

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah Sakit

Sebagai upaya dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat selain dilakukan upaya promotif dan preventif, diperlukan juga upaya kuratif dan rehabilitatif. Rumah sakit adalah penyedia pelayanan kesehatan rujukan yang digunakan sebagai upaya kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif (Kemenkes. 2020).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit, pengelompokan rumah sakit berdasarkan penyelenggaraan, yaitu rumah sakit pemerintah pusat, rumah sakit pemerintah daerah, dan rumah sakit swasta. Rumah sakit yang didirikan pemerintah pusat dan pemerintah daerah harus berbentuk unit pelaksana teknis dari instansi yang bertugas di bidang kesehatan, atau instansi tertentu dengan pengelolaan badan layanan umum atau badan layanan umum daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Sedangkan rumah sakit yang didirikan oleh swasta harus berbentuk badan hukum yang bersifat nirlaba dan dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakitian. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, Rumah Sakit dikategorikan Rumah Sakit umum dan Rumah Sakit khusus.

B. Pelayanan Gizi Rumah Sakit

Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan lainnya dirumah sakit dan secara menyeluruh merupakan salah satu upaya dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien rawat inap maupun pasien rawat jalan. Dalam rangka menyongsong era globalisasi dan menghadapi persaingan bebas diberbagai bidang, maka pelayanan gizi rumah sakit harus disiapkan secara profesional disertai adanya usaha untuk memperbaiki di setiap unit pelayanan, sehingga kualitas pelayanan dalam rangka

memperbaiki pelayanan yang optimal akan dapat dipertahankan dan ditingkatkan (Supriasa & Hardinsyah. 2017).

Pelaksanaan pelayanan gizi di rumah sakit memerlukan suatu pengolahan yang baik dan tepat sebagai acuan untuk pelayanan bermutu yang dapat mempercepat proses penyembuhan pasien, memperpendek lama hari rawat, dan menghemat biaya perawatan.

Pelayanan gizi rumah sakit merupakan upaya memperbaiki, meningkatkan gizi, makanan, dietetic masyarakat, kelompok individu atau klien yang merupakan suatu rangkaian kegiatan meliputi pengumpulan, pengolahan, analisis, simpulan, anjuran, implementasi, dan evaluasi gizi, makanan dan dietetic dalam rangka mencapai status kesehatan optimal dalam kondisi sehat atau sakit. Pelayanan yang diberikan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan klinis, status gizi dan status metabolisme tubuh (Supriasa & Hardinsyah. 2017).

C. Makanan Biasa

Standar makanan umum yaitu makanan yang tidak memerlukan diet khusus yang berlaku disajikan di rumah sakit ada beberapa jenis makanan yang disajikan di rumah sakit yaitu, makanan biasa, makanan lunak, makanan saring dan makanan cair. Makanan biasa adalah makanan yang diolah dan disajikan dengan menggunakan aneka ragam bahan makanan, tekstur, rasa dan aroma, seperti makanan sehari-hari di rumah. Pola makanan mengacu pada gizi seimbang dan Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan bagi orang dewasa sehat. Susunan makanan sehari-hari mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh (Persatuan Ahli Gizi Indonesia ASDI. 2019).

