

Determinan Faktor Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Hermina Daan Mogot

Meliana, Gisely Vionalita

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan
Universitas Esa Unggul

Abstrak

Latar Belakang: Sisa makanan merupakan makanan yang telah disajikan tidak dihabiskan oleh pasien sehingga terbuang. Sisa makanan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Hermina Daan Mogot Tahun 2019 sebesar 35,41%. Penelitian ini ditujukan untuk mengidentifikasi faktor yang berkaitan dengan sisa makanan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Hermina Daan Mogot Tahun 2019.

Metode: Studi cross sectional dilakukan di Rumah Sakit Hermina Daan Mogot selama bulan Januari 2019. Sebanyak 70 responden dipilih secara purposive sampling dengan kriteria bersedia menjadi responden, telah menjalani perawatan minimal 2 hari dan pasien dengan diet biasa. Kuesioner digunakan sebagai instrumen wawancara. Seluruh data diuji menggunakan Kolmogorov-Smirnov.

Hasil: Penelitian ini menemukan 50% sisa makanan tidak memenuhi standar, 61,4% responden sering mengonsumsi makanan dari luar RS, 62,9% mengungkapkan rasa makanan baik, dan 57,1% penampilan makanan baik. Uji Chi-square menunjukkan adanya hubungan mengonsumsi makanan dari luar rumah sakit (p value 0,049), tetapi tidak terdapat hubungan rasa makanan (p value 0,083), penampilan makanan (p value 0,091) di Rumah Sakit Hermina Daan Mogot.

Kesimpulan: Terdapat hubungan signifikan antara mengonsumsi makanan dari luar rumah sakit dengan sisa makanan. Disarankan membuat kebijakan pengawasan makanan dari luar rumah sakit oleh satpam kepada keluarga penunggu pasien untuk larangan membawa dan memberikan makanan dari luar rumah sakit kepada pasien dengan melakukan pengecekan makanan yang dibawa oleh keluarga pasien.

Kata kunci: Pasien Rawat Inap, Rumah Sakit, Sisa Makanan

Factors Related of Leftover in Patients at Hermina Daan Mogot Hospital

Abstrack

Background: Leftovers of the food is food that has been served is not spent by the patient and is wasted. Leftover food in patients at Hermina Daan Mogot Hospital in 2019 of 35,41%. The general objective of this study was to determine factors related to leftover in patients at Hermina Daan Mogot Hospital in 2019.

Methods: A cross sectional study was performed during January in Hermina Daan Mogot Hospital. A purposive sampling was used to selected 70 patients. The inclusion criteria were willing to be a respondent, has undergone treatment for at least 2 days and patients on a regular diet. This study used an instrument in the form of a questionnaire and the data were analyzed using the Kolmogorov-Smirnov test.

Results: There are 50% of food scraps that do not meet the standards, 61.4% often consume food from outside the hospital, 62.9% taste good food, 57.1% appearance of good food. Chi-square results started there is consuming food from the hospital (p value 0,049). No relationship food taste (p value 0,083), food appearance (p value 0,091) at Hermina Daan Mogot Hospital.

Conclusions: There was a significant relationship between consuming food from outside the hospital with leftovers. It is recommended to making food control policies from outside the hospital by security guards to families of patients waiting for the prohibition of bringing and giving food from outside the hospital to patients by checking the food brought by the patient's family.

Keyword: Inpatients, Hospital, Leftovers

Korespondensi: Meliana
Email: melia3985@gmail.com

PENDAHULUAN

Undang-Undang No. 44 tahun 2009 menyatakan rumah sakit adalah institusi kesehatan yang menyediakan berbagai macam layanan kesehatan individu, termasuk rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit wajib menyediakan layanan medis pribadi yang lengkap. Rumah sakit juga harus memenuhi persyaratan lokasi, gedung, infrastruktur, personel, obat-obatan dan peralatan.¹

