

**STUDI KUALITATIF FAKTOR EKSTERNAL MAKANAN, ALAT SAJI,
DAN OBAT SEBAGAI PENENTU SISA MAKANAN PASIEN RAWAT
INAP DI RUMAH SAKIT TENTARA dr. SOEPRAOEN KOTA MALANG**

TUGAS AKHIR

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Gizi**



Oleh:

Mariam Bella Habirulla

NIM 155070301111014

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS BRAWIJAYA**

MALANG

2019



Untuk orang tuaku tercinta

HALAMAN PENGESAHAN**TUGAS AKHIR**

**STUDI KUALITATIF FAKTOR EKSTERNAL MAKANAN, ALAT SAJI DAN
OBAT SEBAGAI PENENTU SISA MAKANAN PASIEN RAWAT INAP DI
RUMAH SAKIT TENTARA dr. SOEPRAOEN KOTA MALANG**

Oleh :

Mariam Bella Habirulla

NIM : 155070301111014

Telah diuji pada

Hari : Jumat

Tanggal : 14 Juni 2019

dan dinyatakan lulus oleh

Penguji-I

Dr. Nurul Muslihah, SP., M.Kes

NIP. 197401262008012002

Pembimbing-I/Penguji-II,

Pembimbing-II/Penguji-III,

Yudi Arimba Wani, SKM, MPH

NIP. 2012088101112001

Eva Putri Arfiani, S.Gz, MPH

NIP. 2015058809222001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Gizi,

Dr. Nurul Muslihah, SP., M.Kes

NIP. 197401262008012002

KATA PENGANTAR

Segala puji penulis panjatkan untuk Allah SWT yang selalu memberi petunjuk dan hidayah-Nya dan junjungan besar kita Nabi Muhammad SAW sehingga akhirnya penulis mampu menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul “Studi Kualitatif faktor Eksternal Makanan, Alat Saji, dan Obat sebagai Penentu Sisa Makanan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Tentara dr. Soepraoen Kota Malang”.

Pembuatan Tugas Akhir ini adalah salah satu pengalaman berharga dalam perjalanan pendidikan, karena Tugas Akhir ini adalah salah satu bekal bagi penulis agar bisa terus menerus memperbaiki diri. Seiring dengan selesainya Tugas Akhir ini, penulis hendak menyampaikan banyak terima kasih kepada:

1. Dr. dr. Wisnu Barlianto, Msi.Med., Sp.A(K), Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya yang telah memberikan kesempatan bagi penulis sehingga dapat menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.
2. Dian Handayani, S.K.M., M.Kes., Ph.D., Ketua Jurusan Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya yang telah memberikan kesempatan bagi penulis sehingga dapat menempuh pendidikan di Jurusan Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.
3. Dr. Nurul Muslihah, SP., M.Kes, Ketua Jurusan Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya yang telah memberikan kesempatan bagi penulis sehingga dapat menempuh pendidikan di Jurusan Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.

4. Yudi Arimba Wani, SKM, MPH, sebagai pembimbing pertama yang selalu memberikan saran dan bimbingan serta tak pernah henti memberikan semangat sehingga penulis mampu menyelesaikan tugas akhir ini.
5. Eva Putri Arfiani, S.Gz, MPH sebagai pembimbing kedua yang selalu memberikan saran dan bimbingan serta tak pernah henti memberikan semangat sehingga penulis mampu menyelesaikan tugas akhir ini.
6. Orang tua tercinta, Miki Habirullah dan Kumala, adikku tersayang Misbahul Munir Habirullah dan saudara saya Irsyadatul Islamiyah yang selalu memberi dukungan dan motivasi sehingga penulis memiliki alasan untuk tetap melanjutkan penulisan tugas akhir ini.
7. Teman penelitiaku Nur Habibah Fajrina dan Dina Dwi yang menemani dan membantu penulis mulai awal hingga penelitian tugas akhir ini selesai.
8. Teman kuliahku tersayang Rifanty, Mashitah, Siwi, Sari, Nisya, Ira dan Rizki yang telah menemani penulis dan memberikan dukungan pada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
9. Sahabat Lumajangku Ayuninda, Yoga, Sintia, Widad, Vivin, Marina, Fadilha, Dary, Afif, Gahtan, Ira dan Rindang yang secara tidak langsung memberikan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu dan telah membantu penulis dalam penulisan tugas akhir ini.

Sesungguhnya Tugas Akhir ini masih sangat jauh dari kata dari sempurna, oleh karena itu penulis membuka diri untuk segala saran dan kritik

yang membangun. Akhirnya, Tugas Akhir ini dapat diselesaikan dan semoga bisa bermanfaat bagi kita semua.

Malang, Juni 2019

Penulis



Abstrak

Habirulla, Mariam Bella. 2019. Studi Kualitatif Faktor Eksternal Makanan, Alat Saji dan Obat sebagai Penentu Sisa Makanan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Tentara dr. Soepraoen Kota Malang. Tugas Akhir Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Pembimbing: (1) Yudi Arimba Wani, SKM, MPH, (2) Eva Putri Arfiani, S.Gz, MPH.

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit adalah bentuk dari pelayanan gizi yang bertujuan untuk menyediakan makanan bagi pasien sesuai dengan kebutuhan gizi pasien dan biaya yang tersedia. Makanan yang disediakan untuk pasien harus aman dan dapat meningkatkan status gizi pasien. Oleh karena itu, makanan yang disediakan untuk pasien harus habis. Akan tetapi, pada kenyataannya banyak pasien yang menyisakan makanannya. Sisa makanan pasien menyebabkan kurangnya asupan makan pasien. Jumlah sisa makanan pasien yang banyak disebabkan oleh 3 faktor utama, salah satunya adalah faktor eksternal. Penelitian ini dalam pengambilan datanya menggunakan metode kualitatif desain fenomenologi dengan cara melakukan wawancara semi-terstruktur. Informan pada penelitian ini yang sesuai dengan kriteria inklusi adalah 10 orang yaitu informan dengan sisa makanan >20% melalui penimbangan langsung sisa makanan pasien dan dengan rentang usia 19 – 64 tahun yang sedang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Malang kelas II dan kelas III. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor eksternal makanan yang berperan sebagai penentu sisa makanan pasien rawat inap adalah rasa makanan, aroma makanan, suhu makanan, tingkat kematangan makanan, porsi makanan, variasi menu, variasi bahan makanan, serta juga alat saji dan efek pemberian obat pada pasien.

Kata Kunci : sisa makanan, kualitatif

Abstract

Habirulla, Mariam Bella. 2019. Study of Qualitative External Factors of Food, clutery and Drug as Determinants of Plate Waste for Hospitalized Patients in Army Dr. Soepraoen Hospital Malang City. Final Project Nutrition Science Study Program, Faculty of Medicine, Universitas Brawijaya. Advisors: (1) Yudi Arimba Wani, SKM, MPH, (2) Eva Putri Arfiani, S.Gz, MPH.

Food sevice management in a hospital is a form of nutrition service that aims to provide food for patients according to the nutritional needs of patients and the costs available. The food provided for patients must be safe and can improve the nutritional status of patients. therefore, the food provided for patients must be exhausted. However, in fact many patients have plate waste. The rest of the patient's food causes a patient's lack of food intake The large amount of plate waste from patients is caused by 3 main factors, one of which is external factors. This study in data collection used a qualitative phenomenological design method by conducting semi-structured interviews. Informants in this study who fit the inclusion criteria were 10 people, namely informants with food leftovers > 20% through direct weighing of the remaining food of patients and ages 19 to 64 years who were hospitalized in Class II and Class Tentara dr. Soepraoen hospital Malang. The results of this study indicate that food external factors that play a role as determinants of inpatient food residues are food taste, food aroma, food temperature, food maturity, food portions, menu variations, variations in food ingredients, as well as serving equipment and the effects of drug administration on patient.

Keywords : plate waste, qualitative

DAFTAR ISI

Lembar Pengesahan	iii
Kata Pengantar.....	iv
Abstrak	vii
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel.....	xiii
Daftar Gambar.....	xv
Daftar Lampiran.....	xvi
Daftar Singkatan.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
1.5. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1. Penyelenggaraan Makanan Rumah Saki	8
2.2. Sisa Makanan Pasien.....	9

2.3. Faktor yang Memengaruhi Sisa Makanan	10
2.3.1. Faktor Internal.....	10
2.3.2. Faktor Eksternal.....	10
2.3.3. Faktor Lingkungan	11
2.4. Faktor Eksternal terhadap Sisa Makanan Pasien di Rumah	
Sakit.....	11
2.4.1. Rasa Makanan.....	11
2.4.2. Aroma Makanan	12
2.4.3. Suhu Makanan.....	12
2.4.4. Tingkat Kematangan Makanan	13
2.4.5. Besar Porsi Makanan.....	13
2.4.6. Alat Saji	14
2.4.7. Variasi Menu.....	14
2.4.8. Variasi Bahan Makanan.....	15
2.4.9. Pemberian Obat.....	15
2.5. Evaluasi Sisa Makanan	16
2.5.1. Weigh Method.....	17
2.5.2. Visual Method	17

2.5.3. Digital Imaging Method	18
2.6. Metode Pengambilan Data	20
2.6.1. Observasi	20
2.6.2. Wawancara Semi-terstruktur.....	21
BAB III KERANGKA KONSEP	23
3.1. Kerangka Konsep.....	23
3.2. Penjelasan Kerangka Konsep	24
BAB IV METODE PENELITIAN	26
4.1. Rancangan Penelitian	26
4.2. Populasi dan Informan	26
4.2.1. Prosedur Pemilihan Informan.....	27
4.2.2. Jumlah Informan	27
4.2.3. Kriteria penelitian	27
4.3. Variabel Penelitian	29
4.4. Lokasi dan Waktu Penelitian	30
4.5. Instrumen Penelitian.....	29
4.6. Prosedur Penelitian.....	30
4.6.1. Prosedur Pengambilan Data	30

4.6.2. Prosedur Pengumpulan Data.....	33
4.6.3 Analisis data	34
BAB V HASIL PENELITIAN	36
5.1 Gambaran Umum Penelitian.....	36
5.2 Gambaran Umum Informan.....	36
5.3 Faktor-faktor Eksternal Sisa Makanan	37
5.3.1. Tema: Persepsi Pasien terhadap Rasa Makanan	38
5.3.2. Tema: Persepsi Pasien terhadap Aroma Makanan	39
5.3.3. Tema: Persepsi Pasien terhadap Suhu Makanan	39
5.3.4. Tema: Persepsi Pasien terhadap Tingkat Kematangan Makanan.....	40
5.3.5. Tema: Persepsi Pasien terhadap Porsi Makan	40
5.3.6. Tema: Persepsi Pasien terhadap Alat Makan	41
5.3.7. Tema: Persepsi Pasien terhadap Variasi Menu	41
5.3.8. Tema: Persepsi Pasien terhadap Variasi Bahan Makanan...	42
5.3.9 Tema: Persepsi Pasien terhadap Pengaruh Pemberian Obat	43

5.3.10. Konfirmasi Informan Pendukung 43

BAB VI PEMBAHASAN 45

6.1 Relevansi Faktor Eksternal terhadap Sisa Makanan Pasien Rawat Inap
di Rumah Sakit 45

6.1.1. Rasa Makanan 45

6.1.2. Aroma Makanan 47

6.1.3. Suhu Makanan 48

6.1.4. Tingkat Kematangan Makanan 50

6.1.5. Porsi Makan 51

6.1.6. Alat Makan 52

6.1.7. Variasi Menu 53

6.1.8 Variasi Bahan Makanan 55

6.1.9. Pengaruh Pemberian Obat 56

6.2 Keterbatasan Penelitian 57

BAB VII PENUTUP 58

7.1 Kesimpulan 58

7.2 Saran 59

DAFTAR PUSTAKA 60

LAMPIRAN 63

DAFTAR TABEL

Tabel 4.3.2 Definisi Konseptual	25
Tabel 5.1 Karakteristik Informan Utama.....	37
Tabel 5.2 Deskripsi Informasi Penting terkait Persepsi Pasien terhadap Rasa Makanan	38
Tabel 5.3 Deskripsi Informasi Penting terkait Persepsi Pasien terhadap Faktor Eksternal Aroma Makanan.....	39
Tabel 5.4 Deskripsi Informasi Penting terkait Persepsi Pasien terhadap Faktor Eksternal Suhu Makanan.....	40
Tabel 5.5 Deskripsi Informasi Penting terkait Persepsi Pasien terhadap Faktor Eksternal Tingkat Kematangan Makanan.....	41
Tabel 5.6 Deskripsi Informasi Penting terkait Persepsi Pasien terhadap Faktor Eksternal Porsi Makan.....	41
Tabel 5.7 Deskripsi Informasi Penting terkait Persepsi Pasien terhadap Faktor Eksternal Alat Makan.....	42
Tabel 5.8 Deskripsi Informasi Penting terkait Persepsi Pasien terhadap Faktor Eksternal Variasi Menu.....	42

Tabel 5.9 Deskripsi Informasi Penting terkait Persepsi Pasien terhadap Faktor Eksternal Variasi Bahan Makanan.....42

Tabel 5.10 Deskripsi Informasi Penting terkait Persepsi Pasien terhadap Faktor Eksternal Pengaruh Pemberian Obat.....43

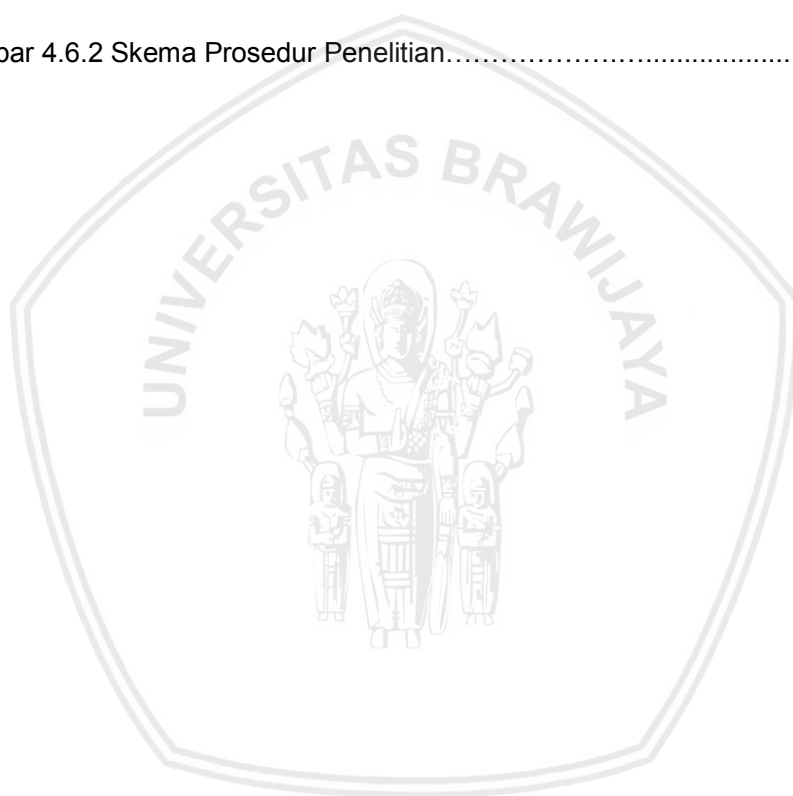
Tabel 5.11 Data Informan Pendukung.....44



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....23

Gambar 4.6.2 Skema Prosedur Penelitian.....33



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Keterangan Kelaikan Etik.....	63
Lampiran 2 Lembar Ijin Penelitian.....	64
Lampiran 3 Guideline Wawancara Semi-terstruktur.....	65
Lampiran 4 Form Inform Consent.....	67
Lampiran 5 Lembar Identitas Informan.....	68
Lampiran 6 Form Penjelasan Penelitian.....	69
Lampiran 7 Transkrip Informan Utama.....	71
Lampiran 8 Transkrip Informan Pendukung.....	132
Lampiran 9 Tabel Koding Informan Utama.....	178

DAFTAR SINGKATAN

IK	: Informan Utama
UMM	: Universitas Muhammadiyah Malang
TNI	: Tentara Nasional Indonesia
AD	: Angkatan Darat
RS	: Rumah sakit
RST	: Rumah Sakit Tentara
RSU	: Rumah Sakit Umum
Ha	: Hektar
MP	: Makanan Pokok
LH	: Lauk Hewani
LN	: Lauk Nabati
S	: Sayur
TKTP	: Tinggi Kalori Tinggi Protein

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan tempat yang menyediakan pelayanan kesehatan bagi orang yang sedang mengalami kondisi gangguan kesehatan. Tujuan dari pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah untuk menyembuhkan pasien dan juga mencegah pasien menderita penyakit yang lebih parah atau komplikasi penyakit lainnya. Dalam mencapai tujuan tersebut, beberapa pelayanan diberikan kepada pasien oleh rumah sakit. Salah satu pelayanannya adalah pelayanan gizi. Pelayanan gizi sendiri merupakan pelayanan yang diberikan kepada pasien sesuai dengan kondisi, status gizi dan status metabolisme tubuh (Kemenkes RI, 2013). Pelayanan gizi di rumah sakit sangat berperan penting bagi kesembuhan pasien, karena dengan pelayanan gizi yang optimal maka asupan gizi pasien akan tercukupi. Apabila asupan pasien tercukupi maka akan mendorong pasien dalam memperbaiki kondisi tubuhnya yang sedang sakit (Kemenkes RI, 2013).

Penyelenggaraan makanan merupakan bagian dari pelayanan gizi di rumah sakit. Penyelenggaraan makanan tersebut meliputi serangkaian kegiatan mulai dari mempersiapkan menu yang sesuai dengan kondisi pasien sampai dengan mengantar makanan ke tangan pasien (Mas'ud, 2015). Penyelenggaraan makanan di rumah sakit harus berjalan dengan benar dan tepat agar makanan yang dihasilkan dapat mendorong dan membantu pasien pulih dari penyakitnya. Dalam menentukan keberhasilan

dari penyelenggaraan makanan di rumah sakit, salah satu indikator yang dapat digunakan adalah sisa makanan pasien (Mas'ud, 2015).

Menurut Williams and Walton (2011), sisa makanan pasien adalah makanan yang sudah disajikan oleh rumah sakit tetapi tidak dimakan oleh pasien. Sisa makanan pasien yang tinggi akan berkontribusi terhadap menurunnya status gizi pasien dan meningkatkan biaya keuangan rumah sakit. Sisa makanan pasien rumah sakit memiliki standar yaitu $\leq 20\%$ (Kemenkes RI, 2013). Dalam hal ini, sisa makanan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi pelayanan gizi di rumah sakit. Apabila sisa makanan $>20\%$ maka menunjukkan adanya kegagalan Rumah sakit dalam melakukan penyelenggaraan makanan.

Dalam melihat sisa makanan di rumah sakit, beberapa penelitian telah dilakukan sebelumnya. Pada salah satu penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung oleh instalasi gizi menyatakan bahwa rata-rata sisa makanan pasien dewasa pada bulan November dan Desember 2009 sebanyak 20,045% dan sisa makanan lunak sebesar 43% (instalasi gizi RSHS, 2009 dalam Damayanti, 2014). Persentase sisa makanan pasien di rumah sakit dipengaruhi oleh 4 hal utama yaitu masalah klinis, makanan, pelayanan dan lingkungan dari pasien itu sendiri (Williams and Walton, 2011). Selain itu, Wirasamadi dkk (2015) juga menyebutkan bahwa persentase sisa makanan di rumah sakit dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu faktor dari pasien sendiri (internal), faktor dari makanan yang disediakan oleh rumah sakit (eksternal) dan faktor lingkungan.

Faktor internal merupakan faktor dari dalam diri pasien sendiri yang diantaranya meliputi keadaan patologis dan klinis pasien seperti nafsu

makan, rasa bosan, kebiasaan makan, adanya makanan tambahan dari luar, perubahan indra pengecap, adanya disfagia dan lamanya perawatan yang memicu terjadinya stress pada pasien (Puruhita dkk., 2014; Mas'ud dkk., 2015). Faktor lain yang mempengaruhi sisa makanan pasien di rumah sakit yaitu faktor eksternal yang meliputi mutu makanan (seperti rasa, aroma, besar porsi, tekstur dan variasi menu), kesalahan pengiriman makanan, pemberian obat-obatan yang berpengaruh terhadap nafsu makan, penampilan makanan dan cara penyajian makanan (Kemenkes RI, 2013; Mas'ud dkk., 2015; Wirasamadi, 2015; Puruhita dkk., 2014). Selain faktor internal dan eksternal, terdapat juga faktor lingkungan yang juga berpengaruh terhadap sisa makanan pasien yang diantaranya meliputi ketidak tepatan jadwal atau waktu makan, sikap petugas atau tenaga medis yang melayani dan adanya makanan dari luar rumah sakit yang biasanya dibawa oleh keluarga pasien (Wirasamadi, 2015).

Sebuah penelitian yang dilakukan di UK terkait sisa makanan pasien dengan cara observasi langsung (wawancara) terhadap pasien, ditemukan bahwa terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab tingginya sisa makanan pasien yaitu nafsu makan (40%), kualitas makanan yang disajikan (27%) dan ukuran porsi yang kurang sesuai (19%) (Williams and Walton, 2011). Berdasarkan dari beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, seperti yang dilakukan oleh Wirasamadi (2015) terdapat salah satu faktor yang paling berperan dalam tingginya sisa makanan pasien yaitu faktor eksternal. Selain itu, penelitian lain terkait sisa makanan pasien dengan metode kualitatif juga telah dilakukan. Hasil penelitian kualitatif tersebut menyatakan bahwa faktor eksternal yang berpengaruh pada sisa

makanan pasien rawat inap di Rumah Sakit UMM adalah rasa makanan, penampilan makanna, dan variasi makanan itu sendiri (Tanuwijaya dkk., 2018). Oleh karena itu, pada penelitian ini dilakukan juga analisis mendalam tentang faktor eksternal terkait makanan, alat saji dan efek pemberian obat sebagai penentu terjadinya sisa makanan pasien rawat inap di rumah sakit. Faktor eksternal yang akan diteliti yaitu tentang mutu makanan yang meliputi rasa makanan, aroma makanan, suhu, tingkat kematangan makanan, bentuk makanan, besar porsi, variasi menu dan variasi bahan makanan serta alat saji dan efek pemberian obat. Penelitian ini akan dilakukan di salah satu Rumah Sakit di Kota Malang yaitu Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana peran faktor eksternal makanan, alat saji dan obat sebagai penentu sisa makanan pasien rawat inap di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Malang?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis secara mendalam peran faktor eksternal makanan, alat saji dan obat sebagai penentu sisa makanan pasien rawat inap di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Menggali faktor eksternal makanan, alat saji, dan efek samping obat sebagai penentu sisa makanan di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Malang.

1.4 Manfaat

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan saran dan manfaat bagi:

1.4.1 Manfaat Akademisi

- 1) Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai petunjuk Rumah Sakit terkait bagaimana faktor eksternal makanan, alat saji, dan obat yang berperan dalam menentukan sisa makanan pasien rawat inap dan faktor eksternal mana yang paling berperan terhadap sisa makanan pasien.
- 2) Memberikan ide penelitian yang dapat digunakan oleh peneliti atau Rumah Sakit lainnya dalam menganalisis faktor eksternal makanan, alat saji, dan obat yang berperan dalam menentukan sisa makanan pasien rawat inap di Rumah Sakit.
- 3) Mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya bidang gizi kesehatan masyarakat mengenai faktor eksternal makanan, alat saji, dan pemberian obat yang berperan dalam menentukan sisa makanan pasien rawat inap di Rumah Sakit.

1.4.2 Manfaat Praktisi

- 1) Bagi Peneliti
Dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang bagaimana peran faktor eksternal makanan, alat saji, dan obat dalam menentukan sisa makanan pasien rawat inap di Rumah Sakit.
- 2) Bagi Masyarakat Umum
Dapat memberikan informasi yang tepat terkait dengan faktor eksternal makanan, alat saji, dan obat yang berperan sebagai

penentu sisa makanan di Rumah sakit serta nantinya dapat menambah kepuasan masyarakat (pasien) terhadap pelayanan gizi di Rumah Sakit.

1.5 Keaslian Penelitian

Analisis hubungan faktor eksternal dengan sisa makanan pasien rawat inap di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Malang Kota Malang belum pernah dilakukan, akan tetapi terdapat salah satu penelitian sejenis yang pernah dilakukan sebelumnya. Studi kasus tersebut dilakukan oleh Tanuwijaya dkk (2018) dengan judul “Analisa Kualitatif Faktor-faktor yang Mempengaruhi Adanya Sisa Makanan Pasien Rawat Inap” di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang. Pada penelitian yang akan dilakukan ini jika dibandingkan dengan studi kasus yang telah dilakukan oleh Sembiring (2015), terdapat beberapa perbedaan yaitu:

- 1) Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Malang sedangkan penelitian sebelumnya dilakukan di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang.
- 2) Penelitian ini observasi sisa makanan pasien menggunakan *food weighing* atau penimbangan secara langsung, sedangkan pada penelitian sebelumnya menggunakan metode 6 skala Comstock.
- 3) Penelitian ini dalam pengambilan datanya menggunakan metode wawancara semi-terstruktur pada informan utama dan pada informan pembanding, sedangkan pada penelitian sebelumnya menggunakan metode *in-depth interview* pada informan utama.
- 4) Pada penelitian ini dilakukan pada pasien rawat inap kelas III di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Malang, sedangkan

penelitian sebelumnya dilakukan hanya pada pasien rawat inap Ruang Mawar RS UMM.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit

Penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit merupakan tugas dari bagian pelayanan atau instalasi gizi. Dalam melakukan penyelenggaraan makanan, beberapa rangkaian kegiatan dilakukan yaitu dimulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan bahan makanan yang sudah dibeli, pengolahan dan pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi. Kegiatan perencanaan menu, perencanaan kebutuhan makanan dan perencanaan anggaran belanja biasanya dilakukan oleh tim dan mengacu pada siklus menu yang telah ditentukan sebelumnya. Sedangkan untuk pengadaan bahan makanan sendiri disesuaikan dengan rata-rata pasien rawat inap yang akan dilayani (Jufri dkk., 2012). Penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit bertujuan untuk menyediakan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi pasien, sesuai dengan biaya yang tersedia, aman dan dapat diterima oleh konsumen (pasien) sehingga makanan yang disediakan dapat membantu pasien dalam mencapai status gizi yang optimal. Dalam pelaksanaannya, penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit meliputi ruang lingkup produksi makanan dan distribusi makanan tersebut kepada pasien. Apabila penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit menyediakan makanan yang dapat mengembalikan ataupun mempertahankan status gizi pasien optimal maka akan membantu pasien

dalam proses penyembuhan penyakit atau perbaikan kondisi kesehatan pasien (Kemenkes RI, 2013).

2.2 Sisa Makanan Pasien

Sisa makanan pasien adalah makanan yang sudah disediakan oleh Rumah Sakit tetapi tidak dimakan atau dikonsumsi oleh pasien (Williams and Walton, 2011). Secara umum, sisa makanan pasien dikatakan tinggi apabila $\geq 20\%$ (Kemenkes RI, 2013). Di Rumah Sakit sendiri sisa makanan dibagi menjadi 2 bagian yaitu sisa makanan yang diperoleh dari proses persiapan dan pengolahan makanan serta sisa makanan setelah pasien mengkonsumsinya (Hirsch, 1979 dalam Puruhita dkk., 2014). Sisa makanan pasien berhubungan dengan penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit. Apabila sisa makanan pasien tinggi atau melebihi standar yang telah ditentukan maka hal ini menunjukkan bahwa penyelenggaraan makanan yang dilakukan oleh Rumah Sakit kurang optimal. Dalam hal ini, sisa makanan dapat digunakan sebagai salah satu indikator untuk mengevaluasi keberhasilan penyelenggaraan makanan dan mengukur efektivitas menu dalam penyelenggaraan makanan (Kurniawati dkk, 2016). Sisa makanan pasien di Rumah sakit dapat dievaluasi dengan cara penimbangan secara langsung ataupun dengan metode taksiran visual (Kurniawati dkk, 2016). Sisa makanan pasien yang tinggi di Rumah Sakit dipengaruhi oleh beberapa hal seperti kondisi makanan yang kurang sesuai dengan keinginan atau kebiasaan makan pasien. Hal tersebut kemudian mendorong pasien untuk mengonsumsi makanan dari luar Rumah Sakit sehingga makanan yang disediakan oleh Rumah Sakit tidak dikonsumsi (Puruhita dkk., 2014).

2.3 Faktor yang Memengaruhi Sisa Makanan

2.3.1 Faktor Internal

Faktor internal merupakan salah satu faktor yang memengaruhi sisa makanan pasien yang berasal dari dalam diri pasien itu sendiri. Faktor ini diantaranya meliputi faktor psikis, faktor fisik, kebiasaan makan dan jenis kelamin (Moehji, 1992). Faktor psikis pada pasien seperti sedih karena kondisi yang dialami, perasaan takut akan penyakit yang diderita atau perasaan tertekan karena pantangan dari penyakit yang diderita dapat juga mengurangi nafsu makan pasien sehingga berpengaruh pada konsumsi makanan yang disediakan oleh pihak Rumah Sakit (Puruhita dkk., 2014).

2.3.2 Faktor Eksternal

Faktor eksternal adalah faktor yang memengaruhi sisa makanan pasien yang mana berasal dari luar diri pasien. Faktor ini diantaranya meliputi sikap petugas ruangan, jadwal makan, makanan dari luar Rumah Sakit, kondisi lingkungan dan mutu makanan yang disajikan dari pihak Rumah Sakit (Moehji, 1992). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di UK, faktor eksternal yang menyebabkan pasien meninggalkan makanannya adalah kualitas dari makanan dan porsi dari makanan yang terlalu besar. Selain itu faktor eksternal lain yang berpengaruh adalah pemberian obat-obatan tertentu pada pasien dapat mengganggu kondisi pencernaan ataupun kondisi indra pengecap pasien sehingga nafsu makan pasien juga menurun. Ketika nafsu makan pasien menurun, makanan yang disasikan pasien cenderung tinggi atau rata-rata mencapai setengah porsi (Williams and Walton, 2011).

2.3.3 Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan adalah salah satu faktor yang memengaruhi sisa makanan pasien di Rumah Sakit. Dalam hal ini lingkungan yang nyaman akan membuat pasien betah dengan kondisi di Rumah Sakit sehingga akan mencegah terjadinya tekanan psikis atau stres yang dialami oleh pasien. Hal ini tentunya akan berpengaruh terhadap nafsu makan pasien dalam mengkonsumsi makanan yang disajikan oleh pihak Rumah Sakit (Moehyi, 1999 dalam Aula, 2011). Salah satu faktor lingkungan yang berpengaruh pada sisa makanan pasien adalah gangguan masuk atau keluarnya keluarga pasien dari ruangan. Faktor tersebut dapat meningkatkan sisa makanan pasien terutama apabila kondisi tersebut terjadi ketika pasien sedang dalam waktu makan (Williams and Walton, 2011).

2.4 Faktor Eksternal terhadap Sisa Makanan Pasien di Rumah Sakit

2.4.1 Rasa Makanan

Rasa makanan merupakan salah satu bagian dari kualitas makanan yang berpengaruh dalam tingginya sisa makanan pasien di Rumah Sakit. rasa makanan adalah faktor kedua setelah penampilan makanan yang memengaruhi cita rasa makanan. Rasa makanan akan timbul setelah mengunyah makanan. Hal ini dikarenakan adanya senyawa yang larut bersama dengan air liur yang kemudian merangsang indra pengecap. Sebagian besar pasien yang ada di Rumah Sakit tidak menghabiskan makanannya karena menurut mereka rasa makanan yang disajikan tidak enak dan tidak sesuai dengan kebiasaan mereka. Hal tersebut dikarenakan beberapa pasien rawat inap memperoleh diet khusus sesuai

penyakitnya seperti diet rendah garam yang mana dapat memengaruhi rasa makanan yang disajikan. Oleh karena itu, rasa makanan yang disajikan oleh Rumah Sakit harus disesuaikan juga dengan keinginan pasien sehingga dapat meningkatkan konsumsi makanan pasien (Moehyi, 1992; Dewi, 2015; Williams and Walton, 2011).

2.4.2 Aroma Makanan

Aroma makanan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi cita rasa dari makanan itu sendiri. Aroma yang disebarkan oleh makanan dapat menjadi daya tarik yang sangat kuat dan dapat merangsang indra pembau sehingga selera makan meningkat. Aroma yang muncul dari makanan yang disajikan timbul dari uap dari suatu senyawa baik karena reaksi enzim ataupun reaksi non enzim pada makanan tersebut. Pada kebanyakan pasien rawat inap di Rumah sakit, indra penciuman mereka mengalami gangguan. Kondisi tersebut kemudian merubah rasa makanan pada indra pengecap menjadi hambar sehingga keinginan pasien dalam mengkonsumsi makanannya menurun atau bahkan menghilang (Moehyi, 1992; Williams and Walton, 2011).

2.4.3 Suhu Makanan

Kualitas makanan yang disajikan pada pasien rawat inap merupakan faktor yang paling berpengaruh pada tingginya sisa makanan pasien. Apabila kualitas makanan yang disajikan kurang optimal atau tidak sesuai dengan kondisi maupun keinginan pasien maka akan memperburuk penurunan nafsu makan pasien. Salah satu kondisi yang memengaruhi kualitas makanan adalah kondisi suhu makanan. Hal tersebut dikarenakan suhu memegang peranan penting dalam penentuan

cita rasa makanan oleh indra pengecap. Suhu makanan yang terlalu panas atau terlalu dingin tidak dianjurkan karena akan mengurangi kepekaan indra pengecap dalam merasakan makanan sehingga makanan yang dikonsumsi pasien keseluruhan akan menjadi hambar. Apabila pasien mengalami penurunan nafsu makan, suhu makanan yang dianjurkan adalah yang dingin karena lebih mudah diterima oleh saluran pencernaan pasien (Moehyi, 1992 ; Aula, 2011, Williams and Walton, 2011).

2.4.4 Tingkat Kematangan Makanan

Tingkat kematangan merupakan salah satu komponen dalam penentuan rasa makanan. Tingkat makanan pada masing-masing makanan yang disajikan harus disesuaikan dengan kebiasaan makan pasien sehingga tidak memengaruhi cita rasa makanan yang disajikan tersebut. Tingkat kematangan dari makanan diharapkan tidak terlalu matang dan tidak terlalu mentah sehingga tidak memengaruhi keempukan, kerenyahan dan tekstur dari makanan tersebut. Dalam menentukan tingkat kematangan makanan, diharapkan pihak penyelenggaraan makanan memperhatikan kebiasaan pasien karena kebanyakan pasien memiliki kebiasaan konsumsi makanan dengan tingkat kematangan yang berbeda (Moehyi, 1992; Wirasamadi, 2015).

2.4.5 Besar Porsi Makanan

Porsi makanan adalah banyaknya makanan yang disajikan dan diusahakan sesuai dengan kebutuhan dan kebiasaan makan masing-masing individu. Besar kecilnya makanan yang disajikan tersebut berpengaruh terhadap penampilan makanan, biaya yang dikeluarkan

untuk pembelian bahan dan waktu yang diperlukan untuk menyajikan makanan tersebut (Aula, 2011). Porsi makanan yang tidak sesuai dengan kondisi pasien atau porsi makanan terlalu besar dapat menyebabkan sisa makanan pasien tinggi terutama pada pasien lanjut usia. Akan tetapi, porsi makanan pasien tidak dapat dirubah atau diperkecil dengan mudah karena porsi makanan yang disajikan juga berhubungan dengan energi yang dibutuhkan oleh pasien. Kebutuhan energi pasien yang lebih tinggi cenderung membuat porsi makanan yang disajikan juga lebih besar (Williams and Walton, 2011).

2.4.6 Alat Saji

Alat saji merupakan salah satu hal pokok dalam penyajian makanan. Hal tersebut dikarenakan alat saji yang digunakan dalam penyajian makanan memengaruhi penampilan makanan. Penampilan makanan yang menarik dapat merangsang indra penglihatan sehingga secara tidak langsung dapat meningkatkan nafsu makan pasien. Alat saji untuk penyajian makanan pasien meliputi piring, sendok, garpu, gelas, piring kecil dan mangkuk sayur (Dewi, 2015).

2.4.7 Variasi Menu

Variasi menu merupakan keberagaman menu makanan yang disajikan oleh penyelenggara makanan. Dalam membuat menu yang bervariasi maka diperlukan juga bahan makanan, bumbu, cara pengolahan dan resep makanan yang juga bervariasi dalam suatu hidangan. Variasi menu yang dimaksud tersebut adalah dalam sekali siklus menu tidak boleh terdapat menu yang sama. Selain itu, pada satu kali waktu makan tidak boleh terdapat makanan yang diolah dengan

metode yang sama. Pada pasien yang sudah lama berada di Rumah Sakit terutama yang memiliki gangguan pencernaan maka variasi menu ini sangat dibutuhkan karena jika tidak dilakukan variasi menu maka nafsu makan pasien akan terus menurun dan akan berpengaruh buruk pada status gizi pasien (Depkes RI, 2007; Wirasamadi, 2015).

2.4.8 Variasi Bahan Makanan

Variasi bahan makanan merupakan suatu hal yang harus dilakukan untuk menyajikan menu yang juga bervariasi. Hal ini dikarenakan apabila bahan makanan yang disajikan kurang bervariasi atau terdapat pengulangan bahan makanan pada satu jenis makanan maka akan terjadi kebosanan pada pasien terhadap jenis makanan tersebut. Selain itu, variasi bahan makanan merupakan prediktor pelayanan makanan di rumah sakit karena menu Rumah Sakit yang memiliki variasi bahan makanan yang baik akan memiliki kualitas makanan yang baik juga. Hal tersebut akan meningkatkan daya terima pasien terhadap makanan tersebut serta meningkatkan kondisi kesehatan maupun status gizi pasien (Lau and Gregoire, 1998; Wirasamadi, 2015; Williams and Walton, 2011).

2.4.10 Pemberian Obat

Pemberian obat merupakan salah satu faktor yang memengaruhi adanya sisa makanan pada pasien yang juga berkaitan dengan penyakit dari pasien. Hal ini dikarenakan beberapa obat tertentu yang diberikan pada pasien memiliki interaksi dengan makanan yang juga dapat berpengaruh terhadap pencernaan seperti anoreksia, mual dan muntah atau gangguan pencernaan lainnya. Interaksi obat dan makanan dibagi menjadi 2, yaitu:

- Interaksi obat dan makanan yang dapat mengganggu nafsu makan, indra pengecap dan mengganggu traktus gastrointestinal atau saluran pencernaan.
- Interaksi obat dan makanan yang dapat memengaruhi proses absorpsi, metabolisme dan ekskresi dari zat gizi yang terdapat pada makanan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Djamaluddin (2005), terdapat perbedaan sisa makanan pada pasien yang memiliki penyakit seperti kanker, ginjal, postpartum, saraf dan bedah. Pada pasien penderita kanker dan bedah terjadi sisa makanan yang lebih tinggi. Hal ini dikarenakan tingkat stress yang tinggi karena penyakitnya sendiri atau karena pengobatan dan terapi yang diterima yang mana juga dapat memengaruhi terjadinya penurunan nafsu makan (Djamaluddin, 2005; Dewi, 2015; Williams and Walton, 2011).

2.5 Evaluasi Sisa Makanan

Evaluasi sisa makanan adalah cara menghitung banyaknya sisa makanan pasien yang mana dapat dilakukan dengan mencatat banyaknya makanan yang tersisa. Sisa makanan tersebut kemudian akan menjadi salah satu indikator pelayanan gizi di ruang rawat inap Rumah Sakit (Djamaluddin, 2005). Makanan pasien perlu dipertimbangkan lagi penyajiannya apabila diperoleh besaran sisa makanan yang tinggi karena hal tersebut sangat berhubungan dengan pembiayaan atau anggaran belanja Rumah Sakit. Dalam menghitung sisa makanan terdapat beberapa metode yang dapat dilakukan yaitu *weight method*, *visual method* dan *digital photography method*. Hasil dari perhitungan sisa makanan pasien dapat disajikan dalam bentuk persen berat dari makanan

yang disisakan, atau dengan menghitung protein serta energi dari sisa makanan (Williams and Walton,2011).

2.5.1 Weigh Method

Weigh method adalah metode perhitungan sisa makanan dengan cara menimbang sisa makanan pada setiap jenis makanan atau total sisa makanan pada setiap individu atau kelompok. Perhitungan sisa makanan dengan metode ini memiliki kelebihan yaitu hasilnya lebih akurat dan teliti karena sisa makanan pasien ditimbang secara langsung sebelum makanan dikonsumsi dan setelah makanan dikonsumsi oleh pasien. Sedangkan kelemahan dari metode ini adalah membutuhkan waktu yang relatif lama untuk menimbang sisa makanan pasien, butuh biaya lebih untuk pembelian alat (timbangan) yang digunakan dan butuh biaya untuk tenaga ahli yang terlatih dan terampil dalam melakukan penimbangan sisa makanan (Nuryati, 2008).

Pada perhitungan sisa makanan dengan metode ini, prinsip yang digunakan adalah dengan menimbang langsung berat sisa makanan pasien kemudian dihitung persentasenya (%) (Nuryati, 2008). Rumus yang digunakan dalam menghitung presentase sisa makanan yaitu:

$$\text{Sisa makanan (\%)} = \frac{\Sigma \text{Makanan yang tersisa (gr)}}{\text{standart porsi rumah sakit (gr)}} \times 100\%$$

2.5.2 Visual Method

Metode lain dalam mengukur banyaknya sisa makanan pasien adalah *Visual method*. *Visual method* adalah salah metode yang dilakukan dengan cara mengamati langsung makanan yang ada di piring pasien sebelum makanan disajikan kepada pasien dan setelah pasien menyentuh atau mengkonsumsi makanannya. Pengamatan tersebut

dilakukan oleh pengamat atau peneliti yang telah dilatih sebelumnya. Kemudian pengamat atau peneliti melakukan klasifikasi sisa makanan dan memperkirakan jumlah ukuran sisa makanan yang terjadi. Setelah itu, hasil yang diperoleh dari perkiraan jumlah sisa makanan dibandingkan dengan standart atau skor yang telah ada (Williamson *Et al.*, 2003).

Pembanding hasil perkiraan jumlah sisa makanan tersebut adalah skala Comstock. Skala tersebut digunakan terhadap setiap masing-masing jenis makanan seperti makanan pokok, lauk hewani, sayuran, dll atau dapat juga dibandingkan dengan keseluruhan sisa makanan yang ada di piring. Menurut Williams and Walton (2011), terdapat 7 skala Comstock yang digunakan, yaitu:

- 1) Skala 0 → makanan dikonsumsi seluruhnya oleh pasien
(makanan habis termakan)
- 2) Skala 1 → makanan tersisa satu suapan
- 3) Skala 2 → makanan tersisa $\frac{1}{4}$ porsi
- 4) Skala 3 → makanan tersisa setengah porsi
- 5) Skala 4 → makanan tersisa $\frac{3}{4}$ porsi
- 6) Skala 5 → makanan hanya dikonsumsi sedikit ($\frac{1}{9}$ porsi)
- 7) Skala 6 → makanan utuh atau tidak dikonsumsi

2.5.3 Digital Imaging Method

Metode pengukuran sisa makanan yang ketiga yaitu *digital imaging method*. *Digital imaging method* atau *digital photography* prinsip pengukurannya sama dengan *visual estimated portion*. Akan tetapi terdapat perbedaan pada tahapannya yaitu pada metode ini digunakan

kamera untuk memfoto makanan pasien sebelum disajikan dan setelah pasien mengkonsumsi atau menyentuh makanannya.

Tahapan pertama dalam melakukan metode ini adalah dengan mengambil gambar makanan dengan menggunakan kamera yang diletakan di atas tripot sebelum makanan yang disajikan kepada pasien dan setelah pasien mengkonsumsi atau menyentuh makanan tersebut. Makanan yang akan difoto diletakan di atas tempat datar atau alas yang mana posisinya adalah 45° dengan sudut lensa kamera. Hal tersebut dilakukan untuk memastikan gambar yang diambil yang sesuai dengan kondisi makanan sebenarnya. Setelah diambil gambarnya, makanan tersebut diberi label atau penanda agar mempermudah dalam melakukan estimasi nantinya antara gambar makanan sebelum disajikan kepada pasien dan setelah pasien mengkonsumsinya. Langkah selanjutnya yaitu peneliti akan membandingkan gambar makanan sebelum disajikan kepada pasien dan gambar makanan setelah makanan dikonsumsi oleh pasien untuk mengetahui berapa besar bagian makanan yang sudah dikonsumsi oleh pasien. Setelah itu membandingkan skor tersebut menggunakan skala Comstock 7-point skala. Metode ini memiliki kelebihan yaitu mengurangi bias dan hasil gambar dari makanannya dapat disimpan dan dilihat kembali pada lain waktu (Williams and Walton, 2011; Martin *et al.*, 2009).

2.6 Metode Pengambilan Data

2.6.1 Observasi

Observasi berasal dari kata *observation* yang berarti pengamatan. Metode observasi dilakukan dengan cara mengamati perilaku, kejadian atau kegiatan yang dilakukan oleh suatu individu atau kelompok yang akan diteliti (Djaelani, 2013). Metode observasi memiliki tujuan untuk memahami makna atau arti dari kegiatan yang dilakukan individu atau kelompok yang diamati. Dalam melakukan observasi yang baik, peneliti harus mengerti bentuk atau jenis dari metode observasi itu sendiri sehingga data yang didapat nantinya sesuai dengan yang ada di lapangan. Pada penelitian kualitatif, metode observasi yang dapat dilakukan ada 3 jenis yaitu observasi partisipasi, observasi tidak terstruktur dan observasi kelompok tidak terstruktur. Observasi partisipasi adalah metode pengambilan data yang mana peneliti berada atau terlibat langsung dengan keseharian informan baik secara aktif maupun pasif. Untuk observasi tidak terstruktur adalah observasi dimana peneliti belum tau pasti apa yang akan diamati sehingga tidak terdapat instrumen baku dalam pelaksanaan penelitian serta peneliti juga harus mampu mengembangkan pemikirannya dalam mengikuti pengamatan pada informan. Menurut Spradley (1980), observasi partisipasi dibagi menjadi empat yaitu partisipasi pasif, dimana peneliti datang ke lapangan mengamati informan tetapi tidak terlibat langsung dalam keseharian informan; partisipasi aktif, dimana peneliti terlibat langsung dalam kegiatan keseharian informan; partisipasi moderat, dimana peneliti kadang terlibat dan kadang tidak terlibat serta yang terakhir adalah

partisipasi lengkap dimana peneliti sudah seperti bagian dari kegiatan informan sehingga tidak terlihat sebagai pihak peneliti (Djaelani, 2013). Selain itu juga terdapat jenis observasi lain yaitu observasi *non partisipatif* atau dapat disebut juga observasi partisipasi pasif dimana peneliti tidak terlibat atau tidak berinteraksi secara langsung dengan informan dalam kehidupan informan tetapi hanya melakukan pengamatan (Moleong, 2000 dalam Larasati, 2009). Tahapan dalam metode observasi ada 3 yaitu deskriptif, tahapan dimana peneliti mengamati semua yang ada secara menyeluruh; observasi terfokus dimana peneliti fokus pada apa yang akan diteliti saja dan tahap yang terakhir adalah observasi terseleksi dimana peneliti menyeleksi fokus yang ditemukan secara lebih rinci. Dalam melakukan metode pengambilan data secara observasi dapat menggunakan alat bantu seperti daftar cek, alat elektronik atau alat format / catatan yang lain (Djaelani, 2013).

2.6.2 Wawancara Semi Terstruktur

Wawancara semi standar (*semistandardized interview*) dalam istilah esterberg disebut dengan wawancara semi-terstruktur (*semistructured interview*). Selain itu, wawancara semi-terstruktur ini juga memiliki istilah yaitu wawancara bebas terpimpin (*controlled interview*). Pendekatan pada wawancara ini menggunakan petunjuk umum wawancara yang mana merupakan kombinasi wawancara terstruktur dan tidak terstruktur yang menggunakan beberapa pokok inti pertanyaan yang akan diajukan. Sebelum wawancara dilakukan, pewawancara membuat garis besar pokok pembicaraan, namun dalam

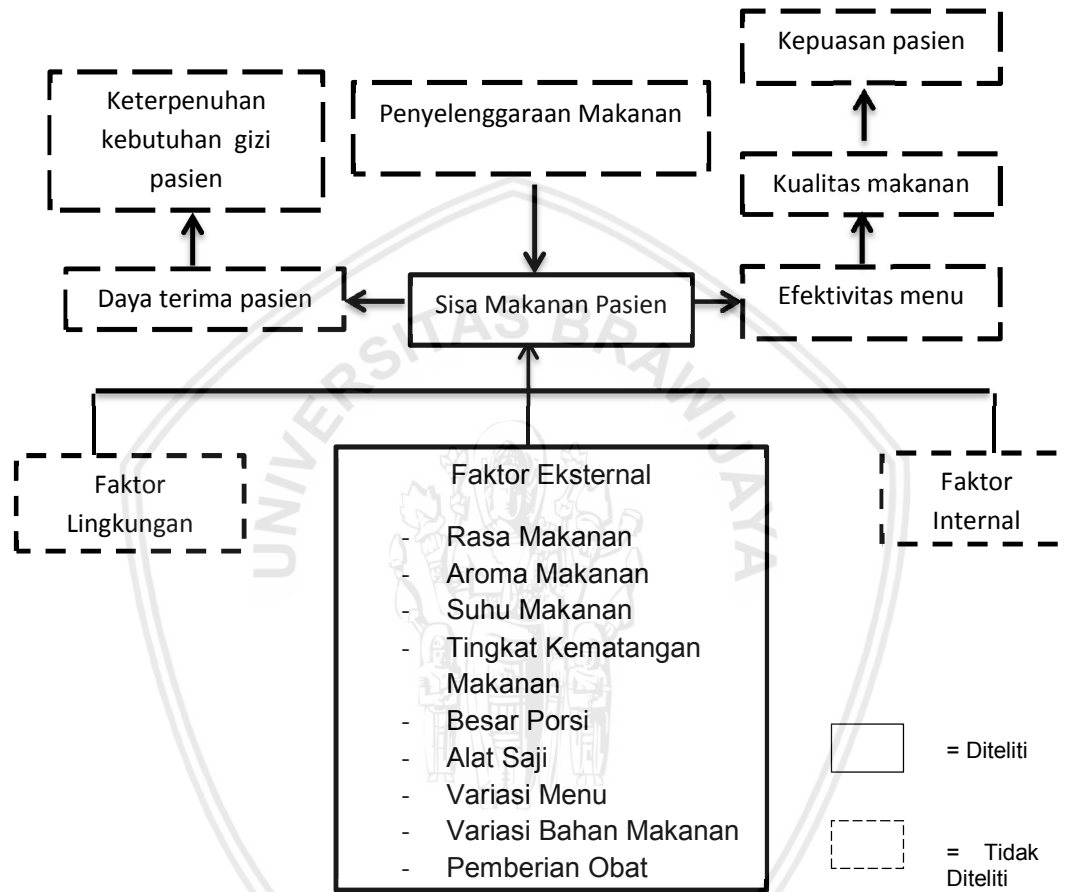
pelaksanaannya pewawancara dapat mengajukan pertanyaan secara bebas. Pokok pertanyaan yang dirumuskan tidak perlu dipertanyakan secara berurutan dan dalam pemilihan kata-katanya juga tidak baku tetapi dapat dimodifikasi pada saat wawancara berdasarkan situasinya (Kusuma, 2016).



BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

(kemenkes RI, 2013; Mas'ud, 2015; Williams and Walton, 2011; Wirasamadi dkk, 2015).

3.1.1 Penjelasan Kerangka Konsep Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang mana bertujuan untuk menggali lebih dalam tentang pengaruh faktor eksternal terhadap sisa makanan pasien di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Malang. Salah satu pelayanan yang ada di rumah sakit adalah pelayanan gizi. Pelayanan gizi di rumah sakit merupakan salah satu bagian yang sangat penting untuk kesembuhan pasien. Hal ini dikarenakan apabila pelayanan gizi di rumah sakit berjalan dengan optimal maka asupan gizi pasien akan terpenuhi sesuai kebutuhan sehingga akan mempercepat proses penyembuhan pasien dan mengurangi lama rawat inap pasien (Kemenkes RI, 2013).

Pelayanan gizi rumah sakit memiliki beberapa bagian antara lain penyelenggaraan makanan. Proses dan hasil dari penyelenggaraan makanan yang dilakukan oleh bagian tenaga gizi sangat berpengaruh terhadap terjadinya sisa makanan pasien. Sisa makanan pasien sendiri dapat digunakan sebagai evaluasi pelayanan gizi rumah sakit dan evaluasi efektivitas menu terhadap kepuasan pasien karena dengan meninjau sisa makanan pasien maka akan diketahui keterpenuhan kebutuhan gizi pasien (Mas'ud, 2015).

Sisa makanan pasien di rumah sakit dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu faktor internal (berasal dari dalam pasien sendiri), faktor eksternal (berasal dari luar pasien) dan faktor lingkungan. Apabila faktor-faktor tersebut tidak diperhatikan dengan baik maka dapat menyebabkan penurunan nafsu makan pasien sehingga pasien akan sulit untuk menghabiskan makanannya. Hal tersebut kemudian akan berpengaruh terhadap tingginya sisa makanan pasien yang berdampak pada

ketidakpuasan pasien terhadap efektifitas pelayanan gizi di rumah sakit (Kemenkes RI, 2013; Wirasamadi, 2015; Puruhita dkk, 2014).

Tabel 3.1 Definisi Konseptual

No.	Variabel	Indikator
1.	Sisa makanan pasien	Jumlah atau banyaknya makanan yang tersisa setelah pasien menyentuh atau mengkonsumsi makanan tersebut.
2.	Rasa makanan	Rasa makanan merupakan respon yang ditimbulkan oleh indra pengecap berdasarkan makanan yang sudah dikunyah oleh mulut.
3.	Aroma makanan	Aroma yang dimiliki makanan yang dapat merangsang indra penciuman dan dapat meningkatkan nafsu makan atau ketertarikan terhadap makanan.
4.	Suhu makanan	Keadaan panas atau dinginnya makanan yang dapat memengaruhi pengecap dalam merasakan makanan.
5.	Tingkat kematangan makanan	Kondisi makanan yang mentah atau matang yang mana memengaruhi tekstur dari makanan tersebut seperti keras atau empuk.
6.	Besar porsi makanan	Jumlah atau banyaknya makanan yang disajikan kepada pasien yang mana menyesuaikan kondisi dan kebutuhan pasien.
7.	Alat saji	Peralatan yang digunakan pasien untuk mengkonsumsi makanannya yang dapat memengaruhi nafsu makan pasien melalui indra penglihat. Alat saji yang digunakan diusahakan dapat mengikuti alat saji yang biasa digunakan oleh pasien.
8.	Variasi Menu	Banyaknya jenis menu yang ditawarkan atau disajikan oleh penyelenggara makanan dalam satu kali siklus yang telah ditentukan.
9.	Variasi Makanan Bahan	Banyaknya jenis bahan makanan yang digunakan pada satu kali makan atau satu jenis menu yang disajikan pada pasien.
10.	Pemberian Obat	Pemberian obat merupakan salah satu faktor tidak langsung yang berpengaruh pada sisa makanan pasien seperti obat yang memiliki efek samping mual dan muntah sehingga mengurangi nafsu makan pasien.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Pada penelitian ini, desain penelitian yang digunakan yaitu penelitian studi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang mana bertujuan untuk mencari jawaban tentang suatu fenomena dengan cara wawancara mendalam kepada informan (Hamid, 2018). Selain itu, penelitian kualitatif yang dilakukan merupakan penelitian yang tidak menggunakan perhitungan dan merupakan penelitian yang membahas secara mendalam tentang suatu masalah atau studi yang diteliti. Penelitian kualitatif bertujuan untuk memperoleh pemahaman yang lebih tentang kejadian atau masalah dalam masyarakat dari pendapat informan, mengembangkan teori tentang studi yang diteliti dan juga menggambarkan kejadian sosial yang terjadi secara jelas.

Metode penelitian ini dipilih karena jenis penelitian ini dirasa mampu menjelaskan lebih dalam tentang faktor eksternal yang berperan sebagai penentu sisa makanan pasien di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Malang.

4.2 Populasi dan Informan

Populasi atau subjek dari penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Malang. Dari populasi tersebut dipilih informan utama dengan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Selain itu, terdapat juga informan pendukung yaitu keluarga/wali pasien yang menemani selama pasien menjalani rawat inap.

4.2.1 Prosedur pemilihan Informan

Pada penelitian ini, pemilihan informan menggunakan jenis sampling non probabilitas dengan teknik *Purposive Sampling*. Pada penelitian ini, penentuan informan utama dilakukan setelah peneliti masuk ke lapangan melalui skrining informan berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang sudah ditetapkan. Selain itu, terdapat informan pembanding yang berperan juga dalam analisis data. Informan pembanding tersebut yaitu keluarga atau wali yang menemani pasien selama menjalani rawat inap.

Apabila pada satu kamar terdapat >1 pasien dan semua pasien masuk kriteria inklusi dan bersedia menjadi infoman, maka semua pasien tersebut dapat menjadi informan.

4.2.2 Jumlah Informan

Pada penelitian ini, jumlah informan yang diambil adalah 10 informan utama dan 10 informan pembanding. Jumlah 10 informan utama tersebut dikarenakan sudah adanya kejenuhan data setelah dilakukan *crosscheck* antara data dari informan utama dan informan pendukung (Murti, 2010). Kejenuhan data terjadi dikarenakan tidak terdapat data atau informasi baru pada wawancara yang dilakukan.

4.2.3 Kriteria Penelitian

Informasi kunci harus memiliki syarat sebagai berikut:

- 1) Kriteria Inklusi
 - a) Pasien rawat inap di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Malang kelas II dan III.
 - b) Pasien dengan jenis kelamin perempuan atau laki-laki.
 - c) Pasien remaja akhir hingga lansia akhir berusia 17- 65 tahun (Depkes RI, 2008). Rentang umur tersebut bertujuan agar informan dapat

mengerti tentang pertanyaan-pertanyaan yang diberikan dan informasi yang diperoleh jelas (Hurlock, 1980 dalam Aula, 2011).