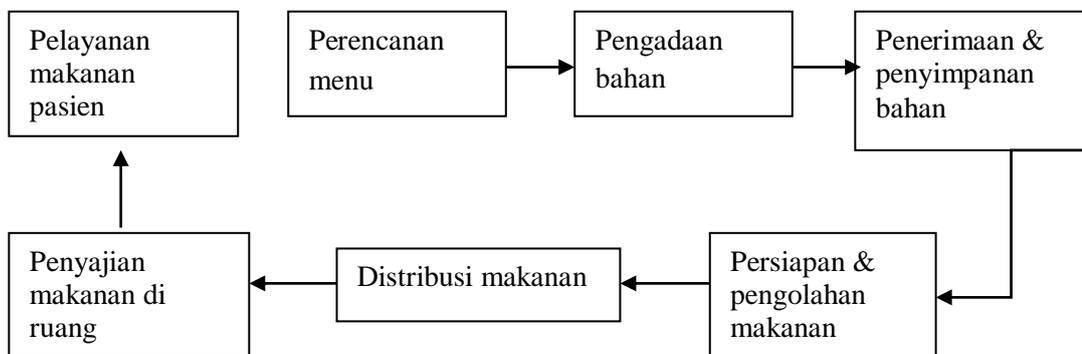
Makanan biasa diberikan kepada pasien yang berdasarkan penyakit tidak memerlukan standar makanan khusus. Makanan biasa diberikan untuk pasien yang mencerna makanan secara normal melalui mulut, misalnya pada pasien dengan kasus kebidanan dan penyakit kandungan, pasien dengan fraktur, pasien yang tidak disertai kenaikan suhu tubuh, pasien kanker yang masih dapat mencerna makanan dengan baik, pasien bedah yang tidak mengalami gangguan saluran cerna, pasien psikiatri yang tidak mengalami gangguan saluran pencernaan (Persatuan Ahli Gizi Indonesia ASDI. 2019).

D. Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit

Penyelenggaraan makanan adalah suatu rangkaian kegiatan perencanaan manu sampai dengan pendistribusian makanan kepada konsumen, dalam rangka pencapaian status kesehatan yang optimal melalui pemberian diaet yang tepat. Termasuk kegiatan pencatatn, pelaporan dan evaluasi. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit dilaksanakan dengan tujuan untuk menyediakan makanan yang berkualitas baik dan jumlahnya sesuai atau klien yang membutuhkan (Aritonang, 2012).

Penyelenggaraan makanan rumah sakit adalah kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bhaan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi. Menyediakan makanan yang berkualitas sesuai kebutuhan gizi, biaya aman, dan dapat diterima oleh konsumen guna mencapai status gizi yang optimal (Kemenkes. 2013).

Penyelenggaraan makanan rumah sakit memiliki tahapan atau alur dalam pelaksanaannya, berikut ini adalah alur penyelenggaraan makanan rumah sakit:



Gambar.1
Alur Penyelenggaraan Rumah Sakit
(Sumber: Kemenkes, 2013)

Bentuk penyelenggaraan makanan di rumah sakit meliputi:

1. Sistem Swakelola

Pada penyelenggaraan makanan rumah sakit dengan sistem swakelola instalasi gizi/ unit gizi bertanggung jawab terhadap pelaksanaan seluruh kegiatan penyelenggaraan makanan. Dalam sistem swakelola ini, seluruh sumber daya yang diperlukan (tenaga, dana, metode, sarana dan prasarana) disediakan oleh pihak rumah sakit.

2. Sistem di borongkan ke Jasa Boga (*Out-sourcing*)

Sistem diborongkan yaitu penyelenggaraan makanan dengan memanfaatkan perusahaan jasa boga atau catering untuk penyediaan makanan rumah sakit. Sistem diborongkan dapat dikategorikan menjadi dua yaitu diborongkan secara penuh dan diborongkan hanya sebagian. Pada sistem diborongkan sebagian, pengusaha jasa boga selaku penyelenggaraan makanan menggunakan sarana dan prasarana atau tenaga milik rumah sakit. Pada sistem diborongkan penuh, makanan disediakan oleh pengusaha jasa boga yang ditunjuk tanpa menggunakan sarana dan prasarana atau tenaga dari rumah sakit

3. Sistem Kombinasi

Sistem kombinasi adalah bentuk sistem penyelenggaraan makanan yang merupakan kombinasi dari sistem swakelola dan sistem diborongkan sebagai upaya maksimal sumber daya yang ada. Pihak rumah sakit dapat menggunakan jasa boga/ catering hanya untuk kelas VIP atau makanan karyawan, sedangkan selebihnya dapat dilakukan dengan swakelola.

