

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Sebagian besar responden termasuk dalam kelompok usia >65 tahun (39,7%). Sebanyak 39 responden atau 57,4% merupakan perempuan, jumlah ini lebih tinggi dibandingkan dengan responden laki-laki yaitu sebesar 29 responden (38,9%). Responden terbanyak didapatkan dari siklus ke-7, siklus ke-9, dan siklus ke-10 (13,2%), serta responden banyak mengalami diagnosis penyakit hipertensi.
2. Penilaian terhadap variasi menu menunjukkan bahwa sebagian besar (81,2%) responden menilai bervariasi pada olahan dan bahan makanan dari seluruh komponen makanan, namun pada variasi bahan makanan pokok responden menilai kurang bervariasi.
3. Penilaian penampilan makanan berdasarkan bentuk makanan menunjukkan bahwa dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, dan sayur tergolong menarik.
4. Sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purwokerto menunjukkan bahwa sisa makanan pokok (58,8%), lauk hewani (67,6%), dan lauk nabati (67,6%) termasuk dalam kategori sisa makanan sedikit ($<20\%$), sedangkan sayur (51,5%) termasuk dalam kategori sisa makanan banyak ($>20\%$).
5. Tidak terdapat hubungan antara variasi menu olahan dengan sisa makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, dan sayur.
6. Tidak terdapat hubungan antara variasi menu bahan makanan dengan sisa makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, dan sayur.
7. Tidak terdapat hubungan antara penampilan makanan berdasarkan bentuk makanan dengan sisa makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, dan sayur.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit khususnya instalasi gizi diharapkan dapat selalu melakukan evaluasi dan meningkatkan mutu pelayanan makan sebagai berikut:

- a. Melakukan evaluasi pada menu sayur dari segi pengolahan siklus ke-9 yang memiliki sisa makanan termasuk dalam kategori sisa paling banyak.
- b. Menentukan pemilihan bahan makanan terutama sayuran seperti bayam, oyong untuk pasien lansia atau pasien yang mendapatkan bentuk makanan lunak.

2. Bagi Pasien

Pasien diharapkan dapat menghabiskan seluruh makanan yang diberikan oleh rumah sakit untuk mempercepat proses penyembuhan, serta tidak memakan makanan yang dibawa dari luar lingkungan rumah sakit yang tidak direkomendasikan oleh ahli gizi selama masa perawatan.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat sebagai rujukan bagi penelitian berikutnya dalam melakukan penelitian serupa, dan memperhatikan faktor lain seperti rasa, suhu, tekstur, warna, besar porsi, keterlibatan keluarga, peran edukasi gizi, faktor sosial psikologis yang dapat berpengaruh terhadap terjadinya sisa makanan pasien diet rendah garam pada rawat inap di rumah sakit.