- d) Pasien berada dalam kondisi stabil atau tidak berada pada kondisi kritis berdasarkan informasi dari dokter dan perawat. Pasien *compos mentis* atau pasien dalam keadaan sadar penuh dan dapat menjawab pertanyaan tentang dirinya dan lingkungannya (Aprilia dan Budi, 2015).
 - e) Pasien rawat inap yang sudah memperoleh makanan dari rumah sakit minimal 3 kali waktu makan.
 - f) Pasien Rawat inap yang sudah mendapatkan minimal 3 kali waktu makan dengan persentase sisa makanan >20%.
 - g) Pasien yang mendapat diet normal baik dengan bentuk makanan biasa/lunak/saring melalui per oral, yang mana bertujuan agar pasien dapat menceritakan bagaimana kesannya terhadap makanan yang sudah diterima dari rumah sakit.
 - h) Pasien bersedia menjadi informan penelitian.
- 2) Kriteria eksklusi
- a) Pasien dengan kondisi kritis atau pasien dengan penyakit menular seperti *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), *Tuberculosis* (TBC), influenza, cacar air, hepatitis A, ebola, herpes, flu burung, rubella, campak, tifus dan konjungtivitis.
 - b) Pasien yang sedang berpuasa.

Selain itu, terdapat informan *crosscheck* (pembanding) yang diwawancarai. Informan *crosscheck* adalah orang terdekat yang berperan atau terlibat dalam perawatan pasien (*caretaker*). Informan pembandingnya adalah wali/keluarga yang menemani informan utama selama rawat inap.

Informan pembanding tersebut harus memiliki kriteria yaitu:

- 1) Bersedia diwawancarai dan memberikan informasi secara jelas.
- 2) Dapat berkomunikasi dengan baik.

4.3 Variabel Penelitian

Pada penelitian ini, variable yang digunakan terkait sisa makanan pasien dan faktor eksternal yang memengaruhi yaitu sisa makanan pasien, rasa makanan, aroma makanan, suhu makanan, tingkat kematangan makanan, besar porsi makanan, alat saji, variasi menu, variasi bahan makanan dan pemberian obat kepada pasien.

4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Malang di Kota Malang sekitar bulan Maret-April 2019.

4.5 Bahan dan Alat (Instrumen Penelitian)

- 1) Form penelitian (terlampir)

Berisi tentang identitas informan yaitu nama, jenis kelamin, tanggal masuk rumah sakit, usia, pendidikan, pekerjaan, diagnosa penyakit dan ruang perawatan.

- 2) Alat perekam (*digital voice recorder*)

Digunakan untuk memperoleh keseluruhan pendapat dari informan guna mengurangi bias (karena keterbatasan ingatan dari peneliti). Alat perekam digunakan setelah mendapat izin dari informan. Alat perekam suara yang digunakan adalah *smartphone* dengan tipe iPhone 7.

- 3) Buku catatan dan alat tulis

Digunakan untuk mencatat semua informasi yang didapat dari infoman. Informasi tersebut baik yang peneliti lihat dengar ataupun yang peneliti rasakan dan pikirkan mengenai informan guna mendukung data dari hasil penelitian kualitatif.

4) Timbangan

Digunakan untuk mengukur berat makanan Rumah Sakit yang disajikan pada pasien dan sisa makanan Rumah Sakit yang sudah dikonsumsi oleh pasien. Timbangan yang digunakan adalah timbangan digital dengan merek *Electronic Kitchen Scale SF 400*.

5) Lembar Persetujuan Informan (*Form informed consent*) (terlampir)

Merupakan lembar yang digunakan untuk mengetahui setuju tidaknya informan menjadi bagian dari penelitian. Selain itu lembar ini juga bertujuan agar informan mengetahui maksud dan tujuan peneliti serta dampak apa saja yang mungkin muncul selama pengumpulan data. Setelah membaca lembar persetujuan dan apabila informan setuju maka informan memberikan tanda tangannya di lembar tersebut.

6) *Guideline* wawancara semi-terstruktur (terlampir)

Guideline digunakan pada saat pengambilan data wawancara semi-terstruktur agar berjalan sesuai dengan alur.

7) Lembar Penjelasan Penelitian

Merupakan lembar yang berisi tentang penjelasan penelitian secara keseluruhan.

4.6 Prosedur Penelitian

4.6.1 Prosedur Pengambilan data

- 1) Persiapan Proposal Penelitian dengan perencanaan yang matang dan mencari sumber dana penelitian.
- 2) Persiapan Instrumen Penelitian yang meliputi form wawancara.
- 3) Melakukan trial atau uji coba *guideline In-depth interview* pada pasien.
- 4) Melakukan Skrining pada pasien rawat inap untuk menentukan Informan yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.

5) Mencari data pasien rawat inap di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Malang dan bekerja sama dengan ahli gizi terkait untuk menyesuaikan pasien dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang diperoleh dari buku diet pasien di instalasi gizi.

6) Melakukan observasi terkait sisa makanan pasien dengan metode *food weighing* untuk menentukan pasien yang termasuk dalam kriteria inklusi.

Observasi langsung yang dilakukan pada sisa makanan pasien di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Malang menggunakan metode *food weighing*. Data yang diambil adalah hasil pengamatan sisa makanan pasien pada 3 kali waktu makan yaitu makan pagi, makan siang dan makan malam. Penimbangan ini dilakukan oleh 3 orang peneliti. Dalam melakukan penimbangan sisa makanan pasien terdapat beberapa tahapan yang dilakukan yaitu:

- Sebelum dilakukan permorsian pada masing-masing jenis makanan untuk pasien, dilakukan penimbangan pada wadah/plato yang digunakan untuk menyajikan makanan pada pasien.
- Setelah itu, dilakukan penimbangan pada masing-masing makanan pasien yang sudah diporsi/diletakkan pada wadah/plato sebelum makanan disajikan pada pasien.
- Kemudian menghitung berat bersih setiap jenis makanan dengan cara mengurangi hasil penimbangan makanan setelah diporsi di wadah dengan hasil penimbangan wadah.
- Setelah pasien mengkonsumsi makanannya, dilakukan penimbangan kembali masing-masing sisa makanan pasien.
- Kemudian hasil penimbangan sisa makanan pasien dibandingkan dengan hasil penimbangan awal sebelum pasien mengkonsumsi makanannya.

$$\text{Sisa Makanan \%} = \frac{\text{Jumlah makanan yang tersisa (gr)}}{\text{Standar porsi rumah sakit (gr)}} \times 100\%$$

- Hasil perbandingan tersebut kemudian dijadikan dalam bentuk persen.

7) Penentuan Informan

- Pasien yang memiliki kriteria inklusi sebagai informan utama seperti yang telah ditentukan sebelumnya.
- Informan pembanding ditentukan pada hari yang sama dengan informan utama.

8) Pemberian *Informan Consent* dan Lembar Penjelasan Penelitian pada Informan

Setelah pengamatan (observasi) pertama pada sisa makanan dan diperoleh informan utama berdasarkan kriteria inklusi, ditanyakan ketersediaan pasien untuk menjadi informan utama. Apabila pasien bersedia, maka diberikan lembar penjelasan penelitian.

9) Melakukan Pengumpulan Data berupa pelaksanaan wawancara secara semi terstruktur.

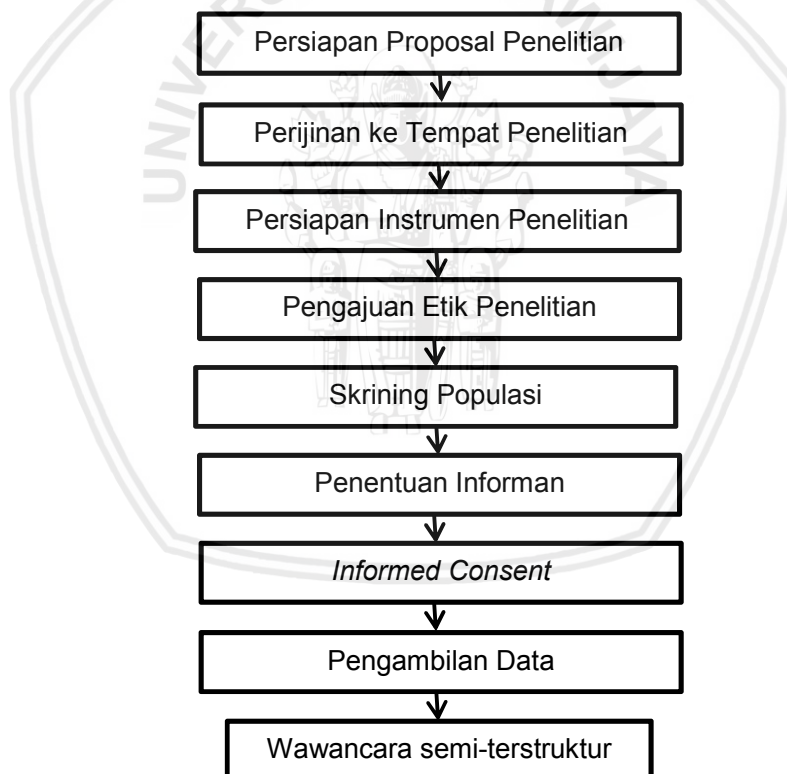
Sebelum dilakukan wawancara, peneliti sudah membuat pertanyaan-pertanyaan yang digunakan saat wawancara dengan pertanyaan yang tidak kaku dan mudah dipahami oleh informan serta pertanyaan-pertanyaan tersebut dapat berubah sesuai dengan kondisi lapangan nanti.

Waktu pengumpulan data sesuai dengan kesepakatan antara peneliti, informan utama dan informan pembanding. Selain itu, wawancara pada penelitian ini juga disertai dengan *probing*. *Probing* sendiri merupakan cara menggali informasi yang lebih mendalam jika jawaban informan tidak sesuai dengan pertanyaan, jawaban informan kurang jelas atau kurang lengkap, dan terdapat dugaan jawaban kurang mendekati kebenaran (Djaelani, 2013).

Pengumpulan data yang pertama dilakukan yaitu wawancara pada masing-masing informan utama dan kemudian pada informan pembanding. Pada pelaksanaan wawancara, digunakan *guideline* (terlampir) untuk mempermudah alur wawancara agar berjalan dengan mudah. Pengumpulan data dilakukan sampai terdapat saturasi/ kejenuhan data.

- 10) Dilakukan *crosscheck* terhadap semua data yang sudah didapat dari informan. Apabila terdapat data yang belum lengkap, maka peneliti dapat menanyakan atau mencari informasinya dari informan sebelum informan meninggalkan rumah sakit.

4.6.2 Prosedur Pengumpulan Data



Gambar 4.6.2 Skema Prosedur penelitian

4.6.3 Analisis Data

Analisis data kualitatif dilakukan pada saat pengumpulan data dalam waktu tertentu. Selain itu, analisisnya juga dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai selesai (Sugiyono, 2012). Menurut Subandi (2011) terdapat tiga komponen analisis data kualitatif yaitu reduksi data, sajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi.

1. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Reduksi data atau *data reduction* merupakan cara yang dilakukan peneliti dalam melakukan analisis. Hal ini bertujuan untuk mempertegas, memperpendek, membuat fokus, membuang hal-hal yang tidak penting, dan mengatur data sedemikian rupa sehingga dapat menarik kesimpulan atau memperoleh pokok temuan. Proses ini berlangsung hingga laporan akhir selesai. Data yang diperoleh merupakan hasil dari proses seleksi, penafsiran, penyederhanaan dan abstraksi data kasar.

a. *Coding* (Memberi kode)

Coding merupakan proses pengidentifikasian adanya satuan yaitu bagian terkecil yang ditemukan dalam data yang memiliki makna bila dikaitkan dengan fokus dan masalah penelitian, kemudian diberi kode.

b. Penyusunan Tema atau Analisis Tematik

Penyusunan tema dilakukan melalui kesepakatan suatu kata atau definisi yang sama dan tema yang disesuaikan dengan kondisi data transkrip.

2. Sajian Data (*Data Display*)

Setelah direduksi, langkah selanjutnya yaitu menyajikan data wawancara dan dokumentasi. Hal ini bertujuan agar hasil yang didapat

yaitu gambaran yang jelas tentang data keseluruhan dan dapat digunakan sebagai penyusunan kesimpulan.

3. Penarikan Kesimpulan (*Conclusion Drawing*)

Dalam penelitian ini dilakukan seleksi data, yaitu penarikan kesimpulan yang sudah dimulai dari proses awal diperolehnya data. Oleh karena peneliti sebagai bagian dari instrumen penelitian, sehingga setiap data telah dicek keakuratan dan validitasnya. Dengan model analisis interaktif maka peneliti dapat mengambil sebuah kesimpulan.



BAB V

HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Umum Penelitian

Rumah Sakit Tentara dr. Soepraoen adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan bagi masyarakat umum sekaligus bagi jajaran tentara. Rumah Sakit ini merupakan rumah sakit negeri dengan tipe B di Malang. Rumah Sakit Tentara dr. Soepraoen merupakan RS milik TNI dan sekaligus dikelola oleh TNI AD. Rumah Sakit ini memiliki luas lahan 7,35 hektar yang terletak di Jalan Sudanco Supriadi Nomor 22, Kecamatan Sukun, Malang. Tenaga kesehatan di rumah sakit ini sebagian besar merupakan anggota kemiliteran Negara.

Rumah Sakit tentara dr. Soepraoen Malang memiliki beberapa unit instalasi, salah satunya adalah unit instalasi gizi. Dalam melakukan pelayanan di unit gizi, terdapat beberapa ahli gizi yang tergabung didalamnya. Pelayanan yang dilakukan di unit gizi memiliki peranan penting dalam mempercepat pemulihan pasien. Kegiatan pokok pelayanan gizi di Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen meliputi pengadaan dan produksi makanan, layanan gizi di ruang rawat inap, penyediaan katering diet (untuk tenakes) serta penyuluhan dan konsultasi gizi, baik untuk rawat inap maupun rawat jalan. Dalam menyediakan makanan untuk pasien rawat inap terdapat beberapa hal yang harus dipenuhi yaitu pedoman menu, standar porsi dan siklus menu.

5.2 Gambaran Umum Informan

Penelitian ini dilakukan pada 10 pasien rawat inap yang sesuai dengan kriteria inklusi dan bersedia menjadi informan. Rata-rata informan berusia 25- 64 tahun. Informan penelitian terdiri dari 5 pasien laki laki dan 5 pasien perempuan.

Penelitian dilakukan dalam 2 jenis metode yaitu observasi langsung sisa makanan pasien dan wawancara semi terstruktur pada informan. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret-April 2019. Berikut adalah tabel terkait karakteristik informan utama. Berikut adalah karakteristik dari informan utama dari penelitian ini pada Tabel 5.1.

Tabel 5.1 Karakteristik Informan Utama

Kode	Jenis Kelamin	Usia (tahun)	Pekerjaan	Jumlah Sisa Makanan				Rata-rata (%)
				MP (%)	LH (%)	LN (%)	S (%)	
IK1	Laki-laki	46	Tidak bekerja	49	42	32	50	43
IK2	Perempuan	52	Petani	38	49	18	59	41
IK3	Perempuan	49	Petani	18	45	0	95	40
IK4	Laik-laki	35	TNI	34	21	53	62	43
IK5	Perempuan	60	Petani	57	28	60	29	43
IK6	Laki-laki	42	TNI	30	0	67	49	36
IK7	Laik-laki	22	TNI	22	50	33	57	40
IK8	Laki-laki	19	TNI	52	49	83	53	59
IK9	Perempuan	64	IRT	31	29	73	24	39
IK10	Perempuan	25	Farmasis	80	93	83	68	81

Seluruh informan mendapatkan diet TKTP makanan biasa. Selain dilakukan pada 10 pasien selaku informan utama, penelitian juga dilakukan kepada 10 orang keluarga pasien (masing-masing pasien 1 keluarga) yang menemani pasien selama dirawat di rumah sakit. Hal ini bertujuan untuk mengkonfirmasi pernyataan pasien selaku informan utama.

5.3 Faktor-faktor Eksternal Sisa Makanan

Peneliti melakukan penelitian kualitatif dengan metode pengambilan data secara wawancara semi-terstruktur terkait faktor eksternal makanan, alat saji, dan

pemberian obat sebagai penentu sisa makanan pasien pada informan yang sesuai dengan kriteria inklusi. Faktor eksternal tersebut dipilih dikarenakan sangat memengaruhi sisa makanan pasien rawat inap di Rumah Sakit. Pada analisis datanya juga dilakukan triangulasi data pada data dari dua sumber yaitu dari informan utama dan informan pendukung. Berdasarkan wawancara pada 10 pasien, terdapat 9 tema dengan 9 kategori yang memengaruhi sisa makanan pasien di Rumah Sakit Tentara dr. Soepraoen Malang.

5.3.1 Tema: Persepsi Pasien terhadap Rasa Makanan Rumah Sakit

Pada hasil data terkait persepsi pasien terhadap rasa makanan yang disajikan rumah sakit, terdapat 3 pasien yang menyatakan makanan hambar, 3 pasien menyatakan makanan terlalu asin, dan 1 pasien menyatakan bahwa makanan terasa kecut. Berikut merupakan kategori dan transkrip yang terkait persepsi pasien terhadap rasa makanan pada Tabel 5.2.

Tabel 5.2 Deskripsi Informasi Penting terkait Persepsi Pasien terhadap Rasa Makanan

Kategori	Sukategori	Informasi Penting
Rasa	Hambar	<p>“... Memang nggak boleh terlalu asin gitu kan ya. Kalo dirumah kan terserah kita” (IK6-58, L-42 thn)</p> <p>“... ya kayak masih hambar” (IK6-144, L-42 thn)</p> <p>“... kalau di rumah kan enak makan nah ini kan masih sakit gabisa ngrasain(hambar)” (IK7-63, L-22 thn)</p> <p>“ikane ayep, ..” (IK9-151, P-64 thn)</p>
	Terlalu asin	<p>“... setelah ehh mungkin beberapa kali makan itu mungkin ya yang namanya orang khilaf itu ada yang asin juga hehehehe” (IK4-16, L-35 thn)</p> <p>“... kok ternyata memang asin gitu aja, ...” (IK4-18, L-35 thn)</p> <p>“... sayure lek asin saya gak makan” (IK9-91. P-64 thn)</p> <p>“tapi biasa ada makanan yang terlalu asin..”(IK10-27, P-25 thn)</p> <p>“pokoknya ada deh yang asin gitu..”(IK10-33, P-25 thn)</p> <p>“tapi kalau telur itu kalau, kadang kan mungkin asin ..” (IK10-136, P-25 thn)</p>
	Kecut	<p>“ya tak makan dikit soale kecut kan..”(IK9-202, P-64 thn)</p>

5.3.2 Tema: Persepsi Pasien terhadap Aroma Makanan Rumah Sakit

Pada hasil data terkait persepsi pasien terhadap aroma makanan yang disediakan oleh rumah sakit, terdapat beberapa informasi yang berbeda dari pasien. Hal ini bersifat subjektif sesuai dengan kesukaan pasien. Terdapat 1 pasien menyatakan ada makanan yang berbau amis, 1 pasien merasa tidak suka dengan aroma makanan yang di sajikan oleh rumah sakit dan 1 pasien menyatakan aroma makanan rumah sakit berbeda dengan aroma makanan dari luar rumah sakit serta berpengaruh pada nafsu makan pasien. Berikut merupakan transkrip dan kategori yang membentuk tema aroma makanan pada Tabel 5.3.

Tabel 5.3 Deskripsi Informasi Penting terkait Persepsi Pasien terhadap Aroma Makanan

Kategori	Subkategori	Informasi Penting
Aroma	Berbeda dengan makanan luar RS	<i>".. Kalau maunya kayak yang di luar yang cari selera ya ndak bisa."</i> (IK1-28, L-46 thn)
	Berpengaruh pada makan	<i>".. ya jelas ada pengaruhnya..."</i> (IK1-48, L-46 thn)
	Amis	<i>"yo agak gak selera daripada mual iku mambu amis"</i> (IK9-226, P-64 thn)
	Aroma tidak sesuai/tidak suka	<i>".. aja cium bau makanan itu langsung kayak mual."</i> (IK10-20, P-25 thn) <i>"gatau ya, mungkin ada yang ga aku suka hehe."</i> (IK10-23, P-25 thn) <i>".. makanan lauk yang terlalu apaa inii terlalu bau .. Pasti gak suka langsung."</i> (IK10-232, P-25 thn)

5.3.3 Tema: Persepsi Pasien terhadap Suhu Makanan Rumah Sakit

Berdasarkan data yang diperoleh dari 10 pasien, terdapat 5 pasien yang menyatakan bahwa suhu makanan rumah sakit rata-rata dingin. Sedangkan 3 diantaranya menyatakan bahwa rata-rata menyukai makanan yang hangat. Berikut merupakan transkrip yang membentuk tema suhu makanan pada tabel 5.4.

Tabel 5.4 Deskripsi Informasi Penting Persepsi Pasien terhadap Tema Suhu Makanan Rumah Sakit

Kategori	Subkategori	Informasi Penting
Suhu	Suka makanan hangat	<p>“Tapi kalau menurut orang yang umum katanya itu nunggu hangat, pas hangat baru dimakan.” (IK1-64, L-46 thn)</p> <p>“...] saya seneng nasi yang rada anget memang.” (IK4-34, L-35 thn)</p> <p>“... lebih suka yang anget,....” (IK10-201, P-25 thn)</p> <p>“.. saya seneng nasi yang rada anget memang” (IK4-34, L-35 thn)</p> <p>“memang saya seneng nasi yang rada anget gitu..” (IK4-36, L-35 thn)</p> <p>“heeh, lebih suka yang anget..... gaada yang anget-anget.” (IK10-201, P-25 thn)</p>
	Makanan dingin	<p>“.. Rata-rata sini sih sudah dingin.” (IK1-58, L-46 thn)</p> <p>“Bukan kondisi hangat sudah, jadi kondisi dingin.”(IK1-60, L-46 thn)</p> <p>“.. rata” yang disajikan kan sudah dingin..” (IK4-28)</p> <p>“kalau itu...dingin” (IK8-180, L-19 thn)</p> <p>“Dingin” (IK5-128, P-60 thn)</p> <p>“biasanya sih agak anu gitu, dingin.” (IK10-197, P-25 thn)</p> <p>“ ... Tapi tu makanannya selama disini gaada yang anget-anget”. (IK10-201, P-25 thn)</p>

5.3.4 Tema: Persepsi Pasien terhadap Tingkat Kematangan Makanan Rumah Sakit

Berdasarkan data yang diperoleh dari 10 pasien, terdapat 3 pasien yang menyatakan bahwa makanan yang disajikan oleh rumah sakit ada yang mentah dan ada yang terlalu matang. Berikut contoh transkrip terkait persepsi pasien terhadap tingkat kematangan makanan pada Tabel 5.5.

5.3.5 Tema: Persepsi Pasien terhadap Porsi Makan Rumah Sakit

Berdasarkan data yang diperoleh dari 10 pasien, terdapat 2 pasien yang menyatakan bahwa porsi dari makanan rumah sakit terlalu banyak. Berikut merupakan transkrip terkait persepsi pasien terhadap porsi makanan dari rumah sakit pada Tabel 5.6.

Tabel 5.5 Deskripsi Informasi Penting terkait Persepsi Pasien terhadap Tingkat Kematangan Makanan Rumah Sakit

Kategori	Subkategori	Informasi Penting
Tingkat kematangan	Mentah	“.. kadang nasi itu.. mungkin kurang lembut dikit (IK1-80, L-46 thn) “ Iya (kurang mateng kurang lembut) , kan kita kalau sakit ngunyahnya agak lama, kadang kalau itu terus menyebabkan perut kita agak sakit gitu ya kita malah berhenti” (IK1-84, L-46 thn) “ Tempenya seperti sek mentah gak enak. ” (IK9-105, P-64 thn)
	Terlalu matang	“.. tapi kadang kalau ikan kayak gorengan ikan itu terlalu kering hehe ” (IK10-245, P-25 thn) “mungkin sih, terlalu mateng terlalu ke gorengan” (IK10-254, P-25 thn)

Tabel 5.6 Deskripsi Informasi Penting terkait Persepsi Pasien terhadap Porsi Makan Rumah Sakit

Kategori	Subkategori	Informasi Penting
Porsi makan	Terlalu banyak	“.. Kan banyak nasi e dari sini. ” (IK9-51, P-25 thn) “Ya menurut saya porsinya itu kebanyakan nasinya... ” (IK3-42, L-46 thn)

5.3.6 Tema: Persepsi Pasien terhadap Alat Makan yang digunakan Rumah Sakit

Berdasarkan hasil data yang diperoleh dari wawancara 10 pasien, sebagian besar pasien menyatakan sudah puas terhadap alat makan yang digunakan oleh rumah sakit dalam menyajikan makanan. Akan tetapi terdapat 1 pasien yang menyatakan bahwa alat makan yang disediakan kurang sesuai. Berikut merupakan transkrip yang terkait dengan persepsi pasien terhadap alat makan pada Tabel 5.7.

5.3.7 Tema: Persepsi Pasien terhadap Variasi Menu Makanan Rumah Sakit

Berdasarkan hasil dari wawancara terhadap 10 pasien, terdapat 4 pasien yang menilai variasi menu dari rumah sakit masih kurang. Berikut transkrip terkait persepsi terhadap variasi menu makanan dari rumah sakit pada Tabel 5.8.

Tabel 5.7 Deskripsi Informasi Penting terkait Persepsi Pasien terhadap Alat Makan

Kategori	Subkategori	Informasi Penting
Alat makan	Bahan tidak baik/ tidak disukai	<p><i>"..kan pengetahuan umum saya dulu ada yang bilang kalau tempat makannya melamin nggak bagus"</i> (IK1-94, L-46 thn)</p> <p><i>".. kalau saya itu lebih senang pakai stainless"</i> (IK1-94, L-46 thn)</p> <p><i>"Iya. Soalnya orang bilang pakai melamin itu nggak bagus hehe"</i> (IK1-94, L-46 thn)</p>

Tabel 5.8 Deskripsi Informasi Penting Persepsi Pasien terhadap Variasi Menu dari Rumah Sakit

Kategori	Subkategori	Informasi Penting
Variasi Menu	Kurang bervariasi	<p><i>".. kalau disini kan rata rata gak ada tumisan heeh, kuah semua."</i>(IK4-60, L-35 thn)</p> <p><i>".. ya mungkin hari ini sop, besok adalagi entah siang atau sore gitu. cuma dibalik2 jamnya gitu lho."</i>(IK6-166, L-42 thn)</p> <p><i>"kurang bervariasi."</i>(IK7-101, L-22 thn)</p> <p><i>".. kayak variasi makanannya itu kurang."</i> (IK10-211, P-25 thn)</p> <p><i>"menurut saya sih gaenak, bosan."</i>(IK10-205, P-25 thn)</p>

5.3.8 Tema: Persepsi Pasien terhadap Variasi Bahan Makanan dari Rumah Sakit

Berdasarkan hasil dari wawancara terkait variasi bahan makanan yang disajikan oleh rumah sakit, terdapat 1 informan yang menyatakan bahwa bahan makanan masih kurang bervariasi. Berikut transkrip yang membentuk variasi bahan makanan pada Tabel 5.9.

Tabel 5.9 Deskripsi Informasi Penting terkait Tema Variasi Bahan Makanan

Kategori	Subkategori	Informasi Penting
Variasi bahan makanan	Kurang bervariasi	<p><i>"..cuma 3 variasi itu aja gitu loh, lah mungkin ditambah daging atau apa gitu.."</i> (IK4-98, L-35 thn)</p>

5.3.9 Tema: Persepsi Pasien terhadap Pengaruh Pemberian Obat

Berdasarkan hasil data dari wawancara 10 pasien, terdapat 2 pasien yang menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian obat pada makan mereka. Berikut transkrip terkait persepsi pasien terhadap pengaruh pemberian obat pasien pada Tabel 5.10.

Tabel 5.10 Deskripsi Informasi Penting terkait Persepsi Pasien terhadap Pengaruh Pemberian Obat

Kategori	Subkategori	Informasi Penting
Pengaruh pemberian obat	Efek samping obat	<p><i>".. rasanya habis operasi itu kayak pusing gitu habis biusnya selesai, makan pun kayak nggak enak. ..."</i> (IK6-172, L-42 thn)</p> <p><i>"Gak, Cuma mual (setelah minum obat)."</i> (IK7-141, L-22 thn)</p> <p><i>"memang ada rasa kayak nggak enak habis dibius. Ada rasa nggak enak makan memang karena pengaruh bius. Jadi kayak gimana ya, kayak ada pahit pahitnya gimana gitu".</i> (IK6-34, L-42 thn)</p>

5.3.10 Konfirmasi Informan Pendukung

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 10 informan pendukung, diperoleh beberapa data pendukung terkait faktor eksternal yang berperan dalam menentukan sisa makanan pasien. Berikut merupakan contoh transkrip dari data dari informan pendukung pada Tabel 5.11.

Tabel 5.11 Data Informan Pendukung

Kategori	Subkategori	Informasi Penting
Rasa makanan	Terlalu asin	<i>"oiya asin,.."</i> (IP4-14) <i>"...kadang ya itu tadi kadang bikin jangan gitu asin gitu.."</i> (IP4-14)
	Hambar	<i>"endak, cuman kok gini yaa (hambar).."</i> (IP6-81) <i>"iyaa. Kurang lemak, nggak ada lemak nggak ada rasanya.."</i> (IP7-46) <i>"biasanya sayurannya, yang dimakan kan kuahnya *informan menirukan percakapan dengan pasien* "kok hambar ya" gitu,.."</i> (IP7-128)
Variasi menu	Kurang bervariasi	<i>"Ya.. bosen."</i> (IP4-4) <i>"..Jadi dia itu cepet bosen kalo menunya mungkin kalo dikasih ayam..."</i> (IP4-44) <i>"Ya mungkin sayurannya gitu itu ya, kadang bosen..."</i> (IP4-68)
Variasi bahan makanan	Kurang bervariasi	<i>".. lauknya ayam dia bosen, pasti ga dimakan.."</i> (IP4-52)



BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Relevansi Faktor Eksternal terhadap Sisa Makanan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit

Faktor eksternal adalah faktor yang berperan dalam menentukan sisa makanan rumah sakit pada pasien rawat inap yang mana berasal dari luar diri pasien (Moehji, 1992). Berdasarkan beberapa penelitian yang dilakukan di UK, faktor eksternal merupakan faktor yang paling berpengaruh pada tingginya sisa makanan pasien. Hal ini dikarenakan beberapa faktor eksternal seperti tekstur makanan, rasa makanan yang hambar, porsi yang terlalu besar dan pengaruh obat yang berefek anoreksia menyebabkan penurunan nafsu makan pasien sehingga sisa makanan pasien menjadi tinggi atau rata-rata mencapai setengah porsi (Williams and Walton, 2011). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang mana faktor eksternal seperti rasa, aroma, suhu, tingkat kematangan dan porsi makanan berpengaruh terhadap sisa makanan pasien rawat inap di Rumah sakit Tentara dr. Soepraoen Malang.

6.1.1 Rasa Makanan

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa terdapat beberapa pernyataan yang berbeda dari pasien terkait rasa makanan yang disajikan oleh pihak rumah sakit. Pasien menjelaskan bahwa makanan yang disajikan oleh rumah sakit masih dirasa kurang sesuai. Makanan yang disajikan oleh rumah sakit ada yang dirasa terlalu asin, hambar dan terasa kecut. Makanan yang dirasa masih hambar adalah makanan lauk hewani dengan jenis ikan. Selain hambar, lauk hewani ikan juga dirasa masih kecut. Rasa kecut tersebut timbul

dikarenakan pengolahannya yang menggunakan nanas. Rasa lain yang dinyatakan pasien berdasarkan wawancara mendalam adalah terlalu asin. Pasien menyatakan bahwa makanan jenis sayur sering dirasa terlalu asin. Beberapa rasa yang kurang sesuai dengan pasien tersebut menyebabkan pasien menyatakan bahwa makanan yang disajikan dari rumah sakit tidak enak. Pernyataan pasien terkait rasa dikonfirmasi oleh pernyataan keluarga pasien dari wawancara mendalam. Keluarga pasien menyatakan bahwa pasien juga bercerita terkait lauk yang terasa hambar dan sayur yang dirasa terlalu asin.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian lain yang mana menyatakan bahwa rasa makanan yang dirasa hambar atau *less salt* dapat mengurangi nafsu makanan pasien sehingga sisa makanan menjadi tinggi (Williams and Walton, 2011). Selain itu, penelitian lain yang juga dilakukan sebelumnya menyatakan bahwa >50% responden menyatakan bahwa lauk hewani, lauk nabati dan sayur yang dihidangkan oleh rumah sakit dirasa tidak enak dan menyebabkan tingginya sisa makanan pasien di rumah sakit atau sebesar $\geq 75\%$ (Puruhita dkk, 2014). Berdasarkan pernyataan dari pasien, dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan penilaian terhadap rasa makanan rumah sakit. Hal tersebut membuktikan bahwa penilaian pasien terhadap makanan rumah sakit bersifat subjektif. Penilaian tersebut memang bersifat subjektif tetapi tetap berpengaruh pada pasien dalam menyisakan makanan yang disajikan oleh pasien (Lumbantoruan, 2012).

Rasa makanan merupakan salah satu faktor eksternal yang paling banyak disebutkan oleh pasien. Rasa makanan adalah perasaan yang timbul setelah makanan dikunyah. Hal ini disebabkan oleh adanya senyawa yang larut dalam air liur dan kemudian merangsang indra pengecap sehingga

timbulah suatu rasa dari makanan. Rasa makanan di Rumah sakit dinilai kurang enak oleh sebagian besar pasien. Hal ini dikarenakan diet pasien diberikan sesuai dengan kondisi dan penyakit dari pasien itu sendiri (Moehyi, 1992; Dewi, 2015). Perbedaan diet, kondisi, penyakit, dan kebiasaan makan pasien dapat menyebabkan adanya penilaian yang berbeda pula terkait rasa makanan yang disajikan oleh pihak rumah sakit (Lumbantoruan, 2012).

Berdasarkan hasil data terkait rasa, tentunya diperlukan perbaikan resep makanan untuk memperbaiki rasa makanan yang disajikan. Bumbu makanan adalah salah satu komponen resep yang mana merupakan abahan yang ditambahkan dalam makanan dengan tujuan untuk mendapatkan makanan dengan rasa yang enak. Dalam setiap jenis masakan, terdapat jenis dan jumlah bumbu yang berbeda. Selain dengan menambahkan bumbu, dalam meningkatkan rasa makanan juga dapat menggunakan bahan penyedap (Moehyi, 1992).

6.1.2 Aroma Makanan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien menilai aroma makanan yang disajikan oleh pihak rumah sakit kurang sesuai dengan selera mereka. Hal tersebut dikarenakan makanan yang diperoleh dari rumah sakit memiliki aroma yang berbeda dengan makanan dari luar rumah sakit. Pasien juga menyatakan bahwa aroma lauk yang disajikan oleh rumah sakit masih amis. Lauk yang dirasa masih amis adalah telur. Selain itu, aroma makanan yang disajikan oleh rumah sakit menurut pasien juga berpengaruh pada nafsu makan mereka.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ronitawati (2018). Penelitian tersebut menyatakan bahwa sebanyak 19 responden (52,8%) menyatakan kurang puas terhadap mutu

makanan sehingga menyebabkan pasien tidak menghabiskan makanannya. Aroma makanan merupakan sendiri merupakan salah satu komponen dari muru makanan yang mana mutu makanannya baik apabila memiliki aroma yang sedap (Menurut Moehyi, 1992). Berdasarkan beberapa pernyataan yang berbeda terkait aroma makanan, dapat disimpulkan bahwa masing-masing pasien memiliki penilaian yang berbeda terkait aroma makanan rumah sakit. Hal tersebut dipengaruhi oleh kondisi atau penyakit yang diderita dari masing-masing pasien sendiri yang mana apabila aroma makanan yang dicium kurang sesuai dengan selera mereka maka dapat mengurangi nafsu makan dan meningkatkan sisa makanan pasien (Williams and Walton, 2011).

Aroma merupakan salah satu komponen dalam menciptakan cita rasa dari suatu makanan. Makanan yang disajikan menyebarkan aroma yang mana dapat menjadi daya tarik yang sangat kuat dan dapat merangsang indra pembau sehingga selera makan pasien dapat meningkat. Timbulnya aroma dari suatu makanan dikarenakan adanya uap dari suatu senyawa baik karena reaksi enzim ataupun reaksi non enzim pada makanan tersebut. Sebagian besar pasien rawat inap mengalami gangguan pada indra penciuman sehingga berpengaruh pada rasa dan aroma makanan yang mereka konsumsi. Makanan yang mereka konsumsi kebanyakan menjadi hambar dan menurunkan nafsu makan mereka (Moehyi, 1992; Williams and Walton, 2011).

6.1.3 Suhu Makanan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien menyatakan suhu makanan yang disajikan oleh rumah sakit kurang sesuai dengan keinginan mereka. Hal ini dikarenakan sebagian besar makanan yang diperoleh dari rumah sakit sudah dingin ketika sampai di ruangan rawat inap. Suhu makanan

yang dingin tersebut tidak disukai oleh pasien. Selain itu, pasien juga menyatakan bahwa suhu makanan yang dingin tersebut berpengaruh pada nafsu makan mereka.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Aula (2011). Penelitian tersebut menyatakan bahwa suhu makanan berpengaruh pada sisa makanan pasien rawat inap di rumah sakit. Hal ini dikarenakan suhu makanan yang terlalu panas ataupun terlalu dingin dapat mengurangi kepekaan indra pengecap pasien sehingga makanan yang dikonsumsi pasien akan menjadi hambar. Selain itu, terdapat pula penelitian lain yang dilakukan oleh Nuraini dkk. (2017) yang mana juga menyatakan bahwa suhu pada makanan yang disajikan oleh rumah sakit (khususnya sayur) berpengaruh pada tingginya sisa makanan pasien dengan rata-rata >20%.

Penelitian lain menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang menyebabkan suhu makanan rumah sakit dingin atau tidak sesuai dengan keinginan pasien. Salah satu faktornya adalah faktor kepatuhan pasien yang kurang terhadap ketepatan waktu makan. Sebagian pasien tidak langsung mengonsumsi makanannya ketika makanan sampai di ruangan sehingga terjadi penurunan suhu makanan dan menyebabkan penurunan selera makan pada pasien (Ayu, 2016).

Suhu makanan adalah satu kondisi yang berpengaruh pada kualitas makanan. Hal ini dikarenakan suhu makanan memegang peranan penting dalam menciptakan cita rasa makanan oleh indra pengecap. Kualitas makanan yang disajikan pada pasien rawat inap memegang peranan penting dan sangat berpengaruh pada tingginya sisa makanan pasien. Kualitas makanan yang kurang dan tidak sesuai dengan keinginan pasien dapat

membahayakan pasien dan juga menurunkan nafsu makan pasien sehingga sisa makanan pasien juga akan semakin meningkat (Moehyi, 1992; Aula, 2011).

6.1.4 Tingkat Kematangan Makanan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien menyatakan tingkat kematangan sebagian makanan yang disajikan oleh rumah sakit masih kurang sesuai. Hal tersebut dikarenakan sebagian makanan khususnya lauk hewani dan nasi kematangannya kurang sempurna. Pasien menyatakan nasi yang disediakan oleh rumah sakit terkadang kurang matang sehingga teksturnya menjadi agak keras. Tekstur nasi yang agak keras tersebut sangat berpengaruh pada sisa makanan mereka. Hal ini dikarenakan nasi yang kurang matang membuat pasien mengunyah lebih lama dan menyebabkan munculnya sakit perut atau mual. Selain itu, pasien menyatakan bahwa lauk dengan jenis ikan yang disajikan oleh pihak rumah sakit terkadang terlalu matang sehingga teksturnya menjadi keras. Pasien lain juga menyatakan bahwa salah satu lauk nabati yaitu tempe yang disajikan oleh pihak rumah sakit masih kurang matang atau mentah. Kementahan tersebut menyebabkan rasa tempe menjadi sengir dan berpengaruh pada nafsu makannya.

Berdasarkan hasil data pada penelitian ini terkait tingkat kematangan makanan, dapat dilihat bahwa penilaian tingkat kematangan makanan bersifat subjektif. Hal ini dikarenakan penilaian tingkat kematangan pada masing-masing individu biasa tergantung pada kebiasaan makan mereka (Wirasamadi, 2015). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Tanuwijaya dkk. (2018) yang menyatakan bahwa pasien kurang menyukai atau menilai tekstur makanan dari rumah sakit kurang sesuai sehingga tidak bisa membedakan jenis bahan makanan

yang disajikan. Selain itu tekstur yang agak keras juga memengaruhi kecepatan mengunyah pasien sehingga berdampak juga pada banyaknya makanan yang dimakan oleh pasien.

Tingkat kematangan makanan merupakan salah satu faktor eksternal sisa makanan pasien yang mana juga merupakan salah satu komponen penentu cita rasa makanan. Tingkat kematangan makanan pada setiap jenis makanan tentunya berbeda. Tingkat kematangan tersebut disesuaikan dengan bahan makanan yang digunakan dalam menyajikan suatu menu makanan. Tingkat kematangan makanan yang baik adalah tidak terlalu matang ataupun tidak terlalu mentah sehingga tidak memengaruhi keempukan, kerenyahan maupun tekstur dari makanan itu sendiri sehingga tidak mengganggu nafsu makan dari pasien (Wirasamadi, 2015).

6.1.5 Porsi Makanan

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa besar porsi makan yang disajikan oleh rumah sakit kurang sesuai dengan pasien. Pasien menyatakan bahwa porsi nasi yang disajikan dari rumah sakit terlalu banyak. Porsi makan yang terlalu banyak tersebut memengaruhi pasien dalam menghabiskan makanannya sehingga juga dapat meningkatkan sisa makanan pasien.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang sudah ada yang mana menyatakan bahwa porsi makanan yang tidak sesuai dengan kondisi pasien atau dinilai terlalu besar dapat menyebabkan sisa makanan pasien yang tinggi terutama pada pasien dengan usia lanjut (Williams and Walton, 2011). Selain itu, penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian kualitatif yang dilakukan sebelumnya oleh Tanuwijaya dkk. (2018). Porsi makanan pasien yang terlalu banyak akan memengaruhi daya terima pasien. Apabila pasien memaksa untuk menghabiskan makan dapat menyebabkan pasien menjadi sakit perut

sehingga porsi yang terlalu banyak tersebut tidak dihabiskan dan menyebabkan tingginya sisa makanan pasien rawat inap di rumah sakit (Tanuwijaya dkk., 2018).

Porsi makanan yang disajikan dari rumah sakit merupakan salah satu faktor eksternal yang paling berpengaruh pada sisa makanan pasien. Porsi makanan sendiri adalah jumlah atau banyaknya makanan yang disajikan pada pasien selaku konsumen dengan menyesuaikan kebutuhan dan kebiasaan per individu. Besar kecilnya makanan yang disajikan sangat berpengaruh pada penampilan makanan. Selain itu, porsi makanan juga berpengaruh pada pemenuhan kebutuhan energi pasien yang mana harus disesuaikan dengan kondisi dan penyakit masing-masing pasien. Sehingga perubahan porsi makan pasien tidak dapat dilakukan dengan mudah karena porsi makanan yang disajikan harus disesuaikan dengan kebutuhan energi masing-masing pasien (Aula, 2011; Williams and Walton, 2011).

6.1.6 Alat Makan

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa alat makanan yang digunakan oleh rumah sakit sudah bersih dan steril. Selain itu, alat saji yang digunakan oleh rumah sakit sudah modern dan dipisah antar satu jenis makanan dengan makanan yang lain. Akan tetapi, terdapat pasien yang kurang suka dengan bahan alat saji yang digunakan. Bahan alat saji yang dimaksudkan adalah melamin. Hal tersebut dikarenakan berdasarkan pernyataan pasien bahan melamin dinilai kurang bagus jika digunakan sebagai alat makan. Selain itu, pasien juga menyatakan bahwa alat makan yang digunakan berpengaruh pada pasien dalam menghabiskan makanannya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya terkait untuk bahan melamin untuk alat makan, tidak semua bahan melamin berbahaya. Berdasarkan analisis yang dilakukan

nelma (2016), 3 dari 5 sampel piring melamin berbahaya bagi kesehatan karena mengandung formalin.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa alat saji berpengaruh pada sisa makanan pasien. Alat saji yang digunakan untuk menyajikan makanan sangat berpengaruh pada penampilan makanan. Penampilan makanan sendiri sangat berpengaruh pada selera makan pasien. Semakin menarik penampilan makanan yang disajikan maka akan semakin merangsang indra penglihatan sehingga dapat meningkatkan nafsu makan secara tidak langsung (Dewi, 2015).

Alat makan atau alat saji adalah salah satu komponen pokok dalam menyajikan makanan pada pasien. Pada penyelenggaraan makanan, alat saji yang digunakan sangat memengaruhi penampilan makanan yang disajikan. Alat saji yang biasanya digunakan untuk menyajikan makanan pada pasien rawat inap di rumah sakit adalah piring, sendok, garpu, piring kecil dan mangkuk sayur (Dewi, 2015).

6.1.7 Variasi Menu

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa pasien kurang puas terhadap variasi menu makanan yang disajikan oleh rumah sakit. Pasien menyatakan bahwa makanan yang disajikan oleh rumah sakit menunya masih kurang bervariasi terutama di menu sayur. Hal tersebut dikarenakan menu sayur yang disajikan selalu berkuah tanpa adanya variasi menu misal ditumis. Selain itu, menu sayur yaitu sup hampir setiap hari disajikan oleh pihak rumah sakit, hanya saja diganti jam makannya. Pasien juga menyatakan bahwa menu makanan rumah sakit yang diulang-ulang menyebabkan pasien merasa bosan sehingga berpengaruh pada nafsu makan mereka. Pernyataan dari pasien

terakit kebosanannya pada menu rumah sakit dikonfirmasi oleh keluarga pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Seperti pada penelitian yang dilakukan Wirasamadi (2015), menyatakan bahwa variasi menu makanan yang disajikan oleh rumah sakit harus bervariasi karena dapat berpengaruh pada nafsu makan dan status gizi pasien. Variasi menu makanan sangat dibutuhkan terutama pada pasien yang sudah lama menjalani rawat inap dan memiliki gangguan pencernaan. Selain itu, hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian kualitatif lain yang juga menyebutkan bahwa kurangnya variasi menu dapat menyebabkan kebosanan khususnya untuk pasien dengan lama rawat inap yang cukup lama. Penelitian tersebut menyatakan bahwa pasien yang sudah menjalani rawat inap selama 8 hari cenderung hapal dengan menu yang disajikan sehingga merasa bosan dan menyebabkan adanya penurunan nafsu makan (Tanuwijaya dkk, 2018).

Variasi menu makanan adalah salah satu faktor eksternal yang memengaruhi pasien rawat inap dalam menyisakan makanannya. Variasi menu sendiri merupakan keberagaman menu makanan yang disajikan oleh penyelenggara makanan seperti rumah sakit. Dalam menciptakan menu makanan yang bervariasi terdapat beberapa komponen yang harus juga bervariasi di dalamnya. Komponen-komponen tersebut adalah bahan makanan, bumbu yang ditambahkan, cara pengolahan masakan dan resep makanan. Komponen tersebut juga harus bervariasi agar menciptakan menu yang juga bervariasi (Depkes RI, 2007).

6.1.8 Variasi Bahan Makanan

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa bahan makanan yang disajikan pada setiap kali makan sudah bervariasi. Akan tetapi terdapat pasien yang menyatakan bahwa bahan makanan yang disajikan masih kurang variatif. Bahan makanan yang dinilai kurang variatif adalah bahan makanan di menu lauk hewani. Pasien menyatakan bahwa lauk hewani yang disajikan oleh rumah sakit hanya memiliki 3 variasi bahan makanan yaitu ikan, ayam dan telur. Pasien juga menyatakan bahwa variasi lauk hewani seharusnya ditambahkan lagi misal daging dan juga disesuaikan dengan kondisi atau penyakit masing-masing pasien. Pernyataan pasien yang mengeluhkan dan merasa bosan dengan variasi bahan makanan yang disajikan dari rumah sakit dikonfirmasi juga oleh keluarga pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wirasamadi (2015) yang menyatakan bahwa menu rumah sakit yang menyediakan bahan makanan bervariasi dapat meningkatkan daya terima pasien terhadap makanan tersebut sehingga dapat meningkatkan kondisi kesehatan pasien dan juga mengurangi sisa makanan pasien. Variasi bahan makanan yang kurang juga menyebabkan terjadinya pengulangan terhadap jenis makanan sehingga meningkatkan tingkat kebosanan pasien (Wirasamadi, 2015; Williams and Walton, 2011). Selain itu, penelitian ini juga sejalan dengan penelitian kualitatif sebelumnya yang menyatakan bahwa pasien merasa bosan terhadap menu hewani yang disajikan karena setiap hari mendapat lauk hewani dengan olahan dan bahan yang sama yaitu ayam dan daging (Tanuwijaya dkk., 2018).

Variasi bahan makanan merupakan salah satu faktor eksternal yang memengaruhi tingginya sisa makanan pasien rawat inap di rumah sakit.

Bahan makanan yang digunakan untuk menyajikan makanan pada pasien harus bervariasi. Hal ini diperlukan agar pasien tidak merasa bosan terhadap makanan yang disajikan selama beberapa hari mereka dirawat. Selain berpengaruh pada kebosanan pasien, bahan makanan yang bervariasi juga merupakan salah satu indikator pelayanan makanan di rumah sakit karena menu makanan rumah sakit yang memiliki bahan makanan bervariasi akan meningkatkan kepuasan pasien. (Lau and Gregoire, 1998; Wirasamadi, 2015).

6.1.9 Pengaruh Pemberian Obat

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa beberapa obat yang pasien terima berpengaruh pada makan mereka. Pasien menyatakan bahwa setelah mendapat obat bius sebelum operasi, efeknya masih terasa beberapa saat setelah operasi. Efek tersebut berlangsung lebih lama dari perkiraan dan menyebabkan penurunan nafsu makan. Hal tersebut terjadi karena pasien merasa pusing sehingga makan menjadi tidak enak. Selain itu, pasien juga menyatakan bahwa obat yang diterima menyebabkan penurunan nafsu makan. Pasien merasakan mual setelah minum obat oral dari rumah sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa hasil penelitian sebelumnya terkait sisa makanan pasien. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Djamaluddin (2005) menyatakan bahwa terdapat perbedaan sisa makanan pasien rawat inap yang memiliki penyakit yang berbeda seperti kanker, ginjal, saraf dan bedah. Pada pasien penderita kanker dan bedah memiliki sisa makanan yang lebih tinggi karena efek dari pengobatan dan terapi yang diterima. Pengobatan dan terapi yang diterima menyebabkan terjadinya penurunan nafsu makan pada mereka (Djamaluddin, 2005; William and Walton, 2011).

Pemberian obat pada masing-masing pasien memiliki pengaruh yang berbeda. Akan tetapi sebagian pasien memiliki efek yang signifikan setelah menerima obat dari rumah sakit baik secara injeksi ataupun oral. Pemberian obat pada pasien merupakan salah satu faktor eksternal yang memengaruhi sisa makanan pasien. Hal ini dikarenakan pemberian beberapa obat pada pasien dapat berinteraksi dengan makanan dan juga dapat menyebabkan gangguan pencernaan seperti anoreksia, mual dan muntah. Interaksi obat dengan makanan dibagi menjadi 2 yaitu yang dapat mengganggu nafsu makan, indra pengecap, mengganggu traktus gastrointestinal dan interaksi yang memengaruhi proses absorpsi, metabolisme dan ekskresi dari zat gizi pada makanan (Dewi, 2015; Williams and Walton, 2011).

6.2 Keterbatasan Penelitian

Setelah dilakukan penelitian, terdapat kelemahan yaitu

- 1) Penelitian hanya dilakukan pada pasien dengan diet makanan biasa sehingga pasien dengan diet penyakit lain atau diet khusus tidak termasuk dalam penelitian.
- 2) Penelitian ini kurang melakukan probing khususnya pada wawancara terkait efek samping pemberian obat pada pasien sehingga dimungkinkan adanya bias.

BAB VII

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh dengan dasar tujuan menganalisis secara mendalam peran faktor eksternal dalam menentukan sisa makanan pasien rawat inap di Rumah Sakit Tentara Dokter Soepraoen Malang, peneliti dapat menyimpulkan sebagai berikut:

- 1) Hasil penelitian ini membuktikan bahwa terdapat 9 faktor eksternal yang berperan dalam menentukan sisa makanan pasien rawat inap di Rumah Sakit Tentara dr. Soepraoen Malang. Faktor eksternal tersebut adalah rasa makanan, aroma makanan, suhu makanan, tingkat kematangan makanan, porsi makanan, variasi menu, variasi bahan makanan, dan alat makan yang digunakan untuk menyajikan makanan serta pengaruh pemberian obat pada masing-masing pasien.
- 2) Rasa makanan yang berperan sebagai penentu sisa makanan pasien rawat inap ada 3 jenis yaitu hambar, terlalu asin dan terasa kecut.
- 3) Aroma makanan berperan sebagai penentu sisa makanan pasien rawat inap dikarenakan aroma makanan dari Rumah Sakit berbeda dengan aroma makanan dari luar Rumah Sakit, kadang masih amis sehingga tidak disukai oleh pasien.
- 4) Suhu makanan yang disajikan oleh Rumah Sakit sangat berperan sebagai penentu sisa makanan pasien rawat inap karena hampir semua makanan yang disajikan sudah memiliki suhu dingin.

- 5) Tingkat kematangan makanan yang disajikan kadang dinilai mentah atau bahkan ada yang terlalu matang.
- 6) Porsi makanan khususnya nasi yang disajikan oleh pihak Rumah Sakit dinilai terlalu banyak oleh pasien.
- 7) Bahan yang digunakan untuk pembuatan alat makan dinilai pasien kurang baik karena terbuat dari bahan melamin.
- 8) Variasi menu dan bahan makanan yang disajikan oleh pihak Rumah Sakit dinilai pasien masih kurang khususnya pada menu sayur dan lauk hewani.
- 9) Sebagian obat yang dikonsumsi pasien memiliki pengaruh pada makan pasien di Rumah Sakit.

7.2 Saran

Setelah dilakukannya penelitian ini, berdasarkan adanya kelemahan dan keterbatasan dari penelitian terdapat beberapa saran yang dapat dilakukan untuk penelitian selanjutnya yaitu

- 1) Bagi Peneliti
Dapat dilakukan penelitian lain yang mana juga menggunakan variabel terkait jenis diet pasien.
- 2) Bagi Rumah Sakit
Dapat dilakukan perbaikan prosedur pengolahan makanan dari rumah sakit khususnya pelaksanaan standar resep terkait bumbu agar dapat memperbaiki faktor eksternal makanan dari Rumah sakit sehingga lebih meningkatkan ketertarikan pasien.

DAFTAR PUSTAKA


- Afiyanti, Yati. 2008. *Focus Group Discussion (Diskusi Kelompok Terfokus) sebagai Metode Pengumpulan Data secara Kualitatif*. Jurnal Keperawatan Indonesia. Volume 12. Nomor 1. Maret 2008: 58-62.
- Aprilia, Maureen dan Budi Riyanto W.. 2015. *Pemeriksaan Neurologis pada Kesadaran Menurun*. CKD-233. Vol. 42 (10): 780-785.
- Aula, Lisa Elizabeth. 2011. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Haji Jakarta*. Skripsi. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- Nafies, Ayu Dian Ainun. 2016. *Hubungan Cita Rasa makanan dan Konsumsi makanan dari Luar Rumah Sakit dengan Sisa Makanan Biasa pada Pasien di Rumah Sakit Orthopedi Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta*. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Damayanti, Shopia. 2014. *Hubungan Variasi Menu, Besar Porsi, Sisa Makanan Dan Kepuasan Pasien Pada Makanan Lunak Rumah Sakit Umum Daerah Cengkareng*. Karya Tulis Ilmiah. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul, Jakarta Barat.
- Departemen Kesehatan RI. 2007. *Pedoman Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit*. Jakarta: DepKes RI. 15-20
- Djamaluddin, Mihar. *Et al.* 2005. *Analisis zat gizi dan biaya sisa makanan pada pasien dengan makanan biasa*. Jurnal Gizi Klinik Indonesia. Vol.1 (3). Maret 2005: 108-112.
- Djaelani, Aunu Rofiq. 2013. *Teknik Pengumpulan Data dalam Penelitian Kualitatif*. Majalah Ilmiah Pawiyatan. Vol, 20 (1). 84-86
- Depkes RI. 2008. *Sitem Kesehatan Nasional*, (online), (<http://www.depkes.go.id>). Diakses 26 Juni 2018
- Dewi, Lulik Salifa. 2015. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Djatiroto Lumajang*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, Jember.
- Hasanah, hasyim. 2016. *Teknik-Teknik Observasi*. *Jurnal at-taqadu*.vol. 8 (1): 22-43.
- Jufri,Jusniati dkk.. 2012. *Manajemen Pengelolaan Makanan di Rumah Sakit Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto*. Skripsi. Tidak diterbitkan, Program Pascasarjana Universitas Hasanudin Makassar.
- Kemenkes RI. 2013. *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS)*. Jakarta: Kemenkes RI. 7, 83.
- Kumbayono dan Vina.2013. *Indikator Pemenihan Kebutuhan Nutrisi Oleh Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Tentara Dr. Soepraoen Malang*. Jurnal Ners.Vol. 8 (2): 183-189.
- Kurniawati, Eni dkk. 2016. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Sisa Makanan Narapidana*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol 4 (3). 177-184.
- Kusuma, Nur Kartika. 2016. *Studi Fenomenologi Seksualitas Transgender Wanita Di Samarinda*. *Jurnal Kartika*. Vol 6 (2). 367-369
- Larasati,Tika. 2009. *Jurnal Kualitas Hidup Pada Wanita Yang Memasuki Masa Menopause*. Skripsi. Tidak diterbitkan, Fakultas psikologi Universitas Gunadarma, Jakarta.

