

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN SISA  
MAKANAN LUNAK PASIEN RAWAT INAP PENYAKIT DALAM DI  
RUANG AMBUN SURI RSUD DR. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI  
TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

*Diajukan pada Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Kemenkes  
Poltekkes Padang Sebagai Persyaratan dalam Menyelesaikan Pendidikan  
Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika di Kemenkes Poltekkes Padang*

Oleh :  
**PUTRI WAHIDATUL HASANA**  
NIM. 202210627

**JURUSAN GIZI  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA  
KEMENKES POLTEKKES PADANG**

**TAHUN 2024**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Lunak  
Pasien Rawat Inap Penyakit Dalam Di Ruang Ambun Suri RSUD  
Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

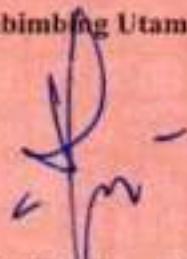
Nama : Putri Wahidatul Hasana

NIM : 202210627

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing skripsi untuk diseminarkan dihadapan Tim Penguji Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Kemenkes Poltekkes Padang.

Padang, Juni 2024  
Menyetujui

Pembimbing Utama



Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM  
NIP : 19690519 199203 2 002

Pembimbing Pendamping



Edmon, SKM, M.Kes  
NIP : 19620729 198703 1 003

Ketua Prodi  
Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika


Marni Handayani, S.SiT, M.Kes  
NIP : 19750309 199803 2 001

## PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI

Judul Skripsi : Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Lunak  
Pasien Rawat Inap Penyakit Dalam Di Ruang Ambun Suri RSUD  
Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

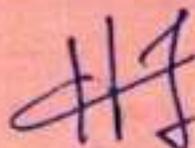
Nama : Putri Wahidatul Hasana

NIM : 202210627

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui oleh pembimbing Skripsi Program  
Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Kemenkes Poltekkes Padang dan telah  
siap untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Kemenkes Poltekkes  
Padang.

Padang, Juni 2024  
Menyetujui

Ketua Dewan Penguji



Zulkifli, SKM, M.Si  
NIP. 19620929 198803 1 002

Anggota Dewan Penguji



Safvanti, SKM, M.Kes  
NIP. 19630609 198803 2 001

## RIWAYAT HIDUP PENULIS



### **IDENTITAS**

Nama : Putri Wahidatul Hasana  
NIM : 202210627  
Tempat/Tanggal Lahir : Padang / 27 April 2002  
Anak ke- : 1 (Satu)  
Jumlah Bersaudara : 3 (Tiga)  
Agama : Islam  
Status : Belum Kawin  
Alamat : Perumahan Muslim No. 10, Kel. Manggis Ganting,  
Kec. Mandiangin Koto Selayan, Kota Bukittinggi

### **NAMA ORANG TUA**

Ayah : Zulkifli, S.ST  
Pekerjaan : PNS  
Ibu : Ramadhona Walis, S.Pd  
Pekerjaan : Guru

### **RIWAYAT PENDIDIKAN**

1. TK Swasta Kuntum Mekar Bukittinggi : Tahun 2007 - 2008
2. SD Negeri 07 Teladan Bukittinggi : Tahun 2008 - 2014
3. SMP Negeri 1 Unggul Bukittinggi : Tahun 2014 - 2017
4. SMA Negeri 5 Bukittinggi : Tahun 2017 – 2020
5. D-IV Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang : Tahun 2020 - 2024

## PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama Lengkap : Putri Wahidatul Hasana  
NIM : 202210627  
Tanggal Lahir : 27 April 2002  
Tahun Masuk : 2020  
Nama Pembimbing Utama : Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM  
Nama Pembimbing Pendamping : Edmon,SKM, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul : Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Lunak Pasien Rawat Inap Penyakit Dalam di Ruang Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya.

Padang, Juni 2024

Mahasiswa



(Putri Wahidatul Hasana)

NIM. 202210627

**KEMENKES POLTEKKES PADANG  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA  
JURUSAN GIZI**

**Skripsi, Juni 2024  
Putri Wahidatul Hasana**

**Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Lunak Pasien Rawat Inap Penyakit Dalam Di Ruang Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi**

**xiv + 48 halaman + 10 lampiran**

**ABSTRAK**

Masalah tingginya sisa makanan di rumah sakit menjadi fokus serius karena makanan telah disesuaikan dengan kebutuhan pasien, dan semua makanan harus habis. Survei awal di Ruang Rawat Inap Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi menunjukkan sisa makanan sebesar 40-75%, melebihi batas toleransi Kemenkes 20%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan sisa makanan lunak pasien rawat inap penyakit dalam di ruang ambun suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

Penelitian dilakukan pada bulan Januari s/d Juni 2024. Penelitian ini termasuk jenis *observational analitic* dengan pendekatan kuantitatif menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Sampel penelitian adalah pasien rawat inap penyakit dalam yang mendapatkan diet makanan lunak. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Accidental Sampling* dengan jumlah sampel 40 orang. Pengumpulan data primer dilakukan dengan cara observasi langsung, wawancara dengan pengisian kuesioner. Data sekunder didapatkan dari data pasien di rumah sakit. Analisis data dilakukan dengan distribusi frekuensi untuk univariat dan uji *Chi-Square* untuk bivariat.

Hasil penelitian didapatkan sisa makanan lunak rata – rata 22,2%. Faktor yang berhubungan dengan sisa makanan lunak berdasarkan penelitian ini adalah faktor eksternal yaitu rasa makanan dengan  $p$  value = 0,043. Variabel umur, jenis kelamin, dan tampilan makanan tidak berhubungan dengan sisa makanan pasien ( $p$  value > 0,05).

Untuk meminimalkan sisa makanan, disarankan untuk melakukan evaluasi cita rasa makanan terutama pada bumbu serta perlu adanya penelitian lanjutan dengan menggunakan variabel yang berbeda, agar dapat diketahui faktor – faktor lain yang dapat berhubungan dengan sisa makanan lunak seperti kondisi psikologis, kondisi ruang perawatan, dan keramahan petugas.

**Kata Kunci : Rumah Sakit, Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Sisa Makanan Pasien  
Daftar Bacaan : 24**

**MINISTRY OF HEALTH POLTEKKES PADANG  
BACHELOR OF APPLIED NUTRITION AND DIETETICS  
DEPARTMENT OF NUTRITION**

**Thesis, June 2024**

**Putri Wahidatul Hasana**

**Factors Associated with Soft Food Leftovers from Internal Medicine Inpatients in the Ambun Suri Room at RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi**

**xiv + 48 pages + 10 appendices**

**ABSTRACT**

The problem of high food waste in hospitals is becoming a serious focus because food has been adapted to patient needs, and all food must be used up. Initial survey at the Ambun Suri Inpatient Room at RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi showed food waste of 40-75%, exceeding the Ministry of Health's tolerance limit of 20%. The aim of this study was to determine the factors associated with soft food waste from internal medicine inpatients in the ambun suri ward at Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

The research was conducted from January to June 2024. This research is an observational analytical type with a quantitative approach using a cross sectional research design. The research sample was internal medicine inpatients who received a soft food diet. Sampling used the Accidental Sampling technique with a sample size of 40 people. Primary data collection was carried out by direct observation, interviews and filling out questionnaires. Secondary data was obtained from patient data at the hospital. Data analysis was carried out using frequency distribution for univariate and Chi-Square test for bivariate.

The research results showed that soft food residue was an average of 22.2%. Factors related to soft food waste based on this research are external factors, namely food taste with p value = 0.043. The variables age, gender, and food appearance were not related to patient food waste (p value > 0.05).

To minimize food waste, it is recommended to evaluate the taste of food, especially seasonings, and further research is needed using different variables, so that other factors can be identified that can be related to soft food waste, such as psychological conditions, treatment room conditions, and friendliness. officer.

**Keywords : Hospital, Hospital Nutrition Services, Patient Food Leftovers**

**Reading List : 24**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, atas berkat dan rahmat serta karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Skripsi ini yang berjudul **“Faktor – Faktor yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Lunak Pada Pasien di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi”**.

Penyusunan dan penulisan Skripsi ini merupakan syarat untuk menyelesaikan Mata Kuliah Skripsi Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang. Dalam menyusun Skripsi ini Penulis banyak mendapatkan bimbingan, masukan, pengarahan, dan bantuan dari semua pihak sehingga Skripsi ini dapat diselesaikan.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM, selaku Pembimbing Utama dan Bapak Edmon, SKM, M.Kes, selaku Pembimbing Pendamping Skripsi yang telah bersedia memberikan waktu, pikiran, tenaga serta memberi bimbingan dan pengarahan pada pembuatan Skripsi ini.

Ucapan terima kasih ini juga penulis tujukan kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp. Jiwa, selaku Direktur Kemenkes Poltekkes Padang.
2. Ibu Rina Hasniyati, SKM, M.Kes, selaku Ka. Jurusan Gizi.
3. Ibu Marni Handayani, S.SiT, M.Kes, selaku Ka. Prodi di Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika.
4. Bapak dan Ibu dosen serta staf Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang yang telah membekali ilmu sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini.
5. Kepada keluarga, terutama orang tua dan adik - adik yang telah memberikan motivasi, semangat, dan do'a yang tulus tak ternilai.
6. Teman – teman Jurusan Gizi angkatan Tahun 2020 yang telah membantu dalam proses perkuliahan yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.
7. Serta semua pihak yang telah membantu dalam perkuliahan dan proses penyelesaian Skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Dalam penulisan Skripsi ini, penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan yang ada, sehingga penulis merasa masih ada yang belum sempurna baik dalam isi maupun dalam penyajiannya. Untuk itu penulis selalu terbuka atas kritik dan saran yang membangun guna penyempurnaan Skripsi ini.

Padang, Juni 2024

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN</b>	
<b>PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI</b>	
<b>RIWAYAT HIDUP PENULIS</b>	
<b>PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT</b>	
<b>ABSTRAK</b>	
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
1. Tujuan Umum Penelitian .....	5
2. Tujuan Khusus Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
1. Manfaat Teoritis .....	6
2. Manfaat Akademis .....	6
3. Manfaat Praktis .....	7
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Sisa Makanan .....	8
1. Pengertian Sisa Makanan .....	8
2. Evaluasi Sisa Makanan.....	9
B. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Sisa Makanan .....	9
1. Faktor Internal .....	9
2. Faktor Eksternal .....	14
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Desain Penelitian .....	26
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	26
C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	26
D. Teknik Pengumpulan Data.....	27
1. Data Primer .....	27
2. Data Sekunder .....	28
E. Teknik Pengolahan Data .....	29
1. <i>Coding</i> .....	29
2. <i>Data Editing</i> .....	32
3. <i>Data Entry</i> .....	33
4. <i>Data Cleaning</i> .....	33
5. Analisis.....	33

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	34
1. RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.....	34
2. Instalasi Gizi.....	34
3. Ruang Rawat Inap Ambun Suri .....	35
B. Analisis Univariat .....	36
1. Gambaran Sisa Makanan Responden di Ruang Penyakit Dalam Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi .....	36
2. Gambaran Usia Responden di Ruang Penyakit Dalam Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.....	37
3. Gambaran Jenis Kelamin Responden di Ruang Penyakit Dalam Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi .....	37
4. Gambaran Tampilan Makanan di Ruang Penyakit Dalam Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi .....	38
5. Gambaran Rasa Makanan di Ruang Penyakit Dalam Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.....	39
C. Analisis Bivariat.....	40
D. Pembahasan.....	43
1. Umur.....	43
2. Jenis Kelamin .....	43
3. Tampilan Makanan.....	44
4. Rasa Makanan .....	44

## **BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	46
B. Saran .....	46

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## **DOKUMENTASI**

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	20
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	21

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Definisi Operasional.....	22
Tabel 4.1	Jumlah Tenaga Kerja di Instalasi Gizi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.....	35
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Sisa Makanan Lunak Responden.....	37
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Usia Responden.....	37
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden.....	38
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Tampilan Makanan.....	39
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Rasa Makanan.....	40
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Sisa Makanan berdasarkan Usia Responden....	40
Tabel 4.8	Distribusi Frekuensi Sisa Makanan berdasarkan Jenis Kelamin Responden.....	41
Tabel 4.9	Distribusi Frekuensi Sisa Makanan berdasarkan Tampilan Makanan.....	41
Tabel 4.10	Distribusi Frekuensi Sisa Makanan berdasarkan Rasa Makanan.....	42

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Salah satu sarana pelayanan yang diberikan ialah pelayanan gizi rumah sakit melalui penyelenggaraan makanan. Kegiatan yang dilakukan terdiri dari perencanaan menu, distribusi, pencatatan, pelaporan serta evaluasi. Secara berkala pelaporan dan evaluasi dilakukan pada standar pelayanan minimal pelayanan gizi rumah sakit, yaitu ketepatan waktu pemberian makan, ketepatan jenis diet dan sisa makanan.<sup>1</sup> Tantangan dalam pelayanan gizi khususnya penyelenggaraan makanan di RS yang harus segera ditindaklanjuti adalah pasien masih memiliki sisa makanan yang banyak.<sup>2</sup>

Sisa makanan merupakan jumlah makanan yang tidak habis termakan oleh pasien dan dibuang sebagai sampah. Sisa makan pasien merupakan salah satu dari beberapa indikator pada penilaian mutu pelayanan rumah sakit. Jika terdapat makanan bersisa, maka asupan gizi pasien tidak seimbang atau kurang dari seharusnya dan bisa menyebabkan malnutrisi.<sup>3</sup> Sisa makanan dikatakan tinggi atau banyak jika pasien meninggalkan sisa makanan lebih dari 20%. Tingginya sisa makanan merupakan masalah yang serius untuk segera untuk ditangani karena makanan yang disajikan dirumah sakit telah memperhitungkan jumlah dan mutu menurut kebutuhan pasien. Oleh karena itu seluruh makanan yang disajikan harus dihabiskan oleh pasien demi tercapainya keberhasilan penyelenggaraan makanan dirumah sakit.<sup>4</sup>

Daya terima makanan menunjukkan bahwa pasien telah menerima makanan yang disediakan oleh rumah sakit sebagai indikator kualitas pelayanan makanan. Pengukuran sisa makanan digunakan untuk menentukan asupan makanan pasien. Pemberian makanan dan zat gizi yang tepat dapat membantu pasien selama masa pemulihan. 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 memengaruhi sisa makanan pasien.<sup>5</sup>

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 Jiwa Madani pada waktu makan siang yaitu nasi sebesar 24,48%. Pelayanan gizi di Instalasi Gizi RSUP Sanglah Denpasar dengan rata-rata sisa makanan pasien 14,79%.<sup>27</sup>

Terjadinya sisa makanan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Sisa makanan pasien dapat terjadi karena faktor internal (berasal dari pasien itu sendiri) dan eksternal (berasal dari luar pasien).<sup>6</sup> Faktor internal seperti usia, jenis kelamin, faktor psikis, fisik, indera pengecap dan nafsu makan. Sedangkan faktor eksternal mencakup tampilan makanan, rasa makanan dan makanan dari luar rumah sakit.

