

LAPORAN TUGAS AKHIR
GAMBARAN SISA MAKANAN BIASA PASIEN RAWAT INAP
DI RUANGAN PRIA DAN WANITA DENGAN METODE
TAKSIRAN *VISUAL COMSTOCK* DI RSUD JP WANANE
KABUPATEN SORONG



Oleh
THANIA AGUSTINA DIMOR
NIM : 51341121035

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLIKTEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI D-III GIZI
2024

LAPORAN TUGAS AKHIR
GAMBARAN SISA MAKANAN BIASA PASIEN RAWAT INAP
DI RUANGAN PRIA DAN WANITA DENGAN METODE
TAKSIRAN *VISUAL COMSTOCK* DI RSUD JP WANANE
KABUPATEN SORONG

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan pendidikan

Program studi D.III Gizi



Oleh :
THANIA AGUSTINA DIMOR
NIM : 51341121035

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLIKTEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI D.III GIZI
2024

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Gambaran Sisa Makanan Biasa Pasien Rawat Inap
di Ruangan Pria dan Wanita dengan Metode
Taksiran Visul Comstock Di Rsud JP Wanane
Kabupaten Sorong

Nama lengkap : Thania Agustina Dimor

NIM : 51341121035

Jurusan : Gizi

Politeknik : Poltekkes Kemenkes Sorong

Alamat Rumah dan No.telp : Km.12. Masuk/081226803325

Alamat email : thaniadimor@gmail.com

Dosen pembimbing I

Nama Lengkap dan Gelar : La Supu, SKM, MPH

NIP : 196906151991031019

Alamat Rumah dan No.telp : Jl.Malibela

Dosen pembimbing II

Nama Lengkap dan Gelar : Merinta Sada, S.Gz., M.Gz

NIP : 198505252006042001

Alamat Rumah : Jl.Atta Km 12

Menyetujui Sorong, 27 Mei 2024

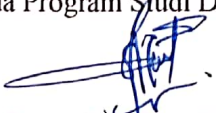
Dosen Pembimbing I


La Supu, SKM, MPH
NIP. 196906151991031019

Dosen Pembimbing II


Merinta Sada, S.Gz., M.Gz
NIP.198505252006042001

Mengetahi
Ketua Program Studi D.III Gizi


Sryanti, S.Gz., M.Si
NIP.198803172010122005

LEMBAR PENGESAHAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir
(LTA) yang berjudul

**GAMBARAN SISA MAKANAN BIASA PASIEN RAWAT INAP DI
RUANGAN PRIA DAN WANITA DENGAN METODE TAKSIRAN
VISUAL COMSTOCK DI RSUD JP WANANE KABUPATEN SORONG**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

THANIA AGUSTINA DIMOR
NIM 51341121035

Telah diuji dan dipertahankan di depan tim penguji pada tanggal 27 Mei 2024
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Susunan Tim Penguji

- | | | |
|---|-----------------|---------|
| 1. Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.kes
NIP . 19004122019021001 | (Penguji) | (.....) |
| 2. Lasupu, SKM, MPH
NIP. 196906151991031019 | (Pembimbing I) | (.....) |
| 3. Merinta Sada, S.Gz, M.Gz
NIP. 198505252006042001 | (Pembimbing II | (.....) |

Mengetahui

Direktur

Butet Agustina, M.Kep
NIP. 19720817199932010

Ketua Jurusan

La Supu, SKM, MPH
NIP. 196906151991031019

LEMBAR PERYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Thania Agustina Dimor
NIM : 51341121035
Judul LTA : **Gambaran sisa makanan biasa pasien rawat inap di ruangan Pria dan Wanita dengan metode taksiran *visual comstock* di RSUD JP Wanane Kabupaten Sorong.**

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya, Laporan Tugas Akhir ini merupakan hasil karya sendiri yang didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma/kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang di peroleh dari hasil penertiban maupun yang belum/tidak diterbitkan sumbernya, yang dijelaskan dalam daftar pustaka.

Sorong, 27 Mei 2024

Thania Agustina Dimor
NIM : 52341121035

RIWAYAT HIDUP



Biodata

Nama Lengkap : Thania Agustina Dimor
NIM : 51341121035
Tempat/Tanggal Lahir : Jayapura/10 April 1999
Agama : Kristen Protestan
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : KM 12, Masuk

Riwayat Pendidikan

- | | |
|-------------------------|---------------------------------|
| 1. Tahun 2004-2005 | : TK YPPK Kuntum Mekar Argapura |
| 2. Tahun 2005-2011 | : SD Negeri Inpres Ardipura III |
| 3. Tahun 2011-2014 | : SMP Negeri 3 Jayapura |
| 4. Tahun 2014-2017 | : SMA Negeri 2 Jayapura |
| 5. Tahun 2021- Sekarang | : Poltekkes Kemenkes Sorong |

**POLIKTEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
PROGRAM STUDI DIIL. GIZI
ABSTRAK**

THANIA AGUSTINA DIMOR

**GAMBARAN SISA MAKANAN BIASA PASIEN RAWAT INAP DI
RUANGAN PRIA DAN WANITA DENGAN METODE TAKSIRAN
VISUAL COMSTOCK DI RSUD JP WANANE KABUPATEN SORONG**

(XV+ 68 halaman + 11 Tabel + 2 Gambar+Lampiran 15)

Sisa makanan adalah jumlah makanan yang tidak habis dimakan setelah makanan disajikan. Sisa makanan pasien adalah salah satu indikator yang digunakan untuk mengevaluasi keberhasilan pelayanan gizi rumah sakit. Banyak jika sisah makanan >20% sedikit jika sisa makanan $\leq 20\%$

Jenis penelitian ini adalah deskriptif. dengan pendekatan observasional peneliti melakukan observasi langsung dan dokumentasi dengan metode *Comstock*, Untuk mengetahui gambaran sisa makanan biasa pasien rawat inap di ruangan pria dan wanita RSUD JP Wanane Kabupaten Sorong

Sisa makan di ruangan Tulip jenis Sisa Makanan pokok pada waktu makan pagi dengan sisa banyak atau masih tersisah > 20 % sebanyak (21,7 %), sayur 21,7 % lauk hewani (13,0 %), dan sayur (21,7%). Pada saat jam makan siang jenis Sisa Makanan dengan sisa banyak sebanyak (17.4%) dan buah (4,3 %). Pada saat jam makan malam jenis sisa makanan yaitu buah dengan sisa banyak sebanyak (13 %). Sisa makanan di ruangan Aster jenis sisa makanan pokok waktu makan pagi Sisa Makanan dengan sisa banyak atau masih tersisah > 20 % sebanyak 62, 5%) dan sayur (62,5 %) .

Karakteristik responden paling banyak yaitu laki-laki 54,8 %, umur 18-45 tahun 64,5 % dan pendidikan lulus SMA/SLTA 45 %.

Bagi Instalasi Gizi RSUD JP Wanane Kabupaten Sorong Diharapkan bagi insitusi penelitian ini sebagai bahan evaluasi terhadap penyelenggaraan makanan pada unit terkait Diharapkan juga bagi instalasi gizi agar menambah tenaga penjama Menyampaikan media edukasi gizi untuk pasien rawat inap dan keluarganya sehingga mampu memberikan informasi yang dibutuhkan dalam rangka menunjang kesembuhan pasien. Bagi peneliti lain diharapkan untuk peneliti selanjutnya menggunakan variabel yang berbeda dan menambah jumlah responden.

Daftar Pustaka : 22 (1992-2023)

Kata kunci : Sisa Makanan, Metode *Comstock*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, yang senantiasa melimpahkan segala rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Gizi pada Program Diploma III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong. Adapun judul Tugas Akhir ini adalah “Gambaran Sisa Makanan Biasa Pasien Rawat Inap Di Ruangan Pria Dan Wanita Dengan Metode Taksiran *Visual Comstock* Di RSUD JP Wanane Kabupaten Sorong”.

Dalam menyelesaikan proposal penelitian ini, penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Butet Agustarika, M.Kep sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan selama tiga tahun di kampus ini
2. La supu, MPH sebagai Ketua Jurusan D.III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah membimbing penulis selama mengikuti perkuliahan di Jurusan D.III Gizi Politeknik Kesehatan Sorong. Dan selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiranya dalam memberikan bimbingan kepada penulis.
3. Sriyanti, S.Gz.,M.Gz sebagai ketua Program Studi Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah mendukung penulis dalam menempuh pendidikan Diploma III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong.

4. Merinta Sada, S.Gz. M.Gz selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dengan penuh kesabaran telah membimbing penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.
5. Mustamir Kamaruddin, S.Gz.,M.kes selaku penguji yang telah memberikan masukan demi kesempurnaan Tugas Akhir ini.
6. Para dosen Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan masukan demi kesempurnaan Tugas Akhir ini.
7. Kedua orang tua, Markus Dimor dan Henderina baransano yang selalu mendoakan dan senantiasa memberikan semangat serta memotivasi kepada penulis dalam mengerjakan Tugas Akhir ini.
8. Almarhum bapak gasper baranasano yang selalu medoakan dan senantiasa memeberikan semangat semasa hidup, kepada penulis dalam mengerjakan Tugas Akhir ini
9. Kedua adik, Agustinus dan Petrosina yang selalu memberikan dukungan dan doa
10. Terimakasih untuk Oliver, Vorson, dan Javerson yang selalu memberikan dukungan dan menghibur penulis sampai pada di Tugas Akhir ini
11. Seluruh teman-teman angkatan XVI Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikakan semangat, dukungan dan mengambil bagian dalam penelitian ini
12. Terimakasih untuk bestiku Gita Likumahua, Minda Hombore, Martina Kambu yang telah senantiasa menudukung dan memotivavsi penulis sampai pada di tahap di Tugas Akhir ini

Penulis menyadari bahwa ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan Tugas Akhir penelitian ini dengan penuh harapan semoga tugas akhir ini dapat memberikan manfaat.

Sorong, 27 Mei 2024

Thania Agustina Dimor

MOTO

“Tidak peduli berapa kali orang mencoba untuk mengkritikku, balas Dendam
terbaik adalah dengan membuktikan bahwa mereka salah.

