

Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Dan Estimasi Biaya Pemborosan Makanan Pada Pasien Rawat Inap Kelas III Di RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri Jakarta Tahun 2025

Rachmi Wijayanti¹, Lilis Lisnawati², Enrico Adhitya Rinaldi³
^{1,2,3} Universitas Respati Indonesia

Email: rachmidara@gmail.com, lieslisnawati332@gmail.com, dr2.enricosubmit@gmail.com

Abstrak

Sisa makanan yang tidak dikonsumsi oleh pasien mengakibatkan kebutuhan gizi pasien tidak terpenuhi dan menyebabkan adanya biaya yang terbuang sehingga anggaran makanan jadi kurang efisiensi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor – faktor yang berhubungan dengan sisa makanan dan Estimasi Biaya Pemborosan Makanan pada Pasien Rawat Inap Kelas III di RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri Jakarta.. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif analitik dengan desain *cross-sectional*, melibatkan 370 responden pasien rawat inap kelas III melalui observasi sisa makanan dengan metode *comstock* dan pengisian kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata – rata sisa makanan pada pasien rawat inap kelas III di RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri Jakarta Tahun 2025 sebanyak 20,53%. Berdasarkan jenisnya, sisa makanan terdiri dari makanan pokok 26,37%, lauk hewani 18,25%, lauk nabati 20,93%, sayur 21,30%, buah 11,87% dan snack 9,25%, estimasi biaya pemborosan makanan pada pasien rawat inap kelas III sebanyak Rp. 18.068,54,- per orang per hari. Terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik responden (usia dan pendidikan), penampilan makanan, rasa makanan, makanan dari luar rumah sakit terhadap sisa makanan pada pasien rawat inap kelas III. Tidak ada hubungan yang signifikan antara karakteristik responden (jenis kelamin), jenis diet dan sikap petugas terhadap sisa makanan pada pasien rawat inap kelas III. Penelitian ini menyimpulkan bahwa rata- rata sisa makanan pada pasien rawat inap kelas III di RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri Jakarta Tahun 2025 sebanyak 20,53% dengan sisa makanan terbanyak pada jenis makanan pokok dan sayur dengan estimasi biaya pemborosan diperkirakan mencapai adalah Rp. 84.867.932,38, dalam 1 bulan.

Kata Kunci: Estimasi Biaya, Sisa Makanan, Pemborosan Makanan

Abstract

Leftover food that is not consumed by patients results in the patient's nutritional needs not being met and causes wasted costs so that the food budget becomes less efficient. This study aims to analyze factors related to food waste and Estimation of Food Waste Costs in Class III Inpatients at Bhayangkara Hospital Level I Puskokkes Polri Jakarta. The research method used is quantitative analytic with a cross-sectional design, involving 370 respondents of class III inpatients through food waste observation with the comstock method and filling out questionnaires. The results showed that the average food waste in class III inpatients at Bhayangkara Hospital Level I Puskokkes Polri Jakarta in 2025 was 20.53%. Based on the type, food waste consisted of staple foods 26.37%, animal side dishes 18.25%, vegetable side dishes 20.93%, vegetables 21.30%, fruit 11.87% and snacks 9.25%, the estimated cost of food waste in class III inpatients was Rp. 18,068.54,- per person per day. There was a significant relationship between respondent characteristics (age and education), food appearance, food taste, and food from outside the hospital, and food waste in class III inpatients. There was no significant relationship between respondent characteristics (gender), diet type, and staff attitudes toward food waste in class III inpatients. This study concluded that the average food waste in class III inpatients at Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri Hospital Jakarta in 2025 was 20.53%, with the highest food waste being staple foods and vegetables, with an estimated cost of food waste reaching Rp. 84,867,932.38,- per month.

Keywords: Cost Estimation, Food Waste, Food Waste

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan memiliki kewajiban menyediakan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi pasien, baik secara kuantitas maupun kualitas. Makanan selain sebagai terapi, juga memiliki nilai ekonomi yang cukup besar dalam pembiayaan rumah sakit. Jumlah biaya makan cukup besar mencapai $\pm 15\%$ dari total biaya rumah sakit (Tanuwijaya et al., 2018).

Namun pada kenyataannya dilapangan menunjukkan sisa makanan pasien di rawat inap yang cukup tinggi. Sisa makanan yang tidak dikonsumsi oleh pasien mengakibatkan kebutuhan gizi pasien tidak terpenuhi dan menyebabkan adanya biaya yang terbuang sehingga anggaran makanan jadi kurang efisiensi dan tujuan pelayanan optimal tidak tercapai (PGRS, 2013). Jika pasien dengan asupan energi tidak cukup dibiarkan dalam jangka waktu yang lama, akan berisiko 2,4 kali untuk terjadi malnutrisi (Mardianingsih, 2020).

Biaya yang hilang karena sisa makanan = Persentase sisa makanan x Harga per sajian yang diperoleh berdasarkan *Unit Cost*. Manfaat perhitungan biaya sisa makanan sebagai evaluasi penyelenggaraan makanan. Biaya tersebut dihitung dengan mengetahui persentase sisa makanan kemudian dibandingkan dengan harga makanan per sajian (Umihani & Pramono, 2015).

Hasil penilaian sisa makanan dapat menjadi indikator perhitungan biaya pemborosan makanan. Makin banyak sisa makanan berarti biaya pemborosan juga semakin banyak (Wayansari et al., 2018). Sisa makanan pasien merupakan salah satu indikator mutu pelayanan gizi di Rumah Sakit yang mengacu pada Permenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal Rumah sakit yaitu mutu pelayanan gizi yang dikatakan baik jika sisa makanan pasien $\leq 20\%$ (PGRS, 2013).

Faktor yang berhubungan dengan sisa makanan adalah faktor internal dan faktor eksternal (Rimporok 2019). Faktor internalnya meliputi karakteristik responden yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan jenis diet yang diberikan. Berdasarkan penelitian Umami (2017), mayoritas responden yang meninggalkan sisa makanan berusia 50 – 64 tahun dan berjenis kelamin perempuan. Namun Mutmainah et al. (2020) di RS Bhayangkara Brimob menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak menjadi variabel signifikan terhadap sisa makanan dalam model regresi.

Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi konsumsi makanan dirumah sakit, pasien dengan pengetahuan gizi yang rendah umumnya dari tingkat pendidikan yang rendah, memiliki tingkat sisa makanan yang tinggi (Nasution, 2021), dan pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi biasanya memiliki pengetahuan gizi yang baik dalam proses penyembuhan dan cenderung mengonsumsi makanan yang disediakan rumah sakit meskipun mungkin tidak sesuai dengan preferensi rasa atau kebiasaan makan di rumah.

Berdasarkan penelitian Suyatno (2019), jenis diet pasien memiliki hubungan yang significant dengan sisa makanan, dimana jenis diet khusus lebih sering menyisakan makanan yang lebih tinggi dibandingkan diet biasa, dikarenakan kondisi kesehatan pasien, keterbatasan variasi makanan dan rasa makanan. Namun Damayanti, et al. (2015) juga menyatakan bahwa meskipun pasien dengan diet khusus memiliki pembatasan dalam makan, tidak semua dari mereka meninggalkan sisa makanan lebih banyak dibandingkan pasien dengan diet umum.

Faktor eksternalnya meliputi penampilan makanan, rasa makanan, makanan dari luar dan sikap petugas. Penampilan dan rasa makanan yang kurang baik menyebabkan persepsi makanan menjadi kurang baik pula sehingga menimbulkan sisa makanan (Kumboyono, 2012). Makanan dari luar dapat menyebabkan sisa makanan rumah sakit yang tinggi dan menurunkan minat pasien terhadap hidangan rumah sakit. Sikap petugas mempengaruhi kondisi psikologis

pasien, sikap petugas saat menyajikan makanan dapat mempengaruhi kenikmatan pasien dalam menyantap makanan yang disajikan (Kemenkes RI, 2013).

RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri Jakarta merupakan rumah sakit di lingkungan Kepolisian RI yang melayani beragam pasien termasuk pasien rawat inap kelas III. Kelas III merupakan kelas perawatan dengan pembiayaan paling rendah, sering kali menjadi kelompok yang paling rentan terhadap permasalahan mutu pelayanan, termasuk dalam hal penyediaan makanan. Berdasarkan harga unit cost biaya makanan kelas III di RS. Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri adalah sebesar Rp. 88.000,-. Hasil pengambilan data perhitungan sisa makanan di Instalasi Gizi RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri pada bulan Januari hingga April 2025, sisa makanan pasien berkisar 22 – 34%. Hal tersebut menunjukkan tingkat pemborosan yang cukup tinggi, namun belum terdapat data yang komprehensif mengenai penyebab sisa makanan di RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri, juga besaran biaya kerugian ekonomi akibat sisa makanan pasien. Informasi ini krusial bagi manajemen rumah sakit untuk menyusun kebijakan yang tepat dalam perencanaan strategi pengelolaan makanan yang lebih efektif dan efisien sekaligus meningkatkan kepuasan pasien

Dengan latar belakang ini maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan karakteristik pasien, jenis diet, penampilan makanan, rasa makanan, makanan dari luar dan sikap petugas dengan sisa makanan dan estimasi biaya yang ditimbulkan dari pemborosan makanan pada rawat inap Kelas III di RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri Jakarta Tahun 2025.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan kuantitatif dan rancangan *cross sectional*, di mana data dikumpulkan secara serentak pada satu waktu untuk menggambarkan dan menganalisis hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Instrumen utama berupa kuesioner dan formulir sisa makanan yang berisi pertanyaan terbuka dan tertutup mengenai faktor-faktor terkait sisa makanan. Data primer diperoleh langsung dari responden melalui pengisian kuesioner, sedangkan data sekunder dikumpulkan dari arsip rumah sakit. Uji validitas instrumen dilakukan dengan metode Content Validity Ratio (CVR) yang melibatkan tiga orang ahli gizi klinik dan manajemen pelayanan rumah sakit, sedangkan uji reliabilitas tidak dilakukan karena setiap variabel hanya diukur dengan satu item pertanyaan (Sugiyono, 2017; Azwar, 2012).

Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap kelas III RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri Jakarta pada bulan Juni 2025. Populasi penelitian adalah seluruh pasien rawat inap kelas III, dengan sampel 370 pasien yang memenuhi kriteria inklusi melalui teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti memperoleh izin dan persetujuan etik, dibantu oleh tujuh enumerator tenaga gizi. Data yang terkumpul melalui tahapan editing, coding, tabulasi, dan entry sebelum dianalisis secara kuantitatif menggunakan SPSS. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan distribusi data tiap variabel, sedangkan analisis bivariat dengan uji Chi-square digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat pada tingkat signifikansi $p < 0,05$ (Hair et al, 2019; Notoatmodjo, 2018).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

3.1 Gambaran Sisa Makanan

Penilaian sisa makanan pada pasien rawat inap di RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri Jakarta menggunakan metode visual comstock. Skor yang diperoleh kemudian dihitung dengan rumus untuk mengetahui persentase sisa makanan. Berdasarkan hasil pengukuran terhadap sisa

makanan didapatkan data sisa makanan keseluruhan dan sisa makanan berdasarkan jenis makanan.

Tabel 1. Distribusi Sisa Makanan

Variabel	Rata-rata	Standar Deviasi	Nilai Terendah	Nilai Tertinggi	95% CI
Sisa makanan	20,53	18,54	0	100	18,64-22,42

Sumber: data primer yang diolah peneliti, 2025

Berdasarkan hasil penelitian pada 370 responden diketahui bahwa rata-rata sisa makanan responden adalah sebanyak 20,53% dengan standar deviasi 18,54. Sisa makanan yang terendah dari responden adalah 0% atau tidak ada sisa makanan. Sementara itu, sisa makanan yang tertinggi adalah 100% dengan rentang *confidence interval* 95% adalah 18,64 sampai 22,42. Selain itu, diketahui sisa makanan berdasarkan jenis makanan, yaitu sisa makanan dilihat dari karbo, lauk hewani, lauk nabati, sayur, buah dan snack. Sisa makanan berdasarkan jenis makanan dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sisa Makanan Berdasarkan Jenis Makanan

Jenis Makanan	Rata-rata	Standar Deviasi	Nilai Terendah	Nilai Tertinggi	95% CI
Makanan Pokok	26,37	20,68	0	75	24,25-28,48
Laik hewani	18,25	19,86	0	75	16,22-20,28
Laik nabati	20,93	22,05	0	100	18,67-23,18
Sayur	21,30	22,35	0	100	19,01-23,58
Buah	11,87	21,32	0	100	9,69-14,05
Snack	9,25	21,07	0	100	7,10-11,41

Sumber: data primer yang diolah peneliti, 2025

Berdasarkan hasil penelitian pada 370 responden diketahui bahwa rata-rata sisa makanan responden adalah karbohidrat 26,37%, lauk hewani 18,25%, lauk nabati 20,93%, sayur 21,30%, buah 11,87% dan snack 9,25%. Dengan demikian terlihat bahwa jenis makanan yang paling banyak ditinggalkan sisa makanannya oleh responden adalah makanan pokok dan sayur.

