

**PERBEDAAN SUHU DAN DAYA TERIMA MAKANAN
BERDASARKAN ALAT MAKAN PASIEN
DI RSUD DR. SOEGIRI LAMONGAN**

¹Dinda Winiastri S.TP., M.Kes, ²Anggi poerbarani
Program Studi S1 Ilmu Gizi STIKES Surabaya
Email : dindawini@gmail.com

ABSTRACT

The acceptance is the patient's acceptance of the food served in a predetermined diet of food waste. The temperature of food and equipment used in serving food can affect the appetite of the patient to consume the food. This research was located in RSUD Dr. Soegiri Lamongan. The purpose of this research is to know the difference of temperature and acceptance of food based on the patient's foodware in RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

The method used in this research is data collection by Cross Sectional and is kind of observational analytic research. To analyze the differences using Anova and Kruskall Wallis tests.

The result provide an overview of the main food temperature based on a plato of 43,3°C, on a hamper of 48,2°C, and at a lunch box of 40,9°C. Vegetable temperature based on plato is 37,8°C, at a hamper of 41,5°C, and at a lunch box of 36,7°C. The temperature of the meat side dish is based on plato of 42,2°C, on a hamper 45,2°C, and on lunch box at 40,3°C. Bean side dish temperature based on plato of 33,0°C, at a hamper of 38,0°C, at a lunch box 32,0°C. The food waste of main food based on the plato of 9,0%, 10,5% on the hamper, and 4,0% on the lunch box. The food waste of vegetable based on plato of 14,2%, on the hamper of 20,9%, and on the lunch box of 22,1%. The food waste of meat side dish were based of 9,0% on plato, 7,5% on a hamper, and 12,7% on a lunch box. Then bean side dish based on plato of 10,4%, on the hamper of 17,7%, and on the lunch box of 22,3%. The result of Anova dan Kruskall Wallis statistic test showed that there was difference of food temperature based on the patient's foodware that is $p < 0,1$ (main food= 0,000; vegetables = 0,000; meat side dish = 0,000; and bean side dish = 0,000), and there was not difference of acceptance food based on the patient's foodware that is $p > 0,1$ (main food= 0,600; vegetables = 0,927; meat side dish = 0,598; and bean side dish = 0,893). Given the use of stainless steel cutlery is more able to maintain food temperature remains warm, it is necessary to consider the use of stainless steel cutlery with a more practical and attractive.

Keywords: *Food temperature, acceptance food, patient's foodware.*

PENDAHULUAN

Penyelenggaraan makanan adalah rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada konsumen dalam rangka pencapaian status kesehatan yang optimal melalui pemberian makanan yang tepat dan termasuk kegiatan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi (Kemenkes RI, 2013).

Tersedianya makanan yang memuaskan bagi pasien dengan manfaat yang setinggi-tingginya merupakan tujuan dari serangkaian kegiatan dalam penyelenggaraan makanan. Untuk dapat memenuhi hal tersebut maka diperlukan perencanaan menu yang baik, agar menu yang dihasilkan memiliki cita rasa yang tinggi dan sesuai kebutuhan pasien. Penampilan dan rasa makanan merupakan bagian dari cita rasa. Penampilan meliputi warna, bentuk makanan, besar porsi, dan cara penyajian. Sedangkan rasa meliputi aroma makanan, bumbu, tingkat kematangan, suhu dan tekstur makanan. Cita rasa makanan akan mempengaruhi daya terima pasien. Daya terima adalah penerimaan pasien terhadap makanan yang dihidangkan di suatu penyelenggaraan makanan (Permana, 2011).

Daya terima makanan pasien berpengaruh pada status gizi pasien. Rendahnya daya terima pasien ini akan berdampak buruk bagi status gizi pasien dan kesembuhan pasien. Terjadinya sisa makanan pada pasien rawat inap diduga karena mutu dan jenis makanan yang disajikan dirumah sakit berbeda dengan yang disajikan di rumah, seperti cara makanan dihidangkan, tempat makanan dan waktu makan (Uyami, 2012).

Dalam penyajian makanan yang telah dimasak harus disajikan kepada pasien tepat pada waktunya tidak boleh terlalu terlambat atau terlalu awal, sehingga dapat menyebabkan suhu makanan berubah dan dapat mempengaruhi selera makan pasien (Halek, 2012).

Suhu makanan adalah tingkat panas dari hidangan makanan yang disajikan (Kurniah, 2010).

