JMI Jurnal Multidisiplin Indonesia

Volume 2 Nomor 8 Agustus 2023
E-ISSN: 2963-2900 | P-ISSN: 2964-9048
https://jmi.rivierapublishing.id/index.php/rp

HUBUNGAN KETEPATAN WAKTU DISTRIBUSI DAN MUTU MAKANAN TERHADAP SISA MAKANAN PADA JADWAL MAKAN SIANG PENDERITA GASTRITIS RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH INCHE ABDOEL MOEIS

Carolina Putri Loditha[1], Joko Cahyono[2], Kurniati Dwi Utami[3]
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur
Email: carolinaputriloditha@gmail.com

Abstract

Food waste is one of the important factors that must be taken care of in hospital because it describes the amount of patient intake and affects the patient's nutritional status and length of hospitalization. Food waste are influenced by two factors, namely internal factors including psychic factors, physical factors, dietary habits and sex, while external factors include room attendant's attitude, timing of food distribution, food from outside and food quality. The Purpose To determine the timeliness of distribution and the quality of food at lunch with gastritis patient at the Regional General Hospital Inche Abdoel Moeis. The design of this study is a cross-sectional with a sample number of 55 people aged 18–60 years, using purposive sampling techniques. Data collection is performed by observing the leftovers using comstock visual methods, as well as interviews on food quality forms containing organoleptic tests. Analysis of data using Chi- Square test with 0.05. The results of this study show that there is a relationship between food quality and food quality in people with gastritis (P = 0.032) and that there is no relationship between food quality and food quality in people with gastritis (P = 0.769).There is a relationship of food quality to food leftovers in people with gastritis and there is no accurate relationship of food distribution time with food left over in patients at Inche Abdoel Moeis Regional General Hospital.

Keywords: *Food Waste, Hospitals, Nutritional Status.*

Abstrak

Sisa makanan termasuk faktor utama yang perlu diperhatikan di Rumah Sakit sebab merepresentasikan banyaknya asupan pasien serta mempengaruhi status gizi dan lama rawat inap pasien. Sisa makanan dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu Faktor internal diantaranya psikis, fisik, kebiasaan makan serta jenis kelamin sementara faktor eksternal diantaranya sikap petugas ruangan, ketepatan waktu distribusi makan, makanan dari luar dan mutu makan. Bertujuan supaya mengetahui hubungan ketepatan waktu distribusi serta mutu makanan terhadap sisa makanan pada jadwal makan siang penderita gastritis rawat inap di RSUD Inche Abdoel Moeis. Desain Penelitian ini adalah *Cross-sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 55 orang dengan usia 18 – 60 tahun, mempergunakan metode *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi sisa makanan dengan metode visual comstock, serta wawancara terkait formulir mutu makanan yang berisi tentang uji organoleptik. Analisis data mempergunakan uji *Chi-Square* dengan $\propto \leq 0{,}05$. Hasil penelitian ini menujukkan adanya hubungan mutu makanan dengan sisa makanan pada penderita gastritis (P = 0,032) dan tidak ada hubungan ketepatan waktu distribusi makanan dengan sisa makanan pada penderita gastritis (P =0,769). Terdapat hubungan mutu makanan dengan sisa makanan pada penderita gastritis dan tidak ada hubungan ketepatan waktu distribusi makanan dengan sisa makanan pada penderita gastritis rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel.

Kata Kunci: Sisa Makanan, Rumah Sakit, Status Gizi.

Corresponding Author; Carolina Putri Loditha
E-mail: carolinaputriloditha@gmail.com

Pendahuluan

Menurut Kepmenkes nomor 129/Menkes/SK/II/2008/, indikator standar pelayanan gizi minimal antara lain Ketepatan waktu pemberian makan pasien (≥ 90%), sisa makanan yang belum dimakan pasien (≤ 20%), serta tidak terdapat kesalahan pemberian diet (100%). Pelaksanaan makanan rumah sakit meliputi input, proses dan produksi yang ditujukan untuk menyediakan makanan yang berkualitas dan bermutu dalam memenuhi kebutuhan pasien. Kualitas makanan yang sangat baik bertujuan untuk mengurangi limbah makanan di rumah sakit (Kemenkes, 2014).

Sisa makanan adalah presentase makanan yang tersisa di piring pasien atau dengan kata lain adalah gambaran makanan yang masuk ke dalam pasien dan sebagai salah satu acuan untuk mendeskripsikan asupan zat gizi pada pasien yang berhubungan dengan status kesehatan pasien selama di rawat inap (Goleman, 2019). Sisa makanan dari pasien masih banyak ditemui di beberapa rumah sakit di Indonesia. Menurut (Choudhury et al., 2013), dengan standar layanan minimal di rumah sakit, indeks sisa makanan yang tidak dikonsumsi pasien adalah 20%. Jika melebihi 20%, menunjukkan kegagalan layanan makan di rumah sakit.

Ketepatan waktu distribusi makan dihasilkan jika (≥ 90%) tepat waktu dalam distribusi makanan pada jadwal makan yang telah ditentukan. Berdasarkan Kepmenkes 129/Menkes/SK/II/2008/, point indikator standar pelayanan gizi adalah ≥90% masuk kategori ketepatan waktunya baik. Ketepatan Waktu distribusi adalah kesesuaian dengan jadwal makana yang telah di tentukan berdasarakan aturan yang berlaku. Makanan yang tiba dan sesuai menggunakan jadwal bisa berpengaruh terhadap daya terima makanan. Makanan yang terdistribusi dengan tidak tepat waktu mengalami perubahan suhu ssehingga pasien tidak mendapat makanan dengan baik dari dampak tersebut mengakibatkan penurunan nafsu makan pada pasien (Suryana & Suryadi, 2019).

Mutu makanan adalah salah satu kegiatan dalam pelayanan gizi dengan bentuk olahan makanan yang akan dikonsumsi selama pasien dirawat inap. Hidangan yang tersaji berfungsi menjadi komponen aktivitas pada rangka kesembuhan pasien. Mutu makanan pada rumah sakit dilakukan dengan cara penilaian melakui indikator uji organoleptik pada olahan makanan yang akan diberikan kepada pasien. Semakin baik penilaian maka semakin baik juga penerimaan pasien & sisa makanan bisa menyisakan sedikit (Ambarwati, 2017).

Gastritis adalah peradangan akut, kronis, difus, atau lokal pada mukosa lambung. Ciri-ciri peradangan ini dintaranya anoreksia, perut penuh atau rasa tidak nyaman pada epigastrium, serta mual dan muntah (Meisyara et al., 2019). Gastritis atau maag merupakan terjadinya luka pada lambung hingga ulu hati yang disebabkan oleh beberapa aspek yakni iritasi, infeksi, serta pola makan yang tidak teratur, seperti telat makan, memakan makan dalam jumlah yang besar, menyukai makanan dengan bumbu yang merangsang, asam, dan pedas. Gastritis jika tidak segera ditanggapi dengan cepat maka akan menyebabkan komplikasi yang komples contohnya terjadi gangguan absorbsi vitamin B12, hingga yang berakitbat parah seperti terkena kanker lambung (Miftahussurur et al., 2021).

Menurut Riset Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur (Nainggolan et al., 2016) kasus dengan penyakit ini masuk dalam 10 besar angka penyakit sebanyak 78.979 kasus (5,89%) (Hartono, 2016) dan pada tahun 2017 masih tinggi tetapi ada mengalami penurunan sebanyak 59.254 kasus. (Pahlawati & Nugroho, 2019). Data yang di hasilkan dari studi pendahuluan yang lakukan di RSUD Inche Abdoel Moies berdasarkan data tahun 2021 sisa makanan di ruangan Karang Mumus adalah 5,17 % , Ruangan ICU 1,25% , Ruangan VK 4,76% , Ruangan Karang Asam 8,99% dan Ruangan VIP 0%.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan Observasional Analitik melalui pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Inche Abdoel Moies Kota Samarinda dengan rentang waktu penelitian dari bulan Februari – Maret 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien Penderita gastritis yang ada di tahun 2021 sebanyak 122 orang dengan sampel berjumlah 55 pasien yang ditentukan dengan teknik *Purposive Sampling*. Pengumpulan data primer dilakukan dengan melakukan wawancara mengenai mutu makanan menggunakan kuisoner mutu makanan dengan parameter uji organoleptik dan melakukan observasi terhadap ketepatan waktu distribusi dan sisa makanan menggunakan formulir sisa makanan secara visual comstock. Data sekunder diperoleh secara tidak langsung melalui pihak instalasi gizi meliputi jumlah pasien dan ruangan rawat inap. Teknik

analisis data menggunakan *Chi-Square*. Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur dengan nomor DP.04.03/7.1/7829/2023

Hasil

a. Karakteristik Responden

1. Umur

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Kategori Umur	Jumlah(n)	Presentase (%)
18-30	9	16,4
31-40	3	5,5
41-50	14	25,5
51-50	22	52,7
Total	55	100

Sumber : data primer yang diolah oleh peneliti, 2023

Berdasarkan tabel 4.2, diketahui bahwa sebagian besar usia berada di rentang 55 – 60 tahun sebanyak 22 orang (40,0%).

2. Jenis Kelamin

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Kategori Jenis Kelamin	Jumlah(n)	Presentase (%)
Laki Laki	34	61,8
Perempuan	21	38,2
Total	55	100

Sumber : Data Primer yang diolah oleh peneliti,2023

Berdasarkan tabel 4.3, diketahui bahwa sebagian besar berjenis kelamin laki laki sebanyak 34 orang (61,8%).

3. Ruangan Rawat Inap

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ruangan Rawat Inap

Kategori Ruangan Rawat Inap	Jumlah(n)	Presentase (%)
Karang Asam	26	47,3
Karang Mumus	20	36,4
Mahakam	9	16,4
Total	55	100

Sumber : Data Primer yang diolah oleh peneliti,2023

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui sebagian besar responden ada di ruangan karang asam dengan 26 orang (47,3%).

4. Jenis Pekerjaan

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

Kategori Jenis Pekerjaan	Jumlah(n)	Presentase (%)
Berkebun	2	3,6
Guru SD	1	1,8
IRT	17	30,9
Karyawan	8	14,5
Kontraktor	1	1,8
Kuli Bangunan	2	3,6
Mahasiswa	3	5,5
Pedagang	2	3,6
Pensiunan	1	1,8
Petani	2	3,6
PNS	1	1,8
Tidak Bekerja	13	23,6
Wiraswasta	2	3,6
Total	55	100

Sumber : Data Primer yang diolah oleh peneliti,2023

Berdasarkan tabel 4.5, diketahui distribusi bahwa sebagian besar pekerjaan adalah IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 17 orang (30,9%).

b. Analisis Univariat

1. Ketepatan Waktu Distribusi

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ketepatan Waktu Distribusi

Kategori Ketepatan Waktu Distribusi	Jumlah(n)	Presentase (%)
Tidak Tepat Waktu	2	3,6
Tepat Waktu	53	96,4
Total	55	100

Sumber : Data Primer yang diolah oleh peneliti,2023

Berdasarkan tabel 4.6, diketahui bahwa sebagian besar yang pengataran makanan yang sesuai waktu sebanyak 53 orang (96,4%), sedangkan sebagian kecil yang pengataran tidak sesuai waktu sebanyak 2 orang (3,6%).

2. Mutu Makanan

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mutu Makanan

Kategori Mutu Makanan	Jumlah(n)	Presentase (%)
Mutu Tidak baik	10	18,2
Mutu Baik	45	81,8
Total	55	100

Sumber : Data Primer yang diolah oleh peneliti,2023

Berdasarkan tabel 4.7, diketahui bahwa sebagian besar yang mutu makanan baik sebanyak 45 orang (81,8%), sedangkan sebagian kecil yang mutu makanan tidak baik sebanyak 10 orang (18,2%).

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mutu Makanan terhadap tesktur, porsi dan warna

Mutu makanan	Indikator Organoleptik					
	Tesktur		Porsi		Warna	
	N	%	N	%	n	%
Tidak Baik	11	20,0	14	25,5	3	5,5
Baik	44	80,0	41	74,5	52	94,5
Total	55	100	55	100	55	100

Sumber : Data Primer yang diolah oleh peneliti,2023

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mutu Makanan terhadap Penyajian, Aroma, Rasa dan Suhu

Mutu makanan	Indikator Organoleptik							
	Penyajian		Aroma		Rasa		Suhu	
	N	%	N	%	N	%	n	%
Tidak Baik	1	1,8	12	21,8	16	29,1	10	18,2
Baik	54	98,2	43	78,2	39	70,9	45	81,8
Total	55	100	55	100	55	100	55	100

Sumber : Data Primer yang diolah oleh peneliti,2023

Pada tabel 4.8 dan 4.9 secara keseluruhan sudah baik namun pada indikator yang paling banyak yang mendapatkan mutu paling baik ada pada indikator penyajian makanan dengan 54 orang (98,2%) dan indikator yang paling sedikit mendapatkan mutu baik yaitu indikator rasa sebanyak 39 orang (70,9%).

3. Sisa Makanan

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Sisa Makanan Responden Berdasarkan Jenis Makanan

Sisa Makanan	Jenis Makanan									
	Makanan Pokok		Protein Hewani		Protein Nabati		Sayur		Buah	
	N	%	N	%	N	%	N	%	n	%
Tidak Baik	34	61,8	31	56,4	35	63,6	35	63,6	14	25,5
Baik	21	38,2	24	43,6	20	36,4	20	36,4	41	74,5
Total	55	100	55	100	55	100	55	100	55	100

Sumber : Data Primer yang diolah oleh peneliti, 2023

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sisa Makanan

Kategori Menu yang disajikan	Jumlah(n)	Presentase (%)
Baik	22	40,0
Tidak Baik	33	60,0
Total	55	100

Sumber : Data Primer yang diolah oleh peneliti,2023

Pada tabel 4.10 Sisa makanan yang paling banyak terjadi pada menu makanan pokok yaitu 34 orang (61,8%) sedangkan sisa makanan yang paling sedikit terdapat pada buah sebanyak 41 orang (74,5%). Pada tabel 4.11 diketahui bahwa sebagian besar sisa makanan yang banyak sebanyak 33 orang (60,0%), sedangkan sebagian kecil responden yang sisa makanan sedikit sebanyak 22 orang (40,0%).

c. Analisis Bivariat

1. Hubungan Ketepatan Waktu Distribusi dengan Sisa Makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moies Kota Samarinda

Tabel 4.12 Hubungan Ketepatan Waktu Distribusi dengan Sisa Makanan

Ketepatan Waktu Dsitribusi	Sisa Makanan						*P Value*
	Sisa Makanan Tidak Baik		Sisa Makanan Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Tepat Waktu	1	1,8	1	1,8	2	3,6	0,769
Tepat Waktu	32	58,2	21	38,2	53	96,4	
Total	33	60,0	22	40,0	55	100,0	

Sumber : Data primer yang diolah oleh peneliti,2023

Berdasarkan tabel 4.12 menunjukkan hasil uji statistik dengan *chi-Square* didapatkan hasil nilai p > 0,05 atau (0,769) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara ketepatan waktu distribusi dengan sisa makanan pasien.

2. Hubungan Mutu Makanan dengan Sisa Makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moies Kota Samarinda

Tabel 4.13 Hubungan Mutu Makanan dengan Sisa Makanan

Mutu Makanan	Sisa Makanan						*P Value*
	Sisa Makanan Tidak Baik		Sisa Makanan Baik		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Mutu Tidak Baik	9	16,4	1	1,8	10	18,2	0,032
Mutu Baik	24	43,6	21	38,2	45	81,8	
Total	33	60,0	22	40,0	55	100,0	

Sumber : Data Primer yang diolah oleh peneliti,2023

Berdasarkan tabel 4.13 menunjukkan hasil uji statistik dengan *chi-Square* didapatkan hasil nilai p 0,032 < 0,05 atau menunjukkan bahwa ada hubungan antara mutu makanan dengan sisa makanan pasien.

Pembahasan

A. Hubungan Ketepatan Waktu Distribusi dengan Sisa Makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moies Kota Samarinda

Ketepatan waktu distribusi makanan juga bisa mengurangi terjadinya sisa makanan. Ketepatan distribusi makanan berhubungan dengan metabolic tubuh. Berdasarkan tabel 4.6 responden yang menilai ketepatan waktu distribusi di RSUD I.A Moies sudah sesuai dengan jadwal pendistribusian sampai ke responden dengan tepat waktu dan yang menilai kurang tepat waktu hanya 2 orang (3,6%). Berdasarkan hasil observasi dan wawancara saat pengambilan data responden mengantakn makanan di antar sesuai dengan jadwal makan sehingga pasien dapat mengkonsumsi dengan baik. Pendistribusian makanan dengan waktu penyajian makanan saling berpengaruh. Hidangan yang akan diberikan terhadap konsumen wajib dengan kondisi sesuai waktunya karena akan berdampak pada keinginan konsumen untuk dimakan (Atma, 2018). Pada penelitian ini mendapatkan hasil *P-value* 0,769 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara ketepatan waktu distribusi dengan sisa makanan.

Berdasarkan (Rina et al., 2017) pendistribusian makanan ke individu/klien yang sedang dirawat inap lebih kompleks dari individu sehat. Hidangan yang diberikan harus menyesuiakan terhadap kondisi pasien serta penyakit penyerta yang dialami oleh pasien sedangkan melakukan kegiatan pendistribusian makanan berkaitan dengan ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien. Makanan tersebut harus didistribusikan dan disajikan kepada pasien pada waktu yang tepat karena mempengaruhi berbagai hal seperti nafsu makan konsumen. Ketepatan waktu distribusi makanan merupakan kegiatan yang memggunakan jadwal makan berdasarkan ketentuan yang sudah berlaku. Pengantaran sesuai waktu apabila sesuai dengan waktu makan yang telah berlaku sedangkan pengantaran tidak sesuai waktunya adalah makanan tidak sesuai dengan waktu yang berlaku bia jadi makanan datang sebelum jadwal atau sebaliknya.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi adalah kemungkinan olahan makanan yang disajikan tidak sesuai dengan selera pasien yang menyebabkan pasien tidak menghabiskan makanan yang diberikan sehingga jika makanan di diberikan sesuai waktu namun pasien mengalami mual muntah maka menyebabkan terjadinya sisa makanan. Hal ini sesuai dengan penelitian (Triyanto & KM, 2022) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara ketepatan waktu pendistribusian dengan sisa makanan di RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati dengan p-value > $\propto$ (0,284 > 0,05). Makanan yang tertinggal di piring pasien disebabkan oleh beberapa faktor internal, eksternal dan lingkungan seperti jadwal atau waktu makan, makanan dari luar rumah sakit, hidangan dan keramahan pramusaji.

B. Hubungan Mutu Makanan dengan Sisa Makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moies Kota Samarinda

Mutu makanan merupakan suatu rangkaian proses untuk meningkatkan kecepatan kesembuhan penyakit. Pada tabel 4.6 Mutu makanan pada RSUD I.A Moies didapatkan hasil dengan mutu tidak baik sebanyak 10 orang (18,2%) dan mutu baik sebanyak 45 orang (81,8%). Semakin baik mutu makanan yakni semakin baik jika keadaan pasien dan juga mutu pelayanan rumah sakit juga semakin baik. Pada mutu terdapat 7 penilaian yang dilakukan yaitu tesktur, porsi, penyajian, warna, rasa, aroma, dan suhu makanan. Secara keseluruhan mutu makanan yang didapatkan sudah saat baik dan juga sudah cukup mendapat nilai baik dari observasi dan wawancara kepada responden. Pada penelitian ini mendapatkan hasil *p*-value 0,032 menunjukkan bahwa ada hubungan antara mutu makanan dengan sisa makanan. Makanan yang memiliki mutu yang baik adalah makanan yang disajikan dengan menarik sehingga konsumen yang memakannya tertarik untuk menghabiskan sedangkan apabila mutu makanan kurang baik maka dapat menyebabkan pasien tidak menghabiskan makanannya dikarenakan tidak menarik

minat pasien untuk mengkonsumsi yang menimbulkan banyaknya sisa makanan yang berada di piring pasien.

Pada hasil peneltin mutu makanan, pada indikator mutu yang paling banyak mendapat hasil tidak baik yaitu indikator rasa sebanyak 16 orang (29,1%) sedangkan untuk indikator mutu yang paling banyak mendapat mutu baik adalah penyajian makanan dengan 54 responden (98,2%). Rasa juga merupakan indikator yang sangat berpengaruh jika rasa makanan yang disajikan kepada pasien enak, maka pasien akan menghabiskan makanan namun jika pasien merasa rasa makanan kurang enak atau hambar maka akan menimbulkan sisa makanan. Saat pasien masuk dan di rawat di rumah sakit, kesehatan pasien menurun sehingga akan memengaruhi indera pengecap sehingga tidak dapat merasakan cita rasa masakan secara sempurna, akibatnya nafsu makan akan menurun (Laksmi, 2018). Pada indikator mutu makanan yang paling banyak mendapat penilaian mutu baik adalah penyajian. Penyajian sangat berpengaruh terhadap bagaimana pasien untuk menghabiskan makanan yang disajikan. Penyajian yang baik akan membantu nafsu makan pasien meningkat. Mutu makanan menjadi salah satu parameter yang dapat menunjang keberhasilan sistem penyelenggaran makanan di rumah sakit dengan semakin sedikit sisa makanan maka semakin baik mutu makanan begitu juga sebaliknya.

Dari indikator mutu makanan yang dilakukan dengan uji organoleptik maka sebaiknya dilakukan peningkatakan mutu terutama pada bagian rasa dan juga kepada ahli gizi ruang rawat inap dapat memberikan edukasi serta dukungan dan motivasi kepada pasien untuk mengahabiskan makanan yang teah di sajikan agar sisa makanan dapat menurun. Pada penelitina ini di dapatkan hasil yaitu tabel 4.13 terdapat ada hubungan antara mutu makanan dengan sisa makanan dengan hasil *p* value 0,032. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pratama, 2018) mengatakan bahwa da hubungan mutumakanan dengan sisa makanan lunak pada pasien rawat inap RSU Budi Luhur Kota Cirebon" (nilai p = 0,042). Berdasarkan Mika Purspita (2017) mengantakan ada hubungan antara persepsi mutu makanan dengan terjadinya sisa makanan di RSUD Semarang dengan p value 0,054. Makanan yang memiliki cita rasa tinggi adalah makanan yang disajikan dengan warna yang menarik, menyebarkan aroma yang sedap, suhu makanan sesuai, porsi yang disajikan sesuai dengan keadaan pasien, penyajian yang diberikan baik, tesktur makanan yang sesuai dengan kondisi pasien dan memberikan rasa yang lezat sehingga memuaskan bagi yang memakannya. Sedangkan apabila mutu makanan kurang baik maka dapat menyebabkan pasien tidak menghabiskan makanannya dan meninggalkan sisa. Faktor lain yang mempengaruhi yaitu makanan dari luar rumah sakit.

C. Sisa Makanan Pada Penderita Gastritis

Pada penderita gastritis sangat rentan mengalami penurunan nafsu makan yang dapat menimbulkan terjadinya sisa makanan. Pada penderita gastritis mengalami gangguan pada lambung dengan gejala nyeri perut, mual, muntah, nafsu makan berkurang dan juga rasa cepat kenyang. Dari hasil penelitian yang dilakukan mutu makanan yang dihasilkan baik namun sisa makanan masih tinggi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang dapat mempengaruhi yaitu kondisi pasien yaitu dimana kondisi pasien dalam keadaan nyeri perut, mual dan muntah yang menyebabkan keinginan makan pasien berkurang sehingga saat hidangan yang disajikan tidak dapat dihabiskan oleh pasien.

Gastritis terjadi karena ketidakseimbangan antara iritasi lambung atau disebut juga faktor agresif (*pepsin* dan *HCl*) dan faktor defensive (*mukus bikarbonat*). Gejala klinis lainnya yan sering dijumpai pada pasien gastritis adalah pasien mengalami gangguan pada saluran pencernaan atas berupa nafsu makan menurun, perut kembung dan perasaan penuh di perut, muntah, mual dan bersendawa sehingga dapat menyebbakan pasien tidak dapat menghabiskan

makanan yang diberikan. Faktor yang dapat mempengaruhi penderita gastritis yang menimbulkan sisa makanan banyak yaitu pada indera perasa dan pengecapan terhadap makanan.

Pada penelitian ini sebagian besar responden berusia 51 – 60 tahun dimana terjadi penururnan indera pengecapan, akibatnya selera makan akan menurun. Faktor yang mempengaruhi penderita gastritis terhadap sisa makanan yaitu faktor psikologis dimana saat pasien yang dirawat inap mengalami perubahan emosional terhadap sekitarnya yakni berdampak pada keadaan psikologis karena menimbulkan dengan beberapa bentuk atau suasana hati. Dari hal tersebut perubahaan keadaan psikis yang dominan berpengaruh yaitu rasa putus asa pada pasien mengapa demikian karena hal tersebut bisa menimbulkan lenyap keinginan untuk makan sehingga dapat memicu untuk tidak dapat menghabiskan makanan yang disajikan.

Pada penderita gastritis pola makan yang dianjurkan adalah porsi sedikit tetapi sering dengan bentuk makanan yang mudah dicerna atau bentuk makanan lunak. Pada saat observasi dan wawancara juga ditemukan bahwa ada beberapa responden yang tidak mengkonsumsi makanan dikarenakan tesktur, rasa dan suhu makanan yang disajikan tidak sesuai. Pada pasien gastritis secara alami lambung akan terus memproduksi asam lambung setiap waktu dalam jumlah yang kecil. Pola makan yang kurang baik akan membuat lambung sulit untuk beradaptasi dalam pengeluaran sekresi asam lambung. Pola makan adalah aspek penting dalam kehidupan jika cara mengatur pola makan kurang baik bisa meningkatnya produksi asam lambung pada tubuh, dan jika berlangsung dalam waktu yang lama, produksi asam lambung akan meningkat secara berlebihan sehingga dapat mengiritasi dinding mukosa lambung menyebabkan gastritis. Oleh sebab itu pada ketepatan waktu makan dan pola makan sangat berpengaruh terhadap kondisi pasien gastritis (Tussakinah et al., 2018).

Faktor yang dapat mempengaruhi pasien gastritis terhadap sisa makanan juga kurang edukasi agar menghabiskan makanan yang disajikan dan juga faktor lainnya dapat mempengaruhi yaitu dukungan keluarga. Edukasi mengenai pentingnya menghabiskan makanan yang diberikan sangat berpengaruhi pada kondisi fisik dan psikologis pasien dikarenakan pada saat pasien diberikan motivasi dan edukasi pasien merasa bahwa orang disekitar pasien memberikan semangat untuk cepat pulih dengan cara mengkonsumsi makanan yang disajikan.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1) Pada penelitian ini rata rata sisa makanan dalam kategori sisa makanan tidak baik sebanyak 33 responden (60,0%).
2) Pada peneltiian ini ketepatan waktu distribusi makanan dalam kategori tepat waktu sebanyak 53 responden (96,4%).
3) Pada penelitian ini mutu makanan dalam kategori baik sebanyak 45 responden (81,8%).
4) Pada penelitian ini tidak terdapat hubungan antara ketepatan waktu distribusi dengan sisa makanan pasien (p *value* = 0,769 > 0,05)
5) Pada penelitian ini terdapat hubungan antara mutu makanan dengan sisa makananan pasien (p *value* = 0,032 < 0,05)

Saran

1) Melakukan evaluasi sisa makanan secara rutin pada makanan pasien baik yang bermasalah maupun yang tidak bermasalah agar dapat mengindentifikasi menu makanan yang masih tersisa untuk meminimalisir terjadinya sisa makanan.
2) Melakukan evaluasi mutu makanan sehingga dapat mencegah terjadinya sisa makanan, semakin tinggi mutu makanan maka akan semakin rendah terjadinya sisa makaanan dan juga berengaruh pada sistem penyelenggaran makanan di rumah sakit.
3) Keramahan petugas sudah sangat baik dapat digunakan untuk memberikan semangat pada pasien dapat menghabiskan makanan yang diberikan sehingga sisa makanan menurun.