- Lau C. and Gregoire. 1998. *Quality Ratings of Hospital Foodservice department by Inpatients and postdischarge Patients. Journal of The American Dietetic Association. Vol. 98 (11).1303-1307*
- Lumbantoruan, Dian B.S. 2011. *Hubungan Penampilan makanan dan faktor lainnya dengan sisa makanan biasa pasien kelas 3 seruni RS Puri Cinere Depok bulan April-Mei 2012*. Skripsi. Program Studi Sarjana Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat. Depok.
- Lumbarotuan, D. B. (2012). *Hubungan Penampilan Makanan Dan Faktor Lainnya Dengan Sisa Makanan Biasa Pasien Kelas 3 Seruni RS Puri Cinere Depok Bulan April-Mei 2012*. FKM Program Studi Sarjana Gizi Universitas Indonesia.
- Martin. *Et al.* 2009. *Quantification of food intake using food image analysis*. Conf Proc IEEE Eng Med Biol Soc. Author manuscript. Vol 1. 6869-6872
- Mason, Mark. 2010. *Sample Size and Saturation in PhD Studies Using Qualitative Interviews*. Forum: Qualitative Social Research, Volume 11(3). (Online). www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1428/3027. Diakses pada 16 Oktober 2017.
- Mas'ud, Hikmahwati dkk. 2015. *Studi Evaluasi Sisa Makanan pasien Dan Biaya Makanan Pasien Di Rsk Rd Tadjuddin Chalid Dan Rsud Kota Makassar*. Jurnal Media Gizi Pangan. Vol. XIX (1) :91-94.
- Moehji, Sjahmien. 1992. *Penyelenggaraan Makanan Institusi dan Jasa Boga*. Jakarta: Bratara. 57-58
- Murti, Bhisma. 2010. *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan Edisi Ke-2*. UGM Press. Yogyakarta
- Nasution, Rozaini. 2013. *Teknik Sampling*. Skripsi. Tidak diterbitkan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Nelma. 2016. *Studi Kandungan Formalin dalam Piring Melamine yang Diperjual belikan di Masyarakat*. Skripsi. Potekkes Kemenkes Medan
- Nida, Khairun. 2011. *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Pasien Rawat Inapdi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum*. Skripsi. Program Studi Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Borneo Banjarbaru.
- Nuraini, Najibah dkk.. 2017. *Suhu Makanan dan Sisa Makanan Pasien Dewasa Diet Lunak di Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah sakit Umum daerah Kota Semarang*. Jurnal Unimus. Vol 1. 41-48
- Nuryati, Puji. 2008. *Hubungan Antara Waktu Penyajian, Penampilan Dan Rasa Makanan Dengan Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Dewasa Di Rs Bhakti Wira Tamtama Semarang*. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamadiyah Semarang.
- Puruhita, Niken dkk. 2014. *Gambaran Sisa Makanan Dan Mutu Makanan Yang Disediakan Instalasi Gii Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang*. JNH. Vol. 2 (3). 2-5
- Rahmat, Saiful Pupu. 2009. *Penelitian Kualitatif*. Equilibrium. Vol. 5 (9):1-8.
- Ronitawati, Putri dkk.. 2018. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Sisa Makanan di Rumah Sakit Umum daerah Koja Jakarta Utara*. Jurnal Kesehatan. Vol. 10 (1). 17-23
- Sembiring, Lydia. 2017. *Analisa Kualitatif Faktor-Faktor yang Memengaruhi Adanya Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Ruang Mawar A*. Tugas Akhir, Program studi Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.
- Subandi. 2011. *Deskripsi Kualitatif Sebagai Satu Metode dalam Penelitian Pertunjukan*. Harmonia. Vol. 11 (2). 178

- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&B*. Bandung: Alfabeta.
- Tanuwijaya, Laksmi Karunia dkk. 2018. Sisa Makanan Pasien rawat Inap: Analisis Kualitatif. *Indonesian Journal of Human Nutrition*. Vol.5 (1): 51-61
- Williams Peter G. and Karen Walton. 2011. *Plate Waste in Hospital and Strategies for Change*. e-SPEN, the European e-Journal of Clinical Nutrition and Metabolism 6 2011. Vol 6 (6). 235-241
- Williamson, Donald. *Et al.* 2003. *Comparison of digital photography to weight and visual estimation of portion sizes*. Journal of The American Dietetic Association.
- Wirasamadi, Ni Luh Partiw. 2015. *Analisis Jumlah, Biaya Dan Faktor Penentu Terjadinya Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar*. Tesis. Program Pasca Sarjana Universitas Udayana, Denpasar.



Lampiran 1. Lembar Keterangan Kelaikan Etik



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jalan Veteran Malang - 65145, Jawa Timur - Indonesia
Telp. (62) (0341) 551611 Ext. 168; 569117; 567192 - Fax. (62) (0341) 564755
http://www.fk.ub.ac.id e-mail : kep.fk@ub.ac.id

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
("ETHICAL CLEARANCE")

No. 22 / EC / KEPK / 01 / 2019

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS BRAWIJAYA, SETELAH MEMPELAJARI DENGAN SEKSAMA RANCANGAN PENELITIAN YANG DIUSULKAN, DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA PENELITIAN DENGAN

JUDUL : Studi Kualitatif Faktor Penentu Sisa Makanan Pasien di Rumah Sakit Rumah Sakit Tentara Dr. Soepraoen Malang.


PENELITI UTAMA : Eva Putri Arfiani, S.Gz, MPH

ANGGOTA : Yudi Arimba Wani, SKM, MPH
Laksmi Karunia Tanuwijaya, S.Gz, M.Biomed
Kris Setiwati, S.Gz.,RD
Luluk Hidayati, AMG.,RD
Mariam Bella Habirulla
Nur Habliah Fajrina
Dina Dwi Puryani

UNIT / LEMBAGA : Fakultas Kedokteran – Universitas Brawijaya Malang.

TEMPAT PENELITIAN : Rumah Sakit Tentara Dr. Soepraoen Malang.

DINYATAKAN LAIK ETIK.



Prof. Dr.-dr. Moch. Astiadjid ES, SpS, SpBS(K), SH, M.Hum, Dr(Hk)
NIPK. 20180246051611001

Catatan :
Keterangan Laik Etik Ini Berlaku 1 (Satu) Tahun Sejak Tanggal Dikeluarkan Pada Akhir Penelitian, Laporan Pelaksanaan Penelitian Harus Diserahkan Kepada KEPK-FKUB Dalam Bentuk Soft Copy. Jika Ada Perubahan Protokol Dan / Atau Perpanjangan Penelitian, Harus Mengajukan Kembali Permohonan Kajian Etik Penelitian (Amandemen Protokol)

Lampiran 2. Lembar Ijin Penelitian

**RUMAH SAKIT TK.II dr. SOEPROAEN
SEKSI PENELITIAN & PENGEMBANGAN KESEHATAN**

Malang, 8 April 2019

Nomor : Speng/32/II/2019
 Klasifikasi : Biasa
 Lampiran :-
 Perihal : Surat Pengantar Melaksanakan
Pengambilan Data Penelitian

Kepada

Yth. 1. Ka Unit Gizi ✓
 2. Karu Instalwatnap
 di
 tempat

Dengan hormat,
 Mohon diterima Peneliti/Enumerator tersebut dibawah ini untuk melaksanakan Penelitian dengan judul: Studi Kualitatif Determinan Kualitas Makanan Pasien di Rumah Sakit Kota Malang dengan area penelitian di Unit Gizi dan Ruang Rawat Inap tmt April 2019 s.d selesai.

Daftar Nama Peneliti

No	Nama	Status	Asal Institusi	Pendamping Lahan/Supervisi
1.	Eva Putri Arfiani, SGz, MPH	Ketua	Prodi S-1 Ilmu Gizi FKUB	PNS Kris Setiowati, S.Gz.
2.	Yudi Arimba Wani, SKM, MPH	Anggota	Prodi S-1 Ilmu Gizi FKUB	PNS Luluk Hidayati, A.Md.Gz.
3.	Laksmi Karunia T, SGz, M.Biomed	Anggota	Prodi S-1 Ilmu Gizi FKUB	PNS Fatkhuriyanto, SST, MM.
4.	Mariam Bella Habirulla	Anggota	Prodi S-1 Ilmu Gizi FKUB	
5.	Nur Habibah Fajr'ina	Anggota	Prodi S-1 Ilmu Gizi FKUB	
6.	Dina Dwi Puryani	Anggota	Prodi S-1 Ilmu Gizi FKUB	

Demikian mohon dimaklumi.



Fatkhuriyanto, S.ST, M.M.

Penata Tk.I-III/d NIP 197006051990021001

Tembusan :

1. Kainstalwatnap Rumkit Tk.II dr.Soepraoen
2. Kainstaljangwat Rumkit Tk.II dr.Soepraoen
3. Turmin Si Litbangkes Rumkit Tk.II dr.Soepraoen

Lampiran 3. Guideline Wawancara Semi-terstruktur

Guideline Wawancara Semi-terstruktur		
Pembukaan	• Salam	Salam (pagi/siang/sore)
	• Ucapan terima kasih	Sebelumnya terima kasih Bapak/ ibu/ mas/ mbak telah bersedia bertemu pada hari ini dan bersedia menjadi informan saya
	• Perkenalan diri	Perkenalkan Nama saya Mariam Bella Habirulla, mahasiswa Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya
	• Penyampaian tujuan	Adapun maksud tujuan saya adalah mewawancarai Bapak/ ibu/ mas/ mbak terkait alasan Bapak/ ibu/ mas/ mbak menyisakan banyak makanan yang disediakan oleh rumah sakit
	• Menjamin kerahasiaan data	Bapak/ ibu/ mas/ mbak tidak usah cemas, setiap informasi yang Bapak/ ibu/ mas/ mbak berikan akan dijaga kerahasiaannya
	• Durasi wawancara	Proses wawancara akan dilakukan selama kurang lebih 30-45 menit, apakah Bapak/ ibu/ mas/ mbak bersedia?
	• Bagaimana mewawancara akan berlangsung	Sebelumnya, saya meminta izin menggunakan <i>tape recorder</i> selama proses wawancara ini berlangsung. Hal ini dikarenakan saya tidak dapat menuliskan semua informasi yang Bapak/ ibu/ mas/ mbak berikan dan saya memang tidak ingin melewatkan sedikitpun informasi yang berikan, karena sepenggal informasi dapat menjadi sangat berharga bagi saya. Bapak/ ibu/ mas/ mbak tidak perlu mengemukakan hal-hal yang tidak ingin disampaikan dan Bapak/ ibu/ mas/ mbak dapat menghentikan perbincangan ini kapan saja jika diperlukan sekali.
	• Kesempatan bertanya	Jika nanti ditengah wawancara Bapak/ ibu/ mas/ mbak memiliki pertanyaan, maka kita akan bersama-sama mendiskusikannya setelah wawancara ini selesai.
	• Konfirmasi	Apakah ada yang belum jelas dan ingin Bapak/ ibu/ mas/ mbak tanyakan?
Wawancara	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terdiri dari pertanyaan terbuka dan tertutup 2. Pertanyaan mengenai latar belakang/ demographic 3. Bertanya mengenai fakta sebelum opini 4. Menggali informasi dengan menggunakan probing jika diperlukan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mohon maaf sebelumnya, siapakah nama lengkap Bapak/ ibu/ mas/ mbak? 2. Dapatkah bapak/ibu/mas/mbak menjelaskan apa sebenarnya alasan bapak/ibu/mas/mbak tidak menghabiskan makanan yang disediakan rumah sakit? 3. Dapatkah bapak/ibu/mas/mbak menceritakan bagaimana rasa makanan yang disediakan oleh Rumah sakit? 4. Dapatkah bapak/ibu/mas/mbak menceritakan bagaimana aroma dari makanan yang disediakan oleh Rumah Sakit? 5. Dapatkah bapak/ibu/mas/mbak menceritakan bagaimana pendapatnya mengenai suhu makanan yang disediakan oleh Rumah Sakit? 6. Menurut bapak/ibu/mas/mbak, bagaimana tingkat kematangan dari makanan yang disediakan oleh pihak Rumah sakit? 7. Menurut bapak/ibu/mas/mbak, bagaimana

		<p>porsi dari makanan yang disediakan oleh Rumah sakit?</p> <p>8. Dapatkan bapak/ibu/mas/mbak menceritakan penilaian bapak/ibu/mas/mbak terhadap alat saji makanan dari pihak rumah sakit?</p> <p>9. Menurut bapak/ibu/mas/mbak bagaimana variasi menu makanan yang sudah disajikan oleh pihak Rumah Sakit?</p> <p>10. Menurut bapak/ibu/mas/mbak bagaimana variasi bahan makanan yang sudah disajikan oleh pihak Rumah Sakit?</p> <p>11. Apakah ada gangguan pada pencernaan bapak/ibu/mas/mbak setelah mengkonsumsi obat-obatan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit?</p> <p>12. Dapatkan bapak/ibu/mas/mbak menceritakan bagaimana pendapat bapak/ibu/mas/mbak mengenai makanan di rumah sakit ini secara umum?</p>
Penutupan	<ul style="list-style-type: none"> • Komentar tambahan 	<p>Apakah ada informasi tambahan yang ingin Bapak/ ibu/ mas/ mbak sampaikan?</p> <p>Apakah ada pertanyaan yang ingin Bapak/ ibu/ mas/ mbak tanyakan?</p> <p>Apakah ada saran yang ingin Bapak/ ibu/ mas/ mbak sampaikan terkait makanan yang disajikan pihak rumah sakit?</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Langkah selanjutnya 	<p>Untuk kedepannya, jika informasi yang dibutuhkan masih perlu dilengkapi, saya akan menghubungi Bapak/ ibu/ mas/ mbak kembali.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Ucapan terima kasih 	<p>Terima kasih banyak atas waktu yang Bapak/ ibu/ mas/ mbak berikan, mohon maaf juga sudah mengganggu waktunya. Semoga membawa manfaat bagi kita semua.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Salam penutup 	<p>Selamat (pagi/siang/sore)</p>

Lampiran 4. Form Inform Consent

**Pernyataan Persetujuan untuk
Berpartisipasi dalam Penelitian**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa:

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar penjelasan dan telah dijelaskan oleh peneliti.
2. Dengan ini saya menyatakan bahwa secara sukarela bersedia untuk ikut serta menjadi salah satu subjek penelitian yang berjudul "Studi Kualitatif Faktoe Eksternal Penentu Sisa Makanan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Tentara dr. Soepraoen Kota Malang.

Malang,2019

Peneliti

Yang membuat pernyataan

(.....)

(.....)

NIP.

Saksi I

Saksi II

(.....)

(.....)



Lampiran 5. Lembar Identitas Informan

....., 2018

No.	Identitas Informan (utama)	Keterangan
1.	Nama Informan	
2.	Nama Ruang perawatan	
3.	Nomer Kamar	
4.	Lama Perawatan	
5.	Jenis Kelamin	
6.	Pekerjaan	
7.	Usia	
8.	Diagnosa Penyakit	
9.	Diagnosa Gizi	
10.	Pendidikan	

....., 2018

No.	Identitas Informan (pembanding)	Keterangan
1.	Nama Informan	
2.	Jenis Kelamin	
3.	Usia	
4.	Pendidikan	
5.	Pekerjaan	
6.	Alamat	
7.	Nomer HP	
8.	Nama Pasien yang didampingi	

Lampiran 6. Form Penjelasan Penelitian

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PASIEIN)

1. Saya Eva Putri Arfiani, S.Gz., M.P.H. (d disesuaikan dengan peneliti pengambil data) dari Jurusan Gizi dengan ini meminta Bapak/ibu/sdr untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul STUDI KUALITATIF PENENTU SISA MAKANAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT TENTARA dr. SOEPRAOEN MALANG.
2. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui penentu sisa makanan pasien rawat inap di Rumah Sakit Tentara dr. Soepraoen Malang melalui pendekatan kualitatif, dapat memberi manfaat menjadi landasan bagi intervensi perbaikan kualitas makanan pasien di Rumah Sakit.
3. Pengambilan data berupa wawancara pada Penelitian ini akan berlangsung selama kurang lebih 30-45 menit dengan bahan penelitian berupa data wawancara yang akan diambil dengan cara wawancara secara mendalam.
4. Keuntungan yang Bapak/ibu/sdr peroleh dengan keikutsertaan Bapak/ibu/sdr:
Manfaat langsung adalah dapat menyalurkan pendapat secara langsung terkait makanan Rumah Sakit. Manfaat tidak langsung adalah dengan meningkatnya mutu pelayanan gizi di Rumah Sakit maka akan mendorong pemulihan pasien lebih cepat dan akan mengurangi lama rawat inap pasien.
5. Ketidaknyamanan/ resiko yang mungkin muncul yaitu apabila penimbangan makanan pasien sebelum disajikan tidak dilakukan segera maka makanan pasien akan lebih cepat dingin yang dapat mempengaruhi selera pasien saat nanti makanan tersebut disajikan. Pada penelitian ini, penimbangan makanan pasien sebelum disajikan dilakukan saat pemorsian dan waktu yang diperlukan untuk penimbangan setiap makanan tersebut tidak lama yaitu kurang dari lima menit sehingga tidak akan mempengaruhi kualitas makanan pasien.
6. Pada penelitian ini, prosedur pemilihan Informan yaitu pasien dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan. Kriteria inklusi meliputi pasien diberikan diet makanan lunak pada menu makan siang, berusia 18-45 tahun, dalam keadaan memiliki tingkat kesadaran yang baik, bersedia menjadi responden dan mampu berkomunikasi dengan baik.
Meningat Bapak/ibu/sdr memenuhi kriteria tersebut, maka peneliti meminta kesediaan Bapak/ibu/sdr untuk mengikuti penelitian ini setelah penjelasan penelitian ini diberikan.
7. Prosedur pengambilan data adalah:
 - a. Data mengenai nama, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan alamat Anda diperoleh dari data Rekam Medis pasien. Apabila ada data yang belum lengkap, Anda akan diwawancarai untuk menanyakan hal-hal tersebut.
 - b. Meminta ijin untuk menggunakan alat perekam selama proses wawancara berlangsung. Hal ini dikarenakan kami kemungkinan besar tidak dapat menuliskan semua informasi yang informan sampaikan dan semua informasi tersebut sangat berarti bagi penelitian ini kedepannya. Untuk informasi yang tidak ingin informan sampaikan maka tidak perlu dipaksakan untuk menyampaikan, kami hanya ingin informasi dari informan tanpa ada paksaan.
 - c. Melakukan Pengumpulan Data berupa wawancara mendalam terhadap 38 buah pertanyaan.
 - d. Dilakukan pengecekan ulang terhadap semua data yang sudah didapat dari infoman. Apabila terdapat data yang belum lengkap, maka peneliti dapat menanyakan atau mencari informasinya dari informan sebelum informan meninggalkan rumah sakit.
 - e. Setelah dilakukan penggalian dan pengumpulan data, selanjutnya data tersebut dianalisis.
Cara ini mungkin menyebabkan kelelahan sedikit tetapi Bapak/ibu/sdr tidak perlu kuatir karena Bapak/ibu/sdr boleh meminta jeda waktu istirahat jika dibutuhkan.
8. Setelah Bapak/ibu/sdr menyatakan kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini, maka peneliti memastikan Bapak/ibu/sdr dalam keadaan sehat.
9. Sebelum wawancara, peneliti akan menerangkan alur wawancara kepada Bapak/ibu/sdr, selama 5 menit, dengan cara penjelasan langsung, sesuai dengan pengalaman yang Bapak/ibu/sdr alami.
10. Sebelum wawancara, peneliti akan memberikan penjelasan mengenai perkenalan diri, penyampaian tujuan, jaminan kerahasiaan data, bagaimana wawancara akan berlangsung, dan kesempatan bertanya di saat proses wawancara berlangsung.

11. Selama wawancara, diperkenankan bagi Bapak/ibu/sdr untuk menanyakan apabila ada yang belum dipahami dari penjelasan peneliti.
12. Setelah wawancara, Bapak/ibu/sdr dapat melakukan tukar pengalaman dan tanya jawab dengan peneliti seputar pengalaman pasien selama di rumah sakit.
13. Bapak/ibu/sdr dapat memberikan umpan balik dan saran pada peneliti terkait dengan proses pengambilan data dengan wawancara baik selama maupun setelah proses wawancara secara langsung pada peneliti.
14. Peneliti akan memberikan waktu satu hari pada Bapak/ibu/sdr untuk menyatakan dapat berpartisipasi / tidak dalam penelitian ini secara sukarela, sehari sebelum wawancara berlangsung.
15. Seandainya Bapak/ibu/sdr tidak menyetujui cara ini maka Bapak/ibu/sdr boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali.
16. Jika Bapak/ibu/sdr menyatakan bersedia menjadi Informan namun disaat penelitian berlangsung anda ingin berhenti, maka Bapak/ibu/sdr dapat menyatakan mengundurkan diri atau tidak melanjutkan ikut dalam penelitian ini. Tidak akan ada sanksi yang diberikan kepada Bapak/ibu/sdr terkait hal ini.
17. Nama dan jati diri Bapak/ibu/sdr akan tetap dirahasiakan, sehingga diharapkan Bapak/ibu/sdr tidak merasa khawatir dan dapat mengisi kuisioner sesuai kenyataan dan pengalaman Bapak/ibu/sdr yang sebenarnya.
18. Jika Bapak/ibu/sdr merasakan ketidaknyamanan atau dampak karena mengikuti penelitian ini, maka Bapak/ibu/sdr dapat menghubungi peneliti yaitu Eva Putri Arfiani, S.Gz., M.P.H. pada nomor 081217577627.
19. Perlu Bapak/ibu/sdr ketahui bahwa penelitian ini telah mendapatkan persetujuan kelaikan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, sehingga Bapak/ibu/sdr tidak perlu khawatir karena penelitian ini akan dijalankan dengan menerapkan prinsip etik penelitian yang berlaku.
20. Hasil penelitian ini kelak akan dipublikasikan namun tidak terdapat identitas Bapak/ibu/sdr dalam publikasi tersebut sesuai dengan prinsip etik yang diterapkan.
21. Peneliti akan bertanggung jawab secara penuh terhadap kerahasiaan data yang Bapak/ibu/sdr berikan dengan menyimpan data hasil penelitian yang hanya dapat diakses oleh peneliti.
22. Jika Bapak/ibu/sdr bersedia menjadi partisipan penelitian ini, maka Bapak/ibu/sdr akan mendapatkan ucapan terima kasih berupa souvenir peralatan mandi seharga Rp 50.000.



Peneliti Utama

(Eva Putri Arfiani, S.Gz., M.P.H.)

Lampiran 7. Transkrip Informan Utama

TRANSKRIP : IK1 IW (Bapak Iwayan)	
Format: Dahlia 19 Maret	Kode
MB: Nah ini kan Bapak kan kemarin kan saya udah timbang makanannya Pak yaa, sisanya kan agak banyak gitu Pak kira-kira mungkin dari makanan rumah sakitnya sendiri, mungkin dari rasanya menurut Bapak bagaimana Pak rasa makanan dari rumah sakit, Bapak?	
IW: Kalau rasanya saya suka, karena saya kan ndak begitu suka asin (00:17)	
MB: Ohh gitu	
IW: Saya sebenarnya senengnya makan itu ya lengkap aja. Ada sayur, terutama sayurnya yang saya suka (00:25)	
MB: Oh sayurnya suka ya Pak?	
IW: Saya suka sayur saya (00:33)	
MB: Oh nggih	
IW: Yang berkuah itu saya suka. Ada buahnya. Iya kalau cara lama kita kan 4 sehat 5 sempurna itu, walaupun ndak susu itu kan. Harus ada pisang ijonya, saya rasa saya seneng semuanya lah. Terus saya juga seneng menu yang kalau dari sini lauknya itu kan ikan, di rumah juga ada lah ikan. Rata-rata saya senang aslinya. Nah kalau sisanya banyak itu kan bukan karena saya ndak suka (00:35)	
MB: Oh nggih	
IW: Mungki karena kondisi saya yang bikin saya ndak anu, kan saya ndak BAB 8 hari (01.10)	
MB: Iya Bapak, sampai sekarang nggih Pak masih belum?	
IW: Iya bener. Trus posisi bed saya ini kan miring ini mbak, kan di ganjel ini, dari awal diganjel itu mbak. Jadi saya hari pertama aja saya enak makan itu, enak makan biasa normal habis, habis. Hari kedua anak saya yang jaga, habis. Hari kedua pagi habis, mulai agak bersisa sedikit, bersisa sampai hari terakhir kemarin lah. Saya kan puasa hari ini, kemarin saya ndak puasa itu ya paling 3 suap. 3 suap, nanti nunggu 15 menit atau setengah jam itu baru saya makan bisa, kalau ndak gitu muntah mbak, rasanya disini soalnya (01.17)	
MB: Kayak mual gitu nggih Pak, nggih?	
IW: Nggak sih mual, mualnya sih nggak, kayak disini makanannya itu mbak (02:01)	
MB: Mau keluar	
IW: Nggak, nggak turun ke bawah perut. Disamping juga karena penuh, karena kondisinya miring itu mbak (02:05)	
MB: Ohh gitu, berarti baru tadi ya Pak posisinya lurus gini Bapak?	
IW: Iya, baru setelah dioperasi ini. (02:15)	
MB: Ohh gitu	
IW: Baru mungkin ya dari Mbak nya dateng ini (02:19)	
MB: Ohh baru ini?	
IW: Iya (02.22)	
MB: Jadi dari rasa makanan sendiri nggak ngaruh ya Pak sebenarnya ke sisa makanan yang banyak gitu Pak?	
IW: Ndak (02:27)	
MB: Mungkin kalau misal dari aroma makanannya Pak, menurut Bapak kira-kira bagaimana makanan di rumah sakit sini Bapak?	
IW: Yaa untuk orang sakit ya wajar lah. Kalau maunya kayak yang di luar yang cari selera ya ndak bisa. Karena saya terus terang dari saya awal ketemu istri saya itu dia kan senengnya masuk rumah sakit itu(02.37)	28 aroma tidak disukai

MB: Ohh	
IW: Heheh. Dia itukan susah makan ya mbak, 02:57	
MB: Nggih	
IW: Makanya kena maag, maag akut sampai tifus segala ya keluar masuk rumah sakit aja. Kan saya sering seneng itu masuk ke rumah sakit, jadi saya tau lah kondisi rumah sakit seperti apa, makanan rumah sakit seperti apa kan saya tau. Oh gini, memang makanan sehat begitu itu kan mbak. (03:01)	
MB: Nggih	
IW: Bukan kayak anak saya, kalau anak saya makannanya aduuh, saya sekarang susah. Senengane yang apa yaa, siap saji itu loh mbak, jadi saya kadang-kadang marah gitu, karena saya tau efeknya kan gak bagus. Makanya senengnya saya itu kayak orang desa itu, kayak cara-cara orang kuno itu saya seneng. Ndak terlalu banyak digoreng, istri saya senengnya nggoreng soalnya. (03:24)	
MB: Hehehehe	
IW: Kadang-kadang saya marah gitu, makanya saya kena stroke gini. (03:50)	
MB: Hehehehe, udah besar Pak anaknya? Apa masih kecil-kecil?	
IW: Yang besar udah bekerja, satu (03.57)	
MB: Oh nggih	
IW: Tapi yang bayi ada hehehe (03.59)	
MB: Ohh masih ada yang bayi. Dirumah Bapak? Dirumah yang bayi ditinggal?	
IW: Iya, umur 5 bulan mbak (04:05)	
MB: Oh ditinggal tapi sama Ibu?	
IW: Iya (04:09)	
MB: Nggak ASI Bapak dirumah?	
IW: Sebelumnya ASI, saya ini operasi itu mulai hehe tapi campur lah ASI sama formula (04.13)	
MB: Nggih, jadi dari aroma makanan sendiri yang dari rumah sakit ini kira-kira berpengaruh nggak Pak sama sisa makanannya menurut Bapak gitu sisa makanan bapak yang banyak selain terkait dari kondisi Bapak sendiri?	
IW: Yaa, kalau ndak tau kalau selera orang ya. Tapi kalau saya pribadi, saya bilang sih aroma makanannya biasa lah mbak, ya jelas ada pengaruhnya. Tapi kan memang makanannya enak saya bilang (04.32)	48a aroma makanan sedap
MB: He'em enak gitu yaa	48b berpengaruh pada makan pasien
IW: Jadi karena enak itu buat saya selera (04:50)	
MB: Ohh nggih	
IW: Kalau makanannya yang disini dikasih nggak enak, mungkin saya nggak selera gitu lo (04:53)	
MB: Ohh nggih	
IW: Ya itu lah, pasti ada pengaruhnya (04.57)	54 aroma makanan berpengaruh pada nafsu makan pasien
MB: He'em, jadi dari aromanya ya berpengaruh gitu ya Pak yang biasa gitu nggih?	
IW: Berpengaruh (05.01)	
MB: Mungkin yang ketiga dari suhunya sendiri Bapak ketika Bapak makan itu kurang bagaimana atau sudah pas atau bagaimana?	
IW: Kondisi panas itu hangat. Rata-rata sini sih sudah dingin (05:13)	58 makanan dingin

MB: Udah dingin ya Pak?	
IW: Bukan kondisi hangat sudah, jadi kondisi dingin. Saya sih, karena saya kan muslim jadi saya seneng karena itu kan sesuai muslim kan makan nggak boleh yang panas gitu, jadi saya makannya yang dingin malahan (05:22)	60 makanan dingin
MB: Ohh nggih	
IW: Kalo hangat saya tunggu dulu dingin, gitu. Jadi ya kita ngerjakan anu aja (05:39)	
MB: Iya	
IW: Tapi kalau menurut orang yang umum katanya itu nunggu hangat, pas hangat baru dimakan (05:45)	64 suka makanan hangat
MB: Hangat. Berarti dari Bapak sendiri seneng nggih Pak ya dengan suhu makanan dari rumah sakit yang sudah dingin gitu?	
IW: Iya saya malah senang itu (05:54)	
MB: Mungkin dari porsinya Bapak, kira-kira menurut Bapak bagaimana kalau porsi dari makanan rumah sakit?	
IW: Kalau porsi makannya cukup sih kalo buat saya (06:03)	68 porsi cukup
MB: Hmmm	
IW: Kalau ukuran umur-umur saya cukup kok ini (06:07)	
MB: Sudah cukup nggih? Sudah sesuai berarti nggih?	
IW: Kalau buat anak muda ya mungkin kurang hehe (06:14)	
MB: Mau tanya lagi Bapak, kalau selain dari porsi Bapak kira-kira tingkat kematangannya, Bapak. Mungkin selama Bapak disini kira-kira bagaimana?	
IW: Matengnya biasa (06:28)	
MB: He'em	
IW: Bagus matengnya. Ya saya bukan penilai, kalau masalah mateng nggak mateng itu kan tipe mak.. saya jenis makanan yang kalau saya kan makannya sekarang capcay itu ndak boleh terlalu mateng. Saya tanya kan gitu. (06:31)	76 makanan matang
MB: Oh nggih	
IW: Jadi kadang-kadang ndak ditampilkan. Dikasih makanan gitu saya anggap bagus semuanay (06:45)	
MB: Oh gitu	
IW: Cuma saat ini kadang nasi itu, kadang mungkin kondisi kita kalo pas lagi kurang enak mungkin kurang lembut dikit	80 mentah
MB: Oh kurang lembut dikit	
IW: Nasinya aja mungkin, iya nasinya (07:02)	82 mentah
MB: Nasinya saja. Jadi ini kan kata Bapak nasinya kurang mateng kurang lembut, kira-kira itu bertambah berpengaruh nggak Pak sama nafsu makannya Bapak sama maemnya Bapak selama ini?	
IW: Iya kan kita kalau sakit ngunyahnya agak lama (karena keras/mentah) , kadang kalau itu terus menyebabkan perut kita agak sakit gitu ya kita malah berhenti (07:16)	84a nasi agak keras (mentah) jadi ngunyahnya lama
MB: Tambah berhenti ma'emnya ya nggih Pak?	84b ngunyah lama jadi perut sakit (mentah)
IW: Iya. Tapi kalo pas, ndak selalu sih. Kadang-kadang pas lembek bagus itu ya enak (07:29)	
MB: Oh, beda-beda gitu ya Pak?	
IW: Iya (07:41)	
MB: Kalau dari alat sajinnya sendiri Pak, alat makannya Pak kira-kira bagaimana Pak menurut Bapak?	
IW: Ya biasa lah, modern lah (07:47)	90 alat saji baik/ modern

MB: Emm modern nggih?	
IW: Iya. Tapi saya nggak tau, itu kan melamin a (07:49)	
MB: Iya	
IW: Ya nggak tau lah, itu kan pengetahuan umum saya dulu ada yang bilang kalau tempat makannya melamin nggak bagus. (07:56)	94 bahan tidak baik
MB: Hmm	
IW: Tapi buktinya kan dipakai. Ya wis kita terima aja. Sebenarnya kalau saya itu lebih seneng pakai <i>stainless</i> (08:03)	96 bahan tidak disukai
MB: Pakai <i>stainless</i> ya? Yang kayak besi gitu nggih Pak nggih?	
IW: Iya. Soalnya orang bilang pakai melamin itu nggak bagus hehe (08:14)	98 bahan tidak baik
MB: E he nggih. Kalau dari Bapak sendiri kira-kira alat saji yang seperti ini berpengaruh nggak Pak sama ma'emnya Bapak sendiri gitu?	
IW: Iya mbak (berpengaruh). Kalau dulu kan pakai, pakai apa ya.. yang jadi satu itu apa namanya? Piring yang kayak gitu (08:25)	100 alat saji berpengaruh pada makan pasien
MB: Oh iya he'eh yang jadi satu itu sama nasi	
IW: He'eh yang campur-campur itu lo Mbak (08:35)	
MB: Nggih, he'eh he'eh he'eh	
NIW: ah, kalau gitu mengingatkan kita itu yokpo yo.. satu di rumah sakit pasti gak kayak di rumah. Kalo gini kan kita makannya kayak di rumah, jadi nafsu makan kita ya ndak turun (08:39)	
MB: Ndak turun nafsunya	
IW: Iya, malah lebih besar (08:51)	
MB: Lebih meningkatkan, maksudnya ndak tambah menurunkan gitu ya Pak?	
IW: Iya. Iya, menyebabkan kurang nafsu makan itu enggak. Apalagi ditutup itu kan (08:59)	
MB: Iya, wrap. Nah disini kan Bapak kan makannya 3 kali ya Pak sehari selama dirawat? Kira-kira variasi menunya itu menurut Bapak bagaimana Pak?	
IW: Cukup bagus lah mbak. Ya mungkin karena untuk orang sakit, sup terutama itu saya kurang suka sup hehe (09:15)	110 kurang bervariasi
MB: Oh sup	
IW: Sayurnya kalau sup saya kurang suka, tapi karena saya ketemu sup jadi ya apa boleh buat, saya harus makan sayur kan gitu. Tapi yang jelas yaa.. cukup variatif, jadi variasinya cukup banyak karena dari segi lauknya kan kadang ayam, kadang ee telur, trus ada lagi ikan lengkap lah semuanya (09:24)	112 bervariasi
MB: Berarti mungkin sudah bagus gitu nggih Pak menurut Bapak ini?	
IW: Bagus, he'em (09:52)	
MB: Kalau dari variasi bahan makanannya sendiri Pak?	
IW: He'em (09:57)	
MB: Mungkin dari sayurnya bahan makanannya bagaimana tiap menu? Mungkin terlalu apa? Apa mungkin sudah sesuai gitu?	
IW: Iya karena saya ini bukan sakit di pencernaan atau yang punya pantangan makanan sesuatu saya pikir ya.. ya cukup bagus (10:05)	118 bervariasi
MB: Cukup bagus ya Pak?	
IW: Iya, gak tahu yang punya pantangan (10:16)	
MB: Ehe he he he nggak papa mungkin dari Bapak sendiri, jadi untuk variasi menu dan bahan makanan tidak menurunkan nafsu makan Bapak nggih?	
IW: Enggak (10:24)	

MB: Sekarang sudah cukup. Nah ini kan Bapak kan dari kemarin kan dapat obat nggih Pak? Kira-kira setelah konsumsi obat itu pengaruh nggah Pak sama pencernaan Bapak sendiri? Mungkin mual atau bagaimana gitu?	
IW: Enggak ada mbak, enggak ada.. apa itu menyebabkan apa-apa, karena saya konsumsi obat itu kan selama 6 tahun, jadi, jadi saya biasa minum obat itu. Jadi nggah ngaruhi nafsu makan juga enggak karena biasa minum obatnya itu. Kalo menyebabkan tambah sakit sih intinya enggak (10:38)	124 tidak ada efek samping obat
MB: Mboten nggih Pak nggih?	
IW: Mungkin karena saya waktu itu apa ya.. puasa itu jadi kayak masuk angin mbak. Awalnya ya melilit itu, melilit karena nggah bisa apa.. buang angin, nggah bisa kembung kan mbak? Akhirnya begitu sudah bisa ya normal lagi, yaa 2 – 3 hari palingan (11:02)	
MB: Bapak ini ndak bisa BAB mulai jatuh itu ta Pak?	
IW: Iya (11:26)	
MB: Tapi udah bilang dokter nggih Pak?	
IW: Sudah sih mbak. Memang sudah diprediksi sama dokternya, beliaunya ngomong sih ee Bapaknya nanti coba BAB, ini kan ndak bisa diangkat ini karena patah itu ndak bisa diangkat, pantatnya ndak bisa diangkat, jadi BABnya di pispot. Tapi sudah di pispot memang saya kan karena biasa anak saya dulu banyak yang kasus-kasus untuk BAB susah itu, pakai microlax. Jadi saya siapkan microlax itu, ndak ada pengaruhnya i, cuman buang angin aja bisanya. Ya jadinya itu sampai hari ini ya ndak kebelet anu.. BAB (11:31)	
MB: Ndak kebelet tapi ya Pak?	
IW: Ndak kebelet, ndak kebelet.. makanya saya punya ide tadi (12:11)	
MB: Nggak kebelet, nggih pun. E kalau secara umum Pak kira-kira bagaimana sih pendapat Bapak tentang makanan di rumah sakit ini, mungkin secara umum aja?	
IW: Cukup baik. Jadi ada variasi makanan, jam 10 itu kan makan bubur kayak seperti kacang ijo, eu agar-agar, trus sekarang dikasih ya kalau misal buahnya jelas pisang kadan diganti melon. Ya cukup variasi (12:27)	
MB: Oh gitu	
IW: Dan lagi, banyak macam gitu lo ndak cuman standar ada ininya ini, ndak. Tapi kadang ada kacang ijonya, kadang agar-agar, kadang ya macem-macemlah yang dikasih (12:50)	
MB: Kalau ini, terkait Bapak sisa maemnya banyak, kira-kira menurut Bapak kenapa sih gitu, dari Bapak sendiri kenapa?	
IW: Iya saya kan disuruh sama susteranya, kok banyak sisanya. Oh itu penuh ndak bisa diisi karena penuh. Saya bilang awal-awalnya pertamanya sisanya sedikit mbak. Semakin hari semakin hari semakin banyak sisanya, ya itu karena saya ndak BAB itu(13:13)	
MB: Oh nggih. Kalau dari makanannya sendiri Bapak mungkin secara umum menurut Bapak, mungkin kurang apa masihan? Mungkin Bapak ada saran terkait makanannya?	
IW: Yaa saya ndak ngerti kan untuk orang sakit, mbaknya kan bagian gizi. Tapi yang jelas ya itu, variasi yang lain selain sup (13:44)	140 kurang bervariasi
MB: Oh nggih, sayurnya gitu nggih Pak?	
IW: Betul. Kalau ikannya cukup variasi, terutama sayurnya. (13:56)	
MB: Hmm sayurnya ya Pak ya?	
IW: Iyaa, ntah diganti dengan oseng-oseng lah apa hehehe (14:02)	
MB: Oh nggih-nggih	
IW: Tapi kan ndak tau bahan ini ndak boleh ini ndak boleh kan saya ndak ngerti orang saya pndatang hehe (14:07)	
MB: He'em mungkin dari Bapak sendiri aja gitu. Mungkin kedepannya kalau misal.. Oh tadi sempet minta kontak ibu katanya gak ada gitu Pak	

IW: Oh iya, kalau saya orangnya agak kuno saya ndak seneng mainan HP (14:24)	
MB: Oh nggih Pak, nggak papa Bapak, he'em. Mungkin sudah dulu Bapak, maaf ya Pak sudah mengganggu waktunya	
IW: Iya nggakpapa (14:38)	
MB: Makasih banyak, mungkin semoga cepet sembuh Bapak	
IW: Amin (14:41)	
MB: Tadi berapa jam Bapak operasinya?	
IW: 3 jam (14.46)	
MB: 3 jam, tapi lancar nggih Pak. Mungkin sekian dulu nggih Pak dari saya, terimakasih banyak atas bantuannya atas keramahannya Bapak. Mungkin ini Bapak nanti agak sore temen saya, tapi masih di kampus, kurang satu lagi mau tanya-tanya sama Bapak sama Ibu nggih Pak mboten nopo-nopo nggih?	
IW: Nggih mboten nopo-nopo (15:04)	
MB: Sekian dulu ya saya, terimakasih banyak Pak nggih, nuwun sewu	

TRANSKRIP : IK2 WI (Ibu Winarti)	
Format: Bogenville 19 Maret	Kode
MB: nah menurut ibu Winarti sendiri, kira-kira makanan dari rumah sakit ini bagaimana sih buk rasanya buk?...mungkin selama dirawat disini?	
WI: rasanya ya.. Ya enak mbak,	4 rasa makanan enak
MB: enak aja nggih bu nggih?	
WI: enaak,,, iyaa enak..	6 makanan enak
MB: mungkin kalo misal kurang apa gitu.. Mungkin apa menurut ibu sudah cukup enak buat ibu gitu,	
WI: udah cukup..	
MB: cukup nggih.. Nah ini kan ibu kan sisa makanannya selama beberapa hari kemarin cukup banyak nggih buk,	
WI: nggih..	
MB: tapi ini apa mungkin rasa makanannya itu berpengaruh pada sisa makanannya ibu gitu ibuk?	
WI: yaa.. Anu itu lo mbak, kalo kesakitan makannya kan kurang gitu .. Gitu ajaa	
MB: oo gitu nggih buk	
WI: iyaaa	
MB: ee..	
WI: kalo soal makannya ya cukup, mek e di mulut itu lo, gak enak makan gitu lo.. Nafsunya kurang, gitu ajaa..	
MB: ooo gituu, tapikalau misal dari yang ibu rasakan sendiri gitu makanannya sudah enak gitu ya bu?	
WI: enak.. iyaaa	18 makanan enak
MB: kalo mungkin dari aroma makanannya sendiri bu? Aroma makanan rumah sakitnya menurut ibu kira-kira bagaimana?	
WI: aromanya.. Oo anu baunya... ya sedep mbak	20 aroma makanan sedap
MB: inggih, sedep gitu nggih buk	
WI: iyaaaaa sedeeeeeep	22 aroma makanan sedap
MB: mmmm heem, kalo mungkin dari ini buk, suhu makanan waktu ibu makan, suhu makanan rumah sakit sini itu kira-kira bagaimana buk?	
WI: cukupan..	24 suhu cukupan

MB: cukupan gitu nggih bu?	
WI: iyaaahhh..	
MB: kalau misal dari tingkat kematangannya sendiri ibuk? Ini kan biasanya dari sisi per orang beda gitu ya bu? Mungkin kurang mateng atau kematangan	
WI: enggak sih mbak, cukupan jugaa, matang.. Gaada yang kayak gitu	28 matang
MB: ooo gitu, kalo dari porsi sendiri ibuk? Porsi maeman rumah sakitnya? Kira-kira menurut ibu bagaimana ibu?	
WI: mmm apanyaa?	
MB: porsi.. Ukurannya ibuk, porsi maeman rumah sakitnya tiap kali makan itu,	
WI: yaaa sudah cukup, baik yaaa, sesuai dengan orang sakit	32a porsi cukup
MB: hhhmm gitu, jadi menurut ibu mungkin porsinya cukupan nggih bu?	32b porsi cukup
WI: iyaa... sudah cukup, gak terlalu besar, gak terlalu kecil porsinya	34a porsi cukup
MB: oo nggih, ibu ini kan selama ini maemnya 3 kali nggih buk 1 hari di rumah sakit.. Nah itu kira-kira variasi tiap kali makannya itu menurut ibu bagaimana?	34b porsi cukup
WI: maksudnya mbak gimana?	
MB: mungkin eee.. Makan pagi mungkin ee sama dengan makan siang, ee atau bagaimana	
WI: oooo iyaiyaaa.. Sudah cukup, anu ganti-ganti gitu lo mbak makannya, gak tetap ituuu	38a bervariasi
MB: mmmmmm	38b bervariasi
WI: dagiing, kadang ya sama ada ayaam, siang bandeng, sore ya ada tempee, teloorr gitu	40 bervariasi
MB: hmm gitu ya bu, jadi menurut ibu udah cukup nggih variasinya?	
WI: cukup, iyaaaa cukup	
MB: mmm heem, kalo dari variasi bahan makanannya ibu, misal kayak dari sayur ibu mungkin pagi dikasih sop sama gak bu menurut ibu dengan yang isi sop siang, mungkin macem-macem bahannya udah cukup nope mboten?	
WI: cukup, cukup mbak yaa macem-macem udahan	
MB: oo gituu, kalo dari alat makannya sendiri ibuk? Menurut ibu kira-kira bagaimana bu dari rumah sakit ini?	
WI: alat makan??	
WI: alat makan yang dari rumah sakit sini..	
WI: sudah baik mbak, iyaa cukupan lah alatnya	48 alat makan baik
MB: sudah baik gitu nggih bu,	
WI: iyaaa. Udah mungkin alatnya udah baik ..	
MB: mm heem, kalo ini bu, mungkin ibu setelah minum obat atau kemarin setelah operasi, kira-kira ada yang berpengaruh gak bu ke perut ibu?	
WI: gaada..	
MB: gaada nggih buk,	
WI: gaada.. Ya cumasakit gituu,	
MB: perutnya masih sakit bu sampek sekarang?	
WI: yaa.. Anu mbak kalo dibikin duduk ya kadang ya masih nyerii, kalo dibikin tidur gini gak terasa.. Gituu	
MB: hmmm gituu, jadi kan saya udah tanya terkait makanan nggih buk,	
WI: iyaaa..	
MB: jadi menurut ibu makanan rumah sakit itu gimana bu hubungannya kale nafsu maemnya ibu?	
WI: mboten ada pengaruh sih mbak, gaada hubungannya..	

MB: mmm gitu, nah ini buk, kan tadi kan ibu sakit perut, kira-kira sakit perut yang ibu rasain itu berpengaruh nggak bu sama makannya ibu sendiri?	
WI: enggak.. Gaada sih mbak	
MB: mmm gitu, jadi menurut ibu, ibu masih maemnya ibu selama ini mboten habis itu alasannya apa ibu?	
WI: alasannya ya itu mbak.. Kalo waktu sakit itu makan udah gaenak.. Gitu aja mbak,	
MB: mmm sakitnya yang gara-gara perut itu ya buk?	
WI: iyaa...	
MB: oo nggih..	
WI: pokoknya kalo sakit itu makannya sudah gaenak,	
MB: mm heem heem, mungkin dari ibu sendiri ada saran gak bukmungkin terkait makanan dari rumah sakit?	
WI: gaada sih mbak..	
MB: nggih pun bu, mungkin itu aaja ibu yang bisa saya tanyakan..	

TRANSKRIP : IK3 PU (ibu Puriyani)	
Format: Dahlia 20 Maret 2019	Kode
MB: Jadi Ibu untuk yang pertama Bella mau tanya kira-kira menurut Ibu rasa makanan di rumah sakit itu bagaimana sih Bu, rumah sakit ini?	
PU: Makanannya ya enak tapi.. iku loh mulutnya yang nggak enak makan gitu (00:12)	4 makanan enak
MB: Oh gitu, nggih	
PU: Kalau mau ma.. baru makan gitu muntah, gitu loh. Jadi kayak seperti pahit gitu loh (00:22)	
MB: Hmm pahit gitu nggih Bu mulutnya?	
PU: Ho oh pahit. Kalau sudah enakan ya enak itu (00:33)	
MB: Hmm jadi mungkin dari rasa makanan sendiri menurut Ibu sudah enak gitu nggih Bu?	
PU: Iyaa (00:41)	
MB: Nggih. Jadi mungkin mau tanya Bu ini dari rasa makanan sendiri, kira-kira berpengaruh mboten Bu kalih nafsu ma'em e Ibu, kalih ma'emnya Ibu yang nggak habis mungkin sekali dua kali gitu Bu?	
PU: Nggak ada (00:55)	
MB: Nggak ada nggih Bu dari rasa sendiri?	
PU: Nggak ada, he'em (00:57)	
MB: Kalo mungkin dari sisi aroma Ibu, menurut Ibu aroma makanan rumah sakit ini itu bagaimana sih Bu? Dari Ibu aja ndak papa	
PU: Yaa aromanya itu ya biasa-biasa aja sih. Cuma, Cuma, cumanya itu kalau makan tahu kan biasanya kan enak (01:00)	16 aroma makanan disukai
MB: Nggih	
PU: Berhubung .. apa itu, mulutnya yang nggak nganu, merasa pahit semuanya pahit gitu loo ho oh (01:22)	
MB: Jadi mungkin dari kondisi lbunya sendiri gitu nggih? Bukan dari aroma makanannya gitu?	
PU: Iya gitu (01:40)	
MB: Kalau misal ini Ibu, dari suhunya sendiri Ibu, suhu makanan rumah sakit ini, menurut Ibu kira-kira bagaimana sih Bu dari pendapat Ibu sendiri?	

PU: Kalau makanan dari rumah sakit kalau seperti saya ya biasa-biasa aja, ya enak lah gitu lo.(01:52)	22 makanan enak
MB: Emm, kalau dari suhu sendiri Bu mungkin hangat atau terlalu dingin, atau masih kurang Ibu?	
PU: Ndak (02:10)	
MB: Mungkin menurut Ibu gimana Ibu suhunya ini?	
PU: Ya nggak dingin, sedang-sedang gitu (02:13)	
MB: Sedang-sedang saja nggih Bu? Jadi menurut Ibu sendiri suhu makanan yang sedang-sedang tersebut berpengaruh ndak Bu kalih sisa makanannya Ibu?	
PU: Ndak ada (02:26)	
MB: Mboten nggih Bu nggih?	
PU: He em (02:28)	
MB: Nah, udah suhu, rasa, aroma, suhu kemudian tingkat kematangan Ibu, menurut Ibu ee .. gimana sih Bu tingkat kematangan makanan di rumah sakit ini?	
PU: Maksudnya tingkat kematangan? (02:39)	
MB: Tingkat kematangan mungkin terlalu matang mbak masakanya mungkin agak mentah mbak, gitu?	
PU: Enggak, enggak gak ada (02:47)	
MB: Mungkin menurut Ibu gimana Ibu tingkat kematangannya?	
PU: Yo biasa lah mbak (02:52)	
MB: Emm biasa gitu Bu ya? Mungkin sudah pas gitu?	
PU: He eh sudah pas (02:55)	38 makanan matang
MB: Oh gitu. Itu kira-kira dari aroma, rasa, suhu sama tingkat kematangan udah sesuai sama kebiasaan Ibu gitu nggih?	
PU: He eh, sudah iya (03:05)	
MB: Nggih. Berarti untuk yang selanjutnya porsi Ibu, mungkin dari porsi sendiri menurut Ibu bagaimana Bu makanan dari rumah sakit ini?	
PU: Ya menurut saya porsinya itu kebanyakan nasinya itu he eh (03:16)	42 terlalu banyak
MB: Emm he'em	
PU: Biasa kalau saya di rumah nggak seperti itu makannya (03:24)	
MB: Terlalu banyak ya Bu?	
PU: Iya terlalu banyak (03:28)	
MB: Emm itu dari segi nasi ya Bu? Kalau dari lauk kalih sayur gimana Ibu menurut Ibu?	
PU: Ya biasa (03:35)	
MB: Oh jadi yang kebanyakan itu nasi ya Bu ya?	
PU: He'em nasi trus lauknya itu saya kalau ikan apa itu kan nggak.. nggak seberapa apa itu lah, kalau telur itu Mbak. (03:39)	
MB: Kalau telur gitu kenapa Ibu kira-kira?	
PU: Saya kalau telur itu kan ya mau, kalau maunya itu tapi gak seberapa gitu loo (03:54)	
MB: Hmm. Itu kira-kira mboten purunnya kenapa Ibu telur, yang telur Ibu nggih, ikan ?	
PU: Kalau telur itu, kalau habis makan telur itu mau muntah gitu loh(04:13)	
MB: Ooo, itu semenjak disini apa udah kebiasaan di rumah?	

