





**HUBUNGAN SUHU MAKANAN DENGAN SISA MAKANAN
PASIEN DEWASA DENGAN DIET LUNAK DI RUANG RAWAT
INAP PENYAKIT DALAM RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KOTA SEMARANG**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan

Mencapai Gelar Sarjana Gizi



Diajukan Oleh :

NAJIBAH NURAINI

G2B012019

PROGRAM STUDI S1 ILMU GIZI

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMDIYAH SEMARANG

TAHUN 2016

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN SUHU MAKANAN DENGAN SISA MAKANAN PASIEN
DEWASA DENGAN DIET LUNAK DI RUANG RAWAT INAP PENYAKIT
DALAM RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA SEMARANG**

Disusun oleh:

NAJIBAH NURAINI

G2B012019

Telah disetujui oleh:

Pembimbing I / Utama

Sufiati Bintanah, SKM, M.Si

Tanggal : 28 Juli 2016

NIK : 28.6.1026.022

Pembimbing II / Pendamping

Kartika Nugraheni, S.Gz, M.Gz

Tanggal : 28 Juli 2016

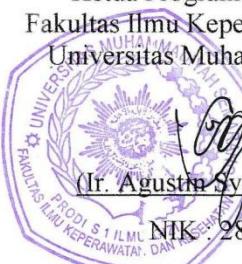
NIK : CP.1026.031

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Ilmu Gizi
Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Semarang

(Ir. Agustin Syamsianah, M. Kes)

NIK : 28.6.1026.015

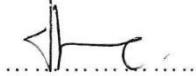


HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN SUHU MAKANAN DENGAN SISA MAKANAN PASIEN DEWASA DENGAN DIET LUNAK DI RUANG RAWAT INAP PENYAKIT DALAM RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA SEMARANG

Disusun Oleh :
NAJIBAH NURAINI
G2B012019

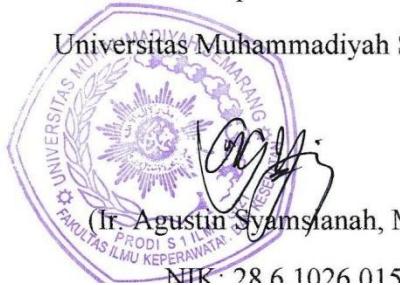
Telah dipertahankan di hadapan Tim Pengaji
Program Studi S1 Ilmu Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang
pada hari Jum'at, 29 Juli 2016

Dewan Pengaji :		
<u>Jabatan</u>	<u>Nama</u>	<u>Tanda Tangan</u>
Pengaji I	Sufiati Bintanah, SKM, M.Si NIK: 28.6.1026.022	
Pengaji II	Hapsari Sulistya Kusuma, S.Gz, M.Si NIK: 28.6.1026.219	
Pengaji III	Hagnyonowati, SKM, M.Si NIP 140.302.024	

Mengetahui

Ketua Program Studi S1 Ilmu Gizi
Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Semarang



(Ir. Agustin Syamsjanah, M.Kes)

NIK. 28.6.1026.015

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan, kehadirat Allah SWT, shalawat serta salam senantiasa tercurah kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, atas terselesaikan skripsi ini yang berjudul “Hubungan Suhu Makanan dengan Daya Terima dan Sisa Makanan Pasien Dewasa dengan Diet Lunak di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang”.

Terselesainya skripsi ini tidak lepas dari peran banyak pihak, untuk itu dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak antara lain :

1. Seluruh sampel, pasien ruang rawat inap penyakit dalam (Yudistira, Nakula II dan Nakula III) RSUD Kota Semarang
2. Kepala Instalasi Gizi dan Staff RSUD Kota Semarang
3. Ibu Ir. Agustin Syamsianah, M. Kes., selaku Ketua Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan
4. Ibu Sufiati Bintanah, SKM, M.Si selaku dosen pembimbing I dan Kartika Nugraheni, S.Gz, M.Gz selaku dosen pembimbing II
5. Seluruh pengajar dan staff Program Studi Gizi Reguler yang telah memberikan ilmu, bantuan dan masukan kepada penulis
6. Orang tua, seluruh keluarga dan teman-teman yang selalu mendukung dan memberikan doa
7. Rekan satu angkatan Program Studi S1 Ilmu Gizi tahun 2012
8. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Selanjutnya penulis menyadari bahwa dalam penelitian skripsi ini masih ada kekurangan. Harapan penulis semoga skripsi ini bisa bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Semarang, Agustus 2016

Penulis

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini ;

Nama : NAJIBAH NURAINI

NIM : G2B012019

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi berjudul :

**HUBUNGAN SUHU MAKANAN DENGAN SISA MAKANAN PASIEN
DEWASA DENGAN DIET LUNAK DI RUANG RAWAT INAP PENYAKIT
DALAM RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA SEMARANG**

Adalah betul-betul karya sendiri. Hal-hal yang bukan karya saya tertulis dalam skripsi tersebut diberi tanda *citasi* dan ditunjukan dalam Daftar Pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti peryataan saya tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan skripsi dan gelar saya peroleh.

Semarang. Agustus 2016

Yang membuat pernyataan



Najibah Nuraini

HUBUNGAN SUHU MAKANAN DENGAN SISA MAKANAN PASIEN DEWASA DENGAN DIET LUNAK DI RUANG RAWAT INAP PENYAKIT DALAM RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA SEMARANG

Najibah Nuraini¹, Sufiati Bintanah², Kartika Nugraheni³

^{1,2,3}Program Studi S1 Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Semarang

najibah.nuraini.unimus@gmail.com¹, sofi.bintanah@yahoo.com²,

kn.nugraheni@gmail.com³

Suhu makanan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan pada pasien salah satunya pasien di Rumah Sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan suhu makanan dengan sisa makanan pada pasien di ruang penyakit dalam.

Jenis penelitian *exploratory research* yang menggunakan metode survey dengan pendekatan cross-sectional. Populasi seluruh pasien di RSUD kota Semarang menjalani diet lunak dan sampel dipilih dengan kriteria inklusi dan ekskusi yang telah ditentukan. Analisis data menggunakan uji statistic korelasi *pearson*.

Dari total sampel sebanyak 33 orang 54,4% berusia 41-60 tahun, 57,6% berjenis kelamin perempuan, 60,6% <3 hari lama rawat inap, 39,4% berpendidikan SMA dan 42,4% berdiagnosa medis febris. Suhu makanan termasuk *danger zone* ($4,5^{\circ}\text{C} - 60^{\circ}\text{C}$). Sisa makanan menu bubur 22,15% \pm SD 7,35, lauk hewani 34,14% \pm SD9,30, lauk nabati 38,63% \pm SD 14,53 dan sayur 38,10% \pm SD 12,20. Tidak ada hubungan suhu makanan dengan sisa makanan menu bubur *p value* 0,277. Tidak ada hubungan suhu makanan dengan sisa makanan menu lauk hewani *p value* 0,116. Tidak ada hubungan suhu makanan dengan sisa makanan menu lauk nabati *p value* $> 0,05$ (*p value* 0,709). Ada hubungan suhu makanan dengan sisa makanan menu sayur *p value* 0,006.

Pasien dewasa di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang ada hubungan suhu makanan dengan sisa makanan menu sayur, namun tidak ada hubungan suhu makanan dengan sisa makanan menu bubur, lauk hewani dan nabati.

Kata Kunci : Suhu Makanan, Sisa Makanan, Makanan Lunak

ABSTRACT

THE CORRELATION FOOD THEMPEARTURE WITH LEFTOVERS ON PATIENT ADULT WITH SOFT DIET IN INPATIENT INTERNAL DISEASE RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA SEMARANG

Najibah Nuraini¹, Sufiati Bintanah², Kartika Nugraheni³
^{1,2,3}Study Program of Nutrition Science Faculty of Nursing and Health
University of Muhammadiyah Semarang
najibah.nuraini.unimus@gmail.com¹, sofi.bintanah@yahoo.com²,
kn.nugraheni@gmai.com³

The temperature food is one of the factors affecting the leftovers in patients one hospital patients. Research aims to understand temperature relationship with food leftovers in patients in the disease in.

The kind of research that explanatory reserch using methods survey with the approach of cross-sectional. The population all patients in RSUD Kota Semarang undergo diet soft and sample chosen criteria inclusion and ekskusi that we have set. Data analysis using test correlation statistic pearson.

Of the total samples from 33 the 54,4 % 41-60 years old, 57,6 % sex women, 60,6 % <3 days old hospitalized, 39,4 % educated senior and 42,4 % berdiagnosia febris medical. The temperature foods including danger zone (4,5oC – 60oC). Leftover food menu porridge 22,15% ±SD 7,35, animal protein 34,14% ± SD9,30, vegetabel protein 38,63% ±SD 14,53 and vegetavles 38,10% ±SD 12,20. No correlation themperature food with leftovers menu porridge p value 0.277. No correlation themperature food with leftovers menu animal protein p value 0,116. No correlation themperature food with leftovers menu vegetable protein p value > 0,05 (p value 0,709). There is a correlation themperature food with leftovers menu vegetables p value 0,006.

Hospital patients adult in RSUD Kota Semarang There was a correlation temperature food with the rest of the food menu vegetable, but there was no connection temperature food with the rest of the food menu porridge, animal protein and of vegetable protein.

Keywords :Food Themperature,Leftovers , Soft Food

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Persetujuan	ii
Halaman Pengesahan	iii
Kata Pengantar	iv
Ringkasan	v
Abstract	vi
Daftar Isi	vii
Daftar Tabel	ix
Daftar Gambar	x
Daftar Lampiran	xi
BAB I PENDAHULUAN	

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.5 Keaslian Penelitian	4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan	8
2.2 Daya Terima	8
2.3 Kerangka Teori	17
2.4 Kerangka Konsep	17
2.5 Hipotesis	17

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	18
3.2 Waktu Penelitian	18
3.3 Populasi dan Sampel	18
3.4 Variabel Penelitian	19
3.5 Definisi Oprasional	19
3.6 Jenis Pengumpulan Data	19
3.7 Instrumen Penelitian	20
3.8 Pengolahan dan Analisis Data	20

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Karakteristik Sampel	22
4.2 Gambaran Suhu Makanan	23
4.3 Gambaran Sisa Makanan	25
4.4 Hubungan Suhu Makanan dengan Sisa Makanan	26
4.5 Keterbatasan Penelitian	37

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	38
5.2 Saran	39
DAFTAR PUSTAKA	40
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 1.5 Keaslian Penelitian	4
Tabel 3.1 Tabel Definisi Oprasional	21
Tabel 4.1 Karakteristik Responden	24
Tabel 4.2 Gambaran Suhu Makanan	25
Tabel 4.3 Gambaran Sisa Makanan	26
Tabel 4.4 Gambaran Suhu Makanan dan Sisa Makanan Pokok	27
Tabel 4.5 Gambaran Suhu Makanan dan Sisa Makanan Lauk Hewani	28
Tabel 4.6 Gambaran Suhu Makanan dan Sisa Makanan Lauk Nabati	30
Tabel 4.7 Gambaran Suhu Makanan dan Sisa Makanan Sayur	31
Tabel 4.8 Hubungan Suhu Makanan dengan Sisa Makanan Pokok	34
Tabel 4.9 Hubungan Suhu Makanan dengan Sisa Makanan Lauk Hewani	36
Tabel 4.10 Hubungan Suhu Makanan dengan Sisa Makanan Lauk Nabati	38
Tabel 4.11 Hubungan Suhu Makanan dengan Sisa Makanan Sayur	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Gambar Kerangka Teori	18
Gambar 2.2 Gambar Kerangka Konsep	18



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Informed Consent</i>
Lampiran 2 Identitas Responden
Lampiran 3 Kuesioner Kesukan
Lampiran 4 Formulir Sisa dan Suhu Makanan
Lampiran 5 Siklus Menu RSUD Kota Semarang
Lampiran 6 Standar Makanan Lunak
Lampiran 7 Hasil SPSS



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Daya terima pasien dirumah sakit dapat dilihat melalui sisa makanan pasien dan food recall 24 jam. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya sisa makanan pada pasien yaitu warna makanan, penampilan makanan, gangguan pencernaan pasien, kebiasaan makan, keadaan psikis, bentuk makanan, porsi makanan, penyajian makanan, rasa makanan, suhu makanan, aroma makanan, bumbu makanan, konsistensi makanan, keempukan makanan, temperatur makanan dan asupan makanan dari luar rumah sakit (Aula, 2011).

Asupan makan pasien di rumah sakit tergantung pada tingkat kenyamanan pasien dalam mendapatkan makanan, mulai dari bentuk makanan, penyajian makanan, variasi makanan dan penampilan makanan. Penyajian makanan dengan pengaturan suhu pada waktu penyajian memegang peran penting dalam menentukan cita rasa makanan. Suhu lauk dan sayur saat dihidangkan memerlukan suhu yang panas atau hangat. Penyelenggaran makanan dengan skala besar, diperlukan ketelitian dalam pendistribusian makanan terutama suhu makanan. seperti suhu pada nasi, lauk hewani dan lauk nabati. Konsumen cenderung kurang memiliki selera makan bila mengkonsumi makanan dengan suhu rendah atau tidak hangat (We dkk, 2013).

Penurunan suhu makanan ini dikarenakan sistem distribusi makanan secara *sentralisasi*. Penyimpanan makanan sudah matang memiliki suhu yang berbeda-beda agar terhindar dari kuman *E.coli*. Makanan kering memiliki suhu penyimpanan disajikan dalam waktu lama dengan temperatur 25 °C – 30 °C. Makanan basah atau berkuah suhu penyimpanan makanan yang akan segera di sajikan diperlukan suhu >60 °C dan untuk makanan yang belum segera disajikan dengan suhu -10 °C (Kemenkes, 2013).

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang memiliki dapur yang terpusat atau *sentralisasi* dan *trolley* makanan menuju pasien yang tidak dilengkapi dengan pemanas, sehingga membuat suhu makanan akan menurun. Hasil studi pendahuluan

sisa makanan di ruang penyakit dalam rata-rata menu bubur 14,02%, leuk hewani 20,35%, lauk nabati 26,16% dan sayur 28,34% sehingga sisa makanan masih tergolong banyak (>20%). Pengolahan makanan dengan menggunakan sistem dapur terpusat sangat menyulitkan pasien untuk mendapatkan makanan dengan suhu hangat. Pemesanan makanan lunak diruang penyakit dalam tergolong banyak dibandingkan ruang rawat inap lainnya. Terlebih lagi apabila jumlah pasien meningkat maka bahan makanan akan bersamaan diolah sehingga menjadi dingin ketika diatur dalam alat penyaji makanan (Mustafad dkk , 2012). Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian hubungan suhu makanan terhadap sisa makanan pasien dewasa dengan diet lunak di ruang rawat inap penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan suhu makanan dengan sisa makanan pada pasien dewasa dengan diet lunak di ruang rawat inap Rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan suhu makanan dengan sisa makanan pada pasien dewasa dengan diet lunak di ruang rawat inap penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang

1.3.2 Tujuan Khusus

- a.** Mendeskripsikan karakteristik sampel
- b.** Medeskripsikan suhu bubur di ruang rawat inap penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang
- c.** Medeskripsikan suhu lauk hewani di ruang rawat inap penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang
- d.** Medeskripsikan suhu lauk nabati di ruang rawat inap penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang
- e.** Medeskripsikan suhu sayur di ruang rawat inap penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang

- f. Mendeskripsikan sisa makanan menu bubur Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang
- g. Mendeskripsikan sisa makanan menu lauk hewani Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang
- h. Mendeskripsikan sisa makanan menu lauk nabati Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang
- i. Mendeskripsikan sisa makanan menu sayur Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang
- j. Menganalisis hubungan suhu makanan dengan sisa makanan menu bubur pada pasien dewasa dengan diet lunak di ruang rawat inap penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang
- k. Menganalisis hubungan suhu makanan dengan sisa makanan menu lauk hewani pada pasien dewasa dengan diet lunak di ruang rawat inap penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang
- l. Menganalisis hubungan suhu makanan dengan sisa makanan menu lauk nabati pada pasien dewasa dengan diet lunak di ruang rawat inap penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang
- m. Menganalisis hubungan suhu makanan dengan sisa makanan menu sayur pada pasien dewasa dengan diet lunak di ruang rawat inap penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat untuk Instansi

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui sisa makanan pasien dewasa dengan diet lunak serta sebagai bahan pertimbangan untuk memperbaiki sistem distribusi makanan bagian instalasi gizi di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang dapat dipercaya oleh konsumen.

