

KORELASI LINGKUNGAN DAN MAKANAN DARI LUAR RUMAH SAKIT DENGAN SISA MAKANAN DI RSU AGHISNA MEDIKA KROYA

YULI TRISNAWATI, TRI ANASARI
STIKes Bina Cipta Husada Purwaokerto
yuli@stikesbch.ac.id

Abstract: *One of the health service initiatives in hospitals is providing food as a means of delivering important nutrients to support the recovery process from illness. Minimum standards for hospital services include timely delivery of food to patients (100%), leftover food not consumed by patients ($\leq 20\%$), and the level of accuracy in administering prescribed food (100%). The basic factor that contributes to malnutrition in hospital patients is the patient's failure to consume all the food they are given. Plate waste is a term used to describe leftover food that is wasted because it is not consumed or not finished by the patient after being served. The objective of this study is to investigate the correlation between the hospital setting and externally brought food in relation to food wastage. This research applies a descriptive analytical research design, specifically using cross sectional techniques. The sample size for this study included 67 people. The sampling strategy applied the accidental sampling method. In this research, the chi-square method is employed for analyzing data. The results of the study reveal that there is no statistically significant correlation between the hospital environment and food wastage, as indicated by a p -value of 0.258. However, a noteworthy correlation is observed (p value 0.007) between food brought from outside the hospital and the quantity of generated food waste.*

Keywords: *hospital environment, food from outside the hospital, food waste.*

Abstrak: Salah satu langkah atau program pelayanan kesehatan di suatu fasilitas rumah sakit yakni memberikan makanan sebagai sarana penyampaian nutrisi penting untuk mendukung proses pemulihan dari penyakit. Standar minimal pelayanan rumah sakit mencakup ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien (100%), sisa makanan yang tidak dikonsumsi pasien ($\leq 20\%$), serta tingkat ketepatan pemberian makanan yang ditentukan (100%). Faktor mendasar yang berkontribusi terhadap malnutrisi pada pasien rumah sakit yakni kegagalan pasien mengonsumsi keseluruhan makanan yang diberikan. *Plate waste* yakni istilah yang digunakan untuk menggambarkan sisa makanan yang terbuang karena tidak dikonsumsi atau tidak habis oleh pasien setelah disajikan. Tujuan penelitian ini yakni guna mengetahui hubungan lingkungan rumah sakit dan makanan dari luar rumah sakit dengan sisa makanan. Penelitian ini menerapkan desain penelitian deskriptif analitik, khususnya menggunakan teknik *cross sectional*. Ukuran sampel untuk penelitian ini mencakup 67 orang. Strategi pengambilan sampel menerapkan metode *accidental sampling*. Penelitian ini menerapkan teknik chi-square untuk analisis data. Hasil penelitian menerangkan bahwasanya tidak terdapat korelasi signifikan secara statistik antara kondisi lingkungan di rumah sakit dan sisa makanan (nilai p -value 0,258). Terdapat korelasi yang kuat antara makanan yang diperoleh dari luar rumah sakit dan sisa makanan seperti yang ditunjukkan oleh nilai (p value 0,007).

Kata kunci: lingkungan rumah sakit, makanan dari luar rumah sakit, sisa makanan

A. Pendahuluan

Salah satu tolok ukur dari pembangunan nasional yakni keberhasilan dalam bidang pembangunan kesehatan. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Kesehatan (RPJPK) 2005-2025 menguraikan tujuan dan metode kebijakan pembangunan kesehatan nasional dari tahun 2020 hingga 2024. Tujuan pembangunan kesehatan di Indonesia saat ini yakni guna meningkatkan kesadaran, tekad, dan kapasitas individu untuk memimpin pola hidup sehat, dengan tujuan akhir mencapai kesehatan masyarakat yang optimal. Inisiatif pembangunan kesehatan ini yakni investasi dalam peningkatan sumber daya manusia yang bernilai sosial dan ekonomi. Untuk mencapai investasi sumber daya ini diperlukan masyarakat yang berperilaku sehat, tinggal di lingkungan yang sehat, mempunyai sarana untuk memperoleh layanan

kesehatan yang memiliki kualitas tinggi, adil dan merata, serta didukung oleh sistem kesehatan yang kuat dan mudah beradaptasi (Kemenkes RI, 2020)

