

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Sisa Makanan

1. Pengertian

Sisa makanan merupakan implementasi dari pelayanan gizi dan aspek perilaku dari pasien. Sisa makanan adalah makanan yang sisa dari makanan yang disajikan kepada pasien yang dihitung dengan persentase makanan yang tidak habis termakan dan dibuang sebagai sampah. Sisa makanan selain menyebabkan kebutuhan gizi pasien tidak adekuat juga menyebabkan adanya biaya yang terbuang. Besarnya biaya sisa makanan dipengaruhi oleh besarnya harga satuan dari bahan makanan dan banyaknya sisa makanan (Wirasamadi dkk., 2015).

Evaluasi menyeluruh dari kegiatan penyelenggaraan makanan yaitu mulai dari perencanaan menu sampai dengan produk akhir sampai kepada kosumen atau pasien merupakan cara untuk menilai dari mutu pelayanan makanan. Penilaian mutu makanan dapat dilakukan dengan mencatat jumlah sisa makanan yang tidak dikonsumsi. Standar minimal pelayanan rumah sakit ditetapkan bahwa indikator sisa makanan tidak dihabiskan oleh pasien \leq 20%. Keberhasilan pelayanan gizi dinilai dari tercapainya indikator sisa makanan pasien tersebut (Kemenkes RI, 2013).

2. Faktor-faktor yang Berpengaruh Terhadap Sisa Makanan

Ada faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya sisa makanan pasien di rumah sakit yaitu: faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu

faktor yang berasal dari pasien itu sendiri seperti patologis dan fisiologis penyakit seperti mual, muntah, kesulitan menelan, kebiasaan makan, keadaan psikis, umur, jenis kelamin, kelas perawatan, lama perawatan, faktor pengobatan dan jenis penyakit. Sedangkan faktor eksternal berasal dari makanan dan lingkungan. Faktor-faktor dari makanan seperti cita rasa makanan meliputi rasa, aroma, tekstur penampilan, suhu, besar porsi, variasi menu, dan lain-lain. Faktor lingkungan meliputi kebersihan alat, makanan dari luar rumah sakit, sikap petugas, jadwal pemberian makanan, suasana ruang perawatan (Wirasamadi dkk., 2015).

a. Faktor Internal.

1) Keadaan psikis

Keadaan psikis adalah suatu keadaan yang berhubungan dengan kejiwaan, tekanan psikologis, dimana pasien merasa sedih, merasa takut karena menderita suatu penyakit, putus asa sehingga pasien kehilangan nafsu makan. Disamping itu juga ditambah dengan kehadiran orang-orang asing seperti dokter, perawat dan petugas paramedis lainnya yang setiap saat datang sehingga mengurangi asupan makan pasien. Penelitian Purba dkk.(2014) menyatakan pasien jiwa dengan keadaan psikis ringan dan psikis sedang, sebagian besar menyisakan makanan nasi dan sayur dalam jumlah yang banyak, dan sedikit menyisakan lauk dan buah.

2) Kebiasaan makan

Kebiasaan makan adalah berhubungan dengan perilaku makanan dan makan, yang menggambarkan kebiasaan, tata cara makan, frekuensi makan, pola

makan, pantangan makan serta cara pemilihan makanan yang hendak dimakan. Setiap orang mempunyai kebiasaan makan yang berbeda-beda. Menurut penelitian Puruhita dkk. (2014) menyatakan bahwa kebiasaan makan berpengaruh nyata terhadap daya terima pasien terhadap makanan yang disajikan.

3) Umur.

Usia mempengaruhi sisa makanan, menurut Nida dkk. (2015) dimana pasien dengan umur lebih dari 35 tahun lebih banyak sisa makanannya dibandingkan pasien dengan usia kurang dari 35 tahun. Pada usia dewasa zat gizi yang diperlukan untuk melakukan pekerjaan, penggantian jaringan tubuh yang rusak, pada usia lanjut kebutuhan energi di gunakan untuk pemeliharaan sedangkan pada masa bayi atau remaja kebutuhan zat gizi meningkat. Penelitian Wirasamadi dkk.(2015) menyatakan ada perbedaan sisa makanan menurut kelompok umur 30- 49 tahun dengan kelompok umur 50-64 tahun. Kelompok umur 30-49 tahun lebih sedikit menyisakan makanan dibandingkan dengan kelompok umur 50-64 tahun.

