

**FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI SISA MAKANAN YANG
DIKONSUMSI OLEH PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT PERMATA
BUNDA MALANG TAHUN 2019**

Melinda Rimpoporok¹, Kurnia Widyaningrum¹, Tuty Satrijawati¹

¹Program Pendidikan Magister Manajemen Rumah Sakit, Fakultas Kedokteran Universitas
Brawijaya Malang
melindarimpoporok@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Sisa makanan adalah jumlah makanan yang tidak habis termakan oleh pasien dan dibuang sebagai sampah, dan dapat digunakan untuk mengukur efektivitas menu. Jika sisa makanan dibiarkan terus menerus dalam jangka waktu yang lama, akan mempengaruhi status gizi pasien dan mengakibatkan terjadinya malnutrisi. Dampaknya yang akan terjadi penyembuhan pasien menjadi lama, bertambahnya lama rawat inap, dan biaya perawatan bertambah banyak. Faktor yang mempengaruhi sisa makanan adalah faktor internal dan faktor eksternal ruangan rawat inap. Tujuan: Untuk mengetahui adanya penurunan kualitas mutu makanan terhadap sisa makanan, jadwal makanan yang tidak tepat, sikap petugas terhadap pasien, suasana lingkungan tempat perawatan yang tidak mendukung, adanya makanan dari luar RS serta keadaan psikis pasien. Metode: Penelitian deskriptif dengan observasi. Penelitian dilakukan diruang rawat inap RSPB yang berada di jalan Soekarno Hatta No.75 Malang. Sampel yang diambil sebanyak 30 pasien rawat inap. Hasil dan Pembahasan: Presentasi pasien yang tidak menghabiskan makanannya adalah 39,44%. Keadaan psikis pasien 90% normal, tidak ada gangguan depresi / kecemasan. Jadwal makanan, 90% sudah tepat waktu dengan jarak yang sama. Sikap petugas gizi, 90% memberikan informasi yang cukup dan bersikap ramah. Suasana lingkungan tempat perawatan, 16% pasien merasa tidak tenang, 90% kamar rawat inap bersih. 62% makanan dari luar RS, dimana 23% pasien tidak terbiasa makan makanan RS, 0,6% rasa makanan RS tidak enak. 39,5% penampilan makanan tidak menarik, 2,2% rasa makanan hambar dan tidak enak/tidak sesuai. Simpulan: Peningkatan mutu dan cita rasa makanan harus menjadi lebih baik, sehingga dapat memberikan kepuasan kepada pasien. Dilakukan monitoring dan evaluasi sisa makanan secara berkala.

Kata Kunci: Sisa makanan, pasien, rumah sakit

ABSTRACT

Plate waste is the amount of food which is left and not consumed by the inpatients and is disposed of as a waste, and also it can be used to measure the menu effectiveness. If there's much plate waste in a long period of time, it will affect the patients' nutrition status and could cause malnutrition. The imminent impacts are the prolonged patients' recovery time, as well as the prolonged duration of the medical treatment, and also the increment of the inpatient cost. Factors affecting plate waste are internal factors and external factors of the inpatient room. Objective: To determine the regression of the food quality on the plate waste, the improper meal schedule, the matrons' attitude towards the patients, the unsupportive medical environment, the food from the outside of the hospital, and the patients' psychological condition. Method: Descriptive study along with observation. Research was done in the inpatients wards in Permata Bunda Hospital in Jln. Soekarno Hatta No. 75, Malang. There were 30 in-patients as the sample. Discussion : The percentage of the inpatients who didn't consume their whole food is 39,44%. The patients' psychological condition is 90% normal,

no depression or anxiety. Meal schedule, 90% was on schedule with the same intake. Nutrition officers' attitude, 90% gave sufficient information and treat the inpatients patiently. The medical treatment rooms, 16% patients didn't feel relax and calm, 90% of the inpatients' rooms were clean. 62% food is from outside hospital, in which 23% of the patients didn't get used to the food from the hospital, 0,6% felt that the food from hospital wasn't delicious, 39,5% thought that the food didn't arouse the appetite, 2,2% felt that the food was tasteless and didn't taste good. Conclusion: The food quality and taste have to be improved in order to accomodate the patients' satisfaction. Monitoring and evaluation for plate waste is carried out periodically.

