

**HUBUNGAN PERAN KELUARGA DAN PENAMPILAN
MAKANAN DENGAN SISA MAKAN PASIEN PADA MENU
MAKANAN LUNAK DI RSUD DR. SOEDIRAN MANGUN
SUMARSO WONOGIRI**



Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada
Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan

Oleh :
FAIQOOTUL HIMMA
J310140084

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PERAN KELUARGA DAN PENAMPILAN MAKANAN
DENGAN SISA MAKAN PASIEN PADA MENU MAKANAN LUNAK DI
RSUD dr. SOEDIRAN MAGUN SUMARSO WONOGIRI**



Dosen Pembimbing

Endang Nur Widiyaningsih, S.ST., M.Si Med.
NIK/NIDN : 717/06-2908-7401

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PERAN KELUARGA DAN PENAMPILAN MAKANAN DENGAN
SISA MAKAN PASIEN PADA MENU MAKANAN LUNAK DI RSUD dr.
SOEDIRAN MANGUN SUMARSO WONOGIRI**

OLEH

FAIQQOTUL HIMMA

J310 140 084

**Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima**

1. Endang Nur Widiyaningsih, S.ST., M.Si Med. ()
(Ketua Dewan Penguji)
2. Elida Soviana, S.Gz., M. Gizi ()
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Nur Lathifah Mardiyati S.Gz., M.Sc. ()
(Anggota II Dewan Penguji)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta

 
Dr. M. Alazizah, SKM., M.Kes
NIDN 786/06-1711-7301

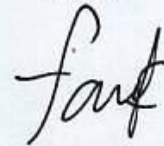
PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya

Surakarta, 14 Mei 2019

Penulis



FAIQQOTUL HIMMA
J310140084

HUBUNGAN PERAN KELUARGA DAN PENAMPILAN MAKANAN DENGAN SISA MAKAN PASIEN PADA MENU MAKANAN LUNAK DI RSUD dr. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO WONOGIRI

Abstrak

Keberhasilan dan kegagalan suatu pelayanan gizi dalam pengelolaan makanan di Rumah Sakit akan terlihat dari sisa makanan pasien. Sisa makanan adalah jumlah pada makanan yang tidak habis dimakan oleh pasien. Sisa makanan dikatakan banyak jika persentasenya $> 20\%$. Pada survei awal di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogri, sisa makanan pada pasien di kelas 1, 2, dan 3 diperoleh rata – rata sisa makanan pokok sebesar 46%, lauk hewani 27%, lauk nabati 37%, dan sayur 23%.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan peran keluarga dan penampilan makan dengan sisa makanan lunak di ruang rawat inap ruang melati I, II, & III RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan desain cross sectional. Sebanyak 68 pasien yang dipilih secara *consecutive random sampling*. Data peran keluarga diperoleh dari kuesioner sebanyak 12 pertanyaan dan penampilan makanan juga diperoleh dari kuisisioner sebanyak 11 pertanyaan. Data sisa makanan diperoleh dari metode *Comstock*. Analisis data menggunakan analisis *univariat* untuk menggambarkan distribusi dan frekuensi data umur, jenis kelamin, dan sisa makan pasien, sedangkan analisis *bivariat* dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variabel menggunakan uji *Rank Spearman*.

Hasil Penelitian : Hasil penelitian ini menunjukkan subjek penelitian yang menilai penampilan makanan baik maupun tidak baik sama yaitu 50,0%. Penilaian peran keluarga juga lebih banyak menilai baik 66,2%. Hasil *comstock* menunjukkan persentase makanan pokok (nasi) yaitu 18,6%, lauk hewani 13,76%, lauk nabati 15,37%, sayur 17,95%. Hubungan antara peran keluarga dengan sisa makan pasien $p=0,931$, dan hubungan antara penampilan makan dengan sisa makan pasien $p=0,004$.