4) Jenis Kelamin

Perbedaan jenis kelamin mempengaruhi sisa makanan dimana laki-laki lebih banyak menghabiskan dibandingkan dengan perempuan. Penelitian Wirasamadi dkk. (2015) menyatakan rata-rata sisa makanan pada sampel perempuan lebih banyak (16,72%) dari pada sampel laki-laki yang hanya mencapai (12,03%). Pada laki-laki susunan tubuh dan aktifitas lebih banyak

menggunakan otot dari pada perempuan sehingga kebutuhan kalori pun lebih banyak dari perempuan (Djamaludin dkk., 2005).

5) Lama perawatan.

Lama perawatan mempengaruhi sisa makanan pasien, ini karena pasien cenderung lebih sering mendapatkan menu yang sama, sehingga menimbulkan rasa bosan akibatnya makanan tidak dihabiskan. Proses penyembuhan yang lama dan lamanya rawat inap mempengaruhi kondisi psikologis pasien, terjadi depresi yang dapat mempengaruhi nafsu makan atau selera makan pasien. Menurut penelitian Djamaludin dkk.(2005) menyatakan ada perbedaan sisa makanan pasien menurut lama perawatan.Semakin lama perawatan sisa makanan pasien semakin banyak.

6) Kelas perawatan.

Kelas perawatan mempengaruhi tingkat penerimaan pasien terhadap makanan yang disajikan.Ini berkaitan dengan penggunaan peralatan makan saat penyajian. Menurut Djamaludin dkk.(2005) ada perbedaan sisa makanan menurut kelas perawatan terutama lauk nabati dan sayur lebih banyak di kelas 2.Menurut Wirasamadi dkk.(2015) juga menyatakan ada perbedaan sisa makanan dengan kelas perawatan.Makanan kelas 2 dan 3 lebih banyak tersisa dari makanan kelas 1. Ini dikarenakan cara penyajian makanan yang berbeda, dan fasilitas ruangan juga berbeda. Pasien kelas 3 menyisakan makanan terbanyak pada makan pagi (Mas'ud, dkk.,2015).

b. Faktor Eksternal

Faktor eksternal juga memiliki pengaruh terhadap terjadinya sisa makanan pasien. Beberapa factor yang mempengaruhi sisa makanan seperti : cita rasa makanan, variasi menu, ketepatan waktu penyajian makanan, edukasi gizi, sikap petugas gizi dan peramu saji, keadaan atau kebersihan alat makan.

3. Cara pengukuran sisa makanan

Pada metode penimbangan makanan, sampel atau petugas menimbang dan mencatat seluruh makanan yang dikonsumsi sampel selama 1 hari. Penimbangan makanan ini biasanya berlangsung beberapa hari tergantung dari tujuan, dana penelitian dan tenaga yang tersedia. Bila terdapat sisa makanan setelah makan maka perlu juga ditimbang sisa makanan tersebut untuk mengetahui jumlah sesungguhnya makanan yang dikonsumsi (Arya Utami, 2016)

Menurut Komalawati (2005) dalam Aula (2011) menyatakan sisa makanan dapat diperoleh dengan cara menimbang makanan yang tidak dihabiskan oleh pasien, kemudian dirata-rata menurut jenis makanan. Persentase sisa makanan dihitung dengan cara membandingkan sisa makanan dengan standar porsi makanan rumah sakit dikalikan 100% :

$$\text{Sisa makanan (\%)} = \frac{\sum \text{makanan yang tersisa (gr)}}{\text{Standar porsi rumah sakit (gr)}} \times 100\%$$

Pada metode ini memiliki banyak kekurangan, salah satunya adalah memerlukan waktu yang lebih lama dan cukup mahal karena perlu peralatan.

Selain hal tersebut adalah tenaga pengumpul data harus terlatih dan terampil. Kelebihan dari metode ini adalah data yang diperoleh lebih akurat atau teliti (Supariasa, 2012).

B. Penyajian Makanan

1. Pengertian Penyajian Makanan

Penyajian makanan adalah faktor daya tarik terakhir saat makanan sudah matang. Penyajian makanan atau yang disebut plating merupakan penyempurna sajian makanan. pemilihan tempat atau wadah untuk sajian makanan jadi yang dilihat dari jumlah volume, cara penyusunan makanan pada tempat saji yang biasanya diberikan hiasan menarik atau garnish (Widyastuti dan Pramono, 2014). Makanan akan tampak tidak menarik meskipun cara dan cita rasa tinggi tetapi bila dalam penyajian makanan tidak dilakukan dengan baik akan memberikan kesan tidak berarti.

2. Jenis Penyajian Makanan

a. Prinsip-prinsip penyajian makanan

Menurut Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (2013), makanan yang disajikan adalah makanan yang siap dan layak disantap. Hal-hal yang perlu diperhatikan pada tahap penyajian makanan yaitu:

1) Prinsip tepat penyajian disesuaikan dengan kelas pelayanan dan kebutuhan.

