HUBUNGAN SISA MAKAN DAN KONSUMSI MAKANAN DARI LUAR TERHADAP LAMA HARI RAWAT PADA PASIEN ANAK YANG MENDAPATKAN MAKAN BIASA DI RSJ. Dr. H. MARZOEKI MAHDI BOGOR

The Correlation of Leftover and Food Consumption from Outside to Long Days of Care in Child Patients Who Gets Regular Food at RSJ. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor

Ulfah Sulistiowati Sudarto[1], Laras Sitoayu[2*], Mertien Sa'pang[2], Prita Dhyani[1], Anugrah Novianti[1]

[1]**Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul**
[2]**Program Studi Pendidikan Profesi Dietisien Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul**
Email: laras@esaunggul.ac.id

ARTICLE HISTORY
Received [06 Desember 2022]
Revised [28 Desember 2022]
Accepted [31 Desember 2022]

KATA KUNCI:
lama hari rawat, makanan dari luar, sisa makanan

KEYWORDS:
food from outside, leftover, length of stay,

ABSTRAK
Salah satu indikator standar mutu penyelenggaraan makanan Rumah Sakit adalah sisa makan. Kurang dari 20% merupakan angka yang harus dicapai dalam tolak ukur keberhasilan dalam standar pelayanan makanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan banyaknya sisa makanan dan konsumsi makanan luar rumah sakit terhadap lama hari rawat pada pasien anak yang mendapatkan diit biasa di RSJ. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Jenis penelitian ini adalah analisis deskriptif dengan menggunakan uji Chi-Square dengan sampel sebanyak 26 pasien. Sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Accidental Sampling. Hasil Analisis deskriptiff dengan uji Chi-Square berdasarkan sisa makan didapat nilai p-value > 0,05 tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan lama hari rawat dengan nilai p-value 0,280, 0,937, 0,583, 0,640, 0,271. Untuk makanan dari luar dan lama hari rawat dengan uji didapatkan nilai p-value > 0,05 atau 0,275. Kesimpulan: Tidak ada hubungan bermakna antara sisa makan dan konsmsi makanan dari luar dengan lama hari rawat. Saran : Agar sisa makanan pada pasien anak tidak tinggi, perlu adanya evaluasi menu anak serta standar porsi yang sesuai dengan kondisi pasien.

ABSTRACT
Groups that need nutrients are children, because that age is undergoing a growth process. One indicator of the quality standard of hospital food delivery is leftover food. Less than 20% is a number that must be achieved in measuring success in food service standards. This study aimed to determine the relationship between the amount of leftover food and food consumption outside the hospital to the length of stay in pediatric patients who receive a regular diet in the RSJ. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor. The design of this study used the Chi-Square test with a sample of 26 patients. The sampling used in this study was Accidental Sampling. Chi-Square results based on leftover meals obtained- p-value > 0.05 had no significant relationship with Length of Hospitalization with p-value values 0.280, 0.937, 0.583, 0.640, 0.271. For food from outside and length of hospitalization, the p-value> 0.05 or 0.275 exists between food from outside and length of stay. Conclusion: There was no significant relationship between leftovers and external food consumption with length of stay. Suggestion: So that food waste in pediatric patients is not high, it is necessary to evaluate the children's menu and portion standards according to the patient's condition.

Pendahuluan

Pelayanan makanan di rumah sakit memiliki peran dalam rangka meningkatkan kepuasan pasien dan mengurangi sisa makanan. Pelayanan makanan juga meningkatkan pelayanan fasilitas kesehatan. Peningkatan tersebut bertujuan untuk meningkatkan kepuasan pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit. Pelayanan makanan di

rumah sakit juga bertujuan untuk meningkatkan status gizi pasien (Cray et al, 2017).

Satu kelompok usia yang membutuhkan cukup gizi namun banyak meninggalkan sisa makan adalah anak-anak, karena pada usia tersebut terjadi proses tumbuh kembang yang tinggi. Jika pasien masih menyisakan makanan dar rumah sakit yang banyak atau > 20% maka terjadi kekurangan asupan zat gizi. Anak-anak yang kekurangan zat gizi saat dirawat selain meningkatkan resiko komplikasi penyakit, menambah biaya obat akan memperpanjang hari rawat, hal ini pun dapat mrmbuat hari rawat yang lebih lama (Nurparida, 2010). Ini merupakan salah satu kondisi yang harus ditangani rumah sakit dalam upaya memenuhi standar pelayanan minimal khususnya dalam penyelenggaraan makanan rumah sakit, dengan cara salah satunya adalah memenuhi kebutuhan pasien rawat inap melalui penampilan makanan rumah sakit yang dapat menggugah selera makan.

Mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit ialah modal utama yang dijadikan konsumen (pasien/masyarakat) sebagai pengguna jasa layanan (Nurdiana, Hariaty, & Anisah, 2018). Lama hari rawat (*Length of Stay*/ LOS) merupakan salah satu indikator dalam penilaian mutu dan efisiensi rumah sakit (Borghnas, 2008). Fuchs, et al. (2008) menyebutkan salah satu faktor yang menyebabkan gizi kurang yaitu asupan energi yang sedikit selama masa rawat berlangsung. Selain itu, menurut Ismil karakteristik pasien, keadaan klinis pasien serta tindakan medis maupun manajemen pasien juga dapat mempengaruhi lama hari rawat. (Lubis & Susilawati, 2017). Apabila seseorang dirawat dengan hari rawat yang panjang hal itu dapat bertanda bahwa adanya kesenjangan pada mutu pelayanan rumah sakit tersebut (Arefian et al., 2019).

Siswiryadi (2005) mengatakan bahwa nilai mutu makanan di Rumah Sakit kurang memuaskan, kemungkinan pasien yang dirawat di rumah sakit tersebut memakan makanan dari luar. Adanya makanan yang diperoleh atau dikonsumsi dari luar rumah sakit yang biasanya diperoleh dari kerabat yang membesuk di rumah sakit dapat mempengaruhi motivasi untuk makan yang telah disajikan. Makanan dari luar rumah sakit biasanya merupakan makanan kesukaan pasien (Budiyanto, 2002).

Menurut William, 2011 mengatakan Sisa makanan adalah makanan yang tidak dihabiskan oleh pasien. Sisa makanan digolongkan menjadi dua yaitu sisa makanan sedikit dan sisa makanan banyak. Sisa makanan sedikit apabila makanan yang tersisa ≤ 20%, sedangkan sisa makanan banyak apabila makanan yang tersisa > 20% (Ariyanti et al., 2017). Menurut Sadkhi et al, 2017 mengatakan bahwa banyaknya makanan yang tersisa yang diberikan rumah sakit kepada pasien dapat diartikan bahwa pasien merasa tidak puas dan hal tersebut dapat menyebabkan pasien kekurangan zat gizi yang diperlukan sebagai proses pemulihan penyakitnya. Penelitian sebelumnya tentang gambaran sisa makanan lunak pada pasien rawat inap di di RSJ. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor menunjukkan bahwa sisa makanan masih di atas 20% (Mutiara, 2021).

Dari pemaparan diatas maka peneliti tertarik melakukan sisa makanan yang disediakan oleh rumah sakit dan makanan dari luar rumah sakit terhadap lama hari rawat pada pasien anak yang mendapatkan diit biasa yang di RSJ. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Penelitian ini bertujuan agar mengetahui hubungan banyaknya sisa makanan dan konsumsi makanan luar rumah sakit terhadap lama hari rawat pada pasien anak yang mendapatkan makan biasa di RSJ. DR. H. Marzoeki Mahdi Bogor

Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada dilaksanakan pada bulan Januari-Maret 2022. Jenis penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif melalui desain *Cross*

Sectional karena semua pengukurannya dilakukan di waktu yang sama.

Populasi dalam penelitian adalah pasien rawat inap Anak kelas I, II dan III di RSJ. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor 1.365 orang pada tahun 2020, dengan rata-rata 113 pasien per bulan. Sampel yang akan dijadikan penelitian adalah semua pasien diruang anak yang dirawat pada bulan Februari sampai Maret 2022. Hal ini dikarenakan terbatasnya jumlah pasien anak yang dirawat. Kriteria inklusi dalam penentuan sampel pada penelitian ini adalah sebagai berikut, pasien anak yang dirawat inap di RSJ. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor, pasien anak yang mendapatkan diet makan biasa, pasien anak usia yang berumur 0-18 tahun. Kriteria eksklusi meliputi pasien yang tidak bersedia menjadi responden, pasien yang sudah diperbolehkan pulang atau atas permintaan sendiri. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggambarkan sisa makan dan makanan dari luar yang dimana data primer diambil dari wawancara dan kuesioner yang diberikan kepada responden.

