



## **PERBANDINGAN TIGA SIKLUS MENU MAKANAN DI RUMAH SAKIT**

**Lita Setiawati<sup>1</sup>, Yaktiworo Indriani<sup>2\*</sup>, Suharmanto<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung, Jl. Prof. Dr. Ir. Sumantri Brojonegoro No.1, Bandar Lampung, Lampung 35141, Indonesia

<sup>2</sup>Fakultas Pertanian, Universitas Lampung, Jl. Prof. Dr. Ir. Sumantri Brojonegoro No.1, Bandar Lampung, Lampung 35141, Indonesia

\*[Yaktiworo.indriani@fp.unila.ac.id](mailto:Yaktiworo.indriani@fp.unila.ac.id)

### **ABSTRAK**

Permasalahan pelayanan gizi di rumah sakit yang sering terjadi adalah adanya sisa makanan rawat inap. Ini merupakan salah satu indikator keberhasilan pelayanan gizi di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan tiga siklus menu makanan di rumah sakit Az-Zahra Lampung Tengah. Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif desain analitik *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap di Rumah Sakit Az-Zahra Lampung Tengah. Sampel yang digunakan sebanyak 156 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah siklus menu makanan sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah sisa makanan di Rumah Sakit. Pengumpulan data menggunakan formulir *comstock*. Analisis data univariat menggunakan rata-rata, analisis bivariat dengan Uji *Anova*. Pada siklus 3 didapatkan bahwa sebagian besar sisa pada nasi pagi (13,97%). Pada siklus 5 didapatkan bahwa sebagian besar sisa pada nasi siang (7,21%). Pada siklus 6 didapatkan bahwa sebagian besar sisa pada nasi sore sebesar 5,00%. Tidak ada perbedaan sisa lauk dan sayur baik pagi, siang, dan sore pada siklus 3, 5 dan 6. Ada perbedaan sisa menu makan nasi pagi pada siklus 3, siklus 5 dan siklus 6.

Kata kunci: pelayanan gizi; siklus menu makanan; sisa makanan

## **COMPARISON OF THREE FOOD MENU CYCLES AT HOSPITAL**

### **ABSTRACT**

*The problem with nutrition services in hospitals that often occurs is the large amount of inpatient food leftovers, that is one of indicators of the success of nutritional services at hospitals. The aim of this research was to find out the comparison of three food menu cycles at Az-Zahra Hospital, Central Lampung. This type of research uses quantitative research methods, cross sectional analytical design. The population used in this study were all inpatients at Az-Zahra Hospital, Central Lampung. The sample used was 156 people. The sampling technique in this research is total sampling. The independent variable in this study is the food menu cycle, while the dependent variable in this study is food leftovers in the hospital. Data collection uses the comstock form. Univariate data analysis using averages, bivariate analysis using the Anova Test. In cycle 3 it was found that most of food leftovers was in the morning rice (13.97%). In cycle 5 it was found that most of the food leftovers was in lunch rice (7.21%). In cycle 6, it was found that most of the food leftovers in afternoon rice was 5.00%. There is no difference in the food leftovers rice, side dishes and vegetables in the morning, afternoon and evening in cycles 3, 5 and 6. There is a difference in the food leftovers morning rice in cycle 3, cycle 5 and cycle 6.*

*Keywords: food menu cycle; food leftovers; nutrition services*

### **PENDAHULUAN**

Program Pelayanan Gizi di Rumah Sakit atau PGRS adalah bagian integral dari pelayanan kesehatan paripurna di rumah sakit dengan beberapa macam kegiatan, termasuk pelayanan gizi rawat inap yang merupakan rangkaian kegiatan pemenuhan kebutuhan gizi pasien melalui pemberian makanan sesuai dengan penyakit yang dideritanya. Penerapan PGRS disesuaikan dengan pedoman pelayanan gizi rumah sakit tahun 2013 (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Pengiriman makanan rumah sakit merupakan serangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu hingga mendistribusikan makanan kepada pasien. Kegiatan pelayanan makanan merupakan bagian dari kegiatan instalasi gizi rumah sakit untuk memenuhi asupan nutrisi pasien (Nareswara, 2017). Salah satu pelayanan gizi di rumah sakit adalah adanya penyelenggaraan makan pasien (Tan et al., 2022). Penyelenggaraan makanan merupakan rangkaian kegiatan dari perencanaan menu sampai dengan evaluasi di rumah sakit yang bertujuan agar tersedianya makanan berkualitas sesuai kebutuhan gizi, biaya, aman, dan dapat diterima oleh konsumen untuk mencapai status gizi optimal (Triyanto, 2022).