Proses yang lambat bukan berarti gagal, tergesa-gesa belum tentu berhasil, intinya
adalah ketekunan, berdoa dan percaya pada diri sendiri”

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA).iv	
RIWAYAT HIDUP.....v	
POLIKTEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG.....vi	
ABSTRAK.....vi	
KATA PENGANTAR.....vii	
MOTO.....x	
DAFTAR ISI.....xi	
DAFTAR GAMBAR.....xiii	
DAFTAR TABEL.....xiv	
BAB I PENDAHULUAN.....1	
A. Latar belakang.....1	
B. Rumusan Masalah.....2	
C. Tujuan penelitian.....2	
D. Manfaat penelitian.....3	
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....4	
A. Pelayanan Gizi Rumah Sakit.....4	
B. Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit.....4	
C. Sisa Makanan.....5	
D. Kerangka teori.....13	
BAB III METODE PENELITIAN.....14	
A. Jenis penelitian.....14	
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....14	
C. Populasi dan Sampel.....14	
D. Kerangka Konsep.....15	

E. Variabel penelitian	15
F. Definisi oprasional	16
G. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	17
H. Instrumen pengumplan data	18
I. Pengolahan dan Analisis Data	19
J. Etika Penelitian	20
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	21
A. Hasil	21
B. Pembahasan	29
BAB V PENUTUP	32
A. Kesimpulan	32
B. Saran	32
DAFTAR PUSTAKA	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	13
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep.....	15

DAFTAR TABEL

Tabel 1.3 Definisi Operasional.....	15
Tabel 4.1 Kebutuhan RD dan TRD menurut PGRRS 2013.....	21
Tabel 4.2 Distribusi Gizi RSUD JP Wanane kabupaten Sorong.....	22
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	23
Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	23
Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	24
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Sisa makanan pagi di RSUD JP Wanane Kabupaten Sorong.....	25
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi sisa makann siang di RSUD JP Wanane Kabupaten Sorong.....	25
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Sisa makanan malam di RSUD JP Wanane Kabupeten Sorong.....	26
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Sisa makanan pagi di RSUD JP Wanane Kabupeten Sorong.....	27
Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Sisa makanan siang di RSUD JP Wanane Kabupeten Sorong.....	27
Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Sisa makanan malam di RSUD JP Wanane Kabupeten Sorong.....	28

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 2 Surat selesai Penelitian
- Lampiran 3 Lembar persetujuan Responden
- Lampiran 4 Lembar Karakteristik Pasien
- Lampiran 5 From Sisa Makanan *Visual Comstock*
- Lampiran 6 Lembar konsultasi laporan seminar proposal
- Lampiran 7 Lembar persetujuan waktu pelaksanaan seminar proposal
- Lampiran 8 Berita acara perbaikan seminar proposal
- Lampiran 9 Kontrol mengikuti seminar
- Lampiran 10 Lembar konsultasi laporan tugas akhir
- Lampiran 11 Lembar persetujuan waktu pelaksanaan ujian akhir (LTA)
- Lampiran 12 Berita acara perbaikan laporan tugas akhir
- Lampiran 13 Master Tabel
- Lampiran 14 Siklus Menu Hari 1s/d 11
- Lampiran 15 Dokumentasi Sisa Makanan Responden

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Pelayanan gizi merupakan suatu upaya untuk memperbaiki, meningkatkan gizi, makanan, dietetik masyarakat, kelompok, individu atau dalam rangka mencapai status kesehatan optimal dalam kondisi sehat atau sakit (Kemenkes RI, 2013). pelayanan gizi di rumah sakit adalah pelayanan yang diberikan di rumah sakit bagi pasien rawat inap dan rawat jalan agar dapat memilih dan memperoleh makanan yang sesuai guna mencapai status gizi yang optimal.

Rumah sakit merupakan salah satu pusat layanan kesehatan yang memegang peranan penting untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Peranan dari rumah sakit memberikan pelayanan yang sempurna, baik pencegahan maupun pengobatan penyakit. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan. Pengertian kesehatan dalam undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Sisa makanan adalah jumlah makanan yang tidak habis dimakan setelah makanan disajikan. Sisa makanan pasien adalah salah satu indikator yang digunakan untuk mengevaluasi keberhasilan pelayanan gizi rumah sakit.

Banyak jika sisah makanan $>20\%$ sedikit jika sisa makanan $\leq 20\%$
Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Nerwati Agustina (2021) di RSUD

Sele Be Solu, di ruang inap menemukan bahwa sisa makanan pasien untuk makan pagi responden menyisakan makanannya yaitu 8,3%.

Penelitian lain juga dilakukan oleh I Ketuk wirama di ruangan rawat inap RSUD Sanjiwani Gianyar berdasarkan jenis hidangan diperoleh rata-rata sisa makanan sebesar 21,12 gram (27,30) dengan kategori tidak sesuai dengan standar rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul gambaran sisa makanan biasa pasien rawat inap di ruangan pria dan wanita di RSUD JP Wanane Kabupaten Sorong.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran sisa makanan biasa pasien rawat inap di ruangan pria dan wanita RSUD JP Wanane Kabupaten Sorong. ?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran sisa makanan biasa pasien rawat inap di ruangan pria dan wanita di RSUD JP Wanane Kabupaten Sorong.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik Responden berdasarkan jenis kelamin, pendidikan, usia Di RSUD JP Wanane Kabupaten Sorong
- b. Untuk mengetahui jenis sisa makanan biasa waktu pagi, pasien rawat inap di ruangan Pria dan Wanita berdasarkan metode taksiran *visual comstock* (makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah) di rawat inap Rsud JP Wanane Kabupaten Sorong.

- c. Untuk mengetahui jenis sisa makanan biasa waktu siang, pasien rawat inap di ruangan Pria dan Wanita berdasarkan metode taksiran *visual comstock* (makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah) di rawat inap Rsud JP Wanane Kabupaten Sorong.
- d. Untuk mengetahui jenis sisa makanan biasa waktu malam, pasien rawat inap di ruangan Pria dan Wanita berdasarkan metode taksiran *visual comstock* (makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah) di rawat inap Rsud JP Wanane Kabupaten Sorong.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat bagi peneliti

Untuk mendapatkan pengalaman dan pengetahuan bagi peneliti dalam hal sisa makanan

2. Manfaat bagi rumah sakit

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi mengenai penyelenggaraan makanan insitusi. Sebagai bahan evaluasi terhadap penyelenggaraan sisa makanan.

3. Manfaat bagi kampus

- a. Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan acuan dalam melakukan penelitian yang akan datang bagi yang bersedia untuk lebih tertarik memperdalam bahasan mengenai sisa makanan pasien.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pelayanan Gizi Rumah Sakit

Pelayanan gizi rumah sakit adalah bagian dari pelayanan kesehatan yang menyeluruh di rumah sakit merupakan salah satu usaha dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan rumah kesehatan bagi pasien rawat inap maupun pasien rawat jalan di rumah sakit. Dikatakan bermutu jika memenuhi 3 komponen mutu pelayanan gizi yaitu :1). pengawasan dan pengendalian mutu dalam menjamin produk yang dihasilkan aman, 2). Menjamin kepuasan pasien, 3). Assesment yang berkualitas. Hal ini sejalan dengan indikator standar pelayanan gizi sebagai standar pelayanan minimal rumah sakit meliputi ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien (100 %), sisa makanan yang tidak dihabiskan oleh pasien ($\leq 20\%$) dan tidak ada kesalahan pemberian diet (100%).

B. Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit

Penyelenggaraan makanan RS adalah deretan kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi.

Tujuan penyelenggaraan makanan di rumah sakit bertujuan untuk menyajikan makanan yang berkualitas sesuai kebutuhan gizi, biaya, aman, dan dapat diterima oleh konsumen guna mencapai status gizi yang maksimal. Sasaran penyelenggaraan makanan di rumah sakit adalah terutama pasien

yang rawat inap dengan ruang lingkup meliputi produksi dan distribusi makanan (PPGRS).

Kegiatan penyelenggaraan makanan untuk pasien rawat inap di rumah sakit meliputi, (PGRS 2013).

1. Penetapan peraturan rumah sakit
2. Penyusunan standar bahan makana.
3. Perencanaan bahan makanan
4. Perencanaan anggaran bahan makanan
5. Pengadaan bahan makanan
6. Pemesanan dan pembelian bahan makanan
7. Penerimaan bahan makanan
8. Penyimpanan dan penyaluran bahan makanan
9. Persiapan bahan makanan
10. Pemasakan bahan makanan
11. Distribusi makanan

C. Sisa Makanan

1) Pengertian Sisa Makanan

Sisa makanan adalah keberhasilan pelayanan gizi di Rumah Sakit (RS) yang dapat disesuaikan dengan keadaan pasien dan berdasarkan keadaan klinis, status gizi dan status metabolisme tubuhnya. Keadaan gizi seseorang akan memengaruhi pada proses penyembuhan penyakit. Sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat mempengaruhi keadaan gizi pasien. Kadang-kadang kondisi pasien terjadi semakin buruk karena tidak diperhatikan keadaan gizinya. (PGRS,2013).

Sisa makanan adalah makanan yang masih terisasa di piring makan setelah konsumen selesai makan. Dengan melihat sisa makanan bisa diketahui kesanggupan dan keinginan seseorang untuk mengkonsumsi makanan yang disajikan. Sisa makanan dapat dikatakan makanan yang tidak dimakan. Semakin banyak sisa makanan berarti biaya terbuang makin tinggi. Muncul banyak hal yang memepengaruhi sisa makanan antara lain citarasa makanan, kebiasaan makanan, budaya, umur, penyakit dan lain-lain. Kapasitas sisa makanan dapat bervariasi pada masing-masing waktu makan (makan pagi, makan siang, makan malam dan snack).

Hal ini harus harus diamati ketika memonitor sisa makanan. Hasil pengamatan harus ditunjukan dalam persentase total makanan yang disajikan (kemenkes R.I 2013). Selain menyebabkan banyak biaya yang terbuang, sisa makanan yang tinggi juga akan mengakibatkan kurangnya asupan makanan pasien sehingga terjadi kekurangan intake gizi esensial yang dapat menurunkan status gizi selama dirawat di Rumah Sakit.