1.4.2 Manfaat untuk Ilmu

Penelitian ini bermanfaat untuk mengembangkan dan meningkatkan ilmu manajemen sistem pelayanan makanan institusi dengan daya terima pasien dengan pemberian diet makanan lunak.

1.4.3 Manfaat untuk Masyarakat

Penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan asupan makan pada konsumen dengan menggunakan diet lunak baik secara individu maupun sekala besar.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1	Dian Berdhika Sari Lumbantoruan	Hubungan Penampilan Makanan dan Faktor Lainnya dengan Sisa Makanan Biasa Pasien Kelas 3 Seruni RS Puri Cinere Depok Bulan April-Mei 2012	2012	Variabel Bebas : Penampilan Makanan dan Faktor lainnya (Rasa Makanan, Ketepatan Waktu Penyajian, Keramahan Petugas) Variabel Terikat : Sisa Makanan	Penampilan makanan dan rasa makanan berhubungan dengan sisa makanan berhubungan dengan sisa makanan, sedangkan ketepataan waktu penyajian dan keramahan petugas penyaji tidak berhubungan dengan sisa makanan
2	Khairun Nida	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Sisa Makanan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Jiwa Sabang Lihum	2011	Variabel bebas : Karakteristik pasien (umur, pendidikan dan cita rasa) Makanan Variabel terikat : Sisa Makanan	Lebih dari 67,8% sisa makanan jenis makanan sayur, lauk hewani 52,2% dan nabati 50,8% berkatagori sisa banyak. Ada hubungan anataranya sisa makanan dengan umur kelompok ≥ 35 tahun memiliki sisa makanan yang banyak. Tidak ada

				hubungan sisa makanan dengan tingkat pendidikan pasien. Terhadap hubungan bermakna antara sisa makanan dengan cita rasa makanan yang memuaskan.
3	Lisa Ellizabet Aula	Faktor-Faktor yang Behubungan dengan Terjadinya Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Haji Jakarta Tahun 2011	2011	Variabel bebas : Keadaan psikis, kebiasaan makan, gangguan pencernaan, status kehamilan, makanan dari luar rumah sakit, penampilan makanan (warna, bentuk, porsi dan penyajian), rasa makanan (aroma, bumbu, konsistensi, keempukan dan temperatur) Variabel terikat : Sisa makanan
4	Irfanny Anwar, Edhith Herianandita, Ida Ruslita	Evaluasi Sistem Penyelenggaraan Makanan Lunak dan Analisis Sisa Makanan Lunak di Beberapa Rumah Sakit Di DKI Jakarta, Tahun 2011	2011	Variabel bebas : Alasan responden , hidangan yang tidak di sukai responden, penilian variasi menu, penampilan makanan, dan paduan rasa makanan dan sistem penyelenggaraa Sebagian besar responden belum menghabiskan makanan lunak yang disajikan oleh rumah sakit dengan alasan porsi terlalu banyak, rasa kurang enak, kenyang, malas makan dan merasa tidak sesuai dengan dietnya.

			n makanan lunak. Variabel terikat : Sisa makanan	Hanya 31,8% responden memberikan penilaian baik terhadap variasi menu, penampilan makanan, paduan rasa makanan. masih ada masalah dalam sistem penyelenggaraan makanan lunak dari menu, standart resep, besar porsi, alat saji, hygiene dan sanitasi.
5	Pramitas Siwi Hastuti	Gambaran Sisa Makanan pada Pasien dengan Diet Lunak di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah RS. Kartini, Jepara	2012 Variabel bebas : Rasa makanan,, Penampilan makanan, Sikap penyajia makanan Variabel Terikat : Sisa Makanan	Rata-rata sisa makanan paling tinggi pada hidangan bubur. Sebanyak 33% pasien mengatakan rasa makanan tidak enak dan hamper seluruh pasien mengatakan sikap penyaji sudah ramah terhadap responden.

Perbedaan :

1. Pada variabel bebas telah berbeda yaitu penampilan makanan. Sedangkan pada penelitian ini mempunyai variabel bebas suhu makanan. Kesamaan yang dimiliki dari penelitian sebelumnya yaitu pada variabel terikat yang mengukur sisa makanan dengan metode *food weighing*.
2. Pada variabel bebas memiliki perbedaan yaitu karakteristik pasien yang meliputi umur, pendidikan dan cita rasa makanan. Sedangkan pada penelitian ini memiliki variabel bebas suhu makanan . Pada metode pengukuran sisa makanan juga memiliki perbedaan, pada penelitian Khairun Nida menggunakan dua perbedaan sisa makanan sedikit ($\leq 25\%$) dan sisa makanan banyak ($\geq 25\%$).

3. Perbedaan variabel bebas yaitu keadaan psikis, kebiasan makan, gangguan pencernaan, status kehamilan, makanan dari luar rumah sakit. Persamaan variabel metode pengukuran sisa makanan dengan *food weighing*.
4. Keasam dari penelitian Anwar *dkk* adalah pada variabel terikat yaitu pengukuran sisa makanan lunak pada pasien dewasa. Perbedaan terdapat di variabel bebas yaitu pada penelitian ini memiliki variabel bebas suhu makan pasien di satu rumah sakit sedangkan pada penelitian Anwar *dkk* meneliti pada 3 rumah sakit di Jakarta.
5. Persamaan dari penelitian Hastuti tahun (2012), yaitu pada variabel terikat yaitu pengukuran sisa makanan lunak pada pasien penyakit dalam. Perbedaan terlihat pada variabel bebas yaitu pada penelitian ini suhu makanan namun pada penelitian tersebut hanya melihat gambaran sisa makanan.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan

Manajemen sistem penyelenggaraan makanan merupakan suatu proses perencanaan, organisasi, pencatatan, dan control makanan yang ekonomis, efektif, dan ilmiah. Peranan manajemen penyelenggaraan makanan mengatur proses *input* dan *output* yang sesuai dengan tujuan dari penyelenggaraan makanan. Memenuhi kebutuhan konsumen, dan memperhitungkan keinginan dan penerimaan dari konsumen merupakan salah satu dari prinsip penyelenggaraan makanan (Rotua dan Siregar, 2015).

2.1.1 Pelayanan Gizi Rumah Sakit

Pelayanan gizi di Rumah Sakit berperan dalam memberikan pelayan kepada pasien yang telah disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan klinis, status gizi dan status metabolism pasien. Pasien dengan penyakit degenerative memerlukan terapi gizi khusus untuk membantu penyembuhan. Seperti pada misi pelayanan gizi rumah sakit salah satunya menyelenggarakan pelayanan gizi yang berorientasi pada kebutuhan dan kepuasan klien atau pasien dalam aspek promotif, preventif , kuratif, rehabilitatif untuk meningkatkan kualitas hidup (Kemenkes, 2013).

2.2 Daya Terima

Daya terima makanan dapat dipengaruhi oleh penampilan makanan yang meliputi warna, bentuk, besar porsi, dan penyajian makanan. Selain penampilan daya terima juga dilihat dari rasa makanan yang meliputi aroma, bumbu, keempukan, tingkat kematangan, dan suhu makanan(Mutmainnah, 2008). Daya terima makanan atau penerimaan makanan adalah tanggapan melalui faktor-faktor yang mempengaruhi keadaan konsumen.

2.2.1 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Daya Terima

2.2.1.1 Faktor Internal

Faktor interal adalah suatu faktor yang datangnya dari dalam tubuh pasien dimana dapat mempengaruhi pola konsumsi. Faktor internal terbagi

atas tiga bagian yaitu keadaan psikis, fisik dan kebiasaan makanan pasien. Perawatan selama di rumah sakit berbeda dengan di rumah, perbedaan tempat, pola makan, waktu dan cara dapat mempengaruhi mental dari dalam pasien (Moehyi, 1992b).

a. Keadaan Psikis

Keadaan psikis atau keadaan yang mempengaruhi psikologis pasien di rumah sakit dengan perubahan lingkungan adanya orang baru di sekitar pasien. Tekanan psikologis dapat ditunjukkan dengan rasa tidak senang, takut dan ketidak bebeasan dalam bergerak menyebabkan rasa putus asa. Rasa putus asa dapat mempengaruhi nafsu makan. Maka pengaturan penyajian makanan perlu diperhatikan untuk meningkatkan nafsu makan. Penyajian dari warna makanan, cara penyajian dan alat makan harus di pilih dengan baik agar memberikan kesan menarik untuk mengkonsumsi makanan. Perubahan makanan dari biasa ke lunak harus di informasikan kepasien untuk mempengaruhi psikis yang timbul baik dari pasien dan juga keluarga (Moehyi, 1992b).

b. Keadaan Fisik

Keadaan fisik adalah suatu keadaan pasien apakah pasien sadar atau dalam keadaan lemah. Keadaan fisik pasien menentukan jenis diet apa yang akan diberikan. Pasien dengan gejala kurang nafsu makan memungkinkan tidak berselera makan dengan porsi yang besar. Pemberian makan dengan porsi kecil tapi sering dapat diberikan pada pasien dengan gangguan seperti ini (Moehyi, 1992b).

c. Kebiasaan Makanan

Kebiasaan makan adalah perilaku makan seperti biasanya, pasien sebelum masuk rumah sakit memiliki kebiasaan makan duduk bersama dengan keluarga. Sedangkan dirumah sakit pasien makan sambil berbaring atau duduk di tempat tidur selama di rawat di rumah sakit (Moehyi, 1992b).

2.2.1.2 Faktor Eksternal

Faktor eksternal atau faktor yang mempengaruhi nafsu makan pasien dari luar tubuh dengan berbagai faktor berikut :

2.2.1.2.1 Cita Rasa Makanan

Cita rasa makanan dapat ditimbulkan dari indra manusia terutama pada indra penglihatan, penciuman dan pengecapan. Makanan yang disajikan dengan menarik, menimbulkan bau yang sedap dan memberikan rasa yang lezat merupakan ciri-ciri dari makanan yang memiliki cita rasa yang tinggi. Sehingga pengolah makanan tidak harus memiliki keterampilan dalam mengolah dan memasak makanan, tetapi juga harus mempunyai cukup pengetahuan tentang bahan makanan dan sifatnya agar makanan menarik minat konsumen. Cita rasa memiliki dua sisi aspek yang mendukung yaitu penampilan makanan dan rasa makanan (Widyastuti dan Pramono, 2014).

2.2.1.2.2 Penampilan Makanan

Penampilan makanan adalah penampakan pada makanan yang terlihat saat penyajian makanan waktu disajikan dimeja makan yang dipengaruhi yaitu :

a. Warna Makanan

Warna dari makanan dapat membuat seseorang tertarik untuk mencobanya karena warna makanan memiliki peranan yang penting dalam makanan. Makanan yang tidak mempunyai warna yang menarik untuk dimakan dapat membuat berkurangnya nafsu makan seseorang. Pengolahan makanan dengan cara alami yang disarankan oleh departemen kesehatan dan juga bahan tambahan makanan yaitu pewarna yang dapat ditambahkan namun memiliki standartnya sendiri (Widyastuti dan Pramono, 2014). Warna makanan memiliki peluang 3,5 kali memiliki sisa makanan banyak. Sebanyak 36 responden menyatakan warna makanan menarik hanya

9 responden menghasilkan sisa makanan banyak (Lumbantoruan, 2012).

b. Teksture dan Bentuk Makanan

Teksture dan bentuk makanan memiliki pengaruh terhadap daya tarik seseorang. Makanan yang memiliki teksture atau konsistensi yang padat atau kental juga mempengaruhi suatu daya tarik seseorang untuk memakannya. Konsistensi dan bentuk makanan dipengaruhi oleh olahan makanan yang dibuat seperti satu bahan makanan diolah dengan berbagai teksture yaitu ada yang digoreng, direbus, dikukus dan dipanggang (Widyastuti dan Pramono, 2014).

c. Besar Porsi

Besar porsi adalah seberapa besar makanan yang disajikan. Porsi makanan setiap orangnya memiliki jumlah yang beragam dari individu lain terhadap lainnya . Besar porsi akan mempengaruhi penampilan makanan dan daya tarik seseorang. Jika porsi terlalu besar atau terlalu kecil penampilan makanan jadi tidak terlalu menarik maka mengurangi rasa daya tarik untuk mengkonsumsi makanan (Widyastuti dan Pramono, 2014). Standart porsi perlu diperhatikan oleh petugas. Pasien merasa kurang puas dengan standart porsi yang tidak tepat (Mustafa, 2012)

d. Penyajian Makanan

Penyajian makana 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 (Gumala dan Padmiari, 2010).

2.2.1.2.3 Rasa Makanan

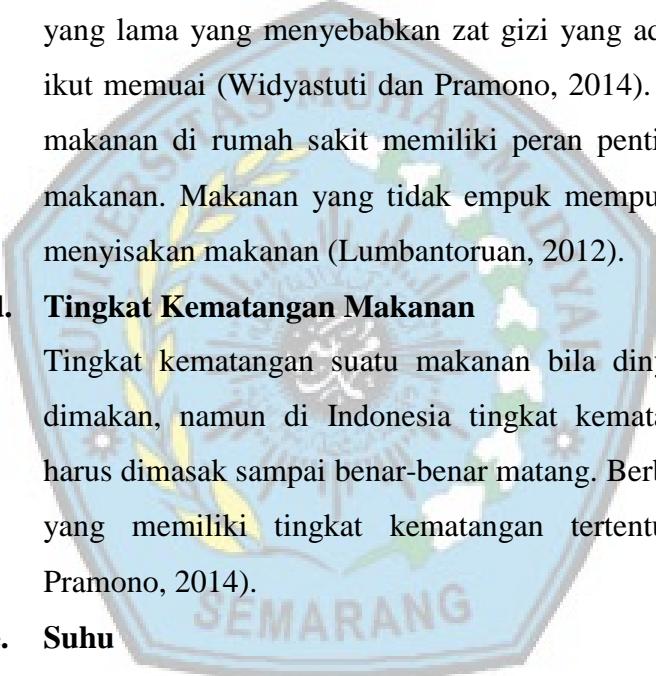
Rasa makanan yang terdapat dalam makanan merupakan faktor yang menentukan daya terima makanan setelah penampilan. Rasa makanan dipengaruhi oleh rangsangan yang diterima dari makanan terhadap indra pengecap dan pencium. Rasa yang manis, asin, pahit dan asam dari makanan berpengaruh dari jenis bahan makanan yang diolah. Berbagai komponen yang berpengaruh dari rasa makanan :

a. Aroma

Aroma makanan yang dihasilkan dari bahan makanan atau perpaduan bahan makanan yang telah dimasak dan menghasilkan suatu uap yang merangsang sistem saraf khusus pada bagian kecil membrane mukosa yang berhubungan dengan rongga hidung. Aroma yang dihasilkan dari bahan makanan dihasilkan berbeda-beda tergantung dari pengolahan makanan (Widyastuti dan Pramono, 2014). Aroma makanan sedap dan tidak sedap memiliki pengaruh terhadap sisa makanan. Responden yang berpendapat aroma makanan yang tidak sedap memiliki peluang 8,2 kali dibandingkan makanan yang beraroma sedap (Lumbantoruan, 2012).

b. Bumbu

Bumbu terbuat dari berbagai jenis rempah-rempah yang diolah untuk meningkatkan cita rasa suatu masakan. Makanan dengan cita rasa yang enak dan lezat dapat menarik seseorang untuk menikmati suatu hidangan. Selain dari rempah-rempah alami, bumbu juga terdapat buatan atau yang diperkaya dengan teknologi seperti kecap yang berasal dari pengolahan lebih lanjut kacang kedelai hitam (Widyastuti dan Pramono, 2014).



c. Keempukan Makanan

Keempukan makanan merupakan faktor dari rasa makanan dimana berpengaruh dengan daya terima suatu makanan. Makanan yang memiliki tingkat keempukan yang sesuai akan lebih mudah dicerna didalam mulut, maka proses pengolahan sangat diperhatikan. Seperti halnya daging yang keras bila dimasak dengan suhu dan waktu yang tidak sesuai maka tidak akan mendapatkan hasil yang sesuai. Namun, proses yang banyak dilakukan untuk proses keempukan makanan menggunakan suhu yang tinggi dan waktu yang lama yang menyebabkan zat gizi yang ada didalam makanan ikut membusuk (Widyastuti dan Pramono, 2014). Tingkat keempukan makanan di rumah sakit memiliki peran penting untuk mencerna makanan. Makanan yang tidak empuk mempunyai peluang 5 kali menyisakan makanan (Lumbantoruan, 2012).

d. Tingkat Kematangan Makanan

Tingkat kematangan suatu makanan bila dinyatakan telah layak dimakan, namun di Indonesia tingkat kematangan dimaksudkan harus dimasak sampai benar-benar matang. Berbeda di Negara maju yang memiliki tingkat kematangan tertentu (Widyastuti dan Pramono, 2014).

e. Suhu

Suhu adalah suatu penunjuk panas atau dingin suatu keadaan. Suhu makanan memiliki peranan penting dalam penjagaan makanan terutama makanan yang berkuah seperti soto, sop dan sayuran. Makanan yang dihidangkan dalam keadaan panas dapat memancarkan aroma yang mampu menjadi daya tarik makanan untuk dikonsumsi (Widyastuti dan Pramono, 2014).