Secara keseluruhan, pencapaian akhir dari sisa makanan responden adalah responden dikatakan memiliki sisa makanan banyak jika persentase sisa makanan $>25\%$ dan sisa makanan dikatakan sedikit jika persentase sisa makanan $\leq 25\%$. Dengan demikian, distribusi sisa makanan pada pasien rawat inap kelas III di RS Bhayangkara Tk.I Pusdokkes Polri Jakarta dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sisa Makanan

Sisa Makanan	Jumlah (n)	Persentase (%)
$\leq 25\%$	252	68,1
$> 25\%$	118	31,9
Total	370	100

Sumber: data primer yang diolah peneliti, 2025

Berdasarkan tabel 3 diatas, dari 370 responden didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki sisa makanan banyak ($> 25\%$) adalah sebesar 31,9%, sedangkan yang memiliki sisa makanan sedikit ($\leq 25\%$) adalah 68,1%.

3.1.1 Gambaran Estimasi Biaya Pemborosan

Gambaran estimasi biaya pemborosan terhadap sisa makanan pada pasien rawat inap kelas III di RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri.

Tabel 4. Distribusi Estimasi Biaya Pemborosan

Variabel	Rata-rata	Standar Deviasi	Nilai Terendah	Nilai Tertinggi	95% CI
Estimasi Biaya Pemborosan	18.068,54	16.314,08	0	88.000	16400,77-19736,31

Sumber: data primer yang diolah peneliti, 2025

Berdasarkan hasil penelitian pada 370 responden diketahui bahwa rata-rata estimasi biaya pemborosan adalah sebanyak Rp. 18.068,54,- dengan standar deviasi Rp. 16.314,08,-. Estimasi biaya pemborosan yang terendah dari responden adalah Rp. 0,- atau tidak ada sisa makanan. Sementara itu, estimasi biaya pemborosan yang tertinggi adalah Rp. 88.000,- dengan rentang *confidence interval* 95% adalah Rp. 16.400,77,- sampai Rp. 19.736,31,-. Total estimasi biaya pemborosan pada 370 responden adalah Rp. 6.685.360,- dan estimasi pemborosan dalam 1 bulan adalah Rp. 84.867.932,38,-.

Analisis bivariat merupakan analisis untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Analisis bivariat dalam penelitian digunakan untuk mengetahui hubungan faktor internal (karakteristik responden, jenis diet), dan faktor eksternal (penampilan makanan, rasa makanan, makanan dari luar, dan sikap petugas) terhadap sisa makanan pasien rawat inap kelas III di RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri Jakarta.

3.2 Hubungan Faktor Internal terhadap Sisa Makanan

3.2.1 Hubungan Karakteristik Responden dengan Sisa Makanan

Hubungan antara karakteristik responden terhadap sisa makanan pada pasien rawat inap kelas III di RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri Jakarta diketahui dengan menggunakan uji Chi Square.

Tabel 5. Hubungan Karakteristik Responden (Usia) dengan Sisa Makanan

	Sisa makanan		Total	Chi Square Test
	$\leq 25\%$	$> 25\%$		
Usia	< 30 tahun	43	16	0,016
	30 - 49 tahun	106	35	
	≥ 50 tahun	103	67	
Total	252	118	370	

Sumber: data primer yang diolah peneliti, 2025

Responden kategori usia 30-49 tahun dengan sisa makanan $\leq 25\%$ memiliki angka tertinggi sebanyak 106 orang. Sedangkan responden kategori usia < 30 tahun dengan sisa makanan $\leq 25\%$ memiliki angka terendah sebanyak 43 orang. Hasil Uji Chi Square didapatkan

nilai Asimp.Sig yaitu sebesar 0,016 lebih kecil dari 0,05. Sehingga dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan sisa makanan.

Tabel 6. Hubungan Karakteristik Responden (Jenis Kelamin) dengan Sisa Makanan

		Sisa Makanan		Total	Chi Square Test
		≤25%	>25%		
Jenis Kelamin	Laki-laki	125	64	189	0,406
	Perempuan	127	54	181	
Total		252	118	370	

Sumber: data primer yang diolah peneliti, 2025

Responden perempuan dengan sisa makanan ≤25% memiliki angka tertinggi sebanyak 127 orang. Sedangkan responden laki-laki dengan sisa makanan ≤25% memiliki angka terendah sebanyak 125 orang. Hasil Uji Chi Square didapatkan nilai Asimp.Sig yaitu sebesar 0,406 lebih besar dari 0,05. Sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan sisa makanan.

Tabel 7. Hubungan Karakteristik Responden (Pendidikan) dengan Sisa Makanan

		Sisa Makanan		Total	Chi Square Test
		≤25%	>25%		
Pendidikan	Rendah (tidak sekolah-SMP)	66	50	116	0,007
	Menengah (SMA-D3)	169	63	232	
	Tinggi (S1-S3)	17	5	22	
Total		252	118	370	

Sumber: data primer yang diolah peneliti, 2025

Responden kategori menengah (SMA-D3) dengan sisa makanan ≤25% memiliki angka tertinggi sebanyak 169 orang. Sedangkan responden kategori tinggi (S1-S3) dengan sisa makanan ≤25% memiliki angka terendah sebanyak 17 orang. Hasil Uji Chi Square didapatkan nilai Asimp.Sig yaitu sebesar 0,007 lebih kecil dari 0,05. Sehingga dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan sisa makanan.

3.3.2 Hubungan Jenis Diet dengan Sisa Makanan

Hubungan antara jenis diet terhadap sisa makanan pada pasien rawat inap kelas III di RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri Jakarta diketahui dengan menggunakan uji Chi Square.