E. Kegiatan Penyelenggaraan Makanan

Kegiatan penyelenggaraan makanan untuk konsumen rumah sakit, meliputi:

1. Perencanaan Menu

Menu adalah rangkaian dari beberapa hidangan atau masakan yang disajikan atau dihidangkan untuk seseorang atau kelompok orang untuk setiap kali makan, yaitu dapat berupa susunan hidangan pagi, hidangan siang dan hidangan malam. Perencanaan menu adalah serangkaian kegiatan menyusun

dan memadukan hidangan dalam variasi yang serasi, harmonis yang memenuhi kecukupan gizi, cita rasa yang sesuai dengan selera konsumen atau pasien, dan kebijakan institusi (Kemenkes, 2013)

Perencanaan menu adalah salah satu langkah dalam penyelenggaraan makanan yang digunakan sebagai susunan menu. Menu makanan pasien dapat menggunakan siklus menu. Siklus menu dapat dibuat untuk 5 hari, 10 hari, 15 hari dan 1 bulan yang memenuhi cita rasa. Siklus menu dibuat dalam kurun waktu 6 bulan atau 1 tahun sekali (Supariasa,dkk., 2002).

Berikut langkah- langkah perencanaan menu pasien:

- a. Mengumpulkan berbagai jenis hidangan, mnegelompokkan berdasarkan jenis makanan.
- b. Menyusun pola menu dan master menu yang memuat garis besar frekuensi penggunaan bahan makanan harian dengan siklus menu yang berlaku.
- c. Memasukkan hidangan hewani yang sesuai dengan warna, komposisi, konsistensi, bentuk dan variasi yang kemudian dikombinasikan dengan lauk nabati dan sayur.
- d. Menyiapkan formulir penilaian organoleptik, ukuran bentuk potongan, suhu, pengulangan penyajian dan sanitasi.
- e. Menilai menu dengan beberapa penilaian objektif.
- f. Melakukan *pre test* untuk mengetahui tanggapan pasien dengan cara melihat *waste* atau sisa makanan yang ada.

2. Perencanaan Kebutuhan Bahan Makanan

Perencanaan kebutuhan bahan makanan adalah serangkaian kegiatan menetapkan macam, jumlah dan mutu bahan makanan yang diperlukan dalam kurun waktu tertentu, dalam rangka mempersiapkan penyelenggaraan makanan rumah sakit. Tujuan dari perencanan kebutuhan bahan makanan untuk menyediakan taksiran macam dan jumlah bahan makanan dengan spesifikasi yang ditetapkan, dalam kurun waktu yang ditetapkan (Kemenkes, 2013)

3. Perencanaan Anggaran

Perencanaan anggaran bahan makanan adalah suatu kegiatan penyusunan biaya yang diperlukan untuk pengadaan bahan makanan bagi pasien dan karyawan yang dijalani. Tujuan dari perencanaan anggaran agar tersedianya rancangan anggaran belanja makanan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan macam dan jumlah bahan makanan bagi konsumen yang dijalani sesuai dengan standar yang ditetapkan (Kemenkes, 2013).

4. Pemesanan Pembelian Bahan

Pemesanan bahan makanan adalah penyusunan permintaan (order) bahan makanan berdasarkan pedoman menu dan rata-rata jumlah konsumen yang dilayani, sesuai periode pemesanan yang ditetapkan. Tujuan pemesanan makanan untuk menyediakan daftar pesanan bahan makanan sesuai menu, waktu pesanan dan standar porsi bahan makanan dan spesifikasi yang ditetapkan (Kememkes, 2013).

Pembelian bahan makanan merupakan kegiatan penyediaan macam, jumlah, spesifikasi bahan makanan untuk memenuhi kebutuhan konsumen sesuai ketentuan/ kebijakan yang berlaku. Pembelian bahan makanan merupakan prosedur penting untuk memperoleh bahan makanan, biasanya terkait dengan produk yang benar, jumlah yang tepat, waktu yang tepat dan harga yang benar (Kemenkes, 2013).