2) Bentuk-bentuk makanan di rumah sakit

Pemenuhan gizi pada pasien harus tetap dilakukan dengan berbagai cara. Dalam memenuhi kebutuhan gizinya pasien mendapatkan bentuk makanan yang berbeda sesuai dengan kondisi pasien yang bersangkutan. Standar makanan di rumah sakit meliputi makanan biasa, makanan lunak, makanan saring, dan makanan cair.

a. Makanan biasa

Makanan biasa diberikan pada pasien yang tidak membutuhkan diet khusus (Almatsier, 2006). Makanan biasa sama dengan makanan sehari-hari yang beraneka ragam dengan, bervariasi dengan bentuk, tekstur dengan aroma yang normal. Susunan dan jenis makanan yang diberikan mengacu pada AKG (Angka kecukupan Gizi) bagi orang dewasa yang sehat.

b. Makanan lunak

Makanan lunak memiliki tekstur yang lebih lembut dari makanan biasa dan lebih padat dibandingkan makanan saring, sehingga makanan lunak kerap digunakan sebagai makanan perpindahan dari makanan saring menuju makanan biasa. (Hartati,Y.,& Meiliana, A.2022)..

c. Makanan saring

Makanan saring adalah makanan semi padat tekstur lebih halus dari makanan lunak tetapi lebih padat dari cair, biasanya diberikan pada pasien perpindahan fase makanan cair kental ke makanan lunak makanan saaring diolah dengan cara di saring atau di blender, diberikan dalam waktu singkat (maksimal 3 hari) karena tidak cukup memenuhi kebutuhan gizi pasien (terutama energi dan tiamin).

d. Makanan cair

Makanan cair memiliki tekstur dan konsistensi cair hingga kental. Makanan cair diberikan pada pasien yang gangguan mengunyah dan menelan, penurunan kesadaran, suhu tubuh yang tinggi, mual, dan

muntah, pasca perdarahan saluran pencernaan, infeksi akut, serta pra dan pasca bedah. Makanan cair terdiri dari cair bening/jernih. Makanan cair penuh dan makanan cair kental. Tujuan pemberian makanan dalam bentuk cair untuk memenuhi kebutuhan gizi makanann yang diberikan.

3) Faktor-faktor yang mempengaruhi sisa makanan

1. Faktor Internal

a. Umur

Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan (AKG 2013) Angka semakin tua umur manusia maka kebutuhan energi dan zat gizi semakin sedikit pada usia dewasa zat gizi diperlukan untuk melakukan pekerjaan, penganttian jaringan tubuh yang rusak, meliputi prombakan dan pembentukan sel. Menurut (Dewi, 2015) pada usia tua atau manula kebutuhan energi dan zat-zat hanya digunakan untuk pemeliharaan.

b. Jenis kelamin

Jenis kelamin dapat mempengaruhi terjadinya sisa makanan. Hal ini terjadi karena perbedaan energi antara laki-laki dan perempuan yaitu kalori basal perempuan lebih rendah sekitar 5-10% dari kebutuhan kalori laki-laki. Perbedaan ini terlihat pada susunan tubuh aktivitas laki-laki lebih banyak menggunakan kerja otot daripada perempuan (Umami,2017).

c. Pendidikan

Pendidikan menurut merupakan suatu proses pembelajaran atau kegiatan untuk mengembangkan dan meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran atau tujuan pendidikan akan tercapai. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi pandangan dan kebiasaan orang dalam menilai dan memahami zat gizi bagi tubuh

d. Kebiasaan makan

Kebiasaan makan menggambarkan kebiasaan makan dan perilaku yang berhubungan dengan makanan seperti yang berhubungan dengan makanan seperti tata krama makan, frekuensi makan seseorang, pola makan, kepercayaan tentang makanan (pantang), distribusi makanan di antara anggota keluarga, penerimaan terhadap makanan timbulnya suka atau tidak dan cara pemilihan bahan makanan yang hendak dimakan). Hafiza, D. (2020).

2. Faktor Eksternal

Faktor eksternal yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan meliputi

a. Penampilan makanan

Menurut penelitian stange et al (2002) dalam laboratorium (2012) penampilan makanan sangat penting. Terdiri dari warna makanan, tekstur makanan, dan besar porsi.

b. Variasi menu makanan

Variasi menu yang dimaksudkan adalah warna makanan serta jenis bahan makanan yang disajikan yang dapat dinikmati melalui pandangan pada saat makanan dihidangkan.

c. Rasa makanan

Menurut winamo (1997), rasa merupakan komponen flavor yang terpenting karena mempunyai pengaruh yang domain yang lebih banyak melibatkan indera kecap (lidah). Hal yang sama dikemukakan juga oleh wijaya (2009), rasa memegang peranan penting dalam cita rasa makanan.

d. Aroma makanan

Aroma yang disebabkan oleh makanan merupakan daya tarik yang sangat kuat dan mampu merangsang indera penciuman sehingga membangkitkan selera. (Borrego, 2021)

4) Penilaian Sisa Makanan

Sisa makanan bisa diukur dengan penimbangan secara langsung, perkiraan jumlah menggunakan Skala taksiran visual *comstock*, Metode recall, serta Pencatatan sendiri.

1. Weight method/plate waste

Ini digunakan dengan tujuan mengetahui dengan akurat bagaimana intake zat gizi dari seseorang. Metode ini digunakan dengan cara mengukur/menimbang sisa makanan setiap jenis hidangan atau mengukur total sisa makanan pada individu atau (Kurniawan, 2019). Menimbang langsung sisa makanan yang tertinggal di piring adalah metode yang

paling akurat. Namun metode ini mempunyai kelemahan yaitu memerlukan waktu yang banyak, peralatan khusus, kerjasama yang baik dengan responden, dan petugas yang terlatih

2. Metode Comstock atau Taksiran Visual Comstock

Metode *comstock* adalah salah satu cara yang dikembangkan untuk menilai sisa makanan yang dikonsumsi pasien. Untuk metode ini sisa makanan diukur dengan cara menaksir secara visual banyaknya sisa makanan untuk setiap jenis hidangan. Hasil taksiran ini bisa dilihat dalam gram atau dalam bentuk skor bila menggunakan bentuk skala pengukuran (Nuryati, 2014).

Metode taksiran yang dikembangkan oleh comstock menggunakan 6 poin dengan kriteria sebagai berikut.

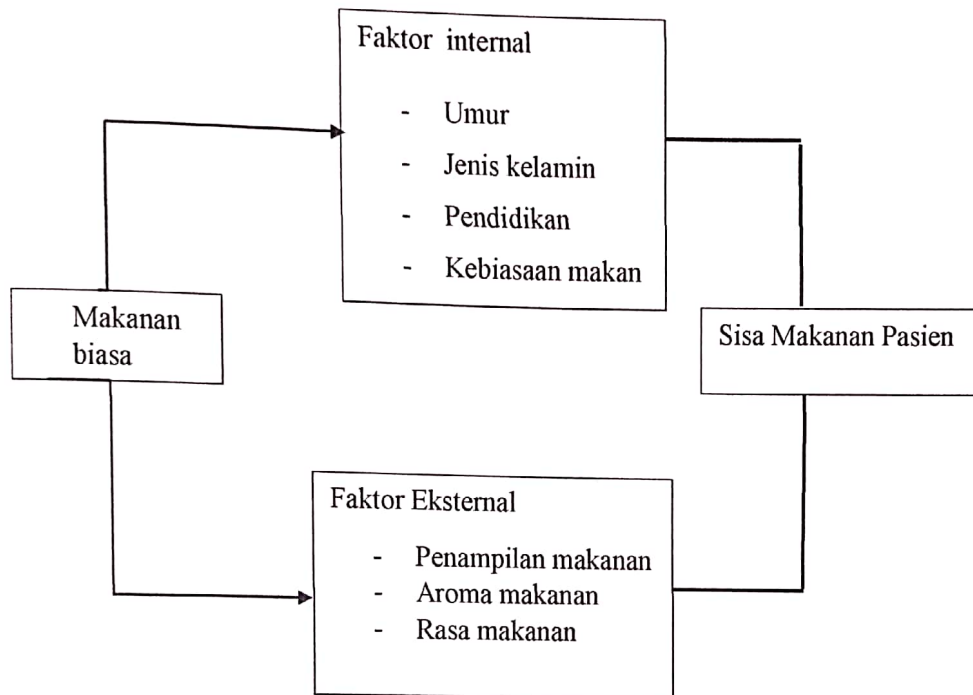
- Skala 0 jika makanan habis (0% dikonsumsi atau habis)
- Skala 1 jika makanan tersisa seperempat porsi (hanya 25% dikonsumsi)
- Skala 2 jika makanan tersisa setengah porsi (hanya 50% yang dikonsumsi)
- Skala 3 jika makanan tersisa tiga perempat porsi (hanya 75% yang dikonsumsi)
- Skala 4, jika makanan hanya dikonsumsi 1 sendok (95% yang dikonsumsi habis)
- Skala 5, jika makanan utuh (100% tidak dikonsumsi sama sekali)

3. Metode Pencatatan Sendiri

Dalam metode ini responden mengestimasi sendiri sisa makanannya, dan menuliskannya pada form khusus untuk mencatat sisa dari setiap jenis makanan. Sebelumnya responden sudah dijelaskan cara mengisi formulir (Wayansari, et al., 2018).