Keberhasilan suatu program pelayanan gizi antara lain terkait dengan penerimaan pasien pada makanan yang disajikan, sehingga merupakan cara untuk menentukan evaluasi dan dapat dijadikan indikator keberhasilan pelayanan gizi. Salah satu faktor yang menentukan sisa makanan pasien adalah variasi menu yang disediakan rumah sakit, variasi menu makanan pokok makanan, lauk hewani, sayur, sayur dan buah dapat meningkatkan nafsu makan pasien dan dapat memicu penerimaan makanan sehingga pasien tidak mengkonsumsi makanan tambahan di luar rumah sakit. Beberapa faktor yang mempengaruhi penerimaan makanan pasien adalah rasa makanan yang kurang enak, adaptasi terhadap lingkungan rumah sakit yang berbeda dengan lingkungan rumah sehingga berdampak pada motivasi untuk makan. (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Permasalahan pelayanan gizi pada rumah sakit antara lain banyaknya sisa makanan pada pasien rawat inap, yang menunjukkan bahwa tujuan pelayanan gizi kurang tepat. Oleh karena itu, hal ini perlu dilakukan mengukur sisa makanan yang disajikan. Mengukur sisa makanan berfungsi untuk mengetahui penerimaan pasien terhadap makanan tersebut dilayani (Paruntu, 2013). Artinya analisis sisa makanan merupakan salah satu cara untuk mengevaluasi pelayanan gizi yang telah diberikan khususnya pelayanan pangan (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Tingginya sisa makanan akan berdampak pada biaya makanan yang terbuang, tetapi juga sisa makanan yang terbuang mengindikasikan nutrisi yang tidak tepat bagi pasien. Tingginya sisa makanan juga menunjukkan peningkatan pasien pada ketidakpuasan terhadap porsi makanan yang diberikan (Widyasari, 2021).

Sisa makanan menggambarkan optimalisasi nilai gizi dari asupan makanan pasien di rumah sakit dan keberhasilan terapi diet. Adanya sisa makanan berpengaruh pada biaya produksi yang terbuang. Sisa makanan diukur melalui penimbangan secara langsung maupun perkiraan jumlah menggunakan taksiran visual (Velawati et al., 2021). Metode comstock adalah salah satu metode taksiran visual yang menguntungkan karena mudah dilakukan, tidak mahal, dan tidak membutuhkan banyak waktu. Oleh karena itu, metode ini seringkali digunakan untuk menilai sisa makanan di instansi yang menyelenggarakan makanan dengan jumlah banyak seperti rumah sakit (Fatmawati et al., 2020).

Penelitian di Portugis mendapatkan bahwa sisa makanan masih banyak yaitu 35% yang terdiri dari 12% sup, 52% pangan hewani, 54% roti dan 18% untuk buah. Sedangkan di Indonesia, sisa makanan dilihat dari nasi, lauk hewani, lauk nabati, dan sayur. Penelitian di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya mendapatkan rata-rata sisa makanan sekitar 25,1%. Persentase sisa makanan tertinggi terdapat pada nasi (31,73%) dan terendah pada lauk nabati (16,6%). Angka rata-rata tersebut masih tergolong tinggi apabila dibandingkan dengan standar  $\leq 20\%$  (Ayupradinda et al., 2022). Rumah Sakit Umum Az-Zahra merupakan salah satu rumah sakit yang mengelola sendiri makanan pasien. Sekitar 70-100 pasien setiap hari harus dipenuhi kebutuhan makannya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbandingan sisa makanan pada tiga siklus menu makanan di Rumah Sakit Az-Zahra Lampung Tengah.

## METODE

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Az-Zahra Kalirejo dengan pendekatan kuantitatif menggunakan desain analitik *cross sectional*, di mana pengambilan data dilakukan oleh pramusaji pada Tanggal 3, 5 dan 6 Agustus 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap di Rumah Sakit Az-Zahra Lampung Tengah. Sampel yang digunakan sebanyak 156 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*, yaitu seluruh pasien yang sedang dirawat inap pada saat pengambilan data selama tiga siklus menu. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah siklus menu makanan sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah sisa makanan di Rumah Sakit. Pengambilan data penelitian dilaksanakan selama 3 hari dengan 3 siklus makan yang berbeda dari 11 siklus makanan di Rumah Sakit yaitu siklus 3, 5 dan 6. Ketiga siklus ini dipilih secara sengaja karena data bahannya paling lengkap dan beragam. Pengambilan data dilakukan sebanyak tiga kali sehari yaitu setelah makan pagi (sekitar pukul 09.00), setelah makan siang (sekitar pukul 14.00) dan setelah makan sore (sekitar pukul 19.00). Analisis data univariat menggunakan rata-rata, analisis bivariat dengan Uji *Anova*.