Tepat penyajian yaitu tepat menu, tepat waktu, dan tepat volume atau porsi (sesuai jumlah).

- 2) Prinsip panas, yaitu penyajian makanan yang harus disajikan dalam keadaan panas. Hal ini bertujuan untuk mencegah pertumbuhan bakteri dan meningkatkan selera makan. Panas yaitu makanan yang harus disajikan panas diusahakan tetap dalam keadaan panas 16 dengan memperhatikan suhu makanan, sebelum ditempatkan dalam alat saji panas makanan harus berada pada suhu $>60^{\circ}\text{C}$.
- 3) Prinsip bersih, yaitu setiap peralatan/wadah yang digunakan harus hygiene, utuh, tidak cacat atau rusak agar makanan selalu bersih.
- 4) Prinsip pewadahan, yaitu setiap jenis makanan ditempatkan dalam wadah yang terpisah dan memiliki tutup untuk mencegah terjadinya kontaminasi silang.
- 5) Prinsip pemisah, yaitu makanan yang disajikan dalam dus atau tempat makan harus dipisah satu sama lain.
- 6) Prinsip *edible part*, yaitu setiap bahan yang disajikan merupakan bahan yang dapat dimakan, hal ini bertujuan untuk menghindari kecelakaan salah makan.
- 7) Prinsip kadar air, yaitu makanan yang mengandung kadar air tinggi baru di campur menjelang penyajian untuk menghindari makanan cepat basi.
- 8) Prinsip *handling*, yaitu setiap penanganan makanan tidak boleh kontak langsung dengan anggota tubuh.

Di rumah sakit, makanan pada saat pengangkutan juga harus diperhatikan agar makanan tetap bersih dan tidak terkontaminasi bahan-bahan lain. Syarat-syarat pengangkutan makanan jadi atau makanan yang sudah masak ke pasien

adalah makanan tidak boleh bercampur dengan bahan-bahan berbahaya dan beracun sehingga makanan tersebut aman. Menggunakan kendaraan khusus pengangkut makanan jadi/masak dan harus selalu higienis. Setiap jenis makanan jadi 17 mempunyai wadah masing-masing dan tertutup. Hindari perlakuan makanan yang ditumpuk, diduduki, diinjak dan dibanting. Wadah harus utuh, kuat, tidak karat dan ukurannya memadai dengan jumlah makanan yang akan ditempatkan. Wadah tidak dibuka tutup selama perjalanan. Isi tidak boleh penuh untuk menghindari terjadi uap makanan yang mencair. Pengangkutan untuk waktu lama, suhu harus diperhatikan dan diatur agar makanan tetap panas atau tetap dingin.

b. Indikator Penyajian Makanan

Dalam penyajian makanan, penampilan menu merupakan indikator yang sangat penting. Unsur-unsur faktor eksternal dari penyajian makanan antara lain :

a) Cita rasa makanan

Cita rasa makanan mempengaruhi sisa makanan pasien meliputi warna makanan, bentuk makanan, porsi makanan, penyajian, rasa, aroma, bumbu masakan, suhu makanan waktu disajikan dan tingkat kematangan sesuai dengan jenis makanan yang disajikan. Menurut Wirasamadi dkk.(2015), ada perbedaan sisa makanan dari persepsi pasien tentang penampilan dan rasa. Terdapat hubungan yang signifikan antara citarasa makanan dengan sisa makanan dengan kekuatan korelasi yang cukup kuat dimana semakin baik cita rasa makanan maka semakin sedikit sisa makanan Lironika dkk (2019). Menurut Sitoayu dan Trisia (2016) cita rasa merupakan faktor dominan yang

mempengaruhi daya terima pasien. Cita rasa yang baik mampu mencegah kurangnya daya terima pasien terhadap lauk hewani yang disajikan.

b) Variasi menu

Variasi menu berbeda dalam penggunaan resep masakan, bahan makanan, bumbu, cara pengolahan, dan cara penyajian makanan tersebut. Dengan bervariasinya menu mengurangi terjadinya kesamaan dalam penampilan serta dapat merangsang selera makan sehingga makanan yang disajikan dapat dihabiskan (Anwar, 2012)

c) Ketepatan waktu penyajian makanan

Ketepatan waktu penyajian makanan merupakan kesesuaian waktu pendistribusian makanan ke pasien. Waktu penyajian makanan disesuaikan dengan standar operasional yang berlaku di masing-masing rumah sakit. Waktu pembagian makanan yang tepat serta jarak waktu makan yang sesuai berpengaruh terhadap sisa makanan, makanan yang terlambat datang dapat menurunkan selera makan pasien dan menyebabkan sisa makanan semakin banyak (Puspita dan Rahayu, 2011).