D. Kerangka teori

Berdasarkan teori diatas, dalam penelitian ini dibuat kerangka teori sebagai berikut :



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Modifikasi Almtsier (1992), Molhy (1992)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif. dengan pendekatan observasional peneliti melakukan observasi langsung dan dokumentasi

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu penelitian ini bersamaan dengan jadwal PKL AGK. Yang di mulai dari tanggal 23-30 Maret 2024. Tempat penelitian diruangan Tulip dan Aster Rsud JP Wanane Kabupaten Sorong

C. Populasi dan Sampel

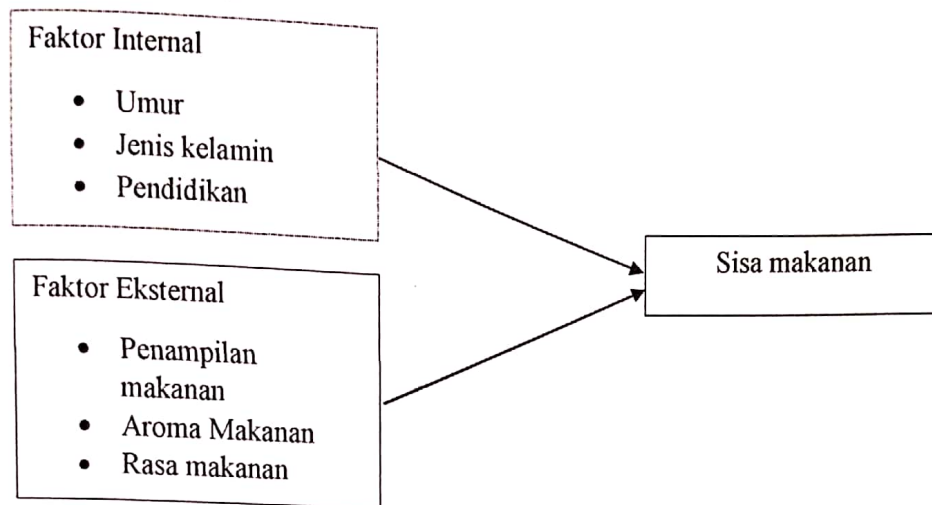
1. Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap yang mendapatkan makanan biasa. di ruangan inap pria dan wanita, di Rumah Sakit Umum Derah JP Wanane Kabupatren Sorong. Berjumlah 31 responden

2. Sampel penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang mendapatkan makanan biasa. Di ruang rawat inap pria dan wanita di RSUD JP Wanane Kabupaten Sorong. Penarikan sampel *Accidental sampling* merupakan teknik pengambilan sampel secara kebetualan, yaitu siapa saja yang kebetulan bertemu dengan, peneliti dapat digunakan sebagai sampel yang sesuai dengan konteks peneltian sampel dalam penelitian ini sebanyak 31 responden.

D. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

Modifikasi Almatsier (1992), Molhy (1992)

E. Variabel penelitian

1. Variabel dependent (terikat) : Sisa Makanan
2. Variabel independet (bebas) : Faktor Internal

F. Definisi oprasional

Tabel 1.3 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1. Sisa makanan	Sisa yang tidak di konsumsi. Makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati sayur dan buah yang tidak di makan oleh pasien yang diukur dengan metode visual <i>Comstock</i> untuk waktu makan pagi,, siang dan malam	Observasi	Folmulir <i>comstock</i>	Sisa makanan sedikit jika $\leq 20\%$ Banyak jika $> 20\%$	Ordinal

G. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder.

a. Data primer

Data primer merupakan data yang didapatkan langsung dari sampel penelitian. Data primer dalam penelitian ini antara lain:

1. Data karakteristik sampel yang meliputi nama, tempat, tanggal lahir, umur, alamat, jenis kelamin, pendidikan, tanggal masuk rumah sakit/lama rawat inap.
2. Data sisa makanan pasien meliputi sisa makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran dan buah.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan dari sumber yang sudah ada. Data sekunder dalam penelitian ini meliputi gambaran umum rumah sakit, gambaran umum instalasi gizi, jumlah pasien yang dirawat inap dan jumlah pasien ahli gizi beserta pramusaji di RSUD JP Wanane Kabupaten Sorong

2. Teknik pengumpulan data

a. Data primer

Pengumpulan data primer dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- 1 Data karakteristik sampel yang meliputi nama, tanggal lahir, umur, alamat, jenis kelamin, pendidikan tanggal masuk rumah sakit/lama

rawat inap dikumpulkan dengan cara mewawancarai pasien menggunakan form identitas sampel.

- 2 Data tentang sisa makanan pasien diperoleh dengan cara metode skala taksiran *visual comstock*. dalam proses pengumpulan data ini dilakukan mulai dari mewawancarai sampel yang sudah memenuhi kriteria yang ditentukan dan sudah dirawat selama 1 hari dan memperoleh bentuk makanan biasa. Kemudian baru dilakukan prosedur metode skala taksiran *visual comstock*. Metode skala taksiran *visual comstock* dilakukan selama 3 kali dalam satu hari yaitu pada waktu makan pagi, makan siang, makan malam. Data data hasil sisa makanan dengan metode taksiran visual comstock akan dicatat dalam folmulir metode Skala taksiran *visual comstock*.

b. Data sekunder

Pengumpulan data sekunder dilakukan dengan cara sebagai berikut:

Data gambaran umum rumah sakit, gambaran umum instalasi gizi, jumlah pasien yang dirawat inap, dan jumlah ahli gizi beserta pramusaji diperoleh dengan cara mencatat melalui buku rekam medis atau catatan terkait data yang dibutuhkan.

H. Instrumen pengumpulan data

Instrumen pengumpulan yang digunakan dalam penelitian ini disesuaikan dengan tujuan yang dicapai yaitu:

- a. Folmulir persetujuan responden
- b. Kuesoner Karakteristik

c. Folmulir *comstock*

I. Pengolahan dan Analisis Data

1) Pengolahan data

Data yang dikumpulkan akan diolah dan disajikan secara deskriptif sesuai dengan jenis data dan tujuan yang diinginkan.

a. Editing

Setelah data terkumpul dilakukan proses editing untuk melengkapi dan mengoreksi kembali data yang diperoleh apakah data dapat dioalah atau tidak. Data tersebut meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, dan penaksiran jenis sisa makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati sayur dan buah.

b. Skoring

Untuk data tentang sisa makanan pasien diolah dengan cara mengamati secara visual (*comstock*).

Sisa makanan pasien diperoleh dari penafsiran menggunakan skala *comstock* 6 poin dalam bentuk persen dengan skor sebagai berikut:

- Skala 0 jika makanan habis (0% dikonsumsi atau habis)
- Skala 1 jika makanan tersisa seperempat porsi (hanya 25 % dikonsumsi)
- Skala 2 jika makanan tersisa setengah porsi (hanya 50% yang dikonsumsi)
- Skala 3 jika makanan tersisa tiga perempat porsi (hanya 75 % yang dikonsumsi)
- Skala 4 jika makanan hanya dikonsumsi 1 sendok (hanya 95 % yang dikonsumsi)

- Skala 5 jika makanan utuh (100 % tidak dikonsumsi sama sekali)

Sisa makanan dikategorikan berdasarkan :

- a) Sedikit, jika sisa makanan $\leq 20\%$
- b) Banyak, jika sisa makanan $> 20\%$ (Kemenkes RI, 2013)

a. Tabulasi data

Memasukan data yang diperoleh ke dalam bentuk tabel dengan cara membuat matriks tabel yang berisi data berupa karakteristik responden, dan sisa makanan.

J. Etika Penelitian

Penelitian ini dimulai dengan melakukan berbagai prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian meliputi :

1. Surat izin penelitian, untuk melakukan penelitian di RSUD JP Wanane kabupaten sorong.
2. Lembar persetujuan
3. Menjaga Kerahasiaan responden
4. Tidak merugikan

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Instalasi Gizi

RSUD Dr.J.P.Wanane mempunyai berbagai macam jenis pelayanan kesehatan, salah satunya adalah pelayanan gizi rumah sakit yang dilakukan oleh Instalasi Gizi. Ruang lingkup kegiatan pokok pelayanan gizi rumah sakit terdiri dari Sub Bagian Perencanaan dan Pengadaan Bahan Makanan, Penelitian dan Pengembangan, Penyelenggaraan, Gudang dan Distribusi, Rawat Inap serta Bagian Administrasi (struktur organisasi terlampir).

Instalasi Gizi RSUD DR.J.P.Wanane adalah salah satu unit strategis yang berada dibawah Bidang penunjang Medik. Fungsi Instalasi adalah memberikan pelayanan langsung baik kepada pasien maupun karyawan. Pelayanan Gizi merupakan salah satu pelayanan yang dibutuhkan oleh pasien rumah sakit, oleh karena itu Instalasi Gizi memberikan pelayanan gizi untuk pasien rawat inap dan rawat jalan yang bersifat promotif preventif, kuratif dan rehabilitatif guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

a. Ketersediaan Sumber Daya Manusia

Berdasarkan penelitian badan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia

Keschatan tahun 2012, mengenai kebutuhan tenaga gizi dengan metode perhitungan Analisis beban kerja atau WISN (Work Load Indikator Staff Need) diperoleh jumlah optimal Tenaga RD dan TRD menurut kelas Rumah Sakit agar dapat melaksanakan pelayanan gizi yang baik dan berkualitas untuk menjamin keamanan pasien. Kebutuhan RD dan TRD adalah sebagai berikut :

Tabel 4. 1 Kebutuhan RD dan TRD menurut PGRRS 2013

No	Rumah Sakit	Registered Dietisien (RD)	Teknikal Registered Dietisien (TRD)	Kebutuhan Tenaga Gizi
1	Kelas A	56	16	72
2	Kelas B	22	15	37
3	Kelas C	18	12	30
4	Kelas D	9	14	23

Sumber Data Primer: 2024

Pada Rumah Sakit yang belum memiliki tenaga gizi Sesuai klasifikasi sebagaimana tersebut, dapat memanfaatkan tenaga gizi yang dimiliki secara Bertahap melakukan peningkatan kemampuan dan pembinaan tenaga tersebut agar memenuhi kulifikasi termaksud. Ketenagaan di Instalasi Gizi RSUD DR J P Wanane menurut statusnya gizi di rumah sakit selain tenaga gizi dibutuhkan juga tenaga pendukung meliputi tenaga jasa boga, administrasi dan tenaga lainnya. Jumlah Tenaga di Instalasi Gizi Pada Tahun 2024 sebanyak 31 orang dengan kulifikasi sebagai berikut.