Rumah sakit yakni salah satu bagian dalam upaya mewujudkan keberhasilan dalam pembangunan kesehatan. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 terkait Rumah Sakit memaknai rumah sakit selaku suatu lembaga yang mengadakan pelayanan kesehatan untuk pasien rawat jalan, rawat inap, serta keadaan darurat. Rumah sakit bertujuan menyediakan layanan kesehatan pribadi yang komprehensif. Fokus utama dari rumah sakit yakni memberikan perhatian kesehatan yang menitikberatkan pada pengobatan pasien serta rehabilitasi aspek fisik dan mental. Pelayanan tersebut dilakukan secara holistik dan komprehensif (Mu'ah, 2014).

Pelayanan gizi yakni jenis layanan kesehatan yang disediakan di dalam rumah sakit. Pelayanan gizi yakni komponen mendasar dari pelayanan medis yang dibagikan di rumah sakit. Pelayanan gizi diselenggarakan untuk menegakkan, meningkatkan, dan mengoptimalkan kondisi gizi melalui cara promotif, preventif, terapeutik, dan rehabilitatif. Perawatan nutrisi yang ditawarkan disesuaikan dengan situasi pasien, dengan mempertimbangkan kondisi klinis, status nutrisi, dan keadaan metabolisme. Kondisi gizi pasien sangat mempengaruhi tahapan penyembuhan, sedangkan cara penyembuhan dan perjalanan penyakit pasien juga mempengaruhi status gizinya (Kemenkes RI, 2013)

Fungsi pokok pelayanan gizi di rumah sakit yakni memberikan pelayanan gizi kepada pasien yang menjalani perawatan baik sebagai pasien rawat jalan maupun rawat inap, mengelola pelayanan makanan, serta melakukan penelitian dan pengembangan dalam bidang gizi terapan. Agar pelayanan gizi di rumah sakit dapat dianggap berkualitas, maka harus memenuhi tiga komponen utama: 1) pemantauan serta pengendalian mutu yang efektif guna melakukan penjaminan keamanan makanan yang dipasok, 2) memastikan kepuasan konsumen terhadap pelayanan yang diberikan, dan 3) melakukan penilaian secara berkala untuk mengevaluasi kualitas layanan secara keseluruhan. Indikator-indikator tersebut selaras dengan Standar Pelayanan Gizi selaku bagian dari Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Hal ini mencakup memastikan bahwasanya makanan dikirimkan kepada pasien tepat waktu dengan tingkat (100 %), membatasi sisa makanan yang tidak dikonsumsi oleh pasien (≤ 20 %) serta tidak ada kesalahan pemberian diet (100 %) (Kemenkes RI, 2013)

Tujuan penyelenggaraan pangan di rumah sakit yakni untuk menjamin tersedianya pangan bermutu tinggi yang sesuai bagi konsumen dari segi biaya, keamanan, dan kebutuhan gizi, dengan tujuan akhir tercapainya status gizi optimal. Hal ini disebabkan karena kondisi gizi pasien mempunyai keterlibatan yang sangat besar ketika menetapkan tahapan penyembuhan penyakit pasien, khususnya pada pasien rawat inap. Di sisi lain, perkembangan penyakit juga dapat berdampak pada kondisi gizi pasien. Selama masa penyembuhan, tidak jarang kondisi pasien memburuk akibat tidak terpenuhinya kebutuhan nutrisi yang diperlukan guna evaluasi organ tubuh. Fungsi organ-organ dalam tubuh yang tidak berfungsi menjadi lebih parah ketika terdapatnya kekurangan gizi (Kemenkes RI, 2013)

