

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Karakteristik Umum Literature

Pada bagian ini terdapat literature yang keasliannya dapat dipertanggung – jawabkan. Tampilan hasil literature dalam tugas akhir *literature review* berisi tentang ringkasan dan pokok – pokok hasil dari setiap artikel dan jurnal yang terpilih dalam bentuk tabel, kemudian di bawah bagian tabel dijabarkan apa yang ada di dalam tabel tersebut berupa makna dan trend dalam bentuk paragraf (Hariyono, et al., 2020).

Tabel 1.
Karakteristik Umum Literature

No.	Kategori	f
A. Tahun Publikasi		
1.	2017	2
2.	2018	3
3.	2019	5
4.	2020	1
5.	2021	1
Jumlah		12
B. Desain Penelitian		
1.	<i>Cross-sectional</i>	9
2.	Observasional	1
3.	Studi Kualitatif	1
4.	Studi Literatur	1
Jumlah		12
C. Sampling Penelitian		
1.	<i>Purposive sampling</i>	3
2.	<i>Consecutive sampling</i>	2
3.	<i>Accidental sampling</i>	1
4.	Teknik total sampling	1
Jumlah		7

Tabel 2.
Instrumen Penelitian dan Analisis Statistik
Penelitian

No.	Kategori	f
A. Instrumen Penelitian		
1.	Kuesioner, lembar taksiran <i>visual comstock</i> skala 6 poin	1
2.	Wawancara, observasi dengan lembar taksiran <i>visual comstock</i>	1
3.	Kuesioner	1
4.	Timbangan makanan digital yang telah terkalibrasi di Laboratorium Kalibrasi BBKPP dengan nomor : 310/Labkal/V/2019	1
5.	Timbangan makanan dan observasi sesuai dengan sift	1
Jumlah		5
B. Analisis Statistik Penelitian		
1.	<i>Uji Chi Square</i>	2
2.	<i>Uji Korelasi Spearmans</i> dan <i>Uji Chi Square</i>	1
3.	<i>Uji Chi Square</i> dan <i>Uji Fisher Extact Test</i>	1
4.	<i>Uji Korelasi Rank Spearman</i>	1
5.	<i>Uji Korelasi Spearman Rank Correlation</i>	1
6.	<i>Univariat</i> dan <i>Bivariat</i>	1
7.	Uji kenormalan dengan <i>Uji Saphiro Wilk</i> , jika data berdistribusi normal maka uji statistik yang digunakan adalah <i>person</i> dan jika data tidak berdistribusi normal menggunakan uji statistik <i>rank spearman</i>	1
Jumlah		8

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 12 literature yang di review sebanyak 1 literatur dipublikasikan pada tahun 2020 dan 2021, 2 literatur dipublikasikan pada tahun 2017, 3 literatur dipublikasikan pada tahun 2018 dan 5 literatur dipublikasikan pada tahun 2019. Penelitian *literature review* ini hampir seluruhnya atau 9 menggunakan desain penelitian *cross-sectional*, dengan *purposive sampling* sebanyak 3. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner, lembar taksiran *visual comstock* skala 6 poin yaitu 1 dan *uji chi square* yaitu 2.

2. Sebaran Literatur berdasarkan Variabel Utama

Tabel 3 di bawah memperlihatkan pengelompokan artikel berdasarkan judul dan variabel utama yang di bahas yang dikelompokkan menjadi 3 kelompok.