Keywords : Plate Waste, Patients, Hospital

PENDAHULUAN

Salah satu pelayanan kesehatan dalam rantai sistim rujukan di rumah sakit yang didirikan dan diselenggara kan dengan tujuan untuk memberi kan pelayanan kesehatan dalam bentuk asuhan keperawatan, tinda kan medis, asuhan nutrisi dan diagnostik serta upaya rehabilitasi untuk memenuhi kebutuhan pasien⁽¹⁾. Pelayanan paripurna pada pasien yang dirawat di rumah sakit meliputi tiga hal, yaitu asuhan medis, asuhan keperawatan dan asuhan nutrisi. Ke tiga hal tersebut saling berkaitan satu sama yang lain dan merupakan bagian dari pelayanan medis yang tidak dapat dipisahkan. Asuhan nutrisi seringkali diabaikan, padahal dengan asuhan nutrisi yang baik dapat mencegah seorang pasien menderita malnutrisi di rumah sakit selama dalam perawatan⁽²⁾.

Pasien membutuhkan asupan zat gizi sesuai dengan kondisi atau kebutuhan tubuh pasien. Jika asupan gizi pasien tidak seimbang atau kurang dari yang seharusnya, maka akan mempengaruhi status gizi pasien sehingga menyebabkan terjadinya malnutrisi⁽³⁾. Untuk mengetahui asupan zat gizi pasien dapat dilakukan dengan melakukan evaluasi terhadap sisa makanan⁽⁴⁾. Tujuan pelayanan gizi adalah mempercepat proses penyembuhan pasien, mempercepat hari rawat inap dan menghemat biaya perawatan⁽²⁾.

Sisa makanan adalah jumlah makanan yang tidak habis termakan oleh pasien dan dibuang sebagai sampah dan dapat digunakan untuk mengukur

efektifitas menu. Sisa makanan merupakan salah satu indikator keberhasilan pelayanan gizi di rumah sakit. Dampak dari sisa makanan yang tinggi ($\geq 20\%$) bagi pasien adalah dapat terjadinya resiko malnutrisi sehingga pasien menjadi lama sembuh dan bertambahnya lama hari perawatan. Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan gizi di RS meliputi: 1. Ketepatan waktu pemberian makanan, 2. Sisa makanan yang tidak dihabiskan $\leq 20\%$, 3. Tidak ada kesalahan dalam pemberian diit⁽⁵⁾. Sisa makanan dikatakan tinggi atau banyak jika pasien meninggalkan sisa makanan $\geq 20\%$. Pasien yang tidak menghabiskan makanan atau memiliki sisa makanan $\geq 20\%$ maka dalam waktu yang lama akan menyebabkan defisiensi zat-zat gizi karena kekurangan zat gizi⁽⁶⁾.

Faktor yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan adalah faktor internal dan faktor eksternal. Faktor Internal meliputi perubahan nafsu makan, perubahan indera pengecap, faktor psikis, faktor fisik, kebiasaan makan dan jenis kelamin. Faktor Eksternal mencakup sikap petugas, ketidak tepatan waktu makan / jadwal makanan, suasana lingkungan tempat perawatan, makanan dari luar rumah sakit, penampilan makanan (warna, bentuk, porsi dan penyajian makanan), rasa makanan (aroma, bumbu, konsistensi, keempukan dan suhu/temperature makanan).

Mutu pelayanan gizi yang baik dapat mempengaruhi indikator mutu pelayanan rumah sakit. Semakin baik kualitas pelayanan gizi rumah sakit semakin tinggi tingkat kesembuhan pasien. Semakin pendek lama rawat inap dan semakin kecil biaya perawatan rumah sakit. Ada tiga komponen mutu pelayanan gizi rumah sakit yaitu pengawasan dan pengendalian mutu untuk menjamin bahwa produk yang dihasilkan aman, menjamin kepuasan pasien, dan asesmen yang berkualitas⁽²⁾.