Tabel 8. Hubungan Jenis Diet dengan Sisa Makanan

		Sisa Makanan		Total	Chi Square Test
		≤25%	>25%		
Jenis diet	Diet Khusus	176	85	261	0,666
	Non diet	76	33	109	
Total		252	118	370	

Sumber: data primer yang diolah peneliti, 2025

Responden kategori diet khusus dengan sisa makanan $\leq 25\%$ memiliki angka tertinggi sebanyak 176 orang. Sedangkan responden kategori tinggi (S1-S3) dengan sisa makanan $\leq 25\%$ memiliki angka terendah sebanyak 76 orang. Hasil Uji Chi Square didapatkan nilai Asimp.Sig yaitu sebesar 0,666 lebih besar dari 0,05. Sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis diet dengan sisa makanan.

3.3 Hubungan Faktor Eksternal terhadap Sisa Makanan

3.3.1 Hubungan Penampilan Makanan dengan Sisa Makanan

Hubungan antara penampilan makanan terhadap sisa makanan pada pasien rawat inap kelas III di RS Bhayangkara Tk.I Pusdokkes Polri Jakarta diketahui dengan menggunakan uji Chi Square.

Tabel 9. Hubungan Penampilan Makanan dengan Sisa Makanan

		Sisa Makanan		Total	Chi Square Test
		$\leq 25\%$	$> 25\%$		
Penampilan Makanan	Kurang Menarik	20	33	53	0,000
	Menarik	232	85	317	
Total		252	118	370	

Sumber: data primer yang diolah peneliti, 2025

Responden kategori menarik dengan sisa makanan $\leq 25\%$ memiliki angka tertinggi sebanyak 232 orang. Sedangkan responden kategori kurang menarik dengan sisa makanan $\leq 25\%$ memiliki angka terendah sebanyak 20 orang. Hasil Uji Chi Square didapatkan nilai Asimp.Sig yaitu sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05. Sehingga dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara penampilan makanan dengan sisa makanan.

3.2.2 Hubungan Rasa Makanan dengan Sisa Makanan

Hubungan antara rasa makanan terhadap sisa makanan pada pasien rawat inap kelas III di RS Bhayangkara Tk.I Pusdokkes Polri Jakarta diketahui dengan menggunakan uji Chi Square.

Tabel 10. Hubungan Rasa Makanan dengan Sisa Makanan

		Sisa Makanan		Total	Chi Square Test
		$\leq 25\%$	$> 25\%$		
Rasa Makanan	Kurang Enak	24	38	62	0,000
	Enak	228	80	308	
Total		252	118	370	

Sumber: data primer yang diolah peneliti, 2025

Responden kategori menarik dengan sisa makanan $\leq 25\%$ memiliki angka tertinggi sebanyak 228 orang. Sedangkan responden kategori kurang menarik dengan sisa makanan $\leq 25\%$ memiliki angka terendah sebanyak 24 orang. Hasil Uji Chi Square didapatkan nilai Asimp.Sig yaitu sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05. Sehingga dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara rasa makanan dengan sisa makanan.

3.2.3 Hubungan Makanan dari Luar dengan Sisa Makanan

Hubungan antara makanan dari luar terhadap sisa makanan pada pasien rawat inap kelas III di RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri Jakarta diketahui dengan menggunakan uji Chi Square.

Tabel 11. Hubungan Makanan dari Luar dengan Sisa Makanan

	Sisa makanan		Total	Chi Square Test	
	≤25%	>25%			
Makanan dari Luar	Makan makanan dari luar	125	75	200	0,012
	Tidak makan dari luar	127	43	170	
Total		252	118	370	

Sumber: data primer yang diolah peneliti, 2025

Responden kategori tidak makan dari luar dengan sisa makanan ≤25% memiliki angka tertinggi sebanyak 127 orang. Sedangkan responden kategori makan makanan dari luar dengan sisa makanan ≤25% memiliki angka terendah sebanyak 125 orang. Hasil Uji Chi Square didapatkan nilai Asimp.Sig yaitu sebesar 0,012 lebih kecil dari 0,05. Sehingga dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara makanan dari luar dengan sisa makanan.

3.3.4 Hubungan Sikap Petugas dengan Sisa Makanan

Hubungan antara sikap petugas terhadap sisa makanan pada pasien rawat inap kelas III di RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri Jakarta diketahui dengan menggunakan uji Chi Square.

Tabel 12. Hubungan Sikap Petugas dengan Sisa Makanan

	Sisa Makanan		Total	Chi Square Test	
	≤25%	>25%			
Sikap Petugas	Kurang Ramah	1	0	1	0,380
	Ramah	251	118	369	
Total		252	118	370	

Sumber: data primer yang diolah peneliti, 2025

Responden kategori sikap petugas ramah dengan sisa makanan ≤25% memiliki angka tertinggi sebanyak 251 orang. Sedangkan responden kategori sikap petugas kurang ramah dengan sisa makanan ≤25% memiliki angka terendah sebanyak 1 orang. Hasil Uji Chi Square didapatkan nilai Asimp.Sig yaitu sebesar 0,380 lebih besar dari 0,05. Sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap petugas dengan sisa makanan.

PEMBAHASAN

1) Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap Kelas III RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri

Sisa makanan adalah makanan yang tidak dikonsumsi sepenuhnya setelah disajikan di rumah sakit atau makanan yang dibuang karena tidak dimakan (Amri et.al,2018). Pelayanan makanan untuk pasien rawat inap merupakan salah satu pelayanan penunjang medik yang bertujuan memperbaiki status gizi pasien, menurunkan risiko komplikasi dan mengurangi lama

perawatan serta biaya pengobatan. Salah satu kriteria keberhasilan penyelenggaraan makanan rumah sakit tercermin dari sisa makanan pasien.

Penelitian ini mengulas tentang sisa makanan yang tidak habis dimakan oleh pasien dibandingkan dengan jumlah makanan yang disajikan oleh rumah sakit dan tidak dikonsumsi. Beberapa penelitian di rumah sakit menunjukkan bahwa tingkat sisa makanan berkisar antara 17 sampai 60,8 persen, seperti yang diungkapkan oleh Nafies pada tahun 2016. Sisa makanan dikatakan tinggi jika pasien menyisakan makanannya >25% (Renangningtyas, 2004).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 370 orang pasien rawat inap kelas III di RS Bhayangkara Tk.I PUSDOKKES Polri menunjukkan bahwa rata-rata sisa makanan mencapai 20,53%. Angka tersebut lebih tinggi dari standar yang ditetapkan oleh Kemenkes yaitu $\leq 20\%$ (Kepmenkes No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar pelayanan Minimal Rumah Sakit). Persentase sisa makanan berdasarkan jenis makanan yang tinggi atau lebih dari 20 % adalah sumber Makanan pokok (26,37%), sayur (21,30%) dan Lauk Nabati (20,93%).