PU: Kebiasaan di rumah (04:20)	
MB: Gitu nggih. kalau dari tahunya sendiri itu purun nggih Bu?	
PU: Purun (04:28)	
MB: Purun nggih. jadi mungkin dari porsi sendiri cuma nasinya yang banyak gitu nggih?	
PU: Iya nasinya itu terlalu banyak, kalau di rumah nggak seperti itu makannya, kan sudah biasa (04:32)	
MB: Berarti kalau dari lauk sama sayur udah cukup nggih Bu porsinya?	
PU: Cukup. (04:48)	62 porsi cukup
MB: Nggih. Nah ini kan kata Ibu nasinya terlalu banyak, kira-kira menurut Ibu nasi terlalu terlalu banyak ini berpengaruh nggak Bu kalih sisa maemnya Ibu kan kadang nasinya nggak habis gitu-gitu, berpengaruh nggak Bu kira-kira?	
PU: Yaa gimana ya he he he he soalnya kebanyakan itu loo. Terus itu mulutnya pahit gitu lo (05:03)	
MB: Berarti ini terlalu banyak jadi berpengaruh nggih Bu nggih?	
PU: He'em (05:21)	
MB: Ya mungkin ee selain porsi mungkin dari variasi menunya sendiri kan Ibu kan 3 kali makan nggih Bu ten mriki, udah beberapa hari disini kan?	
PU: He'em (05:34)	
MB: Mungkin menurut Ibu menunya itu udah bervariasi nopo mboten Ibu ten mriki?	
PU: Sudah (05:40)	70 bervariasi
MB: Sudah gitu nggih Bu nggih, udah macemnya udah banyak mboten Bu?	
PU: Sudah (05:45)	
MB: Oh iya alhamdulillah. Kalau dari bahannya sendiri Ibu, mungkin pagi nasi sup, sup nya bahannya sama nopo mboten Bu kalih yang siang gitu?	
PU: Sama (05:56)	74 bervariasi
MB: Menurut Ibu itu udah bervariasi belum Bu?	
PU: Sudah (06:01)	
MB: Sudah bervariasi nggih. Nah dari variasi menu sama bahan makanan sendiri menurut Ibu berpengaruh nggak Bu sama ma'emnya Ibu sendiri gitu?	
PU: Enggak (06:09)	
MB: Mboten dipengaruhi nggih Bu nggih? Kalau ini Bu dari alat makannya, alat saji kira-kira alat sajinnya disini gimana Bu menurut Ibu?	
PU: Alat saji apa? (06:22)	
MB: Alat makan yang digunakan dari rumah sakit untuk maemnya Ibu kira-kira pendapat Ibu bagaimana gitu Bu?	
PU: Ya biasa-biasa aja (06:31)	
MB: Emm mungkin kurang ini mbak, mungkin sudah bagus atau bagaimana?	
PU: He'em bagus (06:37)	84 alat makan baik
MB: Udah bagus nggih Bu?	
PU: Bagus (06:39)	
MB: Nggak ada yang kurang gitu alat sajinnya?	
PU: Nggak ada (06:41)	
MB: Trus ini misalnya.. Ibu ini udah operasi nggih Bu kemarin?	
PU: Sudah (06:47)	

MB: Sudah yaa. Kalau misal sampun minum obat kira-kira berpengaruh nggak Bu sama saluran pencernaan? Mungkin diare, mual, muntah	
PU: Nggak ada (06:56)	
MB: Nggak ada sama sekali nggih Bu? Berarti ini Ibu ma'emnya nggak enak itu bukan dari saluran pencernaan, mungkin dari mulutnya Ibu aja yang pahit	
PU: He eh pahit gitu. Kalau mulut pahit kan makan apa saja kan nggak enak (07:06)	
MB: Hmm gitu nggih Bu. Tapi kalau dari makanan sendiri menurut Ibu sudah enak nggih Bu?	
PU: Sudah (07:22)	
MB: Oh nggih. Ini bu yang terkahir, mungkin dari ee secara umum kan kemarin kan Ibu kan ada yang nggak habis makannya. Kira-kira menurut Ibu sendiri penjelasan kenapa ndak habis itu kenapa Bu?	
PU: Ya sebenarnya kasian lah nggak habis itu (07:38)	
MB: He'em, berarti itu alasannya kenapa Ibu kalau nggak habis itu menurut Ibu sendiri dari sisi pendapat Ibu?	
PU: Itu makan itu mau dihabiskan mau.. itu loh mau muntah (07:51)	
MB: Mau muntah gitu ya Bu?	
PU: He'em mau muntah, mau dihabiskan mau muntah. Sebenarnya ya mau dihabiskan, tapi perutnya yang nggak.. gak nerima itu (07:58)	
MB: Hmm, mungkin ada yang lain nggak Bu kira-kira menurut Ibu sendiri apa cuman itu aja?	
PU: Nggak ada (08:15)	
MB: Emm mungkin berarti dari makanan rumah sakit sendiri nggak berpengaruh gitu nggih Bu?	
PU: Nggak ada (08:19)	
MB: Mungkin dari lbunya sendiri yang memang mual, jadi nggak menghabiskan, gitu nggih?	
PU: He'em iya. Nggak dihabiskan itu perutnya itu yang nggak nerima sudah nggak nerima gitu. Sebenarnya ya mau dihabiskan tapi perutnya itu loo yang nggak nerima (08:23)	
MB: Sampe sekarang mboten Bu ini perutnya masih ini?	
PU: Iya, kalau makan kalau sudah perutnya nggak nerima daripada muntah kan (08:42)	
MB: Mending berhenti nggih Bu?	
PU: Lah itu berhenti, kan sayang kan (08:50)	
MB: Kalau misal ma'eman dari luar rumah sakit Ibu masih ma'em mboten Bu?	
PU: Ndak (09:00)	
MB: Dari rumah sakit aja nggih Bu?	
PU: Iya (09:02)	
MB: Tapi berhubung Ibu kondisinya mual ma'emnya dikit kayak gitu Bu? Mungkin dari ini Bu saran mungkin untuk makanan rumah sakitnya ada saran nggak Bu dari Ibu sendiri mungkin terkait rasa, porsi, suhu atau alat makannya sendiri ada saran nggak mungkin?	
PU: Ya itu aja, nasinya itu lo terlalu banyak (09:22)	118 terlalu banyak
MB: Nasinya terlalu banyak nggih Bu?	
PU: He eh (09:28)	
MB: Kalau yang lain mboten ada?	
PU: Nggak ada (09:30)	
MB: Berarti udah sesuai ya Bu ya, udah enak gitu nggih. Ya sudah mungkin dari saya itu aja nggih Bu mohon maaf sudah mengganggu, makasih sudah mau ditanya-tanyai	

PU: Nggak papa (09:45)	
MB: Yaa semoga bermanfaat bagi saya ya Bu ya, minta doanya juga nanti semoga Ibu cepet sembuh juga	
PU: Amin (09:51)	
MB: Amin, mungkin nanti ada 2 temen saya Ibu yang mau tanya-tanya lagi tapi beda sama saya pertanyaannya nggih Bu. Makasih banyak nggih Bu	

TRANSKRIP : IK4 AR (bapak aris)	
Format: Seruni ASN 22 Maret	Kode
MB: selamat pagi pak, jadi disini saya ingin mengobrol gitu ya pak terkait makanan di rumah sakit ini	
AR :iya, ini mbaknya kemarin yang minta sisa makanan itu ya mbaknya	
MB : oh iya	
AR : kan saya gatau peruntukannya untuk apa, oh mungkin apa saya pikir dia punya patch ini dirumah atau pun apa kan gitu, kalau saya tau gitu kan pasti saya bantu gitu loh	
MB : oh iya ndakpapa pak jadi gini, kalau saya dari makanan rumah sakit sendiri bapak	
AR : oh heeh	
MB : menurut bapak rasa makanan rumah sakit sendiri itu bagaimana sih bapak?	
AR : oh gitu hmmm mmmmm ya sudah layak, sudah enak, sudah enak dan memenuhi gizi juga	
MB : oh gitu mungkin dari bapak sendiri rasanya sudah enak gitu nggih pak	
AR : heeh heeh	
MB : nah ini mungkin ada rasa makanan dari rumah sakit yang berpengaruh gak pak, makanan bapak kan kemarin-kemarin sempat enggak dihabiskan. Kira-kira berpengaruh gak pak untuk bapaknya sendiri	
AR : ehh karena apa ya mungkin lagi dipikiran gitu	
MB : heem	
AR : makanan rumah sakit itu pasti enggak enak gitu, sudah sudah mainsetnya orang kan pasti gitu mbak, ya itu pertama yang mempengaruhi, yang kedua setelah ehh mungkin beberapa kali makan itu mungkin ya yang namanya orang khilaf itu ada yang asin juga hehehehe	16a tidak enak karena persepsi
MB : hmmm asin gitu ya hehehe	16b terlalu asin
AR : iya kayak kemarin itu apa sayur bening kok rasanya gini ini yo saya bilang ke istri saya tak opo itu tak ehhh tak crosscheck sama istri saya, kok ternyata memang asin gitu aja, untuk lainnya sebenarnya sudah memenuhi sarat gizi sudah	18 terlalu asin
MB: jadi mungkin rasanya makanan itu berpengaruh gak pak sama sisa makanan bapak yang banyak gitu kira kira?	
AR : ehhhh ya berpengaruh	
MB: berpengaruh ya pak	
AR : ya gimana ya kadang ya habis, kadang ya enggak gitu loh mbak	
MB : nah ini dari rasa, kalau dari aromanya sendiri bapak kalau menurut bapak bagaimana aromanya?	
AR : kalau dari aromanya insyaallah gak ada kendala, ehhh ya sesuai apa sesuai masakan ehk gak ada yang bagaimana bagaimana gak ada ya kayak telur bali ya rasanya ya telur bali gitu aja gak ada komplain gitu	24 aroma masakan sedap
MB : oh gitu, berarti mboten ada pengaruh kale sisa maemnya bapaknya?	
AR : enggak ada enggak ada	

MB : kalau dari suhu makanan pak, mungkin suhu makanan yang di kasih rumah sakit itu menurut bapak bagaimana?	
AR : kalau dari suhu makanan ya inshaallah gak ada bedanya ehhe kayak apa ya rata" yang disajikan kan sudah dingin, ya kita pasien ya bisa nerima gitu loh	28 makanan dingin
MB : hmmm heem gitu nggih pak	
AR : gak ada masalah juga, sama rasa atau pun apa gak ada masalah	
MB : kira kira suhu dingin itu berpengaruh gak pak sama sisa makanan bapaknya gitu?	
AR : ehhe	
MB : dari bapak sendiri gitu?	
AR : kalau saya pribadi ya mbak ya kalau saya pribadi, saya seneng nasi yang rada anget memang	34 suka makanan hangat
MB : oh gitu nggih pak	
AR : memang saya seneng nasi yang rada anget gitu, ya tapi kan kalau kita sakit terus ya masak mau kita milih-milih makanan, kan juga enggak, dan apa ya apa yang di sajikan ya itu yang kita makan yang kita terima gitu	36 suka makanan hangat
MB : berarti dari pada bapak sendiri berarti berpengaruh ya sama sisa makanannya terkait suhu?	
AR : iya sedikit ya hehehe	
MB : hehehe	
AR : sedikit iya	
MB : kalau ini bapak dari tingkat kematangannya bapak tiap masakan dari rumah sakit menurut bapak bagaimana?	
AR : sudah cukup, tingkat kematangan memang bener bener mateng, nasinya bener bener mateng, terus sajian olahnya ya bener matang gak ada eh gak ada yang kurang mateng ataupun gak mateng itu gak ada	42 masakan matang
MB : yang ke matengen juga gak ada gitu nggih pak?	
AR : iya gak ada	
MB : cukup gitu nggih pak menurut bapak?	
AR : iya	
MB : kalau dari porsi sendiri pak dari setiap makanan kira-kira menurut bapak bagaimana?	
AR : nah itu kalau dari porsi kita gak bisa gak bisa, seumpama di warung kan kita kurang bisa nambah, ya cukup lah cukup untuk orang sakit	48 porsi cukup
MB : cukup ya pak, berarti gak ada pengaruh kira-kira dengan sisa makanan bapak, ya mungkin terlalu banyak atau apa?	
AR : enggak enggak sudah cukup	
MB : kalau dari ini pak, alat makanannya sendiri menurut bapak bagaimana?	
AR : alat makannya sudah bersih memang bersih, ehhe ya kategori bersih kan mungkin orang lain mbak kalau dari saya sudah bersih	52 alat makan baik
MB : berarti enggak ada pengaruh ya pak dengan makannya bapak?	
AR : iyaa, gak ada pengaruh	
MB : nah ini kan bapak kemarin sudah berapa hari pak disini?	
AR : 3 hari	
MB : 3 hari kan setiap hari 3 kali makan kan pak	
AR : iya heeh heeh	
MB : itu kira kira variasi menunya tiap kali makan menurut bapak bagaimana?	
AR : kalau menurut saya sudah variatif ya, kalau biasanya pagi itu pakek sayur bening, siang itu asem biasanya kan gitu kan, terus malemnya biasanya kan kuah kuah apa kayak eh wortel, kalau disini kan rata rata gak ada tumisan heeh, kuah semua tapi ya menurut saya ya enak aja	60 kurang bervariasi
MB : hmmm heeh heeh terdapat variasi gitu ya pak	
AR: iya sudah bervariasi	

MB : mungkin gak bikin bapak bosan gitu pak?	
AR : enggak, gak bikin bosan ya rata rata tiap kali menu itu ganti	
MB : ehhhh hoooh gitu	
AR :heeh	
MB : jadi gak berpengaruh gitu ya pak kira-kira dengan makannya bapak?	
AR : gak ada	
MB : kalau dari variasi bahan makanan sendiri pak tiap jenis makanan?	
AR : maksudnya mbak bagaimana?	
MB : mungkin pagi sop wortel sama buncis, mungkin siangnya lagi bahan makannya pakek wortel sama buncis kira kira menurut bapak sudah bervariasi?	
AR : oooo sudah mbak, makanya saya tadi bilang kan kalau pagi sayur bening, kalau siang biasanya sayur sop atau apa asem kayak gitu kan ya memang sudah bervariasi jadi gak bikin yang sakit bosan makan gitu loh	72 bervariasi
MB : hmmm gitu	
A : heeh	
MB : dari lauknya juga bervariasi mboten pak?	
AR : iya lauknya juga bervariasi, kayak tadi pagi eh ikan bandeng kayaknya ya ikan bandeng itu terus hmmm siang ini belum kayaknya, tapi kayak kemarin itu kan telur terus ayam terus habis itu ikan yang pasti 3 menu itu sih kalau tiap hari, cuma mereka kan pinter mengolah jadi gak bikin orang bosan gitu	76 bervariasi
MB : ehhh gitu	
AR : heeh	
MB : jadi enggak ada pengaruh ya pak kira-kira dengan sisa makanan bapaknya?	
AR : gak ada gak ada	
MB : nggih, nah ini pak yang terakhir mungkin kan biasanya habis dikasih obat atau disuntik gitu	
AR : heeh heeh	
MB : kira kira berpengaruh gak pak ke pencernaannya bapak? Mungkin mual muntah atau diare sebagainya	
AR : oh dari makanannya?	
MB : eh dari setelah dikasih obatnya bapak, kira kira berpengaruh gak pak ke pencernaannya bapak?	
AR : maksudnya setelah kita makan?	
MB : setelah dikasih obat bapak	
AR : ooh setelah dikasih obat, gak ada sih mbak kalau saya, kan kebenaran penyakit saya cuman tulang, gak ngaruh sama lambung jadi menurut saya gak ada	88 tidak ada efek samping obat
MB : ooo berarti gak ada pengaruh obat sama makan gitu ya pak?	
AR : gak ada	
MB : oo nggih pak, nah ini pak menurut bapak, bapak kan tidak menghabiskan makanannya beberapa kali kemarin, kira-kira menurut bapak sendiri secara umum kenapa gitu pak?	
AR : yang pertama kan gitu, kita mainsetnya kan pertama, pertama kan makanan rumah sakit itu pasti kan gak enak itu mainsetnya pertama, yang terakhir biasa aja gitu loh, waktu pertama pertama ya malah gak gak tersentuh sama sekali	92 makanan rumah sakit gak enak karena persepsi
MB : hehehe iya bapak, iya kemarin bapak sempet gak makan sama sekali gitu ya pak hehehe	
AR : hehehe iya heeh heeh mbaknya tau kan ya, jadi ya yang paling berpengaruh ya mainsetnya perorangan, kalau untuk rasa itu gak ada pengaruh apalagi variasi makanan gak ada	
MB : hehe nggih pak, kalau begitu mungkin sudah cukup pak hehe	
AR : iya nggih nggih hehe	

MB : oo ini bapak, mungkin ada saran gak pak terkait makanan rumah sakit dari bapak sendiri?	
AR : ehhhh iya iya, apa kalau saran ya minta tolong ditingkatkan gitu aja, eh untuk makanan jangan cuma 3 variasi itu aja gitu loh, lah mungkin ditambah daging atau apa gitu, ya kan tiap tiap perorangan kan eh penyakitnya lain lain jadi memang ada yang butuh nutrisi ada yang butuh eh kalsium kan lain lain, ya minta tolong itu untuk ditingkatkan aja	98 kurang bervariasi
MB : variasinya nggih pak?	
AR : iya variasi lauknya, kalau nasi maupun sayur saya rasa sudah cukup	
MB : sudah cukup nggih pak	
AR :iyaa heeh heeh	
MB : tapi dari bapak sendiri sudah bervariasi ya pak?	
AR : heeh iya sudah cukup	
MB : cuma ditingkatkan kembali gitu nggih pak?	
AR : iya	
MB: mungkin iyu saja ya pak dari saya, terima kasih banyak pak hehe atas waktunya	

TRANSKRIP : IK5 B (bu Bai'ah)	
Format: 23 Maret 2019	Kode
RN: Bu bai'ah sendiri nama lengkapnya bu bai'ah sinten bu?	
B: Bai'ah	
RN: Bu bai'ah sendiri nama lengkapnya bu bai'ah sinten bu?	
B: Bai'ah	
RN: oh Bai'ah mawon	
B: iya	
RN: tanggal lahirnya tanggal pinten bu?	
B: kurang tau, kira kira umur saya 60	
RN: oh kira2 umur 60	
B: itu tadi anak saya yang nomer 1	
RN: oo nggih, niku mbarep e. Bu bai'ah sehari hari masih bekerja nopo boten?	
B: ya kerja lah, ke ladang. Ladangnya orang, apa itu matun, iket asyur	
RN: oo nggih, lho daleme pundu to bu?	
B: pakis tapi ngamprung, mandarejo, pelosok bukan pakis yang kota	
RN: ooh iyaa	
B: pakis kan kecamtannya, tumpang pakis itu kecamatannya	
RN: ooh iyaa buk, kalau pendidikan terakhir ibu apa nggih bu?	
B: MI	
RN: nggih nggih, sebelumnya ibu sudah tua belum buk tentang makanan yang diberikan dari rumah sakit.? Mungkin udah pernah dapet informasi belum buk?	
B: belum	
RN: iyaa, kalau dari ahli gizi belum ada bu yang kesini menjelaskan tentang makanan ibu?	
B: belum belum	
RN: belum nggih. Menurut ibu kira kira ada pengaruh nggak bu, ibu belum mendapatkan informasi dari ahl gizi, jadi ibu belum tau tentang makanan dengan ibu mboten nelasaken dhahar e ibu?	
B: mboten, nggih niku wau. Kalo pagi kan perih (perut), entah makan roti sama minum pagi, kan puerih (perut), nanti kalau udah siang makan banyak kan	

nggak enak. Saya sedikit- sedikit ada maagnya perut saya, jadi kalau pagi puerih makan kue apa apa gitu. Iha nanti kalo makan (nasi) gak perlu banyak2, kalau sudah cukup ya sudah nggak dihabiskan. nggak karena apa2 cuman gitu njaga kesehatan	
RN: oo nggih, ibu sendiri berarti pagi tadi waktu perutnya perih tadi berarti makanannya belum dateng?	
B: iyaa puerih, akhirnya makan kue dulu, kalo makannya dateng saya makan sedikit sedikit	
RN: ooh nggih, ini sudah dirawat berapa hari bu?	
B: 3 hari	
RN: ibu sudha dapet makanan apa aja buk?	
B: jangan (sayur) itu lho, sayurnya kacang sama tempe sama telur goreng. Kemarin sayurnya rasanya kayak kangkung, trus maringono apa ya, ikan ayam.. Daging ayam	
RN: ooh iyaa macam macam ya buk?	
B: iyaa macam macam	
RN: ibu kira kira ada pikiran apa buk belakangan ini kok makannya nggak habis?	
B: hahaha nggak ada, nggak ada, ya itu tadi dulu kan habis ya, disini kan belum ada apa2	
RN: nggih nggih	
B: iyaa	
RN: nggak ada pikiran apa2 buu?	
B: nggak, nggak takut saya	
RN: iyaa bu. Bu kira2 ibu ada mual mual napa mboten?	
B: sekarnag nggak, kalo pagi iya	
RN: ooh kalo pagi mual. Menurut ibu pengaruhnya apa bu mual tadi ke makanan ibu?	
B: kadang2 ya kena pedes tapi disini kan nggak pedes. Biasanya kalo malam, perih,itu saya makan. Apa kue, apa apa.	
RN: ooh iyaa bu. Tadi kan ibu sempet cerita ibu mual kalo pagi, kira kira pengaruhnya ke makanan ibu nggak habis gimana?	
B: tetep selera makan	
RN: walaupun mual tetap selera makan bu?	
B: iya	
RN: menurut ibu pengaruh nggak bu tadi mual sama sisa makanan ibu?	
B: kalo mual kan soalnya disini belum datang (makanan rumah sakit), tapi kan disini ada apa apa (camilan) kalo belum datang ransumnya, kan saya makan apa kalo nggak enak perut saya, nggak pengaruh	
RN: ohh jadi tadi setela nyemil mualnya hilang?	
B: iyaa nggak adaa	
RN: ooh iyaa bu, kalau untuk muntah bagaimana bu?	
B: nggak	
RN: oo nggak ada, kalau disini gimana bu nafsu makan ibu selama 3 hari dirawat disini	
B: pas disini ya? Ada rasa nggak enak gitu makanya perih gitu ya	
RN: yang perih apanya bu?	
B: perutnya kalau pagi, kan nggak enak makan namanya orang sakit. Kalau pertama disini kerasanya nggak enak	
RN: ooh iyaa jadi tadi ibu ngerasa perutnya perih	
B: iya perutnya perih gak pingin makan	

RN: ooh iyaa, tapi menurut ibu pengaruhnya apa bu perut perih ke makanan ibu?	
B: nanti kalo dihabiskan semua ya saya nggak enak, kalau nggak dihabiskan ya.. Angel kan kalo maag, harusnya ngemil seikit sedikit	
RN: oh iyaa bu jadi ada pengaruhnya yaa	
B: iyaa	
RN: oh iyaa nggih2, kalau ibu ad akesulitan menelan nggak bu?	
B: gak ada	
RN: kalau untuk keluhan sakit lain kira2 ada nggak buk?	
B: nggak ada	
RN: nggak ada, iya. Ibu dirumah biasanya makan sehari berapa kali?	
B: tiga. Pagi, siang, malam	
RN: ooh iyaa pagi, siang, malam. Biasanya kalo pagi jam berapa bu?	
B: Mau berangkat kerja	
RN: Jam berapa?	
B: Jam 6	
RN: Oh jam 6 sudah sarapan	
B: Iya karena orang tani haha, kan gitu. Disini jam 6 belum sarapan	
RN: Oh iya. Jadi jam 6 belum sarapan	
B: Iya sudah keroncongan. Kan harus teratur, kalo dirumah makan telat ya mual	
RN: Oh ada maag itu ya bu?	
B: Iya	
RN: Kalo dirumah bu biasanya lauknya dimasak apa bu?	
B: Ya seperti sayur, tahu, tempe	
RN: Oh lauknya tahu tempe	
B: Iya, kalo ikannya apa ya sama kayak disini	
RN: Oh iya. Kalau tahu tempe biasanya dimasak apa bu?	
B: Ya digoreng ya seenaknya, apa dijangan apa digoreng apa di rendang	
RN: Oh nggih. Kalau iwaknya biasanya dimasak apa?	
B: Yaa macam- macam, kadang soto	
RN: Kalau sayurnya biasanya sayur apa bu?	
B: Kan disana banyak sayur di daerah saya. Kalau sayur dari sawah saya pasti bawa.	
RN: Oh iyaa bu, seringnya bawa apa bu?	
B: Bayem, sawi, kangkung	
RN: Oh bayem, sawi, kangkung	
B: Iya	
RN: Kalau di rumah sakit dapetnya sama bu?	
B: Sama, wong ini daerah saya, malang	
RN: Iyaa bu, cuman jamnya aja tadi yaa. Disini pagi makannya dateng jam berapa?	
B: Belum jam 8, setengah 9 lek e	
RN: Oh iyaa. Kalau disini dapetnya lauknya apa?	
B: Ikan, ayam, tahu, tempe sama yang dirumah tadi itu	

RN: Dimasaknya juga sama bu?	
B: Disini digoreng, masio dirumah juga digoreng kadang disoto	
RN: Oh iyaa, kalau telurnya bu disini dimasak apa?	
B: Tadi digoreng, di dadar itu. Kalau kemarin telurnya di bumbu merah	
RN: Oh iyaa, tadi kan ibu sudah bilang kalo tadi disini makan paginya jamnya beda sama dirumah, trus untuk lauknya tadi sama ya dengan dirumah, cuman masalahnya ada di jamnya aja	
B: Iyaa. Saya kalo dirumah itu kan jam setengah 9 sudah di kirim namanya. Dikirim bekal dari rumah itu kan sudah datang, tapi paginya sudah sarapan dulu sedikit	
RN: Oh nggih. Bu untuk pantangan makan ibu ada nopo mboten? Mungkin makanan yang ibu mboten purun?	
B: Mboten wonten	
RN: Alergi bu mungkingatel- gatel?	
B: Mboten nate kulo alergi. Nedo pindang, nedo bandeng mboten wonten	
RN: Menurut ibu dari tadi yang sudah saya sebutkan, kira- kira penyebab ibu nggak menghabiskan makanan itu ada apa aja?	
B: Ya itu tadi lho paginya sudah ngemil itu paginya karena keroncongan. Nanti kalau dihabiskan malah jadi mual. Ya wes itu	
RN: Oh gituu, nggih nggih. Ibu menurut ibu rasa makanan sakit itu gimana bu?	
B: Sama dengan dirumah, kadang- kadang dirumah ya nggak enak kok hahaha	
RN: Yang disini enak bu?	
B: Enak	116 makanan enak
RN: Nggak ada masalah bu?	
B: Nggak	
RN: Kalo makanan dateng misalnya lauknya apa kan ada baunya bu, menurut ibu gimana?	
B: Iya itu jangan kangkung dari jauh aromanya sudah wuuh harum, masakan kangkung	120 aroma sayur sedap
RN: Gimana bu aromanya?	
B: Enaak	
RN: Suhunya gimana bu makanannya?	
B: Suhunya?	
RN: Nggih	
B: Kalo disini suhunya nggak bisa merasakan. Aku ae kena obat selalu puanas kan saya, kena obat selalu puanas	
RN: Kalau ibu makan, makannya anget apa dingin?	
B: Dingin	128 makanan dingin
RN: Ibu suka nggak bu sama yang dingin	
B: Malah suka dingin, kalo hangat- hangat panas- panas malah gak bisa makan	
RN: Ooh nggih	
B: Kalau untuk makananya matang nggak bu?	
RN: Matang disini, pas matang semua	133 makanan matang
B: Kalau yang kematangan ada nggak bu?	
RN: Nggak ada	135 makanan matang
B: Kalau porsi makan disini menurut ibu gimana bu?	

RN: Sedang- sedang. Menurut kita ya kenyang	
B: Menurut ibu sudah pas?	
RN: Pas. Kalau nggak habis ya karena itu tadi sudah ngemil	139 porsi pas
B: Ooh nggih- nggih	
RN: Disini kan bu kalau sayur di taruh di mangkok kecil, nasi di piring besar sama lauk di piring kecil. Menurut ibu alat sajinnya gimana bu?	
B: Ya sudah cukup baik. Karena didewek dewekno, gak dicampur	142a alat saji baik
RN: Ibu kan sudah 3 hari dirawat disini ya bu dapet makanan macem- macem. Menurut ibu gimana bu macem makanannya?	142b alat saji baik
B: Baik sudah cukup baik, macem macem. Tiap hari berganti ganti	144 bervariasi
RN: Kalau isi sayurnya gimana bu? Berganti ganti juga bu?	
RN: Kalau lauknya gimana bu, sudah bermacam- macam?	
B: Iya sudah bermacam – macam, berganti0 ganti jugak. Wong tahu aja tadi ya tahu bulat	
RN: Iyaa. Ibu sekarang saya mau tanya, mungkin setelah ibu ngunjuk obat apa disuntik apa nggak bu merasa mual?	
B: Nggak ada	
RN: Kalau diare bu?	
B: nggak ada	
RN: oh iyaa, ibu mungkin ada saran bu untuk makanan rumah sakit bu kedepannya bagaimana?	
B: Enggak, enggak menyarankan apa saja	
RN: Nggih nggih. Menurut ibu makanan yang diberikan rumah sakit baik nggak bu?	
B: Ya baik, gimana ya, makanan yang masuk tubuh itu baik ada sayur lauk telur kan baik, bagus buat kesehatan	

TRANSKRIP 6: AS (Achmad Sondari)	
Format: 11 April 2019	Kode
RN: bapak sebelumnya nama lengkap bapak siapa?	
AS: nama lengkap pak akhmad sondari	
RN: pak akhmad sondari, nggih, bapak tanggal lahirnya tanggal berapa?	
AS: tanggal 9 oktober 1977	
RN: oo nggih 77	
AS: usianya 41	
RN: oo iyaa, untuk pendidikan terakhir napa pak?	
AS: SMA	
RN: ooh SMA. Bapak disini gimana kondisinya hari ini?	
AS: kalau untuk hari ini agak lumayan ada perubahan sedikit- sedikit. Ya namanya kita kepingin sembuh kan berusaha. Kemairn diminta miring kanan miring kiri, terus hari berikutnya saya belajar duduk. Trus hari ini saya belajar berdiri. Pertama memang ya kaku, trus kedua bisa berjalan ke kamar mandi. sudah bisa ke kamar mandi lah Alhamdulillah	
RN: ooh sudah bisa ke kamar mandi, Alhamdulillah. Dirawat sudah sejak kapan bapak?	
AS: saya masuknya sebenarnya hari rabu tanggal 3. cuman kan kemarin diundur operasi hari senin mbak, jadi mulai masuk hari senin. *Berbicara ke istri* Hari senin kemarin tanggal berapa dik? Tanggal 7 ya? Nggak hari senin itu lo yang operasi	

RN: habis operasi apa pak?	
AS: HMP	
RN: HMP?	
AS: penyempitan tulang belakang	
RN: ooh iyaa pak	
AS: jadi ada 3 faktor seperti saya ini dari dokternya penyebabnya, penyempitan tulang belakang itu rata2 laki laki. Klaw perempuan itu kata dokternya jarang lah karena yan kerja berat itu laki laki. Pertama yang pekerja berat, yang buruh panggul, angkut. Yang kedua mungkin dengan faktor usia. yang lebih tua tulang semakin membengkak itu bisa juga terjadi. ketiganya pernah jatuh seperti saya ini. pernah jatuh atau pernah kecelakaan.	
RN: bapak habis kecelakaan?	
AS: saya ini dulu udah lama jatuh tahun 2009an. tapi kambuh-kambuhnya baru tahun ini wes saya mau terasa agak parah. Memang kesalahannya dulu dulu itu nggak langsung periksa ke medis. Harusnya kan begitu jatuh cek medis apanya yang salah, kan gitu ya? cuman saya takut, alternatif kayak dipijet biasa aja	
RN: ooh ke sangkal putung pak?	
AS: enggak sangkal putung, pijet biasa aja. Alhamdulillah kan sembuh, akhirnya saya nggak periksa2 lagi. Tapi ternyata dokter nugorho di rst bilang terapi itu hanya untuk menyembuhkan sementara, nanti suatu saat sampeyan sembuh sebentar kambuh lagi. sembuh sebentar kambuh lagi. makanya ujung2nya jalan terakhirnya harus operasi. karena kalo nggak operasi kaki kiri saya akan mengecil sebelah. nanti saya ujungnya lumpuh. jadi resikonya lumpuh. memang operasi itu ada 5 persen sampai dengan 7 persen kegagalan. tapi selama ini beliaunya bilang, tapi Alhamdulillah lah beliaunya bilang ya Alhamdulillah lah mungkin karena RST ini sudah cukup canggih lah ya. selama sepuluh dia menangani orang yang seperti saya ini, hanya pernah 1 yang mengalami kebocoran dari beliaunya.	
RN: oh iyaa pak, Alhamdulillah ya pak sudah operasi senin kemarin. Kalau untuk sekarang mungkin keluhan bapak apa pak?	
AS: kalau untuk sekarang ini saya mau berdiri yang agak kesulitan. Masih geringgingan kayak kesemutan yang kaki kiri. Jadi itu bilanganya memang pengaruhnya gitu sampe 6 bulan. Jadi saya selalu kan merasakan geringgingan gini sampe 6 bulan. Bilangnya harus terapi terapi gitu. *bicara dengan istri* "ini kontrol to ibu?" Lanjut mbak silahkan	
RN: oiya. Bapak kan beratti belakangan ini masih ngerasa geringgingan ya pak ya karena efek habis dai operasi. Bapak pernah ngak waktu makan ngerasa geringgingan?	
AS: kalo makan sih enggak, enggak pernah. Nggak pernah geringgingan atau apa. Nggak masalah kalo itu	
RN: oh nggak ada masalah. Kalau untuk mungkin kira2 bapak pernah nggak pak merasakan mual?	
AS: mual? nggak ada	
RN: kalau untuk muntah bagaimana pak?	
AS: muntah juga nggak. Alhamdulillah saya selama disini nggak pernah pusing, nggak pernah mual. Cuman pusing ituu kemarin pas habis biusnya selesai itu aja yang pusing. Jadi kayak orang mabuk dimana saya ini?	32 efek samping obat
RN: hahaha tapi waktu habis dibius itu nggak ada pengaruh sama makannya bapak?	
AS: memang ada rasa kayak nggak enak habis dibius. Ada rasa nggak enak makan memang karena pengaruh bius. Jadi kayak gimana ya, kayak ada pahit pahitnya gimana gitu.	34 efek samping obat
RN: oo iyaaa. tapi untuk sekarang apa masih merasa nggak enak makan pak?	
AS: enggak ini tadi habis makan gado- gado enakan. Udah habis.	
RN: oo nggak ada tarak makan	
AS: iyaa nggak ada pantangan	

RN: iyaa. Kalo dirumah ada nggak pak kira2 pantangan, tarak makan apa gitu?	
AS: makanannya? Nggak ada mbak. Nggak pernah sakit sih mbak, baru kali ini masuk rumah sakit. Nggak pernah sakit mbak. paling sakit batuk yang ringan2 gitu. Penyakit yang begini begini2 aja baru tau kali ini kok saya bisa kena penyakit begini, apa penyebabnya, gitu ya. mungkin dulu ya itu meremehkan sesuatu kan gitu soalnya gak langsung ke medis kan saya, alternatif gitu jadi sekarang buat pelajaran. Kayak kalo kita keceitit gitu, jangan anggap sepele kita keceitit. kita kan pikirnya ah paling keceitit biasa, dipijit. harusnya kalo yang lebih bagus ya lebih bagus medis kan kelihatan fakta nih. kan fakta nyatanya kelihatan. saya tahunya itu ya dari <i>rontgen</i> itu mbak, kalo nggak di <i>rontgent</i> MRI itu nggak ngerti bahwa tulang saya begini	
RN: oohh	
AS: iya, pinggul saya sempit sebelah itu nggak tau. Jadi bukan kita nggak percaya ada alternatif atau apa. Ada juga mungkin lantaran istilahnay sembuh lewat itu, kan banyak ya. Ya mungkin memang lebih bagus juga ya memang yang medis juga yang lebih tau. karena kelihatan nyata penyakit kita itu kelihatan. saya aja merokok udah berhenti, udah sebulan lebih Alhamdulillah. karena tau, begitu saya lihat <i>rontgent</i> waduh ini udah flek2 haduh rokok ini. langsung gak berani wes ngerokok. udah tau penyakitnya takut takut dewe.	
RN: takut takut dewe, iya.	
AS: takut sendiri	
RN: pak untuk keluhan lain yang mungkin berhubungan dengan makanan bapak ada apa nggak pak?	
AS: keluhan lain?	
RN: iyaa tentang makanan. tadi kan bapak nggak ada mual, nggak ada muntah	
AS: pengaruh makanan lain? Nggak ada. Justru malah dianjurkan makan ikan apa itu ikan kutuk sama putih telur biar lukanya cepet kering. Dianjurkan dari sini "anu pak makan putih telur sama ikan gabus" lah kalo bahasanya biar cepet kering lukanya	
RN: ooh iya. Ini bapak masih kelihatan sedih gitu kenapa?	
AS: saya? Hehehe sedihnya kelamaan disini hahaha. Pengen pulang aslinya. Masak saya lama disini, aslinya pikiran saya gitu. Kok nggak kayak orang (lain), sebentar. Sedih kelamaan disini mulai tanggal 3 lungsat lungset disini. Operasinya baru hari senen. sampai saya bilang (pasien menirukan percakapan tengan tenaga medis) apa saya boleh pulang? "oo nggak boleh pak kan bapak pakai gelang". udah pakai gelang gini gak boleh kemana mana (pasien menunjukkan gelang pasien) yasudah disini aja nunggu	
RN: iya	
AS: cuman kemarin kan ya ada hikmahnya lah karena yang dibutuhkan yang lebih tua tua yang membutuhkan dulu. Operasinya. Makanya saya diundur. Bukan karena masalah apanyaya ada yang lebih parah penyakitnya dari saya	
RN: ooh jadi didahulukan..	
AS: dan kan sudah udzur mbak usianya sudah tua, bapak2 itu	
RN: iyaa	
AS: kalau untuk makanan sini cukup lah disini, bagus.	
RN: bagus..	
AS: tapi kan mbak namanya buat orang sakit kan memang nggak ada rasanya ya mbak nggak kayak dirumah. Memang nggak boleh terlalu asin gitu kan ya. Kalo dirumah kan terserah kita	58 hambar
RN: iyaa. Kemarin nasinya tinggal satu suap ya pak belum dihabiskan.	
AS: heem. Kecuali tahu emang saya nggak pernah makan. Saya kalimantan mbak, jadinya bukannya anu, nggak senang. Disana jarang ada tahu tempe. Sayur ikan sayur ikan kan gitu kalo diluar jawa. kalo orang jawa kan tahu tempe harus ada. nggak pernah makan tahu tempe emang mbak.	
RN: kalo dirumah emang biasanya ibunya masak apa pak?	

AS: dirumah ya terserah saya kadang minta apa gitu. senengannya itu oseng2an kayak kangkung, kacang, goreng lele	
RN: oo goreng lele. kalo disini gimana pernah dapet ikan goreng kayak lele goreng nggak?	
AS: kalo disini lele nggak pernah, tapi disini kayak ikan laut apa itu ya.. digoreng dengan telung dibumbu asam manis. soalnya suka ikan. tapi kalo dapetnya telur ayam. Ayam juga agak bosan ayam terus	
RN: o bosan ayam terus	
AS: kalo militer kan makanannya ayam2 gitu aa mbak, sering. pendidikan pun ayam, ayam goreng. agak bosan juga sih kadang	
RN: kalo disini sering pak dapet ayam?	
AS: ya nggak juga, siang gitu biasanya, gantian	
RN: ooh nggih. bapak tadi kan sedih pingin cepet pulang. kira2 saat bapak ngerasa sedih itu tadi bapak masih ngerasa pingin makan nggak?	
AS: saat sedihnya? saat sebelum operasi, saat nunggu2 operasi itu menurun mbak makannya, karena kan pikiran juga	
RN: ooh iyaaa	
AS: memang ada beban mental karena kita kan ketunda (operasinya) jadi pikiran karena gak pernah juga operasi. dengar operasi aja alergi aslinya hahaha	
RN: ooh ini operasi yang pertama?	
AS: pertama perdana dan ini aja jangan ada lagi haha	
RN: Aamiin Aamiin semoga terakhir, nggak masuk rumah sakit lagi	
AS: iyaaa haha. saya sebenarnya bukannya takut ini sih. apa ya karena saking merasakan sakitnya begini mau nggak mau jalan yang harus saya tempuh ya saya harus operasi	
RN: ooh iyaaa	
AS: sakitnya luar biasa, kaki kiri nggak ada tenaganya. kalo udah kambuh malam gak bisa tidur	
RN: iyaaa	
AS: dikasih waktu 2 hari kemarin (untuk operasi). aslinya kalo saya mau cepet bisa langsung ditangani. masalahnya kita harus berfikir panjang dulu. memang gak pernah operasi kan mikir a gimana sih operasi. Nanti takutnya kalo udah terlanjut mengecil kakinya, sarafnya udah ketekan, ototnya ketekan, itu akan lebih susah operasinya. penyembuhannya lebih lama	
RN: ooh iyaa iyaaa. ini selama disini bapak ditunggu sama ibu dina?	
AS: iyaa sama istri. kalo mas ini *tangan mengarah ke bapak2* Selasa kemarin datang soalnya habis operasi soalnya saya kan gak bisa kalo bantu miringnya, duduknya saya gak kuat akhirnya saya minta bantuan	
RN: hehe iya yang nunggu jadi ada 2 sekarang	
AS: kalo makanan gak ada masalah sih mbak. makan aja apa yang ada	
RN: iyaa pak. pak sebentar, kalo menurut bapak sendiri makannya kan selama ini belum bener2 habis semua kira2 menurut bapak sebenarnya ini karena apa pak kok masih belum bisa menghabiskan semua?	
AS: makannya itu?	
RN: iyaaa mungkin bisa bapak ceritakan	
AS: memang kemarin, jadi sebelum operasi itu saya BABnya saya habiskan dulu. karena saya berniat selama saya berbaring diatas tempat tidur ini, saya belum bisa bergerak karena ini kan saya belum boleh bergerak mbak, jadi punggung saya ini sama sekali gak boleh gerak.	
RN: ooh sama sekali pak?	

AS: sama sekali. jadi gimana caranya saya jangan sampai mau BAB diatas tempat tidur jadi makannya dikurangi. jadi saya tahan, memang makan saya saya atur. kadang makan siang ada yang enggak saya makan, makan roti aja karena perut saya saya atur aslinya, jadi biar saya gak mau BAB. sebenarnya itu. kalo masalah pantangan sih gak ada sebenarnya, enak aja aslinya. cuman memang saya atur aslinya. kalo sekarang kan sudah bisa jalan mbak jadi segala macam dimakan mbak. pagi2 tadi sudah habis pisang goreng 4 minumnya 2 gelas. gimana caranya saya 4 hari atau 3 hari saya bertahan diatas tempat tidur ini nggak BAB. tapi Alhamdulillah tadi pagi udah bisa haha karena sudah bisa jalan. prediksi saya tepat, benar haha. itu sebenarnya alasannya mbak. sebenarnya nggak ada sih yang nggak enak, pantangan apa. tapi memang perut saya, saya atur. jadi sebelum operasi itu pagi saya mandi, BAB nya saya habiskan di situ dulu. iya jadi begitu saya operasi berbaring disini berapa hari, jangan sampai saya BAB diatas sini kan gitu haha. karena kan turunny susah, ini nggak boleh lho mbak sampe abuh (bengkak). saya kemarin pertama miring gini aja setengah mati (sakitnya), jahitannya itu.	
RN: sakit yaa pak?	
AS: kan kayak sengkring gimana gitu jahitannya belum kering.	
RN: iyaaa aduuh	
AS: dan ini kan masih ada selang dibelakang, selang untuk membuang darah. itu kan ngganjal, kalo ketindih kan ngganjal. makanya kemarin saya dipasangi korset begini ada selangnya di dalam saya risih. kan selangnya nancap ke ini *menunjuk bagian pinggang* korset ada plastiknya apa namanya biar pinggang saya lurus terus. jadi itu saya minta kemarin "dilepas dok anunya, selangnya"	
RN: ooh baru dilepas kemariin?	
AS: kemarin.. dokternya nugroho ini, dilepas. kateternya dilepas kemarin, habis ini infusnya dilepas mbak. habis ini pakai obat minum aja, nggak lewat injeksi lagi	
RN: ooh nggak lewat injeksi lagi.. iyaaa. bapak kalau makan disuapin sama ibu terus?	
AS: iyaa istri. mungkin kalau nanti seandainya dilepas (infusnya) kan bisa makan sendiri. kalo saya udah enak duduknya, bisa makan sendiri	
RN: loh sebelumnya kalau ada selang yang dibelakang itu berarti untuk gerak sakit pak?	
AS: agak risih aja. kayak ada yang ngganjal, tidur aja ngganjal ada selang itu selangnya	
RN: ketika makan bapak sempat merasakan ngganjel2 itu nggak pak?	
AS: masih, masih ngganjel. sambil makan pun ada yang ngganjel rasanya nggak enak.	
RN: kalo rasanya nggak enak gitu kira2 bapak mau tetap melanjutkan makannyaa?	
AS: lanjut aja, karena kan emang anjurannya banyak makan buat tenaganya. banyak makan, banyak minum. biar tenaga saya cepat kembali.	
RN: jadi sebelumnya bapak sudah mengetahui ya jadi sebenarnya dari rumah sakit memberikan makanan untuk bapak itu tujuannya untuk apa ke tubuh bapak	
AS: iyaa karena udah dikasih tau "dimakan ya pak, nanti anunya kalo nggak dimakan tenaganya nggak ada. untuk menambah tenaga"	
RN: ooh nggiih	
AS: tapi emang benar sih, saya rasakan saya mau berdiri, gemetar rasanya soalnya belum sarapan.	
RN: oo gemetar	
AS: iyaaa gemetar mau berdiri kayak gak kuat. kakinya kayak gak kuat nahan. habit itu di injeksi, saya makan pisang goreng jalan ke kamar mandi bisa.	
RN: ooh iyaa, jadi tadi makan pisang apa makan nasi dulu pak?	
AS: pisang dulu trus diinjeksi, makan nasi baru ke kamar mandi. baru agak ringan, tenaga tambah kuat sih. buat pegangan disini juga kuat	

RN: ooh iyaa, Alhamdulillah kalo sudah kuat	
AS: sekarang kuat mbak habis gado2 1 bungkus	
RN: loh bapaknya emang sering makan dari luar gitu?	
AS: iya pas pingin	
RN: bapak masih inget nggak pak tadi pagi dapet makan apa aja pak	
AS: tadi pagi sop, ayam goreng sama tahu, nggak tau tahu putih yang dicetak. sopnya wortel sama buncis. tapi tadi tahu e gak dimakan masih utuh, emang gak biasa makan tahu	
RN: iyaa. kalau sayurnya habis nggak pak?	
AS: habiis	
RN: ayam gorengnya gimana?	
AS: habiis	
RN: kalau nasinyaa pak?	
AS: habiis, habis semua tinggal tahu yang nggak dimakan	
RN: oo iyaa kenapa tadi pak nggak dihabiskan tahunya?	
AS: nggak terbiasa dari kecil. orang kalimantan nggak biasa, nggak pernah makan tahu tempe	
RN: ooh nggiih2. iyaa. kalau untuk yang tadi malem masih inget nggak bapak makannya apa aja?	
AS: apa ya, tahu bumbu merah, sayurnya lodeh kacang sama labu, sama lauknya satunya ikan. ikan kayak di tepung trus digoreng gitu	
RN: iya, kalau untuk ikannya habis pak?	
AS: selalu habis mbak	
RN: haha berarti tahunya ya nggak dimakan ya	
AS: iya	
RN: kalau yang tadi malem nasinya masih sisa satu suap ya. gimana pak kira2 kenapa nasinya nggak dihabiskan semua?	
AS: udah kenyang, habis sebelumnya makan roti itu sebelum makan nasi	
RN: ooh emang biasanya kalo dirumah biasanya makan malemnya jam berapa? kalo disini datengnya sore ya	
AS: heem disini setengah lima. Pagi nggak sarapan, kalo nggak minum energen makan roti. makan lagi istirahat siang, makan lagi habis magrib. selama nggak merokok banyak makan, nyemil2 gantinya merokok.	
RN: ooh jadi sebenarnya dirumah nggak terbiasa sarapan. lha kalo disini pagi dikasih sarapan pak?	
AS: ya dimakan siang, pagi itu kadang makan roti dulu sama minum. nanti nasinya ada sejam, setengah jam, baru dimakan	
RN: berarti ketika dimakan sudah dingin ya pak?	
AS: iyaa	
RN: kira2 gimana pak sama suhunya yang dingin, bapak masih mau makan nggak?	
AS: suhu dingin? masih mau sih	142 makanan dingin
RN: menurut bapak disini rasa makanannya gimana pak?	
AS: menurut pendapat saya ya, ya kayak masih hambar.	144 hambar
RN: ooo	
AS: rasanya itu lho. kalo dirumah kan pake gula pake garem, disini kan mungkin bumbunya khusus untuk orang sakit, khusus pasien. kalo kita dirumah kan terserah kita mau bumbunya apa. kalo disini kan semua rata, sama, masakannya satu (untuk semua pasien)	
RN: ooh iyaaa. kalo disini pak makanannya sendiri yang bapak makan selama dirawat disini, kan sudah lama ya pak ya, itu sudah cukup matang atau bagaimana?	

AS: yaa matang	148 makanan matang
RN: ooh mggak ada masalah pak?	
AS: nggak ada	
RN: iyaa, kalo untuk porsinya menurut bapak gimana pak?	151 porsi cukup
AS: porsinya cukup, bagi saya sih. gatau kalo orang lain, tapi ada itu katanya yang minta nambah2 itu haha	
RN: kalau dari aroma makanan disini bagaimana menurut bapak?	
AS: yaa nggak ada masalah sih mbak, enak	154 aroma sedap
RN: oh enak ajaaa. selama dirawat disini kan pak mungkin yang digunakan ada piring, mangkok sama lepek yaa. menurut bapak bagaimana pak alat sajinnya?	
AS: bagus lah lumayan, cukup	156 alat saji baik
RN: kalo dari segi kebersihannya pak, mungkin menurut bapak bagaimana petalatan makannya?	
AS: dari segi kebersihannya udah cukup bersih sudah ada tutupnya. terus mungkin ini aja, apa namanya, eee ada juga kadnag sering lupa dikasih aqua tapi gaada sedotannya. itu aja yang kadang sering lupa. ya kalo saya mengoreksi sih bisa aja, namanya ngoreksinya kan ya. ooo ini kurangnya ini. ya cukup sih benarnya ada buahnya ada apa, ada pisangnya. ada snacknya, kayak apa itu.. ager ager	158 alat saji bersih/baik
RN: ooh iyaa2. jadi mungkin selama disini pergantian makannya gimana pak? mungkin dari hari ini ke hari berikutnya sudah bervariasi atau bagaimana?	
AS: menunya?	
RN: iyaa pak	
AS: ya variasi sih. biasanya kalo pagi gini sop, siangnya apa.. sayur bening. ada variasinya sih	162 bervariasi
RN: kalo makanannya kan kadang ada yang sama ya pak ya, sudah pernah dapet trus dapet lagi, menurut bapak itu gimana?	
AS: disini itu yang sering sop mbak.	
RN: oo sering sop	
AS: mungkin ada alasannya dibalik itu, kan kita nggak tau dibalik menu rumah sakit itu ya. kalau variasi memang setiap pagi sore ada variasinya. cuman, ya mungkin hari ini sop, besok adalagi entah siang atau sore gitu. cuma dibalik2 jamnya gitu lho	166 kurang bervariasi
RN: kalo setiap hari bapak dapet sop itu gimana pak? tetep dihabiskan atau gimana?	
AS: tetep dihabiskan, mau nggak mau dimakan biar cepet sembuh kan mungkin standarnya orang sini cukup ada alasannya untuk pasien. Jadi mau nggak mau kita makan. Istri bilang juga	
RN: oo jadi selama ini ibu dina yang memotivasi bapak untuk menghabiskan makanannya?	
AS: iyaa kan biar tenaganya pulih kembali mbak. Katanya pingin pulang ya harus manut	
RN: kalo mungkin selama ini habis kasih obat, mungkin yang tadi bius habis disuntik gitu apa pak pengaruh injeksinu tadi?	
AS: selesai operasi itu kan dikasih bius, rasanya habis operasi itu kayak pusing gitu habis biusnya selesai, makan pun kayak nggak enak. namanya orang pusing gak enak kan, makanan masuk aja nggak enak rasanya gimana mau makan. mungkin karena pengaruh bius karena saya kan bius total mbak, kalo orang yang penyakitnya prostat mungkin, terus biji anunya bengkak.. dia hanya bius separo. kalo saya kan kena operasi besar, operasi tulang belakang jadi saya harus bius total. jadi bius total itu kayak orang linglung. begitu habis sadar itu saya tau istri saya yang ndorong kereta tapi belum jelas. kurang jelas mbak kayak orang 2 dimensi. iya, kurang jelas, bener. ini siapa gitu orang2. tapi suaranya tau, tapi mukanya setengah bayang bayang. mata kita masih agak kabur kabur gitu. itu bedanya bius total smaa tengah badan	172 efek samping obat

RN: ooh iyaa pak. oiya pak untuk kemarin siang kan sempat mendapat sayuran, urap2 ya? kemarin kan belum dihabiskan semua. kira2 gimana sih pak rasanya kemarin?	
AS: sebenarnya enak aja makananya cuman yaitu tadi perut saya, kan saya tahan ini tadi saya takut BAB	
RN: ooh berarti sampe sekarang masih ditahan?	
AS: ndak kalo sekarang enggak tadi kan sudah saya bisa jalan	
RN: ooh kemarin ya pak?	
AS: iya kemarin saya masih nahan biar mnggak kekenyangan	
RN: ooh iyaaa. rumahnya dimana pak?	
AS: depan CPN, rampal. kantor PM itu lo mbak, polisi militer. asrama skodam	
RN: ooh iyaa teng mriko	
AS: ini lo mbak anak kelas 6 lagi ujian	
RN: ooh UN?	
AS: UNBKnya tanggal 22	
RN: oh iyaa inj ujian sekolah dulu?	
AS: iya	
RN: loh anaknya dirumah sama siapa?	
AS: sama mbahnya	
RN: ooh sama mbah. bapak saya mau tanya pak, selama dirawat diruang ini bapak ada bau2 an apa aja pak?	
AS: nggak ada sih, bersih lah lumayaan	
RN: ooh nggak ada bau2an	
AS: cuman banyak nyamuk haha	
RN: ooh disini banyak nyamuk	
AS: kalau bersihnya cukup, cuman ada nyamuk. oertama masuk itu banyak masuk	
RN: ooh terganggu ya pak?	
AS: ya jelas mbak namanya nyamuk	
RN: kalo ketika makan lagi banyak nyamuk, kira2 bapak masih mood untuk makan apa nggak pak?	
AS: ya mungkin terganggu juga ketika makan	
RN: disini dibersihkan berapa kali sehari ruangnya?	
AS: pagi sore di pel juga lantainya dikasih pewangi, kalo siang kan banyak yang besuk	
RN: ooh ramee?	
AS: iyaa	
RN: disini kalau ada yang besuk berarti sering berisik orang gitu pak apa gimana?	
AS: kalo berisik jelas lah ya, namanya orang besuk banyak suara cuman pengaruhnya hany panas aja. kan dikerubungin gitu. kayak kemarin teman saya darj kantor banyak kesini, ya sumuk panas.	
RN: ooh iyaa berarti disini sumuk sampai bapak bawa kipas sendiri haha *menunjuk ke kipas*	
AS: haha panas gitu, saya gak kuat kalo pake itu *menunjuk kipas angin ruangan* kalo ini sih gapapaa. masuk angin rasanya kalo pake itu malam2	
RN: ooh iyaaa, kalo makan trus sumuk gini bapak merasa terganggu nggak pak?	
AS: ya pasti terganggu lah kalo sumuk sambil keringetan itu kan sambil makan	

RN: ooh iya gitu pak. kalau tadi suara2 orang menjenguk itu bagian ana pak? menurut bapak merasa terganggu atau tidak pak?	
AS: kalau jam jam kunjungan gini nggak masalah sih ya. tapi mungkin kalo malam terganggu karena kan udah jam istirahatnya. kalo kita mau istirahat banyak yang berkunjung kan ya nggak bagus.	
RN: ooh	
AS: tapi kan disini ada jam kunjungannya juga kan.	
RN: ooh jadi kalo malam enggak pernah?	
AS: enggak. jam kunjungannya ada jam tertentu juga dari rumah sakit	
RN: ooh iyaaa. kalo diruangan ini menurut bapak gimana pak pencahayaannya? mungkin dari luar, dari lampu	
AS: matahari kayaknya kurang, masih agak tertutup. tapi dari lampu sih ya lumayan	
RN: ooh mungkin dari sinar luarnya aja ya pak kurang? kira2 itu berpengaruh nggak pak waktu bapak bapak?	
AS: kalo pake lampu sih engga, kalo siang gini sih engga sih	
RN: kalo yang malam bagaimana pak?	
AS: malam juga terang lampunya, bagus	
RN: ooh bagus, berarti tidak ada masalah pak?	
AS: iyaa	

TRANSKRIP : IK7 RU (Rudi)	
Format: 15 April 2019	Kode
MB: kalau boleh tau nama panggilannya siapa ya mas?	
RU: Rudi Riyanti	
MB: maaf mas saya geser ya perekamnya soalnya suaranya kecil. Kalau boleh tau untuk tanggal lahirnya masnya kapan ya?	
RU: 2 juni 1996	
MB: 2 juni 1996 ya, kalau untuk pendidikan terakhirnya mas?	
RU: SMA	
MB: SMA nggih, nah gini mas kan masnya disini udah beberapa hari ya mas. Berapa hari mas disini udahan? Eheem	
RU: masuk 5 hari	
MB: ooo 5 hari udahan, ini udah mau pulang ya mas?	
RU: iya, udah mau pulang	
MB: kalau boleh tau mas, sekarang ini gimana kondisinya? Eheem	
RU: udah agak mendingan, tapi masih agak mual	
MB: oo masih mulai gitu ya mas ya, ini kenapa mas udah mau pulang aja apa dari dokternya atau gimana?	
RU: dari dokternya	
MB: oo udah disuruh pulang gitu nggih? Kalau boleh tau kondisi kemarin gimana mas? Sakitnya kenapa?	
RU: makan sembarangan	
MB: oo makan sembarang gitu ya mas, jadi mungkin pencernaannya gitu ya mas?	
RU: iyaa	
MB: kalau boleh tau sakitnya gimana mas? Mungkin diare atau mual atau gimana kondisinya kemarin?	
RU: saya operasi batu ginjal mbak	
MB: o operasi batu ginjal	

RU:iyaa, kebanyakan purin	
MB: eemm gitu, operasinya kapan mas kalau boleh tau?	
RU: jumat	
MB: hmm hari jumat nggih, sekarang udah hari apa ini hehe	
RU: hari senin yaa hehe	
MB: nah kira-kira ni mas selama dirawat disini, kan masnya mengeluhkan mual tadi ya, mungkin habis operasi itu kira-kira langsung dikasih makan gak mas dari rumah sakitnya kemarin?	
RU: belum, belum dikasih makan duluan	
MB: ooo belum dikasih makan. nah kemarin kan kebetulan kan kami ee menilai sisa makanan masnya ya	
RU: iyaa	
MB: itu kan lumayan banyak ya mas kira-kira eee dari kondisi masnya sendiri itu berpengaruh ga mas? Mungkin ee mas mual jadi gak makan atau gimana?	
RU: ya pertamanya mual jadi nafsu makannya berkurang	
MB: oo mual gitu nggih, selain mual mungkin ada kondisi lain ga mas yang mas rasain?	
RU: ya mungkin nyeri bekas bekas operasinya itu.	
MB:oo gitu heeh heeh. Sampek hari ini masih nyeri mas?	
RU: masih, masih agak nyeri ini	
MB: kalau misal kemarin-kemarin pas makan kira-kira masih nyeri ga mas?	
RU: masih, masih agak nyeri ini	
MB: siang mas, wawancara bentar ya mas dari mahasiswa hehe (menjelaskan pada keluarga pasien). Ooh heeh mas,kalau selain nyeri di bekas operasinya mas sama mual kira-kira ada kelihan lain ga mas yang masnya rasain sampek hari ini?	
RU: enggak	
MB: enggak ya mas, jadi mungkin masnya nafsu makannya berkurang gara-gara mual dan nyeri gitu nggih mas. mungkin dari ini mas, ketika mas dirawat disini kira-kira pernah merasa sedih ga mas? Atau perasaan yang gimana suasana hatinya gitu?	
RU: suasana hati sedih gimana maksudnya?	
MB: ee mungkin pas mas disini kepikiran yang dirumah atau gimana?	
RU: enggak, penting saya sembuh	
MB: hehe enggak ya,penting saya sembuh gitu ya mas hehe	
RU hehehe	
MB: ini selama 5 hari disini kira-kira perasaannya ma situ gimana ?mungkin cemas atau sedih atau tetep seneng ditemenin sama istri ya mas ya? Hehehehe	
RU: enggak hehe, gimana yaa heeh (terdiam) gak enak lah pokoknya	
MB: gaenak gitu ya mas	
RU: namanya sakit mbak masak seneng	
MB: iya se bener bener hehehe. kalau ini mas, mas kebiasaan makannya dirumah gimana mas, mungkin kemarin-kemarin kalau dirumah makannya gimana?	
RU: kalau makannya ga teratur,	
MB: ga teratur gitu ya mas, kalau dari menu nya biasanya yang gimana, yang masak siapa atau beli gimana	
RU: beli ya mas, oiya nah biasanya kan masnya beli kan ya mas makannya, kira-kira mas yang biasanya beli dirumah biasanya sama masakan di rumah sakit sini gimana mas, mungkin sesuai dengan kebiasaannya atau apa	
RU: tidak sesuai,	

MB: ga sesuai gitu ya, kira-kira gimana mas menurut masnya?	
RU: menurut apanya?	
MB: ee makanan dirumah sakit ini sama yang biasanya dimakan dirumah?	
RU: ya beda mbak	
MB: bedanya gimana mas hehe	
RU: hehehe beda , kalau di rumah kan enak makan nah ini kan masih sakit gabisa ngrasain	63 hambar
MB: gabisa ngrasain gitu ya mas ya hehehe, itu kira-kira kenapa mas gabisa ngrasainya?	
RU: pait	66 makanan terasa pahit di mulut
MB: mulutnya merasa pait gitu ya,ooo gitu. Emm kalau ini mas misal ada alergi atau pantangan makan ga mas selama dirumah kemarin?	
RU: enggak	
MB: gaada, berarti semuanya dimakan nggih? Oo heeh. Nah mas, ini kan kemarin masnya sisa makanannya banyak, kira- kira mas masih inget gak mungkin tadi malem makannya apa aja?	
RU: maksudnya makan dari rumah sakit atau apa	
MB: heeh menunya kira-kira yang tadi malem	
RU: tadi malem ikan, (terdiam 4 detik), apa ya	
MB: sayurnya inget ga mas mas? Soalnya saya kemairn juga ga disini	
RU: sayurnya cuman ambil kuahnya aja	
MB: o ambil kuahnya aja, trus untuk lauk nabatinya tauh tempenya?	
RU: yaa 50%	
MB: oo inggih, nah itu untuk ikannya kira-kira habis gak mas kemarin	
RU: essstttttt enggak,	
MB: oo nah itu	
RU: aduuuu	
MB: masih sakit ya mas, mungkin itu kira-kira gimana si mas makanan rumah sakitnya menurut mas sendiri? Mungkin dari sayurnya atau lauk ikannya atau tahunya gitu	
RU: udah memenuhi syarat orang sakit	
MB: mmm tapi mungkin dari rasanya atau porsinya gitu mas, menurut mas sendiri	
RU:kalau rasanya saya ga bisa nilai bener-bener	
MB: oo gabisa nilai gitu mas, itu kenapa mas kira-kira	
RU: ya itu, bawaan sakitnya itu pait	
MB: pait nggih, berarti tiap kali makan masnya pait gitu ya	86 rasa makanan pahit karena sakit
RU: iyaa	
MB: ooo gitu, berarti mungkin ee dari rasanya itu mas gabisa ngrasain sama sekali ya mas ya	
RU: iyaa	
MB: mmmm, kalau ini mas dari aromanya sendiri, kira-kira waktu mas buka plastik wrapnya ngrasain aroma gamas dari masakan rumah sakit?	
RU: enggak, penting saya sembuh	
MB: gaada sama sekali ya mas ya, la ini kan masnya rasanya pait trus aromanya gaada gitu ya kata masnya	
RU: iya	
MB: kira-kira itu ee berpengaruh ga mas ke nafsu makan masnya?	