Pengumpulan data menggunakan formulir *Comstock* yang mengacu pada Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (Kemenkes RI, 2013) dan Rokhmah F,dkk (2016) yang telah diuji validitas dan reliabilitas dengan nilai alpha Cronbach sebesar 0,89-0,96. Jenis makanan yang diteliti terdiri dari nasi, lauk dan sayur dengan ketentuan 0% jika tidak ada sisa makanan/habis), 25% (terdapat sisa makanan ¼ porsi), 50% (terdapat sisa makanan ½ porsi), 75% (terdapat sisa makanan ¾ porsi), serta 100% (terdapat sisa makanan penuh/utuh).

## HASIL

Makanan Rumah Sakit memiliki berbagai variasi olahan dengan tiga kelompok makanan utama yang dapat dilihat persentase sisa makanannya, yaitu nasi, lauk dan sayur. Rumah Sakit Az-Zahra memiliki tipe siklus menu 10+1 yang digunakan bergantian setiap harinya, dalam penelitian ini diambil tiga jenis siklus menu yaitu siklus 3, 5 dan 6. Ketiga siklus ini dipilih secara sengaja karena data bahannya terlengkap dan beragam. Ketiga menu siklus disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1.  
 Menu makan siklus 3, 5 dan 6 Rumah Sakit Az-Zahra Lampung Tengah

	Pagi	Siang	Sore
Siklus 3	Nasi B/Bb/Nasi L	Nasi B/Bb/Nasi L	Nasi B/Bb/Nasi L
	Telur Balado	Ayam Maryland	Pesmol Ikan Mas
	Perkedel Tahu	Tempe Dadu Saos Teriyaki	Tahu Semur
	Sayur Sop	Sayur Capcai	Tumis wortel, soleng dan bakso
Siklus 5	Nasi B/Bb/Nasi L	Nasi B/Bb/Nasi L	Nasi B/Bb/Nasi L
	Ikan lele acar kuning	Semur Daging	Ayam Asam Manis
	Orek Tempe Dadu Basah	Perkedel Tahu	Tempe Drum Stik
	Sup Kentang, Buncis, Wortel	Tumis Wortel, Soleng, Kacang Panjang	Sup Kimlo
Siklus 6	Nasi B/Bb/Nasi L	Nasi B/Bb/Nasi L	Nasi B/Bb/Nasi L
	Ayam Semur	Bistik Daging	Patin Acar Kuning
	Tempe Bb Rujak	Perkedel Tahu	Tempe Dadu Saus Teriyaki
	Sop Oyong Kentang Wortel	Capcay	Tumis, Wortel, Soleng, Kacang Panjang

Keterangan: Nasi B =Nasi Biasa, Bb= Bubur, Nasi L= Nasi Lunak

Dalam penyediaan menu, Rumah Sakit memberikan kewenangan kepada ahli gizi untuk merekap kebutuhan bahan makanan sesuai dengan menu dan diet pasien, serta menghitung kandungan gizi pada setiap siklus menu makan pasien Rawat Inap Rumah Sakit Az-Zahra. Setelah itu bahan makanan akan diolah oleh juru masak dan disiapkan serta diantarkan ke pasien oleh pramusaji. Makanan pokok yang disajikan kepada pasien dapat berupa nasi biasa, bubur atau nasi lunak. Untuk lauk yang disajikan dapat terbuat dari daging sapi/ayam, telur ayam, ikan tawar, tahu dan tempe. Pada Tabel 2 dapat dilihat kandungan gizi ketiga siklus menu yang diteliti.

Tabel 2.  
 Kandungan gizi menu makan siklus 3, 5 dan 6 Rumah Sakit Az-Zahra Lampung Tengah

Siklus	Waktu Makan	Energi (Kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Besi (mg)	Vit.A (RE)
3	Pagi	618.00	17.87	30.403	4.275	238.53
	Siang	763.18	24.003	40.593	7.445	80.96
	Sore	708.49	28.07	28.917	12.491	137.96
	Total	2.089.67	69.943	99.913	24.211	457.45
5	Pagi	779.24	21.75	44.335	7.495	180.5
	Siang	612.27	23.18	94.575	7.991	127.96
	Sore	621.87	22.593	27.583	4.135	33.5
	Total	2.013.38	67.523	166.493	19.621	341.96
6	Pagi	628.97	23.163	27.713	4.705	33.5
	Siang	605.17	22.61	94.445	7.421	127.96
	Sore	614.09	23.98	23.197	7.201	175.96
	Total	1.848.23	69.753	145.355	19.327	337.42

Data diambil dari seluruh ruang rawat inap Rumah Sakit Az-Zahra Kalirejo, adanya sisa makanan di setiap ruangan dapat menunjukkan karakteristik kesukaan pasien terhadap makanan di Rumah Sakit. Analisa sisa makanan diruang rawat Inap Rumah Sakit Az-Zahra dibedakan menjadi 5 ruangan (Tabel 3). Peserta tertinggi terdapat pada ruang rawat inap Arafah (Ruang Penyakit Dalam) dan terendah pada ruangan VIP.