Kesimpulan : Tidak ada hubungan antara peran keluarga dengan sisa makan pasien pada menu makanan lunak di bangsal kelas satu, dua dan tiga di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri. Ada hubungan antara penampilan makan dengan sisa makan pasien pada menu makanan lunak di bangsal kelas satu, dua dan tiga di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

Kata kunci : Peran Keluarga, Penampilan Makanan, Sisa Makanan Pasien

Abstract

The success and failure of a nutrition service in managing food at a hospital will be seen from the patient's leftovers. Remaining food is the amount of food that is not consumed by patients. The remaining food is received a lot if the percentage is $> 20\%$. In the initial survey at Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogri,

leftovers from patients in grades 1, 2 and 3 obtained an average of 46% of staple food, 27% of animal side dishes, 37% of vegetable dishes, and 23% of vegetables.

Objective : This study aimed to determine the relationship of family roles and appearance of eating with soft food scraps in the inpatient room of Jasmine I, II, & III hospitals at Dr. Soediran Mangun Sumarso, Wonogiri Regency.

Research Method : This study used a cross sectional design. A total of 68 patients were selected by consecutive random sampling. Data on family roles obtained from questionnaires as many as 12 questions and the appearance of food were also obtained from questionnaires as many as 11 questions. Food waste data is obtained from the Comstock method. Data analysis used univariate analysis to describe the distribution and frequency of data on age, sex, and remaining food for patients, while bivariate analysis was performed to see the relationship between two variables using the Rank Spearman test.

Research Results : The principle of this study shows that the research subjects who assessed the appearance of good or not good food were 50.0%. Assessment of the role of the family also has a better rate of 66.2%. The results of the comstock show the percentage of staple rice (rice) which is 18.6%, animal side dishes 13.76%, vegetable dishes 15.37%, vegetables 17.95%. The relationship between the role of the family and the remaining food of the patient $p = 0.931$, and the relationship between the appearance of food and the patient's remaining food $p = 0.004$.

Conclusion : There is no relationship between the role of the family and the remaining food on the menu of soft foods in first, second and third-class wards in RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso, Wonogiri Regency. There is a relationship between the appearance of food and the remaining food of patients on soft food menus in first, second and third-class wards in RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso, Wonogiri Regency.

Keywords: The Role of Families, Food Appearance, Remaining Food for Patient.

1. PENDAHULUAN

Sisa makanan di *pring* (*plate waste*) adalah jumlah pada makanan yang disajikan kepada pasien, tetapi tidak habis dikonsumsi dan dinyatakan dalam persentase makanan yang disajikan (Djamaluddin, 2005). Sisa makanan merupakan indikator keberhasilan terapi gizi yang diberikan rumah sakit. Penelitian yang dilakukan oleh Zakiya (2005) menyatakan bahwa sisa makanan yang melebihi 20% menunjukkan kegagalan dalam suatu penyelenggaraan makanan rumah sakit. Tingginya sisa makan pasien dapat menghambat proses penyembuhan penyakit pasien dan rawat inap lebih panjang.

Sisa makanan pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor dari luar antara lain kualitas pelayanan makanan, rasa makanan, penampilan makanan, cara

penyajian, makanan dari luar, sikap petugas dan suasana ruang perawatan. Faktor internal pasien mencakup keadaan klinis dan patologis pasien seperti perubahan nafsu makan, perubahan indra pengecap, gangguan menelan, stres dan lamanya dirawat. Kualitas pelayanan makanan dapat dilihat dari penampilan makanan dan rasa makanan (Heryawati, 2004)

Penyelenggaraan evaluasi sisa makanan adalah sebagai suatu proses menilai jumlah makanan yang tidak dihabiskan dari porsi yang sudah disediakan. Sisa makanan tidak dapat dihindari maka kelebihan sisa makanan merupakan tanda tidak adanya respon sistem distribusi dan efisiensinya pelaksanaan kegiatan (Buzby, 2002).

Pelaksanaan dalam kegiatan penyelenggaraan makanan digunakan evaluasi sisa makan untuk menilai asupan makanan, daya terima makanan dan menjawab pertanyaan yang berkaitan dengan kegiatan pelaksanaan penyelenggaraan makanan. Keberhasilan mutu pelayanan gizi dapat dilihat dari banyaknya makanan yang tersisa, salah satu cara untuk mencapai keberhasilan pelayanan gizi yaitu dengan cara mengevaluasi sisa makanan dengan mencatat banyaknya makanan yang tersisa (Buzby, 2002).