RU: enggak	
MB: enggak gitu ya, kalau misal makanan dari luar rumah sakit mas, masnya biasanya makan ga mas selain makan yang dihidangkan dari rumah sakit	
RU: cuman beli lauknya aja kadang	
MB: oo beli lauknya aja, kira-kira itu kenapa mas beli lauknya aja	
RU: bosen hehe	
MB: bosen hehe bener-bener mas, nah itu kira-kira bosennya itu kenapa mas mungkin terlalu apa mungkin kurang bervariasi atau gimana menurut masnya sendiri	
RU: kurang bervariasi	101 kurang bervariasi
MB: kurang bervariasi gitu nggih, eheem	
RU: coba pizza hehehehe	
MB: waduh mas hehehehe, tapi ya bener se tapi. Mungkin ada yang dijelaskan lain ga mas terkait makanan dari rumah sakit mungkin kurang gimana atau gimana menurut masnya sendiri	
RU: kalau porsinya udah cukup, porsinya udah cukup sama udah memenuhi syarat aslinya	105 porsi cukup
MB: eemmm heem	
RU: tapi tergantung orangnya	
MB: iya si	
RU: kalau sakitnya kayak apa	
MB: hmmm heem, kalau ini mas masnya kan disini udah 5 ya mas kira-kira selama 5 hari itu dari sayur, lauk sama nasi ee kematangannya itu gimana si mas menurut mas	
RU: udah pas,	111 makanan matang
MB: sudah pas gitu nggih. Kalau mas waktu nerima makanannya trus makan, suhunya mas menurut mas udah sesuai ga sama kebiasaan mas	
RU: maksudnya makan dari rumah sakit atau apa	
MB: ee mungkin suhunya masih anget atau udah dingin mas atau masih panas gitu makanan dari rumah sakit ini	
RU: kadang, ya tergantung kadang masih anget, kadang sudah dingin	115a makanan hangat
MB: mmm itu kira-kira sesuai sama kebiasaan mas makan dirumah gak?	115b makanan dingin
RU: gak sesuai	
MB: kalau mas biasanya gimana mas, ehem (ingin batuk)	
RU: gimana ya, (terdiam 3 detik) bingung saya hehehe	
MB: mm heem gakpapa heeh. Kalau ini mas, ee biasanya dari makan disini ada mangkuk, piring sama sendok, kira-kira bagaimana mas menurut masnya dari rumah sakit ini alat makannya gitu mas	
RU: alat makan sudah bersih, cukup	121 alat makan bersih
MB: cukup gitu nggih	
RU: steril	123 alat makan bersih
MB: steri, mungkin gaada kurang apa kurang apa	
RU: (geleng-geleng)	
MB: udah sesuai nggih, kalau variasinya tadi kan katanya bosen gitu ya. nah mau tanya bosennya itu mungkin gara-gara bahannya ayam terus telur terus apa dari menunya mas kira-kira, masnya bosennya itu	
RU: (terdiam 4 detik), gimana ya gimana gimana tadi (tersenyum)	
MB: (senyum) kan tadi kan masnya bilang bosen gitu, makannya dari luar rumah sakit aja makannya, kira-kira bosennya itu gara-gara apa mas mungkin terlalu banyak ini mbk terlalu sedikit ini, mungkin dari masnya sendiri	

RU: ya ga terbiasa makanan rumah sakit	
MB: ga terbiasa gitu ya mas, kira-kira kenapa si mas makanan dari rumah sakit itu mas menurut masnya sendiri (eheem/ ingin batuk)	
RU: gatau, pait rasanya	131 terasa pahit di mulut
MB: pait mas? Tiap makan itu pait ya mas	
RU: iyaa ahahaha, makanya gak tak saya makan itu tadi . Tak makan cuman lauknya sama nasinya sama kuah	
MB: itu paitnya gara-gara mas sakit atau gara-gara makannya	
RU: saakiiit hehe	
MB: hihi tapi kalau makanan dari luar rumah sakit gitu ga pait mas. Kan tadi masnya bilang	
RU: sama aja	
MB: sama aja ya mas sebenarnya tapi mungkin ada	
RU: lebih variasi	139 kurang variasi
MB: lebih variasi gitu nggih. Kalau ini mas habis diinjeksi atau habis minum obat kira-kira mas tambah merasakan apa gitu , efek sampingnya	
RU: gak, cuman mual	141 efek samping obat
MB: kalau mual gitu, mual yang mas katin selalu ada apa cuman gara-gara obatnya aja mas	
RU: selalu ada, ilang timbul ilang timbul	
MB: hmmm gitu, mungkin selain mual itu ada keluhan lain ga mas, sakit yang bekas operasi itu mas	
RU: gaada,	
MB: nah itu kan masnya kan masih sakit habis operasi, kira-kira ee mungkin waktu makan masnya ngrasa sakit tiba-tiba, kira-kira makannya mas lanjutin apa udah berenti aja mas gitu	
RU: udah berenti	
MB: udah berenti, berarti ga lanjut makan	
RU: iya, iya	
MB: mungkin nantinya ga makan lagi?	
RU: endak, kalau udah mendingan (terdiam kesakitan pada bekas operasi)	
MB: (terdiam), trus ini mas mau tanya terkait lingkungan dari rumah sakit sendiri, kira-kira mas selama dirawat disini itu ee gimana si bau-bauan di ruangan ini mungkin bagaimana menurut masnya gitu	
RU: kalau tempatnya sudah steril	
MB: oo udah steril gitu nggih, mungkin yang lain mas mungkin terkait dari kebersihannya mas kira-kira disini dibersihkannya berapa hari sekali, berapa kali sehari	
RU: apanya	
MB: dibersihkannya, mungkin disini	
RU: pagi sore	
MB: pagi sore, menurut mas kira-kira bagaimana mas itu mas terkait kebersihan dari lingkungan disini	
RU: bersiih	
MB: mmm mungkin waktu mas makan kira-kira pernah gak mas ee ruangnya belum dibersihin gitu	
RU: beluum	
MB: belum pernah nggih	
RU: belum, belum dikasih makan duluan	
MB: oo nggih	
RU: pagi soalnya bersihinnya	
MB: pagi dibersihin, sore dibersihin gitu nggih	
RU: iyaa	

MB: mmm heem, kalau misal dari ini mas eee sinar matahari mungkin dari ruangan ini terkait pencahayaan dari sinar mataharinya atu mungkin dari lampunya kira-kira dari masnya bagaimana mas	
RU: sudah memenuhi syarat	
MB: mungkin terlalu terang atau redup	
RU: enggak	
MB: oo gitu. (terdiam) kalau misal dari mas ee mungkin terkait suhu mungkin masnya kira-kira menurut masnya disini gimana mas ruangnya eheem(ingin batuk)	
RU: pas mbak,kadang panas kadang dingin	
MB: kadang panas kadang dingin gitu ya, panasnya gitu kira-kira pas kapan mas	
RU: siang,	
MB: o siang gituuu, kalau malam dingin gituu	
RU: dingiin	
MB: nah ini mas mau tanya, kan masnya kan makannya pagi, siang sama sore nggih mas, nah waktu siang itu kan masnya mungkin katanya panas gitu nggih, itu kira-kira gimana mas kalau misal mas merasa gerah panas waktu makan, kira-kira makannya itu dilanjutin tetep atau berhenti mas	
RU: dilanjtin	
MB: dilanjutin gitu nggih, nah ini kan diruangannya ini isi beberapa pasien gitu ya kira-kira pernah merasakan berisik gak mas atau tetep gimana gitu	
RU: tergantung mbak,	
MB: mmmmm kalau selama dirawat disini kemarin -kemarin gimana mas menurut mas	
RU:kalau berisik, gak terlalu.	
MB: ga terlalu nggihm ga pernah gitu bising gitu. Kalau misal waktu jam berkunjung gitu mas. Mungkin ada keluarga pasien yang terlalu berisik atau gimana gapernah mas? Atau pernah selama ini	
RU: pernah, sekali dua kali	
MB: pernah sekali dua kali, itu menurut masnya terganggu gak mas dari mas sendiri	
RU: biasa aja	
MB: biasa aha nggih hehe, ehem (ingin batuk). Kalau misal ni mas waktu makan siang kan waktu jam berkunjung pasien ya, kira-kira kalau misal banyak keluarga pasien yang berkunjung, kira-kira ee menurut mas waktu makannya itu terganggu gak mas?	
RU: enggak	
MB: ini kan saya kan sudah menanyakan beberapa pertanyaan kepada mas, kira-kira mungkin ada saran ga mas dari mas sendiri mungkin terkait rumah sakit atau terkait pelayanan atau terkait makanannya sendiri gitu	
RU: apa ya, gak ada	
MB: saran gitu gaada nggih mas nggih?	
RU: saran apa ya , bingung saya saran apa (sambil ketawa) hehe	
MB: hehehehe ehem	
RN: mas sendiri sebelumnya sudah tau belum tujuan dari rumah sakit ini memberikan makanan untuk mas itu untuk apa?	
RU: biar cepet sembuh	
RN: biar cepet sembuh, dari sini sebelumnya pernah gak mas dapet kayak misalkan ee ahli gzinya atau siapa gitu tenaga kesehatan sini yang memberikan informas kepada mas tentang makanan tersebut?	
RU: enggak	
RN: o gaada. Mau pulang ya mas bentar lagi hehe	
RU: iya	

MB: jam berapa mas pulangnye mas?	
RU: gatau jam berapa ini. Udah packing jam 10 11	
RN: mas ini sebelumnya mohon maaf ada yang ingin saya tanyakan lagi hehe yang tadi belum ditanyakan sama temen saya, eem kalau dirumah biasanya untuk makannya sehari berapa kali	
RU: tiga kali	
RN: tiga kali, itu jamnya jam berapa aja mas	
RU: ga teratur,	
RN: o ga teratur, tapi selalu satu hari tiga kali ya	
RU: iyya	
RN: kalau untuk disini mas biasanya untuk sarapan pagi dimakannya jam berapa	
RU: jam 7	
RN: jam 7, kalau untuk siangnya?	
RU: jam 1	
RN: kam 1, kalau untuk yang sorenya dimakannya jam berapa?	
RU: jam 7.	
RNM: jam 7 juga (sambil tersenyum), oo iyaiya. Jadi kalau dirumah ga teratur tapi kalau disini kan di apa diberikannya kan lebih teratur mas. Menurut mas sendiri ee apa gaada masalah sama jam makannya disini?	
RU: enggak	
RN: gaada, kalau untuk disini kan ee untuk pengolahan makannay kan macem-macem mas. Kalau disini biasanya lauknya dapetnya apa aja	
RU: ikan, telur, ayam	
RN: o ikan, telur sama ayam,	
RU: tempe tahu	
RN: oo tempe tahu hehe, iyaa biasanya tempe tahunya dimasak apa kalau disini?	
RU: disajikan sama ikannya itu lo,	
RN: disajikan sama ikan, untuk iaknya ayamnya itu biasanya dimasuknya dibumbu apa	
RU: semur	
RN: kayak semur gitu, kalau dirumah sendiri mas biasanya dimasukkannya itu apa aja lauknya kalau dirumah	
RU: ya disemur, kadang di ayam kecap	
RN: oo ayam kecap gitu, kalau kira kira dengan makanan dirumah sama yang dirumah sakit bagaimana mas ?	
RU: beda	
RN: beda,	
RU: orang sakit sama orang sehat itu makan rasanya beda	
RN: oo gitu, bedanya gimana mas hehe	
RU: ya sakit gaenak makan mbak,	
RN: sakit trus gaenak makan gitu ya mas. mas mas, dari makanan rumah sakit ini, kira-kira ada ga mas makanan yang ga mas sukai? Ga disukai gitu	
RU: ikan, telur, ayam	
RN: oo ikan laut sama ikan tawar gitu ga suka, kalau dapet ikan kayak gitu dihabiskan apa dimakan apa enggak?	
RU: dimakan sedikit, soalnya ga suka	
RN: o dimakan sedikit, soalnya ga suka	

RU: iya	
RN: (terdiam 4 detik) udah mas mungkin itu aja yang saya tanyakan. Tinggal nunggu pulang aja ya mas ini.	
RN: (terdiam 4 detik) udah mas mungkin itu aja yang saya tanyakan. Tinggal nunggu pulang aja ya mas ini.	

TRANSKRIP : IK8 AG (Agus)	
Format: 15 April 2019	Kode
RN: sebelumnya kita mau nanya identitas dulu. Nama lengkapnya siapa mas?	
AG: agus aja	
RN: tanggal lahirnya tanggal berapa mas?	
AG: tanggal 5 bulan agustus 1999	
RN: kalau untuk pendidikan terakhirnya apa mas?	
AG: SMA	
RN: gimana mas keadaannya hari ini mungkin bisa diceritakan kondisinya sekarang gimana?	
AG: kalau hari ini ya mendingan daripada yang kemaren-kemaren	
RN: sakit apa emangnya mas?	
AG: yang kemaren kan sudah dioperasi dikasih pen	
RN: ohh dipasang pen, dipasang pen dimana mas?	
AG: iya dipasang pen disini (sambil menunjuk bahu kanannya)	
RN: habis jatuh apa gimana mas?	
AG: jatuh dari tangga	
RN: jatuh dari tangga.. Dirawat sejak hari apa mas?	
AG: dirawat sejak... Sudah 5 hari disini. Hari apa ini?	
RN: ini hari senin	
AG: senin? Berarti hari selasa..rabu	
RN: ohh hari rabu minggu kemarin?	
AG: iya	
RN: ohh berarti sudah lama berarti disini?	
AG: sudah lama	
RN: ada rencana pulang hari ini ya mas?	
AG: iya ada	
RN: masih ingat gak mas kemarin makan apa? Kemaren malam	
AG: iya makannya disini..sayur, tempe, ayam, sama ikan	
RN: ikan?	
AG: iya	
RN: kalau untuk makan makan kemaren dihabiskan gak mas?	
AG: makan malam kemaren enggak. Tersisa ayamnya	
RN: ohh sisa ayamnya yang belum dihabiskan	
AG: iya	
RN: kenapa mas kok ayamnya gak dihabiskan? Gimana rasanya?	
AG: enggak, enak semuanya, tapi karna saya gak doyan sama ayam gitu	36 makanan enak
RN: ohh gak doyan sama ayam. Kalau dirumah biasanya makannya sama apa aja?	
AG: kalau di asrama telur, sayur, tahu tempe	
RN: kalau di asrama gak makan ayam tadi?	
AG: dapat sih, Cuma kadang-kadang	
RN: kalau disini dapat ayamnya sering apa engga mas?	
AG: kalau disini kadang-kadang juga	

RN: kalau dapat ayam dimakan gak?	
AG: enggak	
DP: Tempenya habis nggak mas?	
AG: enggak	
RN: dimakan seberapa?	
AG: enggak dimakan	
RN: ohh gak dimakan sama sekali...	
AG: enggak	
RN: kenapa gak dimakan tempenya mas?	
AG: kalau apa..(agak berjeda) gak nafsu sih emang	
DP: ohh gitu, gak nafsu emang.bukan karna rasa tempenya?	
AG: bukan	
DP: kalau ikannya?	
AG: ikannya ya setengah	
DP: kenapa mas kok gak dimakan setengahnya lagi?	
AG: sudah kenyang	
RN: kalau di asrama biasanya sehari makan berapa kali mas?	
AG: kalau di asrama sehari 3 kali	
RN: jamnya jam berapa aja mas?	
AG: kalau pagi jam 7, kadang set 7 kadang jam 7	
RN: kalau siangnya?	
AG: kalau siang setelah sholat	
RN: kalau sore?	
AG: kalau sore jam setengah 5 jam 5	
RN: ohh setengah 5 jam 5. kalau disini mas biasanya makan paginya dimakan jam berapa?	
AG: jam 7	
RN: jam 7. kalau untuk yang siang?	
AG: yang siang kadang sebelum sholat kadang selesai sholat	
RN: kalau untuk yang sore mas dimakannya?	
AG: yang sore jam 4	
RN: ohh.. Berarti saat untuk di asrama dan disini jam makannya ndak beda jauh ya	
AG: iya ndak beda jauh	
RN: oiya tadi mas udah cerita kalau di asrama biasanya tahu tempe jarang makan ayam soalnya gak suka. Kalau di asrama tahu tempenya dimasak apa mas?	
AG: kadang di goreng, kadang di apa..di campur sama sayurnya	
RN: ohh.. Dioseng-oseng?	
AG: iya	
RN: ohh.. Kalau disini mas tahu sama tempenya dimasak apa?	
AG: dimasak?	
RN: dibumbu apa maksudnya mas	
AG: iya Cuma digoreng	

RN: kalau dari rumah sakit selain ayam tadi ada gak mas makanan yang mas gak sukai? Selain ayam tadi	
AG: gak ada	
ohh gak? Cuma ayam aja?	
AG: iya Cuma ayam aja	
RN: ohh.. Mas punya pantangan makan gak?	
AG: gak ada	
RN: kalau untuk alergi gimana mas?	
AG: kalau untuk alergi gak ada	
RN: gimana mas hari ini masih ada keluhan-keluhan gak mas? Kayak masih sakit	
AG: kalau hari ini masih. Iya masih ngilu	
RN: ohh masih ngilu?	
AG: iya masih ngilu	
RN: di sebelah sini? (menunjuk bahu kanan)	
AG: sini kan, ini lagi (menunjuk paha). Kan sudah diambil tulangnya dipindah kesini (menunjuk bahu kanan)	
RN: ohh.. Di pindah dari sini? (menunjuk paha) kesini (menunjuk bahu kanan)?	
AG: iya	
RN: operasinya hari apa mas?	
AG: hari rabu	
RN: berarti datang langsung operasi	
AG: enggak, hari jumat	
RN: ohh operasinya hari jumat, tapi masih sakit gitu ya mas	
AG: iya	
RN: mas kan sakitnya disini (menunjuk bahu kanan), kalau makan masih bisa makan sendiri atau disuapin?	
AG: kadang.. Kadang pakai tangan kiri	
RN: ohh tangan kiri	
AG: kemarin di infus, di kasih makan sendiri, disuapin sama teman	
RN: ohh sama temen sebelumnya	
AG: iya	
RN: kalau mas lagi makan kan masih sakit, masih kepingin makan gak? Apa makannya masih mau dilanjutkan atau gak kalau lagi sakit gitu	
AG: kalau itu...eng...engga dilanjutkan kalau sakit	
RN: gak dilanjutkan ?	
AG:iya	
RN: ohh iya iya. Kalau selain sakit disini dan di kaki? Kira-kira ada keluhan lain gak mas?	
AG:gak ada	
ohh gak ada. Untuk mual mungkin mas sempat merasakan mual atau muntah?	
AG: gak ada	
RN: gak ada?	
AG: pernah kemarin pusing	
RN: ohh kemarin?	
AG: waktu baru operasi baru sadar	
RN: ohh baru operasi. Baru operasi tu ngerasa pusing?	
AG: iya pusing	
RN: kalau pusing itu mas, masih kepingin makan gak?	
AG: gak mau	

RN: ohh iya mas gitu. Oh iya mas hari ini kan sudah mau pulang tapi kenapa masih terlihat sedih gitu kan sudah mau balik?	
AG: emm (agak berjeda)...kepingin saja balik. Sudah lama pengen balik	
RN: kepengen balik? Oiya sudah lama dirawatnya mas dari hari rabu sampai hari ini berarti 5 hari	
AG: sudah 3 kali masuk sini	
RN: ohh 3 kali masuk sini?	
AG: sudah 2 kali operasi	
RN: ohh.. Yang sebelumnya masuk sini kapan?	
AG: bulan lalu	
RN: bulan lalu? Karena sakit jatuh itu juga?	
AG: iya, itu	
RN: ohh.. Terus baru di operasinya jumat kemarin?	
AG: di operasi. Di...luar saja toh (yang awal). Diperbaiki, trus kembali ke asrama. Ee ...geser semua lagi, kembali akhirnya kesini lagi	
RN: tapi sekarang gimana mas sudah lebih baik apa?	
AG: iya lumayan	
RN: ohh lumayan.. Semoga gak geser lagi biar gak balik kesini lagi (tertawa)	
AG: bosan disini	
RN: ohh bosan disini. Pengen cepet pulang?	
AG: iya	
RN: kalau masnya sudah tau belum kenapa rumah sakit ini memberikan makanan ke mas?	
AG: belum tau	
RN: mungkin manfaat dari makanan ini untuk mas, mas sudah tau belum?	
AG: karna pokok sudah diatur di bagian dokter kan, biar cepet sembuh gitu kan	
RN: iyaa.. tadi kan masnya juga pengen cepet pulang, pengen cepet sembuh	
AG: he'eh	
RN: tapi kenapa kok makanannya gak dihabiskan mas? Mungkin bisa diceritakan	
AG: (tertawa) apa...(mikir) kalau masalah makan memang saya begitu, sedikit-sedikit	
RN: ohh makannya sedikit-sedikit	
AG: iya	
RN: kalau di asrama juga makannya sedikit?	
AG: iya sedikit	
RN: sedikitnya itu seberapa ya mas? Biasanya kalau lagi makan	
AG: iya.. Satu sendok nasi	
RN: ohh Cuma sedikit satu sendok nasi? Tapi sehari tetep makan 3 kali sehari mas walaupun makannya sedikit-sedikit?	
AG: iya	
RN: ohh iya..	
AG: kadang habis, kadang tidak	
RN: ohh iya.. Kalau selain itu mas, selain dari sini kira-kira mas ada gak makanan dari luar rumah sakit yang mas makan?	
AG: kalau..itu Cuma cemilan-cemilan	

RN: cemilan-cemilan, kalau biasanya cemilannya dimakan setelah makan atau sebelum makan nyemilnya?	
AG: sesudah makan	
RN: oh iya mas, menurut mas kalau disini tentang makanan rumah sakit apa yang mas pikirkan? Tentang makanan rumah sakit	
AG: gak ada	
RN: gak ada? (tertawa)	
AG: iya	
RN: kalau mungkin terkait dengan rasanya mas menurut mas tentang rasanya makanan yang diberikan dari rumah sakit ini?	
AG: kalau dibedakan sama di asrama, gada sih bedanya, sama saja	
RN: rasanya mas suka atau enggak?	
AG: iya suka sih	174 makanan enak
RN: kalau disini aroma makanannya bagaimana mas?	
AG: kalau lagi pe..pengen sih. Aromanya enak	176 aroma sedap
RN: enak? Jadi mas suka-suka aja sama aromanya?	
AG: iya suka	
RN: kalau terkait suhu makanannya gimana mas? Biasanya mas makan waktu masih panas atau dingin?	
AG: kalau itu...dingin	180 makanan dingin
RN: ohh dingin?	
AG: iya	
RN: itu memang ditunggu dingin atau memang makannya pas makanannya sudah dingin atau gimana?	
AG: engga..kalau itu..dibawa kesini pasti saya tungguin dulu	
RN: ohh ditungguin sampai dingin?	
AG: iya	
RN: ohh begitu. Kira-kira kalau memang makanannya dingin mas tambah pengen makan atau engga?	
AG: engga sih	
RN: ohh gitu.. Tapi ditunggu dingin?	
AG:iya, karna kondisi juga	
RN: kondisi? Maksudnya gimana mas kondisinya?	
AG: kondisi sakit, gak mood	
RN: jadi kalau sakit gak mood?	
AG: iya	
RN: gak mood? Ohh.. Kalau disini mas menurut mas kematangan makanannya gimana? Makanan yang diberikan ke mas sudah empuk atau gimana mas? Mungkin bisa mas ceritakan	
AG: iya sudah	196 makanan matang
RN: kalau untuk sayurnya?	
AG: iya kalau sayurnya...(agak berjeda), semua sama sih	198 makanan matang
RN: semua sama, sudah pas gitu? kalau untuk porsi makanan disini gimana mas menurut mas?	
AG: kalau untuk saya sih, iya sudah pas itu, untuk porsinya	200 porsi cukup
RN: ohh.. Kalau porsinya sudah pas?	
AG: iya	

RN: ohh gitu. Tapi memang terbiasanya tadi dari rumah ehh dari asrama makannya sedikit-sedikit gitu?	
AG: iya sedikit	
RN: oh iya	
RN: ada perbedaan porsi gak mas antara yang di asrama dan yang ada disini?	
AG: engga sih sama saja	
RN: kalau untuk tentang alat makannya sendiri disini gimana mas? Tentang kan udah 5 hari dirawat disini kan mas	
AG: tempat makannya sendiri?	
RN: iya he'eh ada tempatnya sendiri. Itu menurut mas gimana mas?	
AG: pelayanannya bagus	
RN: pelayanannya bagus.. Mungkin dari kebersihannya alat makannya?	
AG: iya bersih. Ya bersih	213 alat makan baik
RN: ohh iya mas kan udah 5 hari disini berarti kan udah dapat tiap hari dapat makanan yang berbeda beda kan mas?	
AG: iya	
RN: menurut mas disini macam-macamnya itu udah cukup? Atau ada menu yang sering diulang?	
AG: iya bagus sih tidak membosankan juga karna sering diganti-ganti menu nya	217a bervariasi
RN: ohh gitu.. Kalau untuk.. ada gak mas kalau disini kan mas diberikan obat sama diinfus sebelumnya	217b bervariasi
AG: he'eh	
RN: ada obat yang diminum sama yang lewat injeksi?	
AG: lewat infus	
RN: lewat infus semua? Gak ada yang kapsul	
AG: he'eh	
RN: kira-kira ada gak mas setelah diberi obat gitu mas ngerasakan mual atau keluhan-keluhan lainnya terkait obat yang diberikan?	
AG: kalau disuntik itu.. kan karna ada yang nyeri..toh.. yang nyeri disuntik	
RN: ohh nyeri sakit karna disuntiknya itu?	
AG: iya	
RN: tapi setelah itu gak ada keluhan?	
AG: iya gak ada	
RN: ohh iya.. Ohh mas, menurut mas diruangan ini tu bau-bauannya seperti apa? Saat di ruangan ini mungkin ada bau-bauan apa mungkin mas bisa ceritain	
AG: kalau ruangan ini itu...(kurang jelas)	
gimana mas?	
AG: kebanyakan nyamuk saja	
RN: ohh banyak nyamuk disini. Kalau biasanya nyamuknya pas kapan mas?	
AG: malam	
RN: ohh malam banyak nyamuknya ya?	
AG: he'eh	
RN: ohh iya iya. Biasanya kalau mas makan malam ni, lagi makan terus banyak nyamuk kayak gitu, masih tetep melanjutkan makan gak apa gak pengen lagi?	
AG: gak pernah sih, makan malam. Kan sore makannya	
RN: ohh gitu. Jadi kalau sore itu belum datang ya nyamuknya?	

AG: iya	
DP: jadi mengganggu saat proses makan itu? engga ya mas?	
AG: engga	
RN: ohh gak mengganggu makannya itu ya,	
DP: kalau menurut mas suasana lingkungan ruang rawat inap disini gimana mas?	
AG: iya enak	
DP: enaknya itu gimana ya mas? Mungkin bisa dideskripsikan	
AG: itu..apa...(agak berjeda), termasuk lumayan juga sih. Enak biasanya	
DP: dari segi apa mas lumayannya? Mungkin yang dirasain sama masnya	
AG: adem	
DP: adem? Dari segi suhu ruangan?	
AG: he'eh	
DP: adem ya mas?	
AG: iya adem	
DP: kalau suhu-suhu tertentu misalnya suhu siang atau sore atau malam, apa tetep adem terus?	
AG: iya sama	
DP: ohh sama, ohh gitu. Kira-kira suhu disini mempengaruhi gak mas? Ketika mas makan akhirnya jadi mas berhenti makan karna suhu ruangnya..	
AG: enggak ada	
DP: enggak ada ya mas ya?	
AG: enggak ada	
RN: kalau ruangan disini dibersihkannya berapa kali sehari mas?	
AG: kalau disini 2 kali	
RN: pagi sama apa?	
AG: pagi sama sore	
RN: ketika mas makan mas pernah gak ruangnya kotor gitu atau yang bikin gak nyaman gitu	
AG: enggak, gak ada	
RN: enggak ada.. Kalau untuk bau-bauan disini kira-kira ada gak mas yang mengganggu mas?	
AG: kalau untuk mengganggu gak ada sih	
RN: gak ada..	
AG: gak pernah	
RN: ohh gak ada, kalau disini kan ada jam kunjung ya mas. Jadi kadang ada yang satu ruangan isinya beberapa orang. Kadang ada yang datang ada yang jenguk. Menurut mas disini ramai gak mas kalau ada kunjungan seperti itu?	
AG: iya ramai	
RN: ramai.. Kadang mas pernah gak merasa terganggu sama suara ramai-ramainya itu	
AG: iya ada sih.. Itu saja.. Yang kalau tengah malam ada jengukan gitu	
RN: ohh tengah malam ada jengukan	
AG: iya	
RN: jadi ramai kalau malam malam?	
AG: iya	

RN: pernah gak mas waktu mas makan tiba-tiba ramai banget, banyak orang datang buat jenguk?	
AG: iya pernah	
RN: ohh pernah. Nah itu mas gimana mas, kalau lagi makan tiba-tiba ramai gitu banyak yang datang kayak tadi ceritanya mas itu masih pengen makan gak?	
AG: enggak	
kenapa mas kok gak pengen makan?	
AG: ehm apa..ck..ndak anu lagi, ndak mood makan	
DP: ohh gak mood	
RN: gak mood karna... Itu tadi? Banyak temennya	
AG: iya	
DP: kalau menurut mas disini kebersihannya ruangnya gimana mas?	
AG: iya kebersihan ya bersih. Ya bersih	
DP: kalau bau-bauan gak sedap lainnya gak ada ya mas?	
AG: enggak ada	
DP: mungkin dari lingkungan luar atau dalam sendiri	
AG: enggak ada sih	
DP: di kamar mandi atau lain sebagainya, gak ada?	
AG: enggak ada	
kalau disini mas untuk penerangannya sendiri atau pencahayaan dari ruang menurut mas gimana mas?	
AG: (agak berjeda) kalau pencahayaannya..bagus	
DP: bagus ya? Tapi agak terganggu gitu gak mas?	
AG: enggak	
DP: enggak ya? Berarti gak mempengaruhi ya mas?	
AG: enggak. Biasa-biasa saja	
DP: mungkin ee ada tambahan lainnya mas di lingkungan ruang rawat inap ini, ada gak mas selain yang tadi kami tanyakan atau yang mas sebutkan?	
AG: enggak, gak ada	
RN: ehm mas sebentar. Tadi kan mas sama kadang-kadang dapat nyemil makanan dari luar rumah sakit kan ya mas. Kalau udah nyemil makanan dari luar ini, dari rumah sakit kan datang makanan lagi ni siang, mas masih dimakan atau bagaimana?	
AG: enggak ..udah gak mood lagi	
RN: uda gak mood lagi Soalnya ngerasa uda cukup sama makanannya?	
AG: iya sudah cukup, kalau sudah makan dari luar, sudah gak pengen makan lagi	
RN: hmm, makan apa aja mas biasanya cemilannya disini?	
AG: roti bakar. Ee (mikir).. Apa tu lagi.. Yang.. Roti-roti	
RN: ohh roti-roti. Udah cukup ya mas, udah makan roti gitu terus jadi gak pengen makan lagi	
DP: dari sini ya mas? Roti bakarnya apa dari...	
AG: dari luar	
DP: ohh dari luar, kira-kira eee selain kondisi mas yang lagi sakit ini ee hal-hal yang membuat nafsu makan mas berkurang itu apa mas?	
AG: karna..kadang kesakitan gitu. Ndak mood makan	

DP: selain itu ada gak mas? mungkin dari makanannya lagi	
AG: engga ada	
DP: dari kondisi mas sendiri?	
AG: iya dari kondisi aja. kalau tentang makanan engga ada	
RN: kalau tentang lingkungan disini?	
AG: engga ada	

	TRANSKRIP 9: IK9 SU (bu Suharti)	
	Format: 17 april 2019	Kode
dp	bu mau tanya bu, namanya ibu siapa panjangannya?	
su	bu suharti saja	
dp	bu suharti? Oh nggeh. Ibu ee lahirnya dimana?	
su	di Malang	
d p	ohh di Malang. Tanggal berapa bu?	
su	tahune lupa pokok saya sekarang 63. Kalau tanggal tahun saya lupa, sering lupa	
dp	(tertawa kecil) ohh gitu	
su	lya	
dp	ohh nggeh nggeh. Bu ngapunten, pendidikan terakhirnya apa bu?	
su	SMP gak nutup	
dp	ohh nggeh. Ibu gimana bu kondisinya saat ini?	
su	sakitnya darah tinggi, diabet, apa itu..kolesterol	
dp	ehm.. Sekarang gimana bu, ngerasa apa bu hari ini bu?	
su	ya hari ini kan.. Kan saya itu di rumah 3 hari muntah-muntah gak enak. Kalau napas tu gak sesek tapi kok rasanya gak enak. Terus saya ke UGD hasile jantungge bengkak, ya di ronsen di rekam. Jadi lek ni infuse kalo kebesaren ngongsrong, jadi kecil gitu	
dp	ehmm ohh nggeh. Tapi hari ini ada keluhan ibu?	
su	keluhan saya sekarang tadi jam 1 tu malam saya ni kan anak saya tidur rumah lupa gak beli pampers mbah akungnya disini kan sudah malam mau beli kan ya jauh. Perut saya ni suaakit terus mbah akunge saya banguno. Terus saya ke kamar mandi situ tu mumettt dalam keadaan mumettt gitu haduhh saya gandalan bangune koyok rawan jatuh. Tadi siang saya gak beol kan soalnya gak makan, lambungnya mual-mual. Baru dikasih obat suntik baru dikit dua sendok pucuk, dapet kacang ijo sama ager-ager baru bisa masuk	
dp	ohh..	
su	perut saya ni suaakit mbak	
rn	sakit kenapa bu?	
su	gatau suweee tu mueeles. Terus saya minumi obat	
dp	obat apa bu?	
su	obat biar gak mules	
dp	obat dari dokter?	
su	gak saya beli sendiri dari dokter kesini. Obat murus gitu seng gambar ada lambungnya gitu	
dp	ohh..	

su	sudah wes. Ini tadi mules gak taunya anu, seperti mau mejen ituloh mbak	
rn	mejen?	
su	mejen itu disentri	
rn	ohh..	
su	ya. Terus saya duduk seperti mau keluar tapi ndak keluar ada darahe sedikit	
rn	ohh ada darahnya..	
dp	sakit tapi bu ya?	
su	sakit mbak	
rn	he'eh	
dp	tapi setelah minum obat gimana kondisinya bu?	
su	ya masih sakit	
dp	bu dirawat sejak kapan bu?	
su	sejak kapan ya, 3 hari ini barangkali	
dp	ohh sudah 3 hari	
su	ya sekitar berangkat jam 11 sampe jam 2 baru sini. Soale kan di UGD kan direkam, ronsen, terus nunggu berapa jam kan 3 jam di UGD baru bawa sini jam 2	
rn	itu hari minggu apa senin?	
su	pokoknya 3 hari ini, hari apa ya, 3 hari ini hari apa itu?	
rn	Senin	
su	ohh senin iya iya. Senin siang jam 10	
rn	ohh nggeh nggeh	
dp	bu ee ibu gimana bu makannya sekarang di rumah sakit bu tadi pagi?	
su	makane tu mendingan kemaren tu dapat kacang ijo bisa minum sedikit. Dapet ager-ager saya makan sak gini tu habis (menunjuk tempat ager-ager). Terus dapet nasi kemarin gak bisa masuk. Ini tadi bisa sama ayam kare nasi e dua pucuk sendok sama ayam	
dp	ohh itu gak habis berarti bu?	
su	ndak. Kan banyak nasi e dari sini segini (memperagakan 1 cup nasi). Kalo mek gak sampe seperempat	51 terlalu banyak
dp	ohh.. Kenapa bu kok gak habis?	
su	loh ya gak anu.. Perute gak kuat mual	
dp	ohh..	
su	mual. Tapi sudah dapat suntikan mendingan	
rn	Alhamdulillah	
dp	kalau setelah tadi disuntik bu kan lumayan	
su	setelah di infus sini terus dikasih suntikan 4. Buat lambung, buat jantung, buat darah tinggi. Terus mbak SPG kesini tu ngontrol ini kok kebesaren kalo kebesaren gak boleh juga a takut jantungge bengkak. Terus dibikin betul, dibikin betul tu ini di unekno diutil tapi kedeketen tangan ini akhirnya pedot bocor. Terus bocor suruh nyopot. Dari sore sampe isya baru pasang. Jadi kan saya gak minum apa-apa gak makan obat gak minum itu darahe tinggi sebelumnya itu mek 100/60 terus sampe saya setengah hari itu 140/70. Kan pusing a mbak	
dp	he'em..	

su	iya pusing panas. Terus saya terasa ada obat darah tinggi saya minum. Terus dari sini gak boleh minum. Sekarang obate di stop gak boleh minum	
dp	gak minum lagi berarti sekarang bu?	
su	yang gak boleh seng obate saya dari dokter Emi. Cuma tinggal yang dari dokter Hari ini aja	
dp	ohh gitu nggeh nggeh. Tapi setelah minum obat ibu udah mendingan? Itu makannya gimana bu?	
su	ya itu tadi, dua pucuk sendok sama ikane	
dp	ohh berarti tetep sama tapi nggeh	
su	kalo banyak-banyak gak bisa. Tapi lek roti bisa	
dp	ohh..	
su	roti ya satu sisir sama minum air putih soale tadi minum obat kan harus makan kan	
rn	rotinya beli dimana bu?	
su	anak saya gatau beli diluar. Roti apa..roti roti tawar agak manis dikit gitu	
dp	ohh gitu.. Selain roti tawar ada lagi bu makanan dari luar rumah sakit bu?	
su	ehm enggak, ya mek air putih sama kemarin tu beli piah	
rn	bapia?	
ag	piah kering mek makan separo kok. Udah saya suruh makan anak-anak	
dp	ohh nggeh nggeh. Makannya sebelum makan dari rumah sakit apa setelahnya bu?	
su	di rumah?	
dp	yang disini, makan pianya	
su	kalo disini ya dengan sayur sop, pedel, tahu	
rn	sop, perdekel, tahu	
dp	ohh.. Ibu suka?	
su	ya suka tapi gak iso makan banyak kan selerae gak ada, kan mual aja	
dp	ohh nggeh nggeh nggeh. Ada muntahnya ndak bu?	
su	ya mual muntah-muntah kalo waktu di rumah tu muntah-muntah mumet ngeliyeng gatau e jantungge bengkak	
dp	kalau disini sempet muntah juga waktu itu bu?	
su	iya muntah	
rn	pusing sama panasnya masih bu waktu itu?	
su	pusing griang sekarang sudah agak mek panase kalo darahe naik panas	
rn	ohh panas pusing gitu..	
su	iya. Terus perut saya sakit melilit-melilit kan saya beol jam 1, jam 1 beol tu murus. Terus jam 1 lebih kesitu keluar sedikit	
dp	makanan rumah sakit apa yang gak habis bu biasanya?	
su	biasanya ya seng gak habis itu nasi, sayure lek asin saya gak makan	91 terlalu asin
dp	ohh sayur apa yang asin bu?	
su	sayur asem kacang, kacange panjang itu sakit kan cekot-cekot	
dp	ohh.. Itu gak di maem sama ibu?	
su	sop, sop e saya makan wortelnya dikit	
dp	ohh.. Kalau yang lainnya bu lauknya gimana?	
su	ndak ada kan mek cuma tahu, bedel, kacang	

dp	itu dimakan ndak?	
su	ya tak makan sedikit kan bedelnya sedikit tak cuil	
dp	kalau lauk ikan atau ayam?	
su	ndak ada. Ohh ayame tadi saya makan loh	
dp	dimakan?	
su	nasi sek nasi sek banyak giniloh mbak	
dp	ohh..	
su	Tempenya seperti sek mentah gak enak	105 mentah
dp	ohh..	
dp	nggeh. Biasanya kalau sisa kenapa bu selain lagi sakit perutnya?	
su	gak pernah sakit perut kok	
dp	iya lambungnya	
su	lambungnya sudah disuntik sudah gak sakit	
dp	ohh nggeh nggeh	
su	kok perutnya dibawah ini kok sakit	
dp	ohh..	
su	kan sehari kemarin gak beol, gak makan	
dp	he'em he'em	
su	terus disini jam 5 lebih suakit lagi mbak	
rn	jam 5 pagi tadi?	
su	iya jam 5 subuh sudah selesai kan wes gada. Ke kamar mandi itu seperti mau keluar tapi sedikit barusan keluar saya cebok kok ada darahe kentel gitu. Tapi nggak netes-netes loh ya	
dp	oalahh nggeh nggeh. Ibu tadi kan sempet bilang sempet panas nggeh?	
su	nggeh panase lek darahe naik. Lek darahe naik 147/80 panas. Kalau 120/60 ndak	
dp	Nggeh	
su	kalau tadi pagi tu saya 100/60 mumet mbak kok gliyeng mata kunang-kunang, repot ya, darahe rendah gliyeng, darahe tinggi pusing	
dp	itu pernah gak buk waktu makan ibu lagi pusing atau demam atau panas itu bu?	
su	Gak	
dp	ohh gak ya? Berarti di luar ibu makan nggeh?	
su	gini loh mbak saya tu lumah yo. Kan apa..ini sumuk gak pake dingin (sambil membuka selimut kerah baju). Kan jantung tu kan sini sakit tembus geger ya punggung ya. Punggungnya ini sakit rodok. Gini tu kalo mual gitu rasane terasa panas. Miring gini miring gitu	
rn	cuma pas mlumah aja bu?	
su	mlumah panas	
rn	kalo duduk mboten?	
su	mboten. Tapi lek darahe naik, darahe naik kemarin tu moro gini mbak panas gini burine srengg..srengg..gitu. Srengg..(sambil menunjuk punggung yang mengalir keringet dari atas ke bawah). Saya ndek rumah dua hari turun 2 hari naik soale repot cucu saya tu kadang nangis. Ibue tu kereng. Jadi kayak gak bisa tidur tenang gituloh mbak	
dp	ohh.. Bu ibu tenggorokannya sakit ndak kalo dipake nelen bu?	
su	ndak	

dp	ndak yaa ohh nggeh	
dp	bu..hehehe (tertawa kecil), bu kok keliatannya sedih ya bu? Kenapa bu?	
su	ndak sedih. Sedih ngerasain sakitnya noh mbak	
dp	ohh..	
su	sudah tua kok penyakitnya macem-macem	
rn	ada kepikiran gitu bu?	
su	kepikiran, kepikiran banyak. lah mbah akungnya tu tangan kanan kirinya sakit. Waktu berangkat kesini mbah e ngelung-ngelung aduhh aduhh.. Asam urat.terus nanti minum jamu mukae bengkak. terus anak saya yang nomer 5 itu lambung sama beol e ada darahe, darahe item gitu	
rn	berarti ibu sakit, anak sakit, bapak sakit..	
su	anak sakit.. Tapi se saya sudah sembuh saya usahakan ya ke alternatif ke dokter	
rn	nggeh	
su	jadikan susah mbak	
dp	ibu kalau lagi kepikiran gitu kira-kira masih mau makan atau enggak bu? Kan pikirannya banyak tadi	
su	ya kalau di rumah ndek rumah makane gak suka terpaksa minum obat. Tapi tu kalo sayure pedes enak yo di tutul mbek tempe. Tapi lek sayur ayep-ayep gak enak	
rn	ohh ohh ibu kalau dirumah suka makane sayurnya suka yang pedes-pedes?	
su	iya pedes pedes. Kalo lek beli ya kotokan. Kotokan apa itu..pindang sama tempe	
rn	kalau disini bu?	
su	ya gak boleh ta ndek sini	
rn	sayurnya bu?	
su	sayure ayep, ikane ayep, biarpun sambel tu tomat aja gak ada pedes mbak disini gak boleh	151 hambar
rn	ibu suka gak tapi?	
su	yo suka lek pedes itu lek dirumah	
rn	kalo yang di rumah sakit bu? Kan gak pedes	
su	gak boleh. Ya mual, ya saya makan agak sumer lek kalo gak pedes nemen, lek sakit sumer cek gak sakit mual	
dp	emang selain, tadi kan sempet nyebutin ayep nggeh bu. Selain itu rasanya gimana bu makanan disini?	
su	kalo kalo saya darahe sering tinggi saya makane anyep. Kemarin itu beli pangsit tak kasih air ini..cek gak asin	
rn	biar gak asin? Ohh beli dari depan?	
su	anak saya. Cepake mek ceke sama pangsit. Cekere dua itu saya makan	
dp	ohh iya (tertawa kecil)	
su	enak tapi cekere rebusan. Sama pangsit mek tiga pucuk sendok gak berani akeh lek akeh mual kan mbak	
dp	terus makanan rumah sakitnya udah beli di luar terus gak dimakan yang disini	
su	gak gak.. Anak saya beli diluar saya ngicipin tok nukokno mbah akungnya	
dp	oalahh nggeh nggeh	
su	beli pangsit sama ceke itu belikno mbah kung bapake. Saya ngicipin ojo akeh-akeh	
rn	nyicip sedikit gitu ya bu	

su	ya sendok tu gada separo peng 3 kudu muntah. Takut takut muntah nanti kan sudah gak mual a. Rotie tadi satu sisir buat minum obat	
rn	ohh iya iya. Soalnya nasinya gak bisa masuk tadi ya bu?	
su	lohh belum ada nasi kan "bu harus makan". Kan nasie rodok agak lama yo. Saya maem roti dulu, minum obat sama air gitu loh	
rn	lohh emang minum obatnya jam berapa bu?	
su	tadi pagi jam 6 sama pak mantri dikasih	
rn	ohh jadi makannya belum dateng?	
su	ho'oh makannya belum dateng obatnya dateng "bu nanti diminum sesudah makan". Daripada menunggu makan, saya biar masuk obate tak minum ambek roti itu ambek air, airnya dingin. Terus gak lama ada orang jualan susu delai teh panas itu saya beli teh panas mbek delai. Susu delainya mbah akung saya minum, teh panas nyurung obate saja yang tadi sama roti dingin itu	
dp	bu biasanya kalau dirumah makannya berapa kali sehari bu?	
su	lek sehat gitu ya bolak balik 5 kali ada sedikit-sedikit gitu. Sayure pedes he'eh titik-titik bolak balik maem. Tapi lek gak selera yo 3 kali mek titik	
dp	ohh..	
su	tapi kalo makan gorengan singkong goreng pohong itulah suka	
dp	ohh cemilan itu	
su	iya cemilan. Tadi aja saya laper makan itu kadang roti kok gak enak, makan weci. Weci saya peres sama serbet itulah mbak minyake cek biar ilang minyake	
dp	ohh	
su	tapi sek nyeplus lombok	
rn	haha (tertawa kecil). Suka pedes berarti nggeh?	
su	lah itu weci dua iku lomboke ijo-ijo dua	
rn	ohh nggeh. Kan dirumah makannya pedes-pedes nggeh bu kalo disini kan mboten wonten, itu tasih remen opo mboten niku maeme?	
su	yowes di remen-remeno. Terpaksa lah man loro mosok maem pedes ae. Ya gak oleh kan disenenin dokter	
rn	ohh.. Tapi tetep dimakan nggeh bu	
dp	ibu kalo dirumah masaknya biasanya diapain bu?	
su	saya ni jarang masak kalo saya ni sakit tu ya. Wes pokoke masak nasi tu lek males di magic com lek gak males di dandang. Lek dandang tu enak, kompor ya. Terus anak saya mek pagi tok ya beli rawon beli soto goreng tempe kerupuk sambel ya sudah	
dp	kalau lauk ikan biasanya apa bu dirumah?	
su	ikan apa ya.. Saya tu yang sering menunya itu seng sering iku tahu tempe. Kalo ikan-ikan beli sayur mateng itu kotokan pe beli kotokan pindang beli. Terus cucu saya kalo pagi kan minta kare. Beli kare ayam 5rb beli 2 10	
dp	oalah nggeh nggeh. Kalo ayam sering bu?	
su	ayam iku seng sering beli mateng lalapan	
dp	ibu ada makanan rumah sakit yang gak disukai gak bu selama ini?	
su	semua iku suka seng mau. Ya seng gak suka iku jangan kacang panjang iku garai cekot-cekot	
dp	ohh.. Apalagi bu?	
su	sayur sop suka tak ambil wortele sama dudue iku kuahe	
dp	selain sayur bu?	
su	selain sayur kan itu ada bayam, bayam gak suka aku cekot-cekot	

dp	pernah dikasih bayam bu?	
su	loh ya gonta ganti a mbak disini menue. Mosok kacang panjang tok. Ya bayam ya anu. Terus itu ada apa itu mbak ituloh..ikan lauk dikecut itu di acar	200 bervariasi
dp	ohh itu dimakan gak sama ibu atau enggak?	
su	ya tak makan dikit soale kecut kan ada segere ada irisan nanas sedikit	202 kecut
dp	tahu tempe disini dimakan terus apa gimana?	
su	tempenya mentah gak tak makan	204 mentah
dp	kalo yang kemarin-kemarin?	
su	iya sengir	206 sengir (mentah)
dp	ohh jadi gak habis juga?	
rn	sengir itu apa?	
su	sengir ya agak mentah mbak setengah matang	219 sengir (mentah)
rn	ohh. Kalau dirumah biasanya ibu masak tahu tempenya diapakan?	
su	ya direbus seng tanuk mbak	
rn	ohh direbus tanuk	
su	kalo direbus sayur di dang sek. Tahu tempene di dang kalo gak digoreng di kotok di dang dulu biar tanek. Kalo kemarin ini semur tahu	
rn	dimakan atau gak bu?	
su	ya sedikit	
rn	tanek nopo mboten bu?	
su	tahu tempene yo matang wong digoreng terus dikecap. Mek tempene loh mbak	
dp	ohh tempenya	
su	terus telur	
dp	dimakan itu bu?	
su	telurnya mungkul bali gitu gak pedes tapi	
rn	purun ibu?	
su	gak	
dp	(tertawa kecil)	
rn	nopo'o bu kok ndak di maem?	
su	yo agak gak selera daripada mual iku mambu amis	226 amis
rn	ohh.. Itu mambu amis bu?	
su	gak telur kan lek dimaem iku amis kan mbak. Telur rebusan, cobaen. Nanti lek mari makan telur rebusan kan sendoke amis	228 amis
dp	ohh. Kalo dirumah ibu makan telur apa ndak?	
su	telur ya kalo kepengen ya digoreng, didadar	
dp	tapi gitu digoreng nggeh	
su	di blek gitukan dikasih garam sedikit	
dp	ndak direbus?	
su	ndak	
dp	ada gak bu selain telur amis atau lainnya bau-bauan makanannya bu?	
su	ada pindang, pindang tu ya amis. Mujair tu ya amis	

dp	tapi dirumah sakit pernah dikasih?	
su	enggak	
dp	kalo makanan rumah sakit bu?	
su	pokok kalo makanan rumah sakit tu ikan laut	
dp	amis ndak itu bu?	
su	yo po yo..ndak paling	
dp	berarti yang amis cuma telur aja?	
su	iya itu aja. Disini telure direbus terus di bali gitu dibumbu	
dp	tasih selera nopo mboten bu?	
su	mboten	
dp	bu ada alergi maem ndak bu?	
su	ada koyok pindang, teri	
rn	ohh nggeh. Kalo ini bu makanannya wonten tarak nopo mboten bu?	
su	ya enten tarak sak niki kan enten darah tinggi gak oleh makan nasi yang asin-asin kan dilarang, dikurangi garem	
rn	ohh.. Lah saking rumah sakit niku wonten maeman yang asin ngoten?	
su	di rumah sakit ya mboten, anyep-anyep kan. Lek peyakitnya darah tinggi kan masakane anyep. Lek lambungnya sakit nggeh bubur, nasi lemes	
dp	kalo anyep gitu ibu masih mau makan atau gak bu?	
su	yo lek perutnya sakit yo dimakan aja sikit-sikit. Kalo gak dimakan kan lambungnya kosong	
rn	ohh.. Ibu ibu tau gak bu, tujuan dari rumah sakit ngasih makan ibu maksudnya tadi kok anyep gitu?	
su	ehm anu liat penyakitnya	
dp	kalo menurut ibu makanan dari rumah sakit iku manfaate nopo bu?	
su	ya cek wares	
rn	bu kalo makanan disini dateng anget atau?	
su	yo adem lah mbak wong sak mono kuahe barang di gledek kok anget. Ya nggeh pun saget lah sak sek kabeh lah mbak	
rn	ohh ngoten	
su	nggeh lah nasi yo sudah dingin sayur ya dingin. Kan dari dapurnya disana kan dibuat kesana gitu kan harus dingin a mbak	
rn	ibu tasih suka nopo mboten bu?	
su	wuahh suka e mbak ya wes wong namae.. Kalo snack e iku kacang ijo ager-ager kadang ya roti pisang ijo mesti tiap hari snacknya. Jadi pagi ini makan nanti jam 10 itu dapet snack	
dp	kacang ijonya dingin apa..	
su	ya sudah dingin semua sudah diwadahi plastik-plastik kan sudah dingin sedikit. Airnya penuh	
dp	mboten nopo-nopo ya bu?	
su	pokoke seger	
rn	ibu kan sudah lama dirawat disini kan ya bu. Kalau yang tadi menurut ibu kan tempenya kurang nopo kurang mateng. Wonten mboten bu maemam lain yang terlalu atos ngoten nopo?	
su	mboten. Pokoke tempe tok. Gak wani ngomong macem-macem kan disini udah dikasih makan toh mbak	
dp	bu ibu menurut ibu disini ee piring dari rumah sakit gimana bu?	
su	ya gapapa mbak wong baik. Ya gapapa wong melamin	
rn	bersih nopo mboten bu?	

dp	yo bersih mbak. Dijogo kebersihane. Tempate sayur tempate opo yo bersih	
rn	bu teng meriki kan maeme teng bedinten gonta-ganti	
su	nggeh peng telu gonta-ganti	
rn	menurut ibu niku sampun macem-macem opo dereng?	
su	macem-macem. Sudah gonta-ganti	
rn	bu menurut ibu teng meriki niku katahe niku sampun kurang nopo pas nopo?	
su	pas. Wong kulo mek makan titik. Sedeng kulo lek sehat maeme separo lek menu enak, cocok	
rn	berarti lek ibu maem dahare separo. Berarti teng meriki terlalu karah nopo mboten bu?	
su	ya cukup mbak. Nasinya sak mene, sayure cukup, cukup semua, banyak yang gak habis kok	
rn	ibu kan tadi kan dikasih obat kan bu. Pernah gak bu setelah minum obat ibu tambah pusing mual atau lainnya?	
su	gak. Mek cuma obat suntiknya dimasukin itu kram. Terakhir gak kram, sakit. Memang obate sakit katanya. Kaki saya kram kemarin 3 kali semalem. Seng anu sini jempole malik ono 10 menit. Kudu harus diginikno dibalik niku	
dp	bu sedikit lagi niki nggeh bu. Menurut ibu di kamar ruang rawat inap ini gimana bu suasana lingkungannya bu?	
su	enak, bersih. Ini kan ruang 3	
dp	nggeh. Bersihnya itu berapa kali dibersihin bu?	
su	ya dia ngepel 2 kali	
dp	tiap hari?	
su	pagi sore	
dp	ohh gitu	
su	bersih. Ya kamarnya sendiri-sendiri ada selambue. Kamar mandie bersih	
dp	ohh nggeh nggeh. Kalo disini bu ada bau-bauan ndak bu, ibu nyium apa gitu di daerah sini?	
su	ndak	
dp	ndak nggeh?	
su	ndak	
dp	bau yang lainnya mboten wonten?	
su	mboten	
dp	mboten? Ohh nggeh. Bu menurut ibu disini ee cahaya-cahaya yang masuk ke dalam ruangan gimana bu?	
su	cocok i	
dp	cocok?	
su	iya	
dp	cocoknya gimana bu?	
su	ya udara e keluar masuk, udarae masuk keluar. Kalau subuh sudah dibuka jendelanya	
dp	ohh gitu	
su	sudah dibuka pasiennya sendiri-sendiri	
dp	kan tadi ibu sempet kayak sumuk nggeh bu yang di awal	
su	ya kan kalo sumuk sumuk kalo gak ya gak. Kalo ada apa itu.. angin dari luar ya dingin. Nanti kalo ndak ada ini, minta tolong sampean tekano satu	

	aja (sambil menunjuk kipas di atas yang menempel di dinding)	
dp	sekarang nggeh?	
su	satu aja. Lah laler biar pergi. Lek malem lek sore nyamuk. Nyamuknya biar pergi	
dp	sorenya nyamuk	
su	he'eh	
dp	pernah gak bu pas lagi pas makan ke ganggu sama laler atau nyamuknya?	
su	ya biasa nyamuk. Kalo laler biasa ngang nging ngang nging mau ngerubung nasi digesuh gini (mempraktekkan mengusir lalat dengan tangan)	
dp	ohh gitu	
su	kalo sore nyamuk. Nyamuknya kalo uda dinyalakan ini (menunjuk kipas) ilang	
dp	ohh	
su	tapi ya dimuka sini. Anak saya yang glepekin "bu sampean di anu nyamuk", digepuki	
rn	nggeh katah nyamuk	
su	kan saya mau tidur nyamuke ngerubung anak saya laki yo ngene ngene (sambil mempraktekkan menepuk nyamuk dengan kedua tangan)	
dp	oalahh nggeh nggeh. Kalo sekarang gimana bu suhu ruangnya masih sumuk atau ndak bu?	
su	ndak kalo gini ya dingin, di uripno ya dingin a mbak	
dp	oh ya kan udah nyala kipasnya nggeh. Kalo siang bu gimana bu?	
su	siang lek panas gak hujan sumuk. Ya tapi kan iku dinyalano (nunjuk kipas)	
dp	bu mau tanya lagi bu, untuk disini kan kamarnya kan cukup banyak bu. Pernah gak bu kayak ada kunjungan pasien yang rame gitu?	
su	gapapa. Biar pun rame wong kan ngunjung	
rn	mboten ke ganggu bu?	
su	mboten. Wes turu jejer-jejer podo ndek loro kok ateh keganggu	
rn	ohh	
dp	biar pun situ pengunjunge rame biar wong pengunjung. Nanti kan pulang. Gak ada masalah ke ganggu gak ada	
rn	ohh gitu	
rn	bu kan yang waktu makan kadang kan lalernya banyak bu ngerubung makanan. Ibu itu...	
su	ya gak sampe dirubung kan gini a mbak (sambil mempraktekkan mengusah lalat dengan tangan)	
rn	sambil makan kayak gitu?	
su	iya	
dp	dusir-usir kayak gitu?	
su	iya. Nyamuk ya gitu. Sore kan saya mau tidur saya ginik ginikon (sambil mempraktekkan mengusah nyamuk dengan tangan)	
rn	ke ganggu gak bu?	
su	ya ke ganggu sedikit mbak mesti ta	
dp	gitu nggeh. Bu mau tanya sekali lagi yang bau-bauan tadi mboten wonten nggih di ruangan ini?	
su	ndak ndak. Ya biar pun bau pesing kan biasa ada orang sakit kan biasa	
su	ada tempate dewe kan kalo kencing kan ditutup selambue. Namanya orang sakit kan sama-sama mbak. Ya biar pun pesing apa kan sakit. Kan nanti dibersihkan sendiri-sendiri	

dp	ibu wonten saran ndak bu terkait makannya atau...	
su	ndak ndak ada saran inikan rumah sakit tentara saya ndak berani	