Penyelenggaraan makanan merupakan salah dari kegiatan utama pelayanan gizi rumah sakit (PGRS) yang meliputi rawat jalan, rawat inap, manajemen nutrisi dan penelitian dan pengembangan nutrisi terapan. Tujuan dari penyelenggaraan makanan untuk memastikan ketersediaan makanan berkualitas tinggi sesuai kebutuhan gizi, biaya dan keamanan dan dapat diterima oleh konsumen untuk mencapai status gizi yang optimal.² Sisa makanan merupakan makanan yang terbuang karena tidak dihabiskan oleh konsumen. Jika terdapat sisa makanan yang cukup tinggi, maka terjadi pemborosan yang mempengaruhi biaya makanan.³

Standar limbah makanan di RS Hermina Daan Mogot sudah sesuai dengan Pedoman Gizi Rumah Sakit (PGRS). Makanan sisa yang sudah dihidangkan tetapi tidak dimakan pasien, sehingga terbuang percuma. Jika terdapat sisa makanan yang cukup tinggi, maka terjadi pemborosan yang mempengaruhi biaya makanan. Standar sisa makanan di Inggris adalah 20% di piring dan troli, sedangkan di Australia adalah 20% di piring dan 5% di troli.⁴ Menurut Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, tingkat keberhasilan untuk indikator sisa makanan yaitu sisa makanan yang tidak habis dikonsumsi oleh pasien maksimal adalah sebesar 20%,⁵ PGRS mempunyai indikator keberhasilan mutu pelayanan gizi adalah salah satunya adalah makanan yang dikonsumsi oleh pasien harus dihabiskan adalah 80%.² Berdasarkan penelitian di beberapa rumah sakit Malaysia rata rata limbah piring yang terdapat di 4 rumah sakit Malaysia yaitu 36% dan hanya 11% pasien yang menghabiskan makanan yang telah disajikan tanpa meninggalkan sisa makanan.⁶

Penelitian di rumah sakit di Semarang⁷ menemukan adanya sisa makanan disajikan dalam bentuk makanan pokok (nasi atau bubur), lauk hewani, lauk pauk dan sayuran yang disajikan cukup baik untuk sarapan, makan siang dan makan malam dengan presentase rata – rata 48,29% di rawat inap kelas III. Penelitian di Rumah Sakit Surabaya⁸, ditemukan persentase rerata sisa makanan pagi pada pasien

rawat inap sebesar 25,1% yang mayoritas terdiri atas sisa sayur (34,3%). Penelitian lain juga menemukan keterkaitan antara rasa dan tampilan makanan dengan sisa makanan.⁹

Layanan gizi berkualitas tinggi sangat penting supaya dapat mencapai dan mempertahankan status gizi yang optimal dan mempercepat penyembuhan. Asupan energi yang tidak sesuai dengan kebutuhan, lama perawatan, penyakit tidak menular dan diet khusus adalah faktor yang membuat terjadinya malnutrisi di rumah sakit.²

Pada observasi awal dilakukan pada 20 pasien rawat inap di lantai 3 yang diamati sisa makanan selama 2 hari pada tanggal 21-22 oktober 2019 pada waktu makan pagi, makan siang dan makan malam Perhitungan sisa makanan dilakukan dengan menimbang sisa makanan dibagi dengan berat sisa makanan awal disajikan kemudian dikali dengan 100%, presentase rata rata pasien rawat inap yang menyisakan makanan sebesar 35,41%.

Dengan banyaknya persentase sisa makanan pasien di berbagai rumah sakit, penelitian ini juga dilakukan untuk mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan pada pasien khususnya di RS Hermina Daan Mogot terutama mengenai aspek asupan makanan dari luar, rasa makanan, dan penampilan makanan.

METODE

Studi *cross sectional* ini dilakukan selama bulan Januari 2019. Populasi *eligible* yaitu 159 pasien per hari yang dirawat inap di Rumah Sakit Hermina Daan Mogot. Sebanyak 70 pasien rawat inap dipilih secara *purposive sampling*. Kriteria inklusi yang digunakan yaitu pasien yang bersedia menjadi responden, telah menjalani perawatan minimal 2 hari dan pasien dengan diet biasa, sedangkan kriteria eksklusi yaitu pasien dengan penyakit yang mengganggu fungsi panca indera dan pasien dengan gangguan pencernaan.