Seiring dengan bertambahnya usia, tingginya sisa makanan terjadi karena penurunan nafsu makan yang disebabkan adanya perubahan pada hampir seluruh fungsi organ tubuh seperti perubahan gastrointestinal yaitu masalah kesehatan mulut yang buruk, penurunan kemampuan mengunyah dan menelan akibat berkurangnya jumlah gigi, merasa cepat kenyang.<sup>28</sup>

Tampilan makanan adalah penampakan dari makanan yang dihidangkan, meliputi warna makanan, bentuk, porsi dan cara penyajian makanan. Tampilan makanan merupakan hal pertama yang dilihat pasien ketika makanan disajikan. Tampilan yang menarik akan merangsang indera penglihatan dan menimbulkan selera untuk memakannya. Ada hubungan antara sisa makanan dengan tampilan makanan (penampilan makanan).<sup>7</sup> Kebanyakan pasien mengatakan tampilan makanannya yang diberikan memuaskan, dan sisakan sedikit saja makanan. Penampilan makanan yang menarik dapat mempengaruhi nafsu makan seseorang.<sup>8</sup>

Rasa makanan merupakan faktor penentu citarasa, meliputi aroma, bumbu, keempukan, suhu dan tingkat kematangan. Faktor rasa makanan ditentukan oleh indera penciuman dan pengecap.<sup>2</sup> Ada hubungan antara cita rasa makanan dengan sisa makanan yaitu sebesar 75,7% responden mengatakan rasa makanan enak dan 24,3% responden mengatakan tidak enak.<sup>9</sup> Rasa makanan enak menyebabkan sisa makanan menjadi lebih sedikit. Cita rasa dapat meningkatkan selera makan pasien yang berdampak pada peningkatan konsumsi makanan pada pasien dan akan mempengaruhi terjadinya sisa makanan.<sup>10</sup>

Penelitian tentang sisa makanan lunak di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang menyatakan bahwa rata – rata sisa makanan pokok (14,02%), lauk

hewani (20,35%), lauk nabati (26,16%), dan sayur (28,34%). Sisa makanan yang paling banyak menyisakan pada sayur disetiap waktu makan. Angka tersebut melebihi angka yang telah ditetapkan oleh Kemenkes yaitu  $\leq 20\%$ .<sup>11</sup>

Penelitian yang dilakukan di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Kelas III RSUD Pariaman tahun 2015 didapatkan sisa makanan 42,2% pasien yang menyisakan makanannya dalam kategori banyak.<sup>12</sup> Sedangkan dari hasil penelitian di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin Padang tahun 2017, didapatkan sisa makanan untuk makanan pokok 20,63%, lauk hewani 21,90%, lauk nabati 28,63%, sayur 37,58%.<sup>13</sup>

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 2 – 4 September 2023 di Ruang Rawat Inap Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi ditemukan adanya sisa makanan berupa nasi lunak, lauk hewani, lauk nabati dan sayuran yang cukup banyak baik makan pagi, makan siang maupun makan sore, dengan persentase rata – rata 47,15% untuk makanan pokok, 40% untuk lauk hewani, 52,5% untuk lauk nabati, dan 75,5% untuk sayuran.

Dari uraian latar belakang diatas, dimana masih banyaknya sisa makanan di Ruang Rawat Inap Ambun Suri, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Lunak Pasien Rawat Inap Penyakit Dalam Di Ruang Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi”.

## **B. Rumusan Masalah**

Apa saja faktor – faktor yang berhubungan dengan sisa makanan lunak pada pasien Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum Penelitian**

Mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan sisa makanan lunak pasien Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

### **2. Tujuan Khusus Penelitian**

- a. Diketuainya gambaran usia pasien di ruang rawat inap Penyakit Dalam Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.
- b. Diketuainya gambaran karakteristik jenis kelamin pasien di ruang rawat inap Penyakit Dalam Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.
- c. Diketuainya gambaran sisa makanan lunak pasien Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.
- d. Diketuainya gambaran tampilan (warna, penyajian, porsi) makanan lunak pasien di ruang rawat inap Penyakit Dalam Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.
- e. Diketuainya gambaran rasa (aroma, bumbu, kematangan, suhu) makanan lunak pasien di ruang rawat inap Penyakit Dalam Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

- f. Diketuainya hubungan tampilan (warna, penyajian, porsi) makanan dengan sisa makanan lunak pasien di ruang rawat inap Penyakit Dalam Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.
- g. Diketuainya hubungan rasa (aroma, bumbu, kematangan, suhu) makanan lunak dengan sisa makanan pasien di ruang rawat inap Penyakit Dalam Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.
- h. Diketuainya hubungan karakteristik usia pasien dengan sisa makanan lunak pasien rawat inap Penyakit Dalam Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.
- i. Diketuainya hubungan karakteristik jenis kelamin pasien dengan sisa makanan lunak pasien rawat inap Penyakit Dalam Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan baru, wawasan, pengalaman bagi peneliti dalam melakukan penelitian mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan sisa makanan lunak pasien Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

##### **2. Manfaat Akademis**

Penelitian ini dapat mengaplikasikan dan menerapkan ilmu yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan, menambah pengalaman dalam penelitian ilmiah mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan sisa makanan lunak pasien Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

### **3. Manfaat Praktis**

- a. Bagi rumah sakit dapat menjadi informasi dan masukan untuk mengembangkan dan menyempurnakan penyelenggaraan makanan yang berkaitan dengan faktor – faktor yang berhubungan dengan sisa makanan lunak pasien Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.
- b. Bagi peneliti dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian ilmiah khususnya manajemen sistem pelayanan makanan institusi dengan daya terima pasien dengan pemberian diet makanan lunak.

### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian dilakukan menggunakan data primer dengan cara wawancara dan pengisian kuesioner pada pasien yang mendapat diet makanan lunak di ruang rawat inap ambun suri tahun 2024. Adapun variabel dependennya yaitu sisa makanan lunak pasien rawat inap Penyakit Dalam Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi, sedangkan variabel independennya yaitu tampilan makanan, rasa makanan, usia, dan jenis kelamin pasien.

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Sisa Makanan

#### 1. Pengertian Sisa Makanan

Sisa makanan merupakan frekuensi makanan yang tidak habis dikonsumsi setelah makanan disajikan. Menurut Asosiasi Dietisien Indonesia (2005), sisa makanan adalah jumlah makanan yang tidak dimakan oleh pasien dari yang disajikan oleh rumah sakit menurut jenis makanannya. secara khusus, istilah sisa makanan dibagi menjadi dua yaitu :<sup>14</sup>

- 1) *Waste*, yaitu bahan makanan yang rusak karena tidak dapat diolah atau hilang karena tercecer
- 2) *Plate Waste*, yaitu makanan yang terbuang karena setelah disajikan tidak habis dikonsumsi.

Sisa makanan dikatakan tinggi atau banyak jika pasien meninggalkan sisa makanan > 20%. Pasien yang tidak menghabiskan makanan dalam atau memiliki sisa makanan > 20%, maka dalam waktu yang lama akan menyebabkan defisiensi zat-zat gizi karena kekurangan zat gizi. Sisa makanan selain dapat menyebabkan kebutuhan gizi pasien tidak terpenuhi juga akan menyebabkan biaya yang terbuang pada sisa makanan.<sup>15</sup>

Sisa makanan merupakan suatu dampak dari sistem pelayanan gizi di rumah sakit sehingga masalah terdapatnya sisa makanan tidak dapat diabaikan karena bila masalah tersebut diperhitungkan ke menjadi rupiah maka akan menjadi suatu pemborosan anggaran makanan.<sup>15</sup>

## **2. Evaluasi Sisa Makanan**

Evaluasi sisa makanan secara garis besar adalah suatu proses menilai jumlah kuantitas dari porsi makanan yang sudah disediakan oleh penyelenggara makanan yang tidak dihabiskan. Ketika sisa makanan tidak dapat dihindari, maka kelebihan sisa makanan merupakan tanda tidak efisiensinya pelaksanaan kegiatan dan tidak responnya sistem distribusi.<sup>16</sup>

Evaluasi sisa makanan digunakan untuk menilai biaya, daya terima makanan, asupan makan, dan untuk menjawab pertanyaan yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan penyelenggaraan makanan, seperti. Evaluasi sisa makanan juga merupakan salah satu cara untuk menilai mutu pelayanan gizi yang dapat dilakukan dengan mencatat berapa banyaknya makanan yang tersisa. Oleh sebab itu, sisa makanan merupakan salah satu kunci keberhasilan pelayanan gizi di ruang rawat inap.<sup>16</sup>

### **B. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Sisa Makanan**

Sisa makanan terjadi karena makanan yang disajikan tidak habis dimakan atau dikonsumsi. Faktor utamanya adalah nafsu makan, tetapi ada faktor lain yang menyebabkan terjadinya sisa makanan antara lain faktor yang berasal dari luar pasien sendiri atau faktor eksternal dan faktor yang berasal dari dalam pasien atau faktor internal.<sup>17</sup>

#### **1. Faktor Internal**

Faktor internal atau faktor individu merupakan faktor yang berasal dalam diri seorang pasien. Seperti yang sudah sebelumnya dijelaskan bahwa faktor utama terjadinya sisa makanan adalah nafsu makan. Selera makan adalah keinginan seseorang untuk makan dan ketertarikan pada suatu

makanan karena suatu respon terhadap rangsangan. Menurut Zulfah (2002), selera makan adalah suatu rangkaian isyarat yang mendorong inisiatif untuk makan. Faktor-faktor yang mempengaruhi selera makan antara lain :<sup>18</sup>

- a) Rasa suka dan enggan, beberapa orang memiliki rasa enggan terhadap makanan baru atau kerinduan pada suatu makanan.
- b) Pengaruh lingkungan orang yang lebih suka makan makanan hangat di musim dingin atau sebaliknya.
- c) Pengaruh sosial, budaya, agama, menentukan makanan yang dapat diterima oleh seseorang.
- d) Pengaruh metabolik, kebutuhan akan energi menimbulkan asupan yang cukup dan syarat serta hormon ikut mengatur pengiriman ketika selera untuk makan.
- e) Pengaruh obat-obatan, beberapa obat dapat menekan atau merangsang selera makan.
- f) Selera bawaan, rasa haus akan menimbulkan keinginan untuk minum, suka asin akan menimbulkan untuk makan makanan asin.
- g) Pengaruh penyakit, beberapa penyakit akan menimbulkan pengaruh selera makan atau sensitifitas selera makan.
- h) Bentuk makanan, rasa, aroma, dan tekstur makanan dapat menekan atau merangsang selera makan.

Selera makan biasanya dipengaruhi oleh keadaan dan kondisi seseorang. Pada umumnya, nafsu makan akan menurun pada orang sakit atau dalam keadaan susah. Begitu pula sebaliknya, nafsu makan akan baik atau bahkan meningkat pada orang sehat atau dalam keadaan senang.

Dengan demikian, selain faktor nafsu makan atau selera makan, faktor internal lain yang berasal dari dalam diri pasien sendiri meliputi :<sup>18</sup>

**a. Usia**

Semakin tua usia manusia maka kebutuhan energi dan zat – zat gizi semakin sedikit. Bagi orang yang dalam periode pertumbuhan yang cepat (yaitu, pada masa bayi dan masa remaja) memiliki peningkatan kebutuhan nutrisi.<sup>18</sup>

Pada anak terdapat faktor kesulitan makan yang dapat mempengaruhi anak untuk tidak menghabiskan makanan yang disediakan oleh rumah sakit. Faktor kesulitan makan pada anak sering dialami oleh sekitar 25% pada usia anak, jumlah akan meningkat sekitar 40- 70% pada anak yang lahir prematur atau dengan penyakit kronik.<sup>18</sup>

Pada usia dewasa, zat gizi diperlukan untuk penggantian jaringan tubuh yang rusak, meliputi perombakan dan pembentukan sel. Pada masa ini aktivitas fisik mulai meningkat, yaitu untuk melakukan pekerjaan atau bekerja. Bekerja memerlukan pengeluaran energi cukup besar sehingga harus diimbangi dengan masukan energi makanan.<sup>18</sup>

Seseorang dikatakan sampai pada tahap usia dewasa jika orang tersebut memasuki usia 18 tahun hingga 60 tahun. Hal ini sesuai dengan Hurlock (1980) bahwa usia dewasa dibagi menjadi 2, yaitu :<sup>18</sup>

- 1) *Early Adulthood* : 18 tahun sampai 40 tahun.
- 2) *Middle Adulthood* : 40 tahun sampai 60 tahun

Pada usia tua (manula) kebutuhan energy dan zat – zat gizi hanya digunakan untuk pemeliharaan. Setelah usia 20 tahun, proses metabolisme.

