

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN SISA MAKANAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOJA JAKARTA UTARA TAHUN 2017

Putri Ronitawati¹, Mika Puspita², Khairizka Citra³
Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul
Jalan Arjuna Utara No. 9 Kebun Jeruk, Jakarta 11510
putri.ronitawati@esaunggul.ac.id

ABSTRAK

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan sisa makanan di RSUD Koja Jakarta Utara. *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. Faktor internal dan faktor eksternal diukur menggunakan kuesioner. Uji yang digunakan adalah *Chi-Square* untuk analisis bivariat dan *Uji Regresi Logistik Biner* untuk analisis multivariat. Uji *Chi-square* menunjukkan adanya hubungan antara keadaan psikis (*p value* 0.050), faktor pengobatan (*p value* 0.000), mutu makanan (*p value* 0.054), makanan dari luar rumah sakit (*p value* 0.006) dan lingkungan tempat perawatan (*p value* 0.000) dengan sisa makanan. Sedangkan *Uji Regresi Logistik Biner* menunjukkan bahwa lingkungan tempat perawatan (nilai OR 0.000) merupakan faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan sisa makanan. Kesimpulannya, ada hubungan antara faktor internal (keadaan psikis, dan faktor pengobatan) dan faktor eksternal (mutu makanan, makanan dari luar rumah sakit dan lingkungan tempat perawatan) dengan sisa makanan. Faktor yang paling dominan yang mempengaruhi sisa makanan adalah lingkungan tempat perawatan.

Kata Kunci : Sisa makanan, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, keadaan psikis, faktor pengobatan, mutu makanan, makanan dari luar rumah sakit, jadwal/waktu penyajian, sikap petugas penyaji, dan lingkungan tempat perawatan.

ABSTRACT

To determine the factors associated with the leftovers in Koja Hospital in North Jakarta. *Cross-sectional Observational*, with the number of respondents consisted of 106 respondents were willing to participate in the study, aged 18-64 years, can communicate well and have been treated for a minimum of 2 days. Internal factors and external factors were measured using a questionnaire. Test used *Chi-Square Test* for bivariate and binary logistic regression for multivariate analysis. The *Chi-square test* showed a relationship between psychological state (*p value* 0.050), factor treatment (*p value* 0.000), food quality (*p value* = 0.054), food from outside the hospital (*p value* 0.006) and the environment in which care (*p value* 0.000) with the rest of the meal. Meanwhile, *Binary Logistic Regression Test* showed that the environmental point of care (OR value 0.000) is the most dominant factor related to the rest of the food. In conclusion, there is a relationship between internal factors (psychological state, and treatment factors) and external factors (food quality, food from outside the hospital and environment of care) with leftovers. The most dominant factor that affects food waste is the environment where care is taken.

Keywords : Leftover food, age, gender, level of education, psychological state, treatment factors, quality of food, food from outside the hospital, schedule / time of presentation, the presenter officer attitude, and the environment of care.

Pendahuluan

Sisa makanan merupakan indikator keberhasilan pelayanan gizi di Rumah Sakit (RS) 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).

Rumah sakit sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan mempunyai tujuan untuk melakukan upaya penyembuhan pasien dengan waktu yang singkat. Salah satu upaya yang mendukung tujuan tersebut adalah dengan melakukan kegiatan pelayanan gizi yang bermutu terutama dalam menyediakan makanan baik kualitas maupun kuantitas sehingga dapat mencukupi kebutuhan pasien terhadap gizi seimbang. 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.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di 150 rumah sakit di Amerika tahun 2012 terhadap sisa makanan pasien di ruang rawat selama