Menurut Sediaoetama (2000), peralatan yang digunakan dalam menyajikan makanan ikut mempengaruhi penerimaan pasien terhadap makanan tersebut, sehingga pada saat menghidangkan makanan perlu diperhatikan peralatan yang digunakan harus sesuai dengan jenis makanan dan kualitas makanan. Pelayanan makanan di rumah sakit dinyatakan kurang berhasil apabila sisa makanan pasien lebih dari 20% (Depkes RI, 2008).

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui perbedaan suhu dan daya terima makanan berdasarkan alat makan pasien di RSUD Dr Soegiri Lamongan.

METODE

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan dari bulan Juni hingga Agustus 2017 di RSUD Dr. Soegiri Lamongan. Jumlah sampel yang dihitung dengan menggunakan rumus *Slovin* yaitu sebesar 36 pasien sesuai dengan kriteria inklusi yaitu pasien kelas 1, 2, dan 3 yang berumur 18- 65 tahun dengan diet makanan biasa dan TKTP (Tinggi Kalori Tinggi Protein) yang diambil secara *proportionate stratified random sampling* dan dipilih di tiap kelompok secara *purposive sampling*.

Pengambilan data dilakukan dengan wawancara. Suhu makanan diukur dengan menggunakan termometer digital makanan pada sampel makanan tiap pasien yang diteliti secara bersamaan. Daya terima makanan yaitu sisa makanan diukur dengan menggunakan metode penimbangan / *food weighing* sisa makanan.

Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui pengamatan langsung, wawancara dengan bantuan kuesioner. Data primer meliputi karakteristik pasien (nama, jenis kelamin, dan usia), suhu makanan, presentase penimbangan sisa makanan berdasarkan alat makan (plato, rantang *stainless steel* dan *box* makan) terhadap menu makan siang pada siklus menu ke-3 yang disajikan ke pasien. Data sekunder meliputi data penyelenggaraan makanan yaitu siklus menu dan gambaran umum lokasi penelitian.

Data hasil pengamatan suhu makanan dan penimbangan sisa makanan dianalisis secara deskriptif berdasarkan nilai rata-rata. Untuk mengetahui perbedaan suhu makanan dan daya terima makanan berdasarkan alat makan pasien digunakan uji *Anova* dan *Kruskall Wallis*. Analisis data menggunakan perangkat lunak SPSS 16.0.

HASIL DAN PEMBAHASAN

RSUD Dr. Soegiri Lamongan adalah salah satu rumah sakit tipe B di Kabupaten Lamongan yang memiliki berbagai instalasi pelayanan, salah satunya yaitu instalasi gizi.

Penyelenggaraan makanan yang dilakukan yaitu melayani makanan untuk pasien rawat inap di semua kelas perawatan di RSUD Dr. Soegiri Lamongan. Pasien yang dilayani adalah \pm 240 pasien. Penyelenggaraan makanan menggunakan siklus menu 10 hari. Pada penelitian ini dilakukan pengamatan terhadap menu makan siang pada siklus menu ke-3.

Dalam penelitian perbedaan suhu dan daya terima makanan berdasarkan alat makan pasien di RSUD Dr. Soegiri Lamongan, makanan yang diteliti adalah makanan yang dihidangkan dalam keadaan panas atau hangat di RSUD Dr. Soegiri Lamongan. Makanan tersebut meliputi makanan pokok berupa nasi putih, sayur berupa sayur bening bayam, lauk hewani berupa pepes ayam, dan lauk nabati berupa tempe goreng. Menu yang diteliti adalah menu makan siang pada siklus menu ke-3 di RSUD Dr. Soegiri dengan diet makanan biasa dan TKTP (Tinggi Kalori Tinggi Protein).

Suhu makanan berdasarkan alat makan pasien dengan mengukur suhu makanan menggunakan termometer digital makanan pada saat makanan didistribusikan ke pasien yang diukur secara bersamaan, kemudian dicatat pada masing-masing jenis makanan yaitu makanan pokok, sayur, lauk hewani dan lauk nabati. Pengukuran suhu makanan menggunakan sampel makanan yang sesuai dengan menu yang diberikan kepada pasien. Alat makan yang digunakan pasien di RSUD Dr. Soegiri untuk kelas 1 adalah plato, kelas 2 adalah rantang, dan kelas 3 adalah *box* makan. Hal tersebut sesuai dengan penjelasan peralatan makan di RS dibagi berdasarkan kelas perawatannya. Oleh karena itu, alat makan pada setiap ruangan yang mempunyai kelas perawatan yang berbeda, akan berbeda pula (Aritonang, 2009).