## **b. Jenis Kelamin**

Jenis kelamin kemungkinan dapat menjadi faktor penyebab terjadinya sisa makanan. Hal ini disebabkan perbedaan kebutuhan energi antara perempuan dan laki-laki, dimana kalori basal perempuan lebih rendah sekitar 5-10% dari kebutuhan kalori basal laki-laki. Perbedaan ini terlihat pada susunan tubuh, aktivitas, dimana laki-laki lebih banyak menggunakan kerja otot daripada perempuan, sehingga dalam mengkonsumsi makanan maupun pemilihan jenis makanan, perempuan dan laki-laki mempunyai selera yang berbeda.<sup>19</sup>

## **c. Keadaan Psikis**

Faktor keadaan psikis adalah suatu keadaan yang berhubungan dengan kejiwaan. Biasanya, perawatan di rumah sakit menyebabkan orang sakit harus menjalani kehidupan yang berbeda dengan apa yang dialami sehari – hari di rumah. Apa yang dimakan, dimana orang tersebut makan, bagaimana makanan disajikan, dengan siapa orang tersebut makan, sangat berbeda dengan yang telah menjadi kebiasaan hidupnya. Hal ini ditambah dengan hadirnya orang-orang yang masih asing baginya yang mengelilinginya setiap waktu, seperti dokter, perawat, atau petugas paramedis lainnya. Kesemuanya itu dapat membuat orang sakit mengalami tekanan psikologis, yang dapat pula membawa perubahan peranan pada orang sakit .<sup>18</sup>

Pasien yang menjalani pengobatan di rumah sakit dapat menunjukkan beragam masalah atau persoalan yang berkaitan dengan kondisi psikologis mereka. Hal yang paling umum dialami oleh pasien adalah kecemasan dan

depresi. Kegugupan mereka setelah menjalani tes kesehatan dan menantikan hasilnya membuat pasien seringkali tidak dapat tidur (mengalami insomnia), mimpi buruk di malam hari dan sulit berkonsentrasi dalam melakukan aktivitas (Banoliel dalam Caninsti, 2007). Orang yang sedang menderita penyakit berat akan mempunyai persepsi yang berbeda terhadap suatu stressor dibandingkan dengan orang yang sehat.<sup>18</sup>

#### **d. Kebiasaan Makan**

Kebiasaan makan adalah suatu istilah untuk menggambarkan kebiasaan dan perilaku yang berhubungan dengan makanan dan makan, seperti tata karma makan, frekuensi makan seseorang, pola makan yang dimakan, kepercayaan tentang makanan (pantangan), distribusi makanan di antara anggota keluarga, penerimaan terhadap makanan (timbulnya suka atau tidak suka) dan cara pemilihan bahan makanan yang hendak dimakan.<sup>20</sup>

Kebiasaan makan adalah ekspresi setiap individu dalam memilih makanan yang akan membentuk pola perilaku makan. Oleh karena itu, ekspresi setiap individu dalam memilih makanan akan berbeda satu dengan yang lain. Dengan pola makan yang baik dan jenis hidangan yang beraneka ragam dapat menjamin terpenuhinya kecukupan sumber zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur bagi kebutuhan gizi seseorang. Sehingga status gizi seseorang akan lebih baik dan memperkuat daya tahan tubuh terhadap serangan dari penyakit.

#### **e. Aktifitas Fisik**

Aktifitas fisik berpengaruh terhadap kebutuhan gizi bagi pasien. Aktifitas fisik pada orang normal berbeda antara tiap individu ada yang

pekerjaan ringan, sedang ataupun berat, di samping itu berbeda pula dalam jangka waktunya.<sup>21</sup>

Tidak hanya ada orang normal, pada orang sakit, aktivitas fisik juga memiliki peranan dalam menetapkan kebutuhan energi. Dalam perhitungan kebutuhan zat gizi, nilai faktor aktivitas pada orang sakit dibedakan menjadi dua yaitu istirahat di tempat tidur dan tidak terikat di tempat tidur.<sup>22</sup>

Selain dalam kaitannya dengan kebutuhan gizi, aktivitas fisik ini juga mempengaruhi faktor psikis pasien. Pada pasien terjadi penurunan aktivitas fisik selama dirawat, rasa tidak senang, rasa takut karena sakit, ketidakbebasan bergerak adanya adanya penyakit yang menimbulkan rasa putus asa. Manifestasi rasa putus asa ini berupa hilangnya nafsu makan dan rasa mual. Faktor ini membuat pasien terkadang tidak menghabiskan porsi makanan yang telah disajikan.

## **2. Faktor Eksternal**

Faktor eksternal lain selain mutu makanan yang berpengaruh terhadap terjadinya sisa makanan, antara lain:

### **a. Penampilan Makanan**

Faktor yang menentukan penampilan makanan waktu disajikan :

#### **1) Warna makanan**

Warna makanan memegang peran utama dalam penampilan makanan. Karena bila warnanya tidak menarik akan mengurangi selera orang yang memakannya. Kadang untuk mendapatkan warna yang diinginkan digunakan zat perwarna yang berasal dari berbagai bahan alam dan buatan.

## 2) Bentuk makanan yang disajikan

Untuk membuat makanan menjadi lebih menarik biasanya disajikan dalam bentuk – bentuk tertentu. Bentuk makanan yang menarik akan memberikan daya tarik tersendiri bagi setiap makanan yang disajikan

## 3) Porsi makanan

Porsi makanan adalah banyaknya makanan yang disajikan dan kebutuhan setiap individu berbeda sesuai dengan kebiasaan makannya. Potongan makanan yang terlalu kecil atau besar akan merugikan penampilan makanan. Pentingnya porsi makanan bukan saja berkenaan dengan waktu disajikan tetapi juga berkaitan dengan perencanaan dan perhitungan pemakaian bahan.

## 4) Penyajian Makanan

Penyajian makanan merupakan faktor terakhir dari proses penyelenggaraan menu makanan. Meskipun makanan diolah dengan cita rasa yang tinggi tetapi bila dalam penyajiannya tidak dilakukan dengan baik, maka nilai makanan tersebut tidak akan berarti, karena makanan yang ditampilkan waktu disajikan akan merangsang indera penglihatan sehingga menimbulkan selera yang berkaitan dengan cita rasa. Penyajian makanan memberikan arti khusus bagi penampilan makanan. penyajian dirancang untuk menyediakan makan yang berkualitas tinggi dan dapat memuaskan pasien, aman serta harga yang layak. Penggunaan dan pemilihan alat makan yang tepat dalam penyusunan makanan akan mempengaruhi penampilan makanan yang

disajikan dan terbatasnya perlengkapan alat merupakan faktor penghambat bagi pasien untuk menghabiskan makanannya.

#### **b. Sikap Petugas**

Sikap petugas ini juga mempengaruhi faktor psikologis pada pasien. Intervensi keperawatan, termasuk di dalamnya adalah sikap petugas dalam menyajikan makanan, sangat diperlukan untuk meningkatkan nutrisi yang optimal bagi pasien rawat inap. Hal ini selain menguatkan program penyembuhan, juga mampu menciptakan lingkungan yang menguatkan selera makan. Oleh karena itu, sikap petugas ruangan dalam menyajikan makanan berperan dalam terjadinya sisa makanan.

Berdasarkan hasil survey menyebutkan bahwa faktor utama kepuasan pasien terletak pada pramusaji. Pramusaji diharapkan dapat berkomunikasi, baik dalam bersikap, baik dalam berekspresi, wajah, dan senyum. Hal ini penting karena akan mempengaruhi pasien untuk menikmati makanan dan akhirnya dapat menimbulkan rasa puas.<sup>6</sup> Hal ini juga penting untuk meningkatkan asupan makan pasien agar pasien mau menghabiskan makanannya.

#### **c. Rasa Makanan**

Rasa makanan mempunyai faktor kedua yang menentukan cita rasa makanan setelah penampilan makanan. Komponen yang berperan dalam penentuan rasa makanan adalah :

1) Aroma makanan

Aroma yang disebarkan oleh makanan merupakan daya tarik yang sangat kuat dan mampu merangsang indera penciuman sehingga membangkitkan selera.

2) Bumbu Masakan Dan Bahan Penyedap

Bumbu adalah bahan yang ditambahkan pada makanan dengan maksud untuk mendapatkan rasa makanan yang enak dan rasa yang tepat setiap kali pemasakan. Dalam setiap resep masakan sudah ditentukan jenis bumbu yang digunakan dan banyaknya masing – masing bumbu tersebut. Bau yang sedap, berbagai bumbu yang digunakan dapat membangkitkan selera karena memberikan rasa makanan yang khas. Rasa makanan juga dapat diperbaiki atau dipertinggi dengan menambahkan bahan penyedap.

3) Konsistensi atau tekstur makanan

Konsistensi makanan juga merupakan komponen yang turut menentukan cita rasa makanan karena sensitivitas indera dipengaruhi oleh konsistensi makanan.

4) Keempukan makanan

Keempukan makanan selain ditentukan oleh mutu bahan makanan yang digunakan juga ditentukan oleh cara memasak. Keempukan makanan selain ditentukan oleh mutu bahan makanan yang digunakan, juga ditentukan oleh cara memasak yang baik, sehingga makanan yang empuk dapat dikunyah dengan sempurna. Sehingga mempengaruhi daya terima makan.

#### 5) Kerenyahan Makanan

Kerenyahan makanan memberikan pengaruh tersendiri pada cita rasa makanan. Kerenyahan makanan adalah makanan menjadi kering, tetapi tidak keras sehingga enak untuk dimakan.

#### 6) Tingkat Kematangan

Tingkat kematangan makanan dalam masakan belum mendapat perhatian karena umumnya masakan Indonesia harus dimasak sampai masak benar.

#### 7) Temperatur Makanan

Temperatur makanan waktu disajikan memegang peranan penting dalam penentuan cita rasa makanan. Namun makanan yang terlalu panas atau terlalu dingin akan sangat mengurangi sensitivitas sarang pengecap terhadap rasa makanan.

### **d. Jadwal Makan Atau Waktu Makan**

Waktu makan adalah waktu dimana orang lazim makan setiap sehari. Manusia secara alamiah akan merasa lapar setelah 3 – 4 jam makan, sehingga setelah waktu tersebut sudah harus mendapat makanan, baik dalam bentuk makanan ringan atau berat. Makanan di rumah sakit harus tepat waktu, tepat diet, dan tepat jumlah.

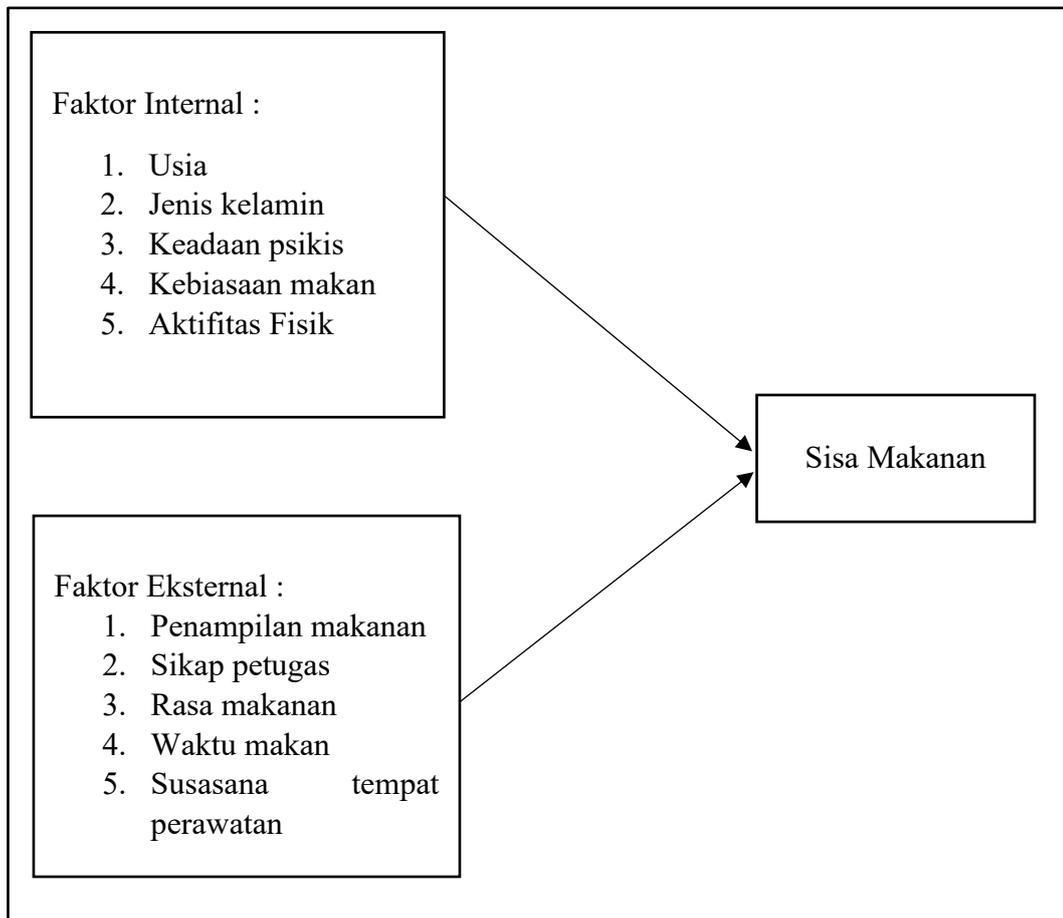
Perbedaan antara jadwal makan dengan terjadinya sisa makanan di RSUD Dr. Soeselo-Slawi maupun di RSUD Harapan Anda-Tegal, dimana pada makan pagi banyak terjadi sisa. Selain itu, waktu pembagian makanan yang tepat dengan jam makan pasien serta jarak waktu yang sesuai antara makan pagi, siang dan malam hari dapat mempengaruhi habis tidaknya makanan

yang disajikan. Bila jadwal pemberian makan tidak sesuai maka makanan yang sudah siap akan mengalami waktu penungguan sehingga pada saat makanan akan disajikan ke pasien, makanan menjadi tidak menarik karena mengalami perubahan dalam suhu makanan.<sup>18</sup>