Tabel 3.
Sebaran Literatur berdasarkan Variabel Utamanya

No.	Variabel Utama/ Judul Literatur	f
A. Ketepatan Waktu Penyajian		
1.	Hubungan Persepsi Cita Rasa Dan Ketepatan Waktu Penyajian Dengan Daya Terima Makanan Lunak Pada Pasien Penyakit Saluran Cerna Rawat Inap Di RSUD	1
2.	Hubungan Ketepatan Waktu Penyajian Dan Mutu Makanan Dengan Sisa Makanan Pasien Dewasa Non Diet Di RSU	1
3.	Hubungan Ketepatan Waktu Penyajian Makanan Dengan Sisa Makanan Sebagai Indikator Mutu Penyelenggaraan Makanan Di RSUD	1
B. Ketepatan Porsi		
1.	Hubungan Ketepatan Porsi Makanan Dengan Sisa Makanan Lunak Di Rumah Sakit	1
2.	Hubungan Pendidikan, Lama Bekerja Dan Pengetahuan Tentang Pemorsian Petugas Penjamah Makanan Dengan Ketepatan Porsi Makan Di RSJD	1
3.	Ketepatan Pemorsian Sayur Terhadap Standar Porsi Makanan Biasa	1
4.	Kajian Ketepatan Porsi Dan Nilai Gizi Lauk Hewani Menu Non Diet Di Instalasi Gizi RSUD	1
5.	Hubungan Karakteristik Tenaga Pemorsi Dan Alat Pemorsian Dengan Ketepatan Pemorsian Makanan Pokok Berdasarkan Standar Porsi Di Rumah Sakit	1
6.	Studi Literatur Ketepatan Besar Porsi Dengan Standar Porsi Makanan Pada Pasien Di Rumah Sakit	1
7.	Ketepatan Pemorsian Hidangan Di RSUD	1
C. Sisa Makan Pasien di Rumah Sakit		
1.	Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Saring Pasien Rawat Inap	1
2.	Sisa Makanan Pasien Rawat Inap : Analisis Kualitatif	1
Jumlah		12

Berdasarkan 12 literature yang di review terdapat 3 artikel yang variabel utamanya membahas ketepatan waktu penyajian, 7 artikel membahas ketepatan porsi dan 2 artikel membahas sisa makan pasien.

3. Hubungan Ketepatan Waktu Penyajian dan Ketepatan Porsi dengan Sisa Makan Pasien di Rumah Sakit

Pada Tabel 4 di bawah memperlihatkan hasil review terhadap 12 artikel penelitian terkait hasil penelitian yang telah dilakukan oleh para peneliti terdahulu dan hubungan yang terjadi antar variabel yang diteliti.

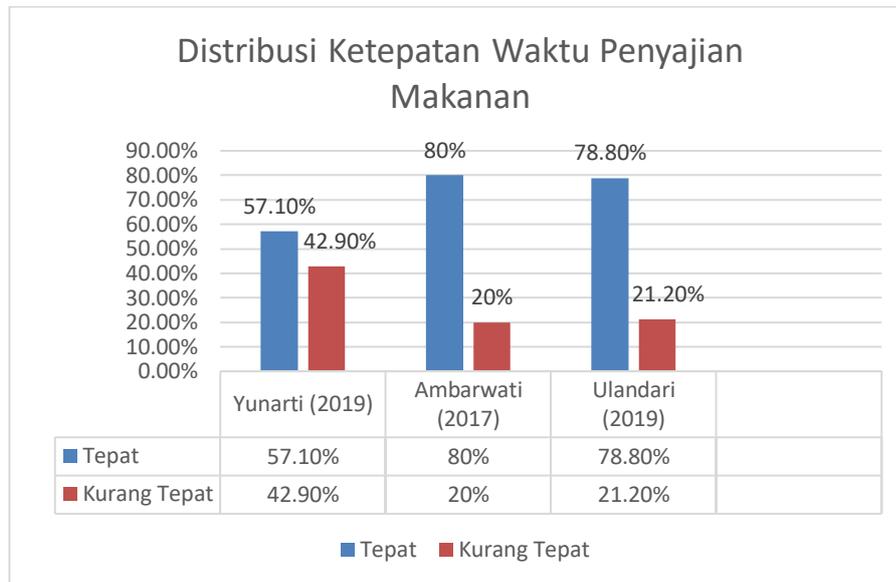
Tabel 4.
Hasil Literatur Review 12 Artikel Penelitian