6 hari, secara total 38% dari makanan yang disediakan oleh dapur rumah sakit tersisa (Van Bokhorst-de van der Schueren *et al.*, 2012). Penelitian pasien rawat inap di Brazil menemukan lebih dari 50% limbah rumah sakit berasal dari limbah makanan dari bangsal perawatan (Mattoso dan Schalch, 2001). 5 Penelitian di 11 rumah sakit di Inggris selama periode 3 hari berturut-turut terhadap makan pagi, makan siang dan makan malam, ditemukan proporsi pasien yang menyisakan makanannya sebesar 55,8%. Mayoritas pasien wanita menyisakan makanan karena ukuran porsi terlalu besar, sedangkan pasien laki-laki menyatakan nafsu makan yang menurun (Hong dan Kirk, 1995). Adanya sisa makanan ini mengakibatkan ketidakcukupan asupan gizi pada pasien dan menimbulkan kerugian keuangan yang besar (Yang *et al.*, 2001).

Di Indonesia dilakukan penelitian diberbagai RS menunjukkan rata-rata sisa makanan sangat bervariasi antara 17%-67%. Penelitian di RS Hasan Sadikin Bandung didapatkan sisa makanan lunak sebesar 31,2% sedangkan di RS Rd. Sardjito Yogyakarta dijumpai rata-rata sisa makanan pagi sebesar 23,41%. Di kota Palu sisa makanan di RS Jlwa Madani pada waktu makan siang yaitu nasi sebesar 24,48%. Partiw (2015) Pelayanan gizi di Instalasi Gizi RSUP Sanglah Denpasar dengan rata-rata sisa makanan pasien 14,79%. Berdasarkan Kepmekes no.129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal RS (SPM), sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien sebanyak-banyak 20%.

Terpenuhinya syarat tersebut menjadi indikator keberhasilan pelayanan gizi di setiap RS di Indonesia.

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). Djamaludin (2002) jenis kelamin, tingkat pendidikan, kelompok umur dan cita rasa pasien juga mempengaruhi seseorang dalam memilih makanan yang dikonsumsi. Makanan selain sebagai terapi, juga memiliki nilai ekonomi yang cukup besar dalam pembiayaan rumah sakit. Jumlah biaya makan cukup besar mencapai $\pm 15\%$ dari total biaya rumah sakit (Depkes RI, 2007). Manajemen rumah sakit pada umumnya menghendaki pengelolaan makanan yang efektif dan efisien. Efektif dalam arti tingkat keberhasilan penanganan terhadap pasien cukup tinggi dan efisien berarti hemat dalam penggunaan sumber daya yang ada.

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 faktor-faktor yang berhubungan dengan sisa

makanan untuk mengetahui faktor yang paling dominan dari penelitian terdahulu.

Tujuan umum penelitian ini yaitu mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD Koja Jakarta Utara. Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu mengidentifikasi faktor internal (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, kebiasaan makan, keadaan psikis, dan faktor pengobatan) dan faktor eksternal (mutu makanan, makanan dari luar RS, ketepatan waktu penyajian, sikap petugas penyaji, dan lingkungan tempat perawatan) pada pasien rawat inap di RSUD Koja Jakarta Utara, menganalisis hubungan faktor internal (tingkat pendidikan, kebiasaan makan, keadaan psikis, dan faktor pengobatan) dengan terjadinya sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD Koja Jakarta Utara, menganalisis hubungan antara faktor eksternal (mutu makanan, makanan dari luar RS, ketepatan waktu penyajian, sikap petugas penyaji, dan lingkungan tempat perawatan) dengan sisa makanan pasien rawat inap di RSUD Koja Jakarta Utara, dan menganalisis faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD Koja Jakarta Utara.

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). Djamaludin

(2002) jenis kelamin, tingkat pendidikan, kelompok umur dan cita rasa pasien juga mempengaruhi seseorang dalam memilih makanan yang dikonsumsi. Makanan selain sebagai terapi, juga memiliki nilai ekonomi yang cukup besar dalam pembiayaan rumah sakit. Jumlah biaya makan cukup besar mencapai $\pm 15\%$ dari total biaya rumah sakit (Depkes RI, 2007). Manajemen rumah sakit pada umumnya menghendaki pengelolaan makanan yang efektif dan efisien. Efektif dalam arti tingkat keberhasilan penanganan terhadap pasien cukup tinggi dan efisien berarti hemat dalam penggunaan sumber daya yang ada.