Tabel 3.  
 Jumlah Pasien dan Ruangan pengambilan sampel (n=156)

Ruangan	f	%
Anisa	31	19.9
Arafah	68	43.6
Araudhah	15	9.6
Multazam	30	19.2
VIP	12	7.7

Sisa makanan pasien untuk kelompok Nasi dan Lauk yang terbanyak pada siklus 3 dan terendah pada siklus 6. Jenis lauk nabati yang diberikan seringkali terbatas pada jenis tahu dan tempe dengan olahan yang juga terbatas,serta adanya lauk hewani dari ikan tawar yang mengandung banyak duri, hal tersebut menyebabkan pasien malas menghabiskan makanannya dan sisa lauk cukup tinggi pada pasien. Adapun pada kelompok sayur sisa makanan tertinggi pada siklus 5 dan terendah siklus 6. Perbandingan sisa makanan per siklus menu berdasarkan waktu makan per kelompok pangan dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Rata-rata persentase (%) sisa makanan pada tiga siklus menu makan per kelompok pangan di Rumah Sakit Az-Zahra Lampung Tengah Tahun 2023

Dari tiga siklus menu yang diteliti terdiri dari Nasi (Nasi Biasa, Nasi Lunak dan Bubur), lauk yang mengandung protein baik protein nabati maupun hewani serta sayur yang diolah sesuai dengan menu makan yang sudah disusun oleh ahli gizi. Dari menu yang telah disusun tersebut dapat dilihat (Tabel 4) perbedaan sisa makanan pada tiga siklus menu makan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Az-Zahra Kalirejo.

Tabel 4.  
 Perbedaan Sisa Makanan pada Tiga Siklus Menu Makan di Rumah Sakit Az Zahra Lampung  
 Tengah Tahun 2023

Menu Makan*		Rata-rata*	Standar Deviasi	p-value
Nasi_Pagi	Siklus 3	13.97 <sup>a</sup>	25.518	0,011
	Siklus 5	6.73 <sup>bc</sup>	11.197	
	Siklus 6	4.29 <sup>bc</sup>	10.401	
Nasi_Siang	Siklus 3	5.15 <sup>d</sup>	14.796	0,134
	Siklus 5	7.21 <sup>de</sup>	15.917	
	Siklus 6	2.50 <sup>df</sup>	8.671	
Nasi_Sore	Siklus 3	2.94 <sup>g</sup>	8.176	0,721
	Siklus 5	4.33 <sup>g</sup>	10.757	
	Siklus 6	5.00 <sup>g</sup>	14.496	
Lauk_Pagi	Siklus 3	3.68 <sup>h</sup>	8.987	0,727
	Siklus 5	4.81 <sup>h</sup>	15.686	
	Siklus 6	2.86 <sup>h</sup>	13.148	
Lauk_Siang	Siklus 3	5.88 <sup>i</sup>	15.149	0,701
	Siklus 5	3.85 <sup>i</sup>	12.509	
	Siklus 6	3.93 <sup>i</sup>	10.104	
Lauk_Sore	Siklus 3	7.35 <sup>j</sup>	14.472	0,071
	Siklus 5	4.33 <sup>jk</sup>	13.757	
	Siklus 6	1.79 <sup>k</sup>	7.757	
Sayur_Pagi	Siklus 3	2.94 <sup>l</sup>	8.176	0,351
	Siklus 5	5.29 <sup>l</sup>	11.437	
	Siklus 6	2.86 <sup>l</sup>	9.072	
Sayur_Siang	Siklus 3	2.94 <sup>m</sup>	8.176	0,876
	Siklus 5	3.85 <sup>m</sup>	12.509	
	Siklus 6	4.29 <sup>m</sup>	14.098	
Sayur_Sore	Siklus 3	5.15 <sup>n</sup>	11.965	0,539
	Siklus 5	2.88 <sup>n</sup>	8.065	
	Siklus 6	5.00 <sup>n</sup>	13.188	

\*huruf yang berbeda di kolom rata-rata dalam satu kelompok makanan dan waktu makan menunjukkan perbedaan yang nyata ( $p < 0,05$ ).