Tingkat konsumsi asupan makan dikatakan kurang jika asupan yang dimakan hanya 70-80% dari total kebutuhan gizi. Berdasarkan hasil penelitian rata-rata sisa makanan di ruang rawat inap kelas III adalah 20,53%, berarti daya terima makanannya adalah 79,47% berada pada rentang asupan yang kurang. Kurangnya kecukupan atau asupan zat gizi dapat dihubungkan dengan berkurangnya energi dan protein dalam tubuh. Jika kekurangan asupan ini dalam jangka panjang, maka tubuh akan menggunakan cadangan energi dan protein untuk menutupi kekurangan kebutuhannya.

Namun, banyak penelitian yang menggunakan jumlah sisa makanan sebanyak >25% sebagai indikator bahwa sisa makanan di sebuah rumah sakit bermasalah. Hal ini sesuai dengan Peterson (2011) bahwa mengkonsumsi kurang dari 75% dari kebutuhan sehari-hari di rumah sakit dapat dikaitkan dengan hasil yang buruk. Salah satu akibat buruk yang ditimbulkan adalah defisiensi zat gizi atau kekurangan asupan zat gizi seperti yang dikemukakan sebelumnya.

2) Estimasi Biaya Pemborosan terhadap Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap Kelas III di RS Bhayangkara Tk.I PUSDOKKES Polri

Berdasarkan hasil perhitungan diketahui bahwa rata-rata estimasi biaya pemborosan adalah sebanyak Rp. 18.068,54,- dengan biaya pemborosan tertinggi yaitu Rp. 88.000,-. Jika estimasi biaya pemborosan perorang perhari dikalikan dengan rata-rata jumlah pasien kelas III dalam sebulan (dan total secara keseluruhan selama 1 bulan adalah Rp. 84.867.932,38,-).

Biaya harus direncanakan dan diperkirakan dengan teliti, efektif, efisien. Perencanaan anggaran biaya di rumah sakit merupakan hal yang penting karena dapat menentukan standar biaya makan pasien berdasarkan kelas perawatan (Rizky et al., 2023).

Hubungan yang erat antara biaya makan dan biaya sisa makanan/biaya yang terbuang. Tingginya biaya sisa makanan di rumah sakit tidak hanya tergantung pada persentase sisa makanan pasien, tetapi juga tergantung pada biaya makan yang ditetapkan pada suatu siklus menu. Apabila siklus menu banyak menggunakan bahan makanan dengan indeks harga yang tinggi, maka biaya makan dan biaya sisa makanan juga akan tinggi (Mustika, 2017).

3) Faktor Internal yang Berhubungan dengan Terjadinya Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap Kelas III di RS Bhayangkara Tk.I PUSDOKKES Polri

Dalam penelitian ini, faktor-faktor internal yang diteliti berhubungan dengan terjadinya sisa makanan pada pasien rawat inap kelas III di RS Bhayangkara Tk.I PUSDOKKES Polri antara lain karakteristik responden (usia, jenis kelamin dan pendidikan) dan jenis diet.

4) Hubungan antara Karakteristik Responden terhadap Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap Kelas III di RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri

Berdasarkan analisis karakteristik responden, pasien yang paling sering meninggalkan makanan adalah pasien yang berusia lebih dari 50 tahun. Hasil ini konsisten dengan penelitian Mutmainah et al. (2020) yang menyatakan bahwa usia tua berkaitan dengan sisa makanan di rumah sakit. Lansia cenderung menyisakan makanan lebih banyak akibat penurunan selera, masalah fisik, atau perubahan pola makan. Lansia mengalami berkurangnya nafsu makan akibat penurunan kemampuan pengecap, penciuman, serta masalah pencernaan (Witjaksono, 2017).

Pada rentang usia ini, mereka rentan terhadap pengaruh faktor stres yang dapat mempengaruhi selera makannya. Seiring bertambahnya usia seseorang, maka semakin berat beban dan tanggung jawab yang harus dipikulnya, terutama pada masa dewasa hingga batas usia produktif 64 tahun (Yulianti, 2013). Seiring bertambahnya usia, meningkatnya sisa makanan disebabkan oleh penurunan nafsu makan yang terjadi akibat perubahan pada hampir semua fungsi organ tubuh, seperti masalah gastrointestinal, kesehatan mulut yang buruk, serta penurunan kemampuan mengunyah dan menelan karena berkurangnya jumlah gigi (Tjahjono, 2011).

Menurut analisis statistik yang dilakukan, tidak ada hubungan signifikan antara jenis kelamin dan sisa makanan. Hasil ini menunjukkan bahwa pasien pria dan pasien wanita memiliki kesempatan yang setara dalam meninggalkan makanan selama menjalani perawatan di rumah sakit. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Damayanti et al. (2015) yang mencatat tidak adanya perbedaan signifikan antara pria dan wanita dalam jumlah sisa makanan pasien inap di RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

Mutmainah et al. (2020) di RS Bhayangkara Brimob menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak menjadi variabel signifikan terhadap sisa makanan dalam model regresi.

Tingkat pendidikan berhubungan erat dengan sisa makanan, hasil ini menunjukkan bahwa pendidikan seseorang dapat memengaruhi asupan makanan selama perawatan di rumah sakit. Semakin tinggi tingkat pendidikan individu, semakin sedikit sisa makanan yang ditinggalkan, sedangkan semakin rendah tingkat pendidikannya, semakin banyak sisa makanan yang ditinggalkan. Hasil penelitian Azzahroh (2022) di RSUD Tjitrowardojo Purworejo yang menemukan adanya hubungan signifikan antara pendidikan dan jumlah sisa makanan, di mana pasien berpendidikan tinggi cenderung lebih sedikit menyisakan makanan. Selain itu, Sukmawati (2019) dalam penelitiannya di RSUD Undata Palu juga menunjukkan bahwa pendidikan yang rendah berkaitan dengan peningkatan sisa makanan, terutama pada pasien kelas III.