TRANSKRIP 10: IK10 WI (mbak Windha)		
Format: 17 april 2019		Kode
RN: e mbak sebelumnya, ini nama lengkapnya dengan mbak windha siapa?		
WI: windha Trisara Juandari,		
RN: oiya, untuk tanggal lahirnya tanggal berapa ya mbak?		
WI: 5 februari 1994,		
RN: o 94 ya, eem mbak untuk pendidikan terakhirnya apa mbak?		
WI: ee s1		
RN: oiya, e mbak gimana mbak kondisinya hari ini?		
WI: kalau sekarang ssih udah agak membaik ya, tapi masih agak ini pusing sama panas (00.31)		
RN: oo masih ada pusing sama panas.		
WI: kalau mualnya yang udah agak ilang-ilangan gitu		
RN: kalau kemarin masih ngrasa mual?		
W: mual, dari awal masuk sampek kemarin itu masih mual		
RN: oo masih ada pusing sama panas.		
WI: malah eemm berapa ya 3 hari pokoknya itu malah muntah-muntah terus		
RN: oo		
WI: gatau apa yang memicu gitu, kan biasanya dari awal itu cuman kayak mual-mual terus ya itu lama-lama habis muntah makan apa malamnya itu langsung masuk makanan lagi udah gak menerima, langsung pokoknya keluar, keluar semua, makan apa aja tu eh gak enak langsung keluar semua		
RN: jadi, apa sulit ya mbak dimasukin makanan		
WI: heeh, jadi biar Cuma sedikit itu, liat makanan aja cium bau makanan itu langsung kayak mual		20 aroma tidak sesuai/tidak suka
RN: ooo		
DN: emang kenapa bau makanannya mbak?		
WI: gatau ya, mungkin ada yang ga aku suka hehe (01.37)		23 aroma tidak sesuai/tidak suka
DN: apa mbak yang gak suka?		
WI: eemm gatau ya, kan cuman makanannya macem-macem ya jadi aku gak perhatiin juga apa		
RN: mmm		
WI: tapi biasa ada makanan yang terlalu asin, nah itu sama sekali kayak langsung memicu		27 terlalu asin
RN: o tambah semakin pengen muntah		
WI: hmmm		
RN: emm biasanya yang terlau asin yang mbak inget apa mbak yang kemarin?		
WI: apaaa ya, apa ya, telur mungkin atau apa gitu,		31 terlalu asin
RN: ooo		
WI: pokoknya ada deh yang asin gitu, pas makan itu langsung, Cuma makan satu sendok itu udah gamau masuk lagi.		33 terlalu asin
RN: oo udah langsung gitu		
WI: gamau udah,		

RN: eem heem	
WI: gamau lanjut lagi, jadi kebanyakan cuman apa, makan ini kuah sayur ajah gitu sayur-sayur yang berkuah itu kayak lebih masuk jadi bisa turun lah, yang kayak rasa-rasa anu apa namanya, gak terlalu menyengat lah baunya,	
RN: ooo iya, kalau un.. Jadi sayurnya dimakan sama nasi gitu ya	
WI: heeem	
RN: kalau untuk lauknya gimana mbak dimakan apa enggak?	
WI: kadang saya makan, kadang enggak. Kalau aku ciumnya udah kayak menyengat, aku gamau makan lauknya. Jadi mending kayak sayurnya aja gitu.	
RN: oo nasi sayur	
WI: heem, nasi sayur ajah	
RN:mmm iyaiya, gitu. Jadi tadi mbak keluhannya kalau kemarin tu masih ada mual, masih ada pusing sama panas ya	
WI: heem	
RN: gitu, iyaah, mbak kalo misalkan mbak mbak merasa pusing sama panas tadi ketika makan, itu mbak masih pingin nglanjutkan makanannya gitu apa enggak?	
WI: biasanya pengen, tapiii gak bisa sudah. Gak bisa masuk sendiri, biasa mau tapi eh sudah gak mau kayak anu, nolak sendiri gitu.	
DN: o dari dalemnya gitu ya mbak	
WI: hee, tapi aku masih mau coba gitu, tapi ya tak paksain juga gak bisa turun	
RN: gak bisa turun apa tertahan di..	
WI: pokoknya kayak lama ngunyahnya gitu mbak, gak bisa ini, gak bisa terlalu lancar ngunyah.	
RN: mmm iya hehe, sudah dirawat berapa hari mbak disini?	
WI: dari masuknya tanggal 14, sampek sekarang	
RN: hmm 14, tanggal berapa sekarang, 17	
DN: 4 hari.	
RN: 4 hari ya mbak, sudah lama ya disini	
DN: iya udahan, sakit apa mbak	
WI: DB	
RN: o DB, o berarti sudah 4 hari disini, tapi katanya ada rencana pulang ya mbak hari ini?	
WI: iya, puji Tuhan. Soalnya ini, apa namanya trombosit kan juga udah naik,	
RN: oo alhamdulillah	
WI:heeem, Cuman dari awal sampek kemarin itu masih turun-turun terus.	
RN: oo	
WI: nanti.. Hari ini pas ambil cek darah lagi tadi pagi itu udah itu normal	
RN: oiya,mbak. Mbaknya itu kok masih kelihatan sedih mbak, kenapa mbak	
WI: hehe masih pusing hehehehe	
RN hehe oo masih pusing gitu	
WI: soalnya itu, gatau ya lagi haid, dapet juga kayaknya jadi tekanan darah juga tadi 90	
DN: o rendah	
WI: trus ee apa panasnya itu suhunya 37	
RN: oo lagi dapet sekarang	
WI: heem, jadi bersamaan	

DN: oo tapi ada yang dipikirkan gak mbak kira-kira selama sakit	
WI: ya paling cuman pikiran pekerjaan	
RN: ooh hehehehe	
WI: pengen cepat masuk, karena kalau terlalu lama liburnya kan ya..	
DN: oi yaa	
RN: mbaknya kan banyak pikiran ya mbak soal pekerjaan juga, kira-kira pas makan gitu mbak kepikiran itu kira-kira masih mud pengen makan apa enggak mbak kalau lagi kepikiran	
WI: tapi ya masih pengen makan,	
RN: o masih makan	
WI: heeh	
RN: kalau soal dapetnya gimana mbak	
WI: gimana	
RN: mbaknya kan hari ini dapet, makannya gimana mbak	
WI: kalau hari ini sih lumayan, maksudnya lumayan dari biasanya lah beberapa hari ini	
RN: oo	
WI: biasa berapa sendok ya tadi itu yaa	
RN: heem	
WI: pokoknya udah lumayan agak banyak lah masuk dibandingkan kemaren-kemaren	
RN: sakit gak mbak dapetnya	
WI: eehm ini masih sakit, mungkin karena lagi dapetnya kali yaa	
RN: iyaa kira-kira gitu	
WI: heeh	
DN: mbak tadi kan sempet bilang kan ee karena sakit jadi kan pekerjaannya terganggu nggih,	
WI: heem	
DN: mbak punten, pekerjaannya apa mbak	
WI: emh itu, kerjanya di PT Paros, pabrik obat	
RN: oo Paros pabrik obat, masih sakit ya mbak?	
WI: iyaa masih sakit, entah karena mungkin masih efek ini kali yaa	
RN: dapet itu?	
WI: bukan cuman dapet mungkin, atau apa kali, apa karena tegang,	
RN: tegang kenapa	
WI: maksudnyaaa, kalau agak batuk gitu kadang masih sakit	
RN: oo waktu batuk, mbaknya jugaa ada batuk.	
WI: enggak sih, batuknya itu cuman anu aja kayak tiba-tiba gitu. Jadi kayak ada tekanan, udah langsung	
RN: sakit?	
WI: heem, cuman itu aja, makanya ini juga agak yang gak enak	
RN: mengganggu ya	
WI: heem	
RN: kalau makan terus.. Kan tadi mbaknya ngeluh ininya sakit (menunjuk perut) , itu masih dilanjutkan gak mbak?	

WI: apa.. Untuk makannya?	
RN: iyaa	
WI: tetep sih, dipaksain makan walaupun cuman dua sendok tiga sendok tetep	
RN: mmmm	
DN: tapi dikit ya??	
WI: heem, dikit banget termasuk , pokoknya udah gak kuat	
DN: yang paling banyak gak dimakan apa mbak?	
WI: apanya?	
DN: yang paling banyak gak dimakan makanan rumah sakitnya?	
WI: ya lauk-lauknya lah, paling sayurnya aja yang kebanyakan aku makan karena kan rata-rata kayak berkuah kan, jadi kayak lebih enak turunlah kalau yang berkuah, kayak lebih lancar gitu.	
RN: mmmm	
WI : kalau kering kan ini, apa namanya susah lagi ngunyahnya,	
RN:oalah susah gitu	
WI: heeh	
DN: kalau yang sayurnya itu dimakan kuahnya aja atau sama sayurnya?	
WI: enggak, sama sayurnya	
RN, DN: o sama sayurnya... (berbisik)	
WI: kalau kayak lauknya ya paling, aku coba dulu, kalau misalnya tidak terlalu asin atau makannya sesuai selera juga kan, yaudah aku coba makan. tapi biasanya cuman dikit tok.	
RN: hmmm dari rumah sakit ada gak mbak makanan yang gak mbak sukai?	
WI: ada sih pasti,	
DN: apa mbak?	
WI: tau ya, soalnya macem-macem yang dikasihkan, aku gak tau juga itu apa aja	
RN: mmm mungkin dari lauknya, ayam mbak suka gak?	
WI: kalau ayam iya suka	
RN: telur?	
WI: tapi kalau telur itu kalau, kadang kan mungkin asin atau gimana	136 terlalu asin
DN: kalau ikan mbak?	
WI: nah ikan itu, kadang kan bau amis,	138 aroma (ikan) masih amis
DN: ooo ikannya bau amis ya	
WI: pokonya kalau kayak makan gitu... gak tau ya	
RN: kalau di rumah sendiri mbak, suka makan ikan gak?	
WI: kadang,	
DN: o kadang	
WI: kadang	
DN: kalau di rumah, pengolahannya lauk makanannya biasanya apa mbak? Dimasakin apa atau makan apa?	
WI: ya macam-macam si tapi jarang yang ini, biasanya si yang berkuah kayak sayur, trus kayak ikan juga biasa dimasak kuah-kuah gitu atau gak kayak mungkin disambel-sambel gitu	
RN, DN: ooo	
WI: mungkin kayak gitu-gitu lah	

RN: di rumah itu biasanya ikannya kan berkuah ya mbak,	
WI: heem	
RN: kalau disini kan biasanya diapakan?	
WI: itu kemarin digoreng	
RN: itu mbak masih nafsu gak mbak	
WI: enggak, coba nyoba sekali itu cuman langsung	
DN: udaaaa??	
WI: heeh, aku lebih seneng berkuah sebenarnya kalau lagi bermasalah perut saya itu	
RN: ooo iyaiyaiya	
DN: mbak biasanya makan dirumah berapa kali sehari mbak?	
WI: eee, biasanya si kalau sekarang sudah ini sih 2 kali sehari, biasanya cuman pagi	
RN: heem	
WI: trus siang, ee siang juga makan	
RN: ooo	
WI: tapi cuman dikit, ngemilnya yang ini, agak banyak gitu ngemil, trus ya malamnya udah gak makan lagi biasanya	
RN: oo kalau dirumah gak makan malam ya mbak ? Disini kan pasti dapet ya mbak untuk makan malam, itu gimana?	
WI: ya tetep dicoba untuk makan,	
RN: tetep dicoba untuk makan, bisa dihabiskan, bisa masuk semuanya gak?	
WI: enggak, ga pernah habis sih selama .. Baru tadi sih agak enakan makan gitu	
RN: oooo	
WI: kalau dari awal gak bisa, paling Cuma 3 sendok 4 sendok 5 sendok udah, udah kayak langsung enek	
RN: enek gitu.. Tapi kalau dirumah sebenarnya kalau ketika dirumah itu makannya bisa banyak atau memang..	
WI: bisa banyak.. Cuman lagi kayak proses diet hehehe	
RM: ooh lagi diet mbak hehehe	
WI: iyaah hehehehehe	
RN: selama dirumah diet	
DN: dari kapan mbak?	
WI: iyaah hehe, makanya paling cuman ... dari kapan yaaa	
DN: udah lama?	
WI: udah lama.. Gak makan malamnya itu udah lama,	
DN: oo makanya ga makan malam itu karena lagi diet?	
WI: heem	
DN: oalahh..	
RN: jadi kalau disini juga makannya tetep itu ngikuti yang di rumah, sedikit?	
WI: iya, tapi ya tetep aja kalau.. Kan kalo di rumah sakit tetep dianjurkan makannya, tapi ya itu tetep gabisa.. Heem tetep mual	
DN: ada alergi makanan gak mbak?	
WI: alergiiii.. Itu kalau makanan gak ada yaah,	
RN: mmmm	

WI: tapi ya itu yaa, udara dingin, apaa kayak minuman dingin makanan dingin kayak gitu	
RN: makanan dingin ada alergi mbak	
WI: maksudnya, enggak ini gak biasa kayak langsung sakit	
RN: ooo	
WI: kalo kayak makan yang dingin-dingin gitu,	
RN: kalau dari sini pernah gak mbak dapet makanan yang dingin?	
WI: enggak (11.46)	
DN: es esan gitu ta mbak maksudnya?	
WI: heem heem	
DN: ooh kalau disini biasanya makanannya disajikan hangat atau dingin atau suhu ruangan apa gimana ?	
WI: biasanya sih agak anu gitu, dingin (11.59)	197 makanan dingin
RN: oooo	
WI: jadi makin gak gak enak tuu (12.02)	199 makanan dingin
RN: ooo jadi mbak suka, lebih suka yang hangat hangat gitu?	
WI: heeh, lebih suka yang anget, biasanya kan kalau kayak minum apa.. Minum air anget gitu lebih enak sih kalau aku lagi sakit perut itu.. Perutku lagi bermasalah lebih enak minum yang anget-anget. Tapi tu makanannya selama disini gaada yang anget-anget. (12.06)	
DN: suhunya gaada yang anget ya	201 makanan dingin
WI: heem	
RN: menurut mbak makanan disini itu kayak gimana sih mbak?menurut mbak sendiri? Makanan disini kayak gimana sih mbak?	
WI: menurut saya sih gaenak, bosen. (12.36)	205a tidak enak
RN: o gaenak, bosen.	205b makanan membosankan
WI: heem	
RN: disini kan setiap hari kan ganti-ganti mbak, menunya	
WI: heem	
RN: ee menurut mbak itu macem-macmnya sudah cukup bagus apa tetep bikin diulang-ulang aja?	
WI: kayaknya kalau aku liat ada yang diulang, seperti sayur mungkin. Ya mungkin ada juga yang diolah wortel terus, kacang panjang terus, kayak variasi makanannya itu kurang (12.50)	211 kurang bervariasi
RN: oo variasi makanan	
WI: sayurnya gitu	
RN: menurut mbak gitu..	
DN: kalau lauknya variasinya gimana mbak?	
WI: yaaa paling variasinya mungkin 3 kali gitu, beda.. 3 hari itu beda trus nanti mungkin ada sama lagi, tapi diii.. Di apa dibandingin sama apal lagi gitu	216 kurang bervariasi
RN: iyaiyaaa.. Ee mungkin kalau disini kan makanan dateng kalau di buka ada aromanya ya mbak,	
RN: menurut mbak, aromanya makanannya itu kayak gimana sih mbak?	
WI: kalo aku gak suka baunya yaa, ya aku langsung tutup hidung	
RN: hehehe trus berarti...	
WI: kalau..	
RN: gak dilanjutkan makanannya?	

WI: tapi biasanya tetep tak lanjutin karena mungkin kadang aku liatnya sayurnya dulu kan,	
RN: oo sayurnya.	
WI: heeh.. Maksudnya dokter selalu anjurin harus maem teruus, ga boleh ga makan sama sekali,	
RN: iya..	
WI: meskipun dikit-dikit tapi harus tetep makan	
RN: heem heem..	
DN: tapi hanya sedikit ngiih..	
WI: tapi ya itu.. Heem Cuma sedikit, kalo gak kena inih .. Enggak wes, paling Cuma sayur itu	
DN: yang sempet sampek ditutup hidungnya itu makan apa mbak	
WI: pokonya yang kayak mm makanan lauk yang terlalu apaa inii terlalu bau .. Pasti gak suka langsung (14.21)	232 aroma tidak sesuai/tidak suka
RN: mmm.. Mbak inget gak menunya kira-kira apa yang mungkin gak..	
WI: apa yaa.. Soalnya aku kadang gak pernah liat ini e, disuapin. Trus memang gak.. Apa namanya kalo makan itu pasti sambil tutup matah (14.30)	
RN: ooh gitu hehehe	
WI: heem hehehee,	
DN: itu kenapa mbak makan sambil tutup mata?	
WI: soalnya kan nahan ini sus.. Mual kan jadi pokoknya diresapi wes, ditutup mata hihhi	
RN: oo hhee	
DN: jadi biar gatau apa yang diambil terus ..	
WI: heem.. Yang penting cuman dirasa	
RN: pokoknya ada yang masuk gitu	
WI: iyaa.. Hee	
RN: kalau disini menurut mbak gimana mbak makanannya kematangannya?	
WI: mmmm. Kematangannya sih boleh, tapi kadang kalau ikan kayak gorengan ikan itu terlalu kering hehe(15.04)	245 terlalu matang
RN: ooo terlalu keriiing	
DN: apa mbak? Ikan yaa	
WI: ikaan, iyaaa.kalau kayak goreng-gorengan itu kadang kering.	
RN itu gimana terlalu keras, terlalu lembek ?	
WI: kalau yang terlalu lembek kan biasa ayam kayak direbus tapi tu sih masih bisa turun aku karena baunya juga ga terlalu ini sih bikin mual, apaah.. Bikin nyengat(15.23)	
RN: mmm. Untuk yang terlalu keras tadi ?	
WI: kalau yang terlalu keras paling cuman ikan goreng gitu (15.42)	
RN: oo tadi tertalu mateng	
WI: mungkin sih, terlalu mateng terlalu kegorengan	254 ikan terlalu matang
DN:kalau dari sayurnya mungkin ada yang kira-kira belum mateng atau jadinya masih keras gitu?	
WI: enggak.. Malah nasinya yang keras(15.58)	256 mentah
DN: oooo	
WI: susah untuk dikunyah (16.01)	
RN: oo jadi tadi kayak yang katanya mbak tadi dikunyahnya susah turun	
WI: heem. Makanya itu tutup mata hehe	

RN: hmmm hehehe	
WI: sampek dia turun sendiri hehe, tapi karena lama ngunyahnya ya itu sampek kayak ngundang ini lagi kan mual. (16.11)	262 mentah
RN: oooo	
WI: karna saking lamanya di mulut kan	
RN: heem	
DN: tapi ketelen gak mbak .. Yang lama itu?	
WI: ketelen.. tapi ya itu langsung ngrasa mual lagi. Jadi biasa ya .. Itu wes, maksudnya kalau misalnya nasinya agak lembek ya mungkin bisa sih kalau orang yang bermasalah lambung ya (16.29)	
RN: heem..	
DN: mbak disini pernah gak mbak dapet obat yang malah efek sampingnya malah ini, kayak memperburuk sedikit kondisi mbak misal mual atau pusing.. Setelah minum obat atau setelah dikasih obat suntikan gitu	
WI: enggak sih, kalo obat yah .. Malah kalau kena obat, minum obat yaa.. Agak enakan	
RN: ooo	
WI: kalau dikasih suntikan biasa kan dari sini sama dikasih obat minum , membaik sih maksudnya agak enakan	
DN: berarti efek sampingnya gaada ya mbak?	
WI: gaada	
DN: oo gitu	
RN: mbak disini untuk piring, sama mangkok-mangkoknya sendok garpu itu menurut mbak sudah bersih apa belum?	
WI: udah ditutup pakek ini sih..	277 alat saji baik
DN: plastik warp??	
WI: heeh..	
DN: dari alat saji atau alat makan sendiri mbak ada.. Mungkin ee berkomentar sesuatu mbak tentang itu apa gimana menurut mbak?	
WI: enggak siih. Aku gak komentar kalau soal itu	
DN: ooo berarti sudah bisa ya mbak	
WI: heem	
DN: ee.. Mbak mau tanya tentang terkait suasana lingkungan di ruang rawat inap inih menurut mbak gimana ya?	
WI: mmmm agak ini sih.. sumpek(17.54)	
DN: sumpek hehe, kenapa mbak	
WI: bosenn.. Eheheh	
DN: o bosenn hehe	
wl: terlalu lama di ruangan	
DN oo gitu kenapa mbak kok merasa bosenn gitu selain terlalu lama	
WI: ya kan..maksutnya kan gak kluar, gak ngirup udara bebas gituuh.	
RN: hmhhh	
DN: emang.. Gimana mba?	
WI: dari.. Iya gak biasa apa enggak keluar ini kan ya.. Ngirup udara bebas, jadi cuman di kamar terus jadi kayak oksigen kan kurang ini .. Kurang masuk jadi kayak makin gimana yaah ..sumpek pikiran (18.20)	
RN: oo pikirannya.. Bikin kepikiran gitu	
WI: iyaiyaa.. Yaudah cepet mem aja cepet kluar gitu (18.42)	

RN: kalau kepikiran kayak tadi itu ya mbak, gak bisa liat luar, disini .. Mbak waktu makan itu masih mod atau enggak mbak?	
WI: kenapa?	
RN: kalo kepikiran , mbak makan masih nafsu..	
WI: ya tetep dipaksa hehe	
RN: tapi kira-kira masih nafsu apa enggak mbak?	
WI: yaah.. Nafsu gak nafsu	
RN: hehe	
WI: tetep dipaksa sih.	
DN: mbak tadi kan sempet bilang udara disini kan sumpek nggih,	
WI: heem	
DN: nah itu kenapa mbak? Ngrasain suhu ruangnya ini seperti apa sih udara disini?	
WI: anu ya kalau misal pakek kipas angin yah aku kedinginan.(19.17)	
RN, DN: ooo	
WI: kalo gak pakek kipas angin aku kepanasan hehe(19.20)	
RN: iya mbak bener hehehe	
DN: oo gituuu.. Kalau sekarang ngrasainya gimana	
WI: sekarang ya.. Mungkin karena suhu badanku juga panas.. Ya panas (19.27)	
RN: ooo	
DN: kalau ini kan mbak gaada jendela juga yaaa..	
WI: heem	
DN: nah kalau masalah itu gimana mbak ngrasainnya mbak, apalagi kalau siang gitu?	
WI: ya sama.. Panas juga, kalau anu apa namanya tanpa ini, kipas angin.. Tapi kalau pake kipas angin, gak kuat badanku (19.42)	
RN: ooo	
WI: ya itu tadi. Malah masuk angin	
RN: malah masuk angin..	
WI: heem.. Malah masuk angin aku	
DN: emang kipasnya biasanya dinyalain pas kapan mbak?	
WI: biasanya siang-siang gini juga dii.. (19.58)	
DN: malem?	
WI: malem itu jarang..	
DN: mm..oo gituuh	
WI:heem	
RN: disini kan dirawatnya pada banyak ya mbak sampek kesana,ada juga keluarga yang jenguk kayak yang bapak-bapaknya tadi, kan pasti ada suara kan kebanyakan	
WI: itu.. Gak bisa (sambil berbisik), pokonya selama disini denger suara ngoroknya bapak, saya tidak bisa tidur (20.19)	
RN: mmm. Terganggu ?	
WI: heeh, bener terganggu aku denger suara yang terlalu .. Keras, jadi berapa malem selama disini tu enggak.. Gak bisa tidur banget .. Gak nyenyak . Jadi nanyi agak tenang-tenang kadang kan ditinggal sendiri , jadi itu baru aku sempet untuk tidur	
RN: iyaiya	

WI: tapi kalau malem itu gak bisaaaa sama sekali, sudah aku paksain tidur .. Bolak balik sana sini , gak bisah .. Karena ada.. Keras speker disana hehehe	
DN: kalau ini mbak, suara selain bapaknya tadi, misalnya suara dari pengunjung lain yang kesini atau yang lain ada gak mbak?	
WI: iyaa pokoknya gak seneng kalau misalnya kayak terlalu ribut gitu, berisik, apalagi kalau malem yah .. Karena mau tidur kan mau istirahat , jadi terganggu lah (21.12)	
DN: pernah terganggu mbak, ketika mbak makan tiba-tiba dateng banyak.. Atau yang tadi suaranya ..	
WI: kalau makan sih enggak terganggu kalau suara suara yang.. Taoi pas mau tidur aja(21.32)	
DN: oo gituuh,	
WI: heem	
DN: kalau ini mbak, pencahayaan di ruangan ini menurut mbak gimana kan ini lampunya juga kayak di tengah gitu, gak ditengah sini, itu gimana mbak?	
WI: heem.. Ya anu sih, agak anu memang. Apah.. Kalau ngliatnya itu malanya agak ini, memicu pusing	
RN, DN: oooo iyaaa	
DN: gitu.. Berarti agak ini mbak ya, agak apa namanya..	
WI: maksudnya sisi lain terang sih, gak rata gitu looh	
RN: oo, juga ini ada gorden nutup ..	
WI: heem heem	
DN:kalo ini mbak, disini kan juga rame ya mbak, ee jadi kan biasanya bau-bauannya bercampur jadi satu dan sebagainya, menurut mbak gimana mbak bau dari ruangan ini?	
WI: yaah, udah begituuh hehe (22.28)	
DN: hehe gimana begitunya mbak?	
WI: ya bau mbak hehe	
DN: oooo bau apa mbak yang mbak rasain mbak?	
WI: ya pokoknya bau macam-maca, tapi biasanya kan tiap pagii.. Tapi cuman pagi doang sih biasa pembersihnya dateng, bersih-bersih. Udah gitu aja	
RN: mmm, mbak ruangan disini udah cukup bersih gak mbak ?	
WI: kalau aku liat sih,, yaah si lumayan	
RN: ooo	
DN: lumayannya berarti ada kan ada sesuatu yang terlihat yang belum ya mbak berarti, kan kalau lumayan kan berarti..	
WI: heem, , soalnya disini banyak nyamuk juga	
DN: ooo gitu	
WI: heeh	
DN: banyak nyamuknya pernah gak mbak ganggu pas makan tu banyak nyamuk atau lalat atau yang lain dan sebagainya mbak?	
WI: kalau makan sih enggak, cuman biasany itu kalau lagi duduk	
DN: ooo gitu	
WI: jadi bunyi-bunyi hinggap di tangan biasa, tapi bawa ini kan semprotan nyamuk	
RN: oalah	
WI: heeh, jadi tiap malam uth biasanya semprot dulu sebelum tidur ..	
RN: oiya.. Mbak tadi kan kalau pagi ada bau-bauan yang tadi mbak kurang nyaman yang kurang suka ketika sarapan, kayak yang tadi, mbak masih mod melanjutkan makan	

WI: yaa sebenarnya lah enggak-enggak banget, tapi tetep aja dipaksa .. Intinya memang harus dipaksa karena susternya kan selalu bilang .. Apa meskipun Cuma sedikit harus makan sesering ..	
RN: ooo.. Kira-kira mbak tau gak mbak kenapa kok rumah sakit ini memberikan makanan untuk mbak?	
WI: (terdiam 3 detik).. Kenapah yah? Ya mungkin karena sesuai penyakit saya juga kali yaa	
DN: mmmm	
WI: jadi kan mereka menye.. Gizinya menyesuaikan juga keadaan pasien gimana mungkin ada alerginya apa atau apa, ya paling kan udah disesuaikan semua . Eeheemm	
DN: kalau dari sana mbak, deket kamar mandi itu apa ada aroma aroma sesuatu gak?	
WI: enggak kok, biasanya tiap orang masuk nyucinya pasti bersih. Siramnya bersih	
DN: o gituh, dibersihinnya berapa kali sehari mbak biasanya	
WI: gak tau ya kalau kamar mandi, gapernah tau aku	
DN: kalau yang disini.. Di	
WI: kalau yang disini sekali sehari kalau gak salah	
DN: oo gituh	
WI: Cuman pagi doang (25.00)	
DN: hmmm jadi menurut mbak kalau kebersihannya ini sudah mayan ya tadi mbak yaa	
WI: iyaaa, lumayan kah	
DN: yang kurang apa mbak? Menurut mbak kebersihannya	
WI: ya mungkin kamar mandinya kurang di bersihin	
DN: oo gituu	
WI: heeh, cuman, mereka cuman fokusnya kesini.. Trus cuman yang keliatan lah yang dibersihkan itu terfokus ke yang keliatan	
DN: mmmm kalau di daerah-daerah sini gimana mbak? Lemari-lemari ini?	
WI: kalau.. Itu kemarin malah belum dibersihkan sama sekali gatau berapa .. Punya orang itu	
DN: mmmm, kira-kira mbak ada saran gak mbak terkait rumah sakit ini, mungkin terkait makanannya, ruangnya atau yang lainnya mbak mau ditambahkan?	
WI: apa yah hehe,	
DN: hehe gaada?	
WI: gak ada mungkin yaa, gamau banyak komen juga hehe	
RN: yaudah mbak kalau gitu makasih banyak yaaa	
WI: apa yah hehe,	
DN: hehe gaada?	
WI: gak ada mungkin yaa, gamau banyak komen juga hehe	
RN: yaudah mbak kalau gitu makasih banyak yaaa	

Lampiran 8. Transkrip Informan Pendukung

TRANSKRIP : IP1 Y (keluarga Bapak Iwayan)	Kode
MB: nah jadi kan ini bapaknya udah masuk rumah sakit mulai senin ya bu ya?	
Y: inggih..	
MB: oo ini saya mau tanya terkait masakan di rumah sakit ini ibu.. Kan kemarin	

bapaknya ini sisa makanannya masih banyak gitu..	
Y: heeem,	
MB: di beberapa jenis makanan,kira-kira bapak pernah ini gak buk, menceritakan rasa makanan di rumah sakit ini gimana..	
Y: ee.. Oiyaa katanya sih enaak, berhubung itu lo mbak e.. Gak bisa BAB selama masuk ini sampek.. Ya sampek hari ini belum BAB sama sekali,	
MB: berarti semingguan ngiih bu ya,	
Y: heem..	
MB: mmm gitu,	
Y: cuman 3 suap sudah penuh, mauh sih selernya..	
MB: oo selernya masih mau nggih buk, Cuma karna penuhnya gitu..	
Y: heem	
MB: tapi kalo dari rasa makannya sendiri gak berpengaruh nggih bu..	
Y: gak berpenharih..	
MB: oo Cuma dari.. Gak bisa BABnya gitu..	
Y: iyaa. Gak bisa BABnya..	
MB: oo inggih, kalo misal dari aroma makanannya sendiri buk, bapaknya pernah crita gak buk	
Y: yaaa enak-enak ajaa,	
MB:enak-enak aja gitu nggih..	
Y: heem	
MB: trus ini buk, ada lagi.. Selain dari aroma, mungkin dari suhunya buk, suhu makanannya kira-kira menurut bapak gimana? Mungkin kurang atau sudah pas atau gimana?	
Y: sudah pas,..	
MB: sudah pas nggih buk, nah mungkin selain dari suhu.. Terkait tingkat kematangan mitakanan rumah sakit buk, mungkin bapaknya pernah crita ini makanannya kurang gimana.. Atau gimana	
Y: ooo pas katanya..	
MB: oo tingkat kematangannya juga pas nggih bu?	
Y: iyaa..	
MB: jadi dari aroma, suhu sama tingkat kematangan gak berpengaruh ya buk sebenarnya sama sisa makanan bpaka..	
Y: yaaa.. Cuma yang hari kemarin itu kalo asin kan dia ga boleh asin,udah itu aja..	
MB: oo gitu , kemarin nggih bu	
Y: iyaaa.. Kemarin	
MB: terlalu asin gitu..	
Y: iyaaa, heem	
MB: jadi itu mungkin rasanya itu berpengaruh ya bu sama ininya..	
Y: soalnya ini kan mbak, strok itu mbak, berpengaruh jadinya.. Kalo asin sekali gak boleh,	
MB: oo heem, jadi mungkin beroengaruh sama bapaknya makannya dikit-dikit gitu nggih bu?	
Y: iyaaa.. Kemarin	
MB: inggih, mungkin dari selain itu.. Ada ini gak buk, porsi.. Bapak pernah crita gak buk kalo porsi makanan dari rumah sakit ini bagaimana?	
Y: ooo porsi di rumah sakit itu pas, kemarin itu sih katanya sedikit hehehehe waktu baru pertama masuk..	
MB: ooo heeh hehehe	
Y: malah Cuma sedikit hee.. Samean itu sakit, saya bilang gitu. Tapi hari kedua hari ketiga gak bisa BAB ya mulai berkurang ..	

MB: mmmmm	
Y: Cuma dua suap tiga suap gitu,	
MB: mmm gitu, tapi gapernah ini ya buk yaa,, dari makanan sendiri mungkin bapaknya tu bilang ini porsinya gak sesuai jadi gak saya makan..	
Y: oo enggak, gak pernah	
MB: oo inggih, Cuma pas awal aja nggih buk. Kalo misal dari alat sajinya sendiri bu, alat makannya, bapak pernah komen atau pernah crita gimana bu,	
Y: oo enggak,	
MB: oo inggih,kalo dari variasi menunya ibu, ini bapak kan dapat 3 kali makan nggih bu nggih, mungkin bapak pernah crita menunya bagaimana, atau kurang bervariasi atau sudah bervariasi..	
Y: sudah bervariasiiii	
MB: mmm sudah bervariasi gitu nggih buk	
Y: iyaa..	
MB: kalo pada masing-masing menunya ibu, kan tiap masing-masing menu beda-beda bahan makanannyakira-kira bapak pernah crita gak buk bahan makanannya,terlalu gimana atau gimana..	
Y: hhmm heem, mboten se mbak	
MB: mboten nggih bu nggih, nah ini kan bapaknya itu kan dapet obat-obatan dari rumah sakit nggih bu ya, pernah ini gak buk, misal habis minum obat mengaruh ke pencernaannya gitu	
Y: enggak..	
MB: mboten nggih bu ya, Cuma itu yang kata ibu tadi gabisa BAB, itu udah dikasih obat belum buk	
Y: sudaah.. Saya kasih microlax. Trus kata dokternya suruh kasig pepaya	
MB: mmmm..	
Y: sudahh.. Pokoknya buah-buahan ya sudah, tapi gak pengaruh sama sekali, Cuma bisa kentut tok	
MB: mmm heem.tapi dokternya udah tau nggih buk kalao bapak gak bisa BAB	
Y: iyaa..	
MB: itu gakpapa buk kata dokternya?	
Y: gakpapah.	
MB: oo gakpapaa.. O ini buk kalo boleh tau bapak operasi nopo nggih?/	
Y: kaki sebelah kiri,	
MB: oo kaki sebelah kiri, patah gitu nggih?	
Y: pataah	
MB: oo nggih, tapi untuk pencernaan sendiri tidak apa-apa ya bu ya, cuman..	
Y: enggak..	
MB: kecuali yang gak bisa BAB ini ya bu..	
Y: iyaa, BAB nya itu pengaruh , kembuung	
MB: nah ini buk, kan bapaknya kan gabisa BAB , itu kira-kira menurut bapaknya pengarih gak buk ke makannya bapaknya?	
Y: ya pengaruuh..	
MB: pengaruh nggih bu, heeh . Jadi bapak gaenak makan gitu nggih?	
Y: heem,	
MB: sebenarnya laper ya bu hehe	
Y: lapeeer hehe	
MB: nah ini buk, saya mau tanya makanan dari rumah sakit, kira-kira menurut ibu makanan dari rumah sakit ini bagaimana ya bu secara umum gitu?	

Y: kalo menurut saya siih memenuhi lah mbak e gizi ..	
MB: memenuhi gitu..	
Y: iya, heeh	
MB: mungkin dari segi rasa atau aoma atau yang saya tanyakan lagi itu memenuhi ya bu..	
Y: iyaa..	
MB: nah mungkin ada informasi lain gk buk yang mungkin mau ibu tambahkan atau saran gitu ibuk	
Y: enggak sih enggak..	
MB: enggak nggih, mungkin sudah sesuai gitu nggih, nah ini bu mungkin suatu saat kami butuh informasi lain dari ibu kira-kira ibu berkenan mboten nggih bu?	
Y: berkenan..	
MB: inggih pun buk, mungkin sudah ibu dari saya dan nanti mungkin ada 2 temen saya yang ke ibu lagi tapi tentang.. Beda ibu	
Y: inggih..	
MB: inggih pun, makasih banyak ya bu atas waktunya..	

TRANSKRIP : IP2 keluarga ibu Winarti	
MB: nah ini mbak, saya mau tanya terkait makanan rumah sakit ini, itu rasa makanan dari rumah sakit itu gimana?	
Y: ya kayak gitu, makanan rumah sakit kan juga gitu, gaada penyedapnya, jadi rasanya ya kayak gitu hehehe	
MB: hehehe ooo nggih mbak, kira-kira ibu pernah blang gak mbak rasanya makanan itu tu gimana?	
Y: yaaa enggak sih, ya cuman rumah sakit kan hehehe beda sama rumah mbak masaknya.	
MB: oo heeh, jadi beda ya mbak sama di rumah,	
Y: kalo ndek rumah kan masih pakek itu, penyedapp,	
MB: mmm heem, kira-kira menurut ibu rasa makanan dari rumah sakit berpengaruh gak mbak sama makannya ibu mbak?	
Y: enggak sih mbak, kan dibawa sakitnya jadi nafsu makannya kan berkurang, kalau gak sakit ya makannya bisa banyak, tapi kalau ngrasakan sakit yo makannya Cuma dikit,	
MB: mmm gitu ya mbak, untuk aroma makanan yang disediakan dari rumah sakit mbak, kira-kira ibu pernah crita gak mbak aromanya gimana?	
Y: ndak pernah, gak pernah bilang	
MB: oo gitu ya mbak, trus mungkin kalo terkait suhu makanan, ini kan makanan ibunya kan sebagian g habis, kira-kira ibu pernah crita terkait suhu makanan dari rumah sakit gimana?	
Y: enggak.. Gak pernah,	
MB: gak pernah ya mbak kalo suhu?	
Y: iyaa..	
MB: berarti Cuma crita terkait rasa makanannya gitu ya mbak?	
Y: iyaa..	
MB: kalo terkait tingkat kematangan makanannya gimana mbak menurut ibu?	
Y: udah cukup sih mbak, Cuma ya soal rasa itu mbak kan mungkin kurang sesuai sama kebiasaan makan di rumah	
MB: o iya mbak terkait yang rasa makanan tidak sama kayak kebiasaan itu, kira-kira pengaruh gak mbak sama makannya ibu waktu di rumah sakit ini?	
Y: kakayknya enggak mbak kalau soal rasa.. Ini kan selera makannya berkurang soalnya masih masa pemulihan gitu hehehe	
MB: oo nggih hehhehe, iyaa. Ibunya habis operasi ya mbak?	
Y: iyaaa	

MB:kapan operasinya mbak?	
Y: kemarin	
MB: oo kemarin, kalau terkait porsi makanan mbak ibu pernah komen gak mbak	
Y: cuman itu lo, nasi e agak kasar kan mbak	
MB: oo gitu heeh	
Y: iyaa, jadi kalo makan kan seharusnya anu hehehe , cuman itu nasinya.	
MB: agak kasar gitu ya mbak?	
Y: iya hehehe	
MB: kalau misal terkait porsi mungkin kurang banyak atau kebanyakan gitu mbak?	
Y: enggaak, udah . Cukupan	
MB: sudah cukup nggih mbak nggih, trus yang nasi kasar tadi mbak kira-kira pengaruh gak mbak sama nafsu makannya ibu waktu di rumah sakit ini?	
Y: yaa gatau sih mbak hehehe, ya tapi ibu itu Cuma bilang nasinya kasar gitu aja mbak	
MB: mmm heem, hehe. Kalau terkait alat saji mbak, mungkin dari piringnya, sendoknya,..	
Y: udah bagus ..	
MB: udah bagus nggih mbak, kalau dari ibu sendiri pernah ngomong terkait alat sajinnya gak mbak?	
Y: enggak mbak hehe	
MB: mboten nggih, nah ini mbak kan ibu dapet makannya 3x sehari, ee kira-kira ibu pernah cerita gak mbak terkait variasi menu disini?	
Y: kan tiap dikasih makan beda-beda, udah bagus sih mbak	
MB: mmm heem, trus ini kalau dari variasi bahan makanannya mbak kira-kira ibu pernah crita gak mbak setiap kali dapet makan?	
Y: enggak sih mbak, udah macen-macem	
MB: nah ini mbak, ibu kan paska operasi, kira-kira setelah dikasih obat dari rumah sakit, ada gangguan pencernaan gak mbak?	
Y: enggak.. Gak pernah,	
MB: gaada ya mbak, kalau mual muntah atau yang lain gitu pernah ngeluhin gak mbak?	
Y: iyaiyaaa. Pusing agak pusing gitu, ini kan emang mau beol, mau BAB gak bisa ada selangnya itu, takuut hehehe	
MB: ooo ibunya takut gitu mbk	
Y: iyaaaa,	
MB: o iyaaa mbak, tapi kalo kata dokternya gimana mbak terkait BAB apa dokternya belum bilang apa-apa?	
Y: belum,	
MB: tapi sekarang ibunya udah merasa ingin BAB gitu ya mbak?	
Y: iyaaahh,	
MB: kalau misal gangguan lain gitu ada gak mbak?	
Y: gaada, cuman pusing tok itu,kadang , apa efek dari biusnya itu ya mbak?	
MB: mmmm.. Masih belum hilang gitu ya mbak kayanya,	
Y: iyaaaa	
MB:jadi kalo gangguan pencernaan gitu mboten ada ya mbk, cuman pusing giti nggih	
Y: iyaaa	
MB: kalo pusingnya sendiri itu kira-kira pengaruh gak mbak sama maemnya ibunya?	

Y: endakk,,	
MB: mboten nggih, nah ini kan sepertinya sebagian besar terkait makanan dari rumah sakit gak berpengaruh ya mbak..tpi ini kira-kira kenapa sih mbak, ibunya itu maemnya masih dikit-dikit gitu mbak?	
Y: ya karena itu hehehe, sakit .kalo... kan nafsunya kurang gitu lo, nafsu makannya kurang jadi gak selera gitu.	
MB:oo heeh	
Y: gak kepingin makan gitu hehehe	
MB: mungkin kira-kira ada informasi tambahan atau saran gitu gak mbak dari mbaknya sendiri?	
Y: enggak sih mbak hehe	
MB: mungkin sudah dulu mbak, makasih mbak atas waktunyaa	
Y: iyaaa iyaa	

TRANSKRIP : IP3 keluarga ibu Puriyani	Kode
MB: Nah jadikan barusan teman saya sudah tanya terkait kondisi Ibunya nggih Bu nggih?	
X: Oh he'eh he'eh (00:03)	
MB: Saya mautanya maeman Bu, maeman di rumah sakit ini	
X: Lek Ibu Puryani iku Nduk, ancene apane mangan iku ancen masi ndek omah iku mangane mek titik. Jare lek kongkon mangan sing akeh iku cangkem e pahit. Pahit Bu, pahit ngono iyo ancen ngono wong loro yo pahit, ndek endi ono wong loro mangan nggak pahit. Tapi lek terus gak mangan, gak sehat-sehat. Trus mari ngono ono ndek kene iku, lek ndek kene iku yo panganan iku dipangan, opo lawuh e iku digawe lawuh, yo masi gak seneng-senengo ono iwak ono opo iku digawe lawuh, yo ora dientekno masi segone iku yo gak usah dientekno pokoke dipangan. Ibu e iku wedi engko sangkakno piye, lah bar ngono Nduk sing sego iku maeng ga dientekno sing ambek aku ki wong sebelaha jare lek ga dientekne dikon ngentekne, ambek aku yo tak pangan toh (00:12)	
MB: Nggih	
X: Tak pangan, po maneh baru sing iku tak balekno ndek anu kuwi, trus maeng ngene Nduk, saiki ngene yo mangan sing okeh, ndang balik. Lah iki sing loro iki sampeyan, aku wong waras, lah iki lek jatahe ndek kene sampeyan gak gelem mangan, lah lek terus sing mangan aku maleh sing loro aku ngono aku Nduk. Saiki ngene, lek e terus gak gelem mangan, jatahe terus gak gelem mangan, lah terus kepiye? Ngono aku, wes mangano lek kowe gak mangan lah lek sampeyan gak mangan, sing mangan aku sing waras sampeyan gak mangan, maleh jatah e lak sing waras, sing loro gak entuk opo-opo. Soale sing ditakoni iki sing nungguk, ora sampeyan. Masi ngombe iku, masi ono opo iku sing kacang ijo iku yo panganan, lek iso yo entekno, masi sayur opo ae sop-sop an iku gawenen lawuh. Lek gak entek yo gausa dientekno. Masi aku ditakoni koncoe maeng aku ndreded loh Nduk, temenan (01:02)	
MB: Mboten nopo-nopo Bu	

<p>X: Aku ngene, trus iku maeng ngene lak dikontrol bidan-bidan okeh a. Lah terus maringono didelok pipis e, pipis ket wingi sore kuwi wes dibuwak oleh setengahe nganu, trus iku maeng ngewasno pipise kok hurung enek, onok mek sak itik. Karo iku lo Nduk, bidan sing klambi sing warna kuning ngomong ayo Bu Puryani kurang mimike, air putih e kurang, kudu air putih sing uakeh Bu. Trus sing bidane ngene Bu sampeyan lek nunggu kudu sing anu wayahe Bu Puryani ngombe kudu di, aku yo ngomong terang ning bidane, oalah Bu kulo niki mboten kurang-kurang mimik nggih kulo kengken mimik, nedha nggih kulo kengken nedha, angel Bu nggih monggo lah Bu njenengan benjangi. Aku ngono, dadi bidan iku ngene oalah Bu angel temenan Bu aku ngono, sampeyan ojo ono ndek pasien liane Bu, lah yo jejer kene-kene ngono. Bu Puryani kudu sak minuman sak gelas, lak onok a Nduk gelas aqua gede, lah kudu sak iki Bu sak minuman, engko baru oleh sak jam ngombe neh sak iki, sedino kudu entek rong aqua sing gede, lah terus maringono trus sampeyan mangane Bu kudu mangan awake cek ndang sehat, lah lek sampeyan kurang air putih e Bu yo pipis e yo angel. Dadi wes dikuandani iki maeng, lah maringono sebelah e iku nyedek, oalah mbak sampeyan ngombe o sing akeh yo mbak temenen, sampeyan lek gak enak ngombe air putih sampeyan kek i banyu anget mbak, eman sampeyan sek enom, engko timbangane koyok Ibu ku Mbak rong wulan sepisan cuci darah eman temenan. Trus maringono lek ono ndek omah iki mbak sampeyan ngombe gelas cangkingan mbak gelas guede, sampeyan ambek lungguh lek ngombe ojo ambek ngadek, iku mbak baru sedino iku sampeyan lek iso aqua iki punjul tambah apik. Lah lek sampeyan mangane angel, ngombene angel, lak awakdewe adoh-adoh nduk golek waras yo percuma toh lek ngomar-ngamar ndek kene, omah e iku adoh (02:18)</p>	
<p>MB: Nggih, ten pundi Bu griya ne?</p>	
<p>X: Omahku iku karo daerah e Sendang Biru iku sek ngulon nduk (06:40)</p>	
<p>MB: Aduh, kok jauh Bu</p>	
<p>X: Adoh nduk, yo gampangane sak etane Balekambang nduk. Saking yo kepingine golek nyowo (07:20)</p>	
<p>MB: Nggih, mantun operasi nopo Bu?</p>	
<p>X: Iku wingenane lek matur teko dokter masi, sembarang iku normal mek penyakit e batu ginjal. Iki saiki jare kontrol asline trus karo masang selang ngresiki batune, kan wingenane wes ndek kene wes operasi wes dipasang selang, oleh 5 dino iku kontrol baru selang iku dicopot karo Pak Dokter. Saiki di selang meneh ngresiki kotoran. Yo wis cara gampangane mangan-mangan gak enak iku gowo cangkeme pahit iku (07:34)</p>	
<p>MB: Nganu Bu pernah cerita nggah Bu rasa maeman rumah sakite ten Ibu bubur?</p>	
<p>X: Engga (08:24)</p>	
<p>MB: Mboten nggih Bu nggih?</p>	
<p>X: Engga, yaopo nduk? (08:27)</p>	
<p>MB: Ohh nggih tadi kan ya pahit gitu. Rasanya enak mbak sebenarnya tapi pahit</p>	
<p>X: Yo mek pahit tok ngono iku, maeng sampeyan takoni a? (08:30)</p>	
<p>MB: Nggih Bu kulo tanglet-tanglet, pahit mbak. Trus kalo ke ibu sendiri nggah pernah cerita bu? Mungkin dari rasa maeman rumah sakit mboten pernah cerita? Bu ngga enak maem e</p>	
<p>X: Engga (08:46)</p>	
<p>MB: Ohh nggah pernah nggih Bu?</p>	
<p>X: Engga. Gak pernah nduk, yo lek mek iwak yo ancene iku maeng yo arep, mesti digawe lawuh yo dipangan. Masi lawuh sop-sopan iku yo dipangan, tapi entek ngono yo gak (08:48)</p>	
<p>MB: Kalo dari aromanya Bu? Mungkin mambune lo bu gak enak maeman ten mriki, mboten crito-crito ngoten?</p>	

X: Enggak, enggak, temenan. Mulane masi sego barang iku gak pernah nduk aku iku ninggal sego, aku iku eman. Wong tani iku gampang emanan, lak ono a nduk sego gak dipangan diwadahi kresek dibuak. Enggak temenan, yo tak pangan nduk temenan, ojok cacak jenenge sego, bubur iku lo aku tak pangan (09:13)	
MB: Berarti Bu Pur mboten pernah crito nggih Bu tentang rasa maeman, aroma?	
X: Engga, yo mek pahit iku maeng (09:58)	
MB: Kalo suhu Bu, mungkin angetnya nggah pernah cerita Bu?	
X: Engga (10:03)	
Mb: Kalo porsi,banyak sedikitnya mungkin kebanyakan Bu, keakehen iki segone makane gak tak maem, pernah cerita nggah Bu?	
X: Engga (10:13)	
MB: Mboten pernah?	
X: Ora, ora temenan nduk, ora temenan. Yo iku maeng lek ancene sing waktu gak dipangan iku , lek wingi kan ancene wingi mari operasi , kan coro ngampange ilange teko bius, kadang-kadang wong ndek sebelah wingi yo iyo. Ngono iku yo nganu, yo wis gak mangan mek mimik, mimik kacang ijo dimimik karo jeli (10:14)	
MB: Oh nggih-nggih	
X: lek awan kan olehe kacang ijo, jeli, yo lek pas jeli gedang ngono iku yo dimaem. Lah lek sego ngono yo maem lek maem e, tapi yo iku maeng apane diomongi entekno nduk, emoh mak pahit. Yo wis mek pahit(10:36)	
MB: Mboten pernah ngomong mboten mak kebanyakan kehakehen gitu mboten nggih?	
X: Engga, engga (10:58)	
MB: kalo dari ini mungkin bu macemnya, variasi menunya mungkin ibunya "bosen mak maem niki-niki terus"?	
X: Enggak, ora temenan. Oalah nduk enggak temenan. Aku maeng kok wedi ngono, mek yok opo yoo, mulane aku takon sego iku saumpamane ndek adah e piring (11:05)	
MB: oo inggih pun bu, matur nuwun sanget nggih kale waktune	
X: inggih nak ora popo	

TRANSKRIP : IP4 (keluarga Bapak Aris)	Kode
MB : Permissi ya bu saya rekam. Jadi bapak pernah cerita ga bu terkait makanan rumah sakitnya sendiri itu bagaimana disini?	
X : Ya.. bosen	
MB : Oh bosen gitu nggih bu?	
X : Iya	
MB : Kira-kira kenapa ibu menurut bapaknya ibu?	
X : Ya itu tadi, dia itu orangnya pemilih aslinya, pemilih makanan. sukanya kan sing.. pokoknya itu kalo di rumah itu kalo saya masak apa gitu ya mbak, harus ditanya dulu mau makan apa, kalo disini kan jelas ga bisa milih, makanya itu kadang 'wes aduh wes ga selera' apalagi dia pikirannya apa makanan rumah sakit itu.. padahal yo gapapa wong masakannya juga ruangnya mungkin masuknya kan ga mungkin beda ada ruangnya sendiri steril, tapi pikirannya itu sudah kemana-mana gitulo	
MB : Oo gitu.. jadi bapaknya bosen gitu ya bu ya	
X : Iya, pemilih gitu. Jadi kadang saya pulang masak bawa kesini. Jadi (1:00)	
MB : Oo gitu, kalo dari rasa makanannya ibu, ibu (1:05) gimana gimana gitu ibu?	
X : Ya namanya orang sakit kan juga mungkin ada aturannya kan ya, ini sakit apa jadi kandungan-kandungannya kan beda-beda, takaran-takarannya	

maksudnya ya	
MB : Bapak sendiri pernah cerita ga bu ke ibu rasa makanan rumah sakit ini bagaimana bu? mungkin pernah ngomong rasanya kok gini sih, kok gini sih gitu?	
X : (1:30-1:42) oiya asin, dia kan ga suka semua asin itu ga suka	
MB : Oo gitu jadi mungkin	
X : Cuma dimakan, tapi kadang sayurannya aja yang diambil	
MB : hmmm ga habis gitu nggih bu, jadi mungkin menurut ibu rasa makanan di rumah sakit yang mungkin asin kadang berpengaruh ga bu ke sisa makanan bapaknya gitu?	
X : Sama apa? makanannya	
MB : Sama sisa maemnya bapaknya yang ga dihabisin	
X : Ya itu tadi balik mungkin dia ga selera jadi wes males-malesan gitu lo mbak, ga mood gitu kadang	
MB : Jadi mungkin ada pengaruh ya bu dari rasanya sendiri gitu ya bu ya	
X : Ngaruh	
MB : Kalo dari aroma sendiri bu? bapaknya pernah cerita ga bu?	
X : Ngga	
MB : Mboten nggih, kalo dari tingkat kematangan bu?	
X : Mateng	
MB : Pernah cerita mboten bu bapaknya terkait tingkat kematangan?	
X : Ngga	
MB : Mboten nggih, emmm cuma dari rasa aja ya bu ya pernah cerita?	
X : Iya	
MB : Oo, kalo dari ini bu dari porsinya? mungkin bapaknya pernah cerita ke ibu mungkin ngobrol-ngobrol porsinya kurang apa?	
X : Porsinya.. ngga mbak, pas	
MB : Pas ya bu	
X : Satu orang satu, pas	
MB : Mmm, pas gitu nggih bu	
X : Itu aja pas kadang masih nyisa, ya kan? kadang masih ga dimakan itu	
MB : Kalo dari alat makannya sendiri, bapak pernah cerita mboten bu kira-kira pendapat bapaknya terkait alat sajinnya alat makannya di rumah sakit ini?	
X : Kayaknya ga deh mbak, udah, udah bersih. Tapi kalo soal (3:15) sendok yang diplastik-plastik wrap juga nanti kebanyakan plastik	
MB : Oo iya, berarti sudah cukup ya bu	
X : alatnya tinggal, cuma dilap gitu aja	
MB : Mmm gktu. Berarti bapak ga pernah cerita nggih bu terkait alat sajinnya?	
X : Ngga	
MB : Kalo dari variasi menunya ibu, bapak pernah cerita ga bu?	
X :Ya balik lagi, suami saya kan pemilih. Jadi dia itu cepet bosen kalo menunya mungkin kalo dikasih ayam itu masih mikir mau makan gitu masih mikir. Tapi kalo ikan suka mbak, ikan, tempe pasti habis. Pemilih pemilih	
MB : Mmm jadi mungkin dari bapak sendiri variasinya itu masih kurang gitu nggih bu?	
X : Iya, tapi kadang bervariasi juga orang itu tergantung selera. Susah itu ya kalo ngomongin makanan itu ya	
MB : Oh heeh	

X : Apalagi kalo lagi sakit itu kan tambah	
MB : Kalo dari bapak sendiri pernah cerita ga bu variasinya apa macamnya apa?	
X : Ngga	
MB : Oo	
X : Pokoknya selama lauknya ayam dia bosen, pasti ga dimakan. Untungnya kalo telur itu dia juga bosenan, cuman kemarin kan telur sandingannya pas tempe. Lha tempe itu kesukaannya jadi ya habis.	
MB : Oo nggih nggih, kalo dari variasinya menurut ibu bagaimana bu bapak mungkin menurut bapak kurang bervariasi	
X : Kayaknya ga deh mbak, soalnya sayurannya juga ada, fibre nya ada, terus protein, ada kan juga dikasih protein nabati hewani gitu. Porsinya kan juga ga banyak-banyak	
MB :Mungkin dari variasi menu sama bahan makanan sudah cukup nggih bu	
X : Iya	
MB : Kalo ini bu dari pencernaan bapaknya kira-kira ada keluhan ga bu selama ini?	
X : Kalo di rumah itu setiap ke kamar mandi pasti dia nongkrong gitu mbak ya. Cuma disini ya mungkin itu tadi bawaannya kan juga ga ngerasa nyaman ga kayak di rumah. Jadi paling sehari ya tetep rajin satu kali pagi itu rutin maksudnya normal, rutinlah masih pagi hari. Cuma ga senyaman di rumah	
MB : Kalo dari luar itu ga ada nggih bu?	
X : Ga ada, ga ada muntah	
MB : Diare?	
X : Ga ada alhamdulillah	
MB : Berarti dari pencernaannya sendiri ga ada berpengaruh sama makannya nggih bu?	
X : Ga ada, ga ada	
MB : Nah kira-kira dari ibu sendiri kan ini kan bapak secara umum itu kenapa ga menghabiskan makanannya? mungkin dari pendapat ibu sendiri	
X : Mungkin itu tadi, kadang, apa itu tadi tadi pemilih. Orangnya kan pemilih, kalo ga sesuai yang di hatinya kan males bosen gitu terus prinsipnya dia makanan rumah sakit itu tadi. Terus kadang saya sudah minta dibawain apa dari rumah kadang sudah saya kasih makan, maemannya dateng. Jadi kan udah kenyang gitu mbak	
MB : Jadi mungkin ada saran ga bu terkait makanan rumah sakit sendiri dari ibu selaku keluarga pasien?	
X : Ya mungkin sayurannya gitu itu ya, kadang bosen, tapi ya namanya rumah sakit. Maksudnya bervariasi, e kok bervariasi se wong namanya makanan rumah sakit ya pasti gitu	
MB : Gapapa bu mu gkin dari ibu sendiri, kurang bervariasi nggih bu?	
X : Kayaknya ga se mbak, ngga, soalnya wes bener makanan orang sakit kayak gitu	
MB : Gapapa ibu, mungkin ada saran lain dari ibu	
X : (6:59) nasi goreng. Ga mbak kayaknya udah ngga, kadang ya itu tadi kadang bikin jangan gitu asin gitu	
MB : Asin ya bu? ga cuma sekali aja itu bu?	
X : Ga, asin gitu	
MB : Kalo dari lauknya sendiri sama nasinya mungkin ibu ada saran ngga	
X : Ga, pas	
MB : Dari sayurannya aja ya bu ya	
X : Apa masakannya buanyak jadi wes plung plung plung gitu ya mbak	

MB : Iya mungkin kayaknya bu, soalnya saya sendiri kan ga ikut masak bu, kan cuma mahasiswa titipan disini. Mungkin ada saran lain ga bu terkait maeman atau alat sajinya atau yang lain?	
X : Ga mbak, udah bagus kok disini	
MB : Udah enak ya bu sebenarnya	
X : Udah enak	
MB : Tapi ibu tiap kali bapak makan nyicipin juga ya bu ya?	
X : Kadang diicipi dulu, kalo saumpama agak aneh gitu, daripada saya ragu maksudnya ga percaya wes cobai dulu. 'Oyaya asin' gitu	
MB : Soalnya sempet bu, kemarin bapak ga makan sama sekali kan, bapak kenapa, apa ga nafsu makan saya kiranya gitu	
X : Iya, soalnya ayam, dia agak bosan	
MB : Oo agak bosan ya bu ya. Mungkin sekian bu dari saya.	

TRANSKRIP : IP5 ABB (keluarga bu Baiah)	Kode
RN: Bu sebenarnya menurut ibu kenapa kok Ibu ini kok makanannya nggak habis?	
ABB: Kadang ya nggak selera namanya orang sakit, kadang sudah ngerasa kenyang, kadang yaa apa itu.. masih belum enak makan, gitu lho	
RN: Ooh iya iya iya. Ibunya sendiri sudah pernah belum mendapatkan informasi tentang makanan apa yang di berikan disini	
ABB: Yang dimakan cuma ransum saja, katanya sudah cukup	
RN: Mungkin dari ahli gizinya sudah pernah memberikan informasi bu tentang dietnya apa, untuk apa?	
ABB: Kok kayaknya belum, gak ngerti saya	
RN: Oh disini bu Baiah sempet cerita nggak bu mungkin kepikiran sesuatu gitu?	
ABB: Orang tua ya pasti mikir tapi ya nggak tau kadang nggak dijelaskan ke anak	
RN: Nggak cerita ke ibu ya jadi?	
ABB: Enggak	
RN: Nggih. Menurut ibu pengaruh nggak bu, bu baiah ini kepikiran apa gitu trus nggak mau makan?	
ABB: Nggak pernah ibu itu mikir yang aneh- aneh. Kadang ya kecapean makan nggak enak, cuman itu	
RN: Ooh nggih bu. Kemudian ibu sempet mengeluhkan ada mual nggak bu?	
ABB: Enggak	
RN: Enggak ada mual, iyaa. Untuk mual gimana bu?	
ABB: Gak ada juga	
RN: Mungkin untuk kesulitan menelan, gimana buu?	
ABB: Enggak, enggak ada	
RN: Kalah untuk nafsu makan ibu selama disini gimana bu? Mungkin ibu bisa ceritakan	
ABB: Enak pokoknya enak, ibu enggak ada resiko apa apa tentang makan. Kadang memang ya ndak selera gitu karena nggak mau nggak selera, apa kepagian belum enak makan. Cuma gitu	
RN: Ooh kepagien belum enak makan.	
ABB: Memang orang seusia gini makan kan udah berkurang	
RN: Iyaa, ibu biasanya dirumah makan sehari berapa kali?	
ABB: Saya nggak campur jadi nggak tau	
RN: Ooh nggih nggih. Ee trus untuk keluhan lainnya nggak ada bu?	

ABB: Iyaa	
RN: Ibu untuk tadi makanan kepagian, itu apa ibu baiah sempet cerita?	
ABB: Iya masih belum enak.	
RN: Kalau kebiasaan makan dirumah ibu nggak tau ya?	
ABB: Nggak campur	
RN: Kalau untuk pantangan makan ibu ini ada nggak bu?	
ABB: Paling ya kacang	
RN: Cuma kacang bu? Kenapa kok nggak mau?	
ABB: Iya, kadang kadang itu kan banyak linu	
RN: Ooh takut asam urat	
ABB: Iya	
RN: Kalo dari sini dari rumah sakit sempet nggak bu dapet makanan yang ada kacangnya?	
ABB: Sempet tapi ya dimakan"iya tak pangane æ. Wong mek pisan tok" gitu	
RN: Ooh iyaa jadi nggak masalah ya bu tetep dimakan yang dari rumah sakit walaupun itu ada kacangnya?	
ABB: Iya	
RN: Kalau untuk alergi wonten nopo mboten?	
ABB: Mboten wonten	
RN: Bu kalau menurut ibu, ibu sudah pernah cerita nggak bu tentang rasamakanan rumah sakit?	
ABB: Nggak cerita apa- apa pokoknya di suapin ya mau, disuapin ya ma	
RN: Kalau untuk aroma makanannya gimana bu? Sempet cerita nggak?	
ABB: Enggak cerita pokoknya disuapin y sudah kalo sudah nggak mau ya sudah	
RN: Kalau tentang suhu makanan gimana bu? Pernah cerita?	
ABB: Enggak	
RN: Kalau untuk kematangan makanannya bu?	
ABB: Enggak. Pokoknya nggak pernah cerita apa apa. Disuapin ya dimakan nggak mau ya udah	
RN: Kalau untuk porsi makanannya disini bu, pernah nggak ibu mengeluhkan terlalu banyak atau bagaimana ?	
ABB: Enggak enggak, sedang sedang. Pokoknya seusia gini makannya berkurang	
RN: Ooh iyaa menurut ibu jadi disini sudah pas?	
ABB: Pas	
RN: Kalau untuk disini alat sajinya bagaimana bu? Mungkin dari piringnya, mangkoknya, apa ibu pernah cerita atau mengeluhkan?	
ABB: Enggak	
RN: Kalau untuk variasi menunya disini bu?	
ABB: Enggak	
RN: Mmm mungkin bu ibu pernah cerita nggak bu, mungkin habis disuntik atau habis minum obat gitu mengeluhkan ada mual, diare?	
ABB: Enggak cerita apa- apa	
RN: Mungkin ibu ada saran bu untuk makanan disini?	
ABB: Enggak, enggak ada saran.	
RN: Nggih	

ABB: Jadi menurut ibu tadi dari makanan sama sekali nggak ada cerita apapun?	
RN: Nggak	
ABB: Kalau untuk yang tadi dari dalam diri ibu sendiri tadi yang udah kenyang gamau makan lagi itu gimana bu?	
RN: Iya makan sedikit sudah nggak mau, sudah penuh katanya	
ABB: Ooh jadi sudah penuh gak pingin makan lagi	
RN: Kalau dirumah makannya sedikit apa banyak bu?	
ABB: Mm kurang tau soalnya nggak campur	
RN: Ooh iya nggak campur tadi. Yang tadi pokoknya yang sudah ibu jelaskan tadi kalau makan pas sudah ya sudah. Cuma yang saya lihat lauknya itu sering nggak dihabiskan ya bu ya?	
ABB: Nggak habis karena kebanyakan.	
RN: Ooh kalau lauk kebanyakan?	
ABB: Iyaa lha sudah tempe, sudah apa.. ndog, kadang saya bawa apa gitu ingin	
RN: Oh ibu kasih nggak bu kalau ibu bawa maeman dari luar?	
ABB: Ya kalo mau saya kasih, kalo nggak mau ya ndak. Kadang minta ya satu sampai 2 sendok itu aja sudah	
RN: Ooh iyaa gitu. Tapi bu untuk lainnya nggak ada ya bu kenapa ibu gak mau makan?	
ABB: Orang seusia begini kan makanny sudah berkurang sedikit sedikit	
RN: Nggih nggih	

TRANSKRIP : IP 6 (keluarga pak Akcmad)	Kode
RN: buk, jadi sebelumnya ini gakpapa ya buk ya hehehe, ee bapaknya sekarang gimana kondisinya?	
D: ya kalo saya liat yaaa.. Kesehatannya udah pulih lagi gitu lo mbak soalnya kan disini kan juga lama, berusaha harus harus sehat gimana caranya kan harus banyak berusaha ..saya harus bisa gini gini hari ini, trus saya harus bisa jalannya lancar soalnya kanrencana kan besok pagi itu kalo jalannya udah lancar hari ini besok pagi sudah pulang	
RN: tapi alhamdulillah ya bu tadi bapak bisa jalan ke kamar mandi	
D: iyaa	
RN: sudah banyak peningkatan	
D: banyak perubahan	
RN: iya alhamdulillah, semoga besok bisa pulang	
RN: kalau untuk sekarang bapak ada keluhan apa aja buk?	
D: ya cumak gringgigen itu lo mbak, emang kata dokternya kan gringgigen itu nanti masa penyembuhan 6 bulan baru juga ilang, la ini ini minta gini terus mbak, pijit,	
RN: hehehe	
MB: inggih inggih, pijeet	
D: iyang sebelah kiri, soalnya kan yang nyerinya kan emang di sebelah kiri	
RN: hmhhh	
RN: menurut ibu sendiri buk, kira-kira kenapa kok bapak gak menghabiskan makanannya yang diberikan dari rumah sakit buk?	
D: kenyang mbak katanya, soalnya kan sebelum makan itu orangnya wes minta roti,	
RN: ooo	

D: jadi, wes dek kenyang. Kenyangnya itu ya karena dia juga nahan pola makannya kan takut ke kamar mandi kan belum bisa jalan, RN: oo kemarin	
D: jadii... iyaaa jadi udah wes udah RN: kalau bapaknya udah blang kenyang berarti sama ibu udah ga disuap lagi?	
D: iyaa, saya kan juga takut RN: iyaa hehe	
D: takutnya apaa.. Dia belajar miring aja teriak-teriak, saya kan takut RN: heem	
D: apalagi duduk, jalan itu kan saya tambah .. Orang saya bilang sama dokternya, dokter saya takut lo kalo suami saya belum waktunya disuruh jalan ... ibu kalo takut sembunyi aja, jangan dilihat hehe dokternya bilang gitu RN: hehehehe iyaiya	
D: tinggal sembunyi bu, katanya gitu RN: oooo iyaa, kalo selama ini bu kalau biasanya bapak sakit gitu kalau ibu suapin maksudnya mungkin lagi gringgingen atau mungkin tadi bapak sempet merasakan sakit itu ketika disuapin, kira-kira bapak masih mau makan gak bu atau sudah udah udah gitu?	
D: enggak, masih tetep makan. kadang aja sampek saya tinggal apa main hp. Dek udah dek, o sudah, maksudnya minta diisi lagi MB: oiyaa..	
RN: kalau bapak bu sempet cerita ke ibu gak bu kalo sempet ada pikiran apa gitu, mungksedang memikirkan sesuatu ? D: kalo pikiran emang iyaaa, kemarin kan masuk rumah sakit ini bapaknya juga masuk rumah sakit mbak di Kalimantan, RN: oohh	
D: jadi kan juga kepikiran juga, anaknya ujian, bapaknya disana juga sakit masuk rumah sakit, ini juga persiapan operasi, namanya pikiran kan pasti ada kan namanya orang hidup ya mbak, RN: iyaa	
D: jaid tu pikirannya jadi satu RN: dan itu ada banyak tadi menumpuk- numpuk, jadi bapak buanyaak yang dipikirin? D: iyaaaa, sempat kan sempat gamau makan mikirin ya gimana kok cobaan maksudnya kok cobaan bareng-bareng gitu kan RN: oiyaa	
RN: loo sudah mau dilepas infusnya (ada perawat yang melepas infus bapak Ackmad) D: iyaaa.. Dokternya juga bilang besok sudah boleh pulang RN: ibuu, kalau dari sini bapak sudah dapet itu gak bu.. Informasi terkait gizi atau terkait makanan gitu dari sini D: belum RN: oiyaa, tapi tadi sempet tadi yang bapaknya cerita susternya Cuma ngasih tau ini ini.. Makanan ini D: iyaa, ini harus banyak banyak makan putih telur ayam kampung itu lo mbak, RN: mmmm	
D: iya bapak banyakin makan putih telur sama ikan gabus biar cepet kering lukanya, jahitannya itu biar cepet kering RN: o gitu, kalau dapet dari sini kan juga sering dapet ... D: telur RN: telornya.. Ee D: dimakan juga,	

RN: itu ibu berikan semuanya juga	
D: iyaa.kan dibumbuin gitu kan mbak	
RN: bumbu merah gitu??	
D: iyaa	
RN: kalau telur habis juga?	
D: iyaaa, pokoknya jangan tahu tempe aja	
RN: iyaa hehehe, tahu tempe, itu emang dari dulu?	
D: dari kecilnya emang kan iyaa.. Ibunya kan gak masak tahu tempe ya mbak orangnyaa. Disana aja saya 2 minggu disana ketemu orang jual tahu tempe itu satu kali tok.	
MB: oo nggih	
RN: hehe sangking jarangnya ya bu.	
D: iya.. Ikan tok mbak disana, ikan sungai	
MB: iyaaa	
RN: oiya buk, selain tahu tempe mungkin ada bu.. Makanan apa saja yang dari rumah sakit yang bapaknya gak suka?	
D: gaada	
RN: oo gaada	
D: semuanya sukak, ya harus suka . Saya nyuapin ya harus habis biar cepet sembuh.	
RN: iyaaa, kalo ibu biasanya di rumah masaknya kan seringnya ikan, diolahnya biasanya apa aja?	
D: ya digoreng, ya.. Ya paling sering digoreng se soalnya kan kalo kayak di bumbu-bumbu itu jarang saya , anak-anak kan senengnya digoreng	
MB: oo inggih,	
RN: kalo disini seringnya dibumbu-bumbu ya bu?	
D: iyaaa, kalo kayak telur kan cuman direbus dibumbu	
RN: oo tapi apa, tetep bapak gaada masalah ya bu karena tetep sama sama ikan?	
D: iyaa. Yang penting ikan biar dimasak apa apa wes yang penting ikan	
RN: kalo untuk ayamnya gimana kalo di rumah ibu sering masak ayam gak bu? Ayam sama telur?	
D: kaloo ayam ya hampir setiap hari, anaknya maunya ayam mbak sama ikan	
RN: jadi.. Ndak beda jauh ya yang dirumah sama yang disini?	
MB: ah dari makanan dari rumah sakit ini kira-kira bapak pernah cerita gak buk mungkin terkait rasa makanan dari rumah sakit ini buk selama rawat inap disini?	
D: endak, cuman kok gini yaa. Ya iya saya pasti jawabnya yaiya namanya orang sakit itu ya makannya gaada rasa.(07.13)	
MB: oooo	
D: mungkin kalo dikasih asin, dikasih terlalu manis kan gak mungkin ya mbak, namanya orang sakit kan takutnya nanti yaa ada yang seneng..kalo gitu kan ya asin gak terlalu asin, gak terlalu hambar juga, kan pas gitu lo bagi orang sakit(07.21)	
RN: ooo	
D: tapi kalo bagi orang sehat kayak saya gini kan ya gak enak,	
RN: gaenak heheh, tapi gimana.. Gimana lagi ya buk	
D: iyaaa. Itu kan sudah standartnya orang sakit kan memang gitu makannya .	
RN: iyaaa	

MB: nah kan tadi kan ibu bilangny mungkin agak hambar, gitu ya bu ya,	
D: heeh	
MB: kirakira bapak pernah gak buk mungkin ndak menghabiskan makanannya dari rumah sakit ini gara-gara rasanya gitu bu?	
D: pernah sih ya mbak, tapi ya pernah.. Gak menghabiskan itu pernah, karena bapaknya sudah kenyang makan kayak roti.. Saya roti selalu ada mbak sewaktu-waktu orangnya minta roti "dek makan roti aja", jadi makanan dari rumah sakit gak dimakan karena dia sudah kenyang makan roti, kan soalnya "Pak, nyamil apa aja, makan apa aja dimakan" jadi sayaada camilan apa-apa dimakan jadinya kan kenyang.	
RN: oo suka cemil-cemil ya disini	
D: gk selama disini mbak, di rumah juga (08.28)	
RN, MB: ooo hehehe	
D: kalo saya gak seneng nyemil, kalo bapaknya ini seneng, biarpun gak makan cemilannya ndek toples penuh itu ya wes aman mbak.	
RN,MB: iyaa hahahahaha	
D: kalo saya gak seneng, saya senengnya langsung yang berat-berat	
RN: makan nasi ya langsung bu hehehe	
MB: hehehehe, kalau dari ini bu, mungkin dari aromanya sendiri bu dari makanan rumah sakit kira-kira bapak pernah ngomong gak bu	
D: endak, endak. Yawes , pokoknya saya suapin ya wes makan aja	
MB: ooo heem, kalau mungkin dari porsinya ibuk?	
D: cukup sih mbak kalo bagi saya, bagi orang sakit cukup ..	
MB: mmmm	
D: tapi kalo.. Kalo sakitnya seperti suami saya cukup mbak soalnya kan yang dirasa di tulang, kalau yang sakitnya kayak orang-orang yang kayak berat gitu kan mungkin dia juga pikiran gak mau makan juga kan, orang yang sakitnya parah ya itu gak habis kebanyakan.	
RN, MB: mmmm	
D: tapi kalau suami saya kan sakitnya di tulang jadi dia cukup segitu itu, cukup.	
MB: cukup nggih bu?	
D: iyaaa.	
MB: kalau dari ini bu, mungkin 7 hari ya bu?	
D: mulai tanggal 3, .. 9 hari mbak	
MB: oiya 9 hari, ee pernah gk bu mungkin makanannya kurang mateng atau dinilai kematangan?	
D: endak, mateng. Maksudnya pas gitu lo mbak mateng, gak pernah ga mateng. Mateng	
RN: oo inggih,	
MB: kalo dari ininya buk, suhu makanannya sendiri, mungkin waktu sampe ke ruangan ini kira-kira bagaimana ibuk?	
D: eee gimana yaa	
RN: bapaknya pernah crita gak bu ke ibu, kayak misal " ini lo makanannya mungkin terlalu dingin atau terlalu panas"	
D: soalnya kan suami saya kalo makan dapet gini gak langsung di makan mbak, nati sejam atau setengah jam otomatis kan sudah dingin.	
RN: oiya	
D: jadi ya kayak gini tadi, mau dateng makanan, sudah habis 1 piring gado-gado, kan kenyang.	
RN: iyaaa	

D: jadi nanti makannya agak siang , nanti siang itu dimakan, gak lama makan maleme dateng, jadi gak.. Begitu dateng makane langsung di makan gitu enggak, kan otomatis kan sudah dingin,	
MB: heeh, tapi bapak tetep makan nggih buk walaupun sudah dingin gitu?	
D: makan, tetep tak kasih mbak,	
MB, RN: oo inggih, inggih.	
MB: kalo dari peralatan makannya ibuk,kira-kira bapak pernah ini gak buk, bilang ke ibu mungkin bilang gitu ..	
D: gapernah, gapernah ngomongin.. Maksudnya kalo orang laki kan ga pernah mbak ya, kalo orang laki itu yang penting dikasih makan, diisuapin gitu	
RN, MB: hehehe	
D: iyaa, gapernah eh ini kok gini gak pernah	
RN,MB: mmm heem	
MB: mungkin ini buk, ee terkait menunya, kira-kia bapak pernah ngomong gak buk mungkin bosan sama menunya, ingin yang lain aja, atau mungkin gimana ibu	
D: enggak, gapernah	
R: ooo gapernah	
D: ya cuman yang gak mau itu ya gak dimakan gitu mbak, tapi dia gak pernah, "kok sekarang sop.."	
RN: ooow	
D: Cuma dia apaa.. Maksudnya makan ya makan, tapi kalo emang yang gak mau yagak dimakan, kayak tadi tahu tempe memang ga mau,ii tadi ya tempe sama ayam,paling nanti tempene lek tempe goreng aku sek mau mbak ya tak makan, tapi kalo yang direbus-rebus itu aku hehe	
MB: kayak yang tadi pagi	
D: iyaaa	
RN: gak cocok	
D: iyaa	
RN: bapaknya pernah gak buk kalau misalkan habis diinjeksi obat apa minum obat gitu mengeluhkan ke ibu "habis minum obat kok ngrasa gak enak gak enak"	
D: enggak, kemarin itu Cuma cegukan mbak, (12.04)	
RN: oo ceguk an gitu	
D: iyaaa, ceguk an. Tak kasih minum buanyak kayak tadi itu pagi itu ya ceguk an rus minume minum yang banyak, hilang.	
RN: oiyaaa	
D: makanya tadi dokternya datengin, saya tak bilang 'dokter kenapa ya kalau habis diinjeksi kok cegukan	
RN: heem	
D: trus dokternya bilang 'masih cegukan buk', 'sekarang enggak sih dokter, tapi kemarin itu tiap kali injeksi cegukan , nanti dapet satu jam hilang, nanti kalo diinjeksi lagi cegukan lagi','trusdikasih apa bu', 'saya kasih minum buanyak dokter, jadi miinummmm terus sampek orangnya minta kencing, , ya minum lai, lama-lama hilang', ' gakpapaaaa' kata dokternya juga gitu	
RN: hoooo, gakpapa..	
D: trus kan tadi pagi dia ngomong kok kakiku masih ngilku, gringgangan, tak ingetin lagi kan kemarin dokter juga udah bilang... gringgangan itu nanti berjalan selama 6 bulan ,	
RN: inggih..	
D: itu reaksinya orang habis operasi penyempitan tulang belakang mbak katanya.. Makanya harus rajin terapi , kalo dibilang yah seminggu terapi 3x ya harus dateng 3x, kan kadang kalo orang bosan kan mbak capek,..	
RN: iyaa hee	

D: wes dek gausah terapi, besok aja terapinya diganti minggu depan,	
RN: heeh kayak gak teratur gitu	
D: iyaaaa, makanya tadi tu juga tak bilangin kalo dokternya bilang terapi 1 minggu 2x ya kita turutin, kita berangkat 1 minggu 2x.	
RN: teng pundi buk terapine? Disini juga?	
D: disini jugaaa	
RN: oooo, iyaa iyaa kalo tadi bapak lago ceguk an, itu buk kalau misal dikasih.. Diberikan makanan bapakmasih mau apa..	
D: gak mau..	
RN: ooo iyaa	
D: gak nyaman katanya, gak ga enak gak nyaman (13.37)	
RN: ooo jadi maunya minum aja	
D: minuuuum, tak kasih minum (13.40)	
RN: inggih inggih, kalo untuk pencahayaan disini buk, kira-kira bapak pernah gak buk cerita ke ibuk mungkin ruangnya terlalu...	
D: lembab atau apa gitu?	
RN: eee remang atau terlalu terang?	
D: endaakk	
RN: ooo	
dak ada	
D: ndak adaa	
RN: oiyaaa	
D: kalo keterangan .. Apa masalah lampunya terang emang,	
RN: ooo iya buk, kalo untuk bau-bauan di ruangan ini buk, bapak pernah nggak buk cerita mungkin?	
D: endak..	
RN: oo gaada, kalo untuk kebersihannya buk disini, bapak pernah gak buk eee menceritakan kayak apa.. Ke ibuk cerita disini kayak bersih..	
D: oo enggak	
RN: enggak? Gaada juga ?	
D: enggak	
RN: sama sekali gaada cerita?	
D: enggak.. Cuma disini ya nyamuk itu ada .. Itu lo mbak kalo malem kan, kalo gak sore sore gak ditutup itu udah jam 5 keatas kan, cepet--cepat ditutup aja pintunya kalau gak ya aduhai mbak	
MB,RN: aduhaaii hehehe	
D: doserang.. Pertama kali masuk sini tanggal 3 itu ya gak bisa tidur, kaget , trus gelisah campur aduk .. Padahal kan bapaknya masih sehat ymbak..	
RN, MB: iyaaaa	
D: masih belum dioperasi, tapi ya gitu nyamuknya itu .. Untung temennya banyak. Kalo kemarin kan ndak punya teman, sendirian..	
RN: kosong?	
D: kosong, ee kalo untuk suhu ruangnya tadi bapak sempet apa.. Ngeluhkan kalo..	
D: panaaaasss	
RN: iyaa, disini itu	
D: tapi kalo pakek ini.. Saya yang gak kuat (14.59)	
RN: oow	
D: sebenarnya yaa kalo saya gak nunggu ya gini ini gakpapa sih,orangnya kan betah a mbak . Kalo saya kan gak bisa , masuk angin rasanya..	

RN: ooo masuk angin, inggih inggih ngadepi kipas gitu	
D: iyaaa	
RN: ee ketika ibuk suapi makanan pernah gak bu kayak bapak ngrasa gerah gitu trus kayak sudah makannya berenti makan..	
D: iyaaa. Gerahnya gerah tapi tetep tak lanjutin, tapi orangnya ya pegang kipas gitu mbak	
RN: oooo sambil kipasan sambil kunyah kunyah	
D: trus dianya itu asik gitu asik main game	
RN: oooo hehehehe	
MB: main game hehehehehehe	
D: hiburannya Cuma itu katanya mbak	
MB, RN: hehehehehe main game	
D: sumuk ya sumuk tetep saya kasih makan tapi orangnya sendiri kan kadang kipas-kipas sendiri tapi makan ya tetep .. Soalnya kan, mungkin kalo hari ini kan makan siang sjudah dilepas mungkin nanti dia bisa makan sendiri	
RN: ooo inggih, kalo untuk soal keramaian disini, gimana buk mungkin suara-suara bising , bapak pernah gak buk kayak menceritakan ke ibuk?	
D: enggak deh..	
RN: ooo	
D: kalo saya malah seneng mbak , maksudnya saya kan sehat kan orangnya..	
RN: inggih	
D: kalo malem itu .. Malem itu kayak banyak orang ngobrol itu saya seneng, saya orangnya kan penakut mbak	
RN:eehehehehem	
D: kalo ke kamar mandi itu kalo sepi gak berani , saya tahan sampek kalo ada suara orang ngobrol itu saya baru keluar, kayak semalem itu ya tak tahan tak liat itu duh kok masih jam 1 seeeeepiii banget sunyi , begitu denger masjid solasola itu mbak	
RN: iyyyaa	
D: trus ada orang ke kamar mandi cepet-cepet ke kamar mandi	
RN: hehehehe iyaaa	
D: kalo gak gitu gak berani sebenarnya	

TRANSKRIP : IP7 DV (keluarga mas Rudi)	Kode
DP: saya ingin bertanya tentang kenapa kok masnya beberapa kali makan ini nggak menghabismakan makanan. Nah itu kalo dari masnya sendiri kondisi yang kemarin gimana mbak?	
DV: itu dari yang pertama kali masuk rumah sakit apa?	
DP: iyaa boleh dari pertama masuk rumah sakit sampai perkembangannya seperti apa	
DV: kalo yang itu kan, masuk rumah sakit MRS hari jumat, itu habis post op kan puasa mbak, post op itu baru malem itu baru dapet makan. setelah itu makanannya itu tapi sedikit sekali, kurang lebih itu saya suapi itu 3 sendok 4 sendok saja. nah itu kan berhubung sayur2annya itu banyak kacang-kacangannya, dari batu ginjal itu sendiri pantangannya gak boleh apa namanya kacang-kacangan, kayak tempe tahu itu nggak boleh mbak dari dokter seperti itu, kami di KIE kan. setelah itu yasudah jadi makan banyak ayam sama nasi aja mbak, gitu.	
DP: itu berarti penyakitnya mas rudi itu batu ginjal tadi?	
DV: iya batu ginjal	

DP: sudah pernah operasi?	
DV: sudah 2x operasi	
DP: kalau kondisi setelah operasi bagaimana?	
DV: kondisi setelah operasi stabil stabil aja. nah kalo ini mungkin karena post op sementara waktu nggak boleh makan makanan dari dari pantangan2 tersebut gitu lho mbak	
DP: ooh gitu. Berarti karena kondisi masnya berarti ya	
DV: iyaa, ini juga kondisi mas menurun, udah muntah berapa kali juga mbak. jadinya mungkin kurang nafsu makan. juga saya tanyakan daripada porsi dari rumah sakit nggak nafsu, saya tanyakan pengennya apa? saya belikan, gitu. trus minta sate telur, aneh2, saya belikan akhirnya mbak supaya bisa makan kan mbak	
DP: hmmm kalau yang tadi kan mbak sempat menyebutkan muntah, itu disertai mual2 apa hanya muntah saja?	
DV: disertai mual sama muntah	
DP: jadi ketika kondisi itu apakah masnya tetep melanjutkan makannya atau justru jadi yaudah lah?	
DV: sementara itu saya paksa untuk melanjutkan makannya. soalnya kan ada obat oral, akhirnya tetap mau cuman yaitu mbak 2-3 sendok aja	
DP: iya, jadi banyak sisanyanya ya	
DV: makanan luar pun saya belikan lauk aja, nasinya dari sini	
DP: hmm. kalau makanan dari luar biasanya apa mbak yang di beliin?	
DV: biasanya itu pinginnya macem2, ada ayam bakar karena porsi dari rumah sakit nggak ada mbak hanya ayam biasa gitu, jadi saya belikan ayam bakar trus sate telur	
DP: emang waktu itu dapetnya ayamnya biasa gimana mbak?	
DV: yang dari rumah sakit?	
DP: dari rumah sakit	
DV: oo dari rumah sakit itu lho mbak, ayam bumbu merah. kayak saos	
DP: kurang suka masnya?	
DV: heeh kurang enak makan juga kan mbak. biasanya kalo misal sehat itu nggak apa namanya, minta sembarang, enak makan.	
DP: oo gitu. kalau yang dari rumah sakit tadikan ayam bumbu merah itu apa karena rasanya atau mungkin seperti apa dari masnya pernah menceritakan?	
DV: kalo dari rasa insyaAllah enggak ya mbak. soalnya kan emang gaenak makan. Pengen. saya pingin ini, saya pingin itu.	
DP: hmm jadi dari sugestinya aja?	
DV: heeh	
DP: emang kalau dirumah kebiasaan makannya masnya gimana ya mbak?	
DV: ya saat dirumah enak mbak. Malah banyak makannya. Nggak pilih- pilih lauk, nggak pilih- pilih sayur, semuanya dimakan	
DP: semua dimakan	
DV: iya. Cuman karena ini udah 2x post OP. Kemarin kan sdah di bougenville, itu masih enak makannya, nasi itu setiap hari habis.	
DP: sebelum rawat inap ini?	
DV: yang pertama. trus karena baru juga di KIE, kami lihat google pantangan apa aja yang tidak boleh dimakan ya dengan diagnosa itu jadi kami hindari sementara	
DP: oo gitu. Kalau eee disini yang sudah di dapatkan rumah sakit apakah eee terdapat perbedaan antara kebiasaan makanan disini dengan yang ketika dirumah?	
DV: porsinya mbak?	

DP: dari segi porsi, jenis, menunya	
DV: iyaa beda mbak.	
DP: beda ya. Apa yang membuat itu beda?	
DV: yang beda disini kan nggak ada sambel mbak, jadinya kan kelihatannya hambar gitu mbak. Juga rasanya kan, kebiasaan dirumah kalo nggak ada micin nggak enak gitu haha nggak masako nggak enak gitu. Disini kan memang porsinya apa namanya, rasanya kan memang dari takarannya itu kan berbeda. nggak ada sambel, nggak ada apa. mungkin karena gitu mbak ya	
DP: ooh karena tadi sempat menyebutkan rasanya, mungkin kurang asin seperti itu ya tadi?	
DV: iyaa. Kurang lemak, nggak ada lemak nggak ada rasanya, kurang memang dari porsi rumah sakitnya seperti itu	
DP: gitu ya, berarti itu yang mmbuat masnya jadi akhirnya nggak enak	
DV: kalo dulu kan eee makanan luaran kan beda mbak bumbunya kan juga beda. Apalagi ayam bakar kan mbak bumbunya, bumbunya kan micinnya mungkin berasa jadi enak	
DP: haha makannya pingin	
DV: *informan menirukan* "pake sambel ya?" "Nggak boleh sambel," " dikit aja, nggak ada nggak enak" yasudah saya berikan	
DP: hmm. Kalo dari porsinya sendiri masnya?	
DV: biasanya banyak	
DP: ooh dari yang sebelumnya?	
DV: iya	
DP: kalau yang disini porsinya bagaimana?	
DV: sedikit. Mungkin karna itu, daya tahan tubuhnya menurun. Kalo kemarin itu banyak mbak, sebelum operasi banyak. Ya mungkin karena nyeri juga ya	
DP: nyeri dibagian mana?	
DV: di bagian perut sebelah kiri	
DP: oh di perut sebelah kiri. Jadi kalau nyeri itu apa membuat masnya malah	
DV: gak nafsu makan	
DP: selain itu apalagi mbak, tadi kan tersebut mual, muntah, trus nyeri	
DV: pusing	
DP: oh ada pusing	
DV: tensinya aja kemarin TTV 160/90	
DP: ooh gituu. Kalau eee dari masnya sendiri itu untuk menelannya apa mengalami kesulitan atau bagaimana?	
DV: enggak, cuman karena nyeri disertai mual makanya nggak enak makan	
DP: ooh jadi gara- gara itu	
DV: makanya makan nggak mau, pengennya apa saya turuti. Tapi sedikit mbak, sedikit sekali makannya	
DP: tapi kalau beli dari luar itu apakah habis mbak?	
DV: enggak, sama aja. Paling Cuma untuk ngisi perut aja nggak penuh	
DP: hmm iya. Biasanya kan yang dibeli lauk dari luar. Apa lauk yang dari rumah sakit tetep dimakan?	
DV: tetep dimakan kalo nafsu makan dia ada rasa ingin makan, ya dimakan. Kalo enggak, enggak	
DP: ooh jadi lauknya dua?	
DV: iyaa, eman kan mbak kalo saya beli nasi lagi. Itu aja baru makan 2 sendok sekarang.	

DP: kenapa mbak?	
DV: nggak enak, nyeri katanya	
DP: oh masih nyeri makanya nggak mau makan. Kalo dari masnya sendiri apa ada alergi atau pantangan makan tertentu mbak?	
DV: kalo sementara untuk alergi nggak ada mbak. Kalo untuk batu ginjal, pantangan itu tadi yang bisa kita hindari	
DP: ooh karena kondisinya ahirnya setelah itu mulai mengurangi	
DV: iyaa	
DP: oiya sejauh ini yang sudah dikurangi apa mbak emang selain kacang kacangan tadi?	
DV: kacang kacangan, protein mbak sama zat vesi juga. sayur sayuran kayak kangkung	
DP: kalau disini makanan yang pernah didapat tapi ternyata pantangan masnya itu apa? tadi kan disebut kacang panjang, selain itu ada lagi nggak mbak kira2?	
DV: selain sayur itu ada tempe, tahu nah itu masuk kacang- kacangan juga mbak, kedelai gitu. kalo misalnya kayak ayam itu masih mau dimakan, ayam kampung itu mbak. terus kemarin kan juga dapet ikan, crispy gitu pake saos, itu masih mau juga sedikit.	
DP: kalo yang tahu tempe tadi kan kedelai, itu masnya makannya seberapa mbak biasanya?	
DV: kalau untuk sementara ini juga dirumah juga gitu mengurangi mbak. disini berapa ya, cuma seperapat paling mbak, makannya cuma sedikit sekali.	
DP: makannya karena kondisi beliau itu yaa. tapi sebelumnya tau kondisi beliau gini apa sering makan?	
DV: sering makan, suka malah. Jerohan itu gak boleh juga, ati gak boleh, usus.	
DP: sejauh ini keluhan lain ada nggak dari masnya?	
DV: nggak ada, hanya tadi nyeri, pusing, mual	
DP: sampai hari ini masih ada mual muntah?	
DV: masih malah tadi malem itu tidur jam 3	
DP: ooh gara- gara apa?	
DV: muntah. Muntah, nyeri, muntah, nyeri. Ini kan rencana pulang tadi malam KRSnya, karena ini masih nunggu jemputan ambulan jadi pulangny sekarang	
DP: kalau ini mbak apa selama perawatan masnya jadi lebih banyak diemnya atau sedih gitu? Mungkin gimana perasaan masnya selama disini cerita nggak?	
DV: iya masih cerita mbak, tapi kalo misal tentang keadaannya baik- baik aja mungkin happy ya mbak ya, enak ngomong. Tapi kalo udah nyeri nah itu kayaknya putus asa gitu. Jaid memang saya selalu support lah mbak, ngasih dukungan. Ada rasa putus asa	
DP: oh bilangny seperti itu?	
DV: iya, kalo udah nyeri hebat gitu. Tapi kadang nyerinya hilang timbul	
DP: tapi emang suasana yang sempet mau menyerah atau bilang putus asa itu mempengaruhi bapak dalam makan?	
DV: iyaa mempengaruhi, gak bisa makan. Minum obat juga ya wes gak mau. Tidur gak bisa, aktivitas pun gak bisa, kan stress mbak	
DP: ooh. Dikasih obat apa mbak kalo sama dokter?	
DV: tadi malem ini saya nebus obat itu kalmex, ranitidin trus kemudian apa ya mbak, lupa saya gak hafal namanya pokok untuk konstipasi. Kan dia BAB nggak lancar, karena mungkin dari makananya juga ya mbak ya. Kemudian apalagi ya, antibiotik gitu	
DP: hmmm. Sejauh ini efek samping dari obat yang pernah dialami masnya apa? Kelihatan apa misalnya setelah minum obat malah jadi ini	
DV: biasanya kalo habis minum obat efek sampingnya ngantuk.	

DP: yang lain ada mbak?	
DV: nggak ada	
DP: nggak ada. Misalkan efek kayak muntah mual itu nggak ada?	
DV: iyaa he eh tapi selang beberapa menit udah ngantuk	
DP: oh gitu, berarti ngga terlalu yang menimbulkan efek samping tertentu yang parah gitu	
DV: kebanyakan tidur mbak kalo udah minum obat	
DP: hmm iyaa iyaa iya. Kalau untuk alat makan disini mbak? Kan sudah beberapa kali ya diberikan alat makan yang sama. Pernah nggak cerita alat makan disini?	
DV: itu dari segi kebersihan, kelengkapan atau bagaimana?	
DP: dari segi bentuknya, jenisnya, bersihnya juga	
DV: enggak enggak	
DP: oh nggak pernah ya komen sama alat saji. Ee biasanya makan sebelumnya ketika sakit makannya porsiya berapa mbak? Misalnya nasi 2 centong, ternyata disini dikasihnya 1	
DV: kalau kebiasaan dirumah biasanya 2 centong bahkan lebih gitu. Kalo disini ya mengikuti porsi dari rumah sakit. Tapi kalo misal mungkin habis gitu ya mbak, ee pengalaman kemarin diberi habis, dapet 3-4 jam laper, saya berikan lagi. Soalnya kan dari sini belum dapat gitu lho	
DP: ooh kalau lauknya sendiri porsiya yang sebelum dan sesudah ini semana mbak?	
DV: kalo lauk nggak seberapa anu dia. Mau sedikit mau banyak nggak ngaruh, yang penting nasinya	
DP: oh yang penting nasi. Sayurnya gimana mbak?	
DV: kalo sayur seringnya kuahnya aja mbak yang dimakan	
DP: sama sebelumnya juga gitu?	
DV: enggak biasanya. Sop itu udah gak mau dimakan	
DP: kenapa mbak?	
DV: nggak mau katanya, nggak enak makan, enggak nafsu	
DP: oh nggak nafsu makan. Bukan karena dari segi makanan nggak cocok?	
DV: bukan	
DP: kalo rasa sayurnya sendiri masnya pernah cerita nggak? Mungkin rasa dari sayur atau lauk biasanya kan	
DV: biasanya sayurnya, yang dimakan kan kuahnya *informan menirukan percakapan dengan pasien* "kok hambar ya" gitu, saya ngomong "ini kan dari rumah sakit, emang ngurangi gulanya, asinnya" yasudah akhirnya tetep dimakan	
DP: ooh gitu. Kalo dari aroma makanya mbak, masnya pernah komen tentang itu?	
DV: enggak	
DP: mungkin aroma ikan atau ayam?	
DV: enggak	
DP: enggak ya	
DV: itu mbak biasanya dapet kacang ijo, kan gak boleh mbak itu akhirnya gak dimakan. Kadang dapet jelly itu juga gak mau	
DP: oh ager- ager mbak. Kenapa mbak?	
DV: nggak suka katanya (informan pendukung menirukan percakapan dengan pasien) "udah gak usah dimakan" "yawes"	

DP: oo ada makanan yang nggak suka juga	
DV: iya	
DP: apa biasanya mbak?	
DV: makanan yang nggak sedep, buah- buahan pisang aja, kan dapet dari sini itu gak suka juga katanya. Jadi yang dimakan hanya nasinya aja	
DP: kalau makanan yang berat ada nggak mbak? Lauk lauk tertentu yang nggak suka	
DV: kalo lauk sih enggak paling Cuma pete, terong	
DP: oh pete terong. Kalau dari suhu makanannya masnya pernah nggak mbak menceritakan sesuatu atau komen apa tentang suhu makanannya?	
DV: enggak soalnya kan dikasih anget anget mbak, lalu beberapa jam kemudian baru kita makan	
DP: kenapa mbak kok nunggu makannya nanti itu?	
DV: soalnya masnya saya tawari makan "enggak, sek, masih gak enak makan". Kalo misal dia enak mbak, stabil tangannya, dia enak makannya langsung dimakan. Jadi mungkin karena itu	
DP: oh iya jadi tadi di awal kan sempet bilang anget ya mbak suhunya, itu apa setiap makan selalu dapet yang hangat?	
DV: iya biasanya selalu dapet yang hangat	
DP: ooh hanget terus. Yang biasanya hanget itu apa mbak?	
DV: sayur sama nasinya. Jadi nanti sekitar 3 jam gitu kan embunnya kelihatan banyak	
DP: kenapa kok nggak memilih untuk makanan yang hangat? Biasanya kan orang orang malah sukanya hangat tuh	
DV: sementara ini nggak berpengaruh mbak gitu mbak. Cuman mungkin karena kondisinya aja	
DP: kalau dari variasi menu mbak, setiap makan kan mesti menuya beda-beda, mungkin ada bahan makanan yang sama dimasukinya beda. Nah itu masnya pernah nggak komen apa gitu tentang variasi?	
DV: enggak, cuman nanya "nggak ada terong ya" "enggak ini kan bukan dirumah, ini dirumah sakit ya nggak menyediakan" "yaudah sana belikan terong buat bahan tambahan lauk" gitu	
DP: oh gitu. Trus apalagi mbak biasanya?	
DV: selain itu paling ya sayur. Sayurnya dapetnya ini, pinginnya lodeh. Yawes saya belikan dicampur juga sama lodeh	
DP: waktu itu sayur apa yang dibarengi sama lodeh mbak?	
DV: kacang panjang	
DP: ooh gitu. Kalo ini mbak, masnya tentang lingkungan dari rawat inap ini pernah mengeluhkan atau menceritakan sesuatu nggak?	
DV: pernah. Ya kan ini apa namanya, hari sabtu itu mungkin dari segi suhu tubuh kan keringetan dan nggak boleh mandi dulu kare pake selang kateter jadi Cuma saya seka aja sama ganti baju. Nah dia "aduh pingin cari angin". Kita hidupkan kipas kan dia mual juga kembung, akhirnya masuk angin gitu. yaudah buka jendelanya aja gitu. trus "pingin pindah kelas 1" "gak bisa BPJSnya kan kelas 2" gitu. ya mungkin dari segi itu	
DP: berarti dari segi suhu ruangan ya mbak	
DV: iya dari kondisinya juga	
DP: suhu ruangan yang tadi nggak sesuai sama kondisi tubuh apakah masnya melanjutkan makan atau justru malah berhenti?	
DV: melanjutkan, meskipun dapet cemilan dari orang- orang jenguk itu tetep dimakan	
DP: mm gitu. Biasnaya kondisi paling panas itu kapan mbak?	
DV: siang sama malam. Nah malam itu kan semua kipas angin dimatikan dan semua jendela ditutup jadinya panas mbak	

DP: pernah nggak bersamaan dengan makan nggak mbak?	
DV: sementara ini engga	
DP: oh berarti diluar makan ya merasakan panasnya	
DV: heem, soalnya itu kan deket jendela jadi saya anu (buka) jendelanya jadi nggak campur aroma makanan sama keringat. Takutnya menyebabkan mual	
DP: oke. Tadi kan sempet disinggung aroma keringat gitu ya mbak, berarti dari segi kondisi bau- bauan ruangan itu apa mbak selain yang tadi aroma keringat atau makanan atau aroma aroma lainnya di ruangan itu kan sama pasien juga ya	
DV: kalo dari ruangan pinginnya cepet jalan, trus jenuh. Pagi pagi tadi kan jenuh jalan- jalan cari angin. Dia jalan- jalan cari angin saya bersihkan ruangnya, ventilasinya saya buka semua	
DP: emang nggak ada yang bersihin mbak diruangan?	
DV: ada mbak cuman apa namanya kan dari sabtu minggu kemarin kan libur, OBnya pun juga libur	
DP: ooh jadinya tidak ada pembersihan	
DV: nggak ada, sampah sampahnya pun baru tadi pagi diambil	
DP: 2 hari sama sekali?	
DV: iya, kadang kamar mandi nya kok gini ya. Jaidnya mau mual mau muntah jadinya saya semprot parfum. Nggak ada ventilasinya mbak di kamar mandi hanya kaca tertutup aja, gitu	
DP: hmmm jadi kamar mandinya agak menimbulkan aroma tidak sedap?	
DV: iya apalagi pesing kan mbak biasanya, jadinya kan aroma ke kamar	
DP: oh sempet kecium?	
DV: iya	
DP: itu kira- kira mempengaruhi masnya makan nggak mbak? kira- kira tetep melanjutkan makannya atau masnya malah jadi ya itu kan kondisinya mual gara- gara mencium aroma itu	
DV: kalo kondisi makan nggak, kalo dari segi makan nggak	
DP: berarti lebih membuat mual ya mbak aromanya	
DV: iya mual muntah akhirnya yawes saya suruh makan apa- apa udah nggak mau. Jadi hanya makan setelah itu mungkin karena perutnya kembung atau apa saya nggak tau juga ya mbak ya, muntah lagi	
DP: tadi kan mbak sudah sempet singgung yang gak dibersihin selama 2 hari, nah itu kondisi ruangnya gimana mbak?	
DV: pengap mbak, pengap sekali. Apalagi itu kan tirainya pada ditutup semua, nah itu padahal kebanyakan pasien pasien post op. Kan sebelah pojok sana post op itu mbak, dia jugak gak mandi. Higienya itu kan kurang terpenuhi. Itupun pasiennya baru masuk tadi malem jadi kok kayaknya itu campur keringet campur makanan. saya pun kalo makan gak pernah makan di kamar, jadi saya makan keluar. nggak kolu mbak	
DP: kalo masnya juga mengeluhkan itu?	
DV: kalo mas kayaknya nggak soalnya dia mau keluar juga nggak bisa. Jadi ya terpaksa makan	
DP: walaupun dengan kondisi yang tadi itu?	
DV: iya. Kadang kalo memang dia pingin makan apa "jendelanya dibuka dulu" gitu. Jadi dia sambil makan, sambil dari angin luar itu. Karena memang udah kerasa aroma aroma yang bau bau itu	
DP: kalo dari kebisingan ruangan sendiri mbak, kan ruangan ini ada beberapa pasien juga dengan siklus dari perawat dan dokter yang keluar masuk dan sebagainya, mungkin masnya merasakan apa mbak?	
DV: kalo dari medis enggak ya mbak, mungkin dari apa namanya, dari yang jaga. Yang jaga kan kebanyakan anak muda, nonton youtube itu berisik kadang, telponan juga berisik.	

DP: kalo dari masnya?	
DV: nggak terganggu. Kalo sudah tidur pulas dia ngorok gak dengar apa- apa	
DP: kalo dalam kondisi sadar mbak?	
DV: sama saja	
DP: kalo dari pencahayaan ruangnya sendiri mbak, kalo dari masnya menurut masnya gimana mbak?	
DV: nggak pernah komplain mbak tentang pencahayaan ruangnya. Cuman bukan adari pencahayaannya, mungkin karena dia malu, "tutup aja tirainya, privasi" mungkin dia mau mau ganti baju apa, saya seka mbak pake tisu basah soalnya beli washlap juga nggak ada, air anget juga nggak ada. jadi buat privasi aja tirainya	
DP: oo gituu. Selama dua hari kemarin mbak, kebersihan ruangan mbak ngebersihin apa aja mbak kan nggak ada cleaning service?	
DV: ya serbet, ya meja gitu. Tapi kalo nyapu enggak	
DP: taid kan sempet ada sampah yang menumpuk, dari masnya sendiri menurut masnya kebersihan ruangnya itu?	
DV: kalo dari mas yang penting gak di kamarnya sendiri, nggak di bednya. Perkara dia mau diluar, terserah gitu mbak. Mau makan aja habis makan saya jarang taruh di meja, saya taruh bawah dekat tv itu. soalnya juga dirubung semut mbak makanan- makanan. makanan yang roti apa, saya taruh keresek saya gantung.	
DP: berarti kondisi sekeliling mas, disekitar itu menurut masnya sudah bersih belum?	
DV: kan ya pokok jangan sampe ada sampah dan makanan bersisa karena baunya kemana mana yasudah saya taruh luar makannya	
DP: hmhm. Kalo sampah menumpuk tadi dibagian mana mbak?	
DV: itu mbak deket jendela deket kamar mandi, ya disitu.	
DP: sampah apa mbak? Piring- piring numpuk?	
DV: enggak. Biasanya plastik plastik makanan-makanan, botol- botol, tisu	
DP: apakah sampe tercium aromanya?	
DV: iya mbak kalo kita ke kamar mandi. Kalo tercium aromanya udah kayak munek- munek gitu lho mbak	
DP: dan itu kondisi masnya semakin mual atau gimana kalo mencium bau bauan yang tidak sedap tadi dair ruangan?	
DV: kalo dia arah kamar mandi aja	
DP: tapi nggak sampai ke posisi tidur?	
DV: enggak	
DP: oh iya mbak mungkin itu aja. Kalo saya tarik kesimpulan berarti masnya tadi arena kondisi beliau yang membuat akhirnya makannya jadi lebih seikit atau bersisa seperti itu	
DV: iya kecemasan. Dia itu kecemasan karena kondisi bukan karena lingkungan	
DP: karena taid ngerasa putus asa kok nggak sembuh- sembuh, yang tadi mbak bilang?	
DV: heem, iya akhirnya jadi nggak nafsu makan, obatnya juga nggak diminum. Ini kemarin harusnya 3 kaplet, ini baru 1 kaplet aja yang diminum, sampe sekarang nggak diminum. Saya juga bingung mbak	
DP: hmm kenapa ya mbak, maksudnya kan obat lebih untuk menyembuhkan ya	
DV: iya buat reaksinya kan juga ada lebih ini kadang enggak. Apa mungkin karena itu tadi mbak, mual.	
DP: mungkin itu aja dari saya, mungkin ada tambahan mbak dari masnya kondisi terkait apapun itu yang belum mbak sebutkan tadi tentang masnya	
DV: sementara yang saya tau itu aja	

TRANSKRIP : IP8 DMS (keluarga mas Agus)		Kode
MB	inikan mas rudi ya? Eh mas agus ya?	
DMS	mas agus	
MB	mas agus berapa hari disini udah?	
DMS	dari hari rabu mbak	
MB	ohh dari hari rabu. Itu kalau boleh tau sakitnya sakit apa mas?	
DMS	yoo sakit patah..	
MB	ohh patah tulang	
DMS	pertama dislokasi, pertama. Terus katanya malah semakin parah. Apa ya.. Geser lagi apa terus sama dokter divonis ini harus dipasang pen. Dicangkok disini	
MB	dicangkok disini?	
DMS	iya dicangkok	
MB	ohh.. kapan operasinya hari apa?	
DMS	operasinya kemaren?	
MB	ehem..	
DMS	hari jumat	
MB	ohh.. Yang sekarang ini kan?	
DMS	he'eh.. hari jumat	
MB	hari jumat kemaren. Kalau masuk rumah sakitnya mulai dari hari apa mas?	
DMS	hari rabu	
MB	hari rabu. Udah lama ya hampir seminggu	
DMS	iya sebenarnya kan hari kamis operasi. Cuma kata dokter alatnya belum ada yaudah diundur lagi hari jumat	
MB	ohh he'em.. kalau menurut mas.. siapa tadi aku lupa namanya	
DMS	Dimas	
MB	mas dimas sendiri ee gimana sih mas keadaannya dari mas agus sekarang	
DMS	keadaannya sekarang?	
MB	he'eh..	
DMS	sekarang udah baik mbak. Udah mulai bisa duduk. Pas operasi itu belum bisa ngapa-ngapain pertama pas abis operasi itukan katanya nyeri-nyeri gitu tapi sekarang udah enggak. Udah baik mbak udah normal lah	
MB	itu gak bisa ngapa-ngapainnya berapa hari mas?	
DMS	gak bisa ngapa-ngapain.. Dia itu udah bisa duduk itu hari...kemarin itu hari Sabtu	
MB	udah langsung bisa duduk satu hari ya	
DMS	iya sabtu	
MB	kira-kira mas agus pernah ngeluhin kondisinya gak mas? Mungkin merasa sakitnya dibagian mana gitu pasca operasi	
DMS	pasca operasi? Iya Cuma ngeluh itu aja mbak	
MB	ohh he'em.. kalau selain itu ada keluhan lain gak? Mungkin mual muntah atau lain	
DMS	setelah operasi itu dia pusing	
MB	pusing?	
DMS	iya pusing terus	
MB	pusingnya lama gak mas pas di rumah sakit kemaren	
DMS	kalau pertama kan wajar katanya pusing habis di operasi	
MB	he'eh..	

DMS	karna dia jarang aktivitas mungkin dia kelamaan tidur sama main hp makanya dia pusing	
MB	ohh iya iya..pusing ya, kalau selain pusing mas kira-kira ada keluhan lain gak?	
DMS	gak ada mbak cuma pusing tok. Mual-mual juga gak ada	
MB	ohh.. Enggak ya mual. Nah ini kan mas agus cuma mual ehh apa pusing	
DMS	Iya	
MB	kira-kira ee waktu makan itu pernah ngeluhin pusing juga gak mas?	
DMS	pas makan?	
MB	he'eh..	
DMS	pas makan engga mbak. Cuma pas makan kan dia berusaha pengen berdiri iya itu pusing apa gimana, ya itu pusingnya karna itu	
MB	hmm..	
DMS	kalau makan dia gak ngeluh	
MB	hmm..	
DMS	mau makan kok pusing	
MB	Cuma pas mau berdiri ya	
DMS	iya Cuma pas mau berdiri. Dia mau gerak itu nyeri lah pusing lah	
MB	ohh.. Itu kira-kira kalau mas agus udah ngeluh pusing gitu kira-kira tetep makan gak?	
DMS	tetep makan dia	
MB	ohh.. Tetep makan?	
DMS	tetep saya suruh makan	
MB	masnya yang nyuapi berarti ya?	
DMS	Iya	
MB	itu 3 kali makan tetep makannya?	
DMS	tetep makannya	
MB	hmm.. Tapi kan kemaren kebetulan kita liat sisa makanannya itukan sisa gitu ya mas	
DMS	Iya	
MB	itu kemaren kenapa ya mas? Mungkin mas agus bilang kenapa gitu	
DMS	dia itu gak suka sama makan kebanyakan itu tempe tahu itu haa dia gak suka	
MB	he'eh.. Ohh gitu	
DMS	gak suka. Jadi gak dia makan yang lain tak suruh makan	
MB	ohh gitu.. Kalau ini mas, mas agus pernah kepikiran apa pas di rumah sakit? Mungkin kepikiran keluarga atau merasa dia gimana gitu. Pernah cerita gak?	
DMS	gak gak	
MB	ohh gak?	
DMS	maksudnya dia gak ada beban pikiran. Ya karna dia..dia soalnya orangnya itu mbak luweh..luweh	
MB	apa itu mas?	
DMS	luweh itu gak peduli lah cuek gitu	
MB	cuek gitu	
DMS	emang gitu orangnya	
MB	ohh gitu.. Pendiem gitu ya mas orangnya?	