Tabel 4.2 Distribusi Gizi RSUD JP Wanane kabupaten Sorong

No	Kualifikasi	Pendidikan	Jumlah
1	Ahli Gizi	S2 Gizi	1
		S1 Gizi	6
		D3Gizi	7
2.	Tenaga Pramusaji	SMA	2
		SMEA	3
		SMKK	2
3.	Tenaga Pengelola	SMEA	2
		SMKK	3
		STM	1
		SMA	2
4.	Cleaning Servis (Tenaga Pencuci)	SMA	2
Jumlah			31

Sumber Data Primer : 2024

a. Tata letak dapur dan alur kerja

Dapur instalasi Gizi RSUD DR.J.P.Wanane merupakan sarana melakukan kegiatan penyelenggaraan makanan untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien agar mencapai status gizi optimal dan mempercepat proses penyembuhan.. Luas Instalasi Gizi RSUD DR.J.P.Wanane adalah 15,8 m² x 15,8 m². Dapur Instalasi Gizi RSUD DR.J.P.Wanane merupakan dapur moderen dengan peralatan yang memadai,seperti peralatan masak yang modern,lantai keramik, ventilasi, pencahayaan yang cukup, dan juga adanya exhause.

2. Karakteristik Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap di ruangan Pria dan Wanita Tulip dan Aster RSUD JP Wanane Kabupaten Sorong yang berjumlah 31 sampel adapun karakteristik sampel dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, umur, dan pendidikan.

Tabel 4. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	n	%
Laki-laki	17	54,8
Perempuan	14	45.2
TOTAL	31	100

Sumber :Hasil olah data primer 2024

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat dilihat bahwa jenis kelamin dari 31 sampel sebagian besar responden paling banyak berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak (54,8 %), sedangkan jumlah sampel paling sedikit yaitu perempuan sebanyak(45,2 %).

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Umur (Tahun)	n	%
18-45	20	64.5
45- 59	7	22.6
≥ 60	4	12.9
TOTAL	31	100

Sumber :Hasil olah data primer 202

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat dilihat bahwa data mengenai umur dari 31 sampel paling banyak yaitu 18-45 tahun sebanyak responden (64,5 %), 45-59 tahun(22,6 %) sedangkan jumlah paling sedikit yaitu di umur ≥ 60 tahun sebanyak (12,9 %)

Tabel 4. 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	n	%
SD	2	6
SMP/SLTP	6	19
SMA/SLTA	14	45
Perguruan Tinggi	9	29
TOTAL	31	100

Sumber: Hasil olah data primer 2024

Berdasarkan data tabel 4.5 dapat dilihat bahwa pendidikan dari 31 sampel sebagian besar sampel berpendidikan SMA/SLTA yaitu responden sebanyak (45%), perguruan tinggi (29 %,) Smp (19 %), dan jumlah paling sedikit yaitu sd sebanyak 6 %

3. Gambaran Sisa Makanan Pasien

Pengukuran sisa makanan yaitu mengunakan metode *Comstock* yaitu dengan mengamati jenis makanan yang bersisa dengan folmulir *Comstock*. Pengamatan sisa makanan pasien dilakukan di ruang rawat inap Tulip dan Aster RSUD JP Wanane Kabupaten Sorong dalam satu hari untuk tiga kali makann yaitu, menu makan pagi, menu makan siang, dan menu makan malam.

1) Ruang Tulip

a. Waktu makan pagi

Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Sisa makanan pagi di RSUD JP wanane Kabupaten Sorong

Jenis Makanan	Sisa Makanan			
	> 20%		≥ 20 %	
	n	%	n	%
Makanan pokok	5	21.7	18	78
Lauk hewani	3	13.0	20	87
Lauk nabati	0	0	0	0
Sayur	5	21.7	18	78
Buah	0	0	0	0

Sumber data : Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa dari 31 responden Sisa makanan pokok waktu makan pagi. Sisa Makanan pokok dengan sisa banyak atau masih tersisah > 20 % sebanyak (21,7 %), lauk hewani (13,0 %), dan sayur (21,7 %). sedangkan ≥ 20 % pada menu makanan yang di habiskan yaitu lauk nabati (100%), dan buah (100%)

b. Waktu makan siang

Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi sisa makann siang di RSUD JP Wanane Kabupaten Sorong

Jenis Makanan	Sisa Makanan			
	> 20 %		≥ 20 %	
	n	%	n	%
makanan pokok	0	0	23	100
lauk hewani	0	0	23	100
lauk nabati	4	17.4	19	82.6
sayur	0	0	23	100
buah	1	4.3	22	95.7

Sumber data : Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dilihat bahwa dari 31 responden Sisa makanan yaitu lauk nabati waktu makan siang. Sisa Makanan dengan sisa banyak atau masih tersisah $> 20\%$ sebanyak (17.4 %) dan buah (4,3 %) . Sedangkan $\geq 20\%$ pada makanan pokok habis di makan sebanyak (100 %) , lauk hewani (100 %), sayur (100 %)

c. Waktu Makan malam

Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Sisa makanan malam di RSUD JP Wanane Kabupaten Sorong

Jenis Makanan	Sisa Makanan			
	$> 20\%$		$\geq 20\%$	
	n	%	n	%
Makanan Pokok	0	0	23	100
Laulk Hewani	0	0	23	100
Lauk Nabati	0	0	23	100
Sayur	0	0	23	100
Buah	3	13.0	20	87.0

Sumber :Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.8 dapat dilihat bahwa dari 31 responden Sisa makanan yaitu buah waktu makan malam. Sisa Makanan dengan sisa banyak atau masih tersisah $> 20\%$ sebanyak (13 %). Sedangkan $\geq 20\%$ pada makanan pokok habis dimakan sebanyak $\geq 20\%$ (100%), lauk hewani(100%) lauk nabati (100%) dan sayur (100%).

2) Ruang Aster

a. Waktu Makan pagi

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Sisa makanan pagi di RSUD JP Wanane Kabupaten Sorong

Jenis Makanan	Sisa Makanan			
	> 20 %		≥ 20 %	
	n	%	n	%
Makanan Pokok	5	62.5	5	62.5
Lauk Hewani	0	0	8	100
Lauk Nabati	0	0	8	100
Sayur	5	62.5	5	62.5
Buah	0	0	8	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.9 dapat dilihat bahwa dari 31 responden Sisa makanan yaitu makanan pokok waktu makan pagi Sisa Makanan dengan sisa banyak atau masih tersisah > 20 % sebanyak (62, 5%) dan sayur (62,5 %). Sedangkan ≥ 20 % pada makanan lauk hewani habis dimakan sebanyak(100%), lauk nabati (100%) dan buah (100%)

b. Waktu makan siang

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Sisa makanan siang di RSUD JP Wanane Kabupaten Sorong

Jenis Makanan	Sisa Makanan			
	> 20 %		≥ 20 %	
	n	%	n	%
Makanan Pokok	0	0	8	100
Lauk Hewani	0	0	8	100
Lauk Nabati	0	0	8	100
Sayur	0	0	8	100
Buah	0	0	8	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.10 dapat dilihat bahwa dari 31 responden. Sisa makanan habis di makan sebanyak $\geq 20\%$ yaitu makanan pokok (100 %), lauk hewani (100 %), lauk nabati (100 %), sayur (100 %), dan buah (100 %).

c. Waktu makan malam

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Sisa makanan malam di RSUD JP Wanane Kabupaten Sorong

Jenis Makanan	Sisa Makanan			
	$> 20\%$		$\geq 20\%$	
	n	%	n	%
Makanan Pokok	0	0	8	100
Lauk Hewani	0	0	8	100
Lauk Nabati	0	0	8	100
Sayur	0	0	8	100
Buah	0	0	8	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.11 dapat dilihat bahwa dari 31 responden. Sisa makanan habis di makan sebanyak $\geq 20\%$ yaitu makanan pokok (100 %), lauk hewani (100 %), lauk nabati (100 %), sayur (100 %), dan buah (100 %).

B. Pembahasan

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, yang digunakan untuk melihat gambaran sisa makanan biasa dengan menggunakan metode Comstock pada pasien rawat inap pria dan wanita di ruangan Tulip dan Aster. Di RSUD JP Wanane Kabupaten Sorong dengan menggunakan seluruh pasien yang berada di ruangan Tulip dan Aster didapat keseluruhan sebanyak 31 responden. Penelitian ini berlangsung selama 6 hari dengan melihat makanan yang tersisa di tempat makan responden meliputi makan pagi, siang, dan malam menggunakan metode Comstock dan lembar kuesoner.

Kunjungan pertama pada tanggal 6 Maret 2024 yang dilakukan untuk memberi informasi melakukan penelitian di pihak insitusi dengan menyerahkan surat sebagai syarat agar peneliti dapat melaksanakan penelitiannya. Penelitian dimulai pada tanggal 22 Maret 2024 dengan langkah awal peneliti mencari responden di ruangan Tulip dan Aster untuk di jadikan responden peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian ini. Setelah responden menghabiskan atau mengkonsumsi makanan rumah sakit peneliti akan mengukur sisa makanan yang tertinggal di tempat makan pasien menggunakan Metode *Comstock*. Begitu pula hari-hari berikutnya saat peneliti melakukan penelitian terhadap pasien yang telah bersedia di jadikan responden.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh karakteristik Responden paling banyak berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak (54,8 %), umur responden paling banyak yaitu 18-45 tahun sebanyak responden (64,5 %), Pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SMA/SLTA yaitu responden sebanyak (45%),

Berdasarkan hasil penelitian di atas mengenai sisa makanan yang di lihat menggunakan metode *Comstock* bahwa makanan yang disajikan terdapat sisa sedikit atau habis di makan dilihat dari sisa makanan yang terdapat pada sisa makanan responden, sedangkan untuk nilai $> 20\%$ dinyatakan bahwa makanan masih terdapat sisa banyak atau makanan tidak dimakan oleh responden.