Kuesioner digunakan untuk mendapatkan informasi mengenai sisa makanan pada pasien rawat inap, asupan dari luar rumah sakit, rasa makanan dan penampilan makanan. Pertanyaan pada kuesioner di antaranya “Seberapa sering Anda mengonsumsi makanan dari luar RS?”, “Menurut Anda, bagaimana aroma makanan yang disediakan oleh RS?”, “Bagaimana bumbu makanan yang disediakan oleh RS?”, “Bagaimana tingkat kematangan makanan yang disediakan oleh RS?”, “Bagaimana suhu makanan yang disajikan oleh

RS?”, “Bagaimana warna makanan yang disediakan oleh RS?”, “Bagaimana porsi makanan yang disediakan oleh RS?”, “Bagaimana penyajian makanan yang disediakan oleh RS?”, “Bagaimana konsistensi/tekstur makanan yang disediakan oleh RS?”. Variabel sisa makanan dikategorikan menjadi memenuhi standar dan tidak memenuhi standar. Distribusi mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Hermina Daan Mogot dikategorikan menjadi 2 yaitu, jarang jika skor < 5 dan sering jika skor ≥ 5. Distribusi rasa makanan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Hermina Daan Mogot dikategorikan menjadi 2 yaitu, baik jika skor ≥ 23 dan buruk jika skor < 23. Distribusi frekuensi penampilan makanan di Rumah Sakit Hermina Daan Mogot dikategorikan menjadi 2 yaitu, baik jika skor ≥ 23 dan buruk jika skor < 23.

Seluruh data yang telah dikumpulkan, dianalisis menggunakan uji Kolmogorov-

Smirnov. Studi ini telah lolos kaji etik dengan No Surat: 0034-20.030/DPKE-KEP/FINAL-EA/UEU/I/2020.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan dari 70 responden dalam penelitian ini diperoleh proporsi Sisa Makanan yang tidak memenuhi standar yaitu sebanyak 35 pasien rawat inap (50%), standar sisa makanan adalah berdasarkan standar yang telah ditentukan Pedoman Gizi Rumah Sakit (PGRS). proporsi tertinggi pada pasien sering mengkonsumsi makanan di luar rumah sakit yaitu sebanyak 43 pasien rawat inap (61,4%), rasa makanan yang baik yaitu sebanyak 44 pasien rawat inap (62,9%), mengenai aroma makanan, bumbu, tingkat kematangan dan suhu makanan. penampilan makanan yang baik sebanyak 40 pasien rawat inap (57,1%), mengenai warna makanan, porsi makanan, penyajian makanan, dan konsistensi makanan.

Tabel 1. Gambaran sisa makanan, mengkonsumsi makanan dari luar rs, rasa makanan dan penampilan makanan pada pasien rawat inap di rumah sakit hermina daan mogot

Variabel	Frekuensi	Presentase
Sisa Makanan		
Memenuhi Standar	35	50%
Tidak Memenuhi Standar	35	50%
Mengkonsumsi Makanan Dari Luar RS		
Sering	43	61,4%
Jarang	27	38,6%
Rasa Makanan		
Buruk	26	37,1%
Baik	44	62,9%
Penampilan Makanan		
Buruk	30	42,9%
Baik	40	57,1%

Hasil uji *chi square* ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan mengkonsumsi asupan dari luar rumah sakit dengan sisa makanan pada pasien rawat inap (*p value* 0,049 < 0,05) dan nilai PR menunjukkan yang sering

mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit berpeluang menyisakan makanan sebesar 1,814 daripada dengan yang jarang mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit.

