

HUBUNGAN CITA RASA DAN SISA MAKANAN LUNAK PASIEN KELAS III DI RSUD BERKAH KABUPATEN PANDEGLANG

Diah Anggraeni¹, Putri Ronitawati², Lilik Sri Hartati³

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul
Jln. Arjuna Utara Tol Tomang-Kebon Jeruk, Jakarta
anggraenidiah3@gmail.com

Abstract

The leftover is a classic problem founded in many hospitals in Indonesia. The number of leftover can cause loss of nutrition for patient after hospitalization. Lack of nutrients will have an impact on nonoptimal nutritional status which will disrupted the healing process. If the patient does not finish the food as well as recommended and this goes on for a long time, it will cause the nutrients deficiency, also resulting in hospital malnutrition. The fact in supplying the soft-food for patient, there were number of foods left since patient whose supplied by soft-food has a serious condition than the normal food patient. The high level of water in soft food causing the high volume of food and must contained by non-stimulated seasoning. This research aimed to determine the correlation between the taste of soft-food for patient in Berkah Hospital Pandeglang, especially for patient at level 3 facility. This research took a sample of level 3 patients, because this class has the largest bed capacity is in the hospital. This study is descriptive analytic, with cross sectional design, and the sample amounted to 70 people. Interview conducted by questionnaire then the direct weighing process for soft-food leftover held for 2 days. Analysis process used the chi square test. The result of bivariate analysis with chi square test was obtained by the taste of breakfast menu (p Value = 0,017), lunch (p Value = 0,008) and dinner (p Value = 0,009). The results showed there was a relationship between the taste and the soft-food leftover for breakfast (p <0.05), afternoon (p <0.05), and night (p <0.05). It recommended to held an periodically evaluation for the menu (in 6 months), especially on the taste of food aspect, especially if the food remains more and more.

Keywords : leftover, taste of food, soft food, nutrition

Abstrak

Sisa makanan merupakan persoalan klasik yang banyak ditemukan di berbagai rumah sakit di Indonesia. Banyaknya sisa makanan dapat mengakibatkan pasien kehilangan zat gizi setelah dirawat di rumah sakit, sehingga proses penyembuhan penyakit akan terganggu. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara cita rasa dengan sisa makanan lunak pasien kelas III di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang. Penelitian ini bersifat *deskriptif analitik*, dengan desain *cross sectional*, sampel berjumlah 70 orang pasien kelas III. Melakukan wawancara menggunakan kuesioner, selanjutnya penimbangan secara langsung pada sisa makanan lunak pagi, siang dan malam selama 2 hari. Analisa menggunakan uji *chi square*. Hasil analisa bivariat dengan uji *chi squared* diperoleh variabel cita rasa menu makan pagi (p Value=0,017), makan siang (p Value=0,008) dan makan malam (p Value=0,009). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara citarasa dengan sisa makanan lunak pagi (p<0,05),siang (p<0,05), dan malam (p<0,05). Sebaiknya diadakan evaluasi menu secara berkala (6 bulan sekali), terutama pada aspek cita rasa terutama jika sisa makanan makin bertambah banyak.

Kata Kunci : Sisa makanan, cita rasa, makanan lunak, gizi

Pendahuluan

Pelayanan gizi rumah sakit adalah pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh(1).

Sisa makanan merupakan suatu dampak dan evaluasi dari sistem pelayanan gizi di rumah sakit. Keberhasilan suatu sistem penyelenggaraan makanan dapat dikaitkan dengan ada tidaknya sisa makanan pada sistem penyelenggaraan makanan tersebut (2). Dalam standar pelayanan minimal rumah sakit, ditetapkan bahwa indikator standar pelayanan gizi meliputi ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien 100%, sisa makanan yang tidak dihabiskan oleh pasien $\leq 20\%$ dan tidak adanya kesalahan pemberian diet 100% (1).

Banyaknya sisa makanan dapat mengakibatkan pasien kehilangan zat gizi setelah dirawat di rumah sakit. Kekurangan zat gizi tersebut akan berdampak pada status gizi yang tidak optimal, sehingga proses penyembuhan penyakit akan terganggu (3). Bila makanan yang disajikan sudah sesuai kebutuhan, tetapi tidak dihabiskan dan berlangsung dalam waktu lama, akan menyebabkan pasien mengalami defisiensi zat-zat gizi, sehingga terjadi *hospital malnutrition*. Kejadian *hospital malnutrition* masih merupakan masalah besar di berbagai rumah sakit di Indonesia dan di negara-negara lain (4).