d) Edukasi gizi

Edukasi atau konseling gizi merupakan serangkaian kegiatan sebagai proses komunikasi dua arah yang dilaksanakan oleh ahli gizi untuk menanamkan dan meningkatkan pengertian, sikap dan perilaku pasien dalam mengenali dan mengatasi masalah gizi sehingga pasien dapat memutuskan apa yang akan dilakukan. Edukasi atau konseling gizi juga mempunyai tujuan untuk memotivasi

dan mempengaruhi pasien untuk mematuhi aturan makan dan menghabiskan makanan yang disajikan. Menurut penelitian Herawati dkk.(2014) ada perbedaan sisa makanan pasien sebelum dan setelah mendapatkan edukasi. Sebelum edukasi sisa makanan pasien 32,17% setelah mendapat edukasi menjadi 12,96%.

e) Sikap petugas gizi dan peramu saji.

Sikap petugas mempengaruhi faktor psikologis dari pasien. Berdasarkan hasil survey kepuasan pasien, sikap petugas ruangan dalam penyajian makanan, pramusaji diharapkan dapat berkomunikasi baik dalam sikap, ekspresi wajah dan senyum. Sebagian besar sampel menyatakan ahli gizi dan petugas pramusaji melayani pasien dengan baik dan ramah (Supu dkk., 2014). Menurut Ilmah dan Rohman (2015) dukungan petugas gizi berpengaruh terhadap kepatuhan pasien untuk menghabiskan dan mengkonsumsi makanan yang disediakan.

f) Keadaan atau kebersihan alat makan

Kebersihan alat makan merupakan keadaan dari alat makan yang terbebas dari cemaran baik debu, kotoran, kimiawi, maupun mikrobiologis. Kebersihan alat harus diperhatikan dalam penyajian makanan karena akan mempengaruhi selera makan pasien. Disamping itu kebersihan alat merupakan persyaratan *hygiene* dan sanitasi makanan yang merupakan salah satu upaya pencegahan bahaya yang dapat membahayakan kesehatan. Dampak dari alat yang kurang bersih bagi orang yang sudah sakit akan beresiko penyakitnya lebih parah (Kemenkes RI, 2013).

3. Kemasan / Cita rasa makanan

a) Penampilan makanan

Penampilan makanan yang meliputi warna, bentuk, besar porsi, konsistensi dan Penyajian makanan.

- 1) Warna merupakan rangsangan pertama yang ditimbulkan oleh indra penglihatan. Warna makanan yang menarik dapat mempengaruhi selera makan seseorang.
- 2) Bentuk makanan yang serasi dapat menambah daya tarik tersendiri bagi setiap makanan yang disajikan.
- 3) Besaran porsi makanan merupakan jumlah ukuran makanan yang disajikan.
- 4) Tekstur makanan merupakan struktur makanan yang dirasakan didalam mulut.
- 5) Penyajian makanan merupakan cara menghidangkan makanan seperti cara penyusunan makanan dalam tempat penyajian.

b) Rasa makanan

Rasa masakan merupakan faktor yang kedua yang menentukan cita rasa makanan setelah penampilan makanan. Jika penampilan makanan yang disajikan merangsang syaraf melalui indra penglihatan, sehingga mampu membangkitkan selera untuk mencicipi makanan tersebut, pada tahap berikutnya cita rasa makanan itu ditentukan oleh rangsangan terhadap individu penciuman dan indra pengecap. Rasa makanan yang meliputi :

- 1) Aroma makanan mempunyai daya tarik sangat kuat dan mampu

merangsang indra penciuman, sehingga dapat membangkitkan selera makan.

- 2) Bumbu dapur maupun rempah-rempah dapat digunakan untuk membangkitkan selera makan, dikarenakan menghasilkan bau yang sedap dan memberikan rasa yang khas pada makanan.
- 3) Temperatur atau suhu makanan ketika disajikan berperan penting dalam penentuan cita rasa makanan. Dikarenakan makanan yang disajikan terlalu panas maupun terlalu dingin dapat mengurangi sensitivitas saraf pengecap terhadap rasa makanan.
- 4) Keempukan merupakan makanan yang masuk kedalam mulut dan dikunyah menyebabkan pengeluaran air liur yang kemudian merangsang saraf pengecap pada lidah.
- 5) Tingkat kematangan makanan yang diolah dibedakan setengah matang dan yang diolah benar-benar matang. (Siregar ,dkk, 2016).