Malnutrisi pada pasien rumah sakit dapat disebabkan oleh kegagalan pasien dalam mengonsumsi seluruh porsi makanan yang diberikan kepadanya. *Plate waste* yakni istilah yang digunakan untuk menggambarkan sisa makanan yang terbuang ketika tidak dikonsumsi atau dihabiskan oleh pasien setelah disajikan. Tuti, 2014 menerangkan bahwasanya di Inggris, standar sampah makanan ditetapkan yakni 20% untuk piring serta troli, Disisi lain di Australia standarnya yakni 20% untuk piring serta 5% untuk troli. Sesuai Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, batas yang diperbolehkan guna indikator sisa makanan yakni makanan yang tidak dimakan pasien yakni 20%. Hasil penelitian Vionalita mengungkapkan proporsi sisa makanan pada pasien rawat inap RS Hermina Daan Mogot pada tahun 2019 yakni 50%, memperlihatkan belum memenuhi standar pola makan pada umumnya. Persenan sisa makanan di Rumah Sakit Hermina Daan Mogot biasanya yakni 20%, yang dianggap sebagai tingkat standar (Vionalita, 2020)

Sisa makanan pada pasien dipengaruhi oleh variabel internal serta eksternal. Faktor internal dinamakan faktor endogen, meliputi keadaan psikologis pasien, kesehatan fisik, pola makan, usia, jenis kelamin, dan pekerjaan. Faktor eksternal mengacu pada elemen yang berasal

dari sumber eksternal pasien, seperti atribut sensorik makanan (tampilan visual dan rasa), kompetensi staf, keselarasan jadwal makan, keadaan fasilitas perawatan, serta pengadaan makanan dari sumber di luar rumah sakit (Moehyi dalam Lulik 2015)

RSU Aghisna Medika Kroya yakni rumah sakit yang terletak di Kecamatan Kroya, Kabupaten Cilacap, yang berfungsi sebagai rumah sakit rujukan dari puskesmas dan klinik terdekat. Semakin banyaknya persaingan antar rumah sakit, maka harus meningkatkan mutu pelayanan terutama pada pelayanan gizi. Menurut survey pendahuluan pada tahun 2023 di bangsal umum pasien dewasa rawat inap kelas 2 dan 3 RSU Aghisna Medika Kroya, masih banyak makanan pasien yang tidak habis dimakan atau tersisa selama kurun waktu 3 bulan terakhir dengan rata-rata pasien per hari 40 pasien yakni bulan April yakni 45%, bulan Mei yakni 50%, bulan Juni yakni 58%. Persentase sisa makanan di RSU Aghisna Medika Kroya terus meningkat setiap bulannya. Oleh karena itu, penyedia layanan makanan menganalisis jumlah makanan yang terbuang oleh pasien untuk mengevaluasi dan meningkatkan kualitas layanan yang diberikan di Instalasi Gizi.

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini yakni penelitian *deskriptif analitik* dengan menerapkan pendekatan *cross sectional*. Variabelnya yakni : sisa makanan, lingkungan rumah sakit serta makanan dari luar RS. Pasien dewasa rawat inap kelas 2 dan 3 yang mendapatkan makanan jenis diit umum sebanyak 80 pasien pada bulan September 2023 di RSU Aghisna Medika Kroya adalah populasi dari penelitian ini. Sampel pada penelitian ini yakni 67 orang yang dilakukan pengambilan dengan metode *accidental sampling*. Analisa yang diterapkan pada penelitian ini yakni analisis univariat dengan memprosentasikan setiap variabel serta analisis bivariat dengan *chi square*.