Suhu makanan berpengaruh dengan tingkat kejadian mikroba terhadap makanan. Makanan yang memiliki suhu ruang atau (Arisman, 2009). Ketepatan waktu pendistribusian makanan

kepasien dapat mempengaruhi suhu makanan (Moehyi, 1992). Di *United State* suhu makanan sangat penting bagi konsumen khususnya pada bahan makanan sumber protein hewani (Schmid *et al*, 2010)

Pemanasan pada suhu 70°C selama 2 menit cukup untuk membunuh bakteri pathogen 1×10^6 *Salmonella* sp. Suhu aman makanan berkisar antara $\leq 4^\circ\text{C}$ - $\geq 60^\circ\text{C}$, apabila suhu makanan dianatara $4,5^\circ\text{C} - 60^\circ\text{C}$ atau disebut dengan *denger zone* memungkinkan tubuh berbagai macam bakteri (Yunita *dkk*, 2014).

Penyimpanan makanan sudah matang memiliki suhu yang berbeda-beda agar terhindar dari kuman *E.coli*. Makanan kering memiliki suhu penyimpanan disajikan dalam waktu lama dengan temperatur $25^\circ\text{C} - 30^\circ\text{C}$. Pada makanan basah atau berkuah suhu penyimpanan makanan yang akan segera di sajikan diperlukan suhu $>60^\circ\text{C}$ dan untuk makanan yang belum segera disajikan dengan suhu -10°C (Kemenkes, 2013).

2.2.1.3 Faktor Lingkungan

2.2.1.3.1 Waktu Pemberian Makanan

Waktu pemberian makanan atau pendistribusian makanan kepada pasien harus tepat waktu sesuai dengan jadwal yang telah dibuat oleh pihak rumah sakit. Penyajian makanan tidak boleh untuk diberikan lebih awal ataupun terlambat. Ketepatan waktu pemberian makanan ke pasien akan mempengaruhi suhu makanan dan selera makan konsumen (Moehyi, 1992).

2.2.1.3.2 Alat Makanan

Alat Penghidang makanan adalah semua alat yang dihidangkan kepada konsumen di meja makan., Namun, di rumah sakit makanan telah diporsikan dalam alat-alat makan yang sesuai dengan keperluannya. Prinsip penyajian makanan ditenpatkan dalam wadah yang terpisah dan tertutup untuk menghindari kontaminasi silan. Prinsip pelayanan

gizi di rumah sakit alat penyajian disesuaikan dengan kelas rawat inap (Kemenkes, 2013).

2.2.1.3.3 Penyaji atau Pramusaji Makanan

Pramusaji makanan adalah seseorang yang mengantarkan makanan ke pada pasien atau konsumen. Sikap pramusaji merupakan faktor yang mempengaruhi dari daya terima makanan pada pasien (Hastuti, 2012). Pramusaji memiliki peran dalam berusaha meningkatkan kesadaran pasien terhadap makanan namun tidak untuk memaksa kepada pasien (Prawati, 2012).

2.2.2 Sisa Makanan

Sisa makanan merupakan suatu jumlah sisa makanan yang tidak habis di konsumsi yang telah di sajikan yang berdampak pada status gizi pasien. Banyaknya sisa makanan dapat berakibat pada asupan gizi yang kurang. Pasien yang dirawat memiliki kebutuhan gizi lebih tinggi dibandingkan orang sehat sehingga perlu menghabiskan makanan yang telah disajikan untuk menunjang kesembuhan pasien (Widyastuti dan Pramono, 2014). Sisa makanan, hasil yang ditunjukkan biasanya diukur dengan menggunakan sisa makanan. Sisa makanan memiliki tiga metode:

2.2.2.1 Weight Methode / Weighed Plate Waste

Weight Methode atau Weighed Plate Waste adalah metode yang digunakan untuk mengetahui sisa makanan dengan menggunakan timbangan. Kelebihan dari metode ini ialah informasi yang didapatkan lebih akurat karena menimbang sisa makanan yang ada di alat makan pasien.

$$\text{Sisa Makanan (\%)} = \frac{\text{berat awal} - \text{berat akhir}}{\text{berat awal}} \times 100\% \quad (\text{Nuryati}, 2008)$$

2.2.2.2 Visual Method

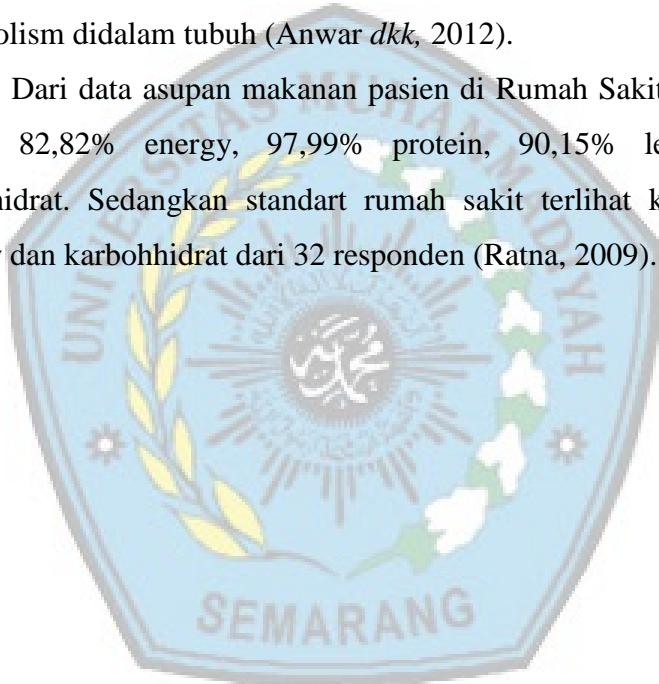
Visual method adalah metode bertujuan mengukur daya terima makanan dengan menggunakan taksiran dalam bentuk skor. Skor yang digunakan dengan lima skala berkelipatan 25%. Metode ini banyak di

gunakan pada penyelenggaran makanan di rumah sakit, Namun hasil kurang akurat (Nuryati, 2008).

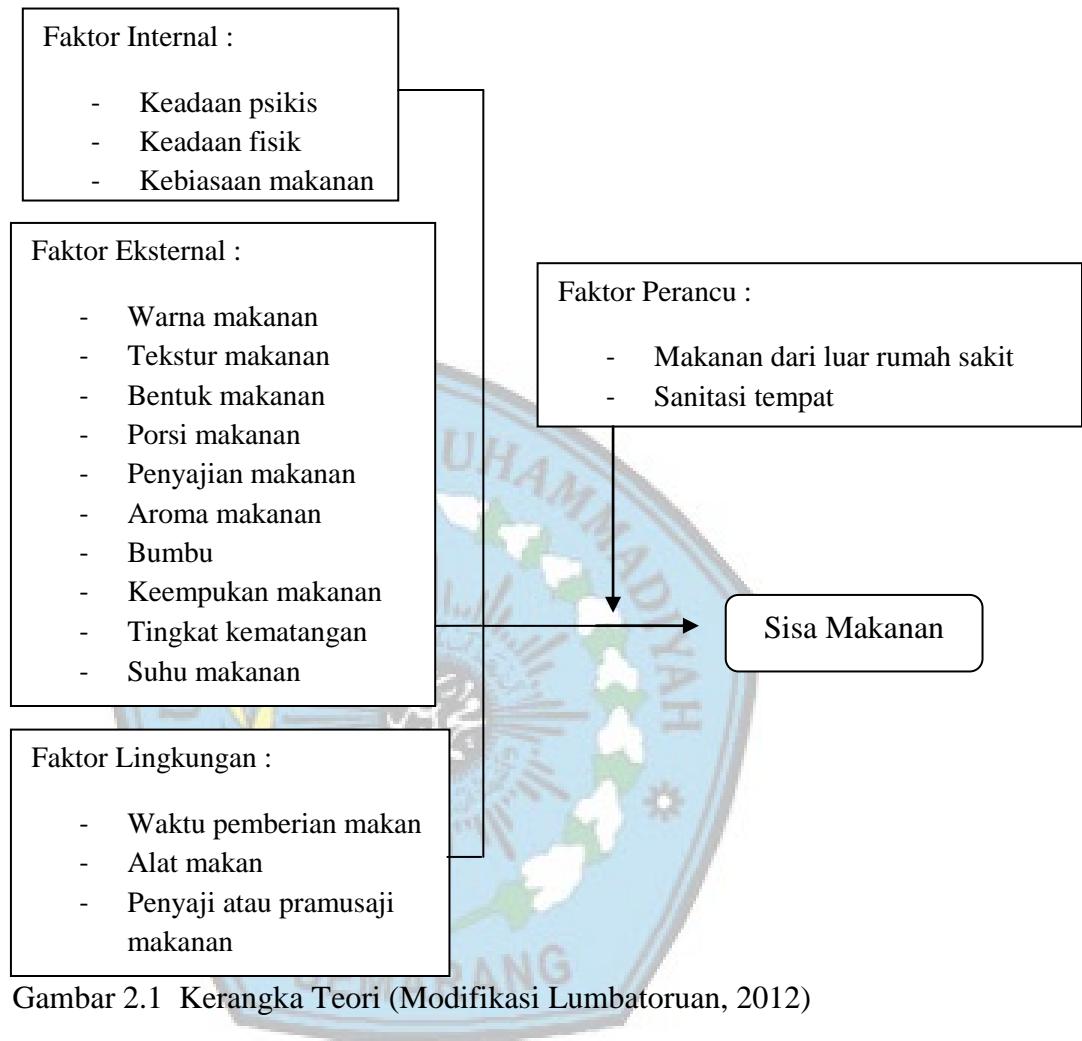
2.2.3 Dampak dari Daya Terima Makanan

Pemberian makanan pada pasien dengan diet khusus memiliki tujuan untuk meningkatkan kesembuhan pasien. Tingginya sisa makanan memerlukan perhatian khusus bagi tenaga gizi yang menyelenggarakan makanan di rumah sakit. Hidangan yang diberikan namun tidak dihabiskan maka berakibat kurangnya asupan makanan. Kebutuhan makanan orang sakit berbeda dengan orang sehat, karena orang sakit sedang mengalami penurunan metabolism didalam tubuh (Anwar *dkk*, 2012).

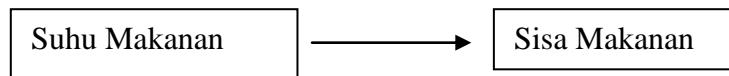
Dari data asupan makanan pasien di Rumah Sakit Ortopedi Surakarta hanya 82,82% energy, 97,99% protein, 90,15% lemak dan 88,98% karbohidrat. Sedangkan standart rumah sakit terlihat kurang pada asupan energy dan karbohidrat dari 32 responden (Ratna, 2009).



2.3 Kerangka Teori



2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Hubungan suhu makanan dengan sisa makanan

2.5 Hipotesis

- a) Ada hubungan antara suhu makanan dengan sisa makanan menu bubur pada pasien dewasa dengan diet lunak di ruang rawat inap penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang.
- b) Ada hubungan antara suhu makanan dengan sisa makanan menu lauk hewani pada pasien dewasa dengan diet lunak di ruang rawat inap penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang.
- c) Ada hubungan antara suhu makanan dengan sisa makanan menu lauk nabati pada pasien dewasa dengan diet lunak di ruang rawat inap penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang.
- d) Ada hubungan antara suhu makanan dengan sisa makanan menu sayur pada pasien dewasa dengan diet lunak di ruang rawat inap penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang.



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam penelitian *exploratory research* yang menggunakan metode survey dengan pendekatan belah lintang (*cross-sectional*).

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penyusunan proposal penelitian	:Juni–September 2015
Survey lokasi penelitian	:November 2015
Pengambilan data dan penelitian	: 3 – 5 Juni 2016
Analisis data dan penyusunan laporan	:Juni – Juli 2016

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Seluruh pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang menjalani diet lunak.

3.3.2 Sampel

Pasien kelas 3 di ruang rawat inap penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang sedang menjalankan diet lunak. Pengambilan sampel menggunakan konsekutif sampling. Teknik pengambilan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan ekslusi dengan teknik mencocokan (*matching*) dengan jumlah 33 sampel.

a. Kriteria inklusi :

- 1) Pasien dewasa usia 21 – 60 tahun.
- 2) Berada di rumah sakit dan telah mendapat makanan dari Rumah Sakit satu hari penuh
- 3) Bersedia menjadi sampel penelitian

b. Kriteria Ekslusif :

- 1) Responden selesai dari perawatan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang.
- 2) Perubahan bentuk makanan

3.4 Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel Bebas

Suhu makanan

3.4.2 Variabel Terikat

Sisa makanan

3.5 Definisi Operasional

Table 3.1 Definisi Operasional

No.	Nama Variabel	Definisi Operasional	Instrumen	Hasil Ukur	Skala
1.	Suhu Makanan	Pengukuran panas dan dingin makanan saat diterima pada saat makan pagi, siang dan malam hari.	Thermometer makanan	Derajat Celcius	Interval
2	Sisa Makanan	Hasil penerimaan terhadap makanan yang disajikan oleh pihak penyelenggaraan makanan yang diukur dengan menimbang sisa makanan selama pasien mendapatkan makanan diet lunak berat akhir dibagi berat awal dikalikan 100%.	Timbangan makanan digital kapasitas 5kg dengan ketelitian 1 gram	Prosentase (%)	Rasio

3.6 Jenis Pengumpulan Data

3.6.1 Primer

Data primer yang dikumpulkan meliputi :

- Data suhu makanan didapatkan dengan mengukur pada waktu diruangan rawat inap
- Data waktu pemberian makanan

- Data sisa makanan setiap selesai makan pagi, siang dan sore selama 3 hari pada seluruh sampel

3.6.2 Sekunder

Data sekunder yang diumpulkan meliputi :

- Identitas pasien meliputi nama, usia, alamat, diagnose medis, jenis diet, dan nilai gizi makanan
- Data penyelenggaran makanan meliputi standart makanan, porsi , dan menu

3.7 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian digunakan dalam penelitian ini berupa timbangan makanan 5Kg, thermometer makanan, formulir identitas sampel, suhu makanan dan sisa makanan.