Daya terima makanan dapat digunakan sebagai indikator tolak ukur keberhasilan dalam penyelenggaraan makanan di rumah sakit dan dalam pencapaian pemenuhan pelayanan standar minimal (Depkes, 2007). Daya terima pasien pada makanan lunak dapat dilihat dari banyaknya sisa makanan lunak yang tidak di konsumsi oleh pasien (Munawar, 2011). Makanan lunak yang diberikan kepada pasien secara psikis dan fisik tidak bisa mengkonsumsi makanan biasa. Pada makanan lunak mempunyai kelemahan yaitu kadar air yang tinggi sehingga volumenya besar, dan bumbu yang digunakan tidak boleh merangsang.

Adanya motivasi dari keluarga dan pasien sendiri untuk sembuh dapat didukung oleh lingkungan tempat pasien dirawat serta petugas kesehatan. Lingkungan yang nyaman akan membuat pasien betah dan mempercepat proses penyembuhan penyakit serta dapat mengurangi tekanan psikologis yang dialami pasien. Petugas kesehatan dan keluarga berperan penting dalam memotivasi dan berpengaruh pada pasien untuk bisa sembuh, sehingga pasien dapat menghabiskan

porsi makanan yang disajikan. Nefo (2013) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa ada hubungan antara peran keluarga dengan motivasi anggota keluarganya yang sakit.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*, dengan besar sampel 68 responden dipilih dengan *consecutive random sampling* yang sudah memenuhi kriteria inklusi yaitu bersedia menjadi subjek penelitian, bisa diajak berkomunikasi, pasien yang diberikan makanan lunak dan sudah dirawat minimal 2 (dua) hari dan kriteria eksklusi yaitu responden selesai dari perawatan rumah sakit umum daerah wonogiri, pasien meninggal, pasien yang mendapatkan perubahan diet, pasien dipuasakan. penelitian ini dilakukan selama 10 bulan, yaitu bulan Agustus-November 2017 dan bulan Agustus 2018 sampai Januari 2019. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah variabel yang mempengaruhi variabel terikat atau menjadi penyebab terjadinya perubahan pada variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah penampilan makanan, rasa makanan, sedangkan Variabel terikat dalam penelitian ini adalah sisa makanan lunak pada pasien rawat inap melalui *form comstock*. Data dianalisis menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* untuk melihat normalitas data dilanjutkan menggunakan uji statistik korelasi *Rank Spearman's*. Penelitian ini telah memenuhi kode etik dari Komite Etik Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta dengan nomor, No: 1462/B.1/KEPK-FKUMS/IX/2018.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Penelitian berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Subyek dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap di RSUD Wonogiri dengan rentang umur 26-45 tahun dan 26-65 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, subyek dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak daripada laki-laki yaitu 58,8%. Berdasarkan kelompok usia, subyek penelitian paling banyak jumlahnya adalah subyek penelitian dengan usia 26-65 tahun sebanyak 76,5%.

3.2 Distribusi rata-rata sisa makanan lunak berdasarkan jenis makanannya

Didapatkan hasil bahwa sisa makanan paling banyak yaitu rata-rata sisa makan di makanan pokok (nasi) dengan rincian sisa banyak pada jenis makanan pokok (nasi) sebesar 18,6 %, lauk hewani sebesar 13,76%, lauk nabati sebesar 15,37 % dan sayur sebesar 17,95%. Tingginya sisa nasi berdasarkan wawancara disebabkan oleh hilangnya nafsu makan pada diri pasien sehingga menyebabkan tersisanya makanan pokok (nasi), serta perpindahan kebiasaan makan pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian Nafies (2006) jenis hidangan yang tersisa paling banyak adalah makanan pokok sebesar 24,4%.

3.3 Distribusi Pasien Berdasarkan Penampilan Makanan

Berdasarkan hasil wawancara dengan menggunakan kuisioner menunjukan dari 68 pasien diperoleh hasil yang menyatakan baik yaitu 50,0% dan yang tidak baik yaitu 50,0%. Penampilan makana dirumah sakit dilihat dari penilaian responden. Responden memberikan tanggapan bahwa tidak ada permasalahan dengan penyajian rumah sakit. Menurut responden, selain dari alat yang digunakan susunan makanan, kebersihan dalam penyajian sudah cukup baik, hasil tersebut sama dengan penampilan makanan faktor adanya sisa makanan tidak selalu disebabkan dari penampilan makanan yaitu warna, besar porsi, dan cara penyajiannya. Namun bisa disebabkan dari mutu makanan yang lain seperti citarasa. Hasil penelitian juga berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Lumbantoruan (2012)