A. Karakteristik Responden

1. Umur

Tabel 1. Distribusi Umur Pasien Kelas 1, 2 dan 3 dengan Diet Makanan Biasa dan TKTP di RSUD Dr. Soegiri Lamongan Tahun 2017

Umur	Jumlah Responden	Persen (%)
18-40 tahun	15	41,7
40-65 tahun	21	58,3
Jumlah	36	100,0

Umur pasien kelas 1, 2 dan 3 dengan diet biasa dan TKTP berkisar antara 18 – 65 tahun. Sebagian besar sampel (58,3 %) berumur 40 – 65 tahun.

2. Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi Jenis Kelamin Pasien Kelas 1, 2, dan 3 dengan Diet Makanan Biasa dan TKTP di RSUD Dr. Soegiri Lamongan Tahun 2017

Jenis Kelamin	Jumlah Responden	Persen (%)
Laki- laki	10	27,8
Perempuan	26	72,2
Jumlah	36	100,0

Pasien perempuan kelas 1, 2 dan 3 dengan diet biasa dan TKTP lebih banyak dibandingkan dengan pasien laki- laki yaitu sebesar 72,2% (26 orang).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Diet Pasien Kelas 1, 2, dan 3 di RSUD Dr. Soegiri Lamongan Tahun 2017

Jenis diet	Jumlah Responden	Persen (%)
Biasa	15	41,7
TKTP	21	69,3
Jumlah	36	100,0

Pasien kelas 1, 2 dan 3 dengan jenis diet TKTP lebih banyak dibandingkan dengan makanan biasa yaitu sebesar 69,4 % (25 orang). Diet makanan biasa adalah makanan yang diberikan sama dengan makanan sehari- hari yang jenisnya bermacam- macam, bervariasi menurut bentuk, tekstur dan aroma yang normal. Diet TKTP (Tinggi Kalori Tinggi Protein) yaitu diet yang jumlah energi dan proteinnya ditingkatkan dan ditambahkan dengan telur rebus.

3. Kelas perawatan

Tabel 4. Distribusi Kelas Perawatan Pasien dengan Diet Makanan Biasa dan TKTP di RSUD Dr. Soegiri Lamongan Tahun 2017

Kelas perawatan	Jumlah Responden	Persen (%)
1	10	27,8
2	12	33,3
3	14	38,9
Jumlah	36	100,0

Kelas perawatan pasien dengan jenis diet makanan biasa dan TKTP dibagi dalam 3 kelas yaitu kelas 1 sebesar 27,8% (10 orang), kelas 2 sebesar 33,3 % (12 orang), dan kelas 3 sebesar 38,9% (14 orang).

B. Suhu Makanan berdasarkan Alat Makan Pasien

Suhu makanan berdasarkan alat makan pasien adalah tingkatan suhu pada makanan pokok, sayuran, lauk hewani dan lauk nabati berdasarkan alat makan pasien (plato, rantang, dan *box* makan). Pengukuran suhu ma- kanaan yang dapat dikonsumsi untuk pasien kelas 1,2 dan 3 di RSUD Dr. Soegiri Lamongan dilakukan dengan cara mengukur suhu makanan meng- gunakan sampel makanan ke pasien.

1. Suhu pada Makanan Pokok

Tabel 5. Suhu pada Makanan Pokok berdasarkan Alat Makan Pasien di RSUD Dr. Soegiri Lamongan Tahun 2017

Alat Makan	Rata-rata	Nilai Min.	Nilai Maks.
Plato	43,3°C	40,2°C	44,8°C
Rantang	48,2°C	47,2°C	49,2°C
<i>Box</i> Makan	40,9°C	39,9°C	42,0°C

Suhu makanan pokok ber- dasarkan alat makan di RSUD Dr. Soegiri Lamongan dengan suhu paling tinggi adalah kelompok alat makan rantang yaitu sebesar 48,2°C, dan yang paling rendah yaitu kelompok *box* makan sebesar 40,9°C. Makanan pokok dalam menu yang diteliti adalah nasi putih.