3.8 Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

Sisa makanan

$$sisa\ makanan = \frac{berat\ sisa\ makanan}{berat\ awal\ makanan} \times 100\%$$

Kategori :

1. Sedikit, jika $\leq 20\%$
2. banyak, jika $> 20\%$

(Depkes, 2008)

Setelah semua data terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data untuk mempermudah analisis data. Data yang diolah kemudian dianalisis dengan pengolahan sebagai berikut:

a. Editing

Editing dilakukan untuk meneliti setiap entri ke computer. Meliputi kelengkapan pengisian, agar apabila terjadi kesalahan dapat langsung diperbaiki.

b. Pengelompokan

Pengelompokan data juga dilakukan pada sisa makanan berdasarkan jenis karbohidrat, protein hewani, protein nabati dan sayur.

c. Coding

Memberikan kode dalam tahapan pengkodean data pada perbedaan lama rawat inap, ruang rawat inap, pendidikan dan jenis kelamin responden.

d. Tabuling

Data yang didapatkan dari hasil diolah secara manual dan komputerisasi dengan aplikasi SPSS.

3.8.2 Analisis Data

3.8.2.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan dengan perhitungan rata-rata dan standart deviasi (SD) pada data umur, jenis kelamin, lama rawat inap, pendidikan, diagnose medis, suhu makanan setiap waktu, dan sisa makan setiap waktu.

3.8.2.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan setelah menganalisis kenormalan data dengan menggunakan *Kolmogorov Smirnov-Z* karena data lebih dari 15 sampel di dapatkan data berdistribusi normal. Penelitian ini menganalisis seberapa besar hubungan suhu makanan dengan sisa makanan pasien dengan diet lunak . Uji yang digunakan adalah uji *pearson*.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Karakteristik Sampel

Ruang penyakit dalam di RSUD Kota Semarang terdiri dari ruang Yudistira, Nakula II dan Nakula III dengan total kapasitas sebanyak 97 pasien. Jumlah sampel yang diperoleh 33 orang sesuai dengan kriteria inkusi.

Tabel 4.1 Karakteristik Sampel

Karakteristik Sampel	Kategori	Jumlah	
		N	%
Umur	21 - 40	15	45,5
	41 – 60	18	54,5
Jenis Kelamin	Laki-Laki	14	42,4
	Perempuan	19	57,6
Lama rawat inap	< 3 hari	20	60,6
	≥ 3 hari	13	39,4
Pendidikan	Tidak Sekolah	2	6,1
	SD	11	33,3
	SMP	6	18,2
	SMA	13	39,4
	Perguruan Tinggi	1	3,0
	DHF	4	12,1
Diagnosa Medis	Febris	14	42,4
	Typoid	5	15,2
	GEDS	3	9,1
	Febris typoid	7	21,1
	Total	33	100

Sumber : data primer yang dioleh peneliti

Hasil penelitian pada tabel 4.1 menunjukan untuk umur sampel berkisar antara 21 hingga 60 tahun, sebagian besar (54,5%) berusia 41 tahun hingga 60 tahun. Jenis kelamin sampel sebagian besar perempuan (57,6%). Lama rawat inap sebagian besar <3 (60,6%). Jenis pendidikan sampel berdasarkan wawancara sebagian besar berpendidikan terakhir sekolah menengah atas sebanyak 13 sampel (39,4%). Diagnosa medis sampel sebagian besar adalah febris sebanyak 14 sampel (42,4%).

4.2 Gambaran Suhu Makanan

Suhu makanan adalah suatu penunjuk panas atau dingin keadaan makanan. Suhu makanan memiliki peranan penting dalam penyajian makanan terutama makanan yang berkuah. Makanan yang dihidangkan dalam keadaan panas dapat memancarkan aroma yang mampu menjadi daya tarik makanan yang dikonsumsi (Widyastuti dan Pramono,2014)

Suhu makanan dilihat saat makanan matang, pemorsian dan pendistribusian sampai ke ruang rawat inap pasien. Pengukuran suhu makanan yang dikonsumsi untuk pasien rawat inap di RSUD Kota Semarang dilakukan dengan cara mengukur suhu makanan sampel saat sampai ketangan sampel.

Tabel 4.2 Gambaran Suhu Makanan

Variabel	Rata-rata	SD	Nilai Minimal	Nilai Maksimal
Bubur	39,52	0,300	39,05	40,27
Lauk Hewani	35,94	0,456	34,80	36,77
Lauk Nabati	36,81	0,602	35,88	38,24
Sayur	34,68	0,619	33,67	36,04

Sumber : data primer yang dioleh peneliti

Suhu makanan yang aman berkisar $\leq 4^{\circ}\text{C}$ - $\geq 60^{\circ}\text{C}$. Suhu berkisar $4,5^{\circ}\text{C} - 60^{\circ}\text{C}$ merupakan *danger zone* yang dimana memungkinkan bakteri berkembang biak pada makanan.Bakteri akan membelah diri setiap 20-30 menit sekali . Suhu optimum untuk pertumbuhan bakteri yaitu $28^{\circ}\text{C} - 47^{\circ}\text{C}$ (Adams dan Moss, 2006). Sesuai dengan hasil pada tabel 4.2 diketahui dari seluruh suhu makanan termasuk *danger zone* .

4.3 Gambaran Sisa Makanan

Distribusi sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD Kota Semarang tahun 2016 diketahui dengan melakukan metode *food weighing* atau penimbangan untuk 3x makan. Skor yang diperoleh kemudian dijadikan nilai persen untuk mengetahui banyak atau sedikitnya jumlah sisa makanan.

Tabel 4.3 Gambaran Sisa Makanan

Jenis Makanan	Sisa Makanan				Rata-rata \pm SD
	Sedikit $\leq 20\%$		Banyak $> 20\%$		
	N	%	N	%	%
Makanan Pokok	15	45,5	18	54,5	$22,15 \pm 7,35$
Lauk Hewani	-	-	33	100	$34,14 \pm 9,30$
Lauk Nabati	3	9,1	30	90,9	$38,63 \pm 14,53$
Sayur	2	6,1	31	93,9	$38,10 \pm 12,20$

Sumber : data primer yang dioleh peneliti

Tabel 4.3 menyatakan bahwa dari sisa makanan sampel berkategori banyak pada menu bubur (54,5%), lauk hewani (100%), lauk nabati (90,9%) dan sayur (93,9%). Sisa makanan yang paling banyak menyisakan pada menu lauk hewani disetiap waktu makan. Rata-rata sisa makanan sampel selama penelitian persentase makanan pokok $22,15 \% \pm$ SD $7,35$, lauk hewani $34,14 \% \pm$ SD $9,30$, lauk nabati $38,63 \% \pm$ SD $14,53$ dan sayur $38,10 \% \pm$ SD $12,20$. Standar porsi dari instalasi gizi RSUD Kota Semarang makanan pokok bubur 150 gram – 200 gram, lauk hewani 150 gram, lauk nabati 80 gram dan sayur 200 gram.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Aula (2011) yang menunjukan sisa makanan paling banyak tersisa pada menu sayur yaitu sebanyak 47,10%. Penelitian Hastuti tahun 2012 di RSUD RA. Kartini Jepara sisa makanan sayur menghasilkan sisa makanan pada hidangan sayur rata-rata lebih dari 20% pada setiap waktu makan. Pada penelitian ini menu sayur lebih dari 24 sampel menyisakan sisa makanan yang banyak pada menu sayur.

Tabel 4.4 Gambaran suhu dan sisa makanan pokok

Waktu	Suhu Makanan	Sisa Makanan		
		Habis (0%)	Sedikit ($\leq 20\%$)	Banyak ($> 20\%$)
Hari pertama				
Pagi	41 °C–41,9°C	0	0	6
	42°C-42,9°C	1	4	8
	43°C-43,9°C	0	2	5
	44°C-44,9°C	0	1	6
TOTAL		1	7	25
Siang	40°C-40,9°C	4	8	1
	41 °C–41,9°C	0	6	1
	42°C-42,9°C	0	3	5
	43°C-43,9°C	0	4	2
TOTAL		4	21	8
Malam	36°C-36,9°C	0	1	0
	37°C-37,9°C	3	6	6
	38°C-38,9°C	1	6	9
	39°C-39,9°C	0	0	1
TOTAL		4	13	16
Hari Kedua				
Pagi	36°C-36,9°C	0	1	0
	37°C-37,9°C	1	0	1
	38°C-38,9°C	4	5	3
	39°C-39,9°C	0	3	4
	40°C-40,9°C	2	2	1
	41 °C–41,9°C	0	1	2
	42°C-42,9°C	0	1	1
TOTAL		7	13	12
Siang	39°C-39,9°C	0	1	3
	40°C-40,9°C	1	3	12
	41 °C–41,9°C	3	7	2
	42°C-42,9°C	0	1	0
TOTAL		4	12	17
Malam	36°C-36,9°C	0	0	4
	37°C-37,9°C	5	4	13
	38°C-38,9°C	0	1	5
	39°C-39,9°C	0	1	0
TOTAL		5	6	22
Hari ketiga				
Pagi	36°C-36,9°C	0	1	1
	37°C-37,9°C	0	4	4
	38°C-38,9°C	0	3	0
	39°C-39,9°C	4	11	1
	40°C-40,9°C	1	3	0
TOTAL		5	22	6
Siang	38°C-38,9°C	0	3	0
	39°C-39,9°C	1	2	1
	40°C-40,9°C	0	3	0
	41 °C–41,9°C	1	2	6
	42°C-42,9°C	1	2	6
	43°C-43,9°C	2	0	1
	44°C-44,9°C	0	0	2
TOTAL		5	12	16
Malam	34°C-34,9°C	0	2	1
	35°C-35,9°C	1	4	7
	36°C-36,9°C	0	8	5
	37°C-37,9°C	0	3	2
	38°C-38,9°C	0	1	0
TOTAL		1	18	15

Sumber : data primer yang diolah peneliti

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa suhu bubur selama penelitian tiga hari berkisar dari 36 °C hingga 44,9 °C. Sisa makanan paling banyak terlihat pada waktu malam hari kedua sebanyak 13 sampel dengan suhu 37°C-37,9°C dimana suhu tersebut juga memiliki sisa makanan yang habis paling banak dari lainnya sebanyak 5 sampel menghabiskan makanannya. Hal ini diduga disebabkan karena waktu diberikan saat makan malam pukul 16.00 dimana sampel baru bangun tidur dan merasa lapar sehingga 5 sampel dapat menghabiskan makanannya. Sisa makanan yang masih menyisakan lebih dari 20% dengan suhu yang sama diduga disebabkan waktu yang diberikan untuk menghabiskan makanan hanya 60 menit dan dari hasil wawancara sampel lebih menyukai nasi dibandingkan bubur.

Tabel 4.5 Suhu dan sisa makanan lauk hewani

Waktu	Suhu Makanan	Sisa Makanan		
		Habis (0%)	Sedikit ($\leq 20\%$)	Banyak ($> 20\%$)
Hari Pertama				
Pagi (Rolade ayam)	34°C-34,9°C	0	1	5
	35°C-35,9°C	1	1	2
	36°C-36,9°C	2	1	8
	37°C-37,9°C	0	1	1
TOTAL		3	4	16
Siang (ayam bacem)	33°C-33,9°C	0	0	1
	34°C-34,9°C	1	1	2
	35°C-35,9°C	2	1	8
	36°C-36,9°C	0	0	4
	37°C-37,9°C	0	0	2
	38°C-38,9°C	1	0	3
	39°C-39,9°C	0	0	5
	40°C-40,9°C	0	0	1
TOTAL		4	2	26
Malam (telur dadar)	33°C-33,9°C	1	1	0
	34°C-34,9°C	0	1	3
	35°C-35,9°C	0	2	6
	36°C-36,9°C	0	2	5
	37°C-37,9°C	2	1	3
	38°C-38,9°C	0	1	3
	39°C-39,9°C	0	0	2
	TOTAL	2	8	22
Hari Kedua				
Pagi (ayam bumbu kuning)	31°C-31,9°C	1	0	3
	32°C-32,9°C	1	4	2
	33°C-33,9°C	0	2	2
	34°C-34,9°C	3	3	4
	35°C-35,9°C	1	1	3
	36°C-36,9°C	1	1	1
	TOTAL	7	11	15

Siang (bistik bola ayam)	35°C-35,9°C 36°C-36,9°C 37°C-37,9°C 38°C-38,9°C	0 1 1 0	1 2 3 1	4 8 6 5
	TOTAL	2	7	23
Malam (telur ceplok)	33°C-33,9°C 34°C-34,9°C 35°C-35,9°C 36°C-36,9°C 37°C-37,9°C	1 2 1 1 0	0 0 1 0 0	1 7 5 11 2
	TOTAL	5	1	26
Hari Ketiga				
Pagi (telur bumbu bali)	34°C-34,9°C 35°C-35,9°C 36°C-36,9°C 37°C-37,9°C	1 0 1 0	6 0 0 0	10 3 1 1
	TOTAL	2	6	15
Siang (bakso)	32°C-32,9°C 33°C-33,9°C 34°C-34,9°C 35°C-35,9°C 36°C-36,9°C 37°C-37,9°C 38°C-38,9°C 39°C-39,9°C	1 0 0 1 2 0 1 0	0 0 0 0 0 3 0 0	0 3 4 6 4 3 4 1
	TOTAL	4	3	25
Malam (galantine daging)	35°C-35,9°C 36°C-36,9°C 37°C-37,9°C 38°C-38,9°C	1 1 3 0	2 2 1 0	1 6 8 8
	TOTAL	5	5	23

Sumber : data primer yang dioleh peneliti

Tabel 4.5 menunjukan bahwa suhu lauk hewani selama penelitian tiga hari berkisar dari 31 °C hingga 39,9 °C. Sisa makanan paling banyak pada waktu makan malam hari kedua dengan menu telur ceplok sebanyak 11 sampel dengan suhu 36°C-36,9°C. Hal ini diduga karena sampel merasa bosan dengan menu telur dimana terlihat dari siklus menu terdapat bahan makanan telur terulang di waktu makan malam. Sisa makanan yang banyak habis terlihat pada hari kedua waktu makan pagi menu ayam bumbu kuning dengan suhu 34°C-34,9°C sebanyak 3 sampel. hari ketiga penelitian waktu makan malam menu galantine daging dengan suhu 37°C-37,9°C sebanyak 3 sampel menghabiskan makanannya. Makanan yang habis diduga karena menu yang ditampilkan berbeda dan dengan pengolahan yang berbeda.