3.4 Distribusi Pasien Berdasarkan Peran Keluarga

Berdasarkan hasil wawancara menggunakan kuisioner diperoleh hasil menunjukan bahwa peran keluarga dengan kategori baik sebesar 66,2% dan kategori tidak baik sebesar 33,8%. Hal ini disebabkan karena sebagian besar anggota keluarga sudah memahami dan mengerti keadaan yang menimpa salah satu anggota keluarganya. an bahwa komunikasi yang jelas akan meningkatkan pemecahan masalah dan dapat mengambil solusi dari permasalahan sehingga dapat mengurangi tingkat stres pasien. Peran keluarga juga menjadi faktor penting yang mempengaruhi makan pasien, diharapkan peran anggota keluarga mampu mengurangi ketidaktaatan pasien untuk menghabiskan makanan.

3.5 Hubungan Peran Keluarga Dengan Sisa Makan Pasien

Analisa hubungan antara peran keluarga dengan sisa makan pasien pada pasien rawat inap di RSUD Wonogiri

Tabel 1
Distribusi Mean, SD, Nilai Minimum dan Maksimum Peran Keluarga Dan Sisa Makan

Variabel	Mean	SD	Min	Maks	p*
Peran Keluarga	19,88	11,63	10,93	97,14	0,931
Sisa Makan	20,00	12,37	26,20	83,30	

Hasil uji statistik secara keseluruhan menggunakan uji korelasi *Pearson Product Moment* menunjukkan bahwa pada hubungan antara peran keluarga dengan sisa makan menunjukkan hasil nilai $p > 0,931$ ($p < 0,05$) dan hasil uji statistik menggunakan uji korelasi *Rank Spearmans* pada hubungan antara peran keluarga dengan penampilan makanan di RSUD Wonogiri. Hal ini berarti bahwa tidak ada hubungan antara peran keluarga dengan sisa makan pasien. Hal ini berarti kekuatan hubungan termasuk lemah ke arah negatif, yang artinya semakin kurang baik tingkat peran keluarga maka semakin tinggi sisa makan. Menurut Habiba dan Merryana (2017) bahwa faktor psikologis menjadi salah satu faktor internal seseorang dalam memilih makanan. Pengaruhnya dapat menerima makan secara berlebihan atau menolak makanan tersebut. Salah satu macam psikologis yaitu depresi yang merupakan tekanan hasil reaksi kejiwaan seseorang terhadap stres yang dialami dan jika berkelanjutan akan mempengaruhi kesehatan. Menurut Thibault dkk (2011) berkurang aktivitas di rumah sakit, dan obat-obatan yang menyebabkan anoreksia, gejala mual atau gastrointestinal, juga bisa mengganggu dengan keinginan makan yang normal. Dalam hal ini, peranan dan dukungan dari orang sekitar, terutama keluarga sangat diperlukan untuk mempengaruhi orang tersebut untuk tidak depresi. Hal ini dikarenakan pada dasarnya manusia senantiasa hidup dalam suatu lingkungan. Di lingkungan keluarga sudah dapat dipastikan terjadi interaksi antar anggota keluarga yang mana dapat mempengaruhi satu sama lain (Gerungan, 1991).

Simmons dkk (2016) menjelaskan bahwa depresi pada seseorang memang mempunyai dua pengaruh terhadap nafsu makan seseorang. Beberapa orang dengan depresi tinggi bisa meningkatkan nafsu makan bahkan bisa menurunkan nafsu makan. Hasil akhir dari keduanya akan terlihat bagaimana seseorang itu menyisakan makanan. Pada kondisi depresi, stimulant tekanan hemodinamik otak pada seseorang memiliki hipoaktifasi yang mempengaruhi fisiologis tubuh. Penurunan nafsu makan disebabkan karena depresi berasal dari penurunan otak untuk mengintegrasikan sinyal interositeptif visceral aferen. Aktifitas respon lebih rendah di otak bagian anterior dan insula bilateral.