Menurut penelitian yang dilakukan Dewi (2015) bahwa umur, jenis kelamin, kebiasaan makan dan mutu makanan mempengaruhi sisa makanan. Hal ini sejalan dengan penelitian Nida (2011) bahwa umur dan mutu makanan berhubungan dengan sisa makanan. Hal ini berpengaruh terhadap kepekaan indera seseorang seiring bertambahnya umur yang dapat mempengaruhi asupan makanan seseorang.

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 dari hasil observasi sebelumnya 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 faktor-faktor yang mempengaruhi sisa makanan yang dilakukan pada satu waktu dan sekaligus. Pada penelitian ini data mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi sisa makanan pasien rawat inap yaitu, faktor internal (usia, jenis kelamin, kebiasaan makan, keadaan psikis, faktor pengobatan) dan faktor eksternal (mutu makanan, makanan dari luar RS, jadwal/ketepatan waktu penyajian, sikap petugas penyaji makanan dan lingkungan tempat perawatan) yang dikumpulkan bersama-sama dalam waktu yang sama 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 faktor internal (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, kebiasaan makan, kondisi psikis, dan faktor pengobatan) dan faktor eksternal (mutu makanan, makanan dari luar RS, jadwal/ketepatan waktu penyajian, sikap petugas penyaji makanan dan lingkungan tempat perawatan). Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer terdiri atas Data faktor-faktor internal pasien yang terdiri dari umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan yang diperoleh dari catatan medis pasien dan wawancara dengan pasien. Data faktor-faktor eksternal pasien yang terdiri dari mutu makanan, makanan dari luar rumah sakit, ketepatan waktu penyajian, sikap petugas penyaji, 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. Data pengaruh faktor internal dan faktor eksternal dengan sisa makanan di RSUD Koja Jakarta Utara diperoleh dari uji statistik. Dan data analisis faktor yang paling dominan yang mempengaruhi sisa makanan diperoleh melalui uji statistik.

Hasil dan Pembahasan

Faktor Internal

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

Umur

Umur responden di kategorikan menjadi tiga berdasarkan tingkatan umur yaitu 18-29 tahun, 30-49 tahun dan 50-64 tahun (Nida,2013). Hasil penelitian ini didapatkan umur < 35 tahun menyisakan makanan (50%) paling banyak sebanyak 18 responden dan ≥ 35 tahun juga menyisakan makanan paling banyak yaitu 18 responden (50%) dengan nilai *p value* 0.098. Hal ini disebabkan oleh teknik pengolahan yang kurang bervariasi, seperti tahu bumbu kuning dan tempe bumbu kuning dalam waktu yang berdekatan sehingga menimbulkan kebosanan responden terhadap lauk nabati.

Hal ini sejalan dengan penelitian Muliani (2011) bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan sisa makanan ditandai dengan *p value* 0.128, dan dipertegas pula oleh penelitian Rijadi (2002) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kelompok umur dengan sisa makanan karena sisa makanan disebabkan oleh kondisi nafsu makan yang menurun dan bosan dengan menu yang disajikan pihak rumah sakit.

Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian responden yang paling banyak menyisakan makanan yaitu jenis kelamin perempuan sebanyak 19 responden (52.8%) dengan nilai *p value* 0.278. Hal ini sejalan dengan penelitian Muliani (2011) bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan sisa makanan ditandai dengan nilai *p value* 0.724. Namun hal ini berbeda dengan penelitian Djamaludin (2002) bahwa jenis kelamin kelamin mempengaruhi seseorang dalam memilih makanan yang dikonsumsi.

Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian responden yang paling banyak menyisakan makanan 22 responden (61.1%) dengan nilai *p value* 0.965. Hal ini sejalan dengan penelitian Nida (2011) bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan sisa makanan. Di RSUD Koja Jakarta Utara dilihat dari tingkat pendidikan rendah dan tingkat pendidikan tinggi masih banyak responden yang menyisakan makanan, hal ini juga dikarenakan kondisi nafsu makan yang menurun saat dirawat dirumah sakit dan pengaruh beberapa obat yang dikonsumsi. Hal ini berbeda dengan penelitian Djamaludin (2002) bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang dalam memilih makanan yang dikonsumsinya.

Kedadaan 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.

Faktor Pengobatan

Berdasarkan hasil penelitian ini responden yang menyatakan faktor pengobatan berpengaruh terhadap sisa makanan 17 responden (47.2%), sedangkan responden yang menyatakan faktor pengobatan tidak berpengaruh terhadap sisa makanan sebanyak 19 responden (52.8%) ditandai dengan nilai *p value* 0.000. Hal ini dilihat dari hasil wawancara dengan responden alasan mereka menyisakan makanan diantaranya, kurang nafsu makan, mual dan masakan rumah sakit yang disajikan kurang enak atau tidak ada rasa.

Menurut Dewi (2015), faktor pengobatan dapat mempengaruhi makanan yang masuk atau absorbs, metabolisme dan ekskresi dari zat-zat gizi sehingga dapat menyebabkan perubahan makanan yang masuk

akibat perubahan nafsu makan, perubahan indera pengecap dan penciuman, mual serta muntah sehingga pasien cenderung menyisakan banyak makanan.

Tabel 1. Hubungan Antara Faktor Internal Dengan Sisa Makanan

Variabel	Sisa Makanan				Jumlah		Nilai <i>P</i>
	Bersisa > 50%		Bersisa 25-50%		n	%	
	n	%	N	%			
Umur							
< 35 tahun	18	50	48	68.6	66	100	0.098
≥ 35 tahun	18	50	22	31.4	40	100	
Jenis Kelamin							
Laki-laki	17	47.2	24	34.3	41	100	0.278
Perempuan	19	52.8	46	65.7	65	100	
Tingkat Pendidikan							
Pendidikan rendah	22	61.1	41	58.6	63	100	0.965
Pendidikan tinggi	14	38.9	29	41.4	43	100	
Keadaan Psikis							
Depresi	21	58.3	55	78.6	76	100	0.050
Tidak Depresi	15	41.7	15	21.4	30	100	
Faktor Pengobatan							
Ya Berpengaruh	17	47.2	60	85.7	77	100	0.000
Tidak Berpengaruh	9	52.8	10	14.3	29	100	

Faktor Eksternal 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.

Makanan dari Luar RS

Berdasarkan hasil penelitian ini responden yang membawa makanan dari luar RS dan paling banyak menyisakan makanan sebanyak 14 responden (38.9%) dengan nilai *p value* 0.006. Menurut Moehyi (1992) makanan yang dimakan pasien dari luar rumah sakit akan mempengaruhi terjadinya sisa makanan. Beberapa jenis makanan yang dikonsumsi responden di RSUD Koja Jakarta Utara, yaitu roti, biskuit, siomay dan makanan yang dibawa langsung oleh keluarga dari rumah. Hal seperti inilah yang akan membuat pasien cepat kenyang, dan disaat waktu makan tiba dan makanan diantar responden terkadang menunda waktu makannya sehingga dapat mengurangi mutu makanan.