Pendidikan mengenai kesehatan dapat mendukung individu dalam memperbaiki kemampuan untuk mencapai kesehatan yang optimal serta memengaruhi cara pandang dan kebiasaan seseorang dalam menilai dan memahami gizi bagi tubuh. Tingkat pendidikan akan berpengaruh pada cara seseorang menerima informasi kesehatan, terutama dalam sektor gizi, sehingga meningkatkan pengetahuannya dan dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari. Pemahaman tentang gizi berperan penting terhadap perilaku dan sikap dalam memilih bahan makanan serta pola makan (Suhardjo, 2003)

5) Hubungan antara Jenis Diet terhadap Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap Kelas III di RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang berarti antara jenis makanan dengan sisa makanan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis diet yang diberikan tidak memengaruhi tingkat sisa makanan pasien.

Secara teoritis, jenis diet seharusnya dapat memengaruhi jumlah makanan yang dikonsumsi, sebab diet tertentu sering kali memiliki batasan dari aspek variasi bahan, cita rasa, atau penampilan yang dapat memengaruhi selera makan pasien. Namun, pada penelitian ini, sisa makanan yang dihasilkan pada pasien dengan diet biasa maupun diet khusus tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan.

Salah satu faktor yang mungkin menjelaskan tidak adanya hubungan signifikan antara jenis diet dan sisa makanan adalah penggantian bahan dan bumbu diet agar diet tertentu memiliki rasa dan penampilan yang serupa dengan diet biasa/non diet. Dengan memanfaatkan bumbu alami, pemanis pengganti, serta metode pengolahan yang sesuai, makanan diet khusus masih dapat disajikan dengan rasa dan penampilan yang baik bagi pasien. Temuan Rahayu (2020) menunjukkan bahwa penyajian diet khusus yang kreatif mampu meningkatkan selera makan pasien serta mengurangi risiko sisa makanan.

Berbagai studi yang konsisten dengan temuan ini adalah penelitian Sari (2021) di RSUD Sleman, yang menyimpulkan bahwa tipe diet tidak berhubungan secara signifikan dengan sisa makanan, tetapi rasa dan tampilan makanan memiliki dampak yang lebih besar. Rahayu (2020) dalam penelitiannya mencatat bahwa keadaan nafsu makan pasien serta makanan dari luar rumah sakit lebih berpengaruh terhadap sisa makanan dibandingkan jenis diet yang diterapkan. Damayanti, et al. (2015) juga menyatakan bahwa meskipun pasien dengan diet khusus memiliki pembatasan dalam makan, tidak semua dari mereka meninggalkan sisa makanan lebih banyak dibandingkan pasien dengan diet umum.

6) Faktor Eksternal yang Berhubungan terhadap Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap Kelas III di RS Bhayangkara Tk.I PUSDOKKES POLRI

Dalam penelitian ini, faktor-faktor eksternal yang diteliti berhubungan dengan terjadinya sisa makanan pada pasien rawat inap kelas III di RS Bhayangkara Tk.I PUSDOKKES POLRI antara lain penampilan makanan, rasa makanan, makanan dari luar dan sikap petugas.

a. Hubungan antara Penampilan Makanan terhadap Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap Kelas III di RS Bhayangkara Tk.I PUSDOKKES POLRI

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden menilai bahwa penampilan makanan yang disajikan menarik dan hal ini berkorelasi dengan sisa makanan yang dihasilkan lebih sedikit, dibandingkan dengan yang menilai penampilan makanan yang kurang menarik. Penampilan makanan adalah faktor visual pertama yang memengaruhi pandangan dan nafsu makan pasien. warna makanan, keteraturan penyajian, serta perbedaan antara lauk dan sayur membangun kesan yang menarik. Saat penampilan makanan berwarna yang tidak cerah, penyajiannya tampak kurang menarik, pasien biasanya kehilangan keinginan untuk menikmatinya.

Studi oleh Zulkarnain, et al. (2021) di RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh menunjukkan bahwa presentasi makanan berimbas pada tingkat konsumsi pasien, di mana presentasi makanan yang menarik berkorelasi dengan sedikitnya sisa makanan. Pasien cenderung makan lebih banyak saat makanan disajikan dengan tampilan warna dan penyajian yang menarik.

Studi oleh Fitriyani (2019) yang dilaksanakan di RSUD Kota Bekasi menunjukkan bahwa estetika makanan memiliki kaitan yang signifikan dengan tingkat kepuasan pasien terhadap makanan di rumah sakit. Penelitian itu menunjukkan bahwa pasien cenderung lebih banyak menghabiskan makanan ketika penyajiannya menarik, baik dari segi tampilan warna, pengaturan, maupun kebersihan

Selain itu, pada kelompok pasien kelas III yang memiliki keterbatasan pilihan makanan selama perawatan, tampilan makanan menjadi faktor penting dalam menilai

kualitas layanan gizi rumah sakit. Oleh karena itu, penyajian makanan yang lebih estetik dan bersih tidak hanya meningkatkan kepuasan pasien, tetapi juga berpengaruh pada pengurangan sisa makanan.

Mutu makanan (kualitas makanan) merupakan evaluasi yang dilakukan pada produk akhir yang dikonsumsi dan merupakan karakteristik makanan. Mutu makanan (karakteristik makanan) yang disajikan dapat dinilai dari penampilan, rasa makanan, higienitas, dan penyajian makanan (Anggraini dan Sholichah, 2023).

Ada hubungan yang nyata antara sisa makanan dengan cara penyajian nasi, lauk hewani, dan sayur. Semakin menarik penyajian makanan, semakin sedikit sisa makanan. Penyajian makanan sangat mempengaruhi penampilan makanan. Menurut pustaka Kartini dan Primadona (2018) menyatakan bahwa metode penyajian makanan berkaitan dengan sisa makanan ($p=0,026$). Semakin baik makanan disajikan, semakin sedikit makanan yang tersisa.

b. Hubungan antara Rasa Makanan terhadap Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap Kelas III di RS Bhayangkara Tk.I PUSDOKKES POLRI

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa semakin baik penilaian responden terhadap rasa makanan maka semakin sedikit sisa makanannya. Penilaian terhadap rasa makanan yang kurang enak atau tidak sesuai dengan selera pasien berkontribusi pada bertambahnya jumlah sisa makanan di pasien rawat inap kelas III.

Rasa adalah salah satu faktor penting dalam menentukan sejauh mana seseorang menerima makanan. Ketika makanan terasa tidak enak atau tidak cocok dengan kebiasaan makan pasien, maka besar kemungkinan makanan tersebut tidak akan dimakan sepenuhnya. Bagi pasien yang sakit, di mana nafsu makan biasanya menurun, rasa makanan menjadi faktor kunci untuk tetap mengonsumsi makanan.