Data Primer Data diperoleh langsung dari wawancara langsung kepada responden untuk mengetahui sisa makan pasien rawat inap Anak di RSJ. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor dengan menggunakan kuesioner. Data sekunder diperoleh dari RS. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor serta buku-buku referensi yang berhubungan dengan sisa makanan. Data sekunder terdiri dari data siklus menu, dan data pasien rawat inap yang diperoleh dari dokumen instalasi gizi RSJ. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor.

Adapun definisi operasional sebagai berikut, Usia yaitu umur responden pada saat penelitian dilakukan dengan form responden dan cara ukur wawancara dengan skala ordinal. Jenis kelamin yaitu status gender responden yang telah dimiliki sejak lahir dan dapat diketahui dengan wawancara atau melihat postur dan penampilan fisik responden, dilakukan dengan form responden dan cara ukur kuisioner dengan skala ordinal. Lama Rawat Inap yaitu Lama hari rawat (*Length of Stay*/LOS) adalah salah satu indikator dalam menilai mutu dan efisiensi rumah sakit (Borghnas, 2008), dengan form responden dan cara ukur kuisioner dengan skala ordinal. Sisa makan Comestock yaitu pada metode ini sisa makanan diukur dengan cara menaksir secara visual banyaknya sisa makanan untuk setiap jenis hidangan. Hasil taksiran ini bisa dinyatakan dalam gram atau bentuk skor bila menggunakan skala pengukuran (Nuryati, 2008), dilakukan dengan form responden dengan metode visualisasi dan cara ukur kuisioner dengan skala ordinal.

Pada penelitian ini data mengenai sisa makanan pasien rawat inap anak dan makanan dari luar Rumah sakit yang dikumpulkan bersama-sama dalam waktu yang sama dengan jenis analisis deskriptif, uji chi-square dan menggunakan spss *(Statistical Product and Service Solutions).*

Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Pasien Rawat Inap di RSJ. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor diperoleh pasien perempuan sebanyak 12 (46%) dan pasien laki-laki sebanyak 14 (54%). Sedangkan umur anak yang dirawat yaitu umur 0-1 tahun sebanyak 1 (3.8%), umur 1 sampai 5 tahun sebanyak 9 (34.6%) pasien, umur 6 sampai 18 tahun sebanyak 17 pasien atau (65.4%). Pengukuran status gizi ke 26 anak ini dibagi menjadi dua jenis. Bedasarkan data Berat Badan/Umur diketahui status Gizi balita yang bergizi baik sebanyak 7 (87.5%) dan sebanyak 1 orang status gizi kurang (12.5%). Bedasarkan data Berat Badan/Tinggi Badan diketahui status gizi anak yang sangat kurus sebanyak 1 (6.5%), kurus sebanyak 3 (16.6%), normal 9 (50%), dan gemuk sebanyak 5 (27.8%).

Tabel 1.
Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
-Perempuan	12	46,2
-Laki-laki	14	53,8
Umur		
-1-5 tahun	9	34,6
-6-18 tahun	17	65,4
Status Gizi (BB/U)		
-Gizi kurang	1	12,8
-Gizi baik	7	87,5
Status Gizi (BB/TB)		
-Sangat kurus	1	5,6
-Kurus	3	16,6
-Normal	9	50,0
-Gemuk	5	27,8
Makanan dari Luar		
-Sering	19	73,1
-Tidak sering	7	26,9
Lama Hari Rawat		
-Lama > 5 hari	12	46,2
-Singkat < 5 hari	14	53,8

Berdasarkan data Tabel 2 sisa makanan pokok diatas dapat diketahui bahwa sisa makanan pokok, lauk hewani dan nabati, dengan sisa >20% yaitu sebanyak 17 pasien (65%) dan sisa <20% yaitu sebanyak 9 pasien (35%). Sisa lauk sayuran diketahui >20% yaitu sebanyak 13 pasien (50%), dan sisa <20% sebanyak 13 pasien (50%). Sisa buah >20% yaitu sebanyak 1 pasien (4%) dan sisa <20% yaitu sebanyak 24 pasien (96%)

Selain makanan dari rumah sakit yang dimakan, pasien juga makan makanan dari luar rumah sakit, ini sangat berpengaruh terhadap terjadinya sisa makanan. Jika pasien rawat inap banyak mengkonsumsi makanan dari luar akan menyebabkan sisa makanan yang disajikan oleh rumah sakit menjadi banyak sisa (Moehyi, 1995).

