Pada Pasien Rawat Inap Penyakit Dalam Di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2015 [Karya Tulis Ilmiah]. [Padang]: Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang; 2015.
17. Khanifah. Hubungan Antara Rasa dan Penampilan Makanan dengan Sisa Makanan Pasien di RSUD dr.Soeselo Kabupaten Tegal [Skripsi]. [Jawa Tengah]: Universitas Muhammadiyah Semarang; 2018.

18. Qurrota'yun S. HUBUNGAN cita rasa makanan dan konsumsimakanan dari luar rumah sakit terhadap sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD Dr. Moewardi [Naskah Publikasi]. [Surakarta]: Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2021.
19. Kumboyono, Rahmi Y. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerimaan Makanan Biasa Oleh Pasien Di Ruang Rawat Inap Kelas 3 Rumah Sakit Tentara Dr.Soepraoen Malang [Majalah Kesehatan]. [Malang]: Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya; 2011.
20. Nida K. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum [Skripsi]. [Banjarbaru]: STIKES Husada Borneo Banjarbaru; 2011.
21. Izzatullah A, Hatijah N, Taufiqurrahman. Hubungan antara penilaian pasien pada penampilan makanan dan rasa makanan dengan sisa makanan. *Jurnal Gizikes*. 2016;2(1):176–85.
22. Nuryati P. Hubungan antara Waktu Penyajian, Penampilan, dan Rasa Makanan dengan sisa makanan pada pasien rawat inap dewasa di Rumah Sakit Bhakti Wira Tantama Semarang [Skripsi]. [Semarang]: Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang; 2008.
23. Rijadi CB. Hubungan Rasa Makanan, Penampilan Makanan, dan Faktor Lainnya Terhadap Daya Terima Makanan Lunak Pada Pasien Dewasa di Gedung Perawatan Umum RSPAD Gatot subroto Jakarta [Skripsi]. [Depok]: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia; 2012.
24. Purba RB, Kandou G, Laode AC. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien pada penyelenggaraan makanan di BLU IRINA C. Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R. D. Kandou Manado [Karya Tulis Ilmiah]. [Manado]: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Samratulangi; 2013.
25. Djamaluddin M, Prawirohartono EP, Paramastri I. Analisis zat gizi dan biaya sisa makanan pada pasien dengan makanan biasa. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 2005 Mar 1;1(3):108.
26. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Standar Pelayanan Minimal. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat; 2005.
27. Lisdiana. Waspada Terhadap Kelebihan dan Kekurangan Gizi. Ungaran: Trubus Agriwidya; 1998.
28. Anwar I, Herianandita E, Ruslita I. Evaluasi sistem penyelenggaraan makanan lunak dan analisis sisa makanan lunak di beberapa Rumah Sakit di DKI Jakarta Tahun 2011. *Gizindo* [Internet]. 2014 Oct 6 [cited 2021 Dec 29];35(2). Available from: https://persagi.org/ejournal/index.php/Gizi_Indon/article/view/126

29. Wirakusumah E. Cita Rasa Makanan Enteral. Jakarta: Konferensi Kerja Pernepari I; 1998.
30. Wirasamadi NLP, Adhi KT, Weta IW. Analisis Sisa Makanan Pasien Rawat Inap di RSUP Sanglah Denpasar Provinsi Bali. *Public Health and Preventive Medicine Archive*. 2015;3(1):88–95.
31. Pratinda D. Motivasi Makan Pasien, Lama Perawatan dan Sisa Makan Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RS PKU Muhammadiyah Surakarta. [Naskah Publikasi]. [Surakarta]: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2013.
32. Almsier S. Persepsi Pasien Terhadap Makanan Di Rumah Sakit. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 1992.
33. Komalawati D. Pengaruh Lama Rawat Inap Terhadap Sisa Makanan Pasien Anak di RSU Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten [Karya Tulis Ilmiah]. [Yogyakarta]: Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada; 2005.
34. Dewi LS. Faktor yang berhubungan dengan sisa makanan pada pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Djatirojo Lumajang [Skripsi]. [Jawa Timur]: Universitas Jember; 2015.
35. Budiyanto M. Gizi dan Kesehatan. Malang: Bayu Media dan UMM Malang; 2002.