2. Suhu pada Sayur

Tabel 6. Suhu pada Sayur berdasarkan Alat Makan Pasien di RSUD Dr. Soegiri Lamongan Tahun 2017

Alat Makan	Rata-rata	Nilai Min.	Nilai Maks.
Plato	37,8°C	35,8°C	39,2°C

Suhu makanan pada sayur berdasarkan alat makan di RSUD Dr. Soegiri Lamongan dengan suhu paling tinggi adalah kelompok alat makan rantang yaitu sebesar 41,5°C, dan yang paling rendah yaitu kelompok *box* makan sebesar 36,7°C. Sayur dalam menu yang diteliti adalah sayur bening bayam. Sayur bening bayam adalah masakan olahan dari sayur bayam yang direbus dan dibumbui dengan irisan bawang merah, bawang putih, rempah kunci, garam dan gula.

3. Suhu pada Lauk Hewani

Tabel 7. Suhu pada Lauk Hewani berdasarkan Alat Makan Pasien di RSUD Dr. Soegiri Lamongan Tahun 2017

Alat Makan	Rata-rata	Nilai Min.	Nilai Maks
Plato	42,2°C	40,5°C	43,5°C
Rantang	45,2°C	42,8°C	46,3°C
<i>Box</i> makan	40,3°C	39,5°C	41,2°C

Suhu makanan pada lauk hewani berdasarkan alat makan di RSUD Dr. Soegiri Lamongan dengan suhu paling tinggi adalah kelompok alat makan rantang yaitu sebesar 45,2°C, dan yang paling rendah yaitu kelompok *box* makan sebesar 40,3°C. Lauk hewani dalam menu yang diteliti yaitu pepes ayam. Pepes ayam adalah masakan olahan dari daging ayam yang dibumbui dengan bawang merah, bawang putih, cabai merah, kemiri, kunyit, garam dan gula yang dihaluskan kemudian dibungkus dengan daun pisang dan dikukus.

4. Suhu pada Lauk Nabati

Tabel 8. Suhu pada Lauk Nabati berdasarkan Alat Makan Pasien di RSUD Dr. Soegiri Lamongan Tahun 2017

Alat Makan	Rata-rata	Nilai Min.	Nilai Maks.
Plato	33,0°C	30,0°C	34,5°C
Rantang	38°C	37°C	38,9°C
Box Makan	32,0°C	30,5°C	33,8°C

Suhu makanan pada lauk nabati berdasarkan alat makan di RSUD Dr. Soegiri Lamongan dengan suhu paling tinggi adalah kelompok alat makan rantang yaitu sebesar 38,8°C, dan yang paling rendah yaitu kelompok *box* makan sebesar 32,0°C. Lauk nabati dalam menu yang diteliti adalah masakan olahan dari tempe yang dibumbui dengan bawang putih dan garam yang dihaluskan, kemudian digoreng.

C. Daya Terima Makanan berdasarkan Alat Makan

Daya terima makanan pada penelitian ini untuk mengetahui kemampuan responden dalam menghabiskan makanan yang disajikan. Pengambilan data daya terima makanan pasien kelas 1, 2 dan 3 di RSUD Dr. Soegiri Lamongan dengan menggunakan metode penimbangan sisa makanan (*food weighing*).

1. Sisa Makanan pada Makanan Pokok

Tabel 9. Suhu Makanan Pokok berdasarkan Alat Makan Pasien di RSUD Dr. Soegiri Lamongan Tahun 2017

Alat Makan	Rata-rata	Nilai Min.	Nilai Maks.
Plato	9,0%	0%	50%
Rantang	10,5%	0%	37,5%
Box Makan	4,0%	0%	17,5%

Sisa makanan pokok berdasarkan alat makan di RSUD Dr. Soegiri Lamongan dengan sisa makanan paling banyak adalah kelompok alat makan rantang yaitu sebesar 10,5% dan yang paling rendah yaitu kelompok *box* makan sebesar 4,0%.

2. Sisa Makanan pada Sayur

Tabel 10. Sisa Sayur berdasarkan Alat Makan Pasien di RSUD Dr. Soegiri Lamongan Tahun 2017

Alat Makan	Rata-rata	Nilai Min.	Nilai Maks.
Plato	14,2%	0%	50%
Rantang	20,9%	0%	100%
Box Makan	22,1%	0%	100%

Sisa sayur berdasarkan alat makan di RSUD Dr. Soegiri Lamongan dengan sisa sayur paling banyak adalah kelompok alat makan *box* yaitu sebesar 22,1% dan yang paling rendah yaitu kelompok plato sebesar 14,2%.