Masalah penyelenggaraan makan kepada orang sakit lebih kompleks dibandingkan dengan penyelenggaraan makanan untuk orang sehat. Hal ini berkaitan dengan nafsu makan dan kondisi pasien yang berubah akibat penyakit yang dideritanya. Selain itu pada orang sakit lebih membutuhkan asupan zat gizi yang lebih banyak, maka dalam penyelenggaraan makan pada orang sakit harus meminimalisir sisa makanan yang ada untuk mendukung kesembuhan penyakit pasien (3).

Standar makanan umum rumah sakit terdiri dari makanan biasa, makanan lunak, makanan saring dan makanan cair. Kelemahan dari makanan lunak yang selalu menjadi permasalahan banyaknya

sisa makanan di rumah sakit yaitu kadar air yang tinggi pada makanan lunak sehingga volumenya besar dan bumbu yang digunakan tidak boleh merangsang. Hal ini seringkali membuat makanan menjadi hambar dan dapat mempengaruhi sisa makan pasien. Cita rasa dapat meningkatkan selera makan pasien yang berdampak pada peningkatan konsumsi makanan pada pasien dan akan mempengaruhi terjadinya sisa makanan(5).

Sisa makanan yang dihasilkan harus dipantau dan diaudit secara berkala. Pemantauan tersebut harus menjadi bagian dari sistem manajemen mutu dari setiap rumah sakit dengan keterlibatan formal dari bagian administrasi, medis, dan gizi (2). Instalasi Gizi RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang terakhir kali diadakan penelitian tentang sisa makanan pada tahun 2013, hingga saat ini belum ada penelitian dan pengembangan di instalasi tersebut yang nantinya akan dijadikan monitoring dan evaluasi khususnya mengenai sisa makanan. Maka dari itu peneliti ingin meneliti kembali di tempat yang sama dengan variabel yang berbeda.

Metode Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian yang bersifat deskriptif analitik, dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian telah dilaksanakan di Ruang Perawatan Dewasa Kelas III RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang, pada bulan Desember 2016 sampai Januari tahun 2017.

Populasi dari penelitian ini adalah pasien rawat inap dewasa kelas III di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang yang mendapatkan makanan lunak sebanyak 70 sampel. Penelitian ini mengambil sampel pasien kelas III, karena kapasitas tempat tidur terbanyak di rumah sakit tersebut di ruang perawatan kelas III Teknik penentuan sampel menggunakan teknik sampling jenuh. Jumlah sampel minimal yang akan digunakan dalam penelitian berjumlah 70 orang

Data yang diambil adalah data primer yaitu dengan melakukan wawancara kuesioner pada pasien dewasa mengenai cita rasa dan penimbangan secara langsung pada sisa makanan

pasien kelas III. Penimbangan sisa makan dengan cara menimbang awal makanan pasien (*sampling*) terlebih dahulu sebelum disajikan ke pasien. Kemudian pemberian tanda atau etiket pada plato yang akan dijadikan sampel penelitian agar mudah dipisahkan pada saat penimbangan sisa makanan. Setelah itu makanan dibagikan sesuai etiket kepada pasien. Setelah selesai lalu dilakukan penimbangan terhadap sisa makan pasien. Sisa makanan ditimbang selama 2 hari makan dengan 3 kali waktu makan yaitu pagi, siang, dan malam.

Data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif dan statistika inferensial. Data yang terkumpul pada saat penimbangan sisa makanan lunak dan data wawancara mengenai cita rasa menggunakan kuesioner, kemudian dilakukan tahap *editing, coding, scoring, entry* dan analisis data. Analisis data dilakukan dengan menggunakan *software SPSS Version 15.0 for Windows Evaluation* dan *Microsoft Excel 2007*.

Cita rasa dan sisa makanan kemudian dilakukan analisis bivariat dengan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan antara cita rasa dengan sisa makanan lunak pada pasien kelas III di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang.