No.	Judul Artikel	Penulis/ Peneliti/ Hasil hubungan
1.	Hubungan Persepsi Cita Rasa Dan Ketepatan Waktu Penyajian Dengan Daya Terima Makanan Lunak Pada Pasien Penyakit Saluran Cerna Rawat Inap Di RSUD	Yanuarti (2019) Tidak berhubungan
2.	Hubungan Ketepatan Waktu Penyajian Dan Mutu Makanan Dengan Sisa Makanan Pasien Dewasa Non Diet Di RSU	Ambarwati (2017) Ada hubungan
3.	Hubungan Ketepatan Waktu Penyajian Makanan Dengan Sisa Makanan Sebagai Indikator Mutu Penyelenggaraan Makanan Di RSUD	Ulandari (2019) Ada hubungan
4.	Hubungan Ketepatan Porsi Makanan Dengan Sisa Makanan Lunak Di Rumah Sakit	Afiifah (2018) Tidak ada hubungan
5.	Hubungan Pendidikan, Lama Bekerja Dan Pengetahuan Tentang Pemorsian Petugas Penjamah Makanan Dengan Ketepatan Porsi Makan Di RSJD	Chasanah (2018)
6.	Ketepatan Pemorsian Sayur Terhadap Standar Porsi Makanan Biasa	Apriliyani (2019)
7.	Kajian Ketepatan Porsi Dan Nilai Gizi Lauk Hewani Menu Non Diet Di Instalasi Gizi RSUD	Dinanda (2019)
8.	Hubungan Karakteristik Tenaga Pemorsi Dan Alat Pemorsian Dengan Ketepatan Pemorsian Makanan Pokok Berdasarkan Standar Porsi Di Rumah Sakit	Retno (2019)
9.	Studi Literatur Ketepatan Besar Porsi Dengan Standar Porsi Makanan Pada Pasien Di Rumah Sakit	Abiyah (2020)
10.	Ketepatan Pemorsian Hidangan di RSUD	Astari (2021)
11.	Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Saring Pasien Rawat Inap	Muliani (2017)
12.	Sisa Makanan Pasien Rawat Inap : Analisis Kualitatif	Tanuwijaya (2018) Ada hubungan

Berdasarkan hasil analisis *literature review* terdapat 3 artikel penelitian yang membahas hubungan antara ketepatan waktu penyajian dengan sisa makan pasien ternyata terdapat 2 artikel yang menyatakan ada hubungan dan dari 2 artikel yang membahas hubungan antara ketepatan porsi penyajian dengan sisa makanan pasien terdapat 1 jurnal yang menyatakan ada hubungan.

B. Pembahasan

Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien adalah ketepatan pasien menerima makanan disesuaikan dengan jadwal yang telah ditentukan rumah sakit. Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh (Moehji, 2010) bahwa 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. Berdasarkan hasil penelitian Yanuarti (2019) menyatakan bahwa ketepatan waktu penyajian 57,1% baik dan 42,9% kurang baik. Sejalan dengan penelitian Ambarwati (2017) menyatakan bahwa responden mendapatkan makanan tepat waktu sebanyak 24 (80,0%). Selanjutnya penelitian Ulandari (2019) menyatakan bahwa pada makanan pagi tepat 40 sampel (63,5%) dan tidak tepat 23 sampel (36,5%), makan siang tepat 41 sampel (65,1%) dan tidak tepat 22 sampel (34,9%), makan malam tepat 49 sampel (77,8%) dan tidak tepat 14 sampel (22,2%). Ketepatan waktu penyajian yaitu sebanyak 3 jurnal memiliki presentase 57,1 % - 80 % dilakukan secara tepat waktu. Hal ini belum sesuai dengan standar pelayanan minimal (SPM) rumah sakit yaitu ≥ 90 %. Sehingga ketepatan waktu penyajian belum dilakukan secara tepat waktu.