3. Sisa Makanan pada Lauk Hewani

Tabel 11. Sisa Lauk Hewani berdasarkan Alat Makan di RSUD Dr. Soegiri Lamongan Tahun 2017

Alat Makan	Rata-rata	Nilai Min.	Nilai Maks.
Plato	9,0%	0%	13%
Rantang	7,5%	0%	37%
Box Makan	12,7%	0%	48%

Sisa makanan pada lauk hewani berdasarkan alat makan di RSUD Dr. Soegiri Lamongan dengan sisa makanan paling banyak adalah kelompok alat makan *box* makan yaitu sebesar 12,7% dan yang paling rendah yaitu kelompok rantang sebesar 7,5%.

4. Sisa Makanan pada Lauk Nabati
Tabel 12. Sisa Lauk Nabati berdasarkan Alat Makan di RSUD Dr. Soegiri Lamongan Tahun 2017

Alat Makan	Rata-rata	Nilai Min.	Nilai Maks.
Plato	10,4%	0%	30%
Rantang	17,7%	0%	100%
Box Makan	22,3%	0%	48%

Sisa lauk nabati berdasarkan alat makan di RSUD Dr. Soegiri Lamongan dengan sisa yang paling banyak adalah kelompok alat makan *box* yaitu sebesar 22,3% dan yang paling rendah yaitu kelompok plato sebesar 10,4%.

D. Perbedaan Suhu Makanan berdasarkan Alat Makan Pasien

Perbedaan suhu makanan berdasarkan alat makanan menggunakan uji statistik. Untuk mengetahui perbedaan suhu lauk nabati dan suhu sayur menggunakan uji *Anova*

Tabel 13. Hasil Uji Statistik *Anova* Suhu Makanan berdasarkan Alat Makan di RSUD Dr. Soegiri Lamongan Tahun 2017

Suhu Makanan	Sig.	Ket.
Lauk Nabati	0,000	Ada Perbedaan
Sayur	0,000	Ada Perbedaan

Terdapat perbedaan pada suhu lauk nabati dan sayur berdasarkan alat makan di RSUD Dr. Soegiri Lamongan, yaitu suhu lauk nabati ($\text{sig.} = 0,000 < 0,1$) dan suhu sayur ($\text{sig.} = 0,000 < 0,1$). Selanjutnya dilakukan uji *Post Hoc Bonfferoni* untuk mengetahui perbedaan suhu lauk nabati dan sayur antar kelompok alat makan. Digunakan Uji *Post Hoc Bonfferoni* karena varian homogen.

Tabel 14. Hasil Uji Statistik *Anova* + *Post Hoc Bonfferoni* Suhu Makanan berdasarkan Alat Makan di RSUD Dr. Soegiri Lamongan Tahun 2017

Alat Makan	Suhu	Sig.	Ket.
<i>Box</i> Makan dengan Plato	Lauk Nabati	0,063	Ada Perbedaan
	Sayur	0,053	Ada Perbedaan
<i>Box</i> Makan dengan Rantang	Lauk Nabati	0,000	Ada Perbedaan
	Sayur	0,000	Ada Perbedaan
Plato dengan Rantang	Lauk Nabati	0,000	Ada Perbedaan
	Sayur	0,000	Ada Perbedaan

Terdapat perbedaan suhu pada lauk nabati dan sayur berdasarkan alat makan di RSUD Dr. Soegiri Lamongan. Suhu lauk nabati dan sayur berdasarkan *box* makan dengan rantang ($\text{sig.} = 0,000 < 0,1$), plato dengan rantang ($\text{sig.} = 0,000 < 0,1$) dan *box* makan dengan plato yang berisi lauk nabati ($\text{sig.} = 0,063 < 0,1$) dan sayur ($\text{sig.} = 0,053 < 0,1$).

Tabel 15. Hasil Uji Statistik *Kruskall Wallis* Suhu Makanan berdasarkan Alat Makan di RSUD Dr. Soegiri Lamongan Tahun 2017

Suhu Makanan	Sig.	Ket.
Makanan pokok	0,000	Ada Perbedaan
Lauk Hewani	0,000	Ada Perbedaan

Terdapat perbedaan suhu pada makanan pokok dan lauk hewani berdasarkan alat makan di RSUD Dr. Soegiri Lamongan, yaitu suhu makanan pokok ($\text{sig.} = 0,000 < 0,1$) dan suhu lauk hewani ($\text{sig.} = 0,000 < 0,1$). Selanjutnya digunakan Uji *Mann Whitney* untuk mengetahui perbedaan suhu makanan pokok dan lauk hewani berdasarkan antar kelompok alat makan.