Setelah dilihat oleh peneliti menggunakan Metode *Comstock* bahwa sisa makan di ruangan Tulip jenis Sisa Makanan pokok pada waktu makan pagi dengan sisa banyak atau masih tersisah $> 20\%$ sebanyak (21,7 %), sayur 21,7 %

lauk hewani (13,0 %), dan sayur (21,7%). Alasan responden tidak menghabiskan makanan di saat waktu makan pagi karena tidak terbiasa sarapan atau makan pagi, dan juga beberapa responden mengatakan bahwa tempat yang digunakan memakai Mika, sehingga membuat responden tidak tertarik untuk mengkonsumsi makanan tersebut. Pada saat jam makan siang jenis Sisa Makanan dengan sisa banyak atau masih tersisah > 20 % sebanyak (17.4 %) dan buah (4,3 %). Alasan responden tidak mengkonsumsi lauk nabati karena tidak terbiasa mengkonsumsi lauk nabati. Pada saat jam makan malam jenis sisa makanan yaitu buah Sisa Makanan dengan sisa banyak atau masih tersisah > 20 % sebanyak (13 %). Alasan responden tidak menghabiskan karena responden tidak terbiasa mengkonsumsi buah setelah makan.

Sedangkan di Ruangan Aster dapat dilihat bahwa jenis Sisa makanan yaitu makanan pokok waktu makan pagi Sisa Makanan dengan sisa banyak atau masih tersisah > 20 % sebanyak 62,5 % dan sayur (62,5 %). Alasan tidak menghabiskan karena rasa bubur yang hambar dan responden tidak terbiasa mengkonsumsi bubur yang di campur bersamaan dengan sayur.

Hasil penelitian ini tidak sama dengan penelitian sebelumnya oleh Nerwati Agustina 2021 yang meneliti tentang sisa makanan biasa pada pasien rawat inap di ruangan pria dan wanita di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sele Be Solu Kota Sorong. Hasil penelitian tersebut menemukan bahwa sisa makanan pada makan malam sisa makanan pasien saat makan malam pasien tergolong sedikit dengan rata-rata 8,3%.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- a. Karakteristik responden paling banyak yaitu laki-laki 54,8 %, umur 18-45 tahun 64,5 % dan pendidikan lulus SMA/SLTA 45 %
- b. Jenis sisa makanan waktu makan pagi di ruang Tulip masih tersisah >20% .jenis makanan pokok sebanyak 21,7 %, lauk hewani 13,0 % dan sayur 21,7 % dan Ruangan Aster jenis makanan pokok 2,5 % , sayur 62,5 %
- c. Jenis sisa makanan waktu makan siang di ruangan Tulip masih tersisah > 20 % lauk nabati sebanyak 17.4 % dan buah 4,3 %
- d. Jenis sisa makanan waktu makan malam di ruangan Tulip masih tersisah > 20% pada buah sebanyak 13%

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang di dapat terdapat beberapa saran yang mungkin dapat menjadikan lebih baik lagi :

1. Bagi Instalasi Gizi RSUD JP Wanane Kabupaten Sorong
 - a. Diharapkan bagi insitusi penelitian ini sebagai bahan evaluasi terhadap penyelenggaraan makanan pada unit terkait.
 - b. Diharapkan juga bagi instalasi gizi agar menambah tenaga penjamah

- c. Menyampaikan media edukasi gizi untuk pasien rawat inap dan keluarganya sehingga mampu memberikan informasi yang dibutuhkan dalam rangka menunjang kesembuhan pasien.
2. Bagi peneliti lain
- a. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya menggunakan variabel yang berbeda dan menambah jumlah responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (1992). *Pelayanan Gizi Rumah Sakit dan Perkembangan Ilmu serta Teknologi. Gizi Indonesia*, 18(1-2), 97-104.
- Borrego, A. (2021). *perbedaan sisa makanan berdasarkan kepuasan pasien rawat inap dirumah sakit umum daerah sanjwani gianyar*. 10, 6.
- Berliana Aqilla Putri Akbari, B. A. P. A. (2021). *Gambaran Sisa Makanan Biasa dan Cita Rasa Makanan Pasien Rawat Inap Kelas II Dan III di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Desi Nur Safitri (2019), *Gambaran Sisa Makanan Biasa dengan menggunakan Metode Comstock pada pasien Rawat inap pria dan wanita Kelas III RSUD Sele Be Solu Kota Sorong*. Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong: Prodi D-III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong.
- Febri, Baiqwinda Sari, et al. "Analisis Biaya yang Hilang dari Sisa Makanan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram yang Mendapatkan Makanan Biasa." *Jurnal Gizi Prima (Prime Nutrition Journal)* 3.1 (2019): 28-34.
- Fadilla, Chusnul, Qonita Rachmah, and Juwariyah Juwariyah. "Gambaran Sisa Makanan Pasien Rawat Inap RSUD Kabupaten Sidoarjo." (2020).
- García Reyes, L. E. (2013). *Gambaran Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Karakteristik Pasien Di Rumah Sakit*. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Hafiza, D. (2020). Hubungan kebiasaan makan dengan status gizi pada remaja SMP YLPI Pekanbaru. *Jurnal Medika Hutama*, 2(01 Oktober), 332-342.
- Hartati, Y., & Meiliana, A. (2022). Gambaran Spesifikasi Bahan Makanan Segar dan Citarasa Makanan Lunak yang Dihasilkan. *Jurnal Pustaka Padi (Pusat Akses Kajian Pangan Dan Gizi)*, 1(1), 11-16.

- Ihsaniyah, N. W., & Rusjiyanto, S. K. M. (2019). *Gambaran Persepsi Penyajian Makanan dan Sisa Makanan Biasa Pada Pasien Rawat Inap Kelas III RSUD IR Soekarno Sukoharjo* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Kurniawan, R. (2019). *Gambaran Sisa Makanan Biasa Pasien Rawat Inap Dengan Metode Taksiran Visual Comstock Di Rumah Sakit Bhayangkara H.S. Samsoeri Mertojoso Surabaya Tahun 2019*. Undergraduate Thesis, STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya., 5(3), 248–253.
- Lestari, P., & Marlina, Y. (2021). *Gambaran Sisa Makanan Pasien Di Rsud Petala Bumi Provinsi Riau*. *Jurnal Gizi Prima (Prime Nutrition Journal)*, 6(1), 28-34.
- Novianti, A. (2022). *Gambaran Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Dengan Diet Khusus Di Rumah Sakit Islam Yogyakarta Pdhi* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Pedoman-Pelayanan-Gizi-RS-PGRS-2013.pdf*. (n.d.).
- Pebriani, P., Yuni Gumala, S. K. M., Made, N., & Ida Ayu Eka Padmiari, P. (2020). *Gambaran Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Karakteristik Pasien Di Rumah Sakit* (Doctoral dissertation, Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar).
- Qurrotaa'yun, Salsabila, and Wiwik Ekorinawati. *Hubungan Cita Rasa Makanan Dan Konsumsi Makanan Dari Luar Rumah Sakit Terhadap Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Di Rsud Dr. Moewardi*. Diss. Universitas
- Rachmawati, Annisa Dewi, and Choirul Anna Nur Afifah. "Tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap penyajian dan pelayanan makanan di rumah sakit." *Gorontalo Journal Of Nutrition And Dietetic* 1.2 (2021): 37-49.
- Rohmah, W., Tjarono, S., & Noor, T. (2019). *Kajian Sisa Makanan Dan Cita Rasa Makanan Pasien Rawat Inap Di Rsud*. Prof. Dr. Margono Soekardjo (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).

- Safitri, N. E. (2019). *Hubungan Tingkat Kepuasan Penyajian Makanan Dan Daya Terima Menu Dengan Sisa Makanan Biasa Pada Pasien Rawat Inap Kelas Iii Rsud Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo.*
- Suryantini. (2019). *Gambaran Sisa Makanan Pasien Berdasarkan Karakteristik Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Gianyar. Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952., 2013–2015.*
- Novianti, A. (2022). *Gambaran Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Dengan Diet Khusus Di Rumah Sakit Islam Yogyakarta Pdhi* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Nerwati Agustina (2021). *Gambaran Sisa Makanan Biasa Pasien Rawat inap Kelas III RSUD Sele Be Solu Kota Sorong.* Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong: Prodi D-III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong
- Novianti, A. (2022). *Gambaran Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Dengan Diet Khusus Di Rumah Sakit Islam Yogyakarta Pdhi* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Widyasari, A. L. (2021). Pengaruh modifikasi resep lauk nabati terhadap sisa makanan pasien diruang Rawat inap kelas III RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso di Kota Bondowoso. *Darussalam Nutrition Journal*, 5(1), 20-27.
- Wijianto, Rossa Kurnia Ethasari, dkk.(2023). *Dietetik Masyarakat.* Sumatera Barat: Get Press Indonesia
- Putricia, D., Yuliantini, E., & Wahyudi, A. (2023). *The Relationship of Accuracy of Serving, Ambience, Food Performance, Exterior Food, Taste, Attitude of Server With Regular and Soft Diet Species.* *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, 11(1), 116-125.

LAMPIRAN

Nomor : PP.08.02/F.LIII/0450/2024
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian Mahasiswa

05 Maret 2024

Yth. Direktur RSUD JP.Wanane Kabupaten Sorong
di –

Tempat

Schubungan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Semester VI (enam) Prodi D.III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong, maka kami mohon Bapak dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami (nama terlampir) melakukan penelitian sesuai dengan judul Laporan Tugas Akhir (LTA).