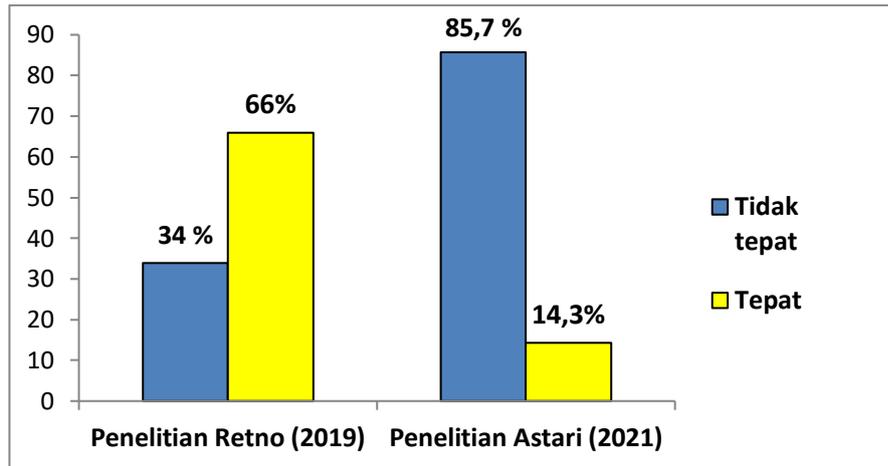


Gambar 2.

Distribusi Ketepatan Waktu Penyajian Makanan

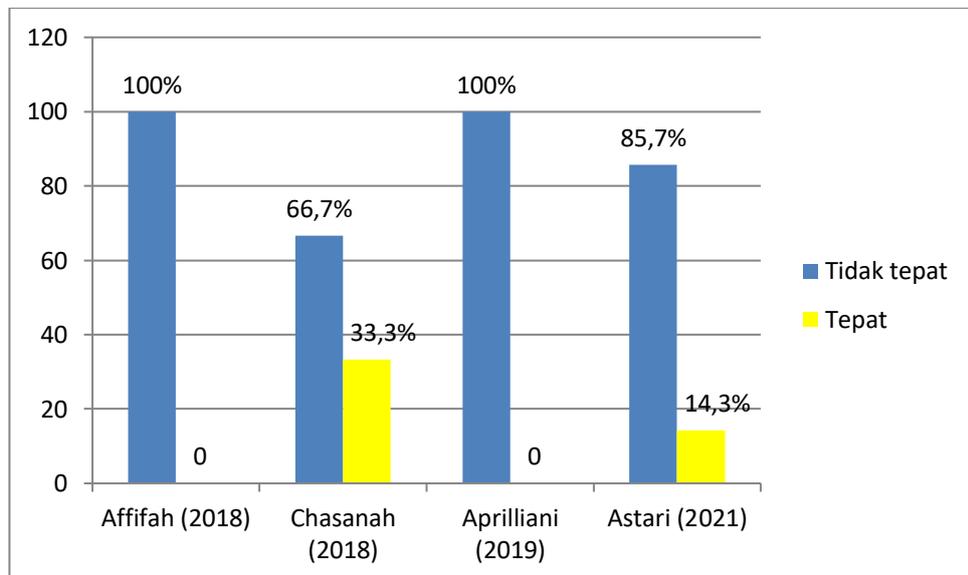
Ketepatan porsi adalah prosentase perbandingan porsi siap santap dengan porsi di unit distribusi. Faktor yang mempengaruhi ketepatan porsi yaitu ukuran bahan makanan yang diolah, kemampuan pemorsian tenaga pemasak dan tenaga yang bertugas membagikan makanan (Cendanawangi, 2016). Berdasarkan hasil penelitian Afifah (2018) menyatakan bahwa berat rata – rata ketidaktepatan porsi pada sayur sebesar 42 gram. Chasanah (2018) menyatakan bahwa pemorsian sayur tidak tepat 66,7%, pemorsian nasi tidak tepat 55,6%, Apriliyani (2019) menyatakan bahwa besar porsi sayur mayur saat makan siang untuk makanan biasa di RSUD Tabanan sebagai berikut : sayur asam jawa 160,7 gram, sayur bening 175 gram, sayur urap 170,4 gram, sayur bobor 131,8 gram, sayur asam jawa 177 gram, sayur sop 104,5 gram, sayur lodeh 102,6 gram dan 71,4 gram minyak sayur. Ketepatan porsi sayuran yang disajikan oleh 4 pekerja rata – rata pemorsian tidak sesuai karena lebih dari standar porsi. Dinanda (2019)

