

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pelayanan Gizi Rumah Sakit

Pelayanan gizi di rumah sakit adalah pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien (Kemenkes RI, 2013). Kegiatan pelayanan gizi di ruang rawat inap merupakan rangkaian kegiatan yang dimulai dari upaya perencanaan penyusunan diet pasien hingga pelaksanaan evaluasi di ruang perawatan (Kemenkes, 2013).

Menurut Undang – Undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009, rumah sakit merupakan institusi pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Salah satu upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah pelayanan gizi rumah sakit.

B. Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit

Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi (Kemenkes RI, 2013). Sasaran penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit adalah pasien.

Tujuan penyelenggaraan makanan rumah sakit yaitu untuk menyediakan makanan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan gizi, biaya, aman, dan dapat diterima oleh konsumen guna mencapai status gizi yang optimal (Kemenkes RI, 2013). Menurut Bakrie, Intiyati, Widartika (2018) tujuan penyelenggaraan makanan rumah sakit adalah menyediakan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi pasien dalam upaya mempercepat penyembuhan penyakit serta

memperpendek masa rawat, menyediakan makanan bagi karyawan rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan gizi selama bertugas, dan mencapai efektifitas dan efisiensi penggunaan biaya makanan secara maksimal.

C. Standar Bentuk Makanan Rumah Sakit

Bentuk makanan dapat juga membuat makanan lebih menarik yang biasanya disajikan dalam bentuk-bentuk tertentu. Bentuk makanan yang serasi akan memberikan daya tarik tersendiri bagi setiap makanan yang disajikan (Moehyi, 1992 dalam Aula 2011). Menurut Almatsier (2004), bentuk makanan yang disajikan di rumah sakit disesuaikan dengan keadaan pasien. Makanan untuk pasien dibedakan menjadi makanan biasa, makanan lunak, makanan saring, dan makanan cair.

1) Makanan Biasa

Menurut konsistensinya, jenis makanan yang paling umum diberikan kepada pasien adalah jenis makanan biasa (Moehyi, 1992 dalam Aula 2011). Makanan biasa sama dengan makanan sehari-hari yang beraneka ragam, bervariasi dengan bentuk, tekstur, dan aroma yang normal. Susunan makanan mengacu pada Pola Menu Seimbang dan Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan bagi orang dewasa sehat. Makanan Biasa diberikan kepada pasien yang berdasarkan penyakitnya tidak memerlukan makanan khusus (diet). Walau tidak ada pantangan secara khusus, makanan sebaiknya diberikan dalam bentuk yang mudah dicerna dan tidak merangsang pada saluran cerna. Makanan biasa diberikan untuk pasien yang mencerna makanan secara normal melalui mulut, tidak disertai kenaikan suhu tubuh, dan tidak mengalami gangguan saluran cerna (PERSAGI dan AsDI,2019).

2) Makanan Lunak

Makanan lunak adalah makanan yang memiliki tekstur yang mudah dikunyah, ditelan dan dicerna dibandingkan makanan biasa. Makanan ini mengandung cukup zat-zat gizi, asalkan pasien mampu mengonsumsi makanan dalam jumlah cukup. Makanan lunak dapat diberikan langsung

kepada pasien sebagai perpindahan dari makanan saring ke makanan biasa. Menurut keadaan penyakit, makanan lunak diberikan kepada pasien yang mengalami kesulitan dalam mengonsumsi makanan biasa karena tidak memiliki gigi yang cukup untuk mengunyah, luka pada mulut, dan kesulitan makan secara mandiri (PERSAGI dan AsDI,2019).

3) Makanan Saring

Makanan saring adalah makanan semi padat yang mempunyai tekstur lebih halus dari makanan lunak, sehingga lebih mudah ditelan dan dicerna. Menurut keadaan penyakit, makanan saring dapat diberikan langsung kepada pasien atau merupakan perpindahan dari makanan cair kental ke makanan lunak. Makanan saring diberikan kepada pasien pasca operasi tertentu, pada infeksi akut termasuk infeksi saluran cerna, serta pada pasien dengan kesulitan mengunyah dan menelan (PERSAGI dan AsDI,2019)..

4) Makanan Cair

Makanan cair adalah makanan yang mempunyai konsistensi cair hingga kental. Makanan ini diberikan kepada pasien yang mengalami gangguan mengunyah, menelan dan mencernakan makanan yang disebabkan oleh menurunnya kesadaran, suhu tinggi, rasa mual, muntah, pasca pendarahan saluran cerna, serta pra dan pasca bedah (PERSAGI dan AsDI,2019). Makanan ini dapat diberikan secara oral dan parental. Menurut konsistensinya, dibedakan menjadi makanan cair jernih, cair penuh dan cair kental.

D. Daya Terima Makanan

Daya terima makanan adalah persentase makanan yang dapat dihabiskan oleh pasien pada waktu makan pagi, siang, dan sore (Kemenkes, 2013). Daya terima sendiri sebagai tolak ukur kepuasan pasien. Ada beberapa cara untuk menilai daya terima makanan, salah satunya dengan melihat sisa makanan. Jika daya terima pasien baik sebesar $\geq 80\%$ maka sisa makanan harus $\leq 20\%$ sesuai dengan Kepmenkes nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Pelayanan Minimal

Rumah Sakit. Sisa makanan ini harus diperhatikan karena menentukan apakah makanan disukai atau tidak.

E. Mengukur Daya Terima Makanan

Metode yang digunakan adalah dari sisa makanan. Sisa makanan adalah jumlah makanan yang tidak habis di konsumsi yang telah di sajikan yang berdampak pada status gizi pasien. Sisa makanan merupakan indikator penting untuk mengevaluasi asupan makan pasien. Banyaknya sisa makanan dapat berakibat pada asupan gizi yang kurang. Menurut Kemenkes nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, indikator sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien sebesar $\leq 20\%$. Sisa makanan yang kurang atau sama dengan 20% menjadi indikator keberhasilan pelayanan gizi di setiap rumah sakit di Indonesia (Depkes, 2008). Penentuan sisa makanan dapat dilakukan menggunakan dua metode, yaitu :

1. Metode penimbangan (*food weighing*)

Metode penimbangan makanan merupakan salah satu cara untuk mengetahui jumlah persentase sisa makanan dan daya terima makanan (Amalia, 2021). Sisa makanan dengan metode ini dapat di hitung dengan rumus berikut:

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

Metode penimbangan makanan merupakan metode yang cukup akurat, namun ada kelebihan dan kekurangannya (Wayansari, dkk, 2018). Kelebihan menggunakan metode penimbangan makanan (*food weighing*) antara lain, data yang diperoleh lebih akurat. Kekurangan metode penimbangan makanan antara memerlukan waktu yang tidak sebentar, memerlukan biaya untuk pengadaan timbangan makanan, tenaga pengumpulan data dan harus terlatih dan terampil serta memerlukan kerja sama yang baik dengan responden.

2. Metode Taksiran Visual

Untuk mengukur sisa makanan, metode Comstock dapat digunakan dengan cara visual atau melihat. Sebutan metode ini diambil dari nama penemunya yakni Comstock. Kelebihan dari metode taksiran visual yaitu waktu yang diperlukan relatif cepat dan singkat, tidak memerlukan alat yang banyak, menghemat biaya dan dapat mengetahui sisa makanan menurut jenisnya. Metode comstock juga menghasilkan hasil yang sama dengan metode *food weighing* dalam menilai sisa makan biasa pasien dan metode comstock memiliki waktu penilaian lebih efisien di bandingkan metode *food weighing* (Nisak, dkk, 2017). Oleh karena itu, metode ini seringkali digunakan untuk menilai sisa makanan di instansi yang menyelenggarakan makanan dengan jumlah banyak seperti rumah sakit (Fadilla, dkk, 2020). Sedangkan kekurangannya, diperlukan tenaga yang terlatih, teliti, terampil, memerlukan kemampuan menaksir dan pengamatan yang tinggi.