Demikian permohonan kami, Atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Sorong,



Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://lte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampiran Surat
Nomor : PP.08.02/F.LIII/0450/2024
Tanggal : 6 Maret 2024

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Sevilian	51341121031	Gambaran Penerapan <i>Hygiene</i> Sanitasi pada Tenaga Pengelola dan Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong
2	Rodiyah	51341121021	Gambaran Daya Terima Menu Makanan Diet Diabetes Mellitus pada Pasien Rawat Inap di RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong
3	Tifanika Setianingrum	51341121036	Gambaran Sistem Penyimpanan Bahan Makanan Kering dan Basah di RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong
4	Juen Kalawen	51341121013	Gambaran Pengetahuan <i>Hygiene</i> dan Sanitasi Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong
5	Thania Agustina Dimor	51341121035	Gambaran sisa Makanan biasa Pasien Rawat Inap di Ruangan pria dan wanita dengan metode Taksiran Visual <i>Comstack</i> di RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong



PEMERINTAH KABUPATEN SORONG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN SORONG

Jln. Sorong Klamono Km. 22 Aimas Kode Pos : 98418 Sorong, Papua Barat
e-mail : rsud.kabsorong@gmail.com



Aimas, 29 Mei 2024

No : 445 / 803 / V / 2024
Lampiran : -
Hal : Penyampaian Hasil Penelitian

Kepada
Yth. Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong
Di -
Tempat

Dengan hormat,

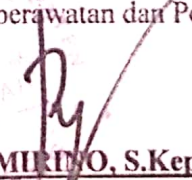
Sehubungan dengan Surat Ijin Penelitian pada RSUD Kabupaten Sorong dari Mahasiswa Prodi D.III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong atas nama :

Nama : THANIA AGUSTINA DIMOR
NIM : 51341121035
Program Studi : Gizi

Yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian dengan judul **"Gambaran Sisa Makanan Biasa pasien Rawat Inap Di Ruangan Pria dan Wanita Dengan Metode Taksiran Visual Comstack Di RSUD Dr. J.P. Wanane Kabupaten sorong"** dengan baik.

Demikian untuk diketahui.

A.n. Direktur RSUD Kab. Sorong
Plh. Ka. Bid. Keperawatan dan Pendidikan


Ns. **RUDI MIRDIO, S.Kep, M.Kes**
NIP. 19790630 200412 1 001

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Hari/tanggal :

Dengan ini menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi responden dalam peneliitian yang akan dilakukan oleh mahasiswi program studi D.III Gizi dengan judul penelitian'' **Gambaran Sisa Makanan Biasa Pasien Rawat Inap Di Ruangan Pria Dan Wanita Dengan Metode Taksiran *Visual Comstock* Di Rsud JP Wanane Kabupaten Sorong''**

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun dan kiranya dapat dpergunakan sebagaimana mestinya.

Sorong ,.....2024

Responden

(.....)

FOLMULIR KARAKTERISTIK PASIEN

Ruang perawatan

:

Tanggal masuk RS

:

Nama pasien

:

Alamat

:

Jenis kelamin

- : 1. Laki-laki
2. Perempuan

Umur (Tahun)

:

Pendidikan

- :1. Tidak
2. SD
3. SLTP
4. SLTA
5. Sarjana

Obesrvasi_____

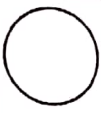
Tgl __/__/__2024

From sisa makanan *visual comstock*

Nama pasien :

Jenis kelaamin :

Umur :

Waktu makan	Jenis makanan	SKALA PENGUKURAN					
		0%	25%	50%	75%	95%	100%
							
		0	1	2	3	4	5
Pagi	M. pokok						
	L.Hewani						
	L.Nabati						
	Sayur						
	Buah						
Siang	M.Pokok						
	L.Hewani						
	L.Nabati						
	Sayur						
	Buah						
Malam	M.pokok						
	L.Hewani						
	L.Nabati						
	Sayur						
	Buah						



Habis



Banyak

Habis sisa

Keterangan :

0 : Semua Makanan dikonsumsi (0%)

1 : Tersisa ¼ Porsi (25%)

2 : Tersisa ½ Porsi (50%)

3: Tersisa ¾ Porsi (75 %)

4: Makanan dikonsumsi sedikit (95%)

5: Makanan tidak di konsumsi (100%)

LEMBAR KONSULTASI SEMINAR PROPOSAL

NO	Tanggal	Pembi mbing I/II	Pokok pembahasan	Saran pembimbing	Ttanda tangan
1	26/09/2023	I	Konsul judul	Memperbaiki judul	
2	27/09/2023	I	konsul judul	Judul di Acc	
3	2/11/2023	I	Revisi	Diperjelas judul agar tidak luas	
4	27/11/2023	I	Revisi	Tambahkan kuesioner	
5	1/12/2023	I	Revisi	- Penulisan sesuai panduan - Tambahkan daftar pustaka	
6	14/12//2023	I	Revisi	Dirapikan	
7	9/1/2024	I	Acc		
8	10/1/2024	II	Acc		

**LEMBAR PERSETUJUAN WAKTU PELAKSANAAN
SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN**

Dengan ini menyatakan :

Nama : Thania Agustina Dimor

NIM : 51341121035

Program Studi : Diploma III Gizi

Disetujui untuk melaksanakan seminar proposal penelitian

Hari /Tanggal : Kamis, 15 Januari 2024

Waktu : 12.00 Wit- selesai

Tempat : Ruang Kelas Prodi D.III Gizi

Dan dengan ini bersedia menghadiri seminar proposal penelitian pada hari pelaksanaan yang telah di tentukan di atas.

Demikian lembar persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinnya, terimakasih.

Sorong, 15 Januari 2024

Tim penilaian

Pembimbing I



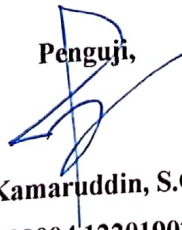
La Supu, SKM, MPH
NIP. 196906151991031019

Pembimbing II



Merinta Sada, S.Gz., M,Gz
NIP . 198505252006042001

Penguji,



Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Kes
NIP . 199004 122019021001

BERITA ACARA PERBAIKAN PROPOSAL

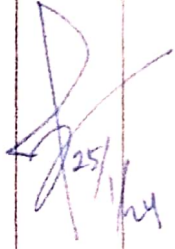
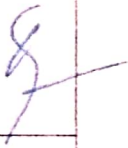
NAMA

: TIHANIA AGUSTINA DIMOR

NIM

: 51341121035

JUDUL PROPOSAL : Gambaran Sisa Makanan Biasa Pasien Pasien Rawat Inap Di
Pria Dan Wanita Dengan Metode Taksiran *Visual Comstock* Di
Sele Be Solu Kota Sorong

No	Nama	Masukan	Tanda tangan
1	Mustamir kamaruddin, S.Gz., M.Kes	1. Fokus point-point tujuan khusus 2. Kriteria dihilangkan 3. Perhatikan Tanda baca 4. Tulisan Typo-typo 5. Daftar pustaka dirapikan	
2.	La Supu, SKM, MPH	1. Perhatikan huruf besar dan kecil 2 Analisa data dihilangkan 3. lampiran karakteristik Responden	
3.	Merinta Sada, S.Gz., M.Gz	1. Perhatikan tanda baca 2. Nomor halaman di edit ukuran 12, 3. Latar belakang dengan peneliti sebelumnya. 4. Perbaiki tanda baca 5. Ubah skoring	

KONTROL MENGIKUTI SEMINAR

Nama : thania . A . dimor
 NIM : 51391121035
 Semester : V (lima)

I. Moderator Pada Seminar Proposal

- a. Judul LTA : Gambaran perilaku makan dan status gizi
- b. Dibawakan (Nama /NIM) : Stefani . A . pia / 51391121039
- c. Tanggal : 15 - Januari . 2024

Nama & Tanda Tangan
 Pembimbing I

Musfani Farid S. G. M.

Nama & Tanda Tangan
 Pembimbing I

II. Penyanggaah Pada Seminar Proposal

- a. Judul LTA : Gambaran status gizi individu menurut
- b. Dibawakan (Nama /NIM) : Naura Rahmadani / 51391121023

c. Tanggal : 15 - Januari - 2024

III. Audience Pada Seminar Proposal Pada Prodi D.III Gizi

Wisma Forensia S. F. M. M. F. M.

No	Presentase		Tanggal	Nama Moderator	Paraf pembimbing I/II
	Nama Mahasiswa	NIM			
1.	Fifanifa . S	51391121036	13/12/2023	Yesli	
2.	Rockyah	51391121027	28/12/2023	Heni	
3.	INCHI	51391121010	28/12/2023	Juan	
4.	mev Selina	51391121018	29/12/2023	Minda	
5.	Selma	51391121031	10/01/2024	Suryani	
6.	Gifa . E . I.	51391121087	10/01/2024	Stefani	
7.	Naura Rahmadani	51391121023	11/01/2024	Rani	
8.	Rizfa asfy	51391121025	12/01/2024	Rodiyah	
9.	Dini Okfawani	51391121008	12/01/2024	Emerck	
10.	Rani asriyani	51391121029	12/01/2024	Rizki	

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

NO	Tanggal	Pembi mbing I/II	Pokok pembahasan	Saran pembimbing	Ttanda tangan
1	18/05/2024	I	Konsul bab 4 dan 5	Rapikan penulisan	
2	20/05/2024	I	Konsul bab 4 dan 5	Rapikan pembahasan	
3	21/05/2024	I	Konsul	ACC	
4	23/05/2024	II	Konsul bab 4 dan 5	Perbaiki tujuan dan kesimpulan	
5	23/05/2024	II	Konsul bab 4 dan 5	ACC	

**LEMBAR PERSETUJUAN WAKTU PELAKSANAAN
UJIAN AKHIR LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)**

Nama : THANIA AGUSTINA DIMOR

NIM : 51341121035

Program Studi : D.III Gizi

Disetujui untuk melaksanakan ujian laporan tugas akhir

Hari/Tanggal : Senin, 27 Mei 2024

Waktu : 10.00 WIT- Selesai

Tempat : Ruang Kelas Prodi D.III Gizi

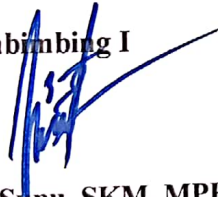
Dan dengan ini bersedia menghadiri ujian laporan tugas akhir pada hari pelaksanaan yang telah ditentukan di atas

Demikian lembar persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya, terimakasih

Sorong, 27 Mei 2024

Tim penilaian

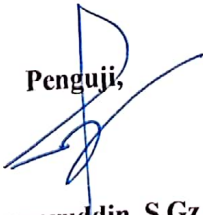
Pembimbing I


La. Supu, SKM, MPH
NIP . 196906151991031019

Pembimbing II


Merinta Sada, S.Gz. M.Gz
NIP. 198505252006042001

Penguji,


Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Kes
NIP . 199004122019021001