Tabel 2. Hubungan mengkonsumsi makanan dari luar RS, rasa makanan dan penampilan makanan dengan sisa makanan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Hermina Daan Mogot

Variabel	Sisa Makanan				Total		p-value	PR (95% CI)
	Tidak memenuhi standar		Memenuhi standar		N	%		
	N	%	N	%				
Mengonsumsi makanan dari luar RS								
Sering	26	60,5%	17	39,5%	43	100%	0,049	1,814
Jarang	9	13,5%	18	66,7%	27	100%		(1,010 – 3,258)
Rasa Makanan								
Buruk	17	65,4%	9	34,6%	26	100%	0,083	1,598
Baik	18	40,9%	26	59,1%	44	100%		(1,017 – 2,512)
Penampilan makanan								
Buruk	19	63,3%	11	36,7%	30	100%	0,091	1,583
Baik	16	40,0%	24	60,0%	40	100%		(0,992 – 2,526)

Tidak ditemukan signifikansi antara rasa makanan dengan sisa makanan pada pasien rawat inap (p value 0,083 > 0,05) dan nilai PR menunjukkan rasa makanan yang buruk pada sajian makanan pasien rawat inap di rumah sakit berpeluang sebesar 1,598 lebih beresiko menyisakan makanan.

Tidak terdapat adanya hubungan antara penampilan makanan dengan sisa makanan pada pasien rawat inap (p value 0,091 > 0,05) dan nilai PR menunjukkan bahwa penampilan makanan berpeluang sebesar 1,583 lebih beresiko menyisakan makanan pada pasien rawat inap.

PEMBAHASAN

Sisa Makanan

Berdasarkan hasil penelitian sisa makanan pada pasien rawat inap di RS Hermina Daan Mogot tahun 2019 menunjukkan proporsi sisa makanan sebesar 50%, yaitu proporsi tidak memenuhi standar jenis diet biasa. Tingkat standar proporsi sisa makanan di Rumah Sakit Hermina Daan Mogot adalah 20%. Temuan tersebut sesuai dengan penelitian Pontoh et al., bahwa terdapat 50 responden yang memiliki sisa makanan yang tidak sesuai.¹⁰

Mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit

Berdasarkan dengan hasil uji statistik didapatkan nilai p pada variabel mengkonsumsi makanan dari luar rumah berhubungan dengan sisa makanan. yang berarti mengkonsumsi

makanan dari luar rumah sakit yang sering berisiko 1,814 dengan sisa makanan yang tidak memenuhi standar dibandingkan dengan mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit yang jarang. Temuan tersebut konsisten dengan penelitian Sinuraya¹¹ dan Ronitawati dkk¹² bahwa terdapat hubungan antara makanan dari luar rumah sakit dengan sisa makanan pada pasien rawat inap. Studi yang dilakukan Dewi di Rumah Sakit Djatiroto Lumajang mengungkapkan penyebab sisa makanan pasien karena pasien telah mengonsumsi makanan lain selain yang disediakan oleh pihak rumah sakit.¹³ Kondisi tersebut juga dapat disebabkan kebosanan karena kurangnya variasi makanan.

Rasa makanan

Studi ini tidak menemukan signifikansi rasa makanan terhadap sisa makanan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Hermina Daan Mogot. Hal ini dikarenakan telah dilakukan pengecekan rasa makanan oleh petugas ahli gizi sebelum makanan didistribusikan.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Aula di Rumah Sakit Haji Jakarta, bahwa tidak terdapat adanya hubungan antara rasa makanan dengan sisa makanan pada pasien rawat inap.¹⁴

Penampilan makanan

Berdasarkan hasil uji statistik, tidak ada hubungan antara penampilan makanan dengan terjadinya sisa makanan pada pasien rawat inap di RS Hermina Daan Mogot. Hal tersebut sesuai

dengan penelitian Aula¹⁴ di RS Haji Jakarta dan penelitian oleh Noor, Sufiati, Erma.¹⁵

Penampilan makanan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, warna makanan, besar porsi, penyajian dan konsistensi/ tekstur makanan yang disajikan. Dan sesuai dengan penelitian Ariyanti, Widyarningsih, Rauf¹⁶ yang dilakukan di RSUD DR. Soeratto, Kabupaten Sragen, bahwa tidak ada keterkaitan antara tekstur makanan dengan sisa makanan. Padahal makanan yang disajikan dengan tampilan yang menarik akan meningkatkan selera makan.¹⁷

Keterbatasan Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini terdapat batasan penelitian yaitu tidak ada pengamatan langsung terhadap makanan yang dikonsumsi pasien, sehingga kami tidak mengetahui secara pasti siapa yang memakan makanan yang disajikan di rumah sakit tersebut. Dan tidak ada pengamatan langsung terhadap variabel makanan dari luar rumah sakit diambil menggunakan kuesioner melalui wawancara, sehingga tidak diketahui secara pasti berapa banyak yang sebenarnya di makan selain yang disediakan rumah sakit.