Tabel 4.6 Suhu dan sisa makanan lauk nabati

Waktu	Suhu Makanan	Sisa Makanan		
		Habis (0%)	Sedikit (≤20%)	Banyak (>20%)
Hari Pertama				
Siang	32°C-32,9°C	1	0	0
	33°C-33,9°C	0	3	0
	34°C-34,9°C	0	2	3
	35°C-35,9°C	0	1	1
	36°C-36,9°C	1	2	3
	37°C-37,9°C	0	1	2
	38°C-38,9°C	0	0	2
	39°C-39,9°C	1	0	5
	40°C-40,9°C	0	1	2
	41°C-41,9°C	0	0	1
	42°C-42,9°C	0	1	0
TOTAL		2	11	19
Malam	33°C-33,9°C	0	0	1
	34°C-34,9°C	1	0	4
	35°C-35,9°C	2	1	5
	36°C-36,9°C	0	1	8
	37°C-37,9°C	0	1	5
	38°C-38,9°C	0	0	4
TOTAL		3	3	27
Hari Kedua				
Siang	35°C-35,9°C	1	0	5
	36°C-36,9°C	1	0	10
	37°C-37,9°C	1	0	4
	38°C-38,9°C	0	2	8
	39°C-39,9°C	0	0	1
	TOTAL	3	2	28
Malam	34°C-34,9°C	0	0	1
	35°C-35,9°C	0	2	11
	36°C-36,9°C	0	1	5
	37°C-37,9°C	0	3	3
	38°C-38,9°C	0	1	2
	39°C-39,9°C	0	0	1
TOTAL		0	7	23
Hari Ketiga				
Siang	34°C-34,9°C	0	0	1
	35°C-35,9°C	0	2	2
	36°C-36,9°C	2	1	2
	37°C-37,9°C	0	2	9
	38°C-38,9°C	0	1	10
	39°C-39,9°C	0	0	1
TOTAL		2	6	25
Malam	34°C-34,9°C	0	0	1
	35°C-35,9°C	0	1	5
	36°C-36,9°C	2	1	4
	37°C-37,9°C	1	0	12
	38°C-38,9°C	0	0	6
TOTAL		3	2	28

Sumber : data primer yang dioleh peneliti

Tabel 4.6 menunjukan bahwa suhu lauk nabati selama penelitian tiga hari berkisar dari 32°C hingga 42,9 °C. Sisa makanan yang paling banyak menyikan pada menu tempe bacem hari ketiga waktu malam sebanyak 12 sampel dengan suhu 37°C-37,9°C. Hal ini

diduga karena menu tahu bacem selalu terulang selama tiga hari penelitian sehingga peneliti menduga sampel merasa bosan. Sisa makanan yang banyak menghabiskan makanan pada waktu malam hari pertama 2 sampel, hari ketiga waktu siang 2 sampel dan hari ketiga waktu malam 2 sampel dengan suhu 35°C-36,9°C. Hal ini diduga karena pada waktu malam hari pertama menu rolade tahu merupakan menu yang berbeda dari menu nabati lainnya dari jenis pengolahannya, sedangkan pada hari ketiga waktu siang dan malam dengan menu tahu goreng dan tempe bacem merupakan makanan yang biasa dikonsumsi sampel sehingga asupan 100%.

Tabel 4.7 Suhu dan sisa makanan sayur

Waktu	Suhu Makanan	Sisa Makanan		
		Habis (0%)	Sedikit ($\leq 20\%$)	Banyak ($> 20\%$)
Hari Pertama				
Pagi	32°C-32,9°C	0	0	2
	33°C-33,9°C	0	0	1
	34°C-34,9°C	1	1	15
	35°C-35,9°C	0	1	10
	36°C-36,9°C	0	0	1
	37°C-37,9°C	0	0	1
	TOTAL	1	3	30
Siang	32°C-32,9°C	0	0	1
	33°C-33,9°C	0	1	4
	34°C-34,9°C	0	1	7
	35°C-35,9°C	1	2	9
	36°C-36,9°C	1	0	2
	37°C-37,9°C	0	0	2
	38°C-38,9°C	0	0	2
	TOTAL	2	4	27
Malam	30°C-30,9°C	0	0	1
	31°C-31,9°C	0	0	2
	32°C-32,9°C	0	0	6
	33°C-33,9°C	0	1	3
	34°C-34,9°C	0	1	3
	35°C-35,9°C	0	1	8
	36°C-36,9°C	0	0	4
	TOTAL	0	3	30
Hari Kedua				
Pagi	30°C-30,9°C	0	0	1
	31°C-31,9°C	0	0	1
	32°C-32,9°C	0	1	8
	33°C-33,9°C	0	0	8
	34°C-34,9°C	0	0	3
	35°C-35,9°C	0	3	4
	36°C-36,9°C	0	1	2
	TOTAL	0	5	27
Siang	35°C-35,9°C	0	0	1
	36°C-36,9°C	0	1	6
	37°C-37,9°C	0	1	12

	38°C-38,9°C	0	0	11
	TOTAL	0	2	31
Malam	32°C-32,9°C	0	2	5
	33°C-33,9°C	0	1	7
	34°C-34,9°C	1	2	11
	35°C-35,9°C	1	0	3
	TOTAL	2	5	26
	Hari Ketiga			
Pagи	32°C-32,9°C	0	0	9
	33°C-33,9°C	0	5	8
	34°C-34,9°C	1	1	5
	35°C-35,9°C	0	0	3
	TOTAL	1	6	25
Siang	32°C-32,9°C	0	0	3
	33°C-33,9°C	0	0	3
	34°C-34,9°C	0	0	4
	35°C-35,9°C	0	1	0
	36°C-36,9°C	0	3	3
	37°C-37,9°C	2	7	1
	38°C-38,9°C	0	4	0
	TOTAL	2	15	14
Malam	31°C-31,9°C	0	1	2
	32°C-32,9°C	0	3	3
	33°C-33,9°C	0	3	2
	34°C-34,9°C	0	0	4
	35°C-35,9°C	2	3	3
	36°C-36,9°C	1	1	2
	37°C-37,9°C	0	1	1
	TOTAL	3	12	17

Sumber : data primer yang dioleh peneliti

Tabel 4.7 menunjukan bahwa suhu sayur selama penelitian tiga hari berkisar dari 30 °C hingga 38,9 °C. Sisa makanan yang paling banyak terlihat pada hari pertama waktu makan pagi menu sup sawi sendok dan kembang tahu dengan suhu 34°C-34,9°C. Hal ini diduga karena penggunaan kembang tahu sangat jarang oleh sampel sehingga masih banyak menyisakan sisa. Sisa makanan sampel yang menghabiskan makanannya hari ketiga waktu makan siang sebanyak 2 sampel dengan suhu 37°C-37,9°C dan waktu makan malam hari ketiga sebanyak 2 sampel dengan suhu 35°C-35,9°C. Hal ini d duga karena menu sawi hijau dikombinasikan dengan bakso sehingga sampel menghabiskan makanannya dan menu sup wortel dengan kembang jamur sebanyak 2 sampel menyukai menu dengan kuah dan sayuran.

Kebiasaan makan seseorang dapat mempengaruhi terjadinya sisa makanan yang banyak. Penelitian Aula (2011) di RS Haji Jakarta dan penelitian Mutyana (2010) di RS Ibu dan Anak Budiasih Serang menyatakan tidak ada hubungan antara kebiasaan makanan dengan sisa makan sampel.

Penelitian Nida (2011) menyatakan rata-rata persentase sisa makanan dalam kategori banyak (>25%). Penelitian tersebut memperlihatkan sisa makanan yang paling banyak pada menu sayur sebanyak 40 sampel (67,8%). Kebiasaan makan sampel yang menyatakan bentuk makanan tidak lunak atau biasa sehingga kebiasaan ini memicu berlebihnya jumlah sisa makanan.

Banyaknya sisa makanan dapat berakibat pada asupan gizi yang kurang. Pasien yang dirawat memiliki kebutuhan gizi yang lebih tinggi dibandingkan orang sehat (Widyastuti dan Pramono,2014). Hal ini dapat dikatakan sisa makanan sampel yang lebih dari 20% memiliki asupan makanan yang kurang dari kebutuhan.

4.4 Hubungan Suhu Makanan dengan Sisa Makanan

Analisis hubungan proporsi antara suhu makanan dengan sisa makanan dengan diet lunak pada pasien dewasa ruang rawat inap penyakit dalam RSUD kota semarang tahun 2016 dengan kategori sedikit dan banyak. Uji hubungan menggunakan uji *korelasi person* karena data berdistribusi normal.

4.4.1 Hubungan Suhu Makanan dengan Sisa Makanan Pokok

Sisa makanan bentuk makanan lunak menu pokok yaitu bubur selama tiga hari telihat pada tabel 4.8.

Tabel 4.8 Hubungan suhu makanan dengan sisa makanan pokok

Waktu	P value	R
Hari Pertama		
Pagi	0,000	-0,688
Siang	0,002	0,441
Malam	0,820	0,041
Hari Kedua		
Pagi	0,303	-0,185
Siang	0,029	-0,380
Malam	0,415	0,147
Hari Ketiga		
Pagi	0,068	-0,322
Siang	0,184	0,237
Malam	0,646	-0,083
	0,277	0,196

Sumber : data primer yang dioleh peneliti

Tabel 4.8 menunjukkan hasil pengukuran suhu pada menu bubur didapatkan hari pertama penelitian suhu makanan memiliki hubungan dengan sisa makanan saat waktu makan pagi dengan nilai *p value* 0,000, kekuatan dari hubungan ($R=-0,688$) semakin tinggi suhu maka semakin sedikit sisa makanan. Waktu makan siang dengan *p value* 0,002, kekuatan dari hubungan tersebut sedang ($R=0,529$). Hari kedua penelitian suhu makanan berhubungan dengan sisa makanan dilihat pada waktu makan siang dengan nilai *p value* 0,029, kekuatan dari hubungan ($R= -0,380$) semakin tinggi suhu maka semakin sedikit sisa makanan.

Secara keseluruhan pada penelitian ini hubungan suhu makanan dengan sisa makanan menu bubur *p value* 0,277 dengan kekuatan $R = 0,196$, maka tidak ada hubungan suhu makanan dengan sisa makanan menu bubur. Tidak ada hubungan diduga disebabkan karena hasil wawancara menunjukkan bahwa 87,9% sampel mengatakan sesuai dengan suhu yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit sehingga penurunan suhu yang tinggi tidak mempengaruhi sisa makanan. Wawancara kesesuaian

suhu 87,9% sampel berpendapat suhu yang disajikan telah sesuai. Penelitian ini sejalan dengan Aula, tahun 2011 di RS Haji Jakarta menyatakan 72,4% sampel menyatakan suhu makanan telah sesuai. Hal ini dikarenakan jenis olahan bubur yang lunak menyatakan sampel lebih menyukai bentuk makanan biasa dari pada lunak. Pada penelitian Lumbantoruan (2012) di RS Puri Cineredimana sampel yang berpendapat suhu makanan yang tidak hangat memiliki peluang menyisakan makanan 3,8 kali dibandingkan berpendapat hangat.

Tidak ada hubungan suhu makanan dengan sisa makanan menu bubur diduga dipengaruhi oleh berbagai macam faktor diantaranya waktu tunggu dari makanan. Waktu tunggu bubur dari makanan matang ke proses pemorsian disetiap harinya berbeda, terlihat pada setiap waktu tunggu makan pagi, siang dan malam. Waktu tunggu makan pagi dari bubur matang hingga pemorsian memiliki waktu yang berbeda dari waktu makan siang dan malam. Waktu makan pagi memiliki waktu tunggu ± 30 menit dari pemorsian sedangkan waktu makan siang memiliki waktu tunggu ± 5 menit dan waktu tunggu makan malam ± 20 menit. Selain waktu tunggu makanan matang hingga pemorsian ,waktu tunggu makan pemorsian hingga distribusi ke ruang pasien. Waktu tunggu makanan saat pemorsian hingga distribusi ke pasien setiap waktu memiliki waktu yang berdeba dimana waktu makan pagi memiliki waktu ± 15 menit, waktu makan siang ± 30 menit dan waktu makan malam ± 60 menit.

Suhu makanan waktu makan pagi dari 32°C hingga 42,9°C, waktu makan siang dari 38°C-44,9°C dan waktu makan malam dari 34°C-38,9°C. Perbedaan suhu makan ini berhubungan dengan waktu tunggu dari makanan matang hingga makanan diruangan pasien. Hubungan suhu makanan dengan sisa makanan menu bubur hanya memiliki hubungan pada waktu makan siang pada hari pertama penelitian, dimana waktu tunggu di pagi hari lebih sedikit dibandingkan waktu tunggu di waktu makan lainnya. Penelitian Aula tahun (2011) di Rumah Sakit Haji Jakarta

menyatakan tidak adanya hubungan temperature makanan. hal ini tidak sejalan dengan penelitian ini memiliki hubungan suhu makanan dengan sisa makanan. terdapat hubungan suhu makanan pada menu bubur di waktu siang hari hari pertama dengan kekuatan hubungan sedang., sedangkan pada menu bubur lainnya memiliki hubungan yang sangat sedikit.

4.4.2 Hubungan Suhu Makanan dengan Sisa Makanan Lauk Hewani

Sisa makanan bentuk makanan lunak menu lauk hewani yaitu bubur selama tiga hari telihat pada tabel 4.9.

Tabel 4.9 Hubungan suhu makanan dengan sisa makanan lauk hewani

Waktu	P value	R
Hari Pertama		
Pagi	0,821	0,041
Siang	0,191	0,234
Malam	0,113	0,281
Hari Kedua		
Pagi	0,902	0,022
Siang	0,490	0,125
Malam	0,014	0,422
Hari Ketiga		
Pagi	0,890	0,025
Siang	0,700	0,070
Malam	0,060	0,331
	0,116	0,279

Sumber : data primer yang dioleh peneliti

Tabel 4.9 menunjukan hasil pengukuran suhu makanan dengan sisa makanan lauk hewani pada hari penelitian kedua waktu makan malam menu telur ceplok dengan *p value* 0,014 kekuatan dari hubungan tersebut sedang ($R=0,422$).. Menu lauk hewani hari pertama pagi rolade ayam, siang ayam bacem, malam telur dadar. Hari kedua pagi ayam bumbu kuning, siang bistik bola ayam dan malam telur ceplok. Hari ketiga pagi telur bumbu bali, siang

bakso dan malam galantine daging. Terlihat dari menu yang ditampilkan bahan makanan ayam dan telur lebih banyak muncul dikarenakan sampel merupakan pasien kelas tiga. Terdapat hubungan suhu makanan telur ceplok dengan sisa makanan dimana tingkat kekuatan sedang namun, pada menu lauk hewani lainnya tidak memiliki hubungan. Suhu telur ceplok hari kedua dari 33°C sampai 37,9°C dengan sisa makanan >20% berkategori banyak dan terdapat 2 sampel yang tidak menyisakan sisa.

Secara keseluruhan pada penelitian ini hubungan suhu makanan dengan sisa makanan menu lauk hewani dengan *p value* 0,116 dan R= 0,279. Tidak adanya hubungan suhu makanan dengan sisa makanan menu lauk hewani diduga karena dari hasil wawancara menunjukkan bahwa 87,9% sampel mengatakan sesuai dengan suhu yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit sehingga penurunan suhu yang tinggi tidak mempengaruhi sisa makanan. Wawancara kesesuaian suhu 87,9% sampel berpendapat suhu yang disajikan telah sesuai. Hal ini dikarenakan sampel lebih menyukai bentuk makanan biasa dari pada lunak. Pada penelitian Lumbantoruan (2012) di RS Puri Cineredimana sampel yang berpendapat suhu makanan yang tidak hangat memiliki peluang menyisakan makanan 3,8 kali dibandingkan berpendapat hangat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Aula tahun (2011) di Rumah Sakit Haji Jakarta menyatakan tidak adanya hubungan temperature makanan. Suhu makanan lauk hewani memiliki 32°C hingga 39,9°C. Sisa makanan lauk hewani sampel selama penelitian tiga hari dengan kategori lebih dari 20%. Namun, pada penelitian Purba,dkk tahun (2014) di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V.L. Ratumbuysang Manado menyatakan pada lauk hewani sisa makanan 73,1% menyisakan sedikit kurang dari 20%. Hal ini sejalan dengan penelitian Nida tahun (2011) di Rumah Sakit Jiwa Sabang Lihum yang menyatakan sisa makanan lauk hewani tegolong banyak >25% sebanyak 52,5%.

4.4.3 Hubungan Suhu Makanan dengan Sisa Makanan Lauk Nabati

Sisa makanan bentuk makanan lunak menu lauk nabati yaitu bubur selama tiga hari telihat pada tabel 4.10.