3.6 Hubungan Penampilan Makanan Dengan Sisa Makan Pasien

Analisa hubungan antara penampilan makanan dengan sisa makan pasien pada pasien rawat inap di RSUD Wonogiri

Tabel 2
Distribusi Mean, SD, Nilai Minimum dan Penampilan Makan Dan Sisa Makan

Variabel	Mean	SD	Min	Maks	p*
Penampilan Makanan	22,89	7,52	00,0	48,35	0,004
Sisa Makan	20,00	12,37407	26,20	83,30	

Hasil uji statistik secara keseluruhan menggunakan uji korelasi *Pearson Product Moment* menunjukkan hasil nilai $p < 0,004$ ($p < 0,05$) sehingga ada hubungan penampilan makanan dengan sisa makan pasien di RSUD Wonogiri dengan nilai $r = 0,043$ ini berarti kekuatan hubungan termasuk kuat (mendekati 1) arah positif, yang bermakna semakin baik tingkat penampilan makanan maka semakin sedikit sisa makan pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian tentang sisa makanan di RSUP DR Hasan Sadikin Bandung bahwa pasien yang berpendapat penampilan makanan yang disajikan tergolong kurang akan memiliki sisa makanan yang banyak,

Penelitian serupa di RS MMC Jakarta bahwa penampilan yang kurang menarik berpengaruh pada sisa makanan pasien diatas 50% (Munawar, 2011 dan Sarma H, 2003). Penampilan menu makan rumah sakit dilihat dari penilaian responden terkait kepuasan warna, besar porsi, dan cara penyajian makanan. Tiga

hal perlu diperhatikan dalam penyajian penampilan makanan yaitu pemilihan alat yang digunakan, cara penyusunan makanan, dan penghias hidangan atau *garnish*. McCricked dan Forde (2016) menjelaskan bahwa warna makanan dapat memberikan penampilan lebih menarik sehingga meningkatkan selera makan dan menurunkan jumlah makanan sisa. Salah satu bagian dari penampilan yang menjadi bentuk pertama interaksi sensorik dengan makanan. Sejalan oleh penelitian Munawar (2011) bahwa responden yang beranggapan warna makanan tidak menarik akan menyisakan makanan lebih banyak sedangkan responden yang berpendapat warna makanan menarik akan menyisakan makanan lebih sedikit.

Penampilan makanan juga didukung oleh penyajian porsi hidangan. Porsi makanan akan mempengaruhi daya tarik dari konsumen karena tiap-tiap konsumen memiliki besar porsi makanan yang berbeda dalam setiap aktivitas makanannya. Besar porsi akan mempengaruhi penampilan makanan, jika terlalu besar atau terlalu kecil penampilan makanan jadi tidak terlalu menarik (Dewi, 2007). Penelitian Anwar dkk (2012) di beberapa rumah sakit di DKI Jakarta tahun 2011, yang menganalisis sisa makanan lunak yang menyatakan bahwa sebagian besar responden tidak menghabiskan makanan karena porsi diet yang disajikan terlalu besar. Penelitian oleh Lumbantoruan (2012) di Rumah Sakit Puri Cinere Depok menyatakan bahwa pasien yang memiliki asumsi ketidaksesuaian porsi makanan yang disajikan akan menyisakan makanan 4,6 kali lebih banyak dibandingkan pasien yang mengasumsikan porsi makanannya sudah sesuai. Hal ini karena beberapa pasien beranggapan bahwa porsi makanan yang disajikan terlalu banyak sehingga pasien sulit untuk menghabiskan makanan tersebut dalam satu kali waktu makan.

Faktor daya tarik terakhir saat makanan sudah matang adalah penyajian makanan. 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). Sejalan dengan penelitian Kartini dan Suzzana (2018) bahwa semakin baik penilaian responden terhadap bentuk maknan selingan, maka semakin sedikit sisa makanan. Makanan menarik apabila disajikan beraneka ragam bentuknya serta serasi dalam

penyajianya, misalnya mengenai potongan bahan makanan, dipotong secara memanjang, berbentuk dadu, atau dipotong parut.