Adapun berbagai macam makanan yang dibawa oleh keluarga pasien untuk dikonsumsi oleh pasien seperti, wafer, kue kering, buah, roti dan makanan siap saji. Makanan-makanan tersebut diizinkan oleh Ahli Gizi dengan mempertimbangkan bahwa makanan tersebut, merupakan makanan kemasan, aman dikonsumsi, tahan lama, ada logo halal dan tidak cepat basi. Berdasarkan Tabel dapat diketahui bahwa 12 pasien atau sebanyak 46.2% pasien diarawat lama (>l5 hari) di Rumah Sakit. Sebanyak 14 pasien atau 53.8% memiliki hari rawat yang singkat (< 5 hari).

Tabel 2.
Sisa Makanan Berdasarkan *Comestok*

Kelompok Makan	*Comestock*	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Makanan pokok		
<20%	17	65
>20%	9	35

Kelompok Makan	*Comestock*	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Lauk Hewani		
<20%	17	65
>20%	9	35
Lauk Nabati		
<20%	17	65
>20%	9	35
Lauk Sayuran		
<20%	13	50
>20%	13	50
Sisa Buah		
<20%	25	96
>20%	1	4

2. Analisis Bivariat

Berdasarkan uji statistik dengan uji *Chi-Square* Tabel 3 menunjukan bahwa antara sisa makan dan lama rawat pada kelompok makanan pokok didapatkan nilai p > 0,05 atau 0,280, sisa lauk hewani didapat nilai p > 0,05 sebesar 0,937, sisa lauk nabati didapat nilai p > 0,05 sebesar 0,583, sisa sayuran didapatkan nilai p > 0,05 sebesar 0,640 dan sisa buah didapatkan nilai p > 0,05 sebesar 0,271. Berdasarkan jenis kelompok makanan, makanan yang banyak sisa yaitu jenis sayuran. Hasil wawancara mengatakan bahwa kebiasaan makan mereka yang jarang mengkonsumsi sayuran, sehingga didalam sisa makanan sayuran terjadi banyak sisa.

Tabel 3.
Sisa Makan dan Lama Hari Rawat

Kelompok Sisa Makanan	Lama Rawat				Total		χ^2	*p-value*	*C*
	Lama > 5 hari	(%)	Singkat ≤ 5 hari	(%)	(n)	(%)			
Sisa Makanan Pokok									
<20%	8	31	9	35	17	65	5,706	0,280*	0,404
>20%	4	15	5	19	9	35			
Sisa Lauk Hewani									
<20%	7	27	10	38	17	65	0,812	0,937*	0,174
>20%	5	19	4	15	9	35			
Sisa Lauk Nabati									
<20%	8	31	9	35	17	65	3,773	0,583*	0,356
>20%	4	15	5	19	9	35			
Sisa Sayuran									
<20%	8	31	9	35	17	65	2,528	0,640*	0,298
>20%	4	15	5	19	9	35			
Sisa Buah									
<20%	12	46	14	54	26	100	1,213	0,271*	0,211
>20%	0		0		0				

*Tidak ada hubungan signifikan pada table taraf 0,05 (*2-tailed*); *Uji Chi-Square Continuity Correction*

Berdasarkan Tabel 4 uji statistik dengan uji *Chi-Square* didapatkan nilai p > 0,05 atau (0,275) dengan nilai menunjukan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara makanan dari luar dengan lama hari rawat. Pasien yang mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit, dikarenakan oleh kebiasaan dari sanak saudara mereka yang membawakan bingkisan saat mereka menjenguk di rumah sakit. Dan dari pihak rumah sakit belum adanya peraturana yang memonitoring diit pasien yang rawat inap terkait mengkonsumsi makanan dari luar yang kandungan serta nilai gizinya tidak ketahui (Budiyanto, 2002).