5. Penerimaan Bahan Makanan

Penerimaan bahan makanan adalah suatu kegiatan yang meliputi memeriksa, meneliti, mencatat, memutuskan dan melaporkan tentang macam dan jumlah bahan makanan sesuai dengan pesanan dan spesifikasi yang telah ditetapkan serta waktu penerimanya. Tujuan penerimaan bahan makanan agar diterimanya bahan makanan sesuai dengan daftar pesanan, waktu pesan dan spesifikasi yang ditetapkan (Kemenkes, 2013).

6. Penyimpanan Bahan Makanan

Penyimpanan bahan makanan adalah suatu tat cara menata, menyimpan, memelihara jumlah, kualitas dan keamanan bahan makanan kering dan segar di gudang bahan makanan kering dan dingin/ beku. Tujuan penyimpanan bahan

makanan agar tersedianya bahan makanan yang siap digunakan dalam jumlah dan kualitas yang tepat sesuai dengan kebutuhan (Kemenkes, 2013).

7. Persiapan Bahan Makanan

Persiapan bahan makanan adalah serangkaian kegiatan dalam mempersiapkan bahan makanan yang siap diolah (mencuci, memotong, menyangi, meracik dan sebagainya) sesuai dengan menu, standar resep, standar porsi, standar bumbu dan jumlah pasien yang dilayani (Kemenkes, 2013).

8. Pemasakan Bahan Makanan

Pemasakan bahan makanan merupakan suatu kegiatan mengubah (memasak) bahan makanan mentah menjadi makanan yang siap dimakan, berkualitas dan aman untuk dikonsumsi. Tujuan pemasakan makanan untuk mengurangi resiko kehilangan zat-zat gizi bahan makanan, meningkatkan nilai cerna, meningkatkan dan mempertahankan warna, rasa, keempukan dan penampilan makanan, dan bebas dari organism dan zat yang berbahaya untuk tubuh (Kemenkes, 2013).

9. Pendistribusian Makanan

Distribusi makanan adalah serangkaian proses kegiatan penyampaian makanan sesuai dengan jenis makanan dan jumlah porsi konsumen yang dilayani. Tujuan diistribusi makanan agar konsumen mendapat makanan sesuai diet dan ketentuan yang berlaku (Kemenkes, 2013).

Sistem distribusi yang digunakan sangat mempengaruhi makanan yang disajikan, tergantung pada jenis dan jumlah tenaga, peralatan dan perlengkapan yang ada. Terdapat 3 sistem distribusi makanan di rumah sakit, yaitu sistem yang dipusatkan (sentralisasi), sistem yang tidak dipusatkan (desentralisasi) dan kombinasi antara sentralisasi dan desentralisasi.

a. Distribusi makanan yang dipusatkan

Umumnya disebut dengan cara distribusi sentralisasi, yaitu makanan dibagi dan disajikan dalam alat makan di ruang produksi makanan.

b. Distribusi makanan yang tidak dipusatkan

Cara ini umumnya disebut dengan sistem distribusi desentralisasi. Makanan pasien dibawa ke ruang perawatan pasien dalam jumlah banyak/ besar, kemudian dipersiapkan ulang, dan disajikan dalam alat makan pasien sesuai dengan dietnya.

c. Distribusi makanan kombinasi

Distribusi makanan kombinasi dilakukan dengan cara sebagian makanan ditempatkan langsung ke dalam alat makanan pasien sejak dari tempat produksi dan sebagian lagi dimasukkan ke dalam wadah besar yang distribusinya dilaksanakan setelah sampai di ruang perawatan.

F. Cita Rasa Makanan

Cita rasa makanan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi daya terima terhadap makanan yang disajikan. Cita rasa makanan mencakup dua aspek utama yaitu penampilan makanan (besar porsi, warna, penyajian, dan bentuk makanan) sewaktu dihidangkan dan rasa makanan (aroma, bumbu, kematangan, dan tekstur) sewaktu dimakan. Kedua aspek itu sama pentingnya untuk diperhatikan agar betul-betul dapat menghasilkan makanan yang memuaskan.