Beberapa alasan yang dikemukakan oleh responden sehingga mereka mengkonsumsi makanan dari luar RS diantaranya tidak terbiasa mengkonsumsi makanan dari RS, penampilan kurang menarik dan rasa yang kurang enak. Dalam penelitian ini responden yang paling banyak menyisakan makanan ternyata adalah responden yang menyatakan tidak membawa makanan dari luar rumah sakit. Namun ada beberapa faktor lain yang bisa membuat responden

yang tidak membawa makanan dari luar rumah sakit dapat menyisakan makanan lebih banyak, seperti keadaan psikis, faktor pengobatan, serta riwayat penyakit responden itu sendiri. Selain itu edukasi kepada keluarga pasien untuk tidak membawa makanan dari luar rumah sakit sehingga konsumsi makanan sesuai dengan kebutuhan gizi responden yang diharapkan dapat membantu proses penyembuhan (Priyanto, 2009).

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 Faktor Eksternal Dengan Sisa Makanan

Variabel	Sisa Makanan				Jumlah		Nilai <i>P</i>
	Bersisa > 50%		Bersisa 25-50%		n	%	
	n	%	n	%			

Mutu Makanan							
Tidak Memuaskan	19	52.8	22	31.4	41	100	0.054
Memuaskan	17	47.2	48	68.6	65	100	
Makanan dari luar RS							
Ada	14	38.9	48	68.6	62	100	0.006
Tidak Ada	22	61.1	22	31.4	44	100	
Lingkungan Tempat Perawatan							
Kurang Baik	25	69.4	68	97.1	93	100	0.000
Baik	11	30.6	2	2.9	13	100	

Analisis Univariat & Multivariat

Berdasarkan hasil uji analisa univariat yang dilakukan dengan menggunakan 1 variabel independen dengan variabel dependen dan uji analisa multivariat dengan menggunakan banyak variabel independen yang memiliki nilai $p\ value < 0.05$ dengan variabel dependen menggunakan Uji Regresi *Logistik Biner* pada penelitian di RSUD Koja ini, variabel yang berhubungan dengan sisa makanan adalah variabel faktor pengobatan dan lingkungan tempat perawatan. Kekuatan hubungan dapat dilihat dari nilai OR ($Exp\{B\}$), kekuatan hubungan dari yang terbesar ke yang terkecil adalah lingkungan tempat perawatan (OR = 43.447) dan faktor pengobatan (OR = 6.945).

Pada penelitian ini berdasarkan nilai OR variabel yang paling berhubungan dengan sisa makanan adalah variabel lingkungan tempat perawatan. Hal ini berarti semakin nyaman, semakin bersih dan semakin tenang suasana lingkungan tempat perawatan, akan memperkecil angka terjadinya sisa makanan. Ada dua elemen dasar yang dapat menyebabkan pengguna bertingkah laku tertentu terhadap lingkungannya, yaitu *stressor* dan *stress*. *Stressor* adalah elemen lingkungan seperti kebisingan, suhu, kepadatan, dan suasana yang merangsang manusia. Sedangkan *stress* (tekanan atau ketegangan jiwa) adalah hubungan antara *stressor* dengan reaksi yang ditimbulkan oleh efek lingkungan dalam diri manusia (Putri, 2015).

Tabel 3. Analisis Univariat & Multivariat

Variabel	Univariat				Multivariat			
	B	OR	95% CI	P	B	OR	95% CI	P
Umur (1)	.78	2.2	.956 - 4.98	.064	1.03	2.8	.88 - 8.94	.081
Umur (2)					.95	2.6	.83 - 8.10	.100
Umur (3)					.96	2.6	.83 - 7.82	.101
Keadaan Psikis (1)	.96	2.62	1.09 - 6.28	.031	.68	2.0	.62 - 6.23	.248
Faktor Pengobatan (1)	1.93	6.71	2.63 - 17.1	.000	1.87	6.5	2.1 - 20.3	.001
Faktor Pengobatan (2)					1.98	7.2	2.3 - 22.3	.000
Faktor Pengobatan (3)					1.93	6.9	2.3 - 20.9	.001
Mutu Makanan (1)	-.89	.410	.179 - .937	.034	-.89	.41	.13 - 1.3	.127
Mutu Makanan (2)					-.86	.42	.14 - 1.3	.138
Makanan dari luar RS (1)	1.23	3.43	1.48 - 7.93	.004	.97	2.6	.84 - 8.2	.096
Makanan dari luar RS (2)					1.0	2.9	.93 - 8.8	.067
Makanan dari luar RS (3)					.92	2.5	.85 - .75	.097
Lingkungan Tempat Perawatan (1)	2.71	14.9	3.09 - 72.6	.001	3.4	31	4.9 - 192	.000
Lingkungan Tempat Perawatan (2)					3.4	31	4.9 - 192	.000
Lingkungan Tempat Perawatan (3)					3.8	43	7.1 - 265	.000