Tabel 16. Hasil Uji Statistik *Mann Whitney* Suhu Makanan berdasarkan Alat Makan di RSUD Dr. Soegiri Lamongan Tahun 2017

Alat Makan	Suhu	Sig.
Box Makan dengan Plato	Makanan pokok	0,000
	Lauk Hewani	0,000
Box Makan dengan Rantang	Makanan pokok	0,000
	Lauk Hewani	0,000
Plato dengan Rantang	Makanan pokok	0,000
	Lauk Hewani	0,000

Terdapat perbedaan suhu antara makanan pokok dan lauk hewani dalam *box* makan dengan plato, makanan pokok dan lauk hewani dalam *box* makan dengan rantang, dan makanan pokok dan lauk hewani dalam plato dengan rantang, yaitu ($\text{sig.} = 0,000 < 0,1$).

Adanya perbedaan suhu pada makanan pokok, sayur, lauk hewani dan lauk nabati berdasarkan alat makan (plato, rantang dan *box* makan) dimungkinkan karena perbedaan jenis bahan pada alat makan yang digunakan. Plato terbuat dari melamin, rantang terbuat dari *stainless steel*, dan *box* makan terbuat dari plastik.

Rantang lebih dapat menahan suhu panas dari makanan dibandingkan plato dan *box* makan karena rantang terbuat dari bahan *stainless steel*. Rantang terdiri dari 4 susun, dimana setiap susunnya tertutup dengan rapat, sehingga suhu panas dari makanan dapat terjaga. Hal ini sesuai dengan penjelasan Suriyanto (2013), karena rantang terbuat dari *stainless steel*. *Stainless steel* adalah paduan logam yang mengandung krom, nikel, *molybdenum* dan nitrogen yang tidak memiliki pori-pori, tahan terhadap suhu -50°C hingga 300°C . Bahan tersebut memiliki daya tahan panas yg lebih tinggi dibandingkan yang lainnya.

Box makan tidak cukup menahan suhu makanan dimung- kinkan penutup yang terbuat dari plastik tidak terlalu rapat menutup dan menyebabkan adanya suhu panas dari makanan dapat keluar dari celah- celah antara *box* makan dengan penutupnya, walaupun sudah tertutup. Jenis plastik pada *box* makan adalah *Polypropylene* (PP).

Menurut penjelasan Karunias- tuti (2012), *polypropilen* lebih kuat dan ringan dengan daya tembus uap yang rendah, ketahanan yang baik terhadap lemak, stabil terhadap suhu tinggi dan cukup mengkilap. Titik lelehnya 165°C .

Sedangkan plato terbuat dari bahan melamin. Makanan yang disajikan dengan plato diberi penutup plastik *wrap* yang dapat menutup makanan dengan rapat, sehingga dimungkinkan makanan pun dapat terjaga suhu panasnya.

Menurut Karuniastuti (2012), bahan melamin adalah bahan yang bersifat menyerap panas. Suhu panas untuk melamin adalah 0°C hingga 120°C . Melamin tidak tahan terhadap panas yang terlalu tinggi, karena menyerap panas walaupun dalam rantang suhu 0°C hingga 120°C . Melamin atau plastik yang digunakan adalah jenis *polypropilen* yang merupakan bahan pembuat plastik dan melamin yang aman digunakan. Produk melamin *polypropilen* memiliki ciri- ciri lebih ringan, mengkilap, serta daya tembus uapnya rendah. Usia maksimal melamin dan plastik dipengaruhi oleh kondisi barang itu sendiri. Usia melamin yang aman dipakai maksimal sekitar enam bulan.

E.Perbedaan Daya Terima Makanan berdasarkan Alat Makan

Perbedaan daya terima berupa sisa makanan berdasarkan alat makanan menggunakan uji statistik. Untuk mengetahui perbedaan sisa makanan pokok, sayur, lauk hewani dan lauk nabati menggunakan uji *Kruskall Wallis* karena data tidak homogen dan tidak berdistribusi normal.