BERITA ACARA PERBAIKAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Tanggal

: 27 Mei 2024

NAMA

: THANIA AGUSTINA DIMOR

NIM

: 51341121035

JUDUL PROPOSAL/LTA

: Gambaran sisa makanan biasa pasien rawat inap di ruangan pria dan wanita dengan metode taksiran visual comstock di rsud jp wanane kabupaten sorong

No	Nama	Masukan	Tanda Tangan
1.	Mustamir Kamaruddin S.Gz., M.kes	1. Abstrak tambahkan saran 2. Perhatikan tulisan-tulisan typo 3. Fokus di tujuan khusus 4. Buat narasi di pembahasan 5. Perhatikan tanda baca 6. Hasil penelitian di bagi menjadi dua ruangan 7. Tambahkan siklus menu	
2	La Supu SKM., MPH	1. Rapikan spasi 2. Hasil hilangkan tulisan tidak di makan sama sekali 3. Rapikan penulisan	

3	Merinta Sada S.Gz., M.Gz	1. Di abstrak tambahkan kesimpulan, saran karakteristik responden 2. Ganti tulisan di nomor halaman time new norman 3. Fokus di tujuan khusus 4. Tambahkan narasi di kerangka teori 5. Tambahkan narasi di waktu dan tempat penelitian, pembahasan	As
---	--------------------------	--	----

MASTER TABEL

Distribusi Jenis Umur

Umur (tahun)	n	Presentasi %
18-45	20	64.5
45- 59	7	22.6
≥ 60	4	12.9
TOTAL	31	100

Distribusi pendidikan

Pendidikan	n	Presentasi %
SD	2	6
SMP	6	19
SMA	14	45
Perguruan Tinggi	9	29
TOTAL	31	100

Distribusi Jenis Kelamin

jenis kelamin	n	Presentasi %
Laki-laki	17	54.8
perempuan	14	45.2
TOTAL	31	100

Master Tabel

Waktu makan pagi di ruangan Tulip

Jenis Makanan	Sisa Makanan			
	> 20%		≥ 20 %	
	n	%	n	%
Makanan Pokok	5	21.7	18	78
Lauk Hewani	3	13.0	20	87
Lauk Nabati	0	0	0	0
Sayur	5	21.7	18	78
Buah	0	0	0	0
Total	23	100	23	100

Waktu makan siang di ruangan Tulip

Jenis Makanan	Sisa Makanan			
	> 20 %		≥ 20 %	
	n	%	n	%
Makanan Pokok	0	0	23	100
Lauk Hewani	0	0	23	100
Lauk Nabati	4	17.4	19	82.6
Sayur	0	0	23	100
Buah	1	4.3	22	95.7
Total	23	100	23	100

Waktu makan malam di ruangan Tulip

Jenis Makanan	Sisa Makanan			
	> 20 %		≥ 20 %	
	n	%	n	%
Makanan Pokok	0	0	23	100
Lauk Hewani	0	0	23	100
Lauk Nabati	0	0	23	100
Sayur	0	0	23	100
Buah	3	13.0	20	87.0
Total	23	100	23	100

Waktu makan pagi di ruangan Aster

Jenis Makanan	Sisa Makanan			
	> 20 %		≥ 20 %	
	n	%	n	%
Makanan Pokok	5	62.5	5	62.5
Lauk Hewani	0	0	8	100
Lauk Nabati	0	0	8	100
Sayur	5	62.5	5	62.5
Buah	0	0	8	100
Total	8	100	8	100

Waktu makan siang di ruangan Aster

Jenis Makanan	Sisa Makanan			
	> 20 %		≥ 20 %	
	n	%	n	%
Makanan Pokok	0	0	8	100
Lauk Hewani	0	0	8	100
Lauk Nabati	0	0	8	100
Sayur	0	0	8	100
Buah	0	0	8	100
Total	8	100	8	100

Waktu makan malam di ruangan Aster

Jenis Makanan	Sisa Makanan			
	> 20 %		≥ 20 %	
	n	%	n	%
Makanan Pokok	0	0	8	100
Lauk Hewani	0	0	8	100
Lauk Nabati	0	0	8	100
Sayur	0	0	8	100
Buah	0	0	8	100
Total	8	100	8	100

SIKLUS MENU HARI KE 1 s/d 11

HARI KE 1		HARI KE 2		HARI KE 3		HARI KE 4		HARI KE 5	
PAGI 6:00	BUBUR SAYUR TELUR REBUS	PAGI 6:00	BUBUR AYAM TELUR REBUS	PAGI 6:00	BUBUR TELUR REBUS	PAGI 6:00	BUBUR SAYUR TELUR REBUS	PAGI 6:00	BUBUR AYAM TELUR REBUS
JAM 10:00	SNACK	JAM 10:00	SNACK	JAM 10:00	SNACK	JAM 10:00	SNACK	JAM 10:00	SNACK
JAM 12:00	BUBUR/NASI IKAN SAOS	JAM 12:00	BUBUR/NASI TELUR BALADO	JAM 12:00	BUBUR/NASI PERKEDEL IKAN	JAM 12:00	BUBUR/NASI DAGING BB RENDANG	JAM 12:00	BUBUR/NASI IKAN BB SATE TELUR DADAR
	AYAM SEMUR		IKAN BB SATE		AYAM BB RUJAK		TELUR BALADO		PERKEDEL TAHU
	BENING BAYAM		PERKEDEL TAHU		SUP GAMBAS		SUP LABU SIAM		BENING KELOR
	JAGUNG MANIS BAYAM		SUP KACANG MERAH		GAMBAS		LABU SIAM		DAUN KELOR
	WORTEL		TULANG SAPI		WORTEL, BUNCIS		WORTEL, BUNCIS		JAGUNG MANIS
	PENTOLAN BAKSO		BUAH, SEMANGKA		SOUN		PENTOLAN BAKSO		WORTEL
	TAHU GORENG		BUBUR/ NASI		DAUN PRAY		DAUUN SUP		DAUN PREY
	BUAH : PISANG		AYAM GORENG		TAHU BB RUJAK		TAHU GORENG		LABUU SIAM
	BUBUR/NASI TELUR BALADO		TEMPE GORENG		BUAH, PEPAYA		BUAH, PISANG		BUAH, SEMANGKA
JAM 18:00	TEMPE GORENG	JAM 18:00	CAPCAY	JAM 18:00	BUBUR/NASI PUYUNGHAY	JAM 18:00	BUBUR/NASI IKAN GORENG ,MENTEGA	JAM 18:00	BUBUR/NASI AYAM GORENG TEMPE BALADO
	SUP SAYURAN		PITCAY		IKAN BB RENDAG		TEMPE SAOS		BENING BAYAM HIJAU
	KOOL		WORTEL		TEMPE BALADO		SUP PUTRI		GAMBAS
	BUNCIS		BUNCIS		SUP JAGUNG MANIS		KACANG HIJAU		JAGUNG MANIS
	WORTEL		KOOL		JAGUNG MANIS		WORTEL, KENTANG		
	KENTANG				WORTEL		DAUN SUP		
	DAUN PREY				KENTANG, BUNCIS		TULANGG SAPI		
					TEPUNG MAIZENA				
					PENTOLAN SAPI				
					DAUN SUP				

SIKLUS MENU HARI KE 1 s/d 11

	HARI KE 7		HARI KE 8		HARI KE 9		HARI KE 10		HARI KE 11	
PAGI 6:00	BUBUR TELUR REBUS	PAGI 6:00	BUBUR AYAM TELUR REBUS	PAGI 6:00	BUBUR TELUR REBUS	PAGI 6:00	BUBUR SAYUR TELUR REBUS	PAGI 6:00	BUBUR AYAM TELUR REBUS	
JAM 10:00	SNACK	JAM 10:00	SNACK	JAM 10:00	SNACK	JAM 10:00	SNACK	JAM 10:00	SNACK	
JAM 12:00	BUBUR/NASI AYAM BB RENDANG	JAM 12:00	BUBUR/NASI DAGING SEMUR TELUR PUYUNGHAY	JAM 12:00	BUBUR/NASI AYAM GORENG TELUR PUYUNGHAY	JAM 12:00	BUBUR/NASI IKAN TAHU	JAM 12:00	BUBUR/NASI DAGING IKAN TAHU	
	TELUR PUYUNGHAY		TAHU BB ACAR		TAHU SAOS		CAH PITCAY		SUP PUTRI	
	SAYUR ASAM		SUP GAMBAS		SUP SAYURAN		PITCAY		KACANG HIJAU	
	KACANG PANJANG, WORTEL		GAMBAS		BUNCIS WORTEL		WORTEL		KENTANG	
	DAUN MELINJO		WORTEL,		KOOL		BUNCIS		WORTEL	
	JAGUNG MUDA		JAGUNG MANIS		KENTANG		PENTOLAN BAKSO		TULANG SAPI	
	LABU SIAM		TELUR		DAUN SUP				BUAH, PEPAYA	
JAM 18:00	BUAH, PEPAYA		DAUN SUP		DAUN SUP		DAUN SUP			
	BUBUR/NASI PERKEDEL IKAN		BUAH, PEPAYA		BUAH, PISANG		BUAH, SEMANGKA			
	TEMPE GORENG	JAM 18:00	BUBUR/NASI PUYUNGHAY	JAM 18:00	BUBUR/NASI IKAN BB KUNING	JAM 18:00	BUBUR/NASI AYAM BB KALASAN	JAM 18:00	BUBUR/NASI TELUR	
	SUP LABU SIAM		IKAN BB RUJAK		TEMPE GORENG		TEMPE BB KECAP		CAPCAY	
	WORTEL		TEMPE BB RUJAK		CAH SAWI		WORTEL		KOOL	
	BUNCIS		SUP KACANG HIJAU		SAWI		JAGUNG MANIS		BUNCIS	
	DAUN SUP		KACANG MERAH		TAUGE				WORTEL	
	DAUN BAWANG		WORTEL							

Dokumentasi Sisa Makanan Pasien