Hasil analisis mendapatkan bahwa pada menu makan nasi pagi antar ketiga siklus berbeda nyata ( $p = 0,011$ ). Analisis mendapatkan bahwa pada menu makan nasi siang didapatkan nilai  $p = 0,134$  yang berarti tidak ada perbedaan sisa menu makan nasi siang pada siklus 3, siklus 5 dan siklus 6. Analisis mendapatkan bahwa pada menu makan nasi sore didapatkan nilai  $p = 0,721$  yang berarti tidak ada perbedaan sisa menu makan nasi sore pada siklus 3, siklus 5 dan siklus 6.

## PEMBAHASAN

Tingginya sisa makanan pasien rawat inap rumah sakit masih menjadi masalah. Hal ini mengakibatkan bertambahnya jumlah hari rawat inap pasien serta pelayanan rawat inap yang dijalani pasien tidak efisien. Makanan yang disediakan untuk pasien telah dihitung nilai gizinya sehingga sangat baik untuk memulihkan kondisi pasien dari sakitnya jika makanan tersebut dikonsumsi seluruhnya dan tidak meninggalkan sisa. Kecukupan gizi yang harus terpenuhi merupakan salah satu faktor yang penting untuk diperhatikan dan dipertimbangkan dalam menyusun menu pasien, karena orang sakit termasuk golongan rawan gizi. Tetapi pada kenyataannya masih banyak pasien yang menyisakan makanannya ketika dirawat di rumah sakit, sehingga hal ini menjadi evaluasi bersama antara manajemen rumah sakit, unit gizi dan unit lain yang terakut untuk menyelesaikan kendala banyaknya sisa makanan pada pasien rawat

inap (Ambarwati, 2017). Sisa makanan adalah selisih antara volume makanan saat disajikan dengan makanan yang tidak dimakan oleh pasien. Makanan tersebut disajikan atas dasar kelas perawatan, jenis makanan dan waktu makan. Sisa makanan dikategorikan banyak atau tinggi jika jumlahnya  $>20\%$ . Dampak sisa makanan yang tinggi yaitu meningkatkan risiko malnutrisi pasien, lamanya hari rawat yang bertambah, penurunan imunitas sehingga membutuhkan waktu yang lama untuk penyembuhan (Elka Amalia, 2020).

Kualitas yang baik pada pelayanan rumah sakit pada hakekatnya yaitu memenuhi kebutuhan pengguna jasa, bila berhasil maka dapat berdampak pada kepuasan pada pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan kesehatan adalah indikator tingkat kesempurnaan pelayanan dalam menciptakan rasa puas pasien. Makin puas pasien, maka makin baik mutu pelayanan kesehatan (Tanuwijaya *et al.*, 2018). Sisa makanan dapat dikaji menggunakan *Theory of Constraints* (TOC) yang merupakan pendekatan pada arah peningkatan proses berfokus pada elemen yang dibatasi untuk meningkatkan output. Hal ini didasarkan pada sering terdapat satu aspek dalam sistem yang membatasi kemampuannya untuk mencapai tujuannya. Usaha yang berfokus pada masalah akan dapat meningkatkan atau memaksimalkan kembali inisiatif dan inovasi yang ada. Agar sistem tersebut mencapai kemajuan yang signifikan, hambatannya perlu untuk diidentifikasi dan keseluruhan sistem perlu untuk diatur kembali (Isma, 2019).

Hasil analisis mendapatkan bahwa pada menu makan nasi pagi didapatkan nilai  $p=0,092$  yang berarti tidak ada perbedaan menu makan nasi pagi pada siklus 3, siklus 5 dan siklus 6. Analisis mendapatkan bahwa pada menu makan nasi siang didapatkan nilai  $p=0,135$  yang berarti tidak ada perbedaan sisa menu makan nasi siang pada siklus 3, siklus 5 dan siklus 6. Analisis mendapatkan bahwa pada menu makan nasi sore didapatkan nilai  $p=0,881$  yang berarti tidak ada perbedaan sisa menu makan nasi sore pada siklus 3, siklus 5 dan siklus 6. Analisis mendapatkan bahwa pada menu makan lauk pagi didapatkan nilai  $p=0,327$  yang berarti tidak ada perbedaan sisa menu makan lauk pagi pada siklus 3, siklus 5 dan siklus 6. Analisis mendapatkan bahwa pada menu makan lauk siang didapatkan nilai  $p=0,728$  yang berarti tidak ada perbedaan sisa menu makan lauk siang pada siklus 3, siklus 5 dan siklus 6. Analisis mendapatkan bahwa pada menu makan lauk sore didapatkan nilai  $p=0,030$  yang berarti ada perbedaan sisa menu makan lauk sore pada siklus 3, siklus 5 dan siklus 6. Analisis mendapatkan bahwa pada menu makan sayur pagi didapatkan nilai  $p=0,322$  yang berarti tidak ada perbedaan sisa menu makan sayur pagi pada siklus 3, siklus 5 dan siklus 6. Analisis mendapatkan bahwa pada menu makan sayur siang didapatkan nilai  $p=0,975$  yang berarti tidak ada perbedaan sisa menu makan sayur siang pada siklus 3, siklus 5 dan siklus 6. Analisis mendapatkan bahwa pada menu makan sayur sore didapatkan nilai  $p=0,675$  yang berarti tidak ada perbedaan sisa menu makan sayur sore pada siklus 3, siklus 5 dan siklus 6.