Mutu makanan adalah penilaian yang dilakukan pada produk akhir yang akan dikonsumsi dan merupakan kumpulan ciri khas pada makanan yang menunjukkan bagaimana keadaan makanan tersebut. Mutu makanan yang disajikan dapat dinilai melalui penampilan, rasa, sanitasi makanan serta peralatannya sehingga dapat memberikan kepuasan dan rasa aman pada pasien, apabila makanan tersebut dimakan.

Keberhasilan suatu penyelenggara makanan sering dikaitkan dengan adanya sisa makanan yang dikonsumsi oleh pasien. Kepuasan pasien merupakan ekspektasi produk dan kualitas pelayanan. Kualitas makanan meliputi penampilan makanan dan citarasa. Kualitas jasa berupa penampilan pramusaji, kejelasan ahli gizi dalam berkomunikasi dan ketepatan waktu penyajian⁽⁷⁾. Penelitian yang dilakukan selama tujuh hari di ruangan rawat inap RSPB terdapat sisa makanan $\geq 20\%$ yaitu 39,44%.

Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui adanya penurunan kualitas mutu makanan terhadap sisa makanan pasien rawat inap, adanya jadwal makanan yang tidak tepat terhadap pasien, sikap petugas terhadap pasien, suasana lingkungan tempat perawatan yang tidak mendukung, adanya makanan dari luar rumah sakit, serta keadaan psikis pasien.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Dilakukan di ruang rawat inap RSPB, yang berada di jalan Soekarno Hatta no.75 Malang, dan dilaksanakan 1

bulan yaitu bulan November 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat inap yang sudah ≥ 2 hari. Responden yang diambil sebanyak 246 pasien rawat inap dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi yaitu pasien dewasa yang berumur sekitar 18 tahun keatas yang memiliki kemampuan baca tulis sehingga dapat bisa mengisi kuesioner, tidak menjalani perawatan minimal 2 hari, pasien yang sudah diberikan makanan biasa, dan pasien yang bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi yaitu responden yang menolak untuk mengisi kuesioner. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner dan observasi. Kuesioner berisi pertanyaan mengenai faktor psikis, makanan dari luar rumah sakit, jadwal makanan, sikap petugas, suasana perawatan, penampilan makanan dan rasa makanan.

Cara mengetahui data tentang sisa makanan dilakukan dengan menggunakan metode taksiran visual yaitu dengan melihat makanan tersisa di piring untuk setiap jenis hidangan (nasi, lauk dan sayur) dalam 1 porsi dibandingkan dengan porsi awal lalu di tafsirkan dalam persentasi sesuai pengukuran yang dikembangkan oleh camstock.

Kriteria pengukuran skala camstock adalah skala 0 : dikonsumsi seluruhnya oleh pasien (habis dimakan), skala 1 : jika tersisa $\frac{1}{4}$ porsi (75% yang dikonsumsi), skala 2 : jika tersisa $\frac{1}{2}$ porsi (50 yang dikonsumsi), skala 3 : jika tersisa $\frac{3}{4}$ porsi (25% yang dikonsumsi), skala 4 : jika tersisa hampir mendekati utuh (5 % yang dikonsumsi), skala 5 : jika makanan tidak dikonsumsi sama sekali (utuh)⁽⁸⁾.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini berusia 20 – 30 tahun sebanyak 50%, dimana usia tersebut dalam kategori usia dewasa. Jenis kelamin pada penelitian ini sebagian besar adalah wanita (90%) sebagian besar adalah pasien *postpartum*.

2. Keadaan psikis pasien

Keadaan psikis adalah suatu keadaan yang berhubungan dengan kejiwaan, dimana orang sakit akan mengalami tekanan psikologis dan memperlihatkan perubahan perangan selama di rumah sakit. Hasil penelitian menyatakan bahwa meskipun dalam keadaan sakit, terdapat 90% keadaan psikis pasien *postpartum* masih dalam keadaan normal atau tidak terdapat gangguan kecemasan atau depresi. Hal ini dikarenakan pasien sebagian besar adalah pasien pasca melahirkan dan perawatannya sudah lebih dari 2 hari, yang artinya sudah bebas dari pengaruh obat-obatan anastesi dan keadaan fisik sudah pulih/membaik.