Tabel 4.
Tabel Konsumsi Makan dari Luar dan Lama Rawat

Makanan dari Luar	Lama rawat				Total		χ^2	*p-value*	*C*
	Lama > 5 hari	(%)	Singkat ≤ 5 hari	(%)	(n)	(%)			
Sering	10	38,5	9	34.5	19	73,1	2,729	0,275*	0,308
Tidak sering	2	7,7	5	19.2	7	26,9			

*Tidak ada hubungan signifikan pada table taraf 0,05 (*2-tailed*); *Uji Chi-Square Continuity Correction*

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan antara sisa makan dan konsumsi makanan dari luar yang menunjukan tidak ada hubungan yang bermakna antara ke dua variabel tersebut. Hal ini dikarenakan Makanan dari Luar Rumah Sakit yang dikonsumsi pasien bukanlah yang berbentuk Makanan lengkap yaitu berupa makanan camilan saja, dan pasien rawat inap tetap mengkonsumsi makanan yang disediakan oleh pihak rumah sakit.

Kebiasaan makan pasien juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi sisa makan. Sehingga pola makan dan kebiasaan makan akan membuat pola konssumsi berbeda, salah satu contohnya adalah kelompok makanan yang sering banyak sisa adalah sayuran. Hal ini disebabakan karena mereka hanya mengkonsumsi jenis sayuran yang berbeda di rumah sakit baik dari jenis dan cara pengolahannya.

Pembahasan

Berdasarkan data yang diperoleh, pasien anak perempuan sebanyak 12 orang atau sebesar 46.2% dan pasien anak laki-laki sebanyak 14 pasien atau sebesar 53.8%. Dari sebanyak 26 responden diperoleh data sebesar 24 pasien berdiagnosa demam (*fever*), satu orang *post ops* (operas gigi) dan satu orang pasien dengan GE (*gastroenteritis*).

Dalam penelitian ini sisa makanan pasien anak menyisakan masi ada yang menyisakan makanan lebih dari 20% yang artinya masi kurang 75%, terutama makanan sayur artinya masih belum mencapai target dari SPM (Standar Pelayanan Minimal), tapi tidak menutup kemungkinan jumlah kalori anak sudah terpenuhi dari luar. Karena rata-rata pasien anak dibawakan makanan dari luar oleh keluarga atau orang tua khususnya makanan kesukaan anak sebelum sakit.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Anggraeni (2020) RSUD KRMT Wongsonegoro Semarang, yang mengungkapkan bahwa sisa makan pasien untuk jenis makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, dan sayur. Sisa hidangan sayur lebih banyak dibandingkan dengan lainnya. Tidak ada hubungan yang bermakna antara sisa makanan dengan lama rawat**.**

Standar porsi pun menjadi salah satu faktor yang menjadi penyebabnya sisa makan pada pasien anak. Standar Porsi adalah banyaknya macam dan jumlah bahan

makanan dalam berat bersih pada suatu hidangan. Besar porsi merupakan banyaknya kelompok bahan makanan yang direncanakan setiap satu kali makan dengan menggunakan ukuran satuan penukar berdasarkan standar makanan yang berlaku (Permenkes, 2013).

Length of stay adalah lamanya waktu seseorang dirawat di rumah sakit dihitung saat pasien masuk ke rumah sakit dan waktu pasien keluar rumah sakit. (Hosizah & Maryati. 2018). Hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah kegagalan organ, komorbiditas, defisiensi nutrisi, usia, dan hipermetabolisme. Berbagai penelitian pun menyatakan bahwa adanya kekurangan zat gizi pada saat pasien membuat pasien tersebut memiliki waktu rawat yang lebih lama jika dibandingkan dengan pasien dengan status gizi yang baik (Kac et al., 2000).

Pada penelitian ini terdapat hasil wawancara pasien, makanan dari luar rumah sakit yang banyak dikonsumsi oleh pasien diataranya adalah biscuit, wafer, roti, dan bubur bayi. Tidak hanya makanan saja, minuman yang dikonsumsi oleh pasien yaitu susu kotak dan jus buah yang disukai oleh si pasien yang disediakan oleh orang tua yang menunggu.

Pada penelitian ini juga diketahui bahwa makanan dari luar rumah sakit yang sering dikonsumsi oleh pasien anak yang dirawat yaitu snack/makanan, roti, buah-buahan, ringan, dan nasi siap saji serta susu kemasan. Sebagian besar pasien menemukakan alasan pasien mereka mengonsumsi makanan dari luar yaitu karena makanan yang disajikan di rumah sakit berbeda dengan makanan yang disajikan dirumah. Alasan lainnya yaitu pasien ingin memakan lebih banyak kue kering agar menambah asupan makanan pada anak-anak mereka. Adapun paisen lain yang berpendapat bahwa alasan mereka konsumsi malanan luar pada saat sore menjelang malam hari, karena waktu tunggu makan sore menuju makan pagi cukup lama, sehingga pasien mengonsumsi makanan selain dari rumah sakit untuk mengatasi rasa lapar di malam hari.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Moehyi (1995) yang menyatakan bahwa makanan yang dimakan oleh pasien yang berasal dari luar RS akan berpengaruh terhadap terjadinya sisa makanan. Rasa lapar yang tidak segera diatasi pada pasien yang sedang dalam perawatan dan timbulnya rasa bosan karena mengkonsumsi makanan yang kurang bervariasi menyebabkan pasien mencari makanan tambahan dari luar RS atau jajan. Hal iniah yang menyebabkan kemungkinan besar makanan yang disajikan kepada pasien tidak dihabiskan. Bila hal ini selalu terjadi maka makanan yang diseenggarakan oleh pihak RS tidak dimakan sehingga terjadi sisa makanan.

Salah satu yang mempengaruhi nafsu makan anak adalah variasi menu. Variasi makanan yang disajikan dalam keluarga dapat menambah nafsu makan anak. Salah satunya adalah memperhatikan variasi jenis makanan serta hidangan agar anak tidak jenuh dalam rangka memenuhi zat gizi mereka. Variasi makanan yaitu suatu susunan menu yang disajikan menarik dengan baik dari segi warna rasa, kekerasan, bentuk, dan susunan makanan yang dibuat. Biasanya seorang anak memilih menu yang mereka suka dengan tampilan yang berbeda sehingga hal ini diupayakan dapat menjadi satu solusi saat anak sulit makan. Menu makan anak usia dini haruslah makanan yang sehat. Makanan sehat yaitu makanan yang memiliki zat gizi seimbang dimana makanan yang dikonsumsi mereka memiliki zat gizi yang beraneka ragam seperti zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur dalam jumlah porsi yang sesuai dengan kebutuhan anak tersebut (Rahayu & Munastiwi, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh bahwa rata-rata pasien anak mengkonsumsi makanan dari Luar yang dibawa oleh pihak keluarga. Rata-rata mereka mengonsumsi camilan tersebut di sore hari karena menunggu waktu dari makan malam ke makan pagi keesokan harinya. Dari hasil penelitian ini makanan dari luar tidak ada pengaruh terhadap lama hari rawat karena makanan dari luar yang dikonsumsi bukanlah makanan utama tetapi hanya berupa camilan

atau snack, dan makanan utama mereka tetap yang disediakan oleh pihak Rumah Sakit.

Dalam penyelenggaraan makanan Rumah Sakit, harus ada standar porsi khusus untuk pasien anak. Hal ini akan meminimalisisr jumlah sisa makanan yang dkonsumsi. Diadakan variasi menu khusus untuk pasien anak, agar menghindari kebosanan. Menyediakan Alat makan khusus untuk anak (balita) yang menarik dan menggugah selera makan.

Kesimpulan

1. Tidak ada hubungan bermakna antara sisa makanan dengan lama hari rawat di RSJ. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor.
2. Tidak ada hubungan bermakna antara konsumsi makanan dari luar dengan lama hari rawat di RSJ. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor.

Daftar Pustaka

Alshqaqeeq F, Twomey JM, Overcash M, Sadkhi A.A study of food waste in St. Francis Hospital. Int J Healthc Manag [Internet]. 2017;0(0):1–9. Available from: https://doi.org/10.1080/20479700.2017.1414982

Anggraini, F. (2020). *Hubungan Antara Sisa Makanan dengan Lama Rawat dan Biaya Sisa Makan Pasien Yang Mendapatkan Diet Makanan Lunak di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD KRMT Wongsonegoro Semarang*. Retrieved from : https://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=23863

Arefian, H., Hagel, S., Fischer, D., Scherag, A., Brunkhorst, F.M., Maschmann, J. et al. (2019). Estimating Extra Length of Stay Due to Healthcare-Associated Infections Before and After Implementation of A Hospital-Wide Infection Control Program. *PLoS ONE*, 14(5): e0217159. DOI: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217159

Ariyanti, V., Widyaningsih, E.N., Rauf, R. (2017). Hubungan Antara Karakteristik Sensorik Makanan dengan Sisa Makanan Biasa pada Pasien Rawat Inap RSUD Dr. Soeratno, Gemolong, Kabupaten Sragen. *J Kesehatan*, 10(1):17–25

Borghans, I., Heijin, R., Kool, T., Lagoe, R.J., & Westert, G.P. (2008). Benchmarking and Reducing Length of Stay in Dutch Hospital. *BioMed Central*, 8: 220. Retrieved from : https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-8-220

Budiyanto. (2002). *Gizi dan Kesehatan*. Malang : Bayu Media.

Fuchs, V., Mostkoff, D., Salmeán, G. G., & Amancio, O. (2008). Estado Nutricio En Pacientes Internados En Un Hospital Público De La Ciudad De México [Nutritional Status In Hospitalized Patients In A Public Hospital in Mexico City]. *Nutricion hospitalaria*, *23*(3), 294–303. Retrieved from : https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18560708/#affiliation-1

Hosizah & Maryati. (2018). *Sistem Informasi Kesehatan II Statistik Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Kac, G., Camacho-Dias, P., Silva-Coutinho, D., Silveira-Lopes, R., Vilas-Boas, V., & Pinheiro, A.B.V. (2000). Length of Stay is Associated with Incidence of in Hospital Malnutrition in A Group of Low Income Brazilian Children. Salud Publica Mex 2000; 42:407-12. Retrieved from : https://www.scielosp.org/pdf/spm/v42n5/3991.pdf

Moehyi, S. (1995). *Pengaturan Makanan dan Diit untuk Penyembuhan Penyakit. III ed.* Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.

Mutiara. (2021). *Laporan Mini Riset Gambaran Sisa Makanan Lunak Pada Pasien Rawat Inap Umum di*

Rumah Sakit Jiwa Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Politeknik Kesehatan Palembang.

McCray, S., Maunder, K., Barsha, L., Mackenzie -Shalders, K. (2018). Room Service In A Public Hospital Improves Nutritional Intake And Increases Patient Satisfaction While Decreasing Food Waste And Cost. *J Hum Nutr Diet*,31(6):734–41.DOI: https://doi.org/10.1016/j.jand.2017.05.014

Nurdiana, R., T., Hariaty, & Anisah, S. (2018). Penerapan fungsi manajemen kepala ruangan dalam pengendalian mutu keperawatan. *Jurnal PPNI*.Retrieved from: http://www.jurnal-ppni.org/ojs/index.php/jppni/article/view/93

Nurparida, I. (2004). *Hubungan antara Pola Makan, Gaya Hidup, Dan Status Gizi Dengan Hipertensipada Pasien Rawat Jalan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUPN. Dr. Ciptomangunkusumo Jakarta Tahun 2004*. Skripsi. Depok : Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.

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. Semarang : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang.

Permenkes RI Nomor 78 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit.

Rahayu, N., & Munastiwi, E. (2018). Manajemen Makanan Sehat di PAUD. *Golden Age : Jurnal Tumbuh Kembang Anak Usia Dini*, 3(3): 65-80. DOI: https://doi.org/10.14421/jga.2018.32-01

Siswiyardi. (2005). *Beberapa Faktor Pelayanan Gizi Rumah Sakit Yang Berhubungan dengan Tingkat Konsumsi Energi dan Protein Pasien Dari Makanan Luar Rumah Sakit (Studi pada Pasien Rawat Inap RSU Sragen)*. Semarang : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro.

Williams, P. G., & Walton, K. (2011). Plate Waste in Hospitals and Strategies for Change. *e-SPEN, the European e-Journal of Clinical Nutrition and Metabolism*, 6(6) 2011, e235-e241. Retrieved from:https://ro.uow.edu.au/hbspapers/874