Tabel 4.10 Hubungan suhu makanan dengan sisa makanan lauk nabati

Waktu	P value	R
Hari Pertama		
Siang	0,083	0,306
Malam	0,059	0,332
Hari Kedua		
Siang	0,668	0,078
Malam	0,723	0,064
Hari Ketiga		
Siang	0,315	0,180
Malam	0,517	0,517
	0,709	-0,067

Sumber : data primer yang dialeht peneliti

Tabel 4.10 menunjukan hasil pengukuran suhu makanan dengan sisa makanan lauk nabati tidak ada hubungan dengan $p\ value >0,05$. Menu lauk nabati hari pertama waktu makan siang tempe bacem dan malam rolade tahu. Hari kedua waktu makan siang tempe bacem dan malam rolade tahu catak. Hari ketiga waktu makan siang tahu goreng dan malam tempe bacem.

Secara keseluruhan pada penelitian ini hubungan suhu makanan dengan sisa makanan menu lauk nabati dengan $p\ value 0,709$ dan $R = -0,067$. Tidak adanya hubungan diduga disebabkan karena tingkat kehangatan setiap orang berbeda, data pada hasil wawancara menunjukan bahwa 87,9% sampel mengatakan sesuai dengan suhu yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit sehingga penurunan suhu yang tinggi tidak mempengaruhi sisa makanan. Wawancara kesesuaian suhu 87,9% sampel berpendapat suhu yang disajikan telah sesuai. Penelitian ini sejalan dengan Aula, tahun 2011 di RS Haji Jakarta menyatakan 72,4% sampel menyatakan suhu makanan telah sesuai. Pada penelitian Lumbantoruan (2012) di RS Puri Cineredimana sampel yang

berpendapat suhu makanan yang tidak hangat memiliki peluang menyisakan makanan 3,8 kali dibandingkan berpendapat hangat.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Purba,dkk tahun (2014) di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V.L. Ratumbuysang Manado yang menyatakan sisa makanan menu lauk nabati 76,1% meninggalkan sisa <20%. Pada penelitian ini rata-rata sisa makanan tergolong menyisakan lebih dari 20%. Hal ini sejalan dengan penelitian Nida tahun (2011) di Rumah Sakit Jiwa Sabang Lihum yang menyatakan sisa makanan lauk nabati tegolong banyak >25% sebanyak 50,8%.

4.4.4 Hubungan Suhu Makanan dengan Sisa Makanan Sayur

Sisa makanan bentuk makanan lunak menu sayur yaitu bubur selama tiga hari telihat pada tabel 4.11.

Tabel 4.11 Hubungan suhu makanan dengan sisa makanan sayur

Waktu	P value	R
Hari Pertama		
Pagi	0,191	0,233
Siang	0,080	-0,309
Malam	0,002	-0,514
Hari Kedua		
Pagi	0,020	-0,403
Siang	0,962	-0,009
Malam	0,832	-0,038
Hari Ketiga		
Pagi	0,492	0,124
Siang	0,000	-0,586
Malam	0,842	0,036
	0,006	-0,460

Sumber : data primer yang dialebih peneliti

Tabel 4.11 menunjukan hasil pengukuran suhu makanan dengan sisa makanan sayur waktu malam di hari pertama dengan *p value* 0,002 kekuatan hubungan tersebut ($R = -0,514$) sangat sedikit sekali. Hari kedua waktu makan

pagi menu soto dengan *p value* 0,020 kekuatan dari hubungan ($R = -0,403$) semakin tinggi suhu maka semakin rendah sisa makanan. Hari ketiga waktu makan siang dengan nilai *p value* 0,000 kekuatan dari hubungan tersebut ($R = -0,586$) semakin tinggi suhu maka semakin rendah sisa makanan. Menu makanan pada hari pertama waktu makan malam capcay kuah sisa makanan dari sayur ini sebanyak 30 sampel menyisakan makanan lebih dari 20%. Menu makanan pada hari ketiga waktu siang yaitu sayur sawi hijau dimana menu sayur dipadukan dengan bakso, sisa makanan sayur ini 2 sampel menghabiskan, 15 sampel menyisakan sisa yang sedikit dan 14 sampel lainnya menyisakan lebih dari 20%.

Secara keseluruhan pada penelitian ini hubungan suhu makanan dengan sisa makanan menu sayur dengan *p value* 0,006 dengan kekuatan hubungan ($R = -0,460$) dimana semakin tinggi suhu maka semakin rendah sisa makanan. Menu sayur hari pertama waktu makan pagi sup sawi sendok + kembang tahu, siang asem-asmem buncis + wortel dan malam capcay kuah (wortel + kembang kol + sawi sendok). Hari kedua waktu makan pagi soto, siang bening bayam + gambas dan malam gulai buncis + jipang. Hari ketiga waktu makan pagi kare kentang + wortel, siang sayur sawi hijau dan malam sup wortel + kembang jamur. Sisa makanan sayur rata-rata lebih dari 20% dengan suhu makanan dari 30°C hingga $39,9^{\circ}\text{C}$. Penelitian ini sejalan dengan penelitian di beberapa Rumah Sakit di Indonesia dimana sisa makanan sayur tergolong banyak lebih dari 20%.

Tingkat kekuatan hubungan yang negatif menandakan bahwa semakin tinggi suhu maka semakin rendah sisa makanan sayur. Wawancara kesesuaian suhu 87,9% sampel berpendapat suhu yang disajikan telah sesuai, sehingga suhu sayur yang dapat menurunkan sisa makanan telah sesuai dengan yang diberikan oleh pihak penyelenggara. Penelitian ini sejalan dengan Aula, tahun 2011 di RS Haji Jakarta menyatakan 72,4% sampel menyatakan suhu makanan telah sesuai. Pada penelitian Lumbantoruan (2012) di RS Puri

Cineredimana sampel yang berpendapat suhu makanan yang tidak hangat memiliki peluang menyisakan makanan 3,8 kali dibandingkan berpendapat hangat.

Dari sisa makanan jenis bubur, lauk hewani, lauk nabati dan sayur didapatkan masih banyaknya sampel yang menyisakan makan. Hal ini dikarenakan kebiasaan makan sampel dapat mempengaruhi daya terima makanan dimana bila makanan yang disajikan sesuai dengan kebiasaan maka sampel akan lebih menyisakan sedikit atau menghabiskan makanannya (Puspita, 2012). Hal ini sejalan dengan penelitian Aula (2011) di RS Haji Jakarta menyatakan tidak ada hubungan antara temperature makanan.

Kebiasaan jumlah porsi makanan sampel 69,7% berukuran sedang, 6% sampel memiliki kebiasaan makan dengan porsi besar dan 12,1% sampel memiliki kebiasaan makan dengan porsi kecil. Jumlah porsi yang sesuai akan meningkatkan daya tarik seseorang untuk menyantap makanan (Widyastuti dan Pramono,2014). Penelitian Anwar, dkk (2012) menyatakan beberapa faktor yang mempengaruhi besarnya sisa makanan yaitu porsi terlalu banyak, rasa kurang enak, kenyang , nafsu makan menurun.

4.5 Keterbatasan Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti menyadari terdapat ketebatasan dan kelemahan dalam penelitian yaitu :

- a. Kurangnya ketelitian dalam pengawasan makanan pasien. Hal ini menimbulkan bias bahwa makanan yang disajikan oleh rumah sakit seharusnya dimakan oleh pasien, memiliki kemungkinan untuk dimakan oleh penunggu atau keluarga pasien.
- b. Thermometer yang digunakan yaitu tehermometer laser dimana suhu yang tergambar pada bagian permukaan makanan

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Penelitian hubungan suhu makanan dengan sisa makanan pasien dewasa dengan diet lunak di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD Kota Semarang tahun 2016 menghasilkan beberapa kesimpulan berikut :

- a. Sampel dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki, rata-rata umur responden berkisar 41-60 tahun, lama rawat inap kurang dari 3 hari, pendidikan responden adalah sekolah menengah atas dan diagnose medis 42,4% febris.
- b. Rata-rata suhu bubur $39,52^{\circ}\text{C}$ dengan nilai SD 0,300, nilai minimal suhu bubur $39,05^{\circ}\text{C}$ dan maksimal $40,27^{\circ}\text{C}$ termasuk *danger zone*.
- c. Suhu lauk hewani rata-rata $35,94^{\circ}\text{C}$ dengan nilai SD 0,456, nilai minimal suhu lauk hewani $34,80^{\circ}\text{C}$ dan maksimal $36,77^{\circ}\text{C}$ termasuk *danger zone*.
- d. Suhu lauk nabati rata-rata $36,81^{\circ}\text{C}$ dengan nilai SD 0,602, nilai minimal $35,88^{\circ}\text{C}$ dan maksimal $38,24^{\circ}\text{C}$ termasuk *danger zone*.
- e. Suhu sayur rata-rata $34,68^{\circ}\text{C}$ dengan nilai SD 0,619, nilai minimal $33,67^{\circ}\text{C}$ dan maksimal $36,04^{\circ}\text{C}$ termasuk *danger zone*.
- f. Sisa makanan sampel makanan pokok $22,15\% \pm \text{SD } 7,35$ berkategori banyak $>20\%$.
- g. Sisa makanan sampel makanan lauk hewani $34,14\% \pm \text{SD } 9,30$ berkategori banyak $>20\%$.
- h. Sisa makanan sampel makanan lauk nabati $38,63\% \pm \text{SD } 14,53$ berkategori banyak $>20\%$.
- i. Sisa makanan sampel makanan sayur $38,10\% \pm \text{SD } 12,20$ berkategori banyak $>20\%$.
- j. Tidak ada hubungan suhu makanan dengan sisa makanan menu bubur p value 0,277 dengan kekuatan $R = 0,196$.

- k. Tidak ada hubungan suhu makanan dengan sisa makanan menu lauk hewani p value 0,116 dengan kekuatan $R = 0,279$.
- l. Tidak ada hubungan suhu makanan dengan sisa makanan menu lauk nabati p value > 0,05 (p value 0,709 dan $R = -0,067$).
- m. Ada hubungan suhu makanan dengan sisa makanan menu sayur p value 0,006 dengan kekuatan negatif ($R=-0,460$) semakin tinggi suhu makanan maka semakin rendah sisa makanan .

5.2 Saran

Penulis memberikan saran-saran berikut untuk menurunkan sisa makanan diet lunak di RSUD Kota Semarang agar terpenuhinya standar pelayanan minimal rumah sakit di bidang pelayanan makanan sebagai berikut:

- a. Perlu adanya evaluasi menu untuk meningkatkan daya terima, karena sisa makanan masih tergolong banyak.
- b. Waktu pemorsian dan distribusi makanan lebih dipersingkat khususnya pada waktu makan siang dan malam sehingga suhu makanan tidak terlalu banyak menurun.

DAFTAR PUSTAKA

- Adams MR dan Moss MO. 2006. *Food Microbiology 2nd Edition.* UK: The Royal Society of Chemistry Cambridge.
- Almatsir, S. 2006 . *Penuntut Diet Edisi Baru* . Gramedia Pustaka Utama . Jakarta
- Arisman. 2009 . *Keracunan Makanan: Buku Ajar Ilmu Gizi* . Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- Anwar, I. dkk. 2011 . *Evaluasi Sistem Penyelenggaraan Makanan Lunak dan Analisis Sisa Makanan Lunak di Beberapa Rumah Sakit di DKI Jakarta, Tahun 2011.* Jurnal Gizi Indon 2012, 35(2):97-108
- Aula, Lisa Ellizabet. 2011. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Haji Jakarta Tahun 2011.* Skripsi : Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta .
- Gumala, N. M. Yuni dan Padmiari, Eka . 2010 . *Penyajian Makanan Sebagai Faktor Penyebab Rendahnya Tingkat Penerimaan Makanan pada Pasien Rawat Inap di RSUD Karangasem* . Jurnal JIG Vol.1 No.1 Agustus 2010 : 53-66
- Hastuti, P. S . 2012 . *Gambaran Sisa Makanan pada Pasien dengan Diet Lunak di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah RA. Kartini Jepara .* Tugas Akhir Universitas Muhammadiyah Semarang
- Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes) . 2013 . *Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS)* . Direktorat Jendral Bina Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak . Jakarta
- Klau, Y.B.,Dwi C., dan Silvia D.S. 2012. *Hubungan Asupan Energi Protein Lemak dan Karbohidrat dengan Status Gizi Pelajar di SMP Kokap Kulon Progo Yogyakarta.* Skripsi

- Kurniah, Illiyun. 2009 . *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Daya Terima Makan Siang Karyawan di RS Brawijaya Woman and Children Kebayoran Baru Jakarta Selatan*. Skripsi. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
- Lemeshow, Stanly M. dkk . 1997 . *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan* . Gadjah Mada Press . Yogyakarta
- Lumantoruan, D. B. S . 2012 . *Hubungan Penampilan Makanan dan Faktor Lainnya Dengan Sisa Makanan Biasa Pasien Kelas 3 Seruni RS Puri Cinere Depok Bulan April-Mei 2012* . Skripsi . Universitas Indonesia
- Moehyi, S. 1992. *Penyelenggaraan Makanan Institusi dan Jasa Boga* . Jakarta: Penerbit Bhratara.
- b . *Pengaturan Makanan dan Diet untuk Penyembuhan Penyakit* . PT. Gramedia Pustaka Utama
- Muchatob dkk . 1991 . *Buku Pedoman Manajemen Pelayanan Gizi Makanan Kelompok* . Proyek pengembangan pendidikan tenaga gizi pusat. Jakarta
- Munawar, Asep Ahmad. 2011. *Hubungan Penampilan Makanan, Rasa Makanan dan Faktor Lainnya dengan Sisa Makanan (Lunak)Pasien Kelas 3 di RSUP DR Hasan Sadikin Bandung*. Tesis FKM UI
- Mustafa dkk . 2012. *Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Pelayanan Makanan di Rumah Sakit Umum (RSUD) Mamuju Provinsi Sulawesi Barat* . Media Gizi Masyarakat Indonesia, vol 2, No 1, Agustus 2012:27-32
- Mutmainnah . 2008 . *Daya Terima Makanan dan Tingkat Konsumsi Energi-Protein Pasien Rawat Inap Penderita Penyakit Dalam Di Rumah Sakit DR.H.Morzoeki Mahdi* . Skripsi . Institut Pertanian Bogor

- Mutyana, Leni. 2011. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Daya Terima Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bdiasih Serang Tahun 2011.* Skripsi. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
- Nuryati, P . 2008. *Hubungan Antara Waktu Penyajian, Penampilan dan Rasa Makanan dengan Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap Dewasa Di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang.* Skripsi . Universitas Muhammadiyah Semarang
- Rotua, M. dan Siregar, R. 2015 . *Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi Dasar* . EGC . Jakarta
- Ratna, M. R . 2009 . *Evaluasi Manajemen Penyelenggaraan Makanan Institusi DI Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta* . Skripsi . Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Puspita, K.D. dan Rahayu, S.R. Rr .2011. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Menyisakan Makanan Pasien DIIt Diabetes Mellitus.*Jurnal Kesehatan Masyarakat.UNNES . KEMAS 6(2)(2011) 120-126
- Purba, R.B. dkk . 2014 . *Analisis Faktor Resiko Terjadinya Sisa Makanan pada Pasien Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V.L. Ratumbuysang Manado.* Jurnal Gizido. Manado
- Prawati, E. 2012 . *Gambaran Kepuasan Pasien Pelayanan Makanan Biasa Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran* . KTI . Universitas Muhammadiyah Semarang
- Sarma, H Martha. 2003. *Daya Terima Makanan Pasien Berdasarkan Kelas Perawatan Di Rumah Sakit Metropolitan Medical Center Jakarta.* Skripsi FKM UI
- Schmid, T. B. dkk. 2010 . *Use Of Cluster Analysis and Preference Mapping to Evaluate Consumer Acceptability of Choice and Select Bovine M.*

Longissimus Lumborum Sreaks Cooked to Various end-point Temperatures. Elsevier Meat Science 84(2010) 46-53

Styawan dan Setiawan, B . 2013. *Penyelenggaran Makanan, Daya Terima Makanan dan Tingkat Asupan Siswa Asrama Kelas Unggulan SMA 1 Pemali Bangka Belitung* . Jurnal Gizi dan Pangan, November 2013, 8(3) : 207-214

United States Department of Agriculture (USDA) . 2015 .
http://www.fsis.usda.gov/wps/portal/fsis/topics/food-safety-education/get-answers/food-safety-fact-sheets/safe-food-handling/safe-minimum-internal-temperature-chart/ct_index.

Uyami, Hendriyani H., dan Wijaningsih W. 2012. *Perbedaan Daya Terima, Sisa dan Asupan Makanan Pada Pasien Dengan Menu Pilihan dan Menu Standar DI RSUD Sunan Kalijaga Demak*.Karya Tulis Ilmuah . Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang

We O.A., Djunaidi M. D. , Yustini . 2013 . *Gambaran Tingkat Kepuasan Siswa terhadap Mutu Hidangan pada Penyelenggaraan Makanan di Sekolah Polisi Negara (SPN) Batua Polda Sulsel Tahun 2013”* . Jurnal Universitas Hasanudin . Makassar

Widyastusi, N. dan Pramono, A. . 2014 . *Manajemen Jasa Boga* . Graha Ilmu . Yogyakarta

Yunita, A. , dkk . 2014 . *Gambaran Waktu Tunggu, Suhu dan Total Bakteri Makanan Cair di RSUP Dr. Kariadi Semarang* . Jurnal Medical Hospitalia vol2(2) : 110-114

Lampiran I

Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden

Penelitian tentang : Hubungan Suhu Makanan terhadap Daya Terima dan Sisa Makanan pada Pasien Dewasa dengan Diet Lunak di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan suhu makanan terhadap daya terima dan sisa makanan pasien sehingga dapat menjadikan bahan evaluasi bagi pihak penyelenggaran makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang. Manfaat dari penelitian ini untuk meningkatkan asupan makan pada konsumen dengan menggunakan diet lunak secara individu maupun sekala besar.

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Telah mendapat penjelasan dari peneliti mengenai topik penelitian dan bersedia bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Najibah Nuraini dari Program Studi S1 Ilmu Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang.

Demikian pernyataan ini dibuat tanpa paksaan dari pihak manapun untuk dapat digunakan seperlunya dan apabila suatu saat sebelum penelitian ini selesai kami mengundurkan diri sebagai responden karena sesuatu hal, maka sebelumnya kami akan mengajukan keberatan pada peneliti.

Semarang, Juni 2016

Responden

(_____)

Lampiran 2

A. IDENTITAS SAMPEL

1. No. Responden :
2. Nama :
3. Alamat :

4. Tempat / tanggal lahir:
5. Umur : tahun
6. Pendidikan :
7. Pekerjaan :
8. Ruang :
9. Lama Rawat Inap : hari
10. Diagnosa Medis :



Lampiran 3

B. KUESIONER KESUKAAN

1. Suhu makanan seperti apakah yang anda sukai ?
 - a. Panas
 - b. Hangat
 - c. Netral / suhu ruang
2. Apakah anda langsung menyantap makanan segera setelah diantar oleh pramu saji ?
 - a. Ya
 - b. Tidak, karena
3. Apakah suhu makanansuhu makanan yang disajikan oleh pihak Rumah Sakit sudah sesuai dengan harapan anda ?
 - a. Ya
 - b. Tidak, karena
4. Bentuk makanan seperti apakah yang anda sukai ?
 - a. Lunak
 - b. Biasa atau netral
 - c. Keras
5. Besar porsi seperti apakah yang anda sukai ?
 - a. Besar
 - b. Sedang
 - c. Kecil

Kritik dan Saran

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Lampiran 4

Formulir Sisa dan Suhu Makanan Sampel

Nomor :

Nama Responden :

Ruangan :

Keadaan : Mual Muntah

Hari ke Tanggal

Waktu	Menu	Berat Awal (gr)	Berat Akhir (gr)	Sisa Makanan (%)	Suhu Makanan (°C)
Pagi	Pokok				
	Lauk				
	Hewani				
	Lauk Nabati				
	Sayur				
Siang	Pokok				
	Lauk				
	Hewani				
	Lauk Nabati				
	Sayur				
Malam	Pokok				
	Lauk				
	Hewani				
	Lauk Nabati				
	Sayur				

Lampiran 5

SIKLUS MENU 10 HARI TAHUN 2015
INSTALASGI GIZI RSUD KOTA SEMARANG

Waktu	Menu I		Menu II		Menu III	
	VIP + IA + IB	II + III	VIP + IA + IB	II + III	VIP + IA + IB	II + III
Pagi Jam 07.00	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur galantine ayam grg telur - Tahu bacem - Sup jagung manis - The manis - VIP: buah 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur Galantine ayam grg telur - Sup jagung manis - The manis 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi/ bubur - Ayam bumbu kuning - Tempe goreng - Soto - The manis - VIP : Buah 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi/bubur - Ayam bumbu kuning - Soto - The manis 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Ayam bakar - Tahu bacem - Sayur brongkos (jipang+buncis) - The manis - VIP : Buah 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Ayam bacem - Sayur beonkos (Jipang+buncis) - The manis
Snack 10.00	<ul style="list-style-type: none"> - snack The manis 	Snack	<ul style="list-style-type: none"> - Snack Susu 	Snack	<ul style="list-style-type: none"> - Snack Susu 	Snack
Siang Jam 12.00	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Ayam bacem - Filet kakap goreng tepung - Tempe bacem - Sayur asem (kacang panjang+ jipang) - Buah - Air putih 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Ayam bacem - Sayur asem (kacang panjang + jipang) - Buah - Air putih 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Filet gurami asam manis - Rolade gulung - Bening bayam +gambas - Buah - Air putih 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Rolade daging gulung - Tempe bacem - Bening bayam + gambas - Buah - Air putih 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Ayam bumbu bali - Gadon daging - Tumis tempe - Sup kembang jamur (wortel+kemb.jamur ur) - Buah - Air putih 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Ayam bumbu bali - Tumis tempe - Sup kembang jamur (wortel+kemb.jamur) - Buah - Air putih
Snack 16.00	VIP : Snack		VIP : Snack		VIP : Snack	
Sore Jam 16.30	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Telur dadar - Ayam bakar - Rolade tahu catak - Sayur kare (kentang + buncis) - Buah - The manis 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Telur dadar - Rolade tahu catak - Sayur kare (kentang + buncis) - The manis 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Scotch egg - Rolade tahu gulung - Capcay goreng kekiyan - (wortel + kembng. Kol+kekiyan) - Buah - The manis 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Telur ceplok - Rolade tahu gulung - Capcay kekiyan (wortel+kembng kol+kekiyan) - The manis 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Daging bumbu kalem - Telur dadar - Tahu bacem - Sayur lodeh (kacang panjang+jipang) - Buah - The manis 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Telur dadar - Tahu bacem - Sayur lodeh (kc. Panjang+jipang) - The manis

SIKLUS MENU 10 HARI TAHUN 2015

INSTALASGI GIZI RSUD KOTA SEMARANG

Waktu	Menu IV		Menu V		Menu VI	
	VIP + IA + IB	II + III	VIP + IA + IB	II + III	VIP + IA + IB	II + III
Pagi Jam 07.00	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Nugget ayam - Tahu bacem - Sup kacang merah (wortel+kc.merah+kentang) - The manis - VIP : buah 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Nugget ayam - Sup kacang merah (wortel+kc.merah+kentang) - The manis - VIP:buah 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Galantani daging asam manis - Tempe asam manis - Setup buncis+wortel - The manis 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Galantine daging asam manis - Setup buncis+wortel - The manis 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Rolade ayam - Tahu goreng - Sup sawi sendok + kembang tahu - The manis - VIP : buah 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Rolade ayam - Sup sawi sendok + kembang tahu - The manis
Snack 10.00	<ul style="list-style-type: none"> - snack - the manis 	Snack	<ul style="list-style-type: none"> - Snack - Susu 	Snack	<ul style="list-style-type: none"> - Snack - Sirup 	Snack
Siang Jam 12.00	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Ayam bumbu rujak - Undang goreng tepung - Tahu bacem - Bobor bayam+jipang - Buah - Air putih 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Ayam bumbu rujak - Tahu bacem - Bobor bayam + jipang - Buah - Air putih 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Filet gurami goreng tepung - Gadon daging - Tahu bacem - Sayur asem Jakarta 9jipang+kcg pjg+kol+jagung manis) - Buah - Air putih 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Ayam bakar - Tahu bacem - Sayur asem Jakarta 9jipang+kcg pjg+kol+jagung manis) 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Ayam bacem - Bistik bola daging - Tempe bacem - Asem-asem buncis wortel - Buah - Air putih 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Ayam bacem - Tempe bacem - Asem-asem buncis wortel - Buah - Air putih
Snack 16.00	VIP :Snack		VIP : Snack		VIP : snack	
Sore Jam 16.30	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Scotch egg - Tempe bacem - Gulai kacg panjng + jipang - Buah - The manis 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Telur ceplok - Tenpe bacem - Gulai kacang panjang - The manis 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Rending daging - Telur ceplok - Tempe bacem - Sayur lodeh (nangka muda+kcg panjg) - Buah - The manis 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Rending telur - Tempe bacem - Sayur lodeh (nangka muda+kcnig pjg) - The manis 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Telur dadar - Daging bb kalem - Rolade tahu gulung - Capcay kuah (wortel+kmbng kol+sawi sendok) - Buah - The manis 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Telur dadar - Rolade tahu - Capcay kuah (wortel+kmbng kol+sawi sendok) - The manis

--	--	--	--	--	--

SIKLUS MENU 10 HARI TAHUN 2015

INSTALASGI GIZI RSUD KOTA SEMARANG

Waktu	MenuVI I		Menu VIII		Menu IX	
	VIP + IA + IB	II + III	VIP + IA + IB	II + III	VIP + IA + IB	II + III
Pagi Jam 07.00	- Nasi / bubur - Ayam bumbu kuning - Sate telur puyuh - Soto - The manis - VIP : buah	- Nasi / bubur - Ayam bumbu kuning - Soto - The menis	- Nasi / bubur - Daging bb bali - Tahu bb bali - Kare kentang + wortel - The manis - VIP : buah	- Nasi / bubur - Telur bumbu bali - Kare kentang + wortel - The manis	- Nasi / bubur - Ayam bacem goreng - Tahu bacem - Sup kacang merah (wortel+kentang+kc merah) - The manis - VIP : buah	- Nasi / bubur - Ayam bacem goreng - Sup kacang merah (wortel+kentang+kc merah) - The manis
Snack 10.00	- Snack - the manis	Snack	- Snack - Susu	Snack	- Snack - Susu	Snack
Siang Jam 12.00	- Nasi / bubur - Bistik bola ayam - Udang grg tepung - Tempe bacem - Being bayam + gambas - Buah - Air putih	- Nasi / bubur - Bistik bola ayam - Tempe bacem - Bening bayam + gambas - Buah - Air putih	- Nasi / bubur - Bakso - Satu telur puyuh - Tahu goreng - Sayur sawi hijau - Buah - Air putih	- Nasi / bubur - Bakso - Tahu goreng - Sayur sawi hijau - Buah - Air putih	- Nasi / bubur - Pindang daging - Telur dadar - Tempe bacem - Tumis buncis - Tumis buncis +wortel - Buah - Air putih	- Nasi / bubur - Pindang daging - Tempe bacem - Tumis buncis +wortel - Buah - Air putih
Snack 16.00	VIP : Snack		VIP : Snack		VIP : snack	
Sore Jam 16.30	- Nasi / bubur - Ayam bakar - Telur ceplok - Rolade tahu catak - Gulai buncis + jipang - Buah - The manis	- Nasi / bubur - Telur ceplok - Rolade tahu catak - Gulai buncis + jipang - The manis	- Nasi / bubur - Galantine daging - Perkedel kentang - Tempe bacem - Sup wortel + kembang jamur - Buah - The manis	- Nasi / bubur - Galantine daging - Tempe bacem - Sup wortel + kembang jamur - The manis	- Nasi / bubur - Ayam bacem - Telur puyuh bacem - Rolade tahu gulung - Capcay goreng kekiyan (wortel+kembang.kol+kekiyan) - The manis	- Nasi / bubur - Telur bacem - Rolade tahu gulung - Capcay goreng kekiyan (wortel+kembang.kol+kekiyan) - The manis

SIKLUS MENU 10 HARI TAHUN 2015
INSTALASGI GIZI RSUD KOTA SEMARANG

Waktu	Menu X		Menu XI	
	VIP + IA + IB	II + III	VIP + IA + IB	II + III
Pagi Jam 07.00	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Semur daging - Semur tahu - Sup macaroni (macaroni+wortel) - The manis - VIP : buah 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Semur telur - Sup macaroni (macaroni +wortel) - The manis 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Ayam bakar - Tempe bacem - Asem-asem buncis +tahu goreng kecil - The manis - VIP : buah 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Ayam bakar - Asam-asem buncis+ tahu goreng kecil
Snack 10.00	<ul style="list-style-type: none"> - snack - the manis 	Snack	<ul style="list-style-type: none"> - Snack - Susu 	Snack
Siang Jam 12.00	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Perkedel kentang - Ayam bakar - Tempe goreng - Soto - Buah - Air putih 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Ayam bakar - Tempe goreng - Soto - Buah - Air putih 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Filet kakap asam manis - Ayam asam manis - Tempe bacem - Sup (wortel+kembang kol+ brokoli) - Buah - Air putih 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Ayam asam manis - Tempe bacem - Sup (wortel+ kembang kol+ brokoli) - Buah - Air putih
Snack 16.00	VIP : buah		VIP : buah	
Sore Jam 16.30	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Telur dadar - Rolade daging - Tempe bacem - Bobor bayam + jipang - Buah - The manis 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Rolade daging - Tempe bacem - Bobor vayam = jipang - Buha - The manis 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Telur ceplok bb bali - Ayam bumbu bali - Tahu bumbu bali - Garang asam buncis - Buah - The manis 	<ul style="list-style-type: none"> - Nasi / bubur - Telur ceplok bb bali - Tahu bumbu bali - Garang asam buncis - The manis

Lampiran 6

Standar Makanan Lunak

1. Jumlah Bahan Makanan Sehari

No	Bahan Makanan	Berat (Gram)	Kalori	Protein	Lemak	KH
1	Beras	150	525	12	-	120
2	Daging sapi/ayam	50	75	7	5	-
3	Telur	50	75	7	5	-
4	Ikan laut	50	75	7	5	-
5	Tempe/tahu	80	120	8	5	11
6	Sayur	200	100	6	-	20
7	Buah	100	50	-	-	12
8	Kue	100	75	7	5	20
9	Gula pasir	20	100	-	-	24
10	Minyak	15	150	-	15	-
11	The	10	-	-	-	-
Total			1345	54	40	207

2. Pembagian Makan Sehari

No	Bahan Makanan	Satuan	Pagi	10.00	Siang	Malam	Jumlah
1	Beras	Gram	50	-	50	150	150
2	Daging sapi/ayam	Gram	50	-	-	-	50
3	Telur	Gram	-	-	50	-	50
4	Ikan laut	Gram	-	-	-	50	50
5	Tempe/tahu	Gram	-	-	40	40	100
6	Sayur	Gram	50	-	75	75	200
7	Buah	Gram	-	-	100	-	100
8	Kue	Gram	-	100	-	-	100
9	Gula pasir	Gram	10	-	-	10	30
10	Minyak	Gram	5	-	5	5	30
11	The	Gram	5	-	-	5	10

Lampiran 7

kategori umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21 - 40	15	45.5	45.5	45.5
	41 - 60	18	54.5	54.5	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	14	42.4	42.4	42.4
	perempuan	19	57.6	57.6	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

pendidikan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	2	6.1	6.1	6.1
	SD	11	33.3	33.3	39.4
	SMP	6	18.2	18.2	57.6
	SMA	13	39.4	39.4	97.0
	PT	1	3.0	3.0	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

pekerjaan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	buruh	1	3.0	3.0	3.0
	CS	1	3.0	3.0	6.1
	IRT	7	21.2	21.2	27.3
	pedagang	6	18.2	18.2	45.5
	pensiunan	1	3.0	3.0	48.5
	PRT	1	3.0	3.0	51.5
	seles	3	9.1	9.1	60.6
	serabutan	1	3.0	3.0	63.6
	SPG	2	6.1	6.1	69.7
	swasta	2	6.1	6.1	75.8
	tani	5	15.2	15.2	90.9
	tukang	1	3.0	3.0	93.9
	wiraswasta	2	6.1	6.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

ruang rawat inap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Yudistira	11	33.3	33.3	33.3
	Nakula 2	11	33.3	33.3	66.7
	Nakula 3	11	33.3	33.3	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

lama rawat inap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<3	20	60.6	60.6	60.6
	≥3	13	39.4	39.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Diagnosa Medis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	DHF	4	12.1	12.1	12.1
	febris	14	42.4	42.4	54.5
	typoid	5	15.2	15.2	69.7
	GEDS	3	9.1	9.1	78.8
	Febris Typoid	7	21.2	21.2	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
rata_rata_Suhu_bubr	33	39.05	40.27	39.5227	.30026
rata_rata_Suhu_LH	33	34.80	36.77	35.9433	.45658
rata_rata_Suhu_LN	33	35.88	38.24	36.8121	.60225
rata_rata_Suhu_sayur	33	33.67	36.04	34.6841	.61943
Valid N (listwise)	33				

kategori ratarata sm bubur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	15	45.5	45.5	45.5
2	18	54.5	54.5	100.0
Total	33	100.0	100.0	

kategori ratarata sisa makanan LH

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	33	100.0	100.0	100.0

kategori ratarata sisa makanan lauk nabati

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	3	9.1	9.1	9.1
2	30	90.9	90.9	100.0
Total	33	100.0	100.0	

kategori ratarata sisa makanan sayur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	2	6.1	6.1	6.1
2	31	93.9	93.9	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Statistics

	rata_rata_SM_b ubur	rata_rata_SM_L H	rata_rata_SM_L N	rata_rata_SM_s ayur
N	Valid	33	33	33
	Missing	0	0	0
Mean	22.1525	34.1448	38.6338	38.1051
Median	23.5556	32.5556	35.7500	38.8000
Std. Deviation	7.35942	9.30690	14.53773	12.20894

Uji Bivariat**Correlations**

		Suhu_pokok_H1_pagi	SM_pokok_H1_pagi
Suhu_pokok_H1_pagi	Pearson Correlation	1	-.688**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	33	33
SM_pokok_H1_pagi	Pearson Correlation	-.688**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	33	33

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		Suhu_pokok_H1_siang	SM_pokok_H1_siang
Suhu_pokok_H1_siang	Pearson Correlation	1	.529**

	Sig. (2-tailed)		.002
	N	33	33
SM_pokok_H1_siang	Pearson Correlation	.529**	1
	Sig. (2-tailed)	.002	
	N	33	33

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		Suhu_Pokok_H1_malam	SM_pokok_H1_malam
Suhu_Pokok_H1_malam	Pearson Correlation	1	.041
	Sig. (2-tailed)		.820
	N	33	33
SM_pokok_H1_malam	Pearson Correlation	.041	1
	Sig. (2-tailed)	.820	
	N	33	33

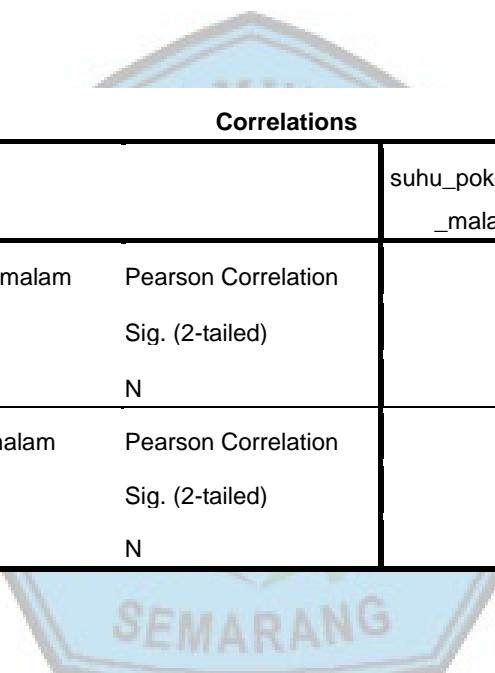
Correlations

		Suhu_pokok_H2_pagi	SM_pokok_H2_pagi
Suhu_pokok_H2_pagi	Pearson Correlation	1	-.185
	Sig. (2-tailed)		.303
	N	33	33
SM_pokok_H2_pagi	Pearson Correlation	-.185	1
	Sig. (2-tailed)	.303	
	N	33	33

Correlations

		Suhu_pokok_H2_siang	SM_pokok_H2_siang
Suhu_pokok_H2_siang	Pearson Correlation	1	-.380*
	Sig. (2-tailed)		.029
	N	33	33
SM_pokok_H2_siang	Pearson Correlation	-.380*	1
	Sig. (2-tailed)	.029	
	N	33	33

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).



Correlations

		suhu_pokok_H2_malam	SM_pokok_H2_malam
suhu_pokok_H2_malam	Pearson Correlation	1	.147
	Sig. (2-tailed)		.415
	N	33	33
SM_pokok_H2_malam	Pearson Correlation	.147	1
	Sig. (2-tailed)	.415	
	N	33	33

Correlations

		suhu_pokok_H3_pagi	SM_pokok_H3_pagi
suhu_pokok_H3_pagi	Pearson Correlation	1	-.322
	Sig. (2-tailed)		.068
	N	33	33
SM_pokok_H3_pagi	Pearson Correlation	-.322	1
	Sig. (2-tailed)	.068	
	N	33	33

Correlations

		suhu_pokok_H3_siang	SM_pokok_H3_siang
suhu_pokok_H3_siang	Pearson Correlation	1	.237
	Sig. (2-tailed)		.184
	N	33	33
SM_pokok_H3_siang	Pearson Correlation	.237	1
	Sig. (2-tailed)	.184	
	N	33	33

Correlations

		suhu_pokok_H3_malam	SM_pokok_H3_malam
suhu_pokok_H3_malam	Pearson Correlation	1	-.083
	Sig. (2-tailed)		.646
	N	33	33
SM_pokok_H3_malam	Pearson Correlation	-.083	1
	Sig. (2-tailed)	.646	
	N	33	33

Correlations

		suhu_LH_H1_pa gi	SM_LH_H1_pagi
suhu_LH_H1_pagi	Pearson Correlation	1	.041
	Sig. (2-tailed)		.821
	N	33	33
SM_LH_H1_pagi	Pearson Correlation	.041	1
	Sig. (2-tailed)	.821	
	N	33	33

Correlations

		suhu_LH_H1_si ang	SM_LH_H1_sian g
suhu_LH_H1_siang	Pearson Correlation	1	.234
	Sig. (2-tailed)		.191
	N	33	33
SM_LH_H1_siang	Pearson Correlation	.234	1
	Sig. (2-tailed)	.191	
	N	33	33

Correlations

		suhu_LH_H1_m alam	SM_LH_H1_ma lam
suhu_LH_H1_malam	Pearson Correlation	1	.281
	Sig. (2-tailed)		.113
	N	33	33
SM_LH_H1_malam	Pearson Correlation	.281	1
	Sig. (2-tailed)	.113	
	N	33	33

Correlations

		suhu_LH_H2_pa gi	SM_LH_H2_pagi
suhu_LH_H2_pagi	Pearson Correlation	1	.022
	Sig. (2-tailed)		.902
	N	33	33

		SM_LH_H2_pagi	Pearson Correlation
		.022	1
		.902	
	N	33	33

Correlations

		suhu_LH_H2_si ang	SM_LH_H2_sian g
suhu_LH_H2_siang	Pearson Correlation	1	.125
	Sig. (2-tailed)		.490
	N	33	33

		SM_LH_H2_siang	Pearson Correlation
		.125	1
		.490	
	N	33	33

Correlations

		suhu_LH_H2_m alam	SM_LH_H2_ma lam
suhu_LH_H2_malam	Pearson Correlation	1	.422*
	Sig. (2-tailed)		.014
	N	33	33

		SM_LH_H2_malam	Pearson Correlation
		.422*	1
		.014	
	N	33	33

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		suhu_LH_H3_pa gi	SM_LH_H3_pagi
suhu_LH_H3_pagi	Pearson Correlation	1	.025
	Sig. (2-tailed)		.890
	N	33	33
SM_LH_H3_pagi	Pearson Correlation	.025	1
	Sig. (2-tailed)	.890	
	N	33	33

Correlations

		suhu_LH_H3_si ang	SM_LH_H3_sian g
suhu_LH_H3_siang	Pearson Correlation	1	.070
	Sig. (2-tailed)		.700
	N	33	33
SM_LH_H3_siang	Pearson Correlation	.070	1
	Sig. (2-tailed)	.700	
	N	33	33

Correlations

		suhu_LH_H3_m alam	SM_LH_H3_mal am
suhu_LH_H3_malam	Pearson Correlation	1	.331
	Sig. (2-tailed)		.060
	N	33	33
SM_LH_H3_malam	Pearson Correlation	.331	1
	Sig. (2-tailed)	.060	
	N	33	33

		Correlations	
		suhu_LN_H1_si ang	SM_LN_H1_sian g
suhu_LN_H1_siang	Pearson Correlation	1	.306
	Sig. (2-tailed)		.083
	N	33	33
SM_LN_H1_siang	Pearson Correlation	.306	1
	Sig. (2-tailed)	.083	
	N	33	33



		Correlations	
		suhu_LN_H1_m alam	SM_LN_H1_mal am
suhu_LN_H1_malam	Pearson Correlation	1	.332
	Sig. (2-tailed)		.059
	N	33	33
SM_LN_H1_malam	Pearson Correlation	.332	1
	Sig. (2-tailed)	.059	
	N	33	33

		Correlations	
		suhu_LN_H2_si ang	SM_LN_H2_sian g
suhu_LN_H2_siang	Pearson Correlation	1	.078
	Sig. (2-tailed)		.668
	N	33	33
SM_LN_H2_siang	Pearson Correlation	.078	1
	Sig. (2-tailed)	.668	
	N	33	33

Correlations

		suhu_LN_H2_malam	SM_LN_H2_malam
suhu_LN_H2_malam	Pearson Correlation	1	.064
	Sig. (2-tailed)		.723
	N	33	33
SM_LN_H2_malam	Pearson Correlation	.064	1
	Sig. (2-tailed)	.723	
	N	33	33

Correlations

		suhu_LN_H3_siang	SM_LN_H3_siang
suhu_LN_H3_siang	Pearson Correlation	1	.180
	Sig. (2-tailed)		.315
	N	33	33
SM_LN_H3_siang	Pearson Correlation	.180	1
	Sig. (2-tailed)	.315	
	N	33	33

Correlations

		suhu_LN_H3_Malam	SM_LN_H3_malam
suhu_LN_H3_Malam	Pearson Correlation	1	.117
	Sig. (2-tailed)		.517
	N	33	33
SM_LN_H3_malam	Pearson Correlation	.117	1
	Sig. (2-tailed)	.517	
	N	33	33

Correlations

		suhu_sayur_H1_pagi	SM_sayur_H1_pagi
		1	.233
		.191	
	N	33	33
suhu_sayur_H1_pagi	Pearson Correlation		
	Sig. (2-tailed)		
	N		
SM_sayur_H1_pagi	Pearson Correlation	.233	1
	Sig. (2-tailed)	.191	
	N	33	33

Correlations

		suhu_sayur_H1_siang	SM_sayur_H1_siang
		1	-.309
		.080	
	N	33	33
suhu_sayur_H1_siang	Pearson Correlation		
	Sig. (2-tailed)		
	N		
SM_sayur_H1_siang	Pearson Correlation	-.309	1
	Sig. (2-tailed)	.080	
	N	33	33

Correlations

		suhu_sayur_H1_malam	SM_sayur_H1_malam
		1	-.514**
		.002	
	N	33	33
suhu_sayur_H1_malam	Pearson Correlation		
	Sig. (2-tailed)		
	N		
SM_sayur_H1_malam	Pearson Correlation	-.514**	1
	Sig. (2-tailed)	.002	
	N	33	33

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		suhu_sayur_H2_pagi	SM_sayur_H2_agi
suhu_sayur_H2_pagi	Pearson Correlation	1	-.403*
	Sig. (2-tailed)		.020
	N	33	33
SM_sayur_H2_pagi	Pearson Correlation	-.403*	1
	Sig. (2-tailed)	.020	
	N	33	33

Correlations

		suhu_sayur_H2_siang	SM_sayur_H2_ang
suhu_sayur_H2_siang	Pearson Correlation	1	-.009
	Sig. (2-tailed)		.962
	N	33	33
SM_sayur_H2_siang	Pearson Correlation	-.009	1
	Sig. (2-tailed)	.962	
	N	33	33

Correlations

		suhu_sayur_H2_malam	SM_sayur_H2_malam
suhu_sayur_H2_malam	Pearson Correlation	1	-.038
	Sig. (2-tailed)		.832
	N	33	33
SM_sayur_H2_malam	Pearson Correlation	-.038	1
	Sig. (2-tailed)	.832	
	N	33	33

		suhu_sayur_H3_pagi	SM_sayur_H3_pagi
suhu_sayur_H3_pagi	Pearson Correlation	1	.124
	Sig. (2-tailed)		.492
	N	33	33
SM_sayur_H3_pagi	Pearson Correlation	.124	1
	Sig. (2-tailed)	.492	
	N	33	33



		suhu_sayur_H3_siang	SM_sayur_H3_siang
suhu_sayur_H3_siang	Pearson Correlation	1	-.586**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	33	33
SM_sayur_H3_siang	Pearson Correlation	-.586**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	33	33

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



		suhu_sayur_H3_malam	SM_sayur_H3_malam
suhu_sayur_H3_malam	Pearson Correlation	1	.036
	Sig. (2-tailed)		.842
	N	33	33
SM_sayur_H3_malam	Pearson Correlation	.036	1
	Sig. (2-tailed)	.842	
	N	33	33

Rata-rata P Value

Correlations

		rata_rata_Suhu_bubr	rata_rata_SM_bubur
rata_rata_Suhu_bubr	Pearson Correlation	1	.196
	Sig. (2-tailed)		.274
	N	33	33
rata_rata_SM_bubur	Pearson Correlation	.196	1
	Sig. (2-tailed)	.274	
	N	33	33

Correlations

		rata_rata_Suhu_LH	rata_rata_SM_LH
rata_rata_Suhu_LH	Pearson Correlation	1	.279
	Sig. (2-tailed)		.116
	N	33	33
rata_rata_SM_LH	Pearson Correlation	.279	1
	Sig. (2-tailed)	.116	
	N	33	33

Correlations

		rata_rata_Suhu_LN	rata_rata_SM_LN
rata_rata_Suhu_LN	Pearson Correlation	1	-.067
	Sig. (2-tailed)		.709
	N	33	33
rata_rata_SM_LN	Pearson Correlation	-.067	1
	Sig. (2-tailed)	.709	
	N	33	33

Correlations

		rata_rata_Suhu_sayur	rata_rata_SM_sayur
rata_rata_Suhu_sayur	Pearson Correlation	1	-.466**
	Sig. (2-tailed)		.006
	N	33	33
rata_rata_SM_sayur	Pearson Correlation	-.466**	1
	Sig. (2-tailed)	.006	
	N	33	33

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).