**e. Suasana Tempat Perawatan**

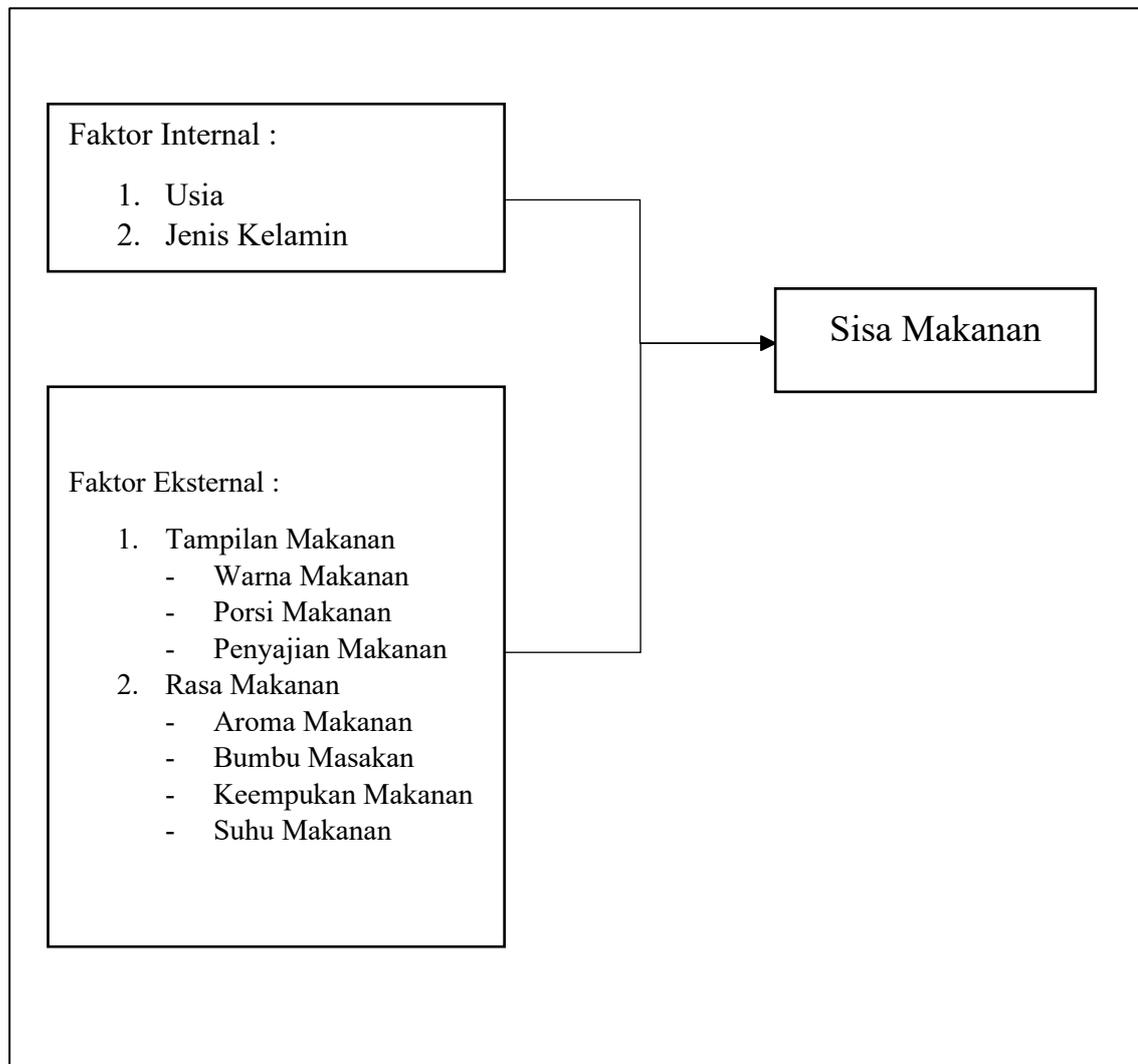
Lingkungan yang menyenangkan pada saat makan dapat memberikan dorongan pada pasien untuk menghabiskan makanannya. Suasana yang bersih dan tenang diduga dapat mempengaruhi kenikmatan pasien dalam menyantap makanan yang disajikan.<sup>23</sup>

**Gambar 2.1**  
**Kerangka Teori**



*Sumber : Almatsier (2006)*

**Gambar 2.2**  
**Kerangka Konsep**



### Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Cara Pengukuran	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1,	Sisa Makanan	Bagian dari makanan yang tidak habis dimakan atau tidak dimakan oleh pasien, terdiri dari nasi/makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah dengan menggunakan metode <i>food weighing</i> .	Observasi	Timbangan Digital	1) Banyak, jika sisa makanan > 20%. 2) Sedikit, jika sisa makanan ≤ 20%.  <i>Sumber : Komalawati, D (2005)</i>	Nominal
2.	Usia	Lamanya waktu hidup sejak lahir hingga penelitian berlangsung dan dinyatakan dalam tahun.	Wawancara	Kuesioner	Klasifikasi : 1) 18 – 40 Tahun 2) > 40 Tahun  <i>Sumber : Hurlock (1980)</i>	<i>Numeric</i>
3.	Jenis Kelamin	Pengelompokkan responden berdasarkan ciri genital.	Observasi	Kuesioner	Klasifikasi : 1) Laki – laki 2) Perempuan	Nominal
4.	Tampilan Makanan	Penilaian Responden mengenai warna, penyajian, dan porsi makanan yang disajikan oleh Instalasi Gizi.	Wawancara	Kuesioner	Data ini diolah dengan cara menjumlahkan skor hasil kuesioner. Skor Penilaian : a) Skor Maksimal = 5 x 10 = 50 b) Skor Minimal = 1 x 10 = 10  Kategori Nilai :	Ordinal

					<p>Baik = 73 – 100 %  Cukup = 46 – 72 %  Kurang = 20 – 45 %</p> <p><i>Sumber : Arikunto, 2010</i></p>	
	a. Warna	Penilaian responden mengenai kombinasi warna makanan yang terlihat saat makanan disajikan.	Wawancara	Kuesioner	<p>Hasil ukur yang digunakan untuk warna adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Sangat Menarik, skor 5</li> <li>2) Menarik, skor 4</li> <li>3) Kurang Menarik, skor 3</li> <li>4) Tidak Menarik, skor 2</li> <li>5) Sangat Tidak Menarik, skor 1</li> </ol>	Ordinal
	b. Penyajian	Penilaian responden mengenai cara menyajikan (susunan makanan dalam tempat saji, penghias hidangan yang disajikan).	Wawancara	Kuesioner	<p>Hasil ukur yang digunakan untuk penyajian adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Sangat Menarik, skor 5</li> <li>2) Menarik, skor 4</li> <li>3) Kurang Menarik, skor 3</li> <li>4) Tidak Menarik, skor 2</li> <li>5) Sangat Tidak Menarik, skor 1</li> </ol>	Ordinal
	c. Porsi	Penilaian responden tentang banyaknya makanan yang disajikan.	Wawancara	Kuesioner	<p>Hasil ukur yang digunakan untuk porsi adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Sangat Sesuai, skor 5</li> <li>2) Sesuai, skor 4</li> <li>3) Kurang Sesuai, skor 3</li> <li>4) Tidak sesuai, skor 2</li> <li>5) Sangat Tidak Sesuai, skor 1</li> </ol>	Ordinal
5.	Rasa Makanan	Penilaian responden mengenai aroma, bumbu, keempukan, dan	Wawancara	Kuesioner	Data ini diolah dengan cara menjumlahkan skor hasil kuesioner.	Ordinal

		suhu makanan yang disajikan oleh Instalasi Gizi			<p>Skor Penilaian :</p> <p>a) Skor Maksimal = <math>5 \times 15 = 75</math></p> <p>b) Skor Minimal = <math>1 \times 15 = 15</math></p> <p>Kategori :</p> <p>Baik = 73 – 100 %</p> <p>Cukup = 46 – 72%</p> <p>Kurang = 20 – 45 %</p>	
	a. Aroma	Penilaian responden mengenai bau yang tercium saat makanan disajikan.	Wawancara	Kuesioner	<p>Hasil ukur yang digunakan untuk aroma adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Sangat Suka, skor 5</li> <li>2) Suka, skor 4</li> <li>3) Kurang Suka, skor 3</li> <li>4) Tidak Suka, skor 2</li> <li>5) Sangat Tidak Suka, skor 1</li> </ol>	Ordinal
	b. Bumbu	Penilaian responden mengenai bumbu/rasa setelah mencicipi makanan yang disajikan.	Wawancara	Kuesioner	<p>Hasil ukur yang digunakan untuk bumbu adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Sangat Suka, skor 5</li> <li>2) Suka, skor 4</li> <li>3) Kurang Suka, skor 3</li> <li>4) Tidak Suka, skor 2</li> <li>5) Sangat Tidak suka, skor 1</li> </ol>	Ordinal
	c. Keempukan atau kematangan	Penilaian responden mengenai keempukan atau tingkat kematangan makanan yang disajikan.	Wawancara	Kuesioner	<p>Hasil ukur yang digunakan untuk keempukan atau kematangan adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Sangat Empuk/matang, skor 5</li> <li>2) Empuk/Matang, skor 4</li> <li>3) Kurang Empuk/matang, skor 3</li> <li>4) Tidak empuk / matang, skor 2</li> </ol>	Ordinal

					5) Sangat tidak empuk/matang, skor 1	
	d. Suhu	Penilaian responden mengenai suhu makanan saat disajikan.	Wawancara	Kuesioner	Hasil ukur yang digunakan untuk suhu adalah : 1) Sangat Sesuai, skor 5 2) Sesuai, skor 4 3) Kurang Sesuai, skor 3 4) Tidak sesuai, skor 2 5) Sangat Tidak Sesuai, skor 1	Ordinal

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *observational analitik* dengan pendekatan kuantitatif dan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Lunak Pada Pasien Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Januari sampai bulan Juni 2024 dan berlokasi di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

#### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **1. Populasi**

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap penyakit dalam di Ambun Suri kelas I, II, dan III RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2024.

##### **2. Sampel**

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap yang mendapatkan diet makanan lunak pada menu 4 dan 5 di Ruang Penyakit Dalam Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2024. Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini Teknik *accidental sampling*. Besar sampel yang dipakai oleh peneliti yaitu

40 orang. Untuk mendapatkan sampel sesuai dengan kriteria penelitian mencegah terjadi bias maka peneliti menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi.

1) Kriteria Inklusi

- Pasien baru di ruang rawat inap penyakit dalam di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi yang mendapat diet makanan lunak dan belum mendapat diagnosa khusus atau tidak mempunyai Riwayat penyakit saat masuk RS
- Nafsu makan tidak bermasalah
- Dalam kondisi sadar.
- Bersedia menjadi responden
- Responden bersedia mengikuti seluruh rangkaian penelitian

2) Kriteria Eksklusi

- Pasien yang sedang dirawat di ruang rawat inap penyakit dalam di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi yang mendapat diet selain makanan lunak.
- Kehilangan nafsu makan
- Pasien di ruang intensif
- Perubahan diet dari makanan lunak ke bentuk makanan lain
- Responden yang mengundurkan diri sebelum penelitian berakhir

## **D. Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Data Primer**

Data primer ialah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung di lapangan oleh peneliti sendiri atau dengan bantuan peneliti lainnya. Data

primer di dapat dari sumber informan yaitu individu atau perseorangan.

Peneliti melakukan penelitian dengan bantuan 3 orang peneliti lainnya dari mahasiswa gizi yang sudah diberikan arahan tentang penelitian yang akan dilakukan. Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi langsung, wawancara dengan pengisian kuesioner. Penelitian dilakukan selama dua hari berturut – turut yaitu pada menu 4 dan 5 pada makan pagi, makan siang, dan makan malam responden. Data sisa makanan diperoleh melalui penimbangan makanan. Makanan ditimbang sebelum diberikan ke pasien untuk mengetahui berat awal dari makanan. Kemudian setelah pasien mengonsumsi makanan tersebut, makanan ditimbang lagi untuk mengetahui berat dari sisa makanan pasien. Setelah mengetahui berapa berat sisa makanan, maka dapat diketahui berapa persen sisa makanan pada pasien. Persen sisa makanan didapatkan dengan menjumlahkan sisa makanan pada hari penelitian pertama dan kedua kemudian dirata – ratakan. Penimbangan dilakukan menggunakan timbangan digital “*Electronic Kitchen Scale SF – 400*” dengan ketelitian 1 gram. Tampilan makanan, rasa makanan, usia, dan jenis kelamin pasien didapatkan dengan melakukan wawancara langsung kepada pasien.