C. Hasil Dan Pembahasan

1. Analisis Univariat

Sisa makanan

Tabel 1. Distribusi frekuensi sisa makanan rumah sakit

Variabel	Frekuensi	Presentase
Sisa makanan		
-baik	22	33
-tidak baik	45	67

Sesuai hasil penelitian pada tabel 1 dinyatakan terdapat 67% responden yang menyisakan makanannya > 20% (tidak baik). Pedoman gizi di rumah sakit menyatakan bahwasanya sisa makanan mengacu pada makanan yang tersisa setelah makan dan dapat dikonsumsi dalam satu atau lebih waktu makan berikutnya, dengan tingkat kualitas maksimal 80%. Sisa makanan yang baik terjadi bila jumlah makanan yang belum habis oleh pasien dibatasi maksimal 20%. Kegagalan dalam mengonsumsi makanan yang disediakan rumah sakit sesuai dengan pedoman yang ditentukan dapat menyebabkan defisit nutrisi pada pasien. Kekurangan nutrisi ini dapat menyebabkan proses penyembuhan menjadi lebih lama. (Kemenkes RI, 2013).

Lingkungan rumah sakit

Tabel 2. Distribusi frekuensi persepsi pasien tentang lingkungan rumah sakit

Variabel	Frekuensi	Presentase
Lingkungan rumah sakit		
endukung	27	40,3
lak mendukung	40	59,7

Sesuai hasil penelitian pada tabel 2 diketahui bahwasanya persepsi pasien terhadap lingkungan rumah sakit sebagian besar (59,7%) menyatakan bahwasanya lingkungan rumah sakit tidak mendukung untuk menghabiskan makanan dari RS. Menurut Otto dalam Daeng Naja (2007) lingkungan mencakup semua elemen berwujud dan tidak berwujud yang hidup berdampingan di dalam dunia fisik yang kita tinggali, yang memberikan dampak besar pada keberadaan kita. Hong (2011) berpendapat bahwasanya lingkungan mencakup kesatuan spasial dari segala

sesuatu, kekuatan, situasi, dan hewan hidup, beserta perilakunya, yang secara kolektif berdampak pada kelangsungan hidup dan kesejahteraan organisme lain. Lingkungan dalam rumah sakit yang dimaksud dalam penelitian ini yakni kondisi fisik ruang rawat inap pasien. Setiap pasien akan memiliki persepsi yang berbeda-beda tentang ruangan tempat perawatannya. Ada pasien yang berpersepsi positif ada juga yang berpersepsi negatif. Persepsi pasien terhadap ruangan ini yang ikut mempengaruhi selera makan, sehingga akan berdampak pada jumlah presentase makanan yang dihabiskan oleh pasien (Dina, 2019). Hal ini juga dikemukakan oleh Miranti (2013) dalam Tuti (2014) yang menyatakan bahwasanya lingkungan rumah sakit yakni suasana yang tidak menyenangkan atau adanya kehadiran orang lain akan berdampak pada sisa makanan yang dibagikan oleh rumah sakit.

Makanan dari luar rumah sakit

Tabel 3. Distribusi frekuensi makanan dari luar RS

Variabel	Frekuensi	Presentase
Makanan dari luar RS		
dak membawa	33	49,3
embawa	34	50,7

Sesuai hasil penelitian pada tabel 3 bahwasanya 50,7% pasien membawa makanan dari sumber di luar rumah sakit. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dikerjakan oleh Angradia (2018) melaporkan bahwasanya 50% pasien di Panti Waluyo Sawahan Malang mengonsumsi makanan dari sumber di luar panti. Mayoritas pasien melaporkan mengonsumsi makanan dari sumber eksternal karena ketidakpuasan terhadap makanan di rumah sakit, mengalami rasa lapar di pagi hari karena melewatkan jadwal makan, atau merasa lapar di malam hari karena waktu makan malam telah lewat. (Tuti, 2014). Dalam penelitian Dewi (2015), dikemukakan sudut pandang tambahan yang menunjukkan bahwasanya pasien memilih makanan dari luar rumah sakit karena ketidakpuasan terhadap masakan rumah sakit. Ketidakpuasan ini bermula dari penyajian makanan yang kurang menarik, rasa yang kurang memuaskan, dan kecenderungan ngemil.

2. Analisis Bivariat

Lingkungan Rumah Sakit

Tabel 4. Hubungan persepsi responden dalam lingkungan rumah sakit dengan sisa makanan

Lingkungan	Sisa Makanan				Total		<i>p-value</i>
	Tidak baik (>20%)		Baik (< 20%)		<i>f</i>	<i>%</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>			
Tidak mendukung	29	72,5	11	27,5	40	100	0,258
Mendukung	16	59,3	11	40,7	27	100	

Hasil penelitian dalam tabel 4 diketahui 72,5% responden yang berpersepsi bahwasanya lingkungan rumah sakit tidak mendukung guna melakukan konsumsi makanan dari rumah sakit, mereka menyisakan makanan yang disediakan >20% atau tidak baik. Sedangkan pasien yang berpersepsi bahwasanya lingkungan rumah sakit mendukung yakni 40,7% menyisakan makanannya <20% atau masuk kategori baik. Akan tetapi hasil analisis statistik dengan uji *chi-square* yakni tidak adanya korelasi yang signifikan antara persepsi pasien terhadap lingkungan rumah sakit dengan sisa makanan. Perihal ini ditunjukkan dengan nilai *p-value* 0,258. Hasil analisis ini selaras dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Sonia tahun 2018 bahwasanya tidak ada hubungan kondisi lingkungan perawatan terhadap adanya sisa makanan di Ruang Cempaka RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik (*p-value* 0,52). Faktor yang mempengaruhi adanya sisa makanan di rumah sakit dapat berupa faktor internal disertai faktor eksternal dari pasien. Lingkungan yakni faktor eksternal adanya sisa makanan di rumah sakit. Namun selain lingkungan, ada determinan lain yang bisa mengakibatkan adanya sisa makanan. Determinan ini dapat berupa cita rasa makanan, jadwal makan, performa petugas maupun karena terdapatnya makanan dari luar rumah sakit. (Moehyi dalam Dewi, 2015). Jadi apabila persepsi pasien terhadap suasana lingkungan tempat perawatannya tidak berhubungan dengan sisa

makanannya, maka determinan lain yang bisa menjadi penyebab adanya sisa makanan tersebut.

Makanan dari Luar Rumah Sakit

Tabel 5. Hubungan responden dalam membawa makanan dari luar rumah sakit dengan sisa makanan

Makanan dari luar RS	Sisa Makanan				Total		<i>p-value</i>
	Tidak baik (>20%)		Baik (< 20%)		<i>f</i>	<i>%</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>			
Membawa makanan dari luar RS	28	82,4	6	17,6	34	100	0,007
Tidak membawa	17	51,5	16	48,5	33	100	

Tabel 5 menunjukkan ada gambaran bahwasanya pasien yang membawa makanan dari luar rumah sakit (82,4%) cenderung menyisakan makanannya > 20% (tidak baik). Hasil analisis bivariat didapatkan *p-value* 0,007 ($> \alpha = 0,05$). Perihal ini memperlihatkan adanya keterkaitan yang berarti antara makanan dari luar rumah sakit dengan sisa makanan. Hasil dari penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Vionalita pada tahun 2019 di pasien rawat inap Rumah Sakit Hermina Daan Mogot Jakarta, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara konsumsi asupan dari luar rumah sakit dan sisa makanan pada pasien rawat inap (*p value* 0,049 < 0,05). Hasil penelitian yang dikerjakan oleh Suhendra pada tahun 2019 di pasien rawat inap Rumah Sakit Haji Medan juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara makanan dari luar rumah sakit dan sisa makanan (*p-value* 0,001). Pasien yang memperoleh makanan dari luar rumah sakit baik sebab dibawakan oleh keluarganya maupun mendapatkan buah tangan dari yang menjenguknya cenderung akan memilih untuk makan makanan dari luar tersebut daripada makanan dari rumah sakit. Hal ini dikarenakan adanya kebosanan terhadap makanan dari rumah sakit, cita rasa makanan yang kurang, dan adanya rasa lapar sebelum atau setelah jadwal makan di rumah sakit (Dewi, 2015). Pasien yang sudah melakukan konsumsi makanan dari sumber di luar rumah sakit mungkin menunjukkan keengganan untuk mengonsumsi makanan yang diberikan oleh rumah sakit.