Tabel 17. Hasil Uji Statistik *Kruskall Wallis* Sisa Makanan Berdasarkan Alat Makan di RSUD Dr. Soegiri Lamongan Tahun 2017

Suhu Makanan berdasarkan Alat Makan	Sig.
Makanan pokok	0,600
Sayur	0,927
Laik Hewani	0,598
Laik Nabati	0,893

Tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada sisa makanan pokok, sayur, lauk hewani dan lauk nabati diantara alat makan (plato, rantang, dan *box* makan), yaitu $\text{sig.} > 0,1$. Hal ini mungkin dikarenakan penyebab lain. Menurut penelitian Yuliati (2013) di Rumah Sakit Swasta di Gresik, yaitu tingginya sisa makanan pada pasien *fraktur/* patah tulang disebabkan oleh keinginan yang tinggi dari pasien untuk mengkonsumsi makanan luar rumah sakit. Hal tersebut dikarenakan nafsu makan pasien yang cukup baik, sehingga lebih menyukai makanan luar rumah sakit. Menurut Moehyi (1992), faktor-faktor yang mempengaruhi sisa makanan selain faktor eksternal yaitu cita rasa makanan juga ada faktor internal yaitu nafsu makan, kebiasaan makan, rasa bosan, dan adanya makanan dari luar.

Sisa makanan paling banyak yaitu sayur yang disebabkan kebiasaan makan pasien di rumah yang tidak pernah menggunakan sayur (Nida, 2010). Ketidakpuasan pasien terhadap makanan yang diberikan akan dipengaruhi oleh kebiasaan dan pola makanan pasien di rumah sebelum masuk rumah sakit (Moehyi, 1992).

Menurut penelitian Trisia (2016), yaitu pasien dengan tindakan laparotomi meski sudah mendapatkan makanan biasa, pasien cenderung masih merasa mual sehingga mempengaruhi nafsu makannya masih kurang baik dan menyisakan makanan yang diberikan khususnya pada lauk hewani.

Menurut penelitian Irawati (2010), pasien tidak menghabiskan lauk nabati dikarenakan seringnya pengulangan variasi jenis lauk nabati yang sama dalam waktu berdekatan seperti tempe dan tahu, sehingga menimbulkan kebosanan pasien terhadap lauk nabati.

Hal ini sejalan dengan penelitian Yuni (2010), bahwa tidak terdapat hubungan antara penyajian makanan dengan tingkat penerimaan makan pasien.

KESIMPULAN

1. Karakteristik responden berdasarkan umur paling banyak adalah kelompok umur 40-65 tahun (58,3%), berdasarkan jenis kelamin yaitu pasien laki-laki (72,2%), berdasarkan jenis diet yaitu diet TKTP (58,3%), dan berdasarkan kelas perawatan yaitu kelas 1 (27,8%), kelas 2 (33,3%), dan kelas 3 (38,9%).
2. Suhu makanan berdasarkan alat makan pasien di RSUD Dr. Soegiri Lamongan meliputi : suhu makanan pokok paling tinggi adalah pada alat makan rantang (48,2°C), suhu sayur paling tinggi adalah pada rantang (41,5°C), suhu lauk hewani paling tinggi adalah pada rantang (45,2°C), suhu lauk nabati paling tinggi adalah pada rantang (38,8°C).
3. Sisa makanan pokok berdasarkan alat makan pasien di RSUD Dr. Soegiri Lamongan dengan sisa paling banyak pada alat
4. Karakteristik responden berdasarkan umur paling banyak adalah kelompok umur 40-65 tahun (58,3%), berdasarkan jenis kelamin yaitu pasien laki-laki (72,2%), berdasarkan jenis diet yaitu diet TKTP (58,3%), dan berdasarkan kelas perawatan yaitu kelas 1 (27,8%), kelas 2 (33,3%), dan kelas 3 (38,9%).
5. Sisa makanan pokok berdasarkan alat makan pasien di RSUD Dr. Soegiri Lamongan dengan sisa paling banyak pada alat makan rantang (10,5%), sisa sayur paling banyak pada *box* makan (22,1%), sisa lauk hewani paling banyak pada *box* makan (12,7%), sisa lauk nabati paling banyak pada *box* makan (22,3%).

6. Alat makan yang digunakan untuk menyajikan makanan yaitu plato (27,8%), rantang (33,3%), dan *box* makan (38,9%). Terdapat perbedaan pada suhu makanan pokok, sayur, lauk hewani dan lauk nabati lauk berdasarkan alat makan di RSUD Dr. Soegiri Lamongan, yaitu sig. < 0,1.
7. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada sisa makanan pokok, sayur, lauk hewani dan lauk nabati diantara alat makan (plato, rantang, dan *box* makan), yaitu sig. > 0,1.