DMS	kalau pendiem sih enggak mbak. Kalau udah kenal sih	
MB	hmm..	
DMS	kalau belum kenal ya pendiem	
MB	ohh he'em..	
DMS	jadi mas agus Cuma ngeluhin sakit pusing	
MB	he'eh	
DMS	tapi gak terkait sama perasaannya mungkin sedih atau pikiran. enggak enggak. Selama saya disini enggak pernah dia	
MB	ohh he'em.. kalau sebelum operasi mas, takut gak orangnya? Mungkin takut mau di operasi apa gimana	
DMS	kalau takutnya gak tak tanya "Takut gak gus?". Enggak biasanya gak takut. Cuma kenapa kok lama, gak segera ditanganin gitu. Kan sempet itu mbak, harusnya kan hari kamis, diundur lagi. Nah itu kan dia udah di ruang operasi uda di itu	
MB	ohh di ruang operasi?	
DMS	udah di ruang operasi dia satu jam. Kirain udah selesai toh mbak	
MB	he'em bener-bener	
DMS	ternyata dipanggil. Ini masuk dulu mas, dikasitau dokternya katanya gak bisa, gak jadi, besok. Itu dia ngeluhnya itu ohh kenapa gak segera ditanganin	
MB	padahal udah disitu	
DMS	iya mbak satu jam. Saya sampai ngantuk ngantuk	
MB	haha kirain uda selesai ya mas udah keluar	
DMS	iya udah selesai	
MB	kira-kira mas agusnya pernah kecewa gak mas	
DMS	kecewa karna maksudnya?	
MB	gak jadi operasi atau cuma cerita	
DMS	ya itukan dia aslinya mau itu mau..terjun kan mau terjun	
MB	he'eh	
DMS	Cuma karna kondisinya begitu kan "gimana nih saya kok begini". Cuma mau itu mbak. Saya kasih tau apa..memang kejadiannya begitukan	
MB	kapan itu mas sebenarnya?	
DMS	itu dia harusnya di pendidikan mbak	
MB	ohh..	
DMS	Cuma karna dia kayak gitu jadinya dia gak ikut. Udah hampir dua minggu di pendidikan	
MB	ohh masnya juga? Beda ta?	
DMS	beda mbak, saya di terjun	
MB	ohhh.. Kalau misal ini mas agus kan kepikiran terkait terjun kan mas, kira-kira menurut mas sendiri tu berpengaruh gak mas sama nafsu makannya?	
DMS	gak, gak ngaruh. Dia tetep muakan	
MB	tetep makan? Itu disuruh mas soalnya ya	
DMS	ya pokoknya dia kan.. Malah gini mbak, dia dapet makan dari sini kan	
MB	he'eh..	

DMS	dia gak makan, "gus kenapa gak makan?" "sebentar". Jadi dia tu nunggu dingin, nunggu dia laper nanti makan sendiri udah	
MB	ohh he'em.. kalau kebiasaan makan mas agusnya kira-kira masnya tau gak? Mungkin waktu di pendidikan kemaren kan udah kenal gimana	
DMS	ohh.. Kebiasaan makan ya?	
MB	he'eh..	
DMS	makannya biasa mbak gak aneh-aneh	
MB	ohh.. Kalau ini berapa kali mas biasanya mas agus?	
DMS	kita kan satu polat mbak, jadi kan masih diperhatikan mbak, makan tetep 3 kali sehari. Gak boleh telat lah intinya. Jadi gak pernah telat	
MB	kalau jam makannya jam berapa mas?	
DMS	jamnya kalau pagi jam 6 kurang kita udah makan	
MB	terus untuk siang?	
DMS	siangnya jam..jam habis Zuhur, abis Zuhur kita makan	
MB	kalau malamnya?	
DMS	malamnya kita jam jam jam 5 seperempat udah makan	
MB	5 seperempat. Nah itu kan kurang sesuai sama pemberian jadwal disini ya mas, kalau misalnya pagi	
DMS	Iya	
MB	kira-kira mas agusnya gak makan dulu gak kalau pagi itu? apa tetep nunggu makan datang dari rumah sakit?	
DMS	nunggu makan	
MB	ohh tetep nunggu makan?	
DMS	Iya	
MB	gak merasa lapar gitu ya mas?	
DMS	gak merasa lapar. Kadang dia nunggu lap..nunggu makanannya datang, dia aja belum dimakan. Nunggu dia laper dulu	
MB	ohh gitu ee.. Kalau ini mas, kalau makanan kesukaannya mas agus kira-kira masnya tau gak?	
DMS	kalau buah saya tau. Dia suka buah	
MB	ohh he'eh.. Kalau makan yang lain?	
DMS	kalau makan yang lain.. Gak tau mbak saya	
MB	gak tau?	
DMS	mungkin apa, apa aja dia makan kok	
MB	(tertawa)	
DMS	roti makan semua makan	
MB	kalau ini mas, pengolahan makan yang biasanya mas agus makan mungkin ditumis digoreng apa gimana yang biasanya dia makan	
DMS	yang biasa dia makan?	
MB	he'eh..	
DMS	dia tu sayur kuah Cuma yang dimakan sayurnya gak kuahnya	
MB	he'em. Sayur kuah tapi sayurnya doang?	
DMS	he'eh.. Gitu. Emang aneh itu orang mbak	
MB	(tertawa). Kalau ini mas kan apa..kan biasanya kan nasinya dapet sayur kira-kira dimakan juga gak mas sayurnya di rumah sakit	
DMS	sayurnya?	
MB	he'eh.	

DMS	sayur..sayur.. Ya sayur kuah itulah mbak	
MB	he'eh	
DMS	Cuma dimakan	
MB	dimakan ya	
DMS	Cuma kuahnya gak dimakan	
MB	ohh.. Kalau ini makanan yang gak disukai mas agus kira-kira tau gak mas	
DMS	itu tempe tahu gak suka	
MB	ohh gak suka.. Dari luar jawa ta mas	
DMS	iya Makassar	
MB	ohh.. Biasanya kalau orang luar jawa itukan gak suka makan tempe tahu	
DMS	iya makanya kalau ada tempe tahu biasanya saya yang makan terus kok	
MB	ohh (tertawa). Masnya dari jawa?	
DMS	iya dari jawa	
MB	(tertawa) ohh he'eh.. kirain tadi makan sudah mau pulang	
DMS	tadi malam sebenarnya udah mau pulang. Cuma darimana.. dari disinya ambulancenya belum ada, paginya jemput. Tapi udah ada kok mbak	
MB	ohh gitu.. Tinggal nunggu dokter kah mas?	
DMS	he'eh nunggu	
MB	kalau ini mas, dari makanannya sendiri, kan kemarin kan mas agus banyak yang gak dimakan ya	
DMS	iya	
MB	kira-kira mas agus pernah ngomong gak kenapa gak dimakan kalau dari mas agusnya sendiri	
DMS	iya itu karna dia gak suka mbak	
MB	gak sukanya itu bagian apa?	
DMS	tempe tahu	
MB	tempe tahu? Yang lain gak ada?	
DMS	iya.. Yang lain suka semua	
MB	hmm.. Kalau misal dari ikan ayam-ayamnya	
DMS	ikan.. Ikan tu dia suka, Cuma kemaren sempet dia tu gak makan Cuma gak tau kenapa	
MB	ohh.. Iya kemaren gak dimakan ya	
DMS	iya. Satupun gak dimakan. Gak tau kenapa	
MB	gak bilang ya mas?	
DMS	gak bilang	
MB	hmm.. telur sama ayamnya suka gak mas?	
DMS	telornya dia ehh dia makan gak ya.. Gak gak dia gak makan	
MB	gak dia makan? Itu bilang gak mas kenapa gak dimakan	
DMS	gak bilang.. (berjeda) ohh mungkin ini kan kita dikantor sering makan telur, banyak yang bisulan toh	
MB	ohh..(tertawa)	
DMS	jadi mungkin kayak gitu	
MB	ohh he'eh okee. Kalau mungkin terkait makanan rumah sakit kira kira mas agus pernah ngomong gak mas?	

DMS	gimana?	
MB	mungkin terkait rasa pernah ngomong ke masnya gitu	
DMS	dia bosan kayaknya. Makanannya bosenin "Saya bosan makanannya". Ini mau pulang ini dia bilang	
MB	mau pulang ini?	
DMS	"Saya bosan makanannya". Namanya juga makanan rumah sakit ya kayak gitu kan mbak	
MB	he'eh he'eh. bilang gak mas bosennya itu kenapa?	
DMS	bosennya karna apa gimana gak tau	
MB	tapi gak bilang mas agusnya gak bilang secara detail gitu ya	
DMS	gak gak	
MB	ohh he'eh.. Pernah bilang gak mas mungkin terkait sayurnya lauknya kok rasanya gini sih	
DMS	gak gak pernah	
MB	Cuma makan aja?	
DMS	ohh makan aja	
MB	walaupun habis gak bilang?	
DMS	gak gak	
MB	mungkin terkait porsinya mas pernah bilang gak mas agus?	
DMS	porsinya nasinya itu	
MB	he'eh kenapa nasinya?	
DMS	katanya sedikit	
MB	nasinya sedikit	
DMS	kan sempet bilang gitu pernah. Kan itu dikasih dua mbak yang sebelah sana kamarnya itukan udah mau pulang tapi dia dikasih jatah makan pagi. "Mas ini saya kan mau pulang, makannya dimakan aja". "Dah ada nasi gus nasinya ada dua ini, mau pilih yang mana?". Dia pilihnya yang paling banyak apa..yang banyak itu	
MB	ohh.. (batuk). Kalau misal terkait tingkat kematangan. Mungkin mas agus pernah bilang ini kok makanannya kurang mateng sih	
DMS	enggak mbak	
MB	gak pernah ya?	
DMS	gak pernah	
MB	kalau dari ini mas alat makannya sendiri, mas agus pernah bilang gak ke masnya?	
DMS	gak mbak gak bilang, Cuma saya yang..malah saya	
MB	eh iya gimana mas menurut mas?	
DMS	itukan sendoknya ada yang kotor terus ada yang berlubang kenapa. Terus saya kasihkan lagi tisu basah	
MB	ohh..	
DMS	Yaudah	
MB	sempet kotor gitu ya	
DMS	iya sempet kotor. Sebenarnya mungkin gak kotor mbak. Cuma karna..apa ya, kelamaan mungkin	
MB	kira-kira itukan menurut mas alat makannya kurang bersih gitukan ya, kira-kira berpengaruh gak mas ke nafsu makannya mas agus?	

DMS	Eenggak	
MB	ohh eenggak	
DMS	eenggak. Dia tetep makan terus kok	
MB	kalau dari variasi menu sama bahan makanannya mas kira kira mas agus pernah ngomong gak? Mungkin variasi menu kok ini-ini aja	
DMS	iya itu yang bikin dia bosen itu	
MB	ohh pernah ngomong ya mas gimana ngomongnya?	
DMS	ngomongnya, "saya tuh bosen makanan disini. Cuma itu-itu tok" gitu	
MB	ohh he'em.. terus mungkin dari bahan makanannya mas dari sayurnya mas agus pernah bilang gak?	
DMS	Eenggak	
MB	ohh. Cuma itu itu tok?	
DMS	Cuma itu-itu tok. Tapi ya tetep dia makan mbak	
MB	tetep dia makan. Kira-kira inikan mas agusnya bilang bosen, kira-kira berpengaruh gak mas ke sisa makanannya?	
DMS	ke apa mbak?	
MB	ke makanan mas. (batuk). Maaf ya saya flu soalnya sakit tenggorokan	
DMS	iya iya mbak gapapa santai aja	
MB	ke makanan masnya yang gak diabisin itu	
DMS	karna dia bosen itu?	
MB	he'eh	
DMS	eenggak mbak. Soalnya memang dia gak suka. Nasi tapi dia habis, sayur habis, Cuma kalau ada tempe tahu itu dia gak makan	
MB	ohh..	
DMS	jadi gak ngaruh kayaknya	
MB	gara-gara gak sukanya itu aja ya	
DMS	Iya	
MB	kalau gak suka itu mungkin karna kebiasaan atau rasanya atau..	
DMS	kebiasaan mbak, dia gak suka	
MB	ohh he'em.. kalau ini mas habis injeksi atau obat oral kira-kira pernah nyeri mual atau..	
DMS	itu yang kayak anti nyeri itu bukan ya?	
MB	he'eh he'eh	
DMS	disuntikkan itu?	
MB	Iya	
DMS	kalau itu dia sempet bilang apa..ya itu Cuma pusing sama nyeri itu tok yang lain gak ada	
MB	ohh.. Kalau yang lain gak ada?	
DMS	gak ada	
MB	kira-kira kalau dikasih obat terus makan, mungkin ada perasaan gak enak gitu gak mas pernah gak mas agusnya?	
DMS	Eenggak	
MB	gak pernah ya?	
DMS	eenggak. Ya pokoknya Cuma itu mbak pusing sama nyeri. Udah itu tok. Gak mual	
MB	itu kalau pusing itu tadi masnya tetep ngelanjutin makan ya?	
DMS	iya tetep makan dia	

MB	tetep makan.. nah ini kan terkait makanan udah kan ya mas. Kalau misalnya dari lingkungan ruangnya sendiri, mas agus pernah bilang gak, mungkin di ruangan ada bau-bauan yang gak sesuai sama masnya gitu?	
DMS	enggak ada. Ohh itu mbak, mungkin kan dia gak mandi kan. Saya bantu lap pake tisu basah. Dia kan belum bisa kena mandi air. Terus saya lap. Dia udah mendingan lah	
MB	ini masnya deket banget ya sama mas agus?	
DMS	enggak sih mbak selama disini aja. Ya maksudnya kalau di kantor ya biasa. Cuma kalau disini kan saya nanganin terus kan jadi tau	
MB	itu tu kalau TNI kan biasanya ada yang gantian gitu kan. Itu tu dari sananya apa sukarela gitu sih mas? Penasaran	
DMS	saya diminta mbak	
MB	ohh..	
DMS	Iya	
MB	jadi kalau dari lingkungan bau-bauan itu gak ada ya mas?	
DMS	enggak. Ya Cuma karna bau badannya itu karna dia gak mandi	
MB	ohh.. Ya itu kan mungkin mas agus ngerasa bau ya, mungkin dari masnya sendiri kan, kira-kira pengaruh gak mas sama maemnya, mau makan nanti aja abis mandi	
DMS	enggak tetep makan	
MB	kalau dari pencahayaannya mas, mas agus pernah ngomong gak, kok redup sih sinar matahari kurang masuk atau lampunya kurang ini gitu	
DMS	ohh itu.. Itukan pas dia pusing mbak. Dia ngeluhnya malah keterangan pas lampu saya hidupkan itu dia minta dimatikan	
MB	ohh gitu	
DMS	karna dia pusing merasa pusing	
MB	itu pusingnya keterusan sekarang apa gimana mas?	
DMS	sekarang udah enggak mbak	
MB	ohh..	
DMS	dia pusingnya karna itu, pertama mungkin efek habis operasi, kelamaan tidur, tidur terus main hp, pas bangun dia pusing	
MB	sampai kapan mas pusingnya?	
DMS	pusingnya pas setelah operasi jumat itu, sabtu masih pusing, minggu uda mulai jalan-jalan udah stabil	
MB	itukan kan di injeksi mas, sampai hari minggu masih minggu?	
DMS	masih pusing mbak. Cuma kan pusingnya gak seyang kemarin	
MB	kalau dari cahayanya sendiri kan tadi terlalu terang. Kalau dari masnya sendiri itu masih makan apa gimana?	
DMS	masih mbak	
MB	berarti gak berpengaruh ya mas sama makannya?	
DMS	enggak. Itu karna dia mau tidur mbak	
MB	ohh udah mau tidur	
DMS	udah mau tidur. Matikan saja lampunya, pusing	
MB	kalau dari kebersihannya mas, kalau dari sini berapa kali dibersihkan	
DMS	dibersihkan tiap pagi pagi mbak. Tiap pagi pasti dibersihkan. Tapi kalau ada yang berkunjung terus kotor, itu saya sapu sendiri	
MB	di sapu sendiri ya	
DMS	iya, saya gak suka mbak kalau tempat tidur kotor itu gak suka makanya	

	saya bersihkan	
MB	kalau mas agus sendiri pernah ngeluh gak kalau ruangnya kotor apa gimana	
DMS	Enggak	
MB	enggak?	
DMS	justru dia yang malah jorok orangnya	
MB	(tertawa)	
DMS	buang tisu sembarangnya, saya yang ngambil itu	
MB	ohh.. Setia banget ya mas (tertawa)	
DMS	iya kasian mbak orang sakit kan gak bisa ngapa-ngapain	
MB	iya bener. Berarti mas agusnya dari kebersihan gak pernah ini ya mas gak pernah ngeluh gitu	
DMS	Enggak	
MB	kalau dari suhu ruangnya sendiri gimana ya mas?	
DMS	Panas	
MB	itu dari kipasnya gak dihidupin mas?	
DMS	dihidupin Cuma kan masih panas. "Panas gak gus?" buka aja jendelanya	
MB	nah misalnya ini nih, mas agus pas makan kan siang kan panas, kira-kira tetep dilanjutin makan gak apa udah gerah males makan gitu	
DMS	tetep makan mbak	
MB	tetep makan mas? Ohh gitu. kalau kalau malam emang dingin ya mas? Kata mas rudi	
DMS	wah dingin sekali mbak	
MB	dingin sekali?	
DMS	kan jam 6 panas, sampai pagi, jam 1 bangun kedinginan	
MB	kalau dari ini mas kebisingan, dari jam kunjung keluarga kira-kira gimana mas?	
DMS	itu kalau dia orangnya cuek, kalau pas mau tidur itu dia, kan sebelahnya ada pasien mbak, dia kan tidurnya ngorok, tadi malam kan wahh kenceng dia. "itu siapa yang ngorok?". Pasien baru, tadi malam, ehh sore	
MB	kalau selain jam tidur pernah gak ngerasain bising mungkin gara-gara apa gitu	
DMS	enggak mbak	
MB	kalau jam makan pernah gak ngerasa bising mas agus? Mungkin pas jam makan siang gitu kan jam kunjung keluarga. Mungkin pernah gak mas agusnya bilang bising amat atau gimana gitu	
DMS	enggak. Dia cuek mbak, dia main hp terus kok	
MB	(tertawa) kira-kira kan mas uda lama nih nemenin mas agus, ada saran apa gitu untuk rumah sakitnya?	
DMS	ruangnya kan panas, kasian kan pasiennya kepanasan. Sama kebersihannya mbak. Kan kalau jam besuk ramai orang ya kalau bisa dibersihkan	
MB	Cuma 2 kali ya mas dibersihkannya?	
DMS	iya pagi dan sore	
MB	kalau dari makanan atau pelayanannya mas?	
DMS	makanan sih biasa mbak. Rumah sakit kayak gitu. Gak ada mbak	
MB	kalau dari alat makannya mas?	
DMS	oiya mbak, mungkin uda bersih steril Cuma kurang layak	

MB	ada lagi mas?	
DMS	engga ada mbak	

TRANSKRIP 10: IP10 MLY		Kode
MB:	bapak ini ibunya sudah berapa lama dirawat disini	
MLY:	ee 3 hari mbak, iya 3 hari udahan	
MB:	oo ini bapak biasanya nggak apa, emang biasa nemenin ibunya?	
MLY:	iyaa mbak gantian sama adek saya yang satunya	
MB:	ooh iya bapak. kalo boleh tau ini ibunya kenapa bapak dirawat disini?	
MLY:	ini mbak kemarin itu mungkin lagi kebanyakan pikiran jadi tiba-tiba drop. ibunya ini sakit jantung, hipertensi trus diabetes gitu mbak	
MB:	oo nggih bapak. oh ini bapak, kalo keluhan ibunya apa bapak?	
MLY:	ooh ini mbak sekitar udah lama sih ini biasanya itu tangannya kayak geringgingan kram kayak merasa tebal gitu lho mbak sama kakinya juga yang kiri	
MB:	oo berarti tadi kalo soal keluhan cuma di tangan sama kaki ya pak?	
MLY:	iya jantungnya sama tangan kaki. lha itu lho senam itu lho, geringgingen itu. kalo nggak gitu kan stroke. kaki kirine ngerasa tebal. telapaknya tebal seperti ada besi	
MB:	itu udah lama bapak?	
MLY:	udah lama mbak, sejak ini lho mbak saya nikah trus kan setelah saya nikah. karena kan mikir saya, saya nggak pernah pulang mbak. sekitar 16 tahun gak pernah pulang. pulang pulang nikah sama istri saya ini.	
MB:	ooh bukan asli sini pak?	
MLY:	bukan, blitar. samean?	
MB:	lumajang pak saya	
MLY:	lumajang mana?	
MB:	tempeh, kecamatan tempeh hehe	
MLY:	ooh tempeh dekat sini	
MB:	ooh iya, jadi keluhannya ini udah lama ya	
MLY:	iya mbak	
MB:	kalau selama di rumah sakit ini ibu ada keluhan lain nggak kira2?	
MLY:	enggak sih mbak itu aja. mungkin ini aja mbak sesek jantungnya gitu trus mungkin tangannya itu mbak sama kakinya sering kram kram, nah itu mbak lihaten (menunjuk ke pasien) kayak olahraga terus gitu kan tangannya biar nggak kram	
MB:	ooh gitu bapak. kalo misal kayak keluhan lain kayak mual, muntah?	
MLY:	woo itu kayake wes gak sempet mbak mual muntah. soale wes dari sakit perutnya itu. ibu ini kan perutnya ngeluh sakit terus mbak, sudah saking sakitnya menjalarnya bukan mual tapi lebih dari itu, muntah langsung	
MB:	ooh nggih bapak. trus ini bapak mungkin ibunya pernah nggak bapak ibunya cerita merasa sedih pikiran apa gitu?	
MLY:	hoiya mbak kalo kepikiran ini pasti mbak. ini kan ibunya itu mikirin anaknya. anaknya ada 6, ada yang jarang pulang, ada yang ikut suaminya trus gak pernah ngabari, trus ada yang nggak nikah2.	
MB:	itu kepikirannya selama di RS aja gimana pak?	

MLY:	ya dirumah juga mbak. ini dirumahnya kan cuma tinggal sama cucunya sama suaminya. jadi anaknya itu sudah pada berkeluarga gitu	
MB:	keikiran anaknya ya pak	
MLY:	pasti itu. saya gesture seseorang bisa baca. trus psikologi kejiwaan itu dari cara ngomong, cara duduk, alis, cara memandang itu bisa dibaca	
MB:	hmm kira2 menurut bapak itu berpengaruh nggak pak ke selera makan ibunya kalo lagi keikiran gitu?	
MLY:	pengaruh mbak. pengaruh. jelas ini habis mikir adik saya mau kelahi sama kakaknya trus dia sakit ini. jantung kan, kan nggak boleh ini. walaupun nggak dikasih tau saya tau. soalnya kan nanti saya marah. soalnya kan dia mikir adik saya. gitu lho.	
MB:	oo nggih bapak kalo misal kebiasaan makannya ibunya kira2 gimana pak dirumah?	
MLY:	kalo kebiasaan makannya sih ibu itu rewel makannya. bener kalo misal ada anak2nya itu yang nggak boleh dimakan nggak dimakan, baru misal anaknya sudah pulang itu makan aja. kalo ibunya ini makannya dikit2 emang mbak. tapi emang sering nyemil, sembarangkalir dimakan pokoknya.	
MB:	oo gitu bapak. kalau misal alergi atau pantangan makan bapak?	
MLY:	nggak ada sih mbak. tapi ini lho mbak, ibunya ini gak mau makan lauk. Rewel pol. gorengan nggak mau, apa2 nggak mau.	
MB:	bapak kalo misal lauknya bapak?	
MLY:	ya daging, ayam, telur gabisa makan. lihaten tah giginya tinggal 2	
MB:	kalo misal makan gitu sama apa pak?	
MLY:	apa ya, sebenarnya daging itu mau mbak. tapi berhubung giginya gimana gak bisa ngunyah. kalo dirumah gitu makannya ya tempe tahu mbak.	
MB:	ooh kalo sayurnya bapak? ibu masih makan semua?	
MLY:	makan mbak, makan kalo sayur itu. tapi ibu ini gak mau bayam soalnya asam urat.	
MB:	ooh nggih bapak. trus kalo misal kebiasaannya dirumah itu ngolahnya gimana?	
MLY:	kalo ngolah ini pokoknya ibunya gak mau gorengan. gak mau sama sekali sama gorengan. dari dulu itu emang gak mau mbak. kalo misal sayur, itu ya di sayur bisa pakai kuah. kalo sayur kan biasanya beli terus, ibunya itu gak suka yang asin2. kalo beli soto rawon itu juga ditambahi air sendiri	
MB:	kalo ini pak, jam makannya ibunya?	
MLY:	nggak tentu mbak. yaitu soalnya kan ibunya makannya bolak balik tapi dikit2, byemil	
MB:	gitu. sukanya wafer mbak. wafer itu suka pol pokoknya wes ibu ini.	
MLY:	ooh nggih. kalo masalah ini pak, ibunya kan dari kemarin- kemarin nggak menghabiskan makanannya, kira kira pernah bilang nggak pak ke bapak kenapa nggak menghabiskan?	
MB:	makanannya sih enak mbak, enak. soalnya kan hambar, berhubung ibunya suka hambar	
MLY:	100 juta persen enak mbak. karena apa? steril, higienis, asin gak asin, kesukaannya itu lho. gak suka yang aneh- aneh. , wes cocok kalo smaa ibunya. tapi mbak kalo misal makan ibu ini ngerasa kayak sesek gitu lho mbak, walaupun gak makan ya sesek. jantungnya itu lho mbak. trus perutnya itu kayak wes suakit gitu kan, lek dibuat makan itu tambah suakit gitu lo mbak makanya makannya dikit	
MB:	oh iyaa iyaa	

MLY:	kalo ibunya pernah nggak komentar tentang makanan rumah sakit?	
MB:	nggak pernah komplain, kan masuk sini berapa itu 50x lebih	
MLY:	sudah berkali kali berarti pak?	
MB:	iyaa gak satu kali, udah berkali kali dan gak pernah komplain, memang enak. apalagi dia bubur, tambah suka. pokok nggak ada asin- asinnya lho.	
MLY:	berarti menurut ibunya makanan di rumah sakit itu enak ya sebenarnya?	
MB:	dia suka. soalnya orangnya itu pilih- pilih, nggak sembarangan makan apa gitu. selalu protect lah kalo soal makanan, sama anak cucu itu protect. nanti kalo kita nganu dia marah	
MLY:	kalo lauknya gimana pak?	
MB:	kalo dirumah sakit, itu masakannya sebenarnya masakan klasik. jadi tidak terlalu mengandalkan rasa tapi mengandalkan kebersihan. mengandalkan kualitas jadi bagaimana ini terbaik, sehat, disajikan, diberikan, dikonsumsi oleh pasien. jadi saya kira yang terbaik lah. yang terbaik.	
MLY:	kalo ini pak, kira- kira kenapa sih ibunya nggak menghabiskan makanan dari rumah sakit? kan sebagian besar kemarin nggak habis ibunya	
MB:	yaitu tadi pak. kalo ibunya sakit (perutnya), nggak bisa dia nelen. kan lambungnya kena, jantungnya kena. kalo orang sakit dalam makan apapun kan nggak bisa mbak	
MLY:	lambungunya juga sakit pak?	
MB:	lho iya sakit, makanya itu	
MLY:	ooh. kalo mungkin dari ruangan rumah sakit ibunya pernah ngomong nggak pak. mungkin dari kebersihannya, pencahayaannya...	
MB:	kalo rumah sakit rst ini ya mbak ya. eee saya kira bersih lah. bersih karena apa? karena tidak terlalu full pasien. beda sama kayak di RSU itu penuh. trus disini kan disiplin mbak, militer kan. jadi nggak sembarangan orang dengan seenaknya merokok trus apa	
MLY:	apa nggak bisa. terkontrol disini mbak bagus. samean lihat aja disini mbak, *menunjuk selambu* selambu ini lho nggak ada namanya aroma minyak atau apa	
MB:	ooh nggak ada pak?	
MLY:	nggak ada mbak. kipas angin samean lihat. per tempat duduk ada, nggak cuma 1 seperti rumah sakit lain. satu mubeng muter kanan kiri kanan kiri. bagus disini mbak	
MB:	hmm kalo mungkin dari minum obat. kira2 ibu pernah nggak pak mungkin habis diinjeksi atau minum obat oral pernah ngalami mual?	
MLY:	apa? minum obat orang?	
MB:	oral	
MLY:	ooh oral. yayaya, nggak. tapi orang sakit ginjal mbak kalo habis diinfus banyak, kembung itu wajar. kalo kena obat tapi tambah ringan. ada perubahan, ada signifikan ya. agak enak itu lho. cuma kembung aja kalo kena infus	
MB:	ooo gitu ya pak. mungkin dari bapak sendiri ada saran nggak pak, mungkin dari pelayanan rumah sakitnya atau bagaimana. dari makanannya mungkin?	
MLY:	kalo saya kalo soal peningkatan kualitas disini sebenarnya sudah diatur dengan tingkat kamar kelas gitu lho mbak. kalo semakin tinggi kelas itu wajar beda. karena tarif pelayanan gitu to. kalo masalah yang dengan ibu saya ini ya sesuai gini ya, saya kira sudah maksimal. sudah saya anggap memenuhi kebutuhan gizi dari ibu sendiri.	

MB:	bapak maaf ada yang ketinggalan tadi, ibu kan kebiasaan makannya berkali kali makannya tapi dikit. kalo disini kan 3x itu gimana menurut bapak?	
MLY:	ya nggak masalah sih mbak. soalnya kalo di rumah sakit kan makanannya berat kan, tapi kalo ibu dirumah itu walaupun bolak balik itu kayak yang ringan- ringan itu lho mbak, kalo disini kan berat mbak. kalo dirumah itu saya belikan apa itu gak langsung dimakan, disembunyikan sampek busuk. tak belikan apa, tak bawakan apa namanya anak pingin membahagiakannorang tua ya. dikasih uang, naruhnya seenaknya mbak, gak tau.	
MB:	ooh gituu	
MLY:	namanya anak	
MB:	pingin membahagiakan orang tua wajar lah. tapi ya, IQ nya turun apa gimana karena sudah faktor usia	
MLY:	ooh iya bapak. berati bapak tadi ibu kenapa nggak menghabiskan makanannya karena apa pak?	
MB:	sakitnya mbak, sakit itu. kalo gak sakit, bersih ini. kalo makanan dari luar rumah sakit kira2 gimana pak? makanan dari luar ibunya selera nggak	
MLY:	ibu saya ini orangnya aneh itu lo mbak. seumpama saya makan bakso. dia minta uang aja, saya beri uang dia beli makanan. beli makanan itu nggak bisa dia menikmati. beli ditaruh, di lihat aja.	
MB:	nggak dimakan gitu pak?	
MLY:	iya. tapi kalo disini dimakan. soalnya orang tua gini kan sebenarnya butuh perhatian. anaknya yang perempuan2 kan sudah pada rumah tangga sendiri jadi lupa.	
MB:	ooh ada yang perempuan?	
MLY:	iya dua duanya sudah nikah semua. sudah jadi orang bener. tapi kan butuh perhatian, jadi ya justru yang perhatian justru yang cowok2. jadi saya, istri saya, sama bapak yang tadi. istri saya itu sayang.	
MB:	iya namanya orang tua. kalo dirumah sama siapa ibunya? sama bapak?	
MLY:	bukan sama saya. saya kan rumah sendiri	
MB:	ooh, sendirian pak sama mbahkungnya?	
MLY:	iya, sama cucunya.	
MB:	hmmm. oohh cuma bertiga gitu	
MLY:	heem sama yang belum nikah itu. ya gimana aku kan cowok, kan ngurus diri sendiri. harusnya kan ada yang masak, atau apa atau apa. kasihan	
MB:	ibunya ada pikun pak?	
MLY:	kalo pikun enggak. cuman minta apa, telur asin tak belikan langsung 1 kaleng, dihabisno buk. malah ditaruh, trus busuk. terus coklat, dibelikan, ya sudah busuk.	
MB:	ooh gituu	
MLY:	iya soalnya dia merasa anakku cucuku jangan tak kasih ini. kasian. pikirnya begitu seperti yang dialami. pantangan2 seperti yang dia alami jadi takut anaknya cucunya sakit kena makanan yang di gak boleh makan gitu lho	
MB:	hehe he eh. oh iya pak ini ibunya gak mau ikan, daging, telur nggak mau kata bapaknya	
MLY:	bukan gak mau mbak. contoh daging, dia gak punya gigi. telur dia gak mau. ikan 2 tahun mungkin 2 kali belum tentu. tapi kalo kayak tempe, tahu tapi gak pake garam, mau.	
MB:	ooh ini diapakan pak kalo gak pake garam gitu?	
MLY:	cuma dikukus gitu atau apa gitu	

MB:	oh udah gitu?	
MLY:	iya, kesenengane. beli 10ribu gitu ya mbak untuk konsumsi sendiri. dikasih kuah lagi 1 cebuk. air mineral itu, 10 gelas dimasak lagi katane biar nggak asin. cucune ya gak mau lah disuapin. "enak, enak" *responden menirukan pasien* dipaksa jadi takut. ketakutannya dibawa sampai ke cucu cucunya.	
MB:	itu itu nggak suka asin itu mulai dari dulu apa mulai sakit?	
MLY:	mulai saya sejak menikah	
MB:	tapi sudah sakit itu pak?	
MLY:	belum. semenjak saya menikah. saya kan nggak pulang. menikah tambah nggak pulang. tapi kan anaknya bertambah, cucunya bertambah. ini anak saya yang tadi, yang mondok barusan pulang. saya suruh jaga dirumah, trus yang kecil tak bawa. anak saya 2 yang satu mondok.	
MB:	iyaa. mungkin itu saja bapak yang saya tanyakan	

TRANSKRIP : IP10 keluarga mbak Windha (Ibu Maria)	Kode
M: Gizi?	
MB: iyaa	
MB: kalau boleh tau mbaknya mulaikapan bu sakitnya?	
M: sejak hari... ini hari ke 8	
MB: hari ke delapan... oooo sakit apa ibu mbaknya ibu?	
M: eee awalnya sudah ke dokter, panas naik turun trus dokternya bilang ee gejala tipes,	
MB: gejala tipess...	
M: iyaah gejala tipes, ternyata bukan gejala tipes, kita nunggu sampai hari ke empat.. Kita nunggu sampai hari ke empat ternyata gaada perkembangan, sudah minum obat, akhirnya saya bilang kalo bisa harus ke rumah sakit untuk periksa lab, biar ketahuan siapa tahu DB,	
MB: heeem	
M: ternyata betul.. Begitu masuk , periksa darah, positif DB. Eee dia punya trombosit sudah turun cuman 68.000	
MB: oooww jauh ya bu, itu yang menyarankan ibu sendiri buat tes darah?	
M: iya iyaa	
MB: oo dari rumah sakit aslinya gak tes ibuk?	
M: iyaaah?	
MB: dari rumah sakit sebenarnya gak tes?	
M: looh, kan waktu itu ee ke dokter anu, dokter klinik, lah tapi kan dia putuskan bahwa ini anu gejala tipes, jadi gak menyarankan untuk apa.. Tipes dikasih obat panas, dikasi apaa. Eee setelah itu karna makin lemes dia, saya pikir ini jangan jangan DB,	
MB: mmmm	
M: lalu hari itu juga, minggu kemarin itu, hari minggu itu saya pulang gereja sudah ke anu saja rumah sakit, ini anaknya saya bawa kesini, periksa darah, itu tinggal 68.000	
MB: mmmm iyaaa	
M: ee trus langsung opnam, langsung masuk opnam, setelah itu eee periksa darah lagi malamnya kalau gak salah, trus malamnya sudah turun lagi jadi 30 ribu lebih, 34 kalau gak salah, turun drastis. Sudah itu turun lagi jadi 20, hari berikutnya turun jadi 26 ribu kalau gak salah, itu puncaknya kemarin itu, mmm sampek dokter bilang ya memang harus seperti itu harus turun	
MB: harus turun duuuuu	

M: dari kemarin dia itu gak enak banget kemarin, dia gak panas cuman dia eee lemes, sudah gak turun dari tempat tidur, lemesss kemudian masuk air kluar masuk air kluar , makan sedikit aja kluar	
MB: muntah ya ibu ya?	
M: iyaa muntah, muntah terus muntah terus sepanjang hari kemarin itu, dokter bilang yaa.. Kita sudah antisipasi dengan obat muntah, segala macem udah masuk. Untuk anti pendarahan juga, untuk dia gak pendarahan, dokter Budi kan memang sudah pinter menang jadi antisipasi sebelum ada pendarahan, sudah di ini, dikasih anti pendarahan, saya kan dulu juga pernah ngalamin ya dulu ya	
MB: oo ibu juga pernah DB juga ibu?	
M: eee bukan saya, anak saya 2 itu pernah DB	
MB: oooww	
M: jadii sempet gak dikasih anti pendarahan, akhirnya ini sudah di kulit..	
MB: oiya bintik bintik ya bu?	
M: bintik.. Kalau ini kan enggak	
MB: Cuma mual, lemes gitu ya bu	
M: iyaa,lemess , sakit perutnya	
MB: kalau kondisinya hari ini masih sakit? mual gitu gak buk mbaknya?	
M: masih mual, cuman trombositnya sudah naik,	
MB: oo sudah naik..	
M: dari 20 ribu lebih ituuu sekarang sudah naik 50 lebih	
MB: oo udah naik nggih bu heeh heeh	
M: iya sudah naik, kemungkinan kalau dokter visit hari ini mungkin ada keputusan dokter untuk kembali kapan.. Mungkin besok atau kalau sudah mulai baikan	
MB: iyaa heeh heeh.. Berarti kalau misal keluhan hari ini Cuma mual gitu nggih buk?	
M: iyaa muntah, muntah terus muntah terus sepanjang hari kemarin itu, dokter bilang yaa.. Kita sudah antisipasi dengan obat muntah, segala macem udah masuk. Untuk anti pendarahan juga, untuk dia gak pendarahan, dokter Budi kan memang sudah pinter menang j	
MB: iyaa kalau yang lain mungkin ibu, keluhan mbaknya hari ini?	
M: gaada sih, cuman pusing, mual eee perutnya masih sakit mules, pokoknya masih gak enak, panas..	
MB: oo masih panas ya bu	
M: iyaa panas hari ini, kemarin gak panas	
MB: kemarin.. Kan turun dulu ibu baru naik gitu	
M: iyaa heeh	
MB: kalau makannya yang tadi pagi gimana ibuk? Udah enakan apa gimana ibuk?	
M: belum	
MB: belum.. Hmmm	
M: harusnya sih , hari k 7 sudah enak makan , dianya enggak. Pada hari ke 7 dia drop, (04.55)	
M: ooooo	
MB: drop banget di hari ke 7	
MB: hmmm.. Pada gak habis gak buk makannya tadi?	
M: oo enggak,	

MB: gak dimakan?	
M: satu sendok pada gak masuk.	
MB: tapi masih muntah ibuk yang tadi pagi?	
M: tadi pagi enggak, enggak muntah sih cuman perasaan saja	
MB: mual gitu.. Heeh	
M: iya mual	
MB: kalau yang kemarin- kemarin ibuk, biasanya yang gak habis makannya apa mbaknya ibuk?	
M: ya nasi yaaa lauknya . Semua gak disentuh.	
MB: hmmm itu ada makan lain gak bu dari luar rumah sakit?	
M: enggak, saya gak kasih makanan lain, saya takut nanti mempengaruhi mungkin apa apa. Cuman saya kemarin tanya..	
MB: heem	
M: toh kalau misal dia gak bisa makan, makanan rumah sakit mungkin gatau kenapa, saya mau belikan apa aja, saya bilang gitu, kan gaada pantangan dari dokter.	
MB: iya ibu	
M: saya tanya.. Trus gamau, enggak.. Sudah saya beli makanan dari luar, ditawarkan juga enggak, mau muntah katanya	
MB: mmm berarti setiap hari mbaknya ya emang jarang makan gitu ya buk selama di rumah sakit ini?	
M: iyaa, emang jarang makan, enggak... gak seperti biasanya, paling 2 sendok masuk, tapi yang 2 hari gak muntah, mual tok, cuman kemarin tuh betul betul dari pagi sampek malem itu masih..	
MB: muntah lagiiii?	
M: heem,	
MB: hoo hee, kira-kira mbak pernah crita gak bu itu kenapa, maksudnya selain mual muntahnya sendiri, kenapa gak mau makan ibu?	
M: ya itu aja, karna pengen siih sebenarnya.. Kan dneger kalau dikasih tau, eee kamu ga boleh gitu karena gimanapun jugaaa obat ini hanya membantu,	
MB: oo heeh	
M: paling tidk asupan makanan itu harus ada	
MB: iya ibuk benerr	
M: dan asupan makanan, trus bagaimana pembentukan sel sel darah merah kembali, kan ..	
MB: harus dari makanan..	
M: harus dari makanan, sayuran atau semuanya, kan sperti itu, cuman ya dianya itu gabisa makan karena itu, muaal itu kan dari penyakitnya yang bikin mual, itu kan lambungnya yang diserang	
MB: iyaa heeh heeh	
M: jadi ada reaksi dari lambung yang buat dia sampek gitu	
MB: kalo dulu sebelum dirawat dirawat di rumah sakit ada alergi makan gak bu dari mbaknya sendiri?	
M: enggak, enggak sih.	
MB: ooow, kalo pantangan makan mungkin dari keluarga sini mungkin gabooleh makan ini, mungkin gimana , kepercayaan..	
M: kalo kita itu yaa.. Banyaknya pantangannya itu ya jajan yang sembarang itu, saya paling pantang itu jajan sembarang yang.. Jajan pasar yang terbuka,	
MB: ooo iyaiyaiya hehe	
M: ituuh, itu yang paling saya gak mau, anak-anak itu udah saya didik untuk tidak jajan eeemm seenak apapun namanya jajan yang terbuka yang tidak	

tertutup.. Kalau saya suka nogosari salah satunya itu kan tertutup	
MB: iyaa tertutup daun ya ibu mulai awal	
M: dan sejenisnya itu, begitu banyak kan pilihan yang masih tertutup, itu saya inii... kalo roti okee tapi di satu toko roti mungkin na itu kan di dalam etalase, tidak sempat masuk debu, tidak juga masuk lalat, ituu	
MB: eheem	
M: kemudian.. Yang jajan seperti makanan itu yaa.. Seperti cilok dan segala macam itu kan pakek apa.. Saos yang warnanya sampek ngjreng gitu kan.. Nah itu kami dirumah itu ya gak pernah makan seperti itu , kalau anak anak pengen ya itu ke rumah makan.. kalo jajan di luar jarang kecuali kalo seperti ee lalapan, (08.02)	
MB: oo iyaa bu	
M: saya gakpapaaa, silahkan,karena itu kita liat langsung digoreng	
M: langsung digoreng, iyaa ibuk.	
M: digoreng langsung bungkus, kan amaan.	
MB: heeh heeh, kalo selama di rs ini mbaknya merasa sedih gak bu atau bilang ke ibu mbaknya kepikiran apaaa gitu?	
M: gak sih (08.46)	
MB: gak pernah ya buk, kalo dirumah biasanya mbak Windha ini berapa kali makannya? Kebiasaannya buk	
M: yaa biasanya makan pagi, makan siang,.. Ee dia kan kerja di apotik, makan siang di apotik, nanti malem makan di rumah(08.55)	
MB: hemmmkalo makanan yang disukai gimana ibuk mbak Windhanya sendiri?	
M: maksudnya?	
MB: makanan yang disukai? Misalkan makanan favorit	
M: oo kalo kita gaak.. Gak ada juga sih yang bilang favorit untuk anak aku yang .. Ee kadang di rumah itu ya disiapin makanan yaa, seperti pagi makan apaaa siang makan apa , ya apa yang bisa dimasak itu pasti dimakan, kalo saya kan gini mbak, saya sekarang itu hmmm dulu berat badan saya itu sampai hampir 80,	
MB: mmmm diet ibu?	
M: iyaa, trus saya diet, dulu saya diet itu dengan obat-obatan yang herbal-herbal trus gak berhasil. Sama sekali gak berhasil, trus anak saya itu bilang gini, nyaranin diet karbo (09.37)	
MB: oo diet karbo yaa	
M: heeh saya diet karbo, saya gak makan nasi saya gak makan roti apa itu jajajan gak makan, saya cuman minum jus buah, jus sayuran trus sayur ee tumis sedikit itu dituangi bawang trus nanti dibanyakin kuahnya trus nanti sayurnya aja yang dimakan gituuh	
MB:mmm	
M: trus saya tidak pantang ee ikan, ikan itu sebanyak-banyaknya saya makan,daging juga saya makan telur saya makan, (10.20)	
MB: berhasil buk?	
M: berhasil,	
MB: berapa lama ibuk?	
M: eee turun saya... bulan pertama turun 2 kilo hehe,pelan sih turunnya, sekarang saya turun 10 kilo	
MB: udah turun 10 kilo? Brapa bulan itu buk?	
M: dari mulai dari bulan ke-4 ini,	
MB: ooo turun 10 kilo ibuk, banyaak itu buk 10 kilo hehehe	

M: iyaa 10 kilo, hehe jadi ee baju-baju saya yang lama sudah bisa dipakek lagi	
MB: sudah bisa dipakek lagi hehe, seneng ya ibuk	
M: iyaa hehe	
MB: hehe sambil olahraga gak bu itu ibunya?	
M: kalo saya gak olahraga mbak karena saya ada penyakit, cedera tulang belakang	
MB: oooo	
M: jadi bisanya cuman jalan,naik tanggapun saya masih .. Rumah saya kan lantai 3 jadi sayau usahakan naik pelan-pelan turun lagi gitu,	
MB: hmmm heem	
M: dan saya 1 tahun ini 6 kali masuk rumah sakit mbak	
MB:lo kenapa ibu	
M: yaa tekanan darah tinggi	
MB: oo hipertensi ibuk?	
M: iyaa mungkin kebanyakan pikiran, mungkin tahun lalu bapak gaaada trus mungkin drop	
MB: hmmm inggih bu, kalo ini bu, biasanya mbak Windha makan 3 kali gitu nggih buk, itu sudah sesuai gak bu sama jam yang dari rumah sakit kira-kira ibu?	
M: sesuai kayaknya, karena juga kalo di rumah sih jam 6 baru makan,kalau disini kan sudah diantar makan itu jam 5 sudah,	
MB: mmmm	
M: sudah ada makanan,jadi tinggal tergantung kita kan mau makan jam berapa,	
MB: heem kalau dirumah biasanya mbaknya makan semua ya buk? Mungkin dari nas,sayur sama lauk?	
M: iyyah,	
MB: mau semua nggih,kalo sayur biasanya dimasak apa ibuk?	
M: eee kalo kita tu biasanya tumis, biasanya juga apa itu direbus,	
MB: mmm heem, kalo dari rumah sakit sendiri biasanya diapakan buk masakny?	
M: jarang ditumis, itu di.. Dikuah aja.	
MB: kuah aja.. Kira-kira mbaknya pernah ngomong gak bu, itu mungkin pengaruh gak ke selera makan mbaknya?	
M: enggak sih, gak gak	
MB: mmm heem	
M: gak milih sih sebenarnya kalau dia sehat, cuman karena kualitasnya saja jadi dia gak makan	
MB: hmm heem,kalau ini buk ee terkait makanan dari rumah sakit sendiri, kira-kira mbaknya pernah ngomong gak bu mungkin dari segi rasanya atau gimana gitu dari mbak Windha?	
M: yaa pastilah, karena memang rumah sakit itu apa ya.. Asal saja kan,	
MB: iyaa heeh ee..	
M: asal saja.. Sebenarnya sih eee bisa juga diterima oleh semua lidah, asalkan caranya mereka mengasihkan, ya biarkan garam itu yaa.....	
MB: mmmm, mungkin mbaknya pernah crita gimana mbak Windhanya ibuk?	
M: enggak sih, gak sempet crita, karena dianya lagi sakit gitu, maes crita, lebih banyak diem	
MB: mmm, kalo dari ibu sendiri ibu mungkin dari rasanya gimana sih buk?	
M: yaah pada umumnya rumah sakit kayak begitu sih, ya namanya kita pasien ya trima aja kan,	

MB: iyyyaa, heeh heeh. Kalo dari ibu sendiri gimana mungkin hambar atau anyep..	
M: iyaaa,	
MB: oo hambar gitu yaaa. Ibu pernah nyobain gitu buk?	
M: iyaaaa,	
MB: hmhhh	
M: maksudnya itu seringnya rumah sakit juga kan banyak pilihan sayuran, tapi hampir setiap saat itu..	
MB: itu itu aja??	
M: heemm	
MB: ooo	
M: seharusnya kan kan gituuu.. Jadi setiap rumah sakit itu ada ciri khasnya tersendiri	
MB: heem	
M: nah kalo disini yang daun daunan itu, kalo di Persada kayak capcay heheh	
MB: oo heem heem ibu heehe,	
M: kalo disini ga bisa reques gitu kayak gaada ahli gizi yang ke ruang	
MB: oo kalo disini gaada ya ibu ahli gizi yang ke ruang?	
M: heem heem gaada, ya maksudnya juga mungkin harusnya lebih bervariasi gitu	
MB:hmm kurang bervariasi gitu nggih bu,kalau dari aromanya sendiri ibuk,	
M: yaa biasa aja sih, aromanya gak terlalu .. Ya cuman maksud saya itu kan paling tidak variasi makanan itu lebih banyak, dan mungkin kayaknya tidak disesuaikan dengan penyakit orangnya (17.15)	
MB: oo mungkin disini gitu ya bu?	
M: heem, tidak disesuaikan, harusnya kan kalau orang yang penyakit iniii mungkin ini yang gak boleh, tetap sama. Sama semuanya	
MB: sama semuanya disini ya ibuk?	
M: iyaa, gatau kalau ada yang dikasih bubur.. Mungkin itu perbedaannya, tapi sayurnya mungkin sama	
MB: sama semua?	
M: heem (17.54)	
MB: kalo dari porsinya sendiri ibuk? Disini..	
M: ya cukup lah buat orang sakit, gak sebanyak apa kan buat orang sakit juga gak banyak-banyak, malah justru gak dimakan (17.57)	
MB: gak dimakan ya ibuk?	
M: heem	
MB: kalo dari alat sajinya sendiri gimana ibuk? Alat makannya yang dari rumah sakit ini?	
M: kayaknya gimana ya hhehe (18.15)	
MB: hehe gakpapa ibuk, monggo buat data kami aja kok ibuk	
M: kelas 2 harusnya kan datas kelas 3	
MB: memangnya gimana ibuk yang kelas 2?	
M: diliat dari cara penyajian juga, kayaknya sama kayak kelas kelas bawahnya gitu (18.29)	
MB: oo sama gitu buk?	
M: iyaa, heem, ya memang ditutup. Cuman penyajian di kelas 2 dan kelas 3 dibedakan, kalau soal kebersihan disini saya akui sudah bersih semua	

MB: o sudah bersih ya bu lingkungannya?	
M: sudaah kok kalau masalah kebersihan sudah bersih	
MB: oo inggih ibu, kalau ini ibuk habis mungkin dapat injeksi atau minum obat oral mbak Windha kira-kira pernah ngrasain tambah mual,muntah gitu nggak bu apa tambah pusing gitu?	
M: enggak sih, enggakjuga, gak ngeluh apa apa (20.20)	
MB: ooo Cuma emang udah ngrasain mual tiap saat gitu ya bu ya?	
M: heem	
MB: kalau dari ini bu.. Suhu dari ruangan sendiri gimana sih bu? Suasananya gitu?	
M: ooo sejuk sih disini , bagus Cuma harusnya kelas 2 kan pake AC(20.36)	
MB: mmm disini ga pake AC	
M: heem dan itu panas kalau siang(20.46)	
MB: panas nggih bu ya	
M:kalau kita di luar sejuk , kalo diruangan itu bagi orang yang sudah sakit itu anu gerah	
MB: gerah ya ibu ya, berarti mungkin dari mbak Windhanya sendiri merasa terganggu ga bu?	
M: iyaaa (21.02)	
MB: oiya gituu, okkey. Kalau dari kebersihan cuku ya ibu udahan	
M: iyaa sudaah	
MB: kalau dar pencahaayn sendiri ibu, mungkin dari sinar matahari kalau siang atau dari lampunya ibu?	
M: yaaa cukupan lah, cukupan tapi kalo mungkin kalau diabnding Rs lain dengan kelas yang sama, masih kurang lah(21.18)	
MB: masih kurang yaa.. Kalau ini ibuu, waktu jam berkunjung brisik gak ibu mungkin mbaknyaa..	
M: enggak,	
MB: merasa terganggu atau gimana?	
M: enggak enggak, ya ada sih satu dua yang tidak sadar diri hehe, harusnya kan seperti itu kan kayak kita misal bertetangga gitu kan harus sadar orang sebelah terganggu . Itu bukan suatu masalah buat kita karena itu pribadi orang kan, bukan aturan rumah sakit	
MB: mmm iyaa heeh heeh, kalu gitu itu kan jam makan siang waktunya jam kunjung ya ibu ya, kira-kira mbak Windhanya malah gak mau makan atau terganggu atau bagaimana ibu?	
M: gak jugaa, enggak , dia semata-mata hanya mualnya penyakit itu aja sih, (22.50)	
MB: oiya iyaa, kalau dari bau-bauan sendiri ibu dari ruangan ini? Bau-bauan mungkin pernah merasakan bau apa mungkin dari kamar mandi	
M: enggak, baguss	
MB: mm bagus kalau kebersihannya ya	
M: baguss, kalau kebersihan disini bagus	
MB: kalo mungkin ada saran gak bu dari ibu mungkin dari pelayanannya buat rumah sakit atau dari makanan sendiri?	
M: kalo makanan,iyaa itu variasi makanan, teros kalau dari pelayanan,mungkin sudah bagus mereka, hanya saja orang eee pasien yang pengen dilayani, kita panggil mereka cepet dateng, trus ga ditanya juga mau diabntu apa,itu kekurangannya disini	
MB:kalo dari makanan sendiri bu ada saran gak, selain variasi gitu?	
M: ya ituu cuman variasi nya jadi jangan samai kita pasien.. Namanya pasien juga kkan	

MB: takut bosan gitu ya bu?	
M: iyaaa	

Lampiran 9. Tabel Koding Informan Utama

INFORMAN 1	INFORMAN 2	INFORMAN 3
28 aroma tidak disukai	4,6,18 rasa makanan enak	4, 22 makanan enak 16 aroma makanan disukai
48a aroma makanan sedap 48b berpengaruh pada makan pasien		
54 aroma makanan berpengaruh pada nafsu makan pasien	20, 22 aroma makanan sedap	26 suhu cukupan
58, 60 makanan dingin		38 makanan sudah matang
64 suka makanan hangat	24 suhu cukupan	42, 118 terlalu banyak
	28 matang	62 porsi cukup
	32, 34 porsi cukup	70 bervariasi
68 porsi cukup		74 bervariasi
	38 bervariasi	84 alat makan baik
76 makanan matang	40 bervariasi	
80 mentah	48 alat makan baik	
82 mentah		
84a nasi agak keras jadi ngunyahnya lama		
84b ngunyah lama jadi perut sakit (mentah)		
90 alat saji baik/ modern		
94, 96, 98 bahan tidak baik/ tidak disukai		
100 alat saji berpengaruh pada makan pasien		
110, 140 kurang variasi		
112 bervariasi		
118 bervariasi		
124 tidak ada efek samping obat		

INFORMAN 4	INFORMAN 5	INFORMAN 6
	116 makanan enak	32, 34, 172 efek samping obat
16,92 tidak enak karena persepsi 16b terlalu asin	120 aroma sayur sedap	
18 terlalu asin	128 makanan dingin	58, 144, hambar
24 aroma masakan sedap	133 makanan matang	142 makanan dingin
28 makanan dingin	135 makanan matang	
34, 36 suka makanan hangat	139 porsi pas 142 alat saji baik	148 makanan matang
42 masakan matang	144 bervariasi	151 porsi cukup
48 porsi cukup		154 aroma sedap
52 alat makan baik		156, 158 alat makan baik
60 kurang variasi		162 bervariasi
72 bervariasi		166 kurang bervariasi
76 bervariasi		
88 tidak ada efek samping obat		

98 kurang variasi		
INFORMAN 7	INFORMAN 8	INFORMAN 9
63 hambar	36, 174 makanan enak	51 terlalu banyak
65, 86, 131 makanan terasa pahit di mulut	176, 178 aroma sedap	91 terlalu asin
101 kurang bervariasi	180 makanan dingin	105, 204, 206, 212 mentah
105 porsi cukup	196, 198 makanan matang	151 hambar
111 makanan matang	200 porsi cukup	200 bervariasi
115 makanan masih anget 115 makanan dingin	213 alat makan baik	202 kecut
121 alat makan bersih	217 bervariasi	226, 228 amis
123 alat makan bersih		
139 kurang variasi		
141 efek samping obat		

INFORMAN 10
20, 23, 138, 232 aroma makanan tidak disukai
27, 31, 33, 136 terlalu asin
197 makanan dingin
199 makanan dingin
201 makanan dari rumah sakit tidak ada yang hangat
205 makanan tidak enak
205 kurang bervariasi
211 kurang bervariasi
216 kurang bervariasi
245 terlalu matang
254 terlalu matang
256 mentah
262 mentah
277 alat saji baik