D. Penutup

Kesimpulan hasil penelitian ini adalah : sisa makanan pasien sebagian besar (67%) termasuk kategori tidak baik (>20%), persepsi pasien terhadap lingkungan rumah sakit sebagian besar (59,7%) menyatakan tidak mendukung, pasien yang membawa makanan dari luar rumah sakit ada 50,7%, tidak terdapat hubungan antara lingkungan rumah sakit dengan sisa makanan pasien (*p-value* = 0,258), ada hubungan yang bermakna antara makanan dari luar rumah sakit dengan sisa makanan pasien (*p-value* = 0,007). Berdasarkan hasil penelitian saran dari peneliti adalah : diharapkan adanya peningkatan citarasa dalam penyajian makanan di rumah sakit, adanya pemberian edukasi dari ahli gizi tentang diet yang diberikan oleh rumah sakit menyesuaikan dengan keadaan pasien sebagai salah satu upaya penyembuhan penyakitnya., dan perlunya penelitian lanjutan untuk meneliti determinan lainnya yang berpengaruh terhadap sisa makanan di rumah sakit

Daftar Pustaka

- Aarif, Sumantri (2015) Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Anggradia, Venny (2018) Hubungan antara Konsumsi Makanan dari Luar Rumah Sakit dengan Sisa Makanan Pasien di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. *Sarjana thesis*, Universitas Brawijaya. Diakses tanggal 12 Desember 2023 <http://repository.ub.ac.id/id/eprint/167666>
- Daeng Naja (2007) Bank Hijau. Yogyakarta : Media Pressindo.
- Dahlan, M.Sopiyudin (2011) Statistik untuk kedokteran dan kesehatan. Jakarta : Salaemba Medika.

- Dewi, Lulik Sulifa (2015) Faktor-faktor yang berhubungan dengan sisa makanan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Djatiroto Lumajang. Jember : Digital repository Universitas Jember.
- Dwi Puryani, Dina (2019) Studi kualitatif faktor lingkungan penentu sisa makanan pasien rawat inap di Rumah Sakit Tentara dr. Soepraoen Kota Malang. Malang: Universitas Brawijaya.
- Elka Amalia, Sonia (2020) Pengaruh Faktor Eksternal terhadap Sisa Makanan Pasien Di Ruang Cempaka RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. *Journal of Health Science and Prevention* Volume 4 Nomor 1 April 2020.
- Hong, Z., Cai, Z. (2011) *Roots of wisdom: inti kebijakan*. Indonesia: Elex Media Komputindo.
- Kemenkes, RI (2013) *Pedoman PGRS Pelayanan Gizi di Rumah Sakit*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes, RI (2020) *Rencana Aksi Program 2020-2024*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI (2020) *Bunga Rampai Kinerja Pembangunan Kesehatan di Indonesia Tantangan, Masalah dan Solusi*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Meliana, Gisely Vionalita (2019) Determinan Faktor Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Hermina Daan Mogot. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat* Volume 12 Edisi 4 Tahun 2020 Universitas Esa Unggul.
- Muah. (2014) *Kualitas Layanan Rumah Sakit Terhadap Emosi dan Kepuasan Pasien*. Sidoarjo : Zifatama Jawara.
- Suhendra, Adi (2022) Determinan dengan terjadinya sisa makanan pada pasien rawat inap kelas 3 penyakit dalam Rumah Sakit Haji Medan tahun. *Exellent Midwifery Journal* Volume 5 Nomor 1, April 2022.
- Soenardi, Tuti, dkk (2014) *Mengangkat Gizi & Kuliner Makanan Rumah Sakit*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.