SARAN

1. Disarankan untuk penyajian makanan menggunakan alat makan yang terbuat dari bahan *stainless steel* tidak dengan bentuk rantang tetapi dirancang dan dibentuk untuk menarik penampilan, selain dapat menahan suhu makanan dengan baik.
2. Dilakukan monitoring dan evaluasi yang lebih baik lagi dari pihak Instalasi Gizi RSUD Dr. Soegiri Lamongan mengenai suhu makanan yang berada dibawah batas.
3. Dilakukan monitoring dan evaluasi mengenai alat makan yang digunakan terkait bahan dari jenis alat yang digunakan
4. Perlu digali untuk meningkatkan kualitas dari makanan yang disajikan terutama dari segi cita rasa dan penampilan agar tidak terjadi sisa makanan $\geq 20\%$.
5. Sebaiknya dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai alat makan pasien terhadap daya terima makanan. Daya terima tidak dilihat dari segi *waste/* sisa makanan saja, tetapi mungkin dapat dilihat dari segi penyebabnya.

DAFTAR PUSTAKA

Aritonang, Irianton. 2009. *Manajemen Penyelenggaraan Makanan & Asuhan Gizi*. Jakarta: ECG.

Gumala, Yuni, dkk. 2010. *Penyajian Makanan Sebagai Faktor Penyebab Rendahnya Tingkat Penerimaan Makanan pada Pasien Rawat Inap di RSUD Karangasem*. Jurnal Ilmu Gizi Vol.1 No.1 Agustus 2010.

Halek, Yuliana. 2012. *Ketepatan Jam Distribusi dan Asupan Makan Pada Pasien Dengan Diet Nasi di Rumah Sakit Umum Daerah Atambua*. Jurnal Nutrition Departmen, Respati University Yogyakarta.

Irawati, dkk. 2010. Analisis Sisa Makanan dan Biaya Sisa Makana Pasien Skizofrenia Rawat Inap di Rumah Sakit Jiwa Madani Palu. Jurnal Gizi Klinik Indonesia Vo. 6 No. 3, Maret 2010

Kemenkes RI. 2013. *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*. Ditjen Bina Kesehatan Masyarakat, Jakarta.

Karuniastuti, Nurhenu. 2012. *Bahaya Plastik Terhadap Kesehatan dan Lingkungan*. Jurnal Forum Teknologi Vol 3 No.1 Jakarta

Kurniah, Illiyun. 2009. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Daya Terima Makan Siang Karyawan di RS Brawijaya Woman and Children Kebayoran Baru Jakarta Selatan*. Skripsi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.

Moehyi, Syahmien. 1992. *Penyelenggaraan Makanan Institusi dan Jasa Boga*. Jakarta : Bhratara.

Nida, Khairun. 2011. *Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Sisa Makanan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum*. Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Borneo Banjarbaru.

Sediaoetama, Achmad Djaeni. 2000. *Ilmu Gizi Dasar Untuk Mahasiswa dan Profesi Jilid I*. Jakarta : Dian Rakyat.

- Suriyanto. 2013. *Stainless Steel Food Grade*.
Jurnal Forum Teknologi Vol 3 No.1 Jakarta
- Trisia, Novita. 2016. *Perbedaan Daya Terima Lauk Hewani berdasarkan Cita Rasa, Kebiasaan Makan, dan Nafsu Makan di berbagai Kelas Rawat Inap Pasien Bedah di RSUD Cengkareng*. Jurnal Universitas Esa Unggul
- Uyami, Heni Hendriyani. 2012. *Perbedaan Daya Terima, Sisa dan Asupan Makanan Pada Pasien Dengan Menu Pilihan dan Menu Standar di RSUD Sunan Kalijaga Demak*. Jurnal Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang.
- Yuliati, Indah. 2013. *Sisa Makanan dan Kepuasan pada Pasien Rawat Inap Kelas III di Rumah Sakit Swasta di Gresik, Jawa Timur*. Skripsi Institut Pertanian Bogor.
- Yunita, Atiq, dkk. 2014. *Gambaran Waktu Tunggu, Suhu dan Total Bakteri Makanan Cair di RSUP Dr. Kariadi Semarang*. Jurnal Med Hop 2014 Vol 2: 110- 114.