Berdasarkan analisis total cita rasa dari 8 aspek yaitu warna, bentuk, konsistensi, cara penyajian, aroma, bumbu, tingkat kematangan, dan suhu. Skor 1 untuk kategori penilaian tidak menarik / tidak sesuai / tidak sedap / tidak enak / tidak matang. Skor 2 untuk kategori penilaian kurang menarik / kurang sesuai / kurang sedap / kurang enak / kurang matang. Skor 3 untuk

kategori penilaian menarik / sesuai / sedap / tidak enak / tidak matang. Dengan nilai skor maksimal seluruh aspek, untuk makan pagi 96 poin, kemudian siang dan malam 120 poin.

Berdasarkan analisis ketepatan waktu penyajian makan, pasien yang menjawab tepat waktu akan diberi nilai 0, dan pasien yang menjawab tidak tepat waktu akan diberi nilai 1. Berdasarkan analisa sisa makanan lunak, pasien dengan sisa makanan sedikit ($\leq 20\%$) akan diberi nilai 0, dan pasien dengan sisa makanan banyak ($< 20\%$) akan diberi nilai 1.

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Sampel

Sampel yang berhasil dikumpulkan berjumlah 70 sampel. Sampel diambil dari pasien rawat inap kelas III di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang, yang memiliki empat karakteristik yaitu umur, jenis kelamin, lama rawat inap dan ruang perawatan. Pada **Tabel 1** dapat dilihat dari 70 sampel, hasil analisa deskriptif menunjukkan rata-rata umur terbanyak yaitu pada rentang 30-49 tahun.

Hasil analisa deskriptif berdasarkan jenis kelamin menunjukkan jumlah sampel laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan, dan lama hari rawat ≥ 3 hari lebih banyak dibanding dengan pasien dengan rawat inap kurang dari tiga hari. Kemudian sampel pada ruang perawatan bedah lebih banyak dibandingkan dengan ruang perawatan penyakit dalam maupun ruang rawat pulmonologi.

Tabel 1 Karakteristik Sampel Pasien Kelas III di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang (n=70)

Karakteristik Sampel	Kategori	Frekuensi	
		n	%
Umur	19 – 29*	7	10
	30 – 49*	25	35,71
	50 – 64*	24	34,29
	65 – 77 *	14	20,00
Jenis Kelamin	Perempuan	28	40
	Laki-Laki	42	60
Lama Hari Rawat	< 3 Hari	29	41,43
	≥ 3 Hari	41	58,57
Ruang Perawatan	Bedah	29	41,4
	Penyakit Dalam	25	35,7
	Pulmonologi	16	22,9

*Kategori umur sesuai dengan AKG

Cita Rasa

Dalam penelitian ini cita rasa dilihat dari gabungan penilaian ke 8 aspek yaitu, Warna, Bentuk, Konsistensi, Cara Penyajian, Aroma, Bumbu, Tingkat Kematangan, dan Suhu. Penilaian sampel terhadap cita rasa dapat dilihat pada tabel 2.

Berdasarkan **tabel 2** dapat diketahui dari 70 sampel pasien kelas III yang mendapatkan makanan lunak, menyatakan bahwa cita rasa baik tertinggi terdapat pada makan pagi dan siang yaitu sebanyak 53 orang (75,7%).

Sementara yang menyatakan kurang baik tertinggi adalah pada makan malam sebanyak 37 orang (52,9%).

Tabel 2 Penilaian Sampel Terhadap Cita Rasa di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang (n=70)

Cita Rasa	Pagi		Siang		Malam	
	n	%	n	%	n	%
Baik (≥80%)	53	75,7	53	75,7	33	47,1
Kurang Baik (60% -79,99%)	17	24,3	17	24,3	37	52,9

Sisa Makanan Lunak

Sisa makanan dari setiap hidangan yang tidak habis dikonsumsi merupakan cara untuk mengetahui daya terima makanan pasien di rumah sakit. Pada **Tabel 3** dapat dilihat dari 70 orang

sampel yang memiliki sisa makanan banyak (≥20%) sebanyak 38 orang (54,3%) yaitu pada makan pagi. Sedangkan sisa makan sedikit (<20%) sebanyak 34% yaitu pada makan siang dan malam.

Tabel 3 Sisa Makanan Lunak Pada Pasien Kelas III di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang (n = 70)

Sisa Makanan	Pagi		Siang		Malam	
	n	%	n	%	n	%
Sedikit (< 20%)	32	45,7	34	48,6	34	48,6
Banyak (≥ 20%)	38	54,3	36	51,4	36	51,4

Hubungan Cita Rasa dengan Sisa Makanan Lunak

Hasil Analisa Bivariat antara cita rasa yang terdiri dari 8 aspek meliputi (warna, konsistensi, cara penyajian, aroma, bumbu, tingkat kematangan, dan suhu) dengan sisa makanan lunak pagi, siang dan malam pada pasien kelas III di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang, dapat dilihat pada **Tabel 4**.

Cita rasa pagi, siang dan malam secara keseluruhan sudah baik walaupun masih terdapat sampel yang mengatakan kurang baik. Hal ini karena penilaian cita rasa merupakan penilaian yang sukar untuk dinilai secara akurat karena bersifat subjektif atau tergantung selera pasien yang menilai (6).

Pada Tabel 2 dilihat cita rasa baik lebih banyak terdapat pada makan pagi dan makan siang yaitu sebanyak 53 orang (75,7%). Hal ini disebabkan pada saat

makan pagi dan makan siang lebih terkontrol karena terdapat ahli gizi melakukan pengawasan terhadap makanan meliputi pengecekan suhu, rasa, tingkat kematangan, konsistensi, bumbu, aroma, dan warna sebelum distribusikan ke pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian Salman et al. (2014), sebanyak 33 (66,7%) pasien menyatakan bahwa cita rasa makanan di RSUD Dr. H. Moch Ansori memuaskan karena pemberian makanan sudah ditangani oleh tenaga ahli gizi kompeten, sehingga hasil dari penjumlahan ke 8 aspek yang terdiri dari warna, bentuk, konsistensi / tekstur, cara penyajian, aroma, bumbu, tingkat kematangan, dan suhu secara keseluruhan sudah baik (7).

Sementara sampel yang menyatakan kurang baik lebih banyak terdapat pada makan malam yaitu sebanyak 37 orang (52,9 %). Hal ini karena

pada saat penelitian, terlihat terdapat makanan yang dibagikan ke plato pada saat pendistribusian makan malam dilakukan lebih awal dibandingkan pada saat makan pagi dan makan siang. Seharusnya pendistribusian makanan di ke plato dilakukan tidak jauh dari waktu pendistribusian makanan ke pasien Hal ini yang menyebabkan aspek cita rasa yaitu suhu mengalami perubahan dan menyebabkan pasien kurang selera untuk

makan. Selain itu karena tidak adanya ahli gizi yang melakukan *test food* pada saat sebelum pemorsian makanan. Hal ini sejalan dengan penelitian Gobel et al. (2011), di RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara, menyatakan bahwa suhu makanan pada waktu disajikan memegang peranan dalam penentuan cita rasa makanan (8).

Tabel 4 Hubungan Cita Rasa dengan Sisa Makanan Lunak Pagi, Siang, dan Malam Pasien Kelas III di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang (n=70)

Waktu Makan	Cita Rasa	Sisa Makan		p-value
		Banyak (≥80%)	Sedikit (60% -79,99%)	
Pagi	Kurang Baik	14 82,4%	3 17,6%	0,017
	Baik	24 45,3%	29 54,7%	
	Total	38 54,3%	32 45,7%	
Siang	Kurang Baik	14 82,4%	3 17,6%	0,008
	Baik	22 41,5%	31 58,5%	
	Total	36 51,4%	34 48,6%	
Malam	Kurang Baik	25 67,6%	12 32,4%	0,009
	Baik	11 33,3%	22 66,7%	
	Total	36 51,4%	24 48,6%	

Hasil penelitian ini didapat bahwa ada hubungan antara cita rasa dengan sisa makan pagi (p Value = 0,017), siang (p Value = 0,008), dan malam (p Value = 0,009). Pasien yang menilai baik cita rasa makan pagi, siang dan malam akan menyisakan sedikit makanan, juga sebaliknya pasien yang menilai kurang baik cita rasa dengan sisa makan pagi, siang, dan malam akan menyisakan lebih banyak sisa makanan. Hal ini sejalan dengan penelitian Puspita dan Rahayu (2011) di RSUD Dr. M Ashari Pematang, bahwa ada hubungan antara cita rasa makanan dengan terjadinya sisa makan pasien (9).

Aspek cita rasa pada penelitian ini terdiri dari warna, bentuk, konsistensi, cara penyajian, aroma, bumbu, tingkat

kematangan, dan suhu. Pada warna makanan yang dinilai oleh pasien secara keseluruhan sudah menarik, rata-rata sebanyak 73% pasien menilai warna makan baik pada pagi, siang maupun malam, hal ini karena di RSUD Berkah Pandeglang memakai sistem dapur sentralisasi dimana makanan yang disajikan dapat langsung dipantau oleh ahli gizi saat persiapan, pengolahan hingga pendistribusian, karena warna masakan sangat dipengaruhi dari teknik pemasakan, jika terpantau dengan baik oleh ahli gizi, kualitas warna masakan akan baik. Jika warna makanan menarik seperti warna pada makanan terlihat terlihat lebih segar (tidak *overcook*) dan beraneka ragam warna, akan membuat selera makan pasien meningkat dan akan

menghabiskan makanan yang disajikan. Warna pada makanan merupakan salah satu hal penting dalam mempengaruhi penampilan makanan, maka dari itu warna pada makan akan mempengaruhi sisa makan pasien(3).

Pada penelitian ini terdapat pasien yang menilai warna makanan kurang menarik rata-rata sebesar 27,62 % dan dilihat dari sisa makanannya pun menyisakan banyak makanan. Hal ini sejalan dengan pebelitian Mourbas *et al* di RSUD Prof .Dr. M.A Hanafiah Batu sangkar menyatakan bahwa, tingginya angka rata-rata persentase sisa makanan pasien pada penelitian ini karena berbagai faktor atau alasan pasien terhadap makanan seperti; rasa dari makanan yang di sajikan tidak memuaskan atau tidak berasa dan warna dari makanan yang disajikan tidak menarik sehingga tidak menggugah selera makan pasien menjadi lebih baik (10).

Aspek selanjutnya adalah bentuk makanan, pada penelitian ini dari penilaian pasien sebanyak 67,62 % menilai bentuk makanan sudah menarik. Bentuk makan di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang sudah menarik misalnya, seperti bentuk nasi tim yang dibentuk kotak dan bentuk potongan wortel yang bergerigi (keriting) agar terlihat menarik pada saat disajikan dan akan menambah selera makan sehingga menyisakan sedikit sisa makanan. Namun masih ada pasien yang menilai bentuk makanan kurang menarik sebanyak 29,05%. Hal ini disebabkan tidak semua menu makanan bentuknya menarik, terdapat beberapa menu seperti tempe bumbu kuning yang bentuk potongan tempunya banyak yang berbeda beda tiap ukuranya dan ada yang menjadi serpihan-serpihan kecil karena terlalu kecil saat memotong sehingga pada saat dimasak banyak bentuk yang hancur, kemudian sama halnya pada potongan tahu yang tidak berbentuk kotak sama besar, tetapi banyak tahu yang bentuknya tidak sama dan menjadi hancur setelah dimasak. Hal ini menjadikan makanan kurang menarik sehingga akan mempengaruhi sisa makanan tersebut, hal ini perlu adanya standar pemotongan bahan makanan agar

bentuk lebih terstandar dan menarik. Sejalan dengan penelitian Sitoayu (2016), menyatakan bahwa pada segi bentuk makan banyak pasien yang menyatakan biasa, hal ini dikarenakan menu lauk hewani dan nabati yang disajikan pada kelas III tidak memakai *garnish* sebagai penghias hidangan, tidak seperti kelas utama yang disajikan terdapat *garnish* yang dapat memperindah suatu penampilan makanan (11).

Aspek konsistensi / tekstur makanan dari hasil penilaian pasien sebagian besar sudah sesuai yaitu sebesar 69,05%. Konsistensi makanan yang disajikan di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang, seperti konsistensi pada bubur terlihat sudah sesuai, juga tekstur pada ayam kecap, ikan *fillet* asam manis, tumis tahu toge, sayur manis, dan sayur lodeh yang sudah sesuai. Konsistensi/tekstur makanan yang sudah sesuai seperti ikan fillet, dan ayam yang empuk ketika sudah digoreng. Hal ini akan mempengaruhi cita rasa dari makanan itu sendiri dan pasien akan menyisakan sisa makanan lebih sedikit, karena konsistensi makanan merupakan hal yang berkaitan dengan struktur makanan yang dirasakan di mulut, juga sebagai salah satu yang menentukan cita rasa makanan dan akan mempengaruhi sensitifitas makanan.

Sebagian pasien menilai konsistensi makanan kurang baik yaitu sebesar 29,04 % hal tersebut karena jika dilihat dari hasil pengamatan terdapat beberapa menu makanan yang kurang sesuai konsistensinya seperti nasi tim yang kadang masih kurang lembik, kacang panjang yang masih keras, dan daging sapi yang masih kurang empuk. Ketidakesesuaian konsistensi ini dipengaruhi oleh cara memasak dan lama waktu masak (3). Ketidakesuaian konsistensi makanan disini akan menjadikan selera makan menurun, dan akan menyisakan banyak sisa makanan.

Aspek cara penyajian makanan menurut penilaian pasien sebagian besar sudah baik yaitu sebesar 70,95%. Cara penyajian makanan di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang untuk kelas tiga memakai plato. Plato yang digunakan

merupakan plato melamin berwarna cerah berbentuk kotak dan tidak bertutup. Penyajian makan yang baik akan merangsang indra penglihatan sehingga menimbulkan selera makan yang berkaitan dengan cita rasa dan akan menyisakan lebih sedikit makanan.

Meskipun makanan diolah dengan cita rasa yang tinggi tetapi bila dalam penyajiannya tidak dilkaukan dengan baik maka nilai makanan tersebut tidak akan berarti (3). Pada cara penyajian makanan kelas 3 tidak tersedianya *garnish* atau penghias makanan, hal tersebutlah yang menyebabkan ada sebagian pasien yang menilai cara penyajian makanan kurang menarik yaitu sebesar 29,04%.

Pada aspek aroma makanan merupakan salah satu aspek yang mempengaruhi rasa makanan, berdasarkan penilaian pasien sebagian besar aroma makanan sudah baik yaitu sebesar 78,57%. Aroma makanan berasal dari bahan makanan yang disajikan yang merangsang indra penciuman sehingga menimbulkan selera makan, dan aroma dari setiap bahan makanan berbeda-beda tergantung pada cara memasaknya. Timbulnya aroma sendiri terbentuk dari senyawa makanan yang mudah menguap. Proses pemasakan yang menggunakan panas tinggi seperti dipanggang dan digoreng akan menghasilkan aroma yang lebih kuat dibandingkan dengan masakan yang dikukus dan direbus karena aromanya telah larut dalam air (3). Seperti menu lauk hewani dan lauk nabati di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang yang lebih sedikit menyisakan makanan dibandingkan menu sayuran, karena menu lauk hewani dan nabati lebih beraroma sedap yang membangkitkan selera makan ketimbang menu sayuran yang kurang beraroma sedap kemudian akan menghasilkan sisa makanan lebih banyak.

Pada aspek penggunaan bumbu makanan yang disajikan, dari hasil penialain pasien sudah enak yaitu sebesar 72,85%. Rasa makanan sangat ditentukan oleh penggunaan bumbu. Bumbu merupakan bahan yang ditambahkan pada makanan dengan maksud untuk mendapatkan rasa yang enak kemudian

meningkatkan selera makan dan pada akhirnya akan menyisakan sedikit sisa makanan (3).

Pada aspek tingkat kematangan makanan, pasien menilai makanan matang sebesar 81,43%. Sepeti tingkat kematangan makanan pada buah di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang sudah baik terlihat tidak adanya buah yang tersisa. Hal ini karena di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang dalam proses penerimaan bahan makanan dari rekanan sudah sesuai spesifikasi yang ditentukan. Tingkat kematangan berpengaruh terhadap keinginan pasien untuk menghabiskan makanan, buah yang kurang matang akan membuat pasien enggan untuk memakan, sebaliknya jika buah tersebut tingkat kematangan nya sesuai makan pasien akan menghabiskan nya, kecuali pasien tersebut tidak menyukai buah yang disajikan. Buah yang sering disajikan di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang yaitu, jeruk, pisang ambon, dan semangka.

Pada aspek suhu makanan, berdasarkan hasil penilaian pasien sudah sesuai yaitu sebesar 84,76%. Hal ini karena di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang, dari proses pemorsian ke proses pendistribusian makanan ke pasien memiliki rentang jarak waktu yang dekat sehingga suhu makanan dapat dipertahankan. Hanya saja untuk mencegah suhu yang turun pada saat pendistribusian, tentunya harus difasilitasi dengan troli makanan yang dilengkapi alat pemanas, sementara alat ini belum tersedia di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang. Suhu makanan pada saat disajikan sangat memegang peranan dalam penentuan cita rasa makanan. Suhu makanan yang sesuai akan menyebabkan selera makan pasien baik dan akan menghabiskan makanan yang disajikan (12).

Kesimpulan dan Saran

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara cita rasa makan dengan sisa makanan lunak pagi, siang, dan malam pasien kelas III di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang.

Saran yang dapat diberikan oleh peneliti adalah dalam penelitian yang akan datang sebaiknya perlu diteliti faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap sisa makan pasien seperti kesukaan dan ketidaksukaan pada makanan, kebiasaan makan dan lain lain. Adanya evaluasi menu secara berkala (6 bulan sekali, terutama pada aspek cita rasa terutama jika sisa makanan semakin bertambah banyak.

Daftar Pustaka

1. Kemenkes, R. (2013). *Pedoman PGRS*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
2. Umihani, A., & Pramono, A. (2015). Analisa Biaya Yang Hilang Dari Sisa Makanan Pasien Di RSUD DR.Adhyatma, MPH. *Journal of Nutrition College*, 4(1),18-23.
3. Moehyi. (2002). *Penyelenggaraan Makanan dan Diit Untuk Penyembuhan*. Jakarta: Gramedia.
4. Djamaluddin, M., Prawirohartono, E. P., & Paramastri, I. (2005). Analisa Zat Gizi Dan Biaya Sisa Makanan Pada Pasien Dengan Makanan Biasa. *Gizi Klinik Indonesia* , Vol.1, No.3, hlm 108-112.
5. Liber, & Dede. (2014). Peningkatan Kualitas Cita Rasa Makanan Rumah Sakit untuk. *Jurnal Mutu Pangan* , 1(2), 83-90.
6. Connors, P., & Rozell, S. (2004). Using a Visual Plate Waste Study to Monitor Menu Performance. *Journal of American Dietetic Association* , 104(1), 94-96.
7. Salman, Y., Saputri, R., & Ridha, M. R. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan denganTerjadinya Sisa Makanan Pasien Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Jurnal Kesehatan Asia* , 4 (2), 1-6.
8. Gobel, S. Y., Prawiningdyah, Y., & Budiningsari, R. D. (2011). Menu pilihan diit nasi yang disajikan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien VIP di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Gizi Klinik* , 7 (3), 136-145.
9. Puspita, D. K., & Rahayu, S. R. (2011). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Menyisakan Makanan Pasien Diit Diabetes Mellitus. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* , 6(2), 120-126.
10. Mourbas, I., Thamrin, M. H., & Restika, A. (2015). Analisa Biaya Sisa Makanan Bisa Pada Pasien Di RSUD Prof.Dr.M.A Hanafiah Batusangkar Tahun 2014. *Jurnal Sehat Mandiri* , 10(1), 24-34.
11. Sitoayu, L., & Trisia, N. (2016). Cita RasaSebagai Faktor Dominan Terhadap Daya terima Pasien Bedahdi RSUD Cengkareng Tahun 2016. *Jurnal Nutrire Diaita*, 8(2), 50-57.
12. Mustafa, E., Hadju, V., & Jafar, N. (2012). Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Makanan Di Rumah Sakit Umum (Rsud) Mamuju. *Jurnal Media Gizi Indonesia*,2(1), 27-32