## **2. Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh orang yang melakukan penelitian dari sumber-sumber yang telah ada. Data ini digunakan untuk mendukung informasi primer yang telah diperoleh yaitu dari bahan pustaka, literatur, penelitian terdahulu, buku, dan lain sebagainya. Data sekunder yang dikumpulkan adalah mengenai data jumlah

pasien di ruang rawat inap

## **E. Teknik Pengolahan Data**

Pengolahan data yang diperoleh dilakukan secara manual pada proses *editing, scoring, dan entry* lalu dilanjutkan dengan komputerisasi menggunakan *Microsoft Excel* dan program pengolahan data. Adapun tahap – tahap dalam pengolahan data yaitu sebagai berikut :

### **1. Coding**

Sebelum dimasukkan ke komputer, dilakukan proses pemberian kode pada setiap variabel yang telah terkumpul untuk memudahkan dalam pengolahan selanjutnya. *Coding* merupakan kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data bentuk angka/bilangan berfungsi untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat *entry* data. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pengodean pada variabel berikut :

#### **a. Sisa Makanan**

Pada variabel sisa makanan, hasil ukur berupa persentase dari hasil penimbangan makanan dan memiliki kode kategori :

1 = jika hasil persentase sisa makanan responden dikategori banyak  
atau  $> 20\%$ .

2 = jika hasil persentase sisa makanan responden dikategori sedikit  
atau  $\leq 20\%$ .

#### **b. Usia**

Variabel Usia dapat dilihat dari jawaban kuesioner nomor A. Setiap jawaban mempunyai kode :

1 = jika jawaban usia responden 18 – 40 Tahun

2 = jika jawaban usia responden > 40 Tahun

c. Jenis Kelamin

Variabel jenis kelamin dapat dilihat dari jawaban kuesioner nomor B.

Setiap jawaban memiliki kode.

1 = jika jawaban responden Laki – Laki

2 = jika jawaban responden Perempuan

d. Tampilan Makanan

variabel tampilan makanan dapat dilihat dari jawaban kuesioner nomor

C1 sampai C3.

1) Warna Makanan

Variabel ini dapat dilihat dari jawaban kuesioner nomor C1. Setiap

jawaban memiliki kode :

1 = jika jawaban responden sangat tidak suka

2 = jika jawaban responden tidak suka

3 = jika jawaban responden kurang suka

4 = jika jawaban responden suka

5 = jika jawaban responden sangat suka

2) Penyajian

Variabel ini dapat dilihat dari jawaban kuesioner nomor C2. Setiap

jawaban memiliki kode :

1 = jika jawaban responden sangat tidak menarik

2 = jika jawaban responden tidak menarik

3 = jika jawaban responden kurang menarik

4 = jika jawaban responden menarik

5 = jika jawaban responden sangat menarik

### 3) Porsi

Variabel ini dapat dilihat dari jawaban kuesioner nomor C3. Setiap jawaban memiliki kode :

1 = jika jawaban responden sangat tidak sesuai

2 = jika jawaban responden tidak sesuai

3 = jika jawaban responden kurang sesuai

4 = jika jawaban responden sesuai

5 = jika jawaban responden sangat sesuai

### e. Rasa

Variabel rasa makanan dapat dilihat dari jawaban kuesioner nomor D1 sampai D5.

#### 1) Aroma Makanan

Variabel ini dapat dilihat dari jawaban kuesioner nomor D1. Setiap jawaban memiliki kode :

1 = jika responden sangat tidak suka

2 = jika jawaban responden tidak suka

3 = jika jawaban responden kurang suka

4 = jika jawaban responden suka

5 = jika jawaban responden sangat suka

#### 2) Bumbu Makanan

Variabel ini dapat dilihat dari jawaban kuesioner nomor D2. Setiap jawaban memiliki kode :

1 = jika jawaban responden sangat tidak suka

2 = jika jawaban responden tidak suka

3 = jika jawaban responden kurang suka

4 = jika jawaban responden suka

5 = jika jawaban responden sangat suka

### 3) Keempukan / Kematangan

Variabel ini dapat dilihat dari jawaban kuesioner nomor D3. Setiap jawaban memiliki kode :

1 = jika jawaban responden sangat tidak empuk / matang

2 = jika jawaban responden tidak empuk / matang

3 = jika jawaban responden kurang empuk / matang

4 = jika jawaban responden empuk / matang

5 = jika jawaban responden sangat empuk / matang

### 4) Suhu

Variabel ini dapat dilihat dari jawaban kuesioner nomor D4. Setiap jawaban memiliki kode :

1 = jika jawaban responden sangat tidak sesuai

2 = jika jawaban responden tidak sesuai

3 = jika jawaban responden kurang sesuai

4 = jika jawaban responden sesuai

5 = jika jawaban responden sangat sesuai

## 2. *Data Editing*

Penyuntingan data yang dilakukan sebelum proses memasukkan data

### **3. Data Entry**

Proses memasukkan data ke dalam program atau fasilitas analisis data, setelah dilakukan pengodean dan *editing*, selanjutnya melakukan proses *entry* data atau proses memasukkan data menggunakan komputer sesuai dengan pengodean yang telah ditetapkan.

### **4. Data Cleaning**

Proses akhir dari pengolahan data yaitu menghilangkan data – data dari proses *entry* data yang tidak diperlukan, merapihkan semua proses pengolahan data, sebelum dilakukan Analisa data.

### **5. Analisis**

#### **a. Analisis Univariat**

Analisis ini akan menghasilkan distribusi dan persentase dari masing – masing variabel. Analisa ini digunakan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian dengan cara membuat distribusi dan frekuensi dari setiap variabel, hasil analisis ini disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

#### **b. Analisis Bivariat**

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan dari variabel dependen dan independen. Uji yang dilakukan dalam penelitian ini uji *Chi – Square* dengan table 2 x 2. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara faktor – faktor yang berhubungan dengan sisa makan pasien rawat inap di Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **1. RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi**

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi, atau disingkat RSAM, merupakan fasilitas kesehatan tipe B yang dimiliki oleh Pemerintah Daerah Provinsi Tingkat 1 Sumatera Barat. Pada tahun 1908, RSAM mulai dibangun sebagai Rumah Sakit Militer Belanda di lahan seluas 52.944 meter persegi yang terletak di Jalan Dr. A. Rivai, Kecamatan Guguk Panjang, Kota Bukittinggi. Pada tahun 2011, RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi mengimplementasikan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) dengan tujuan meningkatkan mutu layanan kepada masyarakat. Langkah ini merupakan upaya RSAM dalam meningkatkan standar pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.

##### **2. Instalasi Gizi**

Instalasi Gizi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dikelola oleh seorang kepala instalasi gizi yang berada di bawah koordinasi Bidang KASI Penunjang Medis. Layanan yang tersedia di Instalasi Gizi RSAM meliputi konsultasi gizi dan penyelenggaraan makanan bagi pasien rawat inap. Ketenagaan di Instalasi Gizi dapat dilihat pada tabel 1 :

**Tabel.4.1 Jumlah Tenaga Kerja Di Instalasi Gizi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2023**

<b>Nama Ketenagaan</b>	<b>Jumlah (Orang)</b>
Ahli Gizi	20 orang
Tenaga Pengolahan	20 orang
Tenaga Pramusaji	16 orang

Penyelenggaraan makanan di Instalasi Gizi dilakukan dalam 3 shift yaitu pagi, siang, dan sore. Waktu pendistribusian makanan ke pasien di rumah sakit ini yaitu makan pagi pada pukul 07.00 s/d 08.00 WIB, makan siang pukul 12.00 s/d 13.00 WIB, dan makan malam pukul 17.00 s/d 18.00 WIB. Bentuk makanan yang disediakan oleh Instalasi Gizi terdiri dari makanan biasa, makanan lunak, makanan saring, makanan cair, dan makanan berdiit.

### **3. Ruang Rawat Inap Ambun Suri**

Ruang Rawat Inap Ambun Suri terdiri dari empat lantai, dengan fungsi yang berbeda untuk setiap lantainya. Lantai pertama ditujukan untuk pasien dengan penyakit paru-paru, lantai kedua untuk pasien dengan penyakit syaraf, lantai ketiga untuk pasien dengan penyakit dalam kelas III, dan lantai empat untuk pasien dengan penyakit dalam kelas I dan II. Setiap hari, jumlah pasien yang mendapatkan diet makanan lunak murni di ruang rawat inap bervariasi antara 4 hingga 5 orang.

### C. ANALISIS UNIVARIAT

#### 1. Gambaran Sisa Makanan Responden di Ruang Penyakit Dalam Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi

Sisa makanan adalah persentase makanan yang tidak dimakan atau tidak dihabiskan oleh pasien. Persentase ini diperoleh dari hasil penimbangan sisa makanan yang selanjutnya dibandingkan dengan standar porsi yang sudah ditetapkan oleh pihak rumah sakit dan kemudian dikalikan 100%.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Indonesia nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, indikator sisa makanan yang tidak dimakan oleh pasien sebesar  $\leq 20\%$ . Berikut distribusi rata – rata sisa makanan responden :

**Tabel.4.2 Distribusi Frekuensi Sisa Makanan Lunak Responden**

Kategori Sisa Makanan	n	%
Banyak (>20%)	20	50.0%
Sedikit ( $\leq 20\%$ )	20	50.0%
Total	40	100.0%

Berdasarkan tabel terlihat bahwa dari 40 responden terdapat 20 responden (50%) memiliki sisa makanan banyak dan 20 responden lainnya (50%) memiliki sisa makanan sedikit. Rata – rata sisa makanan lunak pada pasien rawat inap Penyakit Dalam Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi adalah sebesar 22,18%, dengan sisa makanan tertinggi sebanyak 53,5% dan tersedikit 0%. Sementara itu, untuk jenis makanan dengan sisa makanan terbanyak adalah pada jenis Nasi dengan rata – rata sisa 77,55%,

jenis Sayuran dengan rata – rata sisa 76,48%, jenis Lauk Hewani dengan rata – rata 72,70%, dan paling sedikit sisa adalah jenis Lauk Nabati dengan rata – rata sisa 38,19%. Dimana hasil tersebut termasuk kedalam kategori sisa makanan banyak (>20%). Tingginya sisa makanan ini akan berdampak pada berkurangnya asupan zat gizi pasien dan malnutrisi pasien karena asupan makanan yang dikonsumsi tidak sesuai dengan kebutuhan.

**2. Gambaran Usia Responden di Ruang Penyakit Dalam Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi**

Karakteristik responden merupakan ciri yang dimiliki responden sebagai bagian dari identitas. Salah satu karakteristik responden yang dikaji dalam penelitian ini adalah usia. Berikut distribusi usia responden yang tersaji pada tabel.

**Tabel.4.3 Distribusi Frekuensi Usia Responden**

<b>Kategori Usia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
18 – 40 Tahun	8	20.0%
>40 Tahun	32	80.0%
Total	40	100.0%

Hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 40 responden, diketahui sebanyak 8 responden (20%) berusia 18 – 40 tahun, sementara 32 responden (80%) berusia lebih dari 40 tahun.

**3. Gambaran Jenis Kelamin Responden di Ruang Penyakit Dalam Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi**

Karakteristik responden adalah ciri yang melekat pada mereka sebagai bagian dari identitas mereka. Salah satu karakteristik yang diteliti

dalam penelitian ini adalah jenis kelamin. Berikut adalah tabel yang menampilkan distribusi jenis kelamin dari para responden.

**Tabel.4.4 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden**

<b>Kategori Jenis Kelamin</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Laki – Laki	13	32.5%
Perempuan	27	67.5%
Total	40	100.0%

Hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 40 responden, diketahui sebanyak 13 responden (32,5%) berjenis kelamin laki - laki, sementara 27 responden (67,5%) berjenis kelamin Perempuan.

#### **4. Gambaran Tampilan Makanan di Ruang Penyakit Dalam Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi**

Cita rasa makanan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi terjadinya sisa makanan. Cita rasa makanan yang baik adalah makanan yang disajikan dengan menarik, menyebarkan aroma yang sedap, dan memberikan rasa yang lezat. Cita rasa dapat memengaruhi selera makan pasien untuk menghabiskan makanannya. Saat selera makan pasien baik, maka asupan makan pasien pun ikut baik, sehingga sisa makanan yang ada sedikit. Cita rasa makanan dapat dilihat dari 2 aspek, yaitu penampilan makanan dan rasa makanan. Berikut distribusi penilaian responden terhadap tampilan makanan yang disajikan pada tabel.

**Tabel.4.5 Distribusi Frekuensi Tampilan Makanan**

<b>Kategori Tampilan Makanan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Baik	32	80.0%
Cukup	8	20.0%
Total	40	100.0%

Dari 40 responden yang memberikan penilaian terhadap penampilan makanan yang disajikan, didapatkan 32 responden (80%) mengatakan bahwa tampilan makanan yang disajikan sudah baik. Sementara itu, 8 responden (20%) mengatakan tampilan makanan yang disajikan dalam kategori cukup.