menyatakan bahwa standar porsi lauk hewani menu non diet di Instalasi Gizi RSUD Dr. Moewardi yaitu daging sapi (50 gram), ayam (67 gram), telur ayam (50 gram), bola – bola daging (38 gram), filet ikan (40 gram), bandeng (30 gram) dan galantine (40 gram). Objek penelitian lauk hewani terjadi penyimpangan dengan toleransi 10% terhadap standar porsi terjadi pada ikan (+15,27%), bola – bola daging (+13,55%) dan bandeng (+11,8%). Rata – rata nilai gizi lauk hewani daging (13,58 gram), ayam (18,23 gram), telur ayam (6,87 gram), bola – bola daging (9,46 gram), filet ikan (8,96 gram), bandeng (4,96 gram) dan galantine (8,54 gram). Nilai gizi lauk hewani yang telah diporsikan terjadi penyimpangan dengan toleransi 10% adalah bola – bola daging (+13,56%), filet ikan (+12%) dan bandeng (+11,7%). Ketepatan porsi dan nilai gizi lauk hewani pada daging sapi, ayam, telur dan gelatin. Ketepatan pemorsian dan nilai gizi pada lauk hewani daging sapi, ayam, telur dan gelatin, sedangkan pada lauk hewani ikan, bola – bola daging dan bandeng belum tepat. Retno (2019) menyatakan bahwa terdapat porsi makanan pokok tidak tepat, sebanyak 36% nasi, 72% bubur nasi dan 90% bubur saring. Hasil beberapa penelitian di rumah sakit menunjukkan ketidaktepatan besar porsi dengan standar porsi terbesar pada menu makanan biasa non diet yaitu nasi (Abiyyah, 2020). Selanjutnya penelitian Astari (2021) menyatakan bahwa sebagian besar pemorsian hidangan tidak dilakukan secara tepat (85,7%). Ketepatan porsi yaitu sebanyak 7 jurnal tidak dilakukan secara tepat. Ketidaktepatan porsi sebagian besar pada sayur sebanyak 66,7 %, nasi sebanyak 55,6 %, bubur sebanyak 72 %, bubur saring sebanyak 92 % dan lauk hewani (ikan sebanyak + 15,27 %, bola – bola daging sebanyak + 13,55 % dan bandeng sebanyak + 11,8 %).



Gambar 3.

Distribusi Ketepatan Porsi Karbohidrat

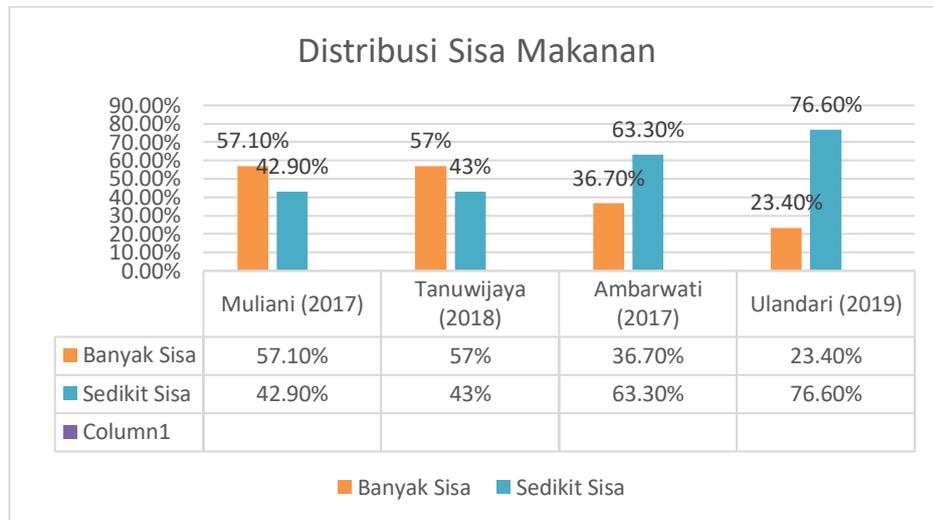


Gambar 4.