Metode taksiran visual dengan menggunakan skala pengukuran dikembangkan oleh Comstock dengan menggunakan skala 6 poin dengan kriteria sebagai berikut :

0 = Jika tidak dikonsumsi sama sekali (utuh). (100% tidak habis)

1 = Jika tersisa hampir mendekati utuh (hanya dikonsumsi sedikit atau 5%). (95% tidak habis).

2 = Jika tersisa 3/4 porsi (hanya 75% tidak habis).

3 = Jika tersisa 1/2 porsi (hanya 50% tidak habis).

4 = Jika tersisa 1/4 porsi (hanya 25% tidak habis).

5 = Jika dikonsumsi semua/ habis(0% tidak habis).

Rumus Perhitungan: $\frac{\text{Total Nilai}}{\text{jumlah jenis menu} \times 5} \times 100\%$

Sumber: Kemenkes RI (2013)

Setelah itu akan diperoleh hasil tercapai atau tidaknya skor minimum. Lakukan pada semua responden yang akan diteliti, rata-rata hasil yang diperoleh merupakan kesimpulan dari tercapainya skor minimum yang telah

ditentukan sebelumnya. Untuk rumah sakit saat ini berlaku pengkategorian sbb:

- a) Bersisa, jika sisa makanan banyak ($>20\%$)
- b) Tidak bersisa, jika sisa makanan sedikit ($\leq 20\%$)

F. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Daya Terima

Faktor yang mempengaruhi daya terima secara garis besar yakni faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi keadaan fisik, keadaan psikis, dan kebiasaan makan pasien (Baktiningrum, 2020). Untuk faktor eksternalnya adalah penampilan makanan, citarasa makanan, variasi menu, dan waktu penyajian (Wayansari, dkk 2018).

1. Faktor Internal

a. Keadaan Psikis

Perubahan lingkungan pada pasien yang dirawat di rumah sakit seperti perubahan makanan dan hadirnya orang-orang baru misalnya dokter, perawat dan paramedis lainnya membuat orang sakit dapat mengalami tekanan psikologis. Tekanan psikologis dapat ditunjukkan dengan rasa tidak senang, rasa takut karena sakit, ketidakbebasan dalam bergerak yang mengakibatkan putus asa. Rasa putus asa bisa menimbulkan hilangnya nafsu makan, mual dan sebagainya. Oleh karena itu, warna makanan cara menyajikan dan alat makan harus dipilih dengan baik agar menimbulkan suatu yang menarik pada pasien (Rahmawati, 2018). Keadaan psikis ini bisa berakibat asupan pasien menurun dan menyebabkan daya terima pasien juga tidak baik (Baktiningrum, 2020)

b. Keadaan Fisik

Kondisi fisik sangat berperan terhadap sisa makanan karena berhubungan dengan kemampuan individu dalam mengonsumsi makanan. Nafsu makan pasien dapat menurun akibat kondisi fisik seperti kelelahan, sakit kepala, depresi, ditambah dengan pemberian obat-obatan dengan efek samping yang menimbulkan anoreksia, mual, muntah, ataupun konstipasi (Laksmi, dkk, 2018). Perlu diperhatikan pada makan pagi/sarapan, pasien

diberikan makanan dengan jumlah yang cukup sehingga jika nafsu pada makan siang tidak baik, pasien tidak kekurangan energi.

c. Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan merupakan yang berhubungan dengan kebiasaan dan perilaku makan seperti berupa frekuensi makan, pola makan, dan cara pemilihan makanan yang hendak di makan (Baktiningrum, 2020). Apabila menu makanan yang disajikan di Rumah Sakit tidak sesuai dengan kebiasaan makanan pasien sehari-harinya, maka pasien cenderung tidak menghabiskan makanan yang disajikan oleh Rumah Sakit (Rahmawati, 2018).

2. Faktor Eksternal

a. Penampilan Makanan

Penampilan makanan merupakan faktor yang penting dari proses penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit. Meskipun makanan diolah dengan cita rasa yang tinggi tetapi dalam penyajiannya tidak dilakukan dengan baik, maka nilai makan tersebut tidak akan berarti (Wayansari, dkk 2018). Penampilan makanan yang disajikan akan merangsang indra penglihatan sehingga menimbulkan selera yang berkaitan dengan cita rasa. Beberapa faktor berikut ini yang menentukan penampilan makanan yaitu (Wayansari, dkk 2018) :

1) Warna Makanan

Warna dari makanan dapat membuat seseorang tertarik untuk mencobanya ini yang membuat warna makanan penting untuk diperhatikan dalam menyajikan makanan. Warna hidangan akan lebih menarik apabila dalam sepiring makanan terdiri atas bervariasi warna (Wayansari, dkk 2018). Bahan makanan berwarna umumnya terdapat di aneka sayuran dan buah. Penggunaan garnish dapat menambah daya tarik warna hidangan. Makanan yang tidak mempunyai warna yang menarik untuk dimakan dapat membuat berkurangnya nafsu makan seseorang (Baktiningrum, 2020).

Warna makanan yang menarik diperoleh dari teknik memasak tertentu atau dengan menambahkan zat pewarna baik pewarna alami maupun perwarna buatan (Wayansari, dkk 2018). Lebih baik menggunakan zat pewarna alami dibanding zat pewarna buatan untuk mendapatkan warna makanan yang menarik. Zat warna alami dapat diperoleh dari kunyit untuk memberikan warna kuning, daun pandan yang memberi warna hijau dan lainnya.

2) Bentuk Makanan

Bentuk makanan dapat dinilai dari potongan bahan makanan, kerapihan dalam memotong dan variasi bentuk potongan makanan (Wayansari, dkk 2018). Bentuk makanan yang menarik akan memberikan daya tarik tersendiri bagi setiap makanan yang disajikan.

3) Porsi Makanan

Porsi makanan adalah banyaknya makanan yang disajikan dan kebutuhan setiap individu berbeda sesuai dengan kebiasaannya. Porsi makanan setiap orangnya memiliki jumlah yang beragam dari individu lain terhadap lainnya. Besar porsi akan mempengaruhi penampilan makanan dan daya tarik seseorang. Keserasian antara ukuran piring saji dan jumlah makanan yang disajikan dipiring saji akan mempengaruhi penampilan makanan (Wayansari, dkk 2018). Jika porsi terlalu besar atau terlalu kecil penampilan makanan jadi tidak terlalu menarik maka mengurangi rasa daya tarik untuk mengkonsumsi makanan (Widyastuti dan Pramono, 2014).

Sedangkan untuk memperoleh porsi yang tetap dan tidak berubah harus digunakan standar porsi dan standar resep. Oleh karena itu standar porsi harus diperhatikan oleh petugas agar porsi makanan yang disajikan sesuai standar sehingga pasien merasa puas dan tertarik untuk mengkonsumsi makanan (Wayansari, dkk 2018). Porsi yang sesuai standar dapat diperoleh dengan cara memperhatikan peralatan seperti centong nasi, sendok sayur, dan pencetak nasi. Peralatan ini dapat distandarisasi terlebih dahulu untuk mengukur porsi yang standar.

4) Penyajian Makanan

Penyajian makanan merupakan rangkaian akhir dari sajian makanan. Makanan yang disajikan adalah makanan yang siap santap (PGRS, 2013). Penyajian makanan merupakan faktor penentu dalam penampilan hidangan yang disajikan. Ada hal pokok yang diperhatikan dalam penyajian makanan yaitu pemilihan wadah yang digunakan dan penghias hidangan (garnish) (PGRS, 2013). Hal tersebut harus diperhatikan karena penampilan makanan yang menarik waktu disajikan akan merangsang indra terutama indra penglihatan yang berhubungan dengan cita rasa makanan itu (Wayansari, dkk 2018).

Meskipun makanan diolah dengan cita rasa yang tinggi tetapi dalam penyajiannya tidak dilakukan dengan baik maka nilai makanan tersebut tidak berarti, karena makanan yang ditampilkan waktu disajikan akan diterima indera penglihatan sehingga menimbulkan selera yang berkaitan dengan cita rasa (Wayansari, dkk 2018).

b. Citarasa Makanan

Citarasa merupakan respon ganda terhadap bahan pangan yang dinilai dari aspek aroma dan rasa. Citarasa makanan muncul karena adanya rangsangan terhadap indera manusia, khususnya indera penciuman dan pengecap (Wayansari, dkk 2018). Makanan yang memiliki cita rasa tinggi adalah makanan yang disajikan dengan menarik, menyebarkan aroma yang sedap dan memberikan rasa yang lezat sehingga menarik minat pasien (Widyastuti and Pranowo, 2014).

1) Rasa Makanan

Rasa merupakan komponen selera yang terpenting karena berpengaruh dominan dan lebih melibatkan indra pengecap (lidah). Rasa makanan dapat bervariasi, antara rasa manis, pedas, asin, gurih, pahit, dan asam. Rasa dapat berupa rasa asli bahan makanan atau hasil campuran dengan makanan atau bumbu yang digunakan. Keterampilan dalam mengolah makanan dengan menggunakan komposisi bahan

makanan dan bumbu yang tepat serta penggunaan teknik memasak yang benar, akan mempengaruhi rasa makanan (Wayansari, dkk 2018).

2) Aroma Makanan

Aroma adalah bau yang berasal dari bahan makanan yang sudah diolah dan disajikan, aroma dari makanan tersebut dapat merangsang indera penciuman sehingga dapat memunculkan selera makan (Wayansari, dkk 2018). Aroma yang dihasilkan dari bahan makanan berbeda-beda sesuai dengan pengolahan bahan makanan. Bau dapat berupa bau enak maupun tidak enak. Bau yang tercium akan sangat mempengaruhi citarasa makanan. Terkadang di dalam masakan diberi tambahan bumbu tertentu untuk membuat aroma masakan lebih merangsang selera makan (Wayansari, dkk 2018).

3) Tekstur Makanan

Tekstur salah satu bagian yang menentukan citarasa makanan karena mempengaruhi sensitivitas rasa makanan. Penilaian tekstur meliputi hal-hal seperti garing, lembut, kasar, halus, dan keras. Dalam suatu menu hendaknya terdapat beberapa variasi tekstur masakan, kriteria penilaian biasanya meliputi kesesuaian dengan tekstur yang diharapkan dan variasi tekstur dalam satu menu. (Wayansari, dkk 2018).

4) Tingkat Kematangan Makanan

Tingkat kematangan masakan tentu saja akan memengaruhi cita rasa makanan. Di Indonesia, tingkat kematangan makanan haruslah makanan yang diolah atau di masak hingga benar-benar matang. Suhu pengolahan minimal 90°C agar kuman patogen mati dan tidak boleh terlalu lama agar kandungan zat gizi tidak hilang akibat penguapan (PGRS, 2013). Penilaian terhadap tingkat kematangan meliputi matang, kurang matang, terlalu matang (over cook) (Wayansari, dkk 2018).

5) Bumbu Masakan

Bumbu adalah bahan yang ditambahkan pada makanan dengan maksud untuk mendapatkan rasa dan bau makanan yang lebih nikmat yang tepat setiap kali pemasakan. Berbagai macam rempah-rempah dapat digunakan sebagai bumbu masakan untuk memberikan rasa pada makanan. Misalnya, cabai, bawang merah, bawang putih dan sebagainya. Dalam setiap resep masakan sudah ditentukan jenis bumbu yang digunakan dan banyaknya masing-masing bumbu tersebut. Penilaian terhadap bumbu masakan meliputi ketepatan komposisi dan jenis bumbu serta variasi rasa yang dihasilkan seperti pedas, asam, manis, asin, gurih, pahit, hambar (Wayansari et al., 2018).

Bau yang sedap, berbagai bumbu yang digunakan dapat membangkitkan selera karena memberikan rasa makanan yang khas. Rasa makanan juga dapat diperbaiki atau dipertinggi dengan menambahkan bahan penyedap (Rahmawati, 2018). Bahan penyedap ini berfungsi sebagai pembangkit selera, baik karena aroma maupun rasa yang diberikannya (Rahmawati, 2018). Berbagai macam bahan penyedap yang sering dipakai dalam masakan Indonesia yaitu, daun seledri, daun jeruk, kecap, terasi dan sebagainya. Bahan penyedap lain yang banyak digunakan yaitu bahan penyedap sintesis yaitu Mono Sodium Glutamat (MSG) yang banyak dijual dipasaran.

6) Suhu Makanan

Suhu makanan disajikan memegang peranan penting dalam penentuan cita rasa makanan. Perbedaan suhu akan menyebabkan perbedaan rasa. Suhu makanan kering disimpan dalam suhu kamar 25-30°C, makanan basah (berkuah) segera disajikan pada suhu 60°C, makanan dingin disajikan pada suhu 5-10°C (Kemenkes RI, 2013). Suhu makanan juga memiliki hubungan erat dengan tingkat pertumbuhan mikroba terhadap makanan apabila makanan yang telah matang tidak segera distribusikan hingga suhu makanan berubah menjadi kurang dari 5°C atau lebih dari 57°C atau disebut dengan *foodborne illness*, maka suhu tersebut dapat menjadikan mikroba cepat

berkembang biak (Wani, dkk 2019). Waktu maksimal makanan berada di luar pengontrolan shu adalah 4 jam (FDA, 2017).

c. Variasi Menu

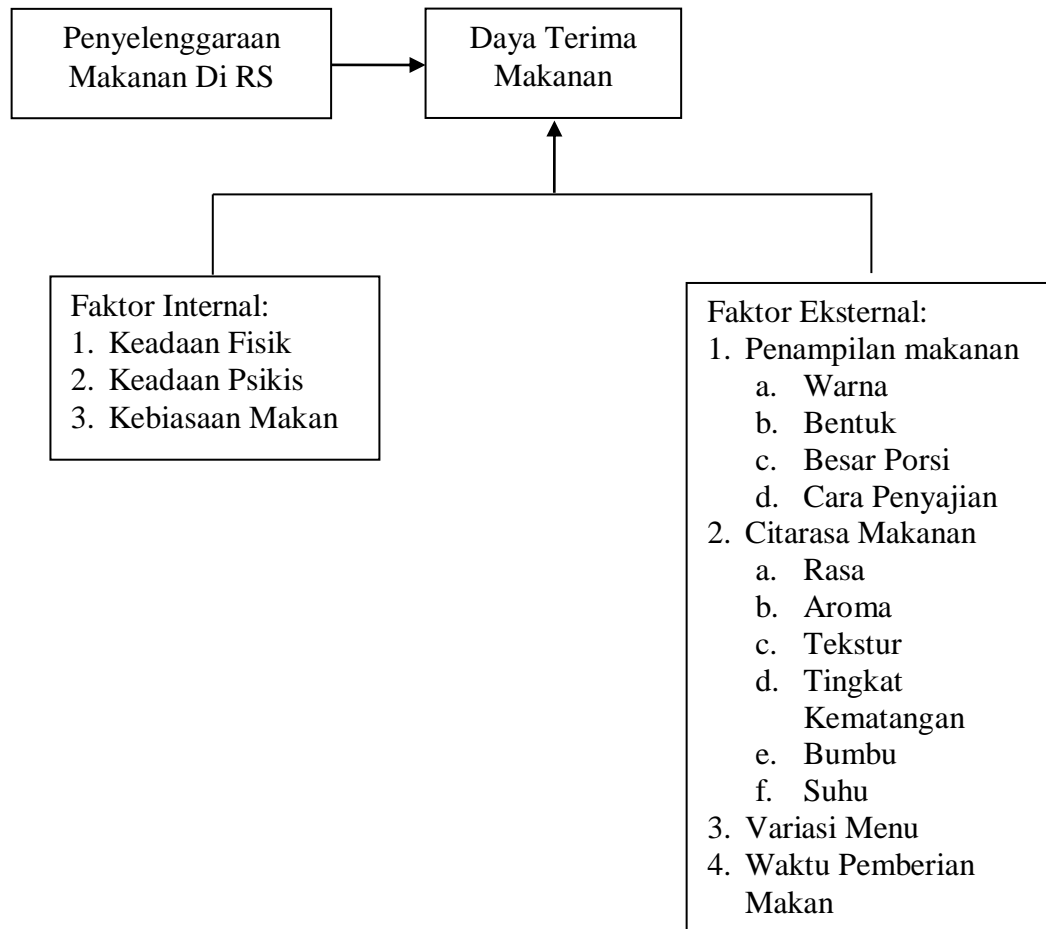
Menu adalah hidangan makanan yang disajikan dalam suatu acara, baik makan pagi, makan siang maupun makan malam, dengan atau tanpa selingan. Dalam penyelenggaraan makanan institusi menu dapat disusun dalam jangka waktu yang cukup lama misalnya untuk tujuh hari atau sepuluh hari. Dalam menyusun menu perlu mempertimbangkan citarasa makanan. Menu yang disusun dengan memadukan berbagai citarasa makanan sesuai dengan selera konsumen, akan meningkatkan daya terima makanan yang telah disajikan (Wayansari, dkk (2018)). Hal ini tentunya berkaitan dengan variasi menu yang harus dihidangkan dalam suatu hidangan. Variasi menu adalah susunan golongan bahan makanan yang terdapat dalam suatu hidangan yang berbeda pada setiap kali penyajian. Variasi menu yang ada di Indonesia umumnya adalah terdiri dari berbagai hidangan sebagai berikut (Wayansari, dkk (2018)) :

- 1) Makanan Pokok, makanan pokok berasal dari tanaman baik dari serealia seperti beras, gandum, jagung atau umbi-umbian seperti kentang, ubi jalar, dan singkong ataupun dari hasil olahan seperti roti, mie atau pasta.
- 2) Lauk Pauk, lauk pauk merupakan pendamping makanan pokok. Hidangan ini biasa terbuat dari bahan makanan hewani atau nabati atau gabungan keduanya. Bahan makanan hewani yang digunakan dapat berupa daging sapi, daging ayam, ikan, telur, udang. Sedangkan bahan makanan nabati berupa tahu, tempe, atau sejenis kacang-kacangan
- 3) Sayuran, hidangan sayuran biasanya terdiri dari dua macam yaitu hidangan sayuran berkuah dan hidangan sayuran yang tidak berkuah.
- 4) Buah – buahan, buah biasanya disajikan bentuk utuh buah segar atau dibuat olahan sebagai minuman seperti jus buah. Buah biasanya hanya berfungsi sebagai pencuci mulut yang dikonsumsi setelah makan.

d. Ketepatan Waktu

Waktu pemberian makan atau pendistribusian makanan pada pasien harus tepat sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pihak rumah sakit. Penyajian makanan tidak boleh lebih awal maupun terlambat. Makanan yang terlambat datang dapat menurunkan selera makan responden, sehingga dapat menimbulkan sisa makanan yang banyak, menurut Kemenkes No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit, indikator pemberian makan sebesar $\geq 90\%$ (Depkes RI, 2008).

G. KERANGKA TEORI



Gambar 1.

Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Wayansari, dkk (2018) dan Bektiningrum (2020)

H. KERANGKA KONSEP



Gambar 2.
Kerangka Konsep

I. Definisi Operasional

Tabel 1.
Definisi Operasional

No	Nama Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Daya terima Makanan	Kesanggupan pasien untuk menghabiskan makanan yang disajikan pada waktu makan pagi, siang, dan sore, diperoleh dari hasil 100% dikurangi persentase makanan yang tidak dikonsumsi responden.	Pengamatan secara visual	Form sisa makanan comstock	0. Rendah, jika asupan daya terima makanan <80% 1. Baik, jika asupan daya terima makanan ≥80% (Depkes RI, 2008)	Ordinal
2.	Penampilan Makanan	Penilaian responden terhadap makanan yang disajikan meliputi aspek warna, bentuk, besar porsi dan penyajian makanan yang dinyatakan dengan persentase.	Wawancara	Kuesioner	0. Tidak menarik, jika skor rata-rata aspek penampilan makanan <80% 1. Menarik, jika skor rata-rata aspek penampilan makanan ≥80% (Lumbantoruan, 2012)	Ordinal
	a. Warna makanan	Penilaian responden mengenai penampilan atau kombinasi warna yang telah disajikan.	Wawancara	Kuesioner	0. Tidak menarik, jika skor <80% 1. Menarik, jika skor ≥80% (Lumbantoruan, 2012)	Ordinal
	b. Bentuk Makanan	Penilaian responden mengenai ukuran, bentuk/potongan dari makanan yang disajikan.	Wawancara	Kuesioner	0. Tidak menarik, jika skor <80% 1. Menarik, jika skor ≥80% (Lumbantoruan, 2012)	Ordinal
	c. Besar porsi	Penilaian responden mengenai banyaknya makanan yang disajikan.	Wawancara	Kuesioner	0. Tidak Sesuai, jika skor <80% 1. Sesuai, jika skor ≥80% (Lumbantoruan, 2012)	Ordinal
	d. Penyajian makanan	Penilaian responden mengenai cara penyajian (pemilihan tempat/wadah yang tepat dan penghias hidangan atau garnish).	Wawancara	Kuesioner	0. Tidak menarik, jika skor <80% 1. Menarik, jika skor ≥80% (Lumbantoruan, 2012)	Ordinal
3.	Citarasa Makanan	Penilaian responden mengenai rasa,	Wawancara	Kuesioner	0. Tidak enak, jika skor rata-rata aspek	Ordinal

		aroma, tekstur, tingkat kematangan, bumbu, dan suhu makanan.			citarasa makanan <80% 1. Enak, jika skor rata-rata aspek citarasa makanan $\geq 80\%$. (Lumbantoruan, 2012)	
a.	Rasa makanan	Penilaian responden mengenai zat dalam makanan yang menimbulkan rangsangan melalui indera pengecap pada makanan yang disajikan .	Wawancara	Kuesioner	0. Tidak enak , jika skor <80% 1. Enak, jika skor $\geq 80\%$ (Lumbantoruan, 2012)	Ordinal
b.	Aroma makanan	Penilaian responden mengenai bau yang berasal dari bahan makanan yang sudah diolah dan merangsang indera penciuman.	Wawancara	Kuesioner	0. Tidak harum, jika skor <80% 1. Harum, jika skor $\geq 80\%$ (Lumbantoruan, 2012)	Ordinal
c.	Tekstur makanan	Penilaian responden meliputi garing, lembut, kasar, halus, dan keras pada makanan yang disajikan.	Wawancara	Kuesioner	0. Tidak sesuai, jika skor <80% 1. Sesuai, jika skor $\geq 80\%$ (Lumbantoruan, 2012)	Ordinal
d.	Tingkat Kematangan	Penilaian responden mengenai tingkat kematangan makanan yang akan disajikan sesuai dengan jenis makanannya.	Wawancara	Kuesioner	0. Tidak sesuai, jika skor <80% 1. Sesuai, jika skor $\geq 80\%$ (Lumbantoruan, 2012)	
e.	Bumbu masakan	Penilaian responden mengenai bahan yang ditambahkan dalam bentuk halus atau tidak dan dapat memberikan rasa pada makanan.	Wawancara	Kuesioner	0. Tidak sedap, jika skor <80% 1. Sedap, jika skor $\geq 80\%$ (Lumbantoruan, 2012)	Ordinal
f.	Suhu makanan	Penilaian responden mengenai derajat panas atau dingin suatu makanan yang akan disajikan.	Wawancara	Kuesioner	0. Tidak sesuai, jika skor <80% 1. Sesuai, jika skor $\geq 80\%$ (Lumbantoruan, 2012)	Ordinal