

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyelenggaraan Makanan Institusi

1. Pengertian

Manajemen Pangan dalam skala besar di institusi massal mencakup penyediaan makanan dalam jumlah yang signifikan. Di Indonesia, jumlah makanan dikategorikan sebagai massal bila lebih dari 50 porsi diproses dalam satu waktu. Dengan frekuensi tiga kali makan sehari, jumlah total porsi yang diolah mencapai 150 per hari. (Bakri, Intiyati & Widartika, 2018).

Untuk memastikan makanan yang disediakan memenuhi standar kualitas bagi konsumen, penyelenggara layanan makanan harus mematuhi prinsip-prinsip tertentu dalam pelaksanaannya:

- a. Hidangan haruslah mencukupi keperluan nutrisi konsumennya.
- b. Mematuhi standar kebersihan serta sanitasi.
- c. Perlengkapan serta layanan harus memenuhi serta dalam kondisi memadai.
- d. Sesuai preferensi serta memberikan espektasi kepada konsumennya.
- e. Harga makanan harus tetap terjangkau bagi konsumen.

Pengelola penyedia makanan institusi harus terlebih dahulu merencanakan dan menentukan siapa konsumen yang akan dilayani agar dapat memperkirakan jumlah porsi yang diperlukan. Hal ini dilakukan supaya kebutuhan nutrisi terpenuhi dan mutu makanan tetap terjaga demi keamanan konsumen.

2. Klasifikasi Penyelenggaraan Makanan

Penyelenggaraan makanan pada lembaga dikelompokkan menurut sifat dan tujuan menjadi dua jenis, yakni kelompok yang bersifat non-komersial ataupun semi-komersial (berfokus pada pelayanan) serta kategori yang sifatnya komersial (berfokus pada keuntungan). Kelompok pelayanan

mencakup institusi kesehatan, sekolah, asrama, lembaga sosial, institusi khusus, serta situasi darurat. Sementara kelompok komersial meliputi sektor transportasi, industri, dan usaha bisnis. (Bakri, Intiyati & Widartika, 2018)

Dari karakteristik konsumen, penyediaan makanan dapat dibedakan ke dalam sembilan jenis institusi, ialah:

- a. Pengelolaan makanan di fasilitas layanan kesehatan
 - b. Penyediaan makanan bagi anak sekolah
 - c. Layanan konsumsi di asrama
 - d. Operasional konsumsi di lembaga sosial
 - e. Penyediaan konsumsi di lembaga khusus
 - f. Penanganan konsumsi dalam situasi darurat
 - g. Pengelolaan makanan di sektor transportasi industri
 - h. Pengaturan makanan di bidang transportasi industri
 - i. Pelayanan makanan bagi tenaga kerja industri
- Penyelenggaraan Makanan Pada Institusi Komersial

3. Kegiatan Penyelenggaraan Makanan

- a. Perencanaan anggaran bahan belanja

Meliputi proses perhitungan anggaran yang didasarkan pada data pemakaian biaya bahan pangan tahun belakangan, sambil memperhitungkan fluktuasi biaya dan jumlah konsumennya. Fungsi utama biaya belanja adalah mengestimasi kebutuhan dana bahan makanan selama periode tertentu, seperti sebulan, setengah tahun, atau setahun (Depkes RI, 2011).

- b. Perencanaan menu

Perancangan menu melibatkan pemilihan jenis makanan, jumlah porsi, jenis dan kuantitas bahan makanan yang dibutuhkan, serta tata cara pengolahan hingga penyajian makanan. Proses perencanaan menu terdiri dari pembentukan tim, penetapan jenis menu, pengaturan lama siklus menu dan periode penggunaannya, penentuan pola menu, ukuran porsi, pengumpulan konsumsi untuk sarapan, makan siang, serta makan malam

dalam satu siklus, pembuatan format menu, evaluasi dan revisi menu, serta pengujian menu secara awal (Bakri, Intiyati & Widartika, 2018).

1) Pembentukan Tim Kerja

Tim kerja agar menyusun menu tersusun atas dietisien, kepala koki (chef), serta pengawas konsumsi.

2) Penentuan Jenis Menu

Berdasarkan maksud pelayanannya, hidangan rumah sakit, menu yang ditentukan meliputi menu standar, menu pilihan, serta gabungan dari keduanya.

3) Penetapan Siklus Menu serta Periode Penggunaannya

Menu disusun sesuai pada sistem penyelenggaraan konsumsi yang berlaku, dengan siklus 5, 7, 10, atau 15 hari. Periode penggunaan menu disesuaikan dengan pengaturan bahan makanan sumber gizi yang seimbang. Ukuran porsi ditentukan berdasarkan golongan bahan makanan memakai satuan penukar sesuai standar yang ditentukan.

4) Pengumpulan Hidangan

Mengumpulkan berbagai jenis hidangan untuk sarapan, makan siang, juga malam dalam satu siklus menu, mencakup makanan tambahan.

5) Perancangan Format Menu

Format menu ialah tingkatan konsumsi yang disusun pada pola menu yang sudah ditentukan, dengan memasukkan tiap konsumsi sesuai golongan bahan makanan.

6) Evaluasi dan Revisi Menu

Penilaian menu dilakukan menggunakan instrumen khusus yang dibagikan kepada manajer produksi, distribusi, serta pemasaran. Jika ada ketidaksetujuan, menu direvisi sampai mendapat persetujuan semua pihak.

7) Uji Coba Menu Awal

Setelah disetujui, menu diuji coba untuk mengetahui hasilnya dan dilakukan perbaikan jika diperlukan.

c. Pemesanan bahan makanan

Pemesanan bahan makanan ialah proses menentukan dan mencatat kebutuhan bahan berdasarkan menu yang sudah dirancang serta estimasi jumlah konsumen dalam jangka waktu tertentu. Proses ini tujuannya agar memastikan bahan yang dipesan sejalan pada standar porsi, spesifikasi, serta waktu yang telah dijadwalkan.

d. Pembelian bahan makanan

Pembelian bahan makanan ialah rangkaian kegiatan guna persediaan berbagai jenis, total, dan spesifikasi bahan makanan yang dibutuhkan oleh konsumen atau pasien sesuai dengan aturan yang berlaku. Proses pembelian ini sangat penting dalam meraih bahan yang tepat, didalam jumlah yang sesuai, pada waktu yang pas, dan dengan harga yang wajar (Bakri, Intiyati & Widartika, 2018).

e. Penerimaan bahan makanan

Kegiatan penerimaan bahan makanan mencakup verifikasi, pendataan, serta pelaporan bahan yang sudah disepakati didalam kontrak jual beli. Proses ini adalah tahap berikutnya setelah pembelian bahan makanan. Tingkat kesulitan unit penerimaan disesuaikan dengan ukuran lembaga; lembaga kecil biasanya memiliki prosedur yang sederhana, sedangkan lembaga besar menerapkan prosedur yang lebih kompleks. Oleh sebab itu, unit penerimaan bisa berperan menjadi pengawas utama dalam pelaksanaan penyelenggaraan makanan di lembaga tersebut (Bakri, Intiyati & Widartika, 2018).

f. Penyimpanan bahan makanan

Penyimpanan bahan makanan mencakup pengelolaan, penataan, dan pelestarian jumlah serta mutu bahan makanan baik kering maupun segar di tempat penyimpanan kering serta dingin atau beku. Hal ini bertujuan memastikan bahan makanan siap pakai dengan kualitas dan total yang tepat menurut kebutuhan.

g. Penyiapan bahan makanan untuk dimasak

Proses penyiapan meliputi pembersihan, pengupasan, penghilangan bagian yang tidak dapat dimakan, pemotongan, pengirisan,

pencincangan, penggilingan, pembentukan, pelapisan, dan aktivitas lain yang harus dilakukan sebelum bahan makanan dimasak (Fauziah & Suparmi 2022). Syarat didalam melaksanakan persiapan bahan pangan ialah :

- a. Ketersediaan bahan pangan yang hendak disajikan
- b. Ketersediaan wadah serta perlengkapan persiapan
- c. Ketersediaan prosdur tetap persiapan, ketersediaan standar porsi, standar resep, standar bumbu, jadwal persiapan serta aktu pemasakan
- h. Pengolahan makanan

Pengolahan atau pemasakan bahan pangan merupakan serangkaian aktivitas yang dilakukan pada bahan pangan yang sudah disiapkan sebelumnya, mengikuti prosedur yang ditentukan, dengan penambahan bumbu standar sesuai resep, total konsumen, serta perlakuan khusus jika diperlukan. Proses ini mengubah bahan pangan dari kondisi mentah menjadi makanan siap saji, yang bisa melibatkan penggunaan panas ataupun tidak (Wayansari & Anwar, 2018)

- i. Distribusi makanan

Tahapan terakhir dalam penyelenggaraan makanan adalah distribusi, yaitu proses pengiriman makanan sesuai jenis serta total porsi yang diperlukan konsumen. Di rumah sakit, distribusi berarti menyalurkan makanan hasil produksi dengan memperhatikan porsi, kuantitas, dan diet pasien. Distribusi terdiri dari dua bagian utama: pemorsian, yang merupakan proses penyesuaian makanan dengan porsi yang sudah ditentukan, dan penyampaian makanan agar konsumen menerima makanan sesuai kebutuhann (Wayansari & Anwar, 2018)

- j. Pencatatan pelaporan evaluasi

Mencatat dan melaporkan kegiatan penyelenggaraan makanan merupakan unsur penting yang selalu menjadi bagian dari keseluruhan sistem penyelenggaraan makanan.

B. Penyelenggaraan Makanan Institusi Sosial

Di institusi sosial, makanan disediakan dan dikelola khusus untuk komunitas yang dirawat, tanpa mengutamakan laba bagi institusi tersebut. Contohnya termasuk panti asuhan, panti jompo, panti tuna netra, serta lembaga lain yang serupa yang menampung masyarakat yang kurang beruntung.

Darmojo (2009) menyebutkan, pemenuhan konsumsi yang sehat serta cukup terutama dalam sepuluh asupan esensial pada para lansia. Asupan gizi yang tepat membantu mereka beradaptasi dengan perubahan tubuh serta mendukung regenerasi sel, yang berperan dalam memanjangkan umur. Cara penuaannya bisa dilambatkan dengan pemberian gizi yang tepat. Namun, jika konsumsi gizi kurang diperhatikan, masalah gizi akan muncul dan dapat mempercepat atau memperparah kondisi lansia. Ditambah dengan menurunnya sistem imun, lansia menjadi rentan terhadap penyakit, dan masa pemulihan menjadi lebih lama, sehingga berdampak pada penurunan kualitas hidup.

Penyediaan makanan yang terorganisir sangat krusial untuk memasukkan zat gizi yang diperlukan demi menjaga kesehatan dan kondisi fisik para lanjut usia. