

**HUBUNGAN KETEPATAN PORSI MAKANAN DENGAN
SISA MAKANAN LUNAK DI RSI PKU MUHAMMADIYAH TEGAL,
KECAMATAN ADIWERNA, KABUPATEN TEGAL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Gelar Sarjana Gizi



Diajukan Oleh :

UMMU AFIFAH

G2B216115

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG
TAHUN 2018**

ABSTRAK

HUBUNGAN KETEPATAN PORSI MAKANAN DENGAN SISA MAKANAN LUNAK DI RUMAH SAKIT ISLAM PKU MUHAMMADIYAH TEGAL, KECAMATAN ADIWERNA, KABUPATEN TEGAL

Ummu Afiifah¹, Hapsari Sulistya K²

^{1,2}Program Studi S1 Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Semarang
ummu.afiifah86@gmail.com, hapsa31@yahoo.com

Indikator keberhasilan pada pelaksanaan mutu pelayanan gizi pada pasien ruang rawat inap dapat dilihat melalui perkembangan keadaan gizi pasien dan banyaknya makanan yang tersisa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara ketepatan porsi makanan dengan sisa makanan lunak pasien di RSI PKU Muhammadiyah Tegal, Kecamatan Adiwerna, Kabupaten Tegal.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Jumlah sampel 25, pengumpulan data dengan cara bersamaan dalam waktu 3 hari. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling*. Uji kenormalan dengan uji *Saphiro Wilk* jika data berdistribusi normal maka uji Statistik yang digunakan adalah *pearson*, dan jika data tidak berdistribusi normal menggunakan uji statistik *rank spearman*.

Berat rata-rata ketidaktepatan porsi pada sayur sebesar 42 gram. Berat rata-rata sisa makanan pokok sebesar 76 gram dan Berat rata-rata sisa sayur sebesar 21 gram.

Tidak ada hubungan yang bermakna antara ketepatan porsi makanan pokok dengan sisa makanan pokok $p = 0,273$ ($p > 0,05$) dengan nilai koefisien korelasi $r = 0,228$. Tidak ada hubungan yang bermakna antara ketepatan porsi lauk hewani dengan sisa makanan lauk hewani $p = 0,182$ ($p > 0,05$) dengan nilai koefisien korelasi $r = -0,276$. Tidak ada hubungan yang bermakna antara ketepatan porsi lauk nabati dengan sisa makanan lauk nabati $p = 0,852$ ($p > 0,05$) dengan nilai koefisien korelasi $r = 0,039$. Tidak ada hubungan yang bermakna antara ketepatan porsi sayur dengan sisa makanan sayur $p = 0,529$ ($p > 0,05$) dengan nilai koefisien korelasi $r = 0,132$.

Dari hasil penelitian tidak ada hubungan yang bermakna antara ketepatan porsi makanan dan sisa makanan lunak di Di RSI PKU Muhammadiyah Tegal, Kecamatan Adiwerna, Kabupaten Tegal

Kata Kunci : Ketepatan Porsi, Sisa Makanan lunak.

ABSTRACT
THE CORRELATION OF FOODPORTION ACCURACY
WITH THE LEFTOVERS SOFT FOOD DIET IN ISLAMIC HOSPITAL
PKU MUHAMMADIYAH TEGAL,KECAMATAN ADIWERNA,
KABUPATEN TEGAL

Ummu Afiifah¹, Hapsari Sulistya Kusuma²

^{1,2}Program Studi S1 Gizi Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan
 Universitas Muhammadiyah Semarang

ummu.afiifah86@gmail.com, hapsa31@yahoo.com

The success indicator of quality nutrition services implementation in patients can be observed through patient's nutritional development status and the amount of leftovers diet. This research is aimed to find out the relation between food portion accuracy with patient leftovers soft food diet in RSI PKU Muhammadiyah Tegal, Kecamatan Adiwerna, Kabupaten Tegal.

This research is an observational research with Cross-sectional approach. Number of samples 25, collecting data in a concurrent way within 3 days. The sampling technique in this research is consecutive sampling. The normality test with Shapiro Wilk test if the data is normally distributed then the statistical test used is Pearson, and if the data is not normally distributed using Spearman rank test.

The average weight of inaccurate vegetable portion is 42 grams. The average weight of staple food leftover is 76 grams and the average weight of vegetable leftovers food is 21 grams.

There was no significant correlation between the precision of the staple food portion and the leftover food staple $p = 0,273$ ($p > 0,05$) with correlation coefficient $r = 0,228$. There was no significant correlation between the precision of animal side dish with the remaining food of animal side $p = 0,182$ ($p > 0,05$) with correlation coefficient value $r = -0,276$. There was no significant correlation between the precision of vegetable side dish with the rest of the vegetable side meal $p = 0,852$ ($p > 0,05$) with correlation coefficient value $r = 0,039$. There was no significant relationship between the precision of vegetable portion with vegetable food waste $p = 0,529$ ($p > 0,05$) with correlation coefficient value $r = 0,132$.

From the results of the study there is no significant relationship between the accuracy of food portions and the remaining soft food at the RSI PKU Muhammadiyah Tegal, Kecamatan Adiwerna, Kabupaten Tegal

Keywords: Portion accuracy, Soft food remnants

A. PENDAHULUAN

Tujuan penyelenggaraan makanan di rumah sakit adalah menyediakan makanan yang berkualitas baik dalam jumlah yang sesuai kebutuhan Gizi, biaya, aman, dan dapat diterima oleh konsumen guna mencapai status gizi yang optimal (PGRS,2013).

Indikator keberhasilan mutu pelayanan gizi pasien dapat diukur melalui sisa makanan. Rata-rata pasien rawat inap memperoleh makanan lunak sekitar 40,1% dan sekitar 20,5% meninggalkan sisa makanannya, Indikator keberhasilan pada pelaksanaan mutu pelayanan gizi pada pasien ruang rawat inap dapat dilihat melalui perkembangan keadaan gizi pasien dan banyaknya makanan yang tersisa (Ariefuddin, 2009).

Berdasarkan data sisa makanan lunak di RSI PKU Muhammadiyah Tegal pada bulan Maret sampai Desember 2016 diperoleh bahwa sisa makanan lunak masih $\geq 24\%$ untuk sisa makanan terbanyak adalah Bubur, lauk nabati dan sayur. Penelitian ini bertujuan untuk Untuk mengetahui hubungan antara ketepatan porsi dengan sisa makanan lunak di RSI PKU Muhammadiyah Tegal, Kecamatan Adiwerna, Kabupaten Tegal.

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien diruang marwah di RSI PKU Muhammadiyah Tegal pada bulan Maret 2018. Sampel penelitian ini adalah pasien yang mendapatkan makanan lunak di RSI PKU Muhammadiyah Tegal yang memenuhi kriteria inklusi penelitian.

Teknik pengambilan sampel adalah dengan *consecutive sampling* yaitu mencari pasien yang diberikan makanan lunak dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sampai dipenuhi jumlah sampel yang diperlukan.

Data ketepatan porsi makanan dari masing- masing individu, Nilai presentase ketepatan porsi makanan akan dikategorikan menurut standar Porsi Instalasi Gizi RSI PKU Muhammadiyah Tegal yang disesuaikan dengan

URT, Data sisa makanan dari masing- masing individu, Nilai prosentase sisa makanan akan dikategorikan menurut Depkes 2008.

Pada penelitian ini masing – masing variabel bebas dan terikat dilakukan uji kenormalan data menggunakan uji *saphiro wilk* kemudian apabila nilai sig $> 0,05$, maka data distribusi normal dan dilanjutkan dengan uji *korelasi Pearson Product Moment*, jika salah satu berdistribusi tidak normal atau duaduanya berdistribusi tidak normal maka digunakan uji *korelasi rank spearman*, jika nilai sig $< 0,05$ maka ada hubungan antar variabel dan jika nilai sig $> 0,05$ maka tidak ada hubungan antar variabel.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Sampel Penelitian

1. Distribusi sampel Menurut Umur

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 25 sampel yang digunakan dalam penelitian ini terbanyak adalah mereka yang mempunyai umur 46 -55 tahun sebanyak 9 sampel (36%), Distribusi sampel menurut umur dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Distribusi Sampel Berdasarkan Umur

Umur (th)	Frekuensi	Persentase (%)
17-25	8	32
26 – 35	4	16
36 -45	4	16
46-55	9	36
Total	25	100

Kelompok umur dibagi berdasarkan kelompok umur pada table menurut Depkes RI (2009). Saporinah (1983) berpendapat bahwa pada usia 55 sampai 65 tahun merupakan kelompok umur yang mencapai tahap prapensium pada tahap ini akan mengalami berbagai penurunan daya tahan tubuh/kesehatan dan berbagai tekanan psikologis. Menurut Siti (2014) alasan utama mengapa orang yang berusia tua menjadi lebih rentan terkena penyakit adalah karena adanya penurunan daya tahan tubuhnya. Kondisi ini berlanjut pada mudahnya lansia tersebut 'diserang' berbagai virus dan bakteri penyakit .

2. Distribusi Sampel Menurut Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin, dari 25 sampel terbanyak adalah perempuan sebesar 18 orang (72%), dan sedangkan Laki – laki terdapat 7 sampel (28%). Distribusi Sampel Menurut Jenis Kelamin dapat dilihat pada tabel 4.2

Tabel 4.2 Distribusi Sampel Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki- laki	7	28
Perempuan	18	72
Total	25	100

Dari data informasi Kemenkes RI bahwa pada wanita proporsi konsumsi makanan hewani berpengawet, kurangnya aktivitas fisik, dan obesitas pada kelompok kuintil indeks kepemilikan terendah sama dengan kelompok teratas cenderung meningkat. Sedangkan perilaku merokok serta konsumsi buah dan sayur cenderung menurun sehingga wanita lebih cenderung terkena penyakit

3. Distribusi Sampel Menurut Tingkat Pendidikan

Berdasarkan tingkat pendidikan sampel, dari 25 sampel terbanyak adalah Tamat SMA/Sederajat sebesar 10 sampel (40%), dan sedangkan paling sedikit pendidikan sebesar 6 sampel (24%). Distribusi Sampel Menurut Tingkat Pendidikan dapat dilihat pada tabel 4.3

Tabel 4.3 Distribusi Sampel Menurut Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tamat SD	6	24
Tamat SMP	9	36
Tamat SMA/Sederajat	10	40
Perguruan Tinggi	0	0
Total	25	100

4. Distribusi Sampel Menurut Pekerjaan

Berdasarkan jenis pekerjaan, dari 25 sampel sebagian kecil mempunyai pekerjaan sebagai Pegawai swasta terdapat 2 sampel (8%). Distribusi sampel menurut pekerjaan dapat dilihat pada tabel 4.4

Tabel 4.4 Distribusi Sampel Menurut Pekerjaan

Tingkat Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Ibu Rumah Tangga	6	24
Pegawai Swasta	2	8
Buruh	6	24
Wiraswasta	6	24
Tidak Bekerja	5	20
Total	25	100

Pola makan yang terbentuk sangat erat kaitannya dengan kebiasaan makan seseorang. Secara umum faktor yang mempengaruhi terbentuknya pola makan adalah faktor ekonomi, sosial budaya, agama, pendidikan dan lingkungan, umur dan jenis kelamin (Sediaotama, 2004).

5. Distribusi Ketepatan Porsi

Ketepatan porsi makanan dilihat pada saat pramusaji memorsikan makanan, sebelum didistribusikan kepada pasien rawat inap RSI PKU Muhammadiyah Tegal. Setelah diporsikan kemudian ditimbang berat yang akan disajikan kepada pasien, berat tersebut dicatat dan dianalisa apakah beratnya tepat atau tidak tepat sesuai URT.

Tabel 4.5 Distribusi Ketepatan Porsi

Jenis Makanan	Ketepatan Porsi				Total	
	Tepat		Tidak Tepat			
	n	%	N	%	N	%
Makanan Pokok	15	60	10	40	25	100
Lauk Hewani	17	68	8	32	25	100
Lauk Nabati	23	92	2	8	25	100
Sayur	7	28	18	72	25	100

Berdasarkan pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa ketidaktepatan porsi terbesar pada jenis makanan sayur sebesar 18 porsi (72%). Berat rata-rata

ketidaktepatan porsi pada sayur sebesar 42 gram. Nilai persentase rata-rata ketidaktepatan porsi sayur 84%. Pada saat pengamatan dilapangan dalam pemorsian sayur dipisah masing masing jenis sayuran dan ditata dalam mangkuk kemudian dikasih kuah sayuran, pada saat penataan sayur dalam mangkuk dikira-kira, belum ada alat untuk pemorsian sehingga ketepatan sayur masih rendah.

6. Distribusi Sisa Makanan Lunak

Tabel 4.6 Distribusi Sisa Makanan Lunak

Jenis Makanan	Sisa Makanan Lunak				Total	
	Bersisa		Tidak Bersisa			
	N	%	N	%	N	%
Makanan Pokok	24	96	1	4	25	100
Lauk Hewani	14	56	11	44	25	100
Lauk Nabati	19	76	6	24	25	100
Sayur	24	96	1	4	25	100

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui sisa makanan lunak terbesar pada jenis makanan makanan pokok 24 porsi (96%) dan sayur 24 porsi (96%). Berat rata-rata sisa makanan pokok sebesar 76 gram dan Berat rata-rata sisa sayur sebesar 21 gram. Nilai Persentase rata-rata sisa makanan lauk nabati 48,80%. Berat sisa makanan nilai minimum pada makanan pokok sebesar 19 gr (11%) dan maksimum makanan pokok sebesar 143 gr (80%), berat sisa makanan nilai minimum lauk hewani sebesar 2 gr (5%) dan nilai maksimum lauk hewani sebesar 28 gr (63%), berat sisa makanan nilai minimum pada lauk nabati sebesar 3 gr (8%) dan berat sisa makanan nilai maksimum pada lauk nabati 34 gr (81%), berat sisa makanan nilai minimum ketepatan porsi pada sayur sebesar 7 gr (14%) dan berat ketepatan porsi maksimum pada sayur 44 gr (82%).

Pada saat penimbangan sisa makanan, hasil penimbangan sebagian besar sisa makanan pasien yang masih banyak adalah bubur dan sayur, Berdasarkan evaluasi ke pasien karena sebagian besar pasien tidak suka makan bubur dan sayur, lebih suka makan lauk hewani dan nabati.

Pentingnya pada pasien untuk mengkonsumsi makanan gizi seimbang dan sehat. Bubur merupakan makanan sumber karbohidrat mempunyai fungsi utama menyediakan kebutuhan energi (Annis, 2014) dan sayuran dapat membantu membantu memperlancar pencernaan.

7. Distribusi Ketepatan Porsi Makanan Pokok dengan Sisa Makanan Makanan Pokok

Tabel 4.7 Distribusi Ketepatan Porsi Makanan Pokok dengan Sisa Makanan Makanan Pokok

Sisa Makanan Pokok	Ketepatan Porsi Makanan Pokok				Total	
	Tepat		Tidak Tepat		n	%
	N	%	n	%		
Bersisa	14	58,3	10	41,7	24	100
Tidak Bersisa	1	100	0	0	1	100
Total	15	60	4	10	25	100

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa ketepatan porsi makanan pokok yang tepat dan bersisa sebesar 14 sampel (58,3%), berat rata – rata ketepatan porsi sebesar 190 gr (92 %) dan berat rata – rata sisa makanan 82 gr (43%). Menurut Puccket (2004) menyatakan bahwa besar porsi dapat mempengaruhi penampilan, karakteristik konsumen pada makanan sehingga apabila porsi terlalu besar atau terlalu kecil dapat mempengaruhi daya terima (Damayanti, 2014).

Pada saat pengamatan makanan pokok bersisa dengan penyajian yang tepat porsi, beberapa pasien kurang suka dengan bubur, pengaruh nafsu makan yang naik turun, juga pasien beberapa makan dari makanan luar rumah sakit, sehingga pasien sudah merasa kenyang.

8. Distribusi Ketepatan Porsi Lauk Hewani dengan Sisa Makanan Lunak Lauk Hewani

Tabel 4.8 Distribusi Ketepatan Porsi Lauk Hewani dengan Sisa Makanan Lauk Hewani

Sisa Makanan	Ketepatan Porsi				Total	
	Tepat		Tidak Tepat		n	%
	N	%	n	%		
Bersisa	9	64,3	5	35,7	14	100

Tidak Bersisa	8	72,7	3	27,3	11	100
Total	17	68	8	32	25	100

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa ketepatan porsi lauk hewani yang tepat dan bersisa sebesar 9 sampel (64,3%), berat rata – rata ketepatan porsi sebesar 42 gr (95 %) dan berat rata – rata sisa makanan 20 gr (43 %). Menurut Semedi, Kartasurya, & Hagnyonowati (2013), menjelaskan bahwa rasa makanan yang tidak enak mempunyai peluang menyisakan makanan tiga kali dibandingkan yang cukup enak.

Pada saat pengamatan sebagian pasien memilih lauk hewani sesuai dengan makanan kesukaan. Pada saat pemorsian sebagian besar sudah sesuai dengan standar porsi yang ditetapkan oleh instalasi gizi RSI PKU Muhammadiyah Tegal

9. Distribusi Ketepatan Porsi Lauk Nabati dengan Sisa Makanan Lauk Nabati

Tabel 4.9 Distribusi Ketepatan Porsi Lauk Nabati dengan Sisa Makanan Lauk Nabati

Sisa Makanan	Ketepatan Porsi				Total	
	Tepat		Tidak Tepat			
	N	%	n	%	N	%
Bersisa	18	94,7	1	5,3	19	100
Tidak Bersisa	5	83,3	1	16,7	6	100
Total	23	92	2	8	25	100

Berdasarkan tabel 4.9 dapat diketahui bahwa ketepatan porsi lauk nabati yang tepat dan bersisa sebesar 18 sampel (94,7%). berat rata – rata ketepatan porsi sebesar 42 gr (105%) dan berat rata – rata sisa makanan 19 gr (47%). Meningkatnya daya terima atau menurunnya sisa makanan pada tempe modifikasi standar resep, disebabkan oleh adanya variasi rasa (bumbu, suhu, aroma, keempukan, tingkat kematangan) dan variasi penampilan (warna, bentuk makanan, besar porsi, penyajian) (Renaningtyas, Prawirohartono dan Susetyowati, 2004).

Pada saat pengamatan untuk lauk nabati sebagian sudah sesuai dengan standar porsi. Dari hasil evaluasi ke pasien bahwa pasien nafsu makan

menurun, apalagi pada saat pagi hari terasa mual, dikarenakan pengaruh obat yang dikonsumsi dan pasien biasa makan dengan salah satu lauk saja, tidak terbiasa makanan dengan lauk lengkap sesuai gizi seimbang

10. Distribusi Ketepatan Porsi Sayur dengan Sisa Makanan Sayur

Tabel 4.10 Distribusi Ketepatan Porsi sayur dengan Sisa Makanan Sayur

Sisa Makanan	Ketepatan Porsi				Total	
	Tepat		Tidak Tepat			
	N	%	n	%	N	%
Bersisa	7	29,2	17	70,8	24	100
Tidak Bersisa	0	0	1	100	1	100
Total	7	28	18	72	25	100

Berdasarkan tabel 4.9 dapat diketahui bahwa ketepatan porsi sayur yang tidak tepat dan bersisa sebesar 17 sampel (70,8%). berat rata – rata ketidaktepatan porsi sebesar 42 gr (83%) dan berat rata – rata sisa makanan 22 gr (54%). Hasil penelitian sejalan dengan (Habiba dan Adriani, 2017) yang menyatakan bahwa sayur lebih banyak sisa dibandingkan dengan lauk.Keinginan seseorang dalam mengkonsumsi sayur lebih rendah dibandingkan dengan lauk.

Pada hasil pengamatan kepada pasien sebagian besar pasien kurang suka sayur, sehingga banyak sisa makanan sayur lebih banyak dibandingkan lauk hewani dan nabati. Sejalan dengan penelitian (Nida, 2011) menyatakan bahwa presentase sisa makanan dalam kategori banyak (> 25%), dalam penelitian tersebut mendapatkan hasil bahwa 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 memicu berlebihnya jumlah sisa makanan.

11. Hubungan Ketepatan Porsi Makanan Pokok dengan Sisa Makanan Lunak

Berdasarkan uji normalitas *Saphiro Wilk* dengan $p = 0,295$ dan $p = 0,352$ ($\alpha > 0,05$) maka data berdistribusi normal sehingga dapat digunakan uji *korelasi Pearson Product Moment*. Menunjukkan nilai $p = 0,273$ ($p > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna

antara ketepatan porsi makanan pokok dengan sisa makanan pokok. Semakin tinggi Ketepatan porsi makanan pokok maka kecenderungan semakin tinggi sisa makanan pokok. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Damayanti (2014) yang mengatakan hasil penelitian tidak ada hubungan yang signifikan antara besar porsi makanan pokok dengan sisa makanan pokok.

Pada hasil pengamatan kepada pasien, sebagian pasien tidak suka dengan bubur, apalagi pada saat pagi hari pasien kadang merasa mual dan suhu bubur sudah tidak hangat lagi sehingga tektur sudah berubah, dan nafsu makan menurun Sehingga sebagian besar pasien sisa makanana pokok masih banyak.

12. Hubungan Ketepatan Porsi Makanan Lauk Hewani dengan Sisa Makanan Lunak Lauk Hewani

Berdasarkan uji normalitas *Saphiro Wilk* dengan $p = 0,817$ dan $p = 0,023$ ($\alpha < 0,05$) maka data berdistribusi tidak normal sehingga dapat digunakan uji *korelasi Rank Spearman*. Hasil uji menunjukkan nilai $p = 0,182$ ($p > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara ketepatan porsi lauk hewani dengan sisa makanan lunak lauk hewani. Hal ini sejalan dengan penelitian Lisa (2011) bahwa tidak ada hubungan antara porsi makanan dengan terjadinya sisa makana di Rumah Sakit Haji Jakarta.

Pada hasil pengamatan untuk pemorsian lauk hewani sebagian besar sudah sesuai dengan standar porsi, dan dalam pengolahan sudah bagus dan bervariasi, namun adanya sisa makanan pada lauk hewani pasien menghabiskan makanan lauk hewani sesuai dengan kesukaan pasien, apabila ada lauk hewani yang tidak disukai maka akan tersisa dan kadang tidak dimakan.

13. Hubungan Ketepatan Porsi Makanan Lauk Nabati dengan Sisa Makanan lunak Lauk Nabati

Berdasarkan uji normalitas *Saphiro Wilk* dengan $p = 0,021$ dan $p = 0,124$ ($\alpha > 0,05$) maka data berdistribusi tidak normal sehingga dapat digunakan uji *korelasi Rank Spearman*. Hasil uji menunjukkan nilai $p =$

0,875 ($p > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara Ketepatan Porsi lauk nabati dengan sisa makanan lunak lauk nabati. Nilai koefisien korelasi (r) dari ketepatan porsi dan sisa makanan lunak sebesar -0,033 sehingga dalam kategori korelasi terbalik, dapat diartikan bahwa semakin tinggi ketepatan porsi pada lauk nabati maka semakin rendah sisa makanan lauk nabati.

Tidak adanya hubungan sejalan dengan penelitian penelitian lain tentang daya terima makan pasien rawat inap yang dilakukan di RSIA Budi Asih (2011) yang menyatakan bahwa tidak hubungan bermakna antara porsi makanan dengan daya terima makan berdasarkan sisa makanan. Pada hasil evaluasi kepada pasien, pasien terbiasa dengan lauk satu macam, dan dalam pengolahan makanan lunak dan biasa, dalam pengolahan makanan lunak akan mengurangi nafsu makan pasien dibandingkan dengan pengolahan biasa.

14. Hubungan Ketepatan Porsi Sayur dengan Sisa Makanan Sayur

Berdasarkan uji normalitas *Saphiro Wilk* dengan $p = 0,392$ dan $p = 0,614$ ($\alpha > 0,05$) maka data berdistribusi normal sehingga dapat digunakan uji *korelasi Pearson Product Moment*. Hasil uji menunjukkan nilai $p = 0,358$ ($p > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara Ketepatan Porsi sayur dengan sisa makanan sayur. Sisa makanan sayur disebabkan banyak sampel yang tidak menyukai sayur, dan pengetahuan sampel yang masih rendah kadang mempunyai persepsi bahwa seandainya makan sayur akan mengakibatkan penyakit asam urat sehingga pasien memilih sayuran yang akan dimakan, juga karena suhu sayur sudah tidak hangat sehingga ada perubahan rasa dan aroma. Semakin tinggi Ketepatan porsi lauk sayur maka kecenderungan semakin tinggi sisa makanan sayur.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Nuraini, 2016) menyatakan bahwa ada hubungan antara suhu makanan dengan sisa makanan sayur di RSUD Kota Semarang

D. KESIMPULAN

Penelitian hubungan ketepatan porsi makanan dengan sisa makanan lunak di RSI PKU Muhammadiyah Tegal, kecamatan Adiwerna kabupaten Tegal menghasilkan beberapa kesimpulan:

1. Ketidaktepatan porsi terbesar pada jenis makanan sayur sebesar 18 porsi (72%). Berat rata-rata ketidaktepatan porsi pada sayur sebesar 42 gram.
2. Sisa makanan lunak terbesar pada jenis makanan makanan pokok 24 porsi (96%) dan sayur 24 porsi (96%). Berat rata-rata sisa makanan pokok sebesar 76 gram dan Berat rata-rata sisa sayur sebesar 21 gram.
3. Ketepatan porsi makanan pokok yang tepat dan bersisa sebesar 14 sampel (58,3%), berat rata-rata ketepatan porsi sebesar 190 gr (92%) dan berat rata-rata sisa makanan 82 gr (43%). Ketepatan porsi lauk hewani yang tepat dan bersisa sebesar 9 sampel (64,3%).
4. Ketepatan porsi lauk hewani yang tepat dan bersisa sebesar 9 sampel (64,3%), berat rata-rata ketepatan porsi sebesar 42 gr (95 %) dan berat rata-rata sisa makanan 20 gr (43 %). Ketepatan porsi lauk nabati yang tepat dan bersisa sebesar 18 sampel (94,7%). berat rata-rata ketepatan porsi sebesar 42 gr (105%) dan berat rata-rata sisa makanan 19 gr (47%).
5. Ketepatan porsi sayur yang tidak tepat dan bersisa sebesar 17 sampel (70,8%). berat rata-rata ketidaktepatan porsi sebesar 42 gr (83%) dan berat rata-rata sisa makanan 22 gr (54%).
6. Tidak ada hubungan yang bermakna antara ketepatan porsi makanan pokok dengan sisa makanan pokok
7. Tidak ada hubungan yang bermakna antara ketepatan porsi Lauk Hewani dengan sisa makanan lunak lauk hewani
8. Tidak ada hubungan yang bermakna antara ketepatan porsi lauk nabati dengan sisa makanan lunak lauk nabat
9. Tidak ada hubungan yang bermakna antara ketepatan porsi sayur dengan sisa sayur

E. SARAN

1. Perlu adanya alat takaran khusus untuk menyajikan porsi makanan, sehingga dalam menyajikan ke pasien yang sesuai dengan ketepatan porsi dan standar porsi
2. Perlu adanya sosialisasi tentang SPO pemorsian makanan dan pelatihan pramusaji tentang pemorsian makanan sehingga dalam pemorsian ketepatan porsi oleh pramusaji akan sama dan sesuai standar pemorsian
3. Perlu adanya pengadaan alat pemanas Bean Merry dan Trolley Pemanas sehingga suhu makanan akan tetap terjaga.
4. Memberikan edukasi ke pasien tentang manfaat gizi seimbang, dan makanan yang disajikan di rumah *sakit* sehingga diharapkan dapat meminimalisir adanya sisa makanan pasien.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Aritonang, I. 2012. *Penyelenggaraan Makanan, Manajemen Sistem Pelayanan Gizi Swakelola dan Jasa boga di Instalasi Gizi Rumah Sakit*. Leutika. Yogyakarta.
- Cendanawangi, Dessy Natalia., Tjaronasari., dan Palupi, Ika Ratna. 2016. *Ketepatan Porsi Berhubungan Dengan Asupan Makan Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur, Bantul, Yogyakarta*. Jurnal Gizi dan Dietik Indonesia. Vol.4 No.1 Januari;8-18. Ejournal.alamata.ac.id/index.php/IJNO/article/download/320/292
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Direktorat Jederal Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan. Jakarta.
- Djamaluddin, M. 2005. *Analisis Zat Gizi dan Biaya Sisa Makanan Pada Pasien dengan Makanan Biasa*. Jurnal Gizi Klinik Indonesia.
- West dan Wood. 1998. *Food Service in Institution Sixth Education New York*. Mac Milan Publising Company.



G. KESIMPULAN











Filename: NASKAH PUBLIKASI
Directory: E:\IFA UNIMUS SKRIPSI\17 april\for to CD UMMU AFIIFAH
G2B216115\19 april jam 15.00\Naskah Publikasi\word
Template: C:\Users\ACER\AppData\Roaming\Microsoft\Templates\Normal.dot
m
Title:
Subject:
Author: ASUS
Keywords:
Comments:
Creation Date: 19/04/2018 2:45:00
Change Number: 19
Last Saved On: 19/04/2018 16:55:00
Last Saved By: ACER
Total Editing Time: 130 Minutes
Last Printed On: 19/04/2018 16:58:00
As of Last Complete Printing
Number of Pages: 21
Number of Words: 3.774 (approx.)
Number of Characters: 21.517 (approx.)