Menurut Winarno cita rasa terdiri dari penampilan dan rasa makanan. Penampilan makanan meliputi warna, konsistensi, bentuk, besar porsi, dan cara penyajian. Penampilan makanan merupakan salah satu faktor utama yang dinilai untuk memilih makanan, sedangkan rasa makanan meliputi aroma, tekstur, dan tingkat kematangan makanan. Adapun indikator cita rasa yaitu: aroma, rasa, dan tingkat Kematangan.

Dalam melakukan penilaian cita rasa dapat dibedakan atas penampilan makanan, yaitu pada saat indra penglihatan, penciuman dan perabaan sudah mulai bekerja. Dan penilaian rasa makanan, yaitu ketika indra perasa, penciuman, perabaan, dan pendengaran mulai bekerja. Penampilan makanan dapat di kategorikan atas warna, potongan/bentuk makanan, konsistensi dan besar porsi. Sedangkan rasa terdiri atas rasa, bumbu, suhu, tekstur. Hal lain yang mempengaruhi cita rasa makanan adalah teknik pemasakan dan pemilihan bahan makanan (Wayansari, Anwar, Amri. 2018).

Agar penilaian cita rasa makanan sesuai dengan standar dan selera pengguna, sebaiknya perlu diperhatikan hal-hal berikut:

1. Warna Hidangan

Warna hidangan akan lebih menarik apabila dalam satu set menu atau dalam sepiring makanan terdiri atas beberapa variasi warna sehingga piring terlihat seperti pelangi, warna dapat diperoleh dari warna asli bahan makanan atau dari penggunaan bumbu. Bahan makanan yang berwarna umumnya adalah aneka sayur dan buah. Warna yang menarik akan meningkatkan daya jual makanan. Penilaian warna masakan meliputi kontras dan kombinasi menarik. Penggunaan garnis dapat menambah daya tarik warna hidangan.

2. Bentuk Makanan

Bentuk makanan dapat dinilai dari potongan bahan makanan, kerapihan dalam memotong dan variasi bentuk potongan makanan, akan meningkatkan daya tarik penampilan makanan. Penilaian bentuk makanan meliputi kerapihan memotong dan variasi potongan yaitu rata, bulat, panjang, cincang, pipih, tebal dan lain-lain.

3. Besar porsi

Besar porsi/ jumlah makanan dinilai dari banyaknya makanan yang disajikan dalam piring saji. Keserasian antara ukuran piring saji dan jumlah makanan yang di sajikan di piring saji akan mempengaruhi penampilan makanan. Penampilan makanan akan terlihat menarik apabila disajikan pada piring saji yang sesuai ukuran, bentuk ataupun warnanya., dan ditata dengan rapih. Jumlah makanan yang terlalu banyak atau terlalu sedikit dalam piring saji akan mempengaruhi kepuasan konsumen.

4. Aroma makanan

Aroma makanan atau bau makanan diperoleh dari hasil campuran zat kimia dalam makanan yang tercampur udara, umumnya dengan konsentrasi yang sangat rendah, yang kemudian diterima manusia melalui indra penciuman. Bau dapat berupa bau enak maupun tak enak. Istilah aroma biasanya digunakan untuk menggambarkan bau enak. Bau yang tercium akan sangat mempengaruhi cita rasa makanan. Terkadang di dalam masakan diberi

tambahan bumbu tertentu untuk membuat aroma masakan lebih merangsang selera makan. Kriteria yang dinilai adalah bau yang sedap atau kurang sedap.

5. Rasa makanan

Rasa makanan dapat bervariasi, antara rasa manis, pedas, asin, gurih, pahit, asam, dan getir. Rasa dapat berupa rasa asli bahan makanan atau hasil campuran dengan makanan atau bumbu yang digunakan. Ketrampilan dalam mengolah makanan dengan menggunakan komposisi bahan makanan dan bumbu yang tepat serta penggunaan teknik memasak yang benar, akan mempengaruhi rasa makanan. Kriteria penilaian rasa makanan meliputi enak dan tidak enak.

6. Tekstur makanan

Tekstur makanan tergantung dari struktur makanan dan dapat dirasakan ketika makanan masuk ke dalam mulut. Penilaian tekstur meliputi hal-hal seperti garing, lembut, kasar, halus, keras, liat. Dalam suatu menu hendaknya terdapat beberapa variasi tekstur masakan. Contohnya lalaban yang teksturnya garing renyah dihidangkan bersama semur ayam yang teksturnya lunak dan rempeyek kacang yang garing. Tekstur masakan juga tergantung dari jenis bahan makanan dan ketepatan waktu memasak. Bahan makanan yang keras perlu dimasak lebih lama dibanding bahan makanan yang empuk, untuk memperoleh tekstur yang diinginkan. Kriteria penilaian biasanya meliputi kesesuaian dengan tekstur yang diharapkan dan variasi tekstur dalam satu menu.

7. Suhu

Suhu menunjukkan derajat panas suatu makanan atau hidangan. Semakin tinggi suhunya, berarti makanan semakin panas. Suhu dapat diukur dengan alat thermometer. Konsumen menilai suhu pada waktu makanan baru dihidangkan, baik untuk makanan yang harus dihidangkan panas maupun makanan yang harus dihidangkan dingin. Penggunaan panas pada pemasakan akan meningkatkan aroma, warna dan daya cerna makanan serta membuat makanan lebih tahan lama.

8. Bumbu

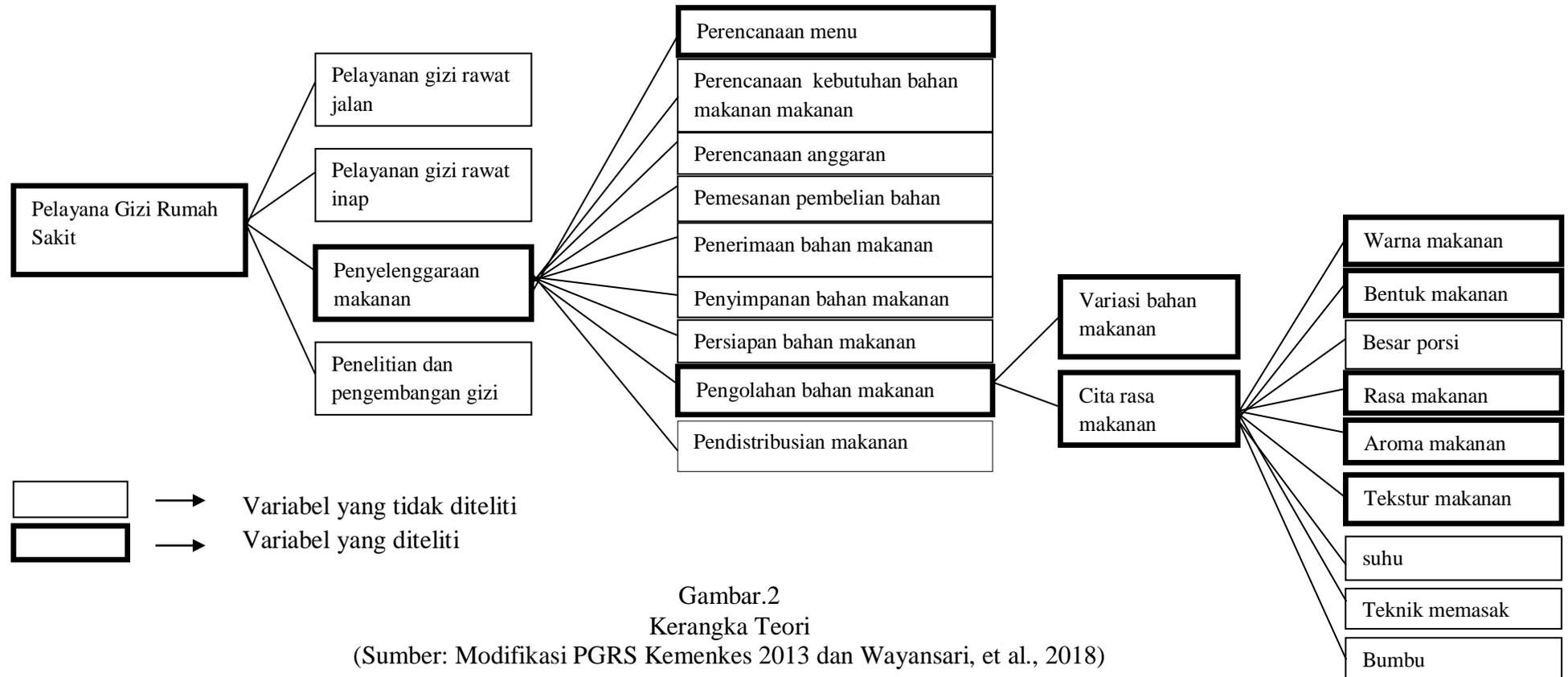
Bumbu yang digunakan untuk memasak mempengaruhi cita rasa masakan. Bahan makanan yang berkualitas dan harganya mahal pun harus diolah dengan komposisi bumbu yang tepat. Bumbu yang selalu digunakan dalam masakan adalah garam. Masakan yang kurang atau kelebihan garam akan menjadi tidak enak. Selain garam juga ada bumbu untuk menambah rasa manis (gula), rasa asam (cuka, asam Jawa, jeruk nipis) serta aneka bumbu dapur seperti kunyit, lengkuas, jahe, kencur, temu kunci, sereh, daun salam, daun kunyit dan lain-lain. Penilaian terhadap bumbu masakan meliputi ketepatan komposisi dan jenis bumbu serta variasi rasa yang dihasilkan seperti pedas, asam, manis, asin, gurih, pahit, hambar.

9. Teknik memasak

Teknik memasak merupakan aspek yang menentukan penampilan dan rasa makanan. Perbedaan teknik memasak yang digunakan akan berakibat pada cita rasa makanan. Dalam satu resep dapat digunakan lebih dari satu teknik memasak. Contohnya memasak semur menggunakan dua teknik memasak yaitu menumis (bumbu) dan merebus (bahan dan tumisan bumbu)

G. Kerangka Teori

Berdasarkan uraian tinjauan pustaka di atas maka dapat dilihat pada kerangka teori sebagai berikut:



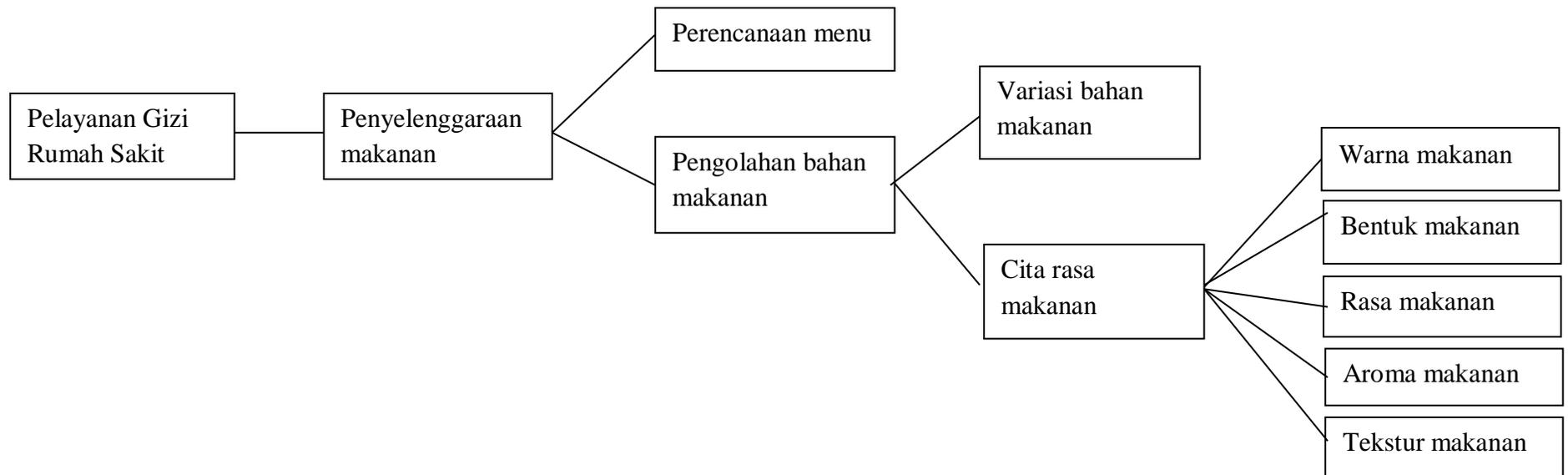
Gambar.2

Kerangka Teori

(Sumber: Modifikasi PGRS Kemenkes 2013 dan Wayansari, et al., 2018)

H. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini adalah:



Gambar. 3
Bagan Kerangka Konsep

I. Definisi Operasional

Tabel 1.
Definisi Operasional

Berdasarkan uraian diatas, maka definisi operasional dalam penelitian dapat dilihat pada tabel.

No.	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala hasil
1	Perencanaan menu	Serangkaian kegiatan penyusunan menu untuk menetapkan jenis atau macam menu, siklus menu, dan kurun waktu penggunaan menu yang akan ditetapkan.	Wawancara dan observasi	Kuisisioner dan lembar ceklist	0= tidak terlaksana, jika langkah-langkah dalam perencanaan menu tidak terlaksana. 1= terlaksana, jika semua langkah-langkah dalam perencanaan mneu terlaksanan (Kemenkes 2013)	Ordinal
2.	Bentuk makanan	Penilaian secara organoleptik yang dilkakukan oleh responden dengan mneggunakan indera penglihat yaitu mata terhadap makanan yang disajikan.	Wawancara	Kuisisioner	1= Sangat tidak baik 2= Tidak baik 3= Cukup baik 4= Baik 5= Sangat Baik (Sugiyono, 2006)	Ordinal

Tabel 1.
Definisi Operasional

Berdasarkan uraian diatas, maka definisi operasional dalam penelitian dapat dilihat pada tabel.

3.	Warna makanan	Penilaian secara organoleptik yang dilkakukan oleh responden dengan mneggunakan indera penglihat yaitu mata terhadap makanan yang disajikan.	Wawancara	Kuisisioner	1= Sangat tidak baik 2= Tidak baik 3= Cukup baik 4= Baik 5= Sangat Baik (Sugiyono, 2006)	Ordinal
4.	Tekstur makanan	Penilaian secara organoleptik yang dilkakukan oleh responden dengan penentuan kelunakan atau kekenyalan dan kekerasan mananan yang disajikan.	Wawancara	Kuisisioner	1= Sangat tidak baik 2= Tidak baik 3= Cukup baik 4= Baik 5= Sangat Baik (Sugiyono, 2006)	Ordinal

Tabel 1.
Definisi Operasional

Berdasarkan uraian diatas, maka definisi operasional dalam penelitian dapat dilihat pada tabel.

5.	Rasa makanan	Penilaian secara organoleptik yang dilkakukan oleh responden dengan mneggunakan indera pengecap yaitu mulut terhadap makanan yang disajikan.	Wawancara	Kuisisioner	1= Sangat tidak baik 2= Tidak baik 3= Cukup baik 4= Baik 5= Sangat Baik (Sugiyono, 2006)	Ordinal
6.	Aroma makanan	Penilaian secara organoleptik yang dilkakukan oleh responden dengan mneggunakan indera penciuman yaitu hidung terhadap makanan yang disajikan.	Wawancara	Kuisisioner	1= Sangat tidak baik 2= Tidak baik 3= Cukup baik 4= Baik 5= Sangat Baik (Sugiyono, 2006)	Ordinal