KESIMPULAN

Penelitian ini menemukan hubungan yang signifikan antara asupan makanan dari luar rumah sakit dengan sisa makanan pada pasien rawat inap di RS Hermina Daan Mogot. Rasa makanan dan penampilan makanan tidak terdapat hubungan dengan sisa makanan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Daan Mogot.

Maka peneliti menyarankan disusun kebijakan pengawasan makanan dari luar rumah sakit oleh satpam kepada keluarga penunggu pasien untuk larangan membawa makanan untuk sarapan, makan siang, makan malam dan kudapan atau *snack* kepada pasien yang dapat terjadi kontaminasi makanan dan dapat memperlambat proses penyembuhan dengan melakukan pengecekan makanan yang dibawa oleh keluarga pasien atau screening.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes. UU RI No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Rumah Sakit. Jakarta. 2009.
2. Kemenkes R. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit [Internet]. no 78 tahun 2013 2013. Available from: <https://peraturan.bkpm.go.id/jdih/userfile/s/batang/PMK No. 78 ttg PGRS.pdf>
3. Wani yudi arimba, Laksmi K. Manajemen Operasional Penyelenggaraan Makanan Massal. Malang: UB Press; 2019.
4. Soenardi T, Tim. Mengangkat Gizi dan Kuliner Makanan Rumah Sakit. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama; 2014.
5. Kemenkes R. Standar Minimal Pelayanan Rumah Sakit. 2008.
6. Aminuddin NF, Kumari Vijayakumaran R, Abdul Razak S. Patient Satisfaction With Hospital Food service and its Impact on Plate Waste in Public Hospitals in East Malaysia. *Hosp Pract Res*. 2018;3(3):90–7.
7. Priyanto O hadi. Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Kelas III Di RSUD Kota Semarang. penelitian. 2009;
8. Habiba RA, Adriani M. Hubungan Depresi, Asupan, dan Penampilan Makanan dengan Sisa Makan Pagi Pasien Rawat Inap (Studi di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya). penelitian. 2017;
9. Izzatullah A, Hatijah N, Taufiqurrahman. Hubungan Antara Penilaian Pasien Pada Penampilan Makanan Dan Rasa Makanan Dengan Sisa Makanan. 2016;
10. Pontoh DAA, Manampiring AE, Kandou GD. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Pada Pasien Dir Ruang Rawat Inap RSU GMIM BETHESDA TOMOHON. 2018;
11. Sinuraya LE. Faktor- faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Menyisakan Makanan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Daan Mogot Ksdam Jaya Tangerang. 2018;
12. Ronitawati P, Puspitas M, Citra K. Faktor - faktor yang berhubungan dengan sisa makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta Utara Tahun 2017. 2017;
13. Dewi LS. Faktor Faktor yang berhubungan dengan sisa makanan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Djatiroto Lumajang. 2015;
14. Aula LE. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Haji Jakarta Tahun 2011. 2011;
15. Noor R, Sufiati B, Erma H. Faktor-Faktor Kepuasan Pasien dengan Sisa Makanan pada Pelayanan Gizi di Rumah

- Sakit Islam Arafah Rembang. J Gizi. 2018;7(1):46.
16. Ariyanti V, Widyaningsih EN, Rauf R. Hubungan antara Karakteristik Sensorik Makanan dengan Sisa Makanan Biasa pada Pasien Rawat Inap RSUD Dr. Soeratno, Gemolong, Kabupaten Sragen. J Kesehat. 2017;10(1):17.
 17. Hartono A. Terapi Gizi & Diet Rumah Sakit. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2006.