#### **5. Gambaran Rasa Makanan di Ruang Penyakit Dalam Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi**

Cita rasa makanan adalah salah satu faktor yang berpotensi mempengaruhi jumlah sisa makanan. Kualitas cita rasa yang optimal ditandai oleh penyajian yang menarik secara visual, penyebaran aroma yang menggugah selera, dan rasa yang memikat. Kualitas cita rasa makanan dapat memiliki dampak signifikan terhadap nafsu makan pasien untuk mengonsumsi makanannya secara keseluruhan. Ketika nafsu makan pasien meningkat, asupan makanan juga cenderung meningkat, yang akan mengurangi jumlah sisa makanan yang tersisa. Penilaian cita rasa makanan dapat dilihat melalui dua aspek utama, yaitu penampilan makanan dan rasa makanan itu sendiri. Berikut adalah distribusi hasil penilaian responden terhadap rasa makanan yang telah disajikan, yang tercantum dalam tabel.

**Tabel.4.6 Distribusi Frekuensi Rasa Makanan**

Kategori Rasa Makanan	n	%
Baik	27	67.5%
Cukup	13	32.5%
Total	40	100.0%

Hasil penilaian responden terhadap rasa makanan yang disajikan, didapatkan 27 responden (67,5%) mengatakan bahwa rasa makanan yang disajikan sudah baik. Sementara itu, 13 responden (32,5%) mengatakan rasa makanan yang disajikan dalam kategori cukup.

#### D. ANALISIS BIVARIAT

##### 1. Hubungan Usia Terhadap Sisa Makanan

**Tabel.4.7 Distribusi Frekuensi Sisa Makanan berdasarkan Usia Responden**

Usia	Sisa Makanan				Jumlah	P Value
	Sedikit		Banyak			
	n	%	n	%	n	
18 – 40	5	62.5	3	37.5	8	100%
>40	25	46.9	17	46.9	32	100%
Total	20	50.0	20	50.0	40	100%

Pada output tersebut terlihat bahwa sisa makanan sedikit lebih banyak ditemukan pada usia diatas 40 tahun sebanyak 25 responden, sementara untuk sisa makanan banyak juga terdapat pada usia diatas 40 tahun sebanyak 17 responden. Hasil uji statistic didapatkan p-value = 0,695 yakni besar dari tingkat signifikansi 0,05. Artinya tidak terdapat hubungan antara usia dengan sisa makanan responden

rawat inap penyakit dalam di Ruang Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

## 2. Hubungan Jenis Kelamin Terhadap Sisa Makanan

**Tabel.4.8** Distribusi Frekuensi Sisa Makanan berdasarkan Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Sisa Makanan				Jumlah		P Value
	Sedikit		Banyak		n	%	
	n	%	n	%			
Laki – Laki	6	46.2	7	53.8	13	100%	<b>1,000</b>
Perempuan	14	51.9	13	48.1	27	100%	
Total	20	50.0	20	50.0	40	100%	

Pada output tersebut terlihat bahwa sisa makanan sedikit lebih banyak ditemukan pada responden perempuan sebanyak 14 responden, sementara untuk sisa makanan banyak yang paling banyak terdapat pada responden Perempuan juga sebanyak 13 sebanyak 17 responden. Hasil uji statistik didapatkan p-value = 1,000 yakni besar dari tingkat signifikansi 0,05. Artinya tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan sisa makanan responden rawat inap penyakit dalam di Ruang Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

## 3. Hubungan Tampilan Makanan Terhadap Sisa Makanan

**Tabel.4.9** Distribusi Frekuensi Sisa Makanan berdasarkan Tampilan Makanan

Tampilan Makanan	Sisa Makanan				Jumlah		P Value
	Sedikit		Banyak		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	18	56.3	14	43.8	32	100%	<b>0,235</b>
Cukup	2	25.0	6	75.0	8	100%	
Total	20	50.0	20	50.0	40	100%	

Pada output tersebut terlihat bahwa sisa makanan sedikit lebih banyak mendapatkan penilaian tampilan makanan kategori baik yaitu sebanyak 18 responden. Untuk sisa makanan banyak lebih banyak mendapatkan penilaian tampilan makanan dalam kategori baik juga sebanyak 14 responden. Hasil uji statistik didapatkan p-value = 0,235 yakni besar dari tingkat signifikansi 0,05. Artinya tidak terdapat hubungan antara tampilan makanan dengan sisa makanan responden rawat inap penyakit dalam di Ruang Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

#### 4. Hubungan Rasa Makanan Terhadap Sisa Makanan

**Tabel.4.10** Distribusi Frekuensi Sisa Makanan berdasarkan Rasa Makanan

Rasa Makanan	Sisa Makanan				Jumlah		P Value
	Sedikit		Banyak		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	17	63.0	10	37.0	27	100%	<b>0,043</b>
Cukup	3	23.1	10	76.9	13	100%	
Total	20	50.0	20	50.0	40	100%	

Pada output tersebut terlihat bahwa sisa makanan sedikit lebih banyak mendapatkan penilaian rasa makanan kategori baik yaitu sebanyak 17 responden. Untuk sisa makanan banyak mendapatkan penilaian rasa makanan yang sama dalam kategori baik sebanyak 10 responden dan dalam kategori cukup juga sebanyak 10 responden. Hasil uji statistik didapatkan p-value = 0,043 yakni kecil dari tingkat signifikansi 0,05. Artinya terdapat hubungan antara rasa makanan dengan sisa makanan responden rawat inap penyakit dalam di Ruang Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

## **E. PEMBAHASAN**

### **1. Umur**

Berdasarkan hasil penelitian responden terbanyak berumur > 40 tahun sejumlah 32 orang (80%), sementara responden berumur 18 – 40 tahun sejumlah 8 orang (20%). Orang dengan umur 18 – 40 tahun pada umumnya masih jarang menderita sakit dibandingkan dengan yang berumur > 40 tahun.

Pada sisa makanan terbanyak di umur > 40 tahun yaitu 17 responden (53.1%) dengan sisa makanan banyak. Adapun pengaruh umur terhadap sisa makanan dari hasil uji statistic terbukti tidak ada hubungan yang signifikan yaitu p value = 0,695. Hal ini sejalan dengan penelitian Muliani tahun 2011 bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan sisa makanan ditandai dengan p value 0.128,<sup>25</sup> dan dipertegas pula oleh penelitian Rijadi tahun 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.<sup>26</sup> Keadaan tersebut tidak sesuai dengan pendapat Almatsier tahun 2017 bahwa umur pasien berhubungan dengan sisa makanan pasien.<sup>24</sup>

### **2. Jenis Kelamin**

Dari hasil perhitungan sisa makanan cukup berbeda antar jenis kelamin, dan dari hasil uji bivariat jenis kelamin responden tidak ada hubungan dengan terjadinya sisa makanan dengan hasil p value = 1.000, hal ini sejalan dengan penelitian Muliani tahun 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 tahun 2002 bahwa jenis kelamin kelamin mempengaruhi seseorang dalam memilih makanan yang dikonsumsi.

### **3. Tampilan Makanan**

Hasil analisis didapat tidak ada hubungan antara tampilan makanan dan sisa makanan dengan hasil  $p$  value = 0,235. Tampilan makanan sewaktu dihidangkan merupakan salah satu aspek yang menentukan penilaian seseorang terhadap cita rasa makanan. Tampilan makanan yang disajikan merangsang saraf melalui Indera penglihatan sehingga mampu membangkitkan selera untuk mencicipi makanan tersebut. Sementara penelitian Puspita dan Rahayu tahun 2011 di RSUD Dr. M. Ashari Pemalang menyatakan ada hubungan antara persepsi pasien mengenai tampilan makanan dengan terjadinya sisa makanan pasien.

### **4. Rasa Makanan**

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan rasa makanan dengan terjadinya sisa makanan pasien dengan hasil  $p$  value = 0,043. Hal ini sejalan dengan penelitian Nuhayati dkk tahun 2008 di RS Bhakti Wira Tantama Semarang bahwa ada hubungan antara rasa makanan dengan sisa makanan pasien ( $p$  value =  $< 0,05$ ).

Rasa makanan merupakan faktor yang menentukan cita rasa makanan. Rasa makanan pada penelitian ini meliputi aroma makanan, bumbu makanan, keempukan dan kematangan makanan, suhu makanan. Aroma makanan akan memberikan daya tarik kuat yang membangkitkan selera makan. Penggunaan panas yang tinggi dalam proses pemasakan akan lebih menghasilkan aroma yang kuat dan sebaliknya, makanan yang direbus dan dikukus tidak

mengeluarkan aroma yang kuat. Suhu makanan pada waktu disajikan memegang peranan dalam menentukan cita rasa makanan. Makanan sebaiknya dihidangkan dalam keadaan panas.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Usia responden 40 tahun ke atas sebanyak 32 responden (80%) dan 8 responden berusia 18 – 40 tahun (20%).
2. Jenis kelamin Perempuan yaitu 27 responden (67,5%) dan selebihnya adalah responden laki – laki sebanyak 13 orang (32,5%).
3. Sisa makanan lunak dengan kategori banyak adalah 20 responden (> 20%) dan kategori sedikit juga 20 responden (< 20%).
4. Tampilan makanan kategori baik sebanyak 32 responden (80%) dan 8 responden lainnya (20%) dengan kategori cukup.
5. Rasa makanan kategori baik sebanyak 27 responden (67,5%) dan 13 responden lainnya (32,5%) dengan kategori cukup.
6. Variabel sisa makanan dengan umur mempunyai hasil p value  $0,695 > 0,05$  yang berarti kedua variabel tidak berhubungan.
7. Variabel sisa makanan dengan jenis kelamin mempunyai hasil p value  $1,000 > 0,05$  yang berarti kedua variabel tidak berhubungan.
8. Variabel sisa makanan dengan tampilan makanan mempunyai hasil p value  $0,235 > 0,05$  yang berarti kedua variabel tidak berhubungan.
9. Variabel sisa makanan dengan rasa makanan mempunyai hasil p value  $0,043 < 0,05$  yang berarti kedua variabel berhubungan.

#### **B. Saran**

1. Diharapkan kepada RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi dapat menekan terjadinya sisa makanan banyak terutama pada jenis makanan lunak.

2. Diharapkan kepada RSUD Achmad Mochtar Bukitinggi dapat melakukan evaluasi cita rasa makanan pada menu 4 dan 5 terutama pada rasa makanan (Aroma Makanan, Bumbu Masakan, Keempukan Makanan, Suhu Makanan), dan tampilan makanan (Warna Makanan, Porsi Makanan, Penyajian Makanan). Hal ini dilakukan karena berdasarkan kesimpulan penelitian bahwa faktor yang mempengaruhi sisa makanan pasien yaitu faktor eksternal.
3. Perlu diadakan penelitian lanjutan dengan menggunakan variabel yang berbeda, agar dapat diketahui faktor-faktor lain mempengaruhi terjadinya sisa makanan lunak seperti gangguan pencernaan, kondisi psikologis, dan kondisi ruang perawatan, dan sebagainya.

## DAFTAR PUSTAKA

1. RI, Permenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit. *Jakarta: Kementerian Kesehatan RI*, 2019.
2. Tanuwijaya, Laksmi Karunia. Sisa makanan pasien rawat inap: analisis kualitatif. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 2018, 5.1: 51-61.
3. Kemenkes, R. I. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. *Jakarta: Kemenkes RI*, 2013.
4. Darely, Putri. Sisa Makanan (*Plate Waste*). 2020
5. Velawati M, Kusuma HS, Fitriyanti AR, Hagnyonowati. Sisa Makanan Indikator Tingkat Kepuasan Pelayanan Makan di Pondok Pesantren Salafiyah Kauman Pemalang. *Pros Semin Nas UNIMUS*. 2021;4:1147-1160.
6. Dahri I, Rizqi, Eka Roshifit Lasepa W. Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Pasien Jantung Di Ruang Rawatinap Penyakit Dalam Rsud Kecamatan Mandau. *J Kesehat Terpadu*. 2023;2(2):10-19.
7. Nida. K. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Sisa Makanan Pasien Rawat Inap di RSUD Brayat Minulya Surakarta. Surakarta: FK UNDIP. *Program Studi Gizi*.; 2011.
8. Marlina, Yessi, Fitriani, Rivera Ulfa. Gambaran Penampilan Makanan Dan Daya Terima Makanan Lunak Di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Jakarta. Poltekkes Kemenkes Riau. 2014
9. As-sibityah. Faktor yang Berhubungan dengan Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap Dewasa Kelas II dan Kelas III Rumah Sakit Pelita Anugerah Maranggen. 2017
10. Liber ARD, AN. Peningkatan Kualitas Cita Rasa Makanan Rumah Sakit Untuk Mempercepat Penyembuhan Pasien. 2014
11. Nuraini, Najibah. Hubungan Suhu Makanan Dengan Sisa Makanan Pasien Dewasa Dengan Diet Lunak Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang. *Skripsi*, 2016.
12. Putri H. Hubungan Persepsi Pasien Tentang Citarasa Makanan dan Suasana Lingkungan Ruang Perawatan dengan Terjadinya Sisa Makanan Lunak di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Kelas III RSUD Pariaman Tahun 2015. *Skripsi*. Published online 2015:vii + 57 pages.
13. Yunida Y. Gambaran Kualitas Menu Dan Sisa Makanan Lunak Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD dr Rasidin Padang Tahun 2017. Published online 2017.
14. Asosiasi Dietisien Indonesia. Penuntun Diit Instalasi Gizi RS Dr Cipto Mangunkusumo. Jakarta: PT. Gramedia Pusaka Utama. 2005

15. Kementerian Kesehatan RI. Pelayanan Gizi Rumah Sakit(Vol. 53). 2013
16. Buzby, J.C dan Guthrie, J.F. *Platewaste In School Nutritional Program, Final Report To Congress*. 2002
17. Moehyi, S. Penyelenggaraan Makanan Institusi dan Jasa Boga, Bharata, Jakarta. 1992
18. Zulfah, Oktarina. Mempelajari Konsumsi dan Persepsi Pasien Rawat Inap Terhadap Diit Rendah Garam dan Diit Non Rendah Garam di Rumah Sakit Fatmawati Jakarta. Skripsi. Fakultas Pertanian IPB. 2002
19. Prianto, O. H. Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Kelas III Di RSUD Kota Semarang. 2009
20. Suhardjo. Berbagai Cara Pendidikan Gizi. Jakarta. Bumi Aksara. 2003
21. Boediarsih B, Aditantri WW, Kustriyanti D. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Poncol Kota Semarang. *J Surya Muda*. 2019
22. Almtsier, S. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.; 2006
23. Ilmiah KT. Rawat Inap Penyakit Dalam Kelas III RSUD Pariaman Tahun 2015 Poltekkes Kemenkes Padang Tahun 2015. Published online 2015.
24. Sunita Almtsier (2017). Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan 2017. Jakarta, Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
25. 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.
26. 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.
27. Wirasmadi, N.L. Partiw, K. Tresna Adhi dan I.W. Weta. 2015. Analisis Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Di RSUP Sanglah Denpasar Provinsi Bali. Denpasar: Universitas Udayana
28. Tjahjono, H.D. 2011. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Nafsu Makan Pada Pasien Dengan Penyakit Pernafasan Obstruksi Kronis Di RSUD Dr. M. Soewandhie Surabaya. Skripsi. Depok: Universitas Indonesia.

# LAMPIRAN

## Lampiran A

### SURAT PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Tempat / Tanggal Lahir :

Alamat :

No. Telepon :

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan dan prosedur dari penelitian atas nama Putri Wahidatul Hasana dengan Judul “Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Lunak Pasien Rawat Inap Penyakit Dalam Di Ruang Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi”. Oleh sebab itu saya bersedia menjadi sampel penelitian tersebut.

Bukittinggi, 2024

.....

## Lampiran B

### KUESIONER FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN SISA MAKANAN LUNAK PASIEN RAWAT INAP PENYAKIT DALAM DI RUANG AMBUN SURI RSUD DR. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI 2024

#### I. DATA UMUM

1. Nama Pasien : .....
2. No MR : .....
3. Tanggal Lahir : .... / .... / .....
4. Umur : ..... Tahun
5. Jenis Kelamin : Laki – Laki / Perempuan
6. Alamat : .....
7. Diagnosis : .....
8. Jenis Diet : .....
9. Ruang Perawatan : .....
10. Kelas Perawatan : .....
11. Tanggal Masuk RS : .... / .... / .....
12. Pekerjaan : .....

#### II. DATA KHUSUS

##### LEMBAR OBSERVASI SISA MAKANAN

##### A. Hari Pertama

No.	Jenis Makanan	Berat Awal			Berat Sisa			Persentase Sisa		
		P	S	M	P	S	M	P	S	M
1.	Nasi									
2.	Lauk Hewani									
3.	Lauk Nabati									
4.	Sayuran									

##### B. Hari Kedua

No.	Jenis Makanan	Berat Awal			Berat Sisa			Persentase Sisa		
		P	S	M	P	S	M	P	S	M
1.	Nasi									
2.	Lauk Hewani									
3.	Lauk Nabati									

4.	Sayuran									
----	---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Untuk pertanyaan berikut ini, ada empat pilihan jawaban yaitu :

1 = Sangat Tidak (Suka/Menarik/Empuk/Matang/Sesuai)

2 = Tidak (Suka/Menarik/Empuk/Matang/Sesuai)

3 = Kurang (Suka/Menarik/Empuk/Matang/Sesuai)

4 = Suka/Menarik/Empuk/Matang/Sesuai

5 = Sangat (Suka/Menarik/Empuk/Matang/Sesuai)

TAMPILAN MAKANAN	SKOR					
	Hari I			Hari II		
	P	S	M	P	S	M
<b>A. Warna</b>						
1. Bagaimanakah warna pada lauk Hewani yang disajikan menurut responden?						
2. Bagaimanakah warna pada lauk Nabati yang disajikan menurut responden?						
3. Bagaimanakah warna pada sayuran yang disajikan menurut responden ?						
<b>B. Penyajian</b>						
1. Bagaimanakah cara penyajian lauk hewani yang disajikan menurut responden?						
2. Bagaimanakah cara penyajian lauk nabati yang disajikan menurut responden?						
3. Bagaimanakah cara penyajian sayuran yang disajikan menurut responden?						
<b>C. Porsi</b>						
1. Bagaimana besar porsi nasi yang disajikan menurut responden?						
2. Bagaimana besar porsi lauk hewani yang disajikan menurut responden?						
3. Bagaimana besar porsi lauk nabati yang disajikan menurut responden?						
4. Bagaimana besar porsi sayuran yang disajikan menurut responden?						
<b>TOTAL</b>						
<b>RATA – RATA</b>						

RASA MAKANAN	SKOR					
	Hari I			Hari II		
	P	S	M	P	S	M
<b>A. Aroma</b>						
1. Bagaimana aroma nasi yang disajikan menurut responden?						
2. Bagaimana aroma lauk hewani yang disajikan menurut responden?						
3. Bagaimana aroma lauk nabati yang disajikan menurut responden?						
4. Bagaimana aroma sayuran yang disajikan menurut responden?						
<b>B. Bumbu</b>						
1. Bagaimana bumbu lauk hewani yang disajikan menurut responden?						
2. Bagaimana bumbu lauk nabati yang disajikan menurut responden?						
3. Bagaimana bumbu sayuran yang disajikan menurut responden?						
<b>C. Keempukan / Kematangan</b>						
1. Bagaimana keempukan / kematangan nasi yang disajikan menurut responden?						
2. Bagaimana keempukan / kematangan lauk hewani yang disajikan menurut responden?						
3. Bagaimana keempukan / kematangan lauk nabati yang disajikan menurut responden?						
4. Bagaimana keempukan / kematangan sayuran yang disajikan menurut responden?						
<b>D. Suhu</b>						
1. Bagaimana suhu nasi yang disajikan menurut responden?						
2. Bagaimana suhu lauk hewani yang disajikan menurut responden?						
3. Bagaimana suhu lauk nabati yang disajikan menurut responden?						
4. Bagaimana suhu sayuran yang disajikan menurut responden?						
<b>TOTAL</b>						
<b>RATA – RATA</b>						

**Lampiran C**

**MASTER TABEL**  
**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN SISA MAKANAN LUNAK PASIEN RAWAT INAP PENYAKIT**  
**DALAM DI RUANG AMBUN SURI RSUD DR. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI**

No.	Resp	Sisa		Umur		Jenkel		Tampilan		Rasa	
1	Ny. A	48,1	1	70	2	PR	2	BAIK	1	BAIK	1
2	Tn. B	39,5	1	53	2	LK	1	BAIK	1	BAIK	1
3	Ny. M	9,71	2	58	2	PR	2	BAIK	1	BAIK	1
4	Ny. E	23,89	1	62	2	PR	2	BAIK	1	BAIK	1
5	Ny. S	11,4	2	57	2	PR	2	BAIK	1	BAIK	1
6	Ny. I	31,2	1	55	2	PR	2	BAIK	1	BAIK	1
7	Ny. L	1,5	2	54	2	PR	2	BAIK	1	BAIK	1
8	Ny. EL	3,1	2	53	2	PR	2	BAIK	1	BAIK	1
9	Ny. ER	8,1	2	53	2	PR	2	BAIK	1	BAIK	1
10	Ny. N	11,5	2	60	2	PR	2	BAIK	1	BAIK	1
11	Ny. H	11,4	2	73	2	PR	2	BAIK	1	BAIK	1
12	Tn. A	21,9	1	68	2	LK	1	BAIK	1	BAIK	1
13	Tn. E	1,7	2	52	2	LK	1	BAIK	1	BAIK	1
14	Tn. B	23,1	1	51	2	LK	1	BAIK	1	BAIK	1
15	Ny. I	0	2	30	1	PR	2	BAIK	1	BAIK	1
16	Nn. W	22,3	1	25	1	PR	2	BAIK	1	BAIK	1
17	Tn. J	19,7	2	24	1	LK	1	BAIK	1	BAIK	1
18	Ny. D	0	2	39	1	PR	2	BAIK	1	BAIK	1
19	Ny. U	18,2	2	61	2	PR	2	BAIK	1	BAIK	1

20	Ny. R	44,7	1	68	2	PR	2	BAIK	1	CUKUP	2
21	Tn. A	12,9	2	62	2	LK	1	CUKUP	2	CUKUP	2
22	Tn. M	27,6	1	55	2	LK	1	BAIK	1	CUKUP	2
23	Tn. S	8,8	2	44	2	LK	1	BAIK	1	BAIK	1
24	Tn. MC	4,2	2	70	2	LK	1	BAIK	1	BAIK	1
25	Ny. M	18	2	57	2	PR	2	BAIK	1	BAIK	1
26	Ny. P	16,1	2	55	2	PR	2	BAIK	1	BAIK	1
27	Tn. S	39,9	1	84	2	LK	1	BAIK	1	BAIK	1
28	Nn. Z	24,2	1	17	1	PR	2	CUKUP	2	CUKUP	2
29	Ny. N	40,9	1	51	2	PR	2	BAIK	1	CUKUP	2
30	Ny. S	53,5	1	42	2	PR	2	CUKUP	2	CUKUP	2
31	Ny. NH	49,3	1	59	2	PR	2	CUKUP	2	CUKUP	2
32	Nn. R	40	1	17	1	PR	2	BAIK	1	BAIK	1
33	Nn. RK	18,8	2	27	1	PR	2	BAIK	1	CUKUP	2
34	Tn. A	37,9	1	66	2	LK	1	CUKUP	2	CUKUP	2
35	Ny. F	34	1	69	2	PR	2	CUKUP	2	CUKUP	2
36	Ny. E	23,5	1	59	2	PR	2	CUKUP	2	CUKUP	2
37	Ny. ST	17,2	2	26	1	PR	2	CUKUP	2	CUKUP	2
38	Tn. D	24,1	1	53	2	LK	1	BAIK	1	BAIK	1
39	Tn. DR	17,2	2	64	2	LK	1	BAIK	1	BAIK	1
40	Ny. F	28,2	1	49	2	PR	2	BAIK	1	CUKUP	2

## Lampiran D

	<b>UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA</b> <b>KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)</b> No. Registrasi KEPPKN Kemendes RI: 018623371	Kampus 1 Universitas Perintis Indonesia Jl. Adisugro KM.17 Lubuk Basah, Padang +62 91240 91967 <a href="mailto:ethics@perintisindonesia.ac.id">ethics@perintisindonesia.ac.id</a>
	<b>Nomor : 649/KEPK.F1/ETIK/2024</b>	

---

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK**

---

**ETHICAL APPROVAL**

Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Perintis Indonesia dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian kedokteran, kesehatan, dan kefarmasian, telah mengkaji dengan teliti protocol berjudul:  
*The Ethics Committee of Universitas Perintis Indonesia, with regards of the protection of human rights and welfare in medical, health and pharmacies research, has carefully reviewed the research protocol entitled:*

**"Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Lunak Pasien Rawat Inap Penyakit Dalam Di Ruang Ambun Sari Rusd Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi"**,

No. protocol : 24-05-1010

Penceliti Utama : **PUTRI WAHIDATUL HASANA**  
*Principal Investigator*

Nama Institusi : **Jurusan Gizi, Kemenkes Poltekkes Padang**  
*Name of The Institution*

dan telah menyetujui protocol tersebut diatas,  
*and approved the above mentioned protocol.*

Padang, 27 Mei 2024

Ketua,  
Chairman



**Def Prinita M, Biomed, PA**



\*Ethical approval berlaku satu (1) tahun dari tanggal persetujuan.  
\*\*Peneliti berkewajiban:

1. Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian.
2. Menubuatkan status penelitian apabila,
  - a. Selama masa berlakunya persetujuan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini ethical approval harus diperpanjang.
  - b. Penelitian berhenti ditengah jalan.
3. Melaporkan kejadian serious yang tidak diantisipasi (serious adverse event).
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subjek sebelum protocol penelitian mendapat lolos kaji etik dan sebelum memperoleh informed consent dari subjek penelitian.
5. Menyampaikan laporan akhir, bila penelitian sudah selesai.
6. Cantumkan nomor protocol ID pada setiap komunikasi dengan Lembaga KEPK Universitas Perintis Indonesia.

---

Semua prosedur persetujuan etik penelitian dilakukan sesuai dengan standar U.S. HHS 45 CFR 46.116.  
All procedure of Ethical Approval is performed in accordance with 45 CFR 46.116 standard procedure.

## Lampiran E



### Kementerian Kesehatan Poltekkes Padang

Jalan Simpang Pondok Kopi, Nanggalo,  
Padang, Sumatera Barat 25146  
(0751) 7058128  
<https://poltekkes-pdg.ac.id>

Nomor : PP.03.01/1647-I /2024  
Lampiran  
Hal : Izin Penelitian

07 Maret 2024

Yth. Direktur Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi  
di-  
Tempat

Sesuai dengan Kurikulum Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang, Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika diwajibkan untuk membuat suatu penelitian berupa Skripsi, dimana lokasi penelitian mahasiswa tersebut adalah institusi yang Bapak/Ibu pimpin.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat memberi izin mahasiswa kami untuk melakukan kegiatan penelitian. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Puji Wahidatul Hasana  
NEM : 202210627  
Judul Penelitian : Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Lunak Pasien Rawat Inap Penyakit Dalam Di Ruang Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.  
Tempat Penelitian : Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi  
Waktu Penelitian : Januari s/d Juni 2024

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih

Direktur Poltekkes Padang

RENIDAYATI S. Kp.M. Kep.Sp Jiwa

Tembusan:

1. Kepala Urusan Tata Usaha dan Umum Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi
2. Kepala Instalasi Pendidikan Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi
3. Kepala Instalasi Gizi Rumah Sakit Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi
4. Arsip

Kementerian Kesehatan tidak menerima stempel atau grafikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi stempel atau grafikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES1500567 dan <https://ids.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://ke.keminfo.go.id/verifikasi>.



Lampiran F



**BAGIAN SUMBER DAYA MANUSIA**  
**RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi**  
**Jl. Dr. A. Rizal - Bukittinggi**

No : 892 /040/ RSAM-SDM / III / 2024 Bukittinggi, 20 Maret 2024  
Lamp :  
Hal : Izin Pengambilan Data Dan Izin Penelitian

Kepada Yth

1. Kabid Penunjang
2. Ka. Instalasi Gizi
3. Karu .....

RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi  
Di  
Bukittinggi

Dengan hormat,

Bersama ini kami sampaikan bahwa yang tersebut dibawah ini :

Nama : Putri Wahdatul Hasana  
NIM : 202210627  
Institusi : D-IV Gizi Dan Dietika Poltekkes Kemenkes Padang

Mengajukan permohonan Izin Pengambilan Data untuk proses pembuatan Proposal Penelitian, dimana data yang diperlukan adalah "Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Lunak Pasien Rawat Inap Penyakit Dalam Di Ruang Ambun Suri RSUD. Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi". Untuk itu dimohon kesediaan Saudara untuk memfasilitasi permohonan Mahasiswa yang tersebut diatas

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terimakasih

Kabag. SDM

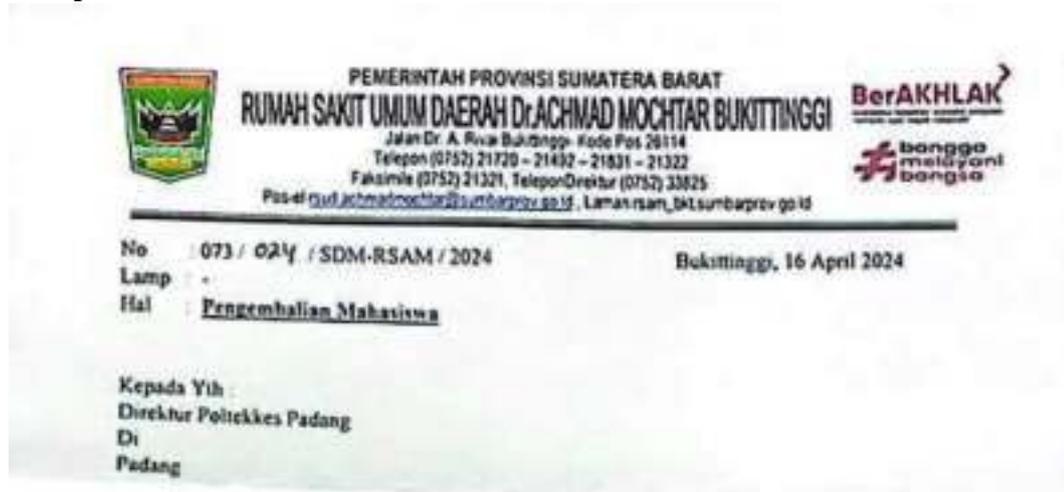
dr. David, MM

NIP. 197705012006041008

An. Kabid Rostan dan kesehatan Mudi  
20/3/2024

(Taufik/Utdayat, S.Si, MM)  
NID. 196912121990031004

Lampiran G



Dengan hormat,  
Sehubungan dengan telah selesainya Pengambilan data untuk proses pembuatan Proposal Penelitian Mahasiswa D-IV Gizi Dan Dietika Poltekkes Kemenkes Padang, maka bersama ini kami kembalikan ke Institusi Pendidikan atas nama:

Nama : Putri Wahidatul Hasana  
NIM : 202210627  
Institusi : D-IV Gizi Dan Dietika Poltekkes Kemenkes Padang

Dengan Judul Penelitian "Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Lunak Pasien Rawat Inap Penyakit Dalam Di Ruang Ambun Suri RSUD. Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi".

Untuk keperluan pengembangan Bagian SDM RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi diharapkan kepada Saudara untuk dapat memberikan hasil Penelitian Mahasiswa tersebut diatas kepada kami sebelum Ijazah yang bersangkutan dibenkan

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terimakasih

Kabag. SDM  
dr. David, NIM  
NIP. 19770501 200604 1 008

**Lampiran H**

**OUTPUT SPSS**

**DISTRIBUSI FREKUENSI SISA MAKANAN LUNAK RESPONDEN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BANYAK	20	50.0	50.0	50.0
	SEDIKIT	20	50.0	50.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

**DISTRIBUSI FREKUENSI USIA RESPONDEN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-40	8	20.0	20.0	20.0
	>40	32	80.0	80.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

**DISTRIBUSI FREKUENSI JENIS KELAMIN RESPONDEN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	13	32.5	32.5	32.5
	PEREMPUAN	27	67.5	67.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

**DISTRIBUSI FREKUENSI PENILAIAN TAMPILAN MAKANAN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	32	80.0	80.0	80.0
	CUKUP	8	20.0	20.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

## DISTRIBUSI FREKUENSI PENILAIAN RASA MAKANAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	27	67.5	67.5	67.5
	CUKUP	13	32.5	32.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

## CASE PROCESSING SUMMARY

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
USIA * SISAMAKANAN	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%
JENISKELAMIN * SISAMAKANAN	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%
TAMPILANMAKANAN * SISAMAKANAN	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%
RASAMAKANAN * SISAMAKANAN	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%

### 1. Umur dengan Sisa Makanan

#### Crosstab

		SISAMAKANAN		Total	
		SEDIKIT	BANYAK		
UMUR	18-40	Count	5	3	8
		% within UMUR	62.5%	37.5%	100.0%
	>40	Count	15	17	32
		% within UMUR	46.9%	53.1%	100.0%
Total		Count	20	20	40
		% within UMUR	50.0%	50.0%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.625 <sup>a</sup>	1	.429		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.156	1	.693		
Likelihood Ratio	.630	1	.427		
Fisher's Exact Test				.695	.347
Linear-by-Linear Association	.609	1	.435		
N of Valid Cases	40				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.00.

b. Computed only for a 2x2 table

## 2. Jenis Kelamin dengan Sisa Makanan

### Crosstab

		SISAMAKANAN		Total	
		SEDIKIT	BANYAK		
JENISKELAMIN	LAKI-LAKI	Count	6	7	13
		% within JENISKELAMIN	46.2%	53.8%	100.0%
	PEREMPUAN	Count	14	13	27
		% within JENISKELAMIN	51.9%	48.1%	100.0%
Total		Count	20	20	40
		% within JENISKELAMIN	50.0%	50.0%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.114 <sup>a</sup>	1	.736		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.114	1	.736		
Fisher's Exact Test				1.000	.500
Linear-by-Linear Association	.111	1	.739		
N of Valid Cases	40				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.50.

b. Computed only for a 2x2 table

### 3. Tampilan Makanan dengan Sisa Makanan

#### Crosstab

		SISAMAKANAN		Total	
		SEDIKIT	BANYAK		
TAMPILANMAKANAN	BAIK	Count	18	14	32
		% within TAMPILANMAKANAN	56.3%	43.8%	100.0%
	CUKUP	Count	2	6	8
		% within TAMPILANMAKANAN	25.0%	75.0%	100.0%
Total		Count	20	20	40
		% within TAMPILANMAKANAN	50.0%	50.0%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	2.500 <sup>a</sup>	1	.114		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1.406	1	.236		
Likelihood Ratio	2.594	1	.107		
Fisher's Exact Test				.235	.118
Linear-by-Linear Association	2.438	1	.118		
N of Valid Cases	40				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.00.

b. Computed only for a 2x2 table

### 4. Rasa Makanan dengan Sisa Makanan

#### Crosstab

		SISAMAKANAN		Total	
		SEDIKIT	BANYAK		
RASAMAKANAN	BAIK	Count	17	10	27
		% within SISAMAKANAN	63.0%	37.0%	100.0%
	CUKUP	Count	3	10	13
		% within SISAMAKANAN	23.1%	76.9%	100.0%
Total		Count	20	20	40
		% within SISAMAKANAN	50.0%	50.0%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5.584 <sup>a</sup>	1	.018		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.103	1	.043		
Likelihood Ratio	5.812	1	.016		
Fisher's Exact Test				.041	.020
Linear-by-Linear Association	5.444	1	.020		
N of Valid Cases	40				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran I



KARTU KONSULTASI  
PENYUSUNAN SKRIPSI  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI dan DIETETIKA  
POLTEKKES KEMENKES PADANG



NAMA	: RITZI WAHQATUL HASANA
NIM	: 302210627
JUDUL	: FAKTOR - FAKTOR YANG BERNHUBUNGAN DENGAN SISA MAKANAN LUNAK PASIEN RAWAT INAP PENYAKIT DALAM DI RUANG ANGGUN SUFI RSUD DR. ACHMAD MOCHTAR BUKITINGGI
PEMBIMBING	: Dr. Herman But Umar, SKM, MKM

HARI/TANGGAL	TOPIK KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	TTD PEMBIMBING
Senin, 27 Mei 2024	Output SPSS	Buatkan bab IV & V	[Signature]
Senin 03 Juni 2024	BAB IV	Tabel SPSS diperbaiki	[Signature]
Selasa 04 Juni 2024	BAB V	Kesimpulan direvisi (lebih diperjelas)	[Signature]
Rabu, 05 Juni 2024	BAB IV dan V	Rewisi pembatasan dan tabel output	[Signature]
Jumat, 06 Juni 2024	BAB IV dan V	Data Mentah Master Tabel	[Signature]
Senin, 10 Juni 2024	Data Mentah pada Master Tabel	Perbaiki tabel SPSS (%)	[Signature]
Selasa, 11 Juni 2024	BAB IV - Abstrak	Abstrak hitung jumlah kata	[Signature]
Kamis, 13 Juni 2024	BAB I - BAB V	kec. umum	[Signature]

Koord MK,

[Signature]  
Marni Handayani, S.SiT, M.Kes  
NIP. 19750309 199803 2 001

Padang, 13 Juni 2024  
Ka. Prodi STR Gizi dan Dietetika

[Signature]  
Marni Handayani, S.SiT, M.Kes  
NIP. 19750309 199803 2 001

Lampiran J



**KARTU KONSULTASI  
PENYUSUNAN SKRIPSI  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI dan DIETETIKA  
POLTEKKES KEMENKES PADANG**



NAMA	: NURI WAHIDHUL HAQANA
NIM	: 202210627
JUDUL	: FAKTOR - FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN RISA MERANJAN LAMUK PADAM RASUK INAP PENYAKIT DALAM DI RUANG AMBUN SURU RSUD DR. ACEMAD MOHMAL BUKITTINGGI
PEMBIMBING	: EDMON. SKM, M. Kes

HARI/TANGGAL	TOPIK KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	TTD PEMBIMBING
Jum'at 31 Mei 2024	BAB II - V	Data mentah pada master tabel	
Senin 03 Juni 2024	BAB I - BAB V	Abstrak, BAB I, BAB IV (Pembahasan).	
Selasa 04 Juni 2024	BAB I - BAB V	Tabel uji Chi-Square	
Kamis 06 Juni 2024	Abstrak	Pengederhanaan abstrak	
Jum'at 07 Juni 2024	BAB IV - BAB V	Perbaikan tabel SPSS (%)	
Kamis 13 Juni 2024	Abstrak	Pengederhanaan abstrak & kata kunci	
Jum'at 14 Juni 2024	BAB I - BAB V	Revisi 14/6/2024	

Koord MK,

Marni Handayani, S.SiT, M.Kes  
NIP. 19750309 199803 2 001

Padang, 19 Juni ..... 2024  
Ka. Prodi STR Gizi dan Dietetika

Marni Handayani, S.SiT, M.Kes  
NIP. 19750309 199803 2 001

## DOKUMENTASI





## ORIGINALITY REPORT

**22%**

SIMILARITY INDEX

**16%**

INTERNET SOURCES

**8%**

PUBLICATIONS

**5%**

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://penerbitadm.com">penerbitadm.com</a> Internet Source	<1 %
2	Submitted to Universitas Muhammadiyah Semarang Student Paper	<1 %
3	Submitted to Universitas Jambi Student Paper	<1 %
4	Submitted to Brookdale Community College Student Paper	<1 %
5	<a href="http://eprints.walisongo.ac.id">eprints.walisongo.ac.id</a> Internet Source	<1 %
6	<a href="http://id.123dok.com">id.123dok.com</a> Internet Source	<1 %
7	<a href="http://ijsr.internationaljournallabs.com">ijsr.internationaljournallabs.com</a> Internet Source	<1 %
8	<a href="http://digilibadmin.unismuh.ac.id">digilibadmin.unismuh.ac.id</a> Internet Source	<1 %
9	Submitted to Universitas Sains Alquran Student Paper	<1 %