4) Bagi penelitian selanjutnya dapat menggunakan metode pengukuran sisa makana yang lain contohnya sisa makanan pasien biasa bisa dibandingkan dengan pasien diet khusus atau dengan penyakit tertentu melalui penilaian mutu makanan atau indikator lainnya
5) Bagi peneliti selanjutnya, untuk lebih akurat dapat menggunakan metode selain visual comstok seperti penimbangan sisa makanan dengan memperikraan waktu penelitian yang ada
6) Diharapkan dapat mengobservasi lebih lagi mengenai faktor apa saja dan variabel lain yang terdapat pada kerangka teori yang belum di teliti.

Daftar Pustaka

Ambarwati, R. (2017). *Hubungan Ketepatan Waktu Penyajian Dan Mutu Makanan Dengan Sisa Makanan Pasien Dewasa Non Diet Di Rsu Pku Muhammadiyah Bantul*.

Atma, Y. (2018). *Prinsip Analisis Komponen Pangan: Makro & Mikro Nutrien*. Deepublish.

Choudhury, S., Islam, N., Sarkar, M. D., & Ali, M. A. (2013). Growth and yield of summer tomato as influenced by plant growth regulators. *International Journal of Sustainable Agriculture*, *5*(1), 25–28.

Goleman, D. (2019). *The emotionally intelligent leader*. Harvard Business Press.

Hartono, T. Y. (2016). Efektifitas Sistem Pelayanan Kesehatan Masyarakat oleh Dinas Kesehatan Kota Samarinda. *Samarinda: Universitas Mulawarman*.

Kemenkes, R. I. (2014). Pedoman nasional pengendalian tuberkulosis. *Jakarta: Kementerian Kesehatan RI*.

Laksmi. (2018). Indonesian Journal of Human Nutrition. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, *1*(1), 23–34.

Meisyara, D., Krishanti, N., Zulfitri, A., Lestari, A. S., Tarmadi, D., Himmi, S. K., Amin, Y., Zulfiana, D., Fajar, A., & Yusuf, S. (2019). Biological activity of local plant extracts from Toba Region as insecticide. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, *374*(1), 12006.

Miftahussurur, M., PD-KGEH, S., Rezkitha, Y. A. A., PD, S., I'tishom, R., & Pi, S. (2021). *Buku Ajar Aspek Klinis Gastritis*. Airlangga University Press.

Nainggolan, O., Hapsari, D., & Indrawati, L. (2016). Pengaruh akses ke fasilitas kesehatan terhadap kelengkapan imunisasi baduta (analisis riskesdas 2013). *Media Litbangkes*, *26*(1), 15–28.

Pahlawati, A., & Nugroho, P. S. (2019). Hubungan tingkat pendidikan dan usia dengan kejadian diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda tahun 2019. *Borneo Studies and Research*, *1*(1), 1–5.

Pratama, F. M. (2018). *HUBUNGAN MUTU MAKAN DENGAN SISA MAKANAN PADA PASIEN DIET LUNAK RAWAT INAP RSU BUDI LUHUR KOTA CIREBON*. Universitas Muhammadiyah Semarang.

Rina, A., Noor, T., & Setyowati, S. (2017). *Hubungan Ketepatan Waktu Penyajian Dan Mutu Makanan Dengan Sisa Makanan Pasien Dewasa Non Diet Di RSU PKU Muhammadiyah Bantul*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

Suryana, A. L., & Suryadi, M. Y. (2019). Jadwal Distribusi dan Citarasa Makanan Berhubungan dengan Sisa Makanan Pasien di Ruang Perawatan Obgyn dan Bedah RSD. dr. Soebandi Jember. *Amerta Nutrition*, *3*(3), 194. https://doi.org/10.20473/amnt.v3i3.2019.194-200

Triyanto, A., & KM, S. (2022). Hubungan Antara Ketepatan Waktu Penyajian Makanan Dan Rasa Makanan Dengan Sisa Makanan Pasien Umum Rsud Raa Soewondo Kabupaten Pati. *JURNAL KEDIKLATAN WIDYA PRAJA*, *2*(1).

Tussakinah, W., Masrul, M., & Burhan, I. R. (2018). Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stres terhadap Kekambuhan Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Andalas*, *7*(2), 217–225.