Distribusi Ketepatan Porsi Sayur

Sisa makanan adalah jumlah makanan yang tidak habis dikonsumsi setelah makanan disajikan (Hirsch dalam Carr, 2001). Menurut Asosiasi Dietisien Indonesia (2005) sisa makanan adalah jumlah makanan yang tidak dimakan oleh pasien dari yang disajikan oleh rumah sakit menurut jenis makanannya. Selain menyebabkan banyaknya biaya yang terbuang, sisa makanan yang tinggi juga

akan mengakibatkan kurangnya asupan makanan pasien sehingga terjadi kekurangan intake gizi esensial yang dapat menurunkan status gizi selama di rawat di rumah sakit (Silano dkk, 2014). Menurut Kemenkes RI nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, indikator sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien sebesar $\leq 20\%$. Sisa makanan yang kurang atau sama dengan 20% menjadi indikator keberhasilan pelayanan gizi di setiap rumah sakit di Indonesia (Kemenkes RI nomor 129, 2008). Berdasarkan penelitian Muliani (2017) menyatakan bahwa sisa makanan saring rata – rata $57,1\%$. Sejalan dengan penelitian Tanuwijaya (2018) menyatakan bahwa rata – rata sisa makanan pasien dalam 3 kali waktu makan adalah 57% . Faktor yang dominan mempengaruhi pasien menyisakan makanan meliputi faktor internal (kondisi klinis, kebiasaan makan, jenis kelamin), faktor eksternal (rasa makanan, suhu makanan, tekstur, warna makanan, porsi dan variasi bahan makanan), faktor lingkungan (makanan luar rumah sakit). Faktor internal, faktor eksternal dan faktor lingkungan secara langsung mempengaruhi persepsi pasien terhadap makanan rumah sakit sehingga mendorong pasien untuk menyisakan makanan rumah sakit. Bertentangan dengan penelitian Ambarwati (2017) menyatakan bahwa sebanyak 19 responden ($63,3\%$) mempunyai sisa makanan sedikit ($\leq 20\%$). Ulandari (2019) menyatakan bahwa rata – rata presentase sisa makanan dalam satu hari berdasarkan kelompok makan yaitu makanan yang tertinggi pada sayur $23,4\%$. Sisa makan pasien di rumah sakit yaitu sebanyak 1 jurnal memiliki presentase $\leq 20\%$ dan sebanyak 3 jurnal memiliki presentase $> 20\%$. Sehingga sebagian besar belum memenuhi standar pelayanan minimal (SPM) rumah sakit.



Gambar 5.

Distribusi Sisa Makanan

Berdasarkan penelitian Ambarwati (2017) menyatakan bahwa uji korelasi *Spearman's* hubungan ketepatan waktu penyajian dengan sisa makanan $p = 0,019$ dan hubungan penampilan makanan dengan sisa makanan $p = 0,088$. Uji *Chi-square* untuk hubungan rasa makanan dengan sisa makanan $0,016$. Ada hubungan antara ketepatan waktu penyajian dan rasa makanan dengan sisa makanan, serta tidak ada hubungan antara penampilan makanan dengan sisa makanan pasien dewasa non diet di RSUD Muhammadiyah Bantul. Sejalan dengan penelitian Ulandari (2019) menyatakan bahwa uji chi square ada hubungan ketepatan waktu penyajian pagi dengan sisa makanan pagi di RSUD Wangaya Denpasar. Pada makan siang tidak ada hubungan ketepatan waktu penyajian siang dengan sisa makanan siang di RSUD Wangaya Denpasar. Pada uji Fisher exact test ada hubungan ketepatan waktu penyajian malam dengan sisa makanan malam di RSUD Wangaya Denpasar. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara ketepatan waktu penyajian dengan sisa makan pasien di rumah sakit.