Penelitian Zulkarnain et al. (2021) mendukung temuan ini dengan menunjukkan bahwa rasa makanan memiliki keterkaitan yang signifikan dengan frekuensi konsumsi makanan pasien. Pasien mengungkapkan lebih menyukai makanan yang memiliki rasa seimbang, tidak terlalu tajam, namun tetap lezat dan sesuai dengan kebiasaan makan sehari-hari.

Penelitian oleh Wulandari dan Pramitasari (2020) dalam Jurnal Gizi Indonesia juga mengungkapkan bahwa cita rasa makanan adalah salah satu alasan utama tingginya jumlah sisa makanan di rumah sakit, terutama pada hidangan sayur dan protein hewani.

c. Hubungan antara Makanan dari Luar terhadap Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap Kelas III di RS Bhayangkara Tk.I PUSDOKKES POLRI

Data yang diperoleh pada penelitian ini yaitu 200 pasien yang mengonsumsi makanan dari luar rumah sakit dan 170 pasien yang tidak mengonsumsi makanan dari luar rumah sakit. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa makanan dari luar rumah sakit memiliki hubungan yang signifikan terhadap sisa makanan pasien di ruang perawatan.

Pasien yang mengonsumsi makanan dari luar rumah sakit cenderung memiliki sisa makanan yang banyak. Hal ini dikarenakan makanan dari luar rumah sakit yang dikonsumsi pasien sebagian besar mengandung karbohidrat sehingga pasien cepat merasa kenyang sehingga meninggalkan sisa makanan yang banyak, sedangkan pasien yang tidak mengonsumsi makanan dari luar rumah sakit hanya akan mengandalkan asupan dari diet yang diberikan oleh rumah sakit (Anggradia, 2018).

Pasien yang menerima atau membawa makanan dari luar, baik dari keluarga maupun pengunjung, umumnya memilih makanan tersebut karena dianggap lebih sesuai dengan selera, lebih bervariasi, atau lebih akrab dibandingkan dengan makanan di rumah sakit.

Sebagai akibatnya, hidangan yang ditawarkan oleh layanan gizi rumah sakit tidak dimakan sepenuhnya, meskipun telah disesuaikan dengan kebutuhan gizi pasien.

Studi ini sejalan dengan hasil penelitian Fitriyani (2019) di RSUD Kota Bekasi, yang menyebutkan bahwa tingginya jumlah sisa makanan pada pasien inap berhubungan erat dengan konsumsi makanan dari luar rumah sakit. Pasien menganggap makanan dari luar lebih menarik dan tidak terikat oleh larangan diet tertentu.

Sejalan dengan itu, Siregar (2018) dalam penelitiannya di RSUP H. Adam Malik Medan menunjukkan bahwa pasien yang mengonsumsi makanan luar lebih banyak menyisakan makanan rumah sakit, terutama untuk menu utama dan sayuran. Kekhawatiran muncul karena makanan dari luar mungkin tidak memenuhi kebutuhan medis dan bisa menghambat proses pemulihan.

Oleh karena itu, rumah sakit perlu menerapkan kebijakan edukatif dan preventif, seperti Memberikan penyuluhan gizi kepada pasien dan keluarga mengenai pentingnya konsumsi makanan rumah sakit, membatasi atau mengatur jam pemberian makanan dari luar, meningkatkan kualitas makanan rumah sakit agar lebih diterima pasien dan mampu bersaing secara rasa dengan makanan luar.

d. Hubungan antara Sikap Petugas terhadap Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap Kelas III di RS Bhayangkara Tk.I Puskokes Polri

Temuan penelitian mengindikasikan bahwa tidak ada hubungan yang berarti antara sikap petugas pelayanan makanan (pramusaji) dan sisa makanan pasien. Dengan kata lain, sikap petugas, baik dalam hal keramahan, perhatian, maupun cara sajian makanan, tidak berdampak langsung pada jumlah sisa makanan pasien, terutama di ruang rawat inap kelas III, di mana interaksi langsung antara pramusaji dan pasien sering terbatas, sebab makanan hanya diantarkan oleh petugas tanpa banyak komunikasi atau edukasi. Sebagai hasilnya, perilaku petugas mungkin kurang diperhatikan atau tidak berdampak signifikan pada kebiasaan makan pasien.

Walaupun secara teori interaksi antara petugas gizi, perawat, atau penyaji makanan dengan pasien dapat memengaruhi penerimaan makanan, hasil ini menunjukkan bahwa faktor-faktor lain seperti rasa makanan, penampilan, dan kebiasaan membawa makanan dari luar lebih berpengaruh terhadap sisa makanan.

Kemungkinan lainnya adalah pasien kurang memperhatikan perilaku petugas selama proses penerimaan makanan, atau bahwa sikap petugas di rumah sakit yang diteliti secara umum sudah memadai, sehingga tidak menghasilkan perbedaan yang signifikan. Dalam konteks ini, konsistensi sikap petugas di hadapan pasien dapat membuat variabel ini terlihat tidak berpengaruh dalam analisis statistik.

Studi ini sejalan dengan penelitian Wulandari dan Pramitasari (2020) yang juga menyimpulkan bahwa sikap petugas bukanlah faktor utama penyebab sisa makanan pasien, asalkan makanan disajikan pada waktu yang tepat dan kondisi pasien mendukung untuk makan. Mereka menganggap bahwa mutu makanan itu lebih berpengaruh dibandingkan dengan layanan saat pengantaran makanan.

Meskipun demikian, sikap petugas tetap harus dipertahankan dan ditingkatkan, karena berkontribusi terhadap kepuasan pasien secara keseluruhan, meskipun tidak terbukti secara langsung berpengaruh terhadap sisa makanan. Selayaknya pramusaji makanan dapat berkomunikasi baik dengan pasien, bersikap ramah dan santun serta berpenampilan bersih dan menarik. Petugas penyaji makanan dapat memberikan dukungan untuk kesembuhan pasien, karena selain dokter dan perawat, petugas penyaji makanan merupakan orang yang paling sering berhubungan dengan pasien. Sikap yang ramah dan sopan dari petugas akan

bisa mendukung pasien, sehingga pasien termotivasi untuk menghabiskan makanan yang disajikan untuk mempercepat proses penyembuhan (Paruntu, 2019).