3. Sikap Petugas Gizi

Sikap petugas dapat mempengaruhi faktor psikologis pasien, dimana sikap petugas dalam menyajikan makanan sangat diperlukan untuk meningkatkan nutrisi bagi pasien rawat inap. Hasil penelitian menunjukkan, terdapat 90% petugas gizinya memberikan informasi yang cukup dan bersikap ramah pada pasien.

4. Jadwal Makanan atau Waktu Makan

Jadwal makanan/ waktu makan di rumah sakit harus tepat waktu. Bila jadwal makanan tepat dengan jam makan pasien serta jarak waktu yang sesuai antara makan pagi, siang, dan malam hari dapat mempengaruhi habis tidaknya makanan yang disajikan. Hasil penelitian menunjukkan, terdapat 90% jadwal makanan / waktu makan sudah tepat waktu dengan jarak yang sama.

5. Suasana Lingkungan Tempat Perawatan

Lingkungan yang bersih, tenang dan menyenangkan pada saat makan, dapat memberikan dorongan pada pasien untuk menghabiskan makanan yang disajikan. Hasil penelitian menunjukkan, terdapat 16% pasien tidak merasa tenang dan 90% ruangan rawat inap bersih.

6. Makanan dari luar Rumah Sakit

Asupan makanan pasien selama di rumah sakit berasal dari makanan rumah sakit dan makanan luar rumah sakit. Bila mutu makanan dari rumah sakit kurang

memuaskan, kemungkinan pasien mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan, terdapat 62% pasien mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit, 23% pasien tidak terbiasa makan makanan rumah sakit, dan 0,6% pasien menyatakan rasa makanan rumah sakit tidak enak.

7. Penampilan Makanan

Penampilan makanan di rumah sakit harus disajikan dengan baik, sehingga dapat merangsang indera penglihatan dan menimbulkan selera untuk memakannya. Hasil penelitian menunjukkan, terdapat 23% warna makanan tidak menarik, 16% bentuk makanan juga tidak menarik, 3% porsi makanan rumah sakit kecil/kurang, dan 90% penyajian makanan yang dilakukan oleh petugas boga rumah sakit sudah cukup menarik.

8. Rasa Makanan

Faktor utama untuk menentukan citarasa makanan adalah rasa makanan. Apabila rasa makanan yang meliputi aroma, bumbu, konsistensi, keempukan dan suhu/temperatur yang disebarkan oleh makanan waktu disajikan akan menimbulkan atau meningkatkan selera makan sehingga dapat mengurangi sisa makanan. Hasil penelitian menunjukkan, terdapat 23% aroma makanan tidak enak, 33% bumbu dalam makanan terasa hambar, 16% konsistensi makanan tidak sesuai, 13% keempukan makanan tidak sesuai, dan 16% suhu makanan yang dirasakan oleh pasien tidak sesuai.

Hubungan antara Instalasi Gizi dengan pasien.

Pelayanan di unit Gizi berlangsung selama 24 jam, dibagi menjadi 3 shift yaitu shift pagi pukul 07.00 – 14.00, shift siang pukul 14.00 – 21.00 dan shift malam pukul 21.00 – 07.00. Shift pagi terdiri dari 1 ahli gizi dan 3 petugas boga, shift siang 1 petugas gizi dan 2 petugas boga sedangkan shift malam terdiri dari 1 petugas boga saja yang bertugas untuk memasak tim Kamar Operasi bila ada jadwal operasi di malam hari, serta menyiapkan peralatan makan pagi untuk pasien. Jadwal

pendistribusian makanan untuk pasien adalah jadwal makan pagi pukul 07.00 – 08.00 diambil pukul 09.00 – 10.00, jadwal makan siang pukul 11.30 - 12.30, diambil pukul 13.00 – 14.00, dan jadwal makan malam pukul 16.30 - 17.30 diambil pukul 18.00 – 19.00. Pendistribusian makanan menggunakan troli makanan dan nampan-makanan.