Analisis mendapatkan bahwa ada perbedaan sisa nasi pagi pada siklus 3 dan 5 ( $p=0,032$ ), siklus 3 dan 6 ( $p=0,003$ ). Ada perbedaan sisa nasi siang pada siklus 5 dan 6 ( $p=0,047$ ). Pada sisa lauk sore terdapat perbedaan sisa nasi pada siklus 3 dan 6 ( $p=0,023$ ). Faktor yang menyebabkan adanya sisa makanan pada pasien antara lain adalah adanya faktor internal dan eksternal. Faktor internal tersebut antara lain kondisi fisik, efek samping obat-obatan, kebiasaan makan dan menstruasi. Perubahan kondisi fisik berhubungan dengan keinginan atau kemampuan dalam mengonsumsi makanan. Efek samping pemberian obat-obatan dapat menimbulkan anoreksia, mual, muntah dan konstipasi, yang memicu penurunan asupan makan. Kebiasaan makan pasien juga membutuhkan waktu untuk menyesuaikan diri. Ketidaksihesuaian makanan yang disajikan rumah sakit dengan kebiasaan pasien akan dapat mengurangi asupan makan pasien. Menstruasi pada perempuan menimbulkan gejala sakit punggung, perut dan perubahan nafsu makan (Zulaika, 2021).

Sedangkan faktor eksternal antara lain rasa makanan, tekstur makanan, kesesuaian suhu makanan dan penampilan makanan (Hartati et al., 2022). Penggunaan bumbu pada makanan secara langsung menentukan ciri khas makanan, sehingga berpengaruh pada cita rasa masakan. Tekstur pada makanan akan memengaruhi kecepatan mengunyah yang dapat berdampak pada banyaknya makanan yang dimakan. Kesesuaian suhu makanan juga menentukan cita rasa makanan dan selera makan (Sulistiawati et al., 2021). Penampilan makanan akan memengaruhi persepsi dan selera makan seseorang. Warna makanan yang sesuai akan menciptakan selera makan secara (Wirasamadi et al., 2015). Variasi suatu menu dibutuhkan karena dapat menghilangkan kebosanan terhadap makanan dan meningkatkan nafsu makan (Fadilla et al., 2020).

Sisa makanan juga dipengaruhi faktor menu makanan. Menu makanan pada kelas rawat inap, berdasarkan pemberiannya dibedakan menjadi menu standar dan menu diet, sedangkan berdasarkan waktu pemberian makanan dibagi berdasarkan waktu sarapan, makan siang dan makan malam. Komponen menu diamati terdiri dari nasi; lauk hewani seperti ikan, ayam, telur dan daging sapi; lauk nabati yang terdiri dari tahu dan tempe; sayuran serta buah-buahan (Syauqiyatullah et al., 2020). Pengamatan menu diet lebih banyak menghasilkan sisa makanan dibandingkan menu standar, waktu penyajian sarapan menghasilkan sisa makanan yang lebih banyak dibandingkan penyajian ketika makan siang atau makan malam. Komponen menu makanan pokok yang menghasilkan sisa makanan terdapat pada menu bubur karena rasa bubur yang belum sesuai ekspektasi pasien. Komponen lauk hewani, lauk ikan menghasilkan sisa makanan paling banyak. Sementara itu pada komponen menu lauk nabati, lauk tahu mempunyai kontribusi dalam menyumbang sisa makanan paling banyak. Sedangkan pada komponen menu sayuran, sayur yang dimasak dengan cara ditumis dan tidak berkuah menjadi menu yang paling banyak disisakan (Rimporok et al., 2019).

Setelah dilakukan *Focus Group Discussion* atau FGD didapatkan bahwa penyebab munculnya kendala karena Standar Operasional Prosedur atau SOP yang dimiliki oleh unit gizi belum dievaluasi secara rutin, terutama SOP terkait pengendalian kualitas. Hal ini menyebabkan rasa makanan tidak sesuai dengan harapan responden, aroma amis yang masih ada, serta kurangnya rasa dan variasi menu pada makanan menjadi penyebab utama kendala banyaknya sisa makanan yang ada (Utami, 2016). Kemudian perlunya tambahan beberapa SOP yang tidak lengkap dan perlunya untuk dibuatkan SOP yang mengatur pelayanan nutrisi pasien. Pemecahan masalah tersebut juga menjadi parameter guna mencapai standar mutu pelayanan unit gizi. Solusi yang dapat direkomendasikan meliputi review ulang kebijakan administrasi pangan yang terkait dengan perencanaan menu, pengolahan, dan penyajian pangan, yang semuanya harus tertuang dalam SOP yang masih relevan dengan kondisi saat ini. Sehingga diharapkan perbaikan pelayanan gizi rumah sakit meningkat dan tidak ada lagi pasien yang menyisakan makanannya serta dapat meningkatkan efisiensi pelayanan kepada pasien dan waktu pemulihan pasien (Fitriati et al., 2021). Sisa makanan mencerminkan rendahnya daya terima pasien terhadap makanan yang dapat berdampak pada risiko malnutrisi. Faktor yang berpengaruh terhadap adanya sisa makanan pada piring pasien sangat penting diketahui. Pasien memiliki sisa makanan >25% melalui observasi langsung dengan pendekatan Comstock. Sisa makanan pasien tersebut merupakan salah satu tolok ukur dari pelayanan gizi ruang rawat inap (Suryana & Suryadi, 2019).

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dari pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Az-Zahra Kalirejo dengan peserta tertinggi terdapat pada ruang rawat inap Arafah (Ruang Penyakit Dalam) dan



terendah pada ruangan VIP didapatkan sisa makanan yang masih cukup banyak seperti kelompok Nasi dan Lauk yang terbanyak pada siklus 3 dan terendah pada siklus 6 adapun untuk kelompok sayur sisa makanan tertinggi pada siklus 5 dan terendah siklus 6. Dari menu yang diamati pada kelompok lauk terdapat lebih banyak sisa makanan pada lauk nabati yang diberikan seringkali terbatas pada jenis tahu dan tempe dengan olahan yang juga terbatas, serta lauk hewani berupa ikan tawar yang mengandung banyak duri jika dibandingkan dengan lauk hewani seperti ayam ataupun daging. Dapat disimpulkan pasien rawat inap lebih tertarik dengan menu yang tidak berduri dan mudah dimakan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, R. (2017). Makanan Dengan Sisa Makanan Pasien Dewasa Non Diet. *Karya Tulis Ilmiah*.
- Ayupradinda, B. F., Ronitawati, P., Sitoayu, L., Sa'pang, M., & Nuzrina, R. (2022). Perencanaan menu, preferensi menu, terhadap biaya sisa makanan dan zat gizi yang hilang. *Jurnal Nutrisia*, 24(1): .. - .. .
- Dhiny, Samuel, S. K., & Munifa. (2017). Analisis Penerapan Menu Gizi Seimbang dan Sisa Makanan di Asrama SLB Kota Palangka Raya. *Jurnal Forum Kesehatan*, 7(1).
- Elka Amalia, S. (2020). Pengaruh Faktor Eksternal terhadap Sisa Makanan Pasien Di Ruang Cempaka RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. *Journal of Health Science and Prevention*, 4(1). <https://doi.org/10.29080/jhsp.v4i1.331>
- Fadilla, C., Rachmah, Q., & Juwariyah, J. (2020). Gambaran Sisa Makanan Pasien Rawat Inap RSUD Kabupaten Sidoarjo. *Amerta Nutrition*, 4(3). <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i3.2020.198-204>
- Fadillah, O. (2013). "Gambaran sisa makanan, kontribusi zat gizi dan biaya makan pasien rawat inap di RSUD Salatiga." *Skripsi*.
- Fatmawati, D. I., Nirbaya, A., & Setyaningrum, Y. I. (2020). Peningkatan Pengetahuan, Kepuasan dan Penurunan Sisa Makanan Pasien Hipertensi Akibat Konseling Gizi. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 3(2). <https://doi.org/10.30602/pnj.v3i2.699>
- Fitriati, A., Sofiyatin, R., Suhaema, S., & Suranadi, L. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Sisa Makanan Dan Biaya Yang Terbuang Pada Pasien Skizofrenia Rawat Inap. *Jurnal Gizi Prima (Prime Nutrition Journal)*, 6(2). <https://doi.org/10.32807/jgp.v6i2.303>
- Hartati, Y., Telisa, I., & Siregar, A. (2022). Karakteristik Pasien , Preferensi , Penampilan , Rasa dan Sisa Makanan Biasa di Rumah Sakit Kota Palembang. *Jurnal Pustaka Padi*, 1(2).
- Isma, I. (2019). Sisa Makanan Pasien Berdasarkan Cita Rasa , Penampilan dan Variasi Makanan di Rumah Sakit Umum Daerah H . Abdul Manan Simatupang Kisaran. *Skripsi*.
- Nareswara, A. S. (2017). Hubungan Kepuasan Pasien dari Kualitas Makanan Rumah Sakit dengan Sisa Makanan di RSUD Kota Semarang. *Ilmu Gizi Indonesia*, 01(01).
- Rimporok, M., Widyaningrum, K., & Satrijawati, T. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sisa Makanan yang Dikonsumsi Oleh Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Permata Bunda Malang Tahun 2019. *Chmk Health Journal*, 3(3).

- Ronitawati, P., Puspita, M., & Citra, K. (2017). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Sisa Makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta Utara Tahun 2017. *Health Science Growth (HSG) Journal*, 3(1).
- Sulistiawati, D., Dharmawati, T., & Abadi, E. (2021). Hubungan Rasa Makanan Dengan Sisa Makanan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 2(1).
- Suryana, A. L., & Suryadi, M. Y. (2019). Jadwal Distribusi dan Citarasa Makanan Berhubungan dengan Sisa Makanan Pasien di Ruang Perawatan Obgyn dan Bedah RSD. dr. Soebandi Jember. *Amerta Nutrition*, 3(3). <https://doi.org/10.20473/amnt.v3i3.2019.194-200>
- Syauqiyatullah, A., Anwar, I. Z., Darmarini, F., & Syauqy, A. (2020). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Sisa Makanan Cair Pasien Kelas 2 Dan 3 Di Gedung A Rsupn Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta Tahun 2019. *Gizi Indonesia*, 43(2). <https://doi.org/10.36457/gizindo.v43i2.472>
- Tan, P., Mapa, M. T. Bin, & Maulana, N. B. (2022). Pengurusan Sisa Makanan oleh Pengusaha Restoran: Kajian Kes di Kota Kinabalu, Sabah. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*, 7(6). <https://doi.org/10.47405/mjssh.v7i6.1540>
- Tanuwijaya, L. K., Sembiring, L. G., Dini, C. Y., Arfiani, E. P., & Wani, Y. A. (2018). Sisa Makanan Pasien Rawat Inap: Analisis Kualitatif. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 5(1). <https://doi.org/10.21776/ub.ijhn.2018.005.01.6>
- Triyanto, A. (2022). Hubungan Antara Ketepatan Waktu Penyajian Makanan dan Rasa Makanan dengan Sisa Makanan Pasien Umum Rsud Raa Soewondo Kabupaten Pati. *Jurnal Widya Praja*, 2(1).
- Utami, W. D. (2016). Perbedaan Sisa Makanan Dan Daya Terima Makan Siang Anak Kelas 4 - 5 SD Islam Bilingual An - Nissa Dan Yayasan Pendidikan Islam SD Nasima Kota Semarang. *Karya Tulis Ilmiah*.
- Velawati, M., Kusuma, H. S., Fitriyanti, A. R., & Hagnyonowati. (2021). Sisa Makanan Indikator Tingkat Kepuasan Pelayanan Makan di Pondok Pesantren Salafiyah Kauman Pemalang. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 4.
- Widyasari, A. L. (2021). Pengaruh Modifikasi Resep Lauk Nabati Terhadap Sisa Makanan Pasien Diruang Rawat Inap Kelas III RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso. *Darussalam Nutrition Journal*, 5(1). <https://doi.org/10.21111/dnj.v5i1.4780>
- Wirasamadi, N. L. P., Adhi, K. T., & Weta, I. W. (2015). Analisis Sisa Makanan Pasien Rawat Inap di RSUP Sanglah Denpasar Provinsi Bali. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 3(1). <https://doi.org/10.15562/phpma.v3i1.91>
- Zulaika. (2021). Gambaran Sisa Makanan pada Pasien Rawat Tanpa Diet Khusus di Rumah Sakit Azra Bogor. *Jurnal Gizi Kesehatan*, 9.