Kesimpulan

Faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan sisa makanan adalah faktor lingkungan tempat perawatan. Sehingga kebersihan ruangan, kenyamanan suasana ruangan perawatan serta ruangan yang tenang sangat berperan dalam mempengaruhi sisa makanan pasien. Selain itu, 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 diimbangi dengan lingkungan tempat perawatan yang tenang nyaman dan bersih yang akan membuat suasana hati pasien sedikit lebih membaik.

Daftar Pustaka

1. Almatsier, S. (2006). *Penuntun Diet*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
2. Aristi, D. (2010). *Faktor-Faktor yang berhubungan dengan sisa makanan pada pasien pasca melahirkan di RSUD Kabupaten Tangerang*. Fakultas Kedokteran Universitas Syarif Hidayatullah Jakarta.

3. Aritonang, A. (2011). *Penyelenggaraan Makanan (Manajemen Sistem Pelayanan Gizi Swakelola) dan Jasa Boga di Instalasi Gizi Rumah Sakit*. Yogyakarta: Leutika.
4. Azizah, U. (2005). *Hubungan Faktor Internal dan Faktor Eskternal Pasien Dengan Sisa Makanan (Studi Pada Pasien Rawat Inap Nondiit BRSUD Banjarnegara)*. Program Sarjana UGM Yogyakarta.
5. Baliwati, Y. F., Khomsan, A., & Dwiriani, C. (2004). *Pengantar Pangan & Gizi*. Jakarta: Penebar Swadaya.
6. Barton, A., Macdonald, I., & Allison, S. (2000). High Food Wastage and Low Nutritional Intakes in Hospital Patients. *Clinical Nutrition Journal*.
7. Berman, A. (2003). *Buku Ajar Keperawatan Klinis Kozier Erb*. Jakarta: EGC.
8. 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*.
9. 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*.
10. Carr, D., Oakley, C. B., Braunstein, M. R., Englund, T. F., & Buerger, N. S. (2001). Plate Waste Studies. *National Food Service Management*.
11. Dahlan, M. S. (2008). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
12. Departemen Kesehatan RI. (2007). *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan.
13. Dewi, L. S. (2015). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan sisa makanan pada pasien rawat inap di RS Djatiroto Lumajang*. FKM Universitas Jember.
14. 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.
15. Djamaluddin, M. (2002). *Analisis Zat Gizi dan Biaya Sisa Makanan pada Pasien dengan Makanan Biasa di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta*. Yogyakarta: Program Pascasarjana UGM.
16. 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.