4. PENUTUP

Hasil penilaian subjek penelitian terhadap penampilan makanan ang menilai baik maupun tidak baik persentasenya sama yaitu rata-rata 50,0% di RSUD wonogirRata-rata sisa makanan dari hasil analisis diperoleh makanan pokok (nasi) 18,6%, lauk hewani 13,76%, lauk nabati 15,37% dan sayur 17,9%. Tidak ada hubungan antara peran keluarga dengan sisa makan pasien pada menu makanan lunak di bangsal kelas satu, dua dan tiga di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri dengan nilai $p=0,931$. Ada hubungan antara penampilan makan dengan sisa makan pasien pada menu makanan lunak di bangsal kelas satu, dua dan tiga di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri dengan nilai $p=0,004$.

Di sarankan bagi Instalasi Gizi RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso untuk lebih meningkatkan penampilan makanan karena yang menilai penamplan makanan tidak baik sebesar 50%. Melakukan evaluasi secara periodik dengan cara menyebarkan kuesioner kepada pasien mengenai makanan yang disajikan serta menanggapi masukan dan kritikan dari pasien mengenai makanan yang disajikan.

Islam mengatur tentang variasi dan jumlah asupan, kebersihan makanan, kebiasaan makan bersama dan lain-lain. Dengan demikian makan dan minum harus dilakukan dengan benar. Berdasarkan hadis yang diriwayatkan dari Miqdam, bahwasanya Nabi memerintahkan kita untuk makan yang cukup dan tidak memenuhi seluruh perut kita dengan makanan. Tetapi dibagi menjadi tiga bagian, sepertiga untuk makanan, sepertiga untuk air, dan sepertiga untuk udara.

Dari miqdam bin ma'dikariba sesungguhnya Rasulullah SAW bersabda: "Tidaklah seorang anak Adam mengisi sesuatu yang lebih buruk dari perutnya sendiri, cukuplah bagi anak adam beberapa suap yang dapat menegakkan tulang punggungnya, jikapun ingin berbuat lebih, maka sepertiga untuk makanan dan

sepertiga untuk minum dan sepertiga lagi untuk nafasnya (HR. Tirmidzi dan Ibnu Hibban).

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, I., Herianandita. E., dan Ruslita. I. 2012. Evaluasi Sistem Penyelenggaraan Makanan Lunak Dan Analisis Sisa Makanan Lunak Di Beberapa Rumah Sakit Di DKI Jakarta, Tahun 2011. *Gizi Indon.* 2012; 35(2): 97-108.
- Buzby, J. C., dan Guthrie. J. F. 2002. Plate Waste in School Nutrition Programs. In Report to Congress. Retrieved October. Volume 21.
- Departemen kesehatan RI. 2007. Pedoman Tata Laksana Gizi Usia Lanjut untuk Tenaga Kesehatan. Direktorat Gizi Masyarakat Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat Depkes RI. Jakarta.
- Djamaluddin, M., Endy. P., dan Ira. P. 2005. Analisis Zat Gizi dan Biaya Sisa Makanan pada Pasien dengan Makanan Biasa. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia.*
- Gerungan, W. A. 1991. Psikologi Sosial. Bandung: PT Eresco.
- Gumala, N. M. Y., Padmiari. L. A E. 2010. Penyajian Makanan Sebagai Faktor Penyebab Rendahnya Tingkat Penerimaan Makanan Pada Pasien Rawat Inap di RSUD Karangasem. Volume,1. Nomer,1. Agustus
- Habiba, R. A., dan Merryana. A. 2017. Hubungan Depresi, Asupan, dan Penampilan Makanan dengan Sisa Makan Pagi Pasien Rawat Inap (Studi di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. *Amerta Nutr* 198-208.
- Lamantoruan, D. B. S. 2012. Hubungan Penampilan Makanan Dan Faktor Lainnya Dengan Sisa Makanan Biasa Pasien Kelas 3 Serusi RS Puri Cinere. Depok bulan april – mei 2012 . Skripsi . Universitas Indonesia.
- Munawar, A. 2011. Hubungan Penampilan Makanan, Rasa Makanan dan Faktor Lainnya dengan Sisa Makanan Lunak Pasien Kelas 3 di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung [Tesis]. Jakarta : FKM UI.
- Zakiyah, L. 2005. Plate Waste Among Hospital Inpatients. *Malaysian Journal Of Public Health Medicine* 2005; 5(2): 19-24