Dengan hasil temuan pada penelitian ini adalah ditemukanlah empat (4) permasalahan yang ada yaitu :1. petugas boga belum pernah mengikuti pelatihan memasak dan cara penyajian makanan yang baik; 2. Penampilan dan rasa makanan dianggap kurang menarik; 3. Kebiasaan pasien membawa makanan dari luar rumah sakit serta; 4. Alat makanan yang kurang menarik. Dari ke-4 hal tersebut maka dilakukan USG untuk mengetahui penyebab yang mendasari atas permasalahan yang ada. Ada berapa alternatif solusi yang digunakan untuk mengatasi ke-4 permasalahan tersebut, yaitu dengan dilakukannya pelatihan teknik memasak dan pelatihan teknik cara penyajian makanan.

Orang sakit akan mengalami penurunan indera pengecap dibandingkan dengan orang yang sehat, maka dari itu dibutuhkan sebuah pelatihan tentang cara memasak dan cara penyajian makanan yang baik. Agar makanan yang akan disajikan kelihatan lebih menarik dan bisa diterima oleh pasien, sehingga pasien akan mengkonsumsi makanan tersebut dengan baik.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, ditemukan adanya sisa makanan sebanyak 39,44%. Faktor-faktor yang mempengaruhi sisa makanan, terdapat 16% pasien tidak merasa tenang dalam suasana lingkungan ruangan rawat inap. 62% pasien mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit, 23% pasien tidak terbiasa dengan makanan rumah sakit, dan 0,6% makanan rumah sakit tidak enak. Dalam penampilan makanan terdapat 23% warna makanan tidak menarik, 16% bentuk

makanan juga tidak menarik, 3% porsi makanan rumah sakit kecil/kurang. Pada rasa makanan terdapat 23% aroma makanan tidak enak, 33% bumbu dalam makanan terasa hambar, 16% konsistensi makanan tidak sesuai, 13% keempukan makanan tidak sesuai juga, dan 16% suhu makanan yang dirasakan oleh pasien tidak sesuai. Peningkatan mutu dan citarasa makanan harus menjadi lebih baik. Dilakukan monitoring dan evaluasi sisa makanan secara berkala. Saran yang bisa diberikan : lebih memperhatikan kembali makanan yang akan disajikan kepada pasien, terutama untuk rasa makanannya. Hal ini penting agar responden tidak mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit terlalu sering. Pemberian bumbu atau cara memasak yang tepat akan menimbulkan aroma yang sedap. Maka dari itu petugas boganya harus mengikuti pelatihan teknik memasak dan cara penyajian makanan.

Melakukan evaluasi sisa makanan secara rutin dan menyeluruh terhadap seluruh pasien. Agar mengetahui jenis makanan atau menu apa saja yang disukai dan tidak disukai atau makanan yang tidak dihabiskan oleh pasien. Memperbaiki indikator penentuan jumlah sisa makanan dari $\geq 20\%$ menjadi $\leq 20\%$.

DAFTAR PUSTAKA

1. Moehyi, S. 1992. Penyelenggaraan Makanan Institusi dan Jasa Boga. Penerbit Bharata. Jakarta.
2. Depertemen Kesehatan RI, 2013. Pedoman PGRS Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Jakarta: Depertemen Kesehatan RI
3. Lisa Ellizabet, 2011. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Haji Jakarta. Program S1 Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta.
4. Barker, A. Lisa. et. al. 2011. *Hospital Malnutrition: Prevalence, Identification and Impact on Patients and the Health*

- Care System*. (online). Yang diakses pada tanggal 16 Februari 2011
5. Departemen Kesehatan RI. 2003. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat. Jakarta.
 6. Departemen Kesehatan RI, 1991. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit : Jakarta.
 7. Wahyunani, D.B. et. al. 2017. Hubungan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Gizi Dengan Sisa Makanan Pasien Di Ruang VIP RS Pani Rapih Yogyakarta. Thesis. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Poltekkes Jogjakarta.
 8. Ratnaningrum, Candrasari. 2004. Hubungan Antara Persepsi Pasien Dan Sisa Makanan Dengan Diit Biasa Yang Disajikan Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Tipe D (Rumah Sakit Banyumanik Semarang). Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro.