

**HUBUNGAN KEADAAN PSIKIS, MUTU MAKANAN DAN LINGKUNGAN TEMPAT PERAWATAN DENGAN SISA MAKANAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOJA JAKARTA UTARA TAHUN 2017**

Mika Puspita, Putri Ronitawati, Khairizka Citra  
Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul  
Jalan Arjuna Utara No. 9 Kebun Jeruk, Jakarta 11510  
[miekha.puspita@yahoo.com](mailto:miekha.puspita@yahoo.com)

**ABSTRAK**

Sisa makanan merupakan indikator keberhasilan pelayanan gizi di Rumah Sakit yang disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi dan status metabolisme tubuhnya. Pelayanan gizi yang belum memadai menyebabkan tingkat konsumsi yang kurang sehingga makanan yang disajikan meninggalkan sisa. Mengetahui hubungan antara keadaan psikis, mutu makanan dan lingkungan tempat perawatan dengan sisa makanan di RSUD Koja Jakarta Utara. Metode penelitian yang digunakan ini adalah analisis deskriptif melalui desain *Cross-sectional Observational*, dengan jumlah responden yang terdiri dari 106 responden yang bersedia mengikuti penelitian, umur 18-64 tahun, bisa berkomunikasi dengan baik dan minimal telah dirawat selama 2 hari. Pengambilan data menggunakan metode wawancara dengan kuesioner. Uji yang digunakan adalah *Chi-Square* untuk analisis bivariat. Uji *Chi-square* menunjukkan adanya hubungan antara keadaan psikis (*p value* 0.050), mutu makanan (*p value* 0.054), dan lingkungan tempat perawatan (*p value* 0.000) dengan sisa makanan. Kesimpulannya, ada hubungan keadaan psikis, mutu makanan dan lingkungan tempat perawatan dengan sisa makanan.

**Kata Kunci** : Sisa makanan, keadaan psikis, mutu makanan, dan lingkungan tempat perawatan.

**ABSTRACT**

The remaining food is an indicator of the success of nutrition services in the Hospital that is adjusted to the patient's condition based on the clinical condition, nutritional status and metabolic status of the body. Inadequate nutrition services cause less consumption so that the food served leaves leftovers. Knowing the relationship between the psychological state, the quality of food and the environment of the place of care with food leftovers in RSUD Koja North Jakarta. The research method used is descriptive analysis through a cross-sectional observational design, with the number of respondents consisting of 106 respondents who were willing to take part in the study, aged 18-64 years, able to communicate well and have been treated for at least 2 days. Data collection using the interview method with a questionnaire. The test used is Chi-Square for bivariate analysis. Chi-square test shows that there is a relationship between psychic state (*p value* 0.050), food quality (*p value* 0.054), and the place of care (*p value* 0.000) with food waste. In conclusion, there is a relationship between the psychological state, the quality of food and the environment of the place of care with leftovers.

**Keywords** : Remaining food, psychological state, quality of food, and environment of care.

## **Pendahuluan**

Masalah penyelenggaraan makanan merupakan suatu subsistem dari sistem pelayanan kesehatan paripurna dari rumah sakit itu sendiri. Tujuan utama dari penyelenggaraan makanan adalah mengetahui apa yang diharapkan oleh pasien dalam hal penyediaan makanan, serta memberikan manfaat yang besar bagi pihak rumah sakit (Depkes, 2007). Beberapa faktor penyebab kurang gizi pada pasien yang dirawat diantaranya adalah asupan zat gizi yang kurang karena kondisi pasien yang dirawat, nafsu makan, faktor ekonomi, depresi (faktor stres), kurangnya pengetahuan tentang penyakit dan lama dirawat yang dapat menimbulkan kebosanan dengan makanan yang disajikan.

Sisa makanan merupakan indikator keberhasilan pelayanan gizi di Rumah Sakit yang disesuaikan dengan keadaan pasien dan berdasarkan keadaan klinis, status gizi dan status metabolisme tubuhnya. Keadaan gizi sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien. Sering terjadi kondisi pasien semakin buruk karena tidak diperhatikan keadaan gizinya. Hal tersebut diakibatkan karena tidak tercukupinya kebutuhan zat gizi tubuh untuk perbaikan organ tubuh (PGRS, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian Dari hasil berbagai penelitian yang dilakukan di negara maju maupun berkembang, ditemukan angka prevalensi malnutrisi di rumah sakit cukup tinggi. Di Belanda prevalensi malnutrisi di rumah sakit 40%, di Swedia 17-47%, di Denmark 28%, di negara lain seperti Amerika dan Inggris angkanya antara 40-50%, periode 2002-2004 di Rumah Sakit Vietnam terdapat 56% pasien prabedah mengalami malnutrisi. Sedangkan studi di Indonesia yang dilakukan di Jakarta 69% mengalami penurunan status gizi selama rawat inap

di rumah sakit (Lipoeto, 2006). Keadaan ini menunjukkan bahwa masih ada masalah dengan asuhan nutrisi di rumah sakit.

Adapun beberapa faktor yang menentukan bagaimana seseorang memilih makanan yaitu dengan kesenangan dan ketidaksenangan, daya beli serta ketersediaan makanan, kepercayaan, aktualisasi diri, faktor agama serta psikologis yang paling akhir dan sering tidak dianggap penting, pertimbangan gizi dan kesehatan (Nida, 2011). Berdasarkan penelitian Budiarti (2009) di RSUD kota Salatiga Jawa tengah sebanyak 53,1% pasien mempunyai sisa makanan dan 46,9% pasien yang tidak menyisakan makanannya. Penelitian Aristi (2010) di RSUD Kabupaten Tangerang 83 orang (58,5%) pasien yang meninggalkan sisa makanan banyak, dan 66 orang (46,5%) yang meninggalkan makanan sedikit, dan terdapat hubungan yang bermakna antara penampilan makanan, rasa makanan, kebiasaan makan, konsumsi makanan dari luar rumah sakit, dan hari rawat dengan terjadinya sisa makanan.

Sisa makanan dapat terjadi di rumah sakit milik pemerintah maupun rumah sakit swasta. Besarnya sisa makanan yang terjadi dipengaruhi oleh pelayanan gizi atau penyelenggaraan makanan di rumah sakit yang sangat tergantung kepada kemampuan dan keadaan rumah sakit (Priyanto, 2009).

Hasil observasi secara visual pada tanggal 11 juli 2017 yang pernah dilakukan di instalasi gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Koja Jakarta Utara, menunjukkan masih banyaknya sisa makanan pasien sekitar 22.5% dari beberapa sampel yang di ambil pada tiap lantai, tiap kelas perawatan dan semua jenis penyakit. Oleh karena itu saya tertarik untuk meneliti tentang hubungan keadaan psikis, mutu makanan dan

lingkungan tempat perawatan dengan sisa makanan.

Tujuan umum penelitian ini yaitu mengetahui hubungan keadaan psikis, mutu makanan dan lingkungan tempat perawatan dengan sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD Koja Jakarta Utara. Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu mengetahui hubungan keadaan psikis, mutu makanan, dan lingkungan tempat perawatan, menganalisis antara hubungan keadaan psikis, mutu makanan, dan lingkungan tempat perawatan dengan terjadinya sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD Koja Jakarta Utara.

Berdasarkan penelitian Dewi (2015) bahwa ada hubungan antara mutu makanan dengan sisa makanan. Pada penelitian yang dilakukan Priyanto (2009) bahwa ada hubungan antara jadwal penyajian makanan, makanan dari luar RS dan mutu makanan dengan sisa makanan. Hal ini sejalan dengan penelitian Sembiring (2014) bahwa mutu makanan dan makanan dari luar RS berhubungan dengan sisa makanan.

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di RSUD Koja Jakarta Utara. Alasan penelitian dilakukan di RS tsb karena merupakan Rumah Sakit Umum Daerah milik pemerintah DKI Jakarta yang memiliki kapasitas tempat tidur yang banyak dan setelah dilakukan observasi diketahui sisa makanan di RSUD Koja Jakarta Utara cukup banyak dengan rata-rata sekitar 22.5% sisa makanan yang didapatkan dari beberapa sampel ditiap lantai ruang rawat inap RSUD Koja Jakarta Utara.

Jenis penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif melalui desain studi *Cross Sectional Observational* untuk mengetahui hubungan antara keadaan psikis, mutu makanan dan lingkungan tempat perawatan dengan sisa makanan

yang dilakukan pada satu waktu dan sekaligus.

Sampel penelitian diambil dengan cara *purposive sampling* dengan menggunakan teknik pengambilan sampel menggunakan metode *accidental* yang memenuhi kriteria sampel. Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan rumus 1 proporsi menurut Lemeshow rata-rata (independen) sebanyak 106 responden. Semua responden yang diambil telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sehingga dapat dimasukkan dalam penelitian. Kriteria inklusi penelitian ini adalah Bersedia mengikuti penelitian, pasien yang berumur 18-64 tahun, bisa berkomunikasi dengan baik, pasien diberikan makanan dengan diit biasa dan lunak, serta dirawat minimal 2 hari, kondisi pasien dapat memberikan pendapat dan berkomunikasi.

Variabel dependen adalah keadaan psikis, mutu makanan dan lingkungan tempat perawatan. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer terdiri atas data pasien yang terdiri dari karakteristik responden (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan), mutu makanan, dan lingkungan tempat perawatan diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner selama 4 hari. Data sisa makanan pasien yang diperoleh melalui pengamatan (taksiran visual) dengan menggunakan skala Comstock 6 poin untuk setiap kali makan pagi, makan siang, makan sore selama 4 hari. Semua data yang diperoleh akan dianalisis menggunakan uji statistik untuk mengetahui hubungannya dengan sisa makanan.

### **Hasil dan Pembahasan**

Karakteristik responden merupakan ciri yang dimiliki responden sebagai bagian dari identitas. Karakteristik yang dikaji dalam penelitian ini adalah umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan.



**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Umur	Sisa Makanan				Jumlah	
	Bersisa > 50%		Bersisa 25-50%		n	%
	n	%	n	%		
< 35 tahun	18	50	48	68.6	66	100
≥ 35 tahun	18	50	22	31.4	40	100
Laki-laki	17	47.2	24	34.3	41	100
Perempuan	19	52.8	46	65.7	65	100
Pendidikan rendah	22	61.1	41	58.6	63	100
Pendidikan tinggi	14	38.9	29	41.4	43	100

Sumber : Data Primer, 2017

### Keadaan Psikis

Berdasarkan hasil penelitian ini responden yang paling banyak menyisakan makanan sebanyak 21 responden (58.3%) dengan nilai *p value* 0.050. Hal ini sejalan dengan penelitian Lubis (2009) bahwa depresi dan gangguan pola makan memiliki hubungan yang sangat erat sehingga dapat mempengaruhi pola makan. Perubahan lingkungan pada responden seperti perubahan makanan dan hadirnya orang-orang baru juga dapat membuat responden mengalami tekanan psikologis salah satunya adalah depresi yang dapat menyebabkan kehilangan nafsu makan, dan mual (Priyanto, 2009).

Oleh karena itu, variasi menu dan cara penyajian makanan yang menarik serta dukungan/motivasi dari orang-orang sekitar terhadap responden dapat menimbulkan semangat untuk menghabiskan makanan dan merasa dipedulikan oleh lingkungan sekitar.

### Mutu Makanan

Berdasarkan hasil penelitian ini responden yang menyatakan mutu makanan tidak memuaskan dan paling banyak menyisakan makanan sebanyak 19 responden (52.8%) dengan nilai *p value* 0.054. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Priyanto (2011) bahwa ada hubungan antara persepsi mutu makanan dengan terjadinya sisa makanan di RSUD Semarang hal ini dibuktikan dengan nilai *p value* 0.000. Begitu pula dengan penelitian Juju Juariah (2007) yang

menyatakan ada perbedaan yang bermakna antara sisa makanan dengan cita rasa makanan.

Menurut Moehyi (1992), cita rasa makanan mencakup dua aspek utama, yaitu penampilan makanan sewaktu dihidangkan dan rasa makanan waktu dimakan. Makanan yang memiliki cita rasa tinggi adalah makanan yang disajikan dengan menarik, menyebarkan bau yang sedap, dan memberikan rasa yang lezat sehingga memuaskan bagi yang memakannya. Sedangkan apabila mutu makanan kurang baik maka dapat menyebabkan pasien tidak menghabiskan makanannya dan meninggalkan sisa.

### Lingkungan Tempat Perawatan

Berdasarkan hasil penelitian ini responden yang menyatakan lingkungan tempat perawatan kurang baik yang menyisakan makanan paling banyak sebanyak 25 responden (69.4%) dengan nilai *p value* 0.000. Dilihat dari banyaknya responden yang memberikan penilaian kurang baik terhadap suasana lingkungan. Sebagian besar responden pada penelitian ini merupakan kelas III yang dalam satu ruangan terdiri dari 8 bed. Oleh karena itu kenyamanan suasana lingkungan di sekitar ruang perawatan juga berpengaruh besar terhadap selera pasien dalam mengkonsumsi makanan.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Priyanto (2011) bahwa tidak ada hubungan antara persepsi pasien mengenai keadaan lingkungan tempat perawatan di RS dengan terjadinya sisa makanan di RSUD Kota Semarang dibuktikan dengan nilai *p value* 0,161. Lingkungan yang menyenangkan pada saat makan dapat memberikan dorongan pada pasien untuk menghabiskan makanannya. Suasana yang bersih dan tenang diduga dapat mempengaruhi kenikmatan pasien dalam menyantap makanan yang disajikan (Priyanto, 2009).

**Tabel 2. Hubungan antara keadaan psikis, mutu makanan dan lingkungan tempat perawatan dengan sisa makanan**

Variabel	Sisa Makanan				Jumlah		Nilai P
	Bersisa > 50%		Bersisa 25-50%		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Keadaan Psikis</b>							
Depresi	21	58.3	55	78.6	76	100	0.050
Tidak Depresi	15	41.7	15	21.4	30	100	
<b>Mutu Makanan</b>							
Tidak Memuaskan	19	52.8	22	31.4	41	100	0.054
Memuaskan	17	47.2	48	68.6	65	100	
<b>Lingkungan Tempat Perawatan</b>							
Kurang Baik	25	69.4	68	97.1	93	100	0.000
Baik	11	30.6	2	2.9	13	100	

### Kesimpulan dan Saran

Ada hubungan antara keadaan psikis, mutu makanan dan lingkungan tempat perawatan dengan sisa makanan. Sehingga akan lebih baik jika semua pihak dapat berperan sebagai motivator pasien sehingga keadaan psikis pasien baik agar pasien mau mengkonsumsi makanan yang telah disediakan rumah sakit dengan berbagai modifikasi menu dan penampilan makanan yang menarik serta di imbangi dengan lingkungan tempat perawatan yang tenang nyaman dan bersih yang akan membuat suasana hati pasien sedikit lebih membaik.

### Daftar Pustaka

Aristi, D. (2010). *Faktor-Faktor yang berhubungan dengan sisa makanan pada pasien pasca melahirkan di RSUD Kabupaten Tangerang*. Fakultas Kedokteran Universitas Syarif Hidayatullah Jakarta.

Barton, A., Macdonald, I., & Allison, S. (2000). High Food Wastage and Low Nutritional Intakes in Hospital Patients. *Clinical Nutrition Journal*.

Berman, A. (2003). *Buku Ajar Keperawatan Klinis Kozier Erb*. Jakarta: EGC.

Bubzy, J. C., & Ghutrie, J. F. (2002). Plate Waste in School Nutritional Program Final Report to Congress. *Electronic Publication From The Food Assistance & Nutrition Research Program*.

Budhiarti, S. (2009). Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Persepsi Pasien Tentang Makanan Dengan Sisa Makanan Di RSUD Kota Salatiga Jawa Tengah. *Artikel Penelitian Program Studi Ilmu Gizi Kedokteran Universitas Diponegoro*.

Dahlan, M. S. (2008). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.

Departemen Kesehatan RI. (2007). *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan.

Dewi, L. S. (2015). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan sisa makanan pada pasien rawat inap di RS Djatiroto Lumajang*. FKM Universitas Jember.

Diaz, V. A., & Garcia, C. A. (2013). Evaluation Of Factors Affecting Plate Waste Of Inpatients In Different Healthcare Settings. *Nutrition Hospitalaria*, 28 (2) : 419-427.

Djamaluddin, M. (2002). *Analisis Zat Gizi dan Biaya Sisa Makanan pada Pasien dengan Makanan Biasa di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta*. Yogyakarta: Program Pascasarjana UGM.

Ellizabet, L. (2011). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya sisa makanan pada pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Haji Jakarta*. Jakarta: Fakultas Kedokteran & Ilmu Kesehatan Program Studi

- Kesehatan Masyarakat Universitas Syarif Hidayatullah.
- G Messina, R Fennuci, F Vencial, & F Niccolini. (2009). Patients' evaluation of hospital foodservice quality in Italy: what do patients really value? *Public Health Nutrition*, 16 (4) : 730-733.
- Gegoire, M. B., & Marian C Spars. (2007). Foodservice Organizations Sixty Edition. In *A Managerials and Systems Approach*. United States Of America: Pearson Prentice Hall.
- Hosmer, D. W., & Lemeshow, S. (2000). *Applied Logistic Regression Second Editon John Willey & Sons*. New York.
- Irawati, Prawiningdyah, Y., & Budiningsari, R. D. (2010). Analisis Sisa Makanan Dan Biaya Sisa Makanan Pasien Skizofenia Rawat Inap di Rumah Sakit Jiwa Madani Palu. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia Vol. 6, No. 3*, 123-131.
- Juariah, J. (2007). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sisa Makanan Biasa Pada Pasien Kelas III Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarsono Pontianak*. Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada.
- Khairunnisa. (2001). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Sisa Makanan pada Pasien yang dirawat Inap di Rumah Sakit dr. Achmad Mochtar Bukit Tinggi*. Yogyakarta: Program Pascasarjana Universitas Gajah Mada.
- Lemeshow, S. (1997). *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: UGM Press.
- Lubis, N. (2009). *Depresi : Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup.
- Lumbarotuan, D. B. (2012). *Hubungan Penampilan Makanan Dan Faktor Lainnya Dengan Sisa Makanan Biasa Pasien Kelas 3 Seruni RS Puri Cinere Depok Bulan April-Mei 2012*. Depok: FKM Program Studi Sarjana Gizi Universitas Indonesia.
- Moehyi. (1992). *Pelenggaraan Makanan & Jasa Boga*. Jakarta: Bhrata.
- Nida, K. (2011). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum*. Banjarbaru: STIKES Borneo.
- PGRS. (2013). *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*. Kementerian Kesehatan RI.
- Priyanto, O. H. (2009). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Kelas III di RSUD Semarang Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Kelas III di RSUD Semarang*. Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.
- Sembiring, E. (2014). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Adanya Sisa Makanan Biasa Pada Pasien Rawat Inap Di Kelas III Rumah Sakit Pirngadi Medan*. Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.