4. KESIMPULAN

Sisa makanan pada pasien rawat inap kelas III di RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri Jakarta Tahun 2025 sebanyak 20,53% dengan standar deviasi 18,54. Berdasarkan jenis makanannya, rata-rata sisa makanan pokok 26,37%, lauk hewani 18,25%, lauk nabati 20,93%, sayur 21,30%, buah 11,87% dan snack 9,25%. Dengan demikian terlihat bahwa jenis makanan yang paling banyak ditinggalkan sisa makanannya oleh responden adalah makanan pokok dan sayur. Dan estimasi biaya pemborosan makanan pada pasien rawat inap kelas III di RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri Jakarta Tahun 2025 sebanyak Rp. 18.068,54,- sehingga estimasi biaya pemborosan selama 1 bulan diperkirakan mencapai Rp. 84.867.932,38,-.

Berdasarkan faktor internal yang diteliti, disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik responden (usia dan pendidikan) terhadap sisa makanan pada pasien rawat inap kelas III di RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri Jakarta Tahun 2025. Namun tidak terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik responden (jenis kelamin) dan jenis diet terhadap sisa makanan pada pasien rawat inap kelas III di RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri Jakarta Tahun 2025. Berdasarkan faktor eksternal yang diteliti, disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penampilan makanan, rasa makanan, makanan dari luar rumah sakit terhadap sisa makanan pada pasien rawat inap kelas III di RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri Jakarta Tahun 2025. Dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap petugas terhadap sisa makanan pada pasien rawat inap kelas III di RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri Jakarta Tahun 2025.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti memberikan saran untuk pengelolaan penyelenggaraan makanan pasien rawat inap kelas III di RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri Jakarta agar sisa makanan dapat ditekan. Dalam jangka pendek, saran mencakup peningkatan kompetensi petugas gizi melalui pelatihan, pelaksanaan uji organoleptik rutin oleh ahli gizi untuk menjamin kualitas makanan, inovasi menu dengan bumbu alami dan metode pengolahan sesuai diet khusus, edukasi gizi kepada pasien dan keluarga, pengawasan makanan dari luar, serta pendampingan makan bagi pasien lansia atau tanpa pendamping. Dalam jangka panjang, disarankan audit dan evaluasi sisa makanan secara berkala, penerapan program perbaikan mutu berkelanjutan (CQI), pembangunan sistem digital terintegrasi untuk pengelolaan makanan pasien, peningkatan kerja sama antarinstalasi rumah sakit, serta perencanaan anggaran makanan berbasis evaluasi sisa makanan. Untuk penelitian selanjutnya, peneliti menyarankan penambahan variabel seperti faktor psikologis, kehadiran pendamping, dan jenis penyakit, melakukan studi kualitatif untuk memahami persepsi pasien, serta menambahkan uji multivariat guna memperdalam analisis.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Anggradia, V. 2018. Hubungan Antara Konsumsi Makanan dari Luar Rumah Sakit dengan Sisa Makanan Pasien di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. [*skripsi*]. Malang: Universitas Brawijaya.
- Anggraini, K. D., & Mar'atus Sholichah, R. 2023. Hubungan Kepuasan Penampilan Makanan dengan Sisa Makanan Menu Sayur pada Pasien Rawat Inap Kelas III di Rumah Sakit Kristen Mojowarno. 2(3): 775-780.
- Fitriyani, A. (2019). *Hubungan antara rasa makanan dan sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD Kota Bekasi* (Skripsi). STIKes Mitra Keluarga, Bekasi.

- Kartini, R., F., Primadona, S. 2018. Hubungan Bentuk, Rasa Makanan, dan Cara Penyajian dengan Sisa Makanan Selingan pada Pasien Anak di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Ramelan Surabaya. *Jurnal Amerta Nutrition*. 2(3): 212-218.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Standar Pelayanan Gizi Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Mutmainah, N., Windiyaningsih, C., dan Dewanto, D. 2020. Determinan yang Mempengaruhi Besaran Sisa Makanan pada Pasien Geriatri, Penyakit Dalam dan Obgyn di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Brimob Tingkat III Jakarta. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit*. 4(1): 1-12.
- Paruntu. 2019. Status Gizi dan Penyelenggaraan Makanan Diet Pasien Rawat Inap di BLU Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Gizi Do*. 5(2).
- Siregar, R. (2018). Analisis faktor penyebab sisa makanan pada pasien di RSUP H. Adam Malik Medan. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, 6(1), 45–51.
- Sugiyono. 2020. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suhardjo. 2003. *Berbagai cara pendidikan gizi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Tanuwijaya, L. K., Sembiring, L. G., Dini, C. Y., Arfiani, E. P., and Wani, Y. A., 2018. "Inpatient food waste: A qualitative analysis (Sisa Makanan Pasien Rawat Inap: Analisis Kualitatif)," *Indones. J. Hum. Nutr*. 5(1): 51–61.
- Tjahjono, H., D. 2011. *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nafsu Makan pada Pasien dengan Penyakit Pernafasan Obstruksi Kronis di RSUD DR. M. Soewandhie Surabaya*. Depok: Universitas Indonesia.
- Umami, R. 2017. Determinan Sisa Makanan dan Estimasi Biaya Sisa Makanan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Lumajang. [skripsi]. Jember: Universitas Jember.
- Umihani dan Pramono, 2015. Analisis Biaya yang Hilang dari Sisa Makanan Pasien di RSUD Dr. Adhyatma, MPH. *Jurnal of Nutrition College*. 1(4): 18-23.
- Wayansari, L. 2018. *Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi*. Kementerian Kesehatan RI: Jakarta. p. 351. Vol. 1.
- Wulandari, D., & Pramitasari, A. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan sisa makanan pada pasien rawat inap di rumah sakit. *Jurnal Gizi Indonesia*, 8(2), 117–123.
- Yulianti, I. 2013. Sisa Makanan dan Kepuasan Pada Pasien Rawat Inap Kelas III di Rumah Sakit Swasta di Gresik, Jawa Timur. [skripsi]. Bogor: Institut Pertanian Bogor.
- Zulkarnain, I., Yuliana, M., & Adawiyah, D. R. (2021). Hubungan antara penampilan dan rasa makanan dengan tingkat konsumsi pasien rawat inap di RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Gizi Aceh*, 12(1), 34–42.