17. 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.
18. Gegoire, M. B., & Marian C Spars. (2007). Foodservice Organizations Sixty Edition. In *A Managerials and Systems Approach*. United States Of America: Pearson Prentice Hall.
19. Hosmer, D. W., & Lemeshow, S. (2000). *Applied Logistic Regression Second Editon John Willey & Sons*. New York.
20. 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.
21. 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.
22. 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.
23. Lemeshow, S. (1997). *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: UGM Press.
24. Lubis, N. (2009). *Depresi : Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup.
25. 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.
26. Mas'ud, H., & Rochimiwati, N. S. (2015). Nutrient Intake and Remains Food Resulted of Patient at the Special Hospital of Dr. Tadjuddin Chalid and the Local General Hospital of Makassar City. *International Journal of Sciencies : Basic and Applied Research (IJSBAR)* , Vol. 24 : 396-402.
27. Moehyi. (1992). *Pelenggaraan Makanan & Jasa Boga*. Jakarta: Bhrata.
28. Mukrie, & A Nursiah. (1990). *Manajemen Pelayanan Gizi Institusi Dasar*. Jakarta: Proyek Pengembangan Pendidikan Tenaga Gizi Pusat (AKZI) Departemen Kesehatan RI.
29. Muliani, U. (2013). Faktor-Faktor yng Berhubungan dengan Sisa Makanan Saring Pasien Rawat Inap RSUD Dr H Moeloek Lampung. *Jurnal Keperawatan Vol IX*, 31-36.
30. Munawar, A. (2011). *Hubungan Penampilan Makanan, Rasa Makanan, dan Faktor Lainnya dengan Sisa Makanan (Lunak) Pasien Kelas 3 di*

RSUP DR Hasan Sadikin Bandung. Depok: FKM Program Studi Sarjana Gizi Universitas Indonesia.

31. Murwani, R. (2001). *Penentuan Sisa Makanan Pasien Rawat Inap dengan Metode Taksiran Visual Comstock di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*. Yogyakarta: Program Pascasarjana Universitas Gajah Mada.
32. National Health Service . (2015). *Managing Food Waste In The NHS*. Department of Health NHS Estates.
33. Nida, K. (2011). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum*. Banjarbaru: STIKES Borneo.
34. Nurhayati. (2008). *Hubungan Antara waktu Penyajian, Penampilan Makanan, Dan Rasa Makanan Dengan Sisa Makanan Pada Psien Rawat Inap Dewasa di RS Bakhti Wira Tamtama Semarang*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang.
35. Nurlaela. (2009). *Gambaran Penyelenggaraan Makanan Untuk Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Hermina Bekasi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran & Ilmu Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Syarif Hidayatullah.
36. Perdana, D. (2011). *Hubungan Antara Penampilan Makanan dan Rasa Makanan Terhadap Daya Terima Makan Siang di Pondok Pesantren Modern Al-Himmah Kabupaten Sukabumi Tahun 2011*. Sukabumi.
37. PGRS. (2013). *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*. Kementerian Kesehatan RI.
38. 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.
39. Putri, H. (2015). *Hubungan Persepsi Pasien Tentang Citarasa Makanan & Suasana Lingkungan Perawatan Dengan Terjadinya Sisa Makanan Lunak di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Kelas III RSUD Pariaman Tahun 2015*. Padang: Poltekkes Kemenkes Padang.
40. Rambooy, D. G., Kapantow, N. H., & Kandou, G. D. (2017). Faktor-Faktor Yang berhubungan Dengan Sisa Makanan Pada Pasien Di Kelas III Penyakit Dalam RSUP Prof. DR.R.D Kandou Kota Manado. *Jurnal IKMAS Vol 2* , 87-102.
41. 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)*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro.

42. Rijadi, C. (2002). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Sisa Makanan Pasien Rawat Inap (Studi Kasus Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Samarinda). *Undergraduate thesis, Diponegoro University*.
43. 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.
44. Suklan. (1993). *Kesehatan Jasa Boga*. Jakarta: Miswar.
45. Supariasa, I. D., Bakri, B., & Fajar, I. (2001). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
46. Walton, K. L., & Krassie, J. (2012). Measuring Plate Waste in Hospitals. *Nutrition And Dietetics*, Vol. 69 : 169-173.
47. William, P., & Walton, K. (2011). Plate Waste in Hospitals and Strategies for Change. *Journal of Clinical Nutrition and Metabolism*, Vol.6 : 235-241.
48. Wirasamadi, N. L., Adhi, K. T., & Weta, I. W. (2015). *Analisis Sisa Makanan Pasien Rawat Inap di RSUP Sanglah Denpasar Bali*. Denpasar: Public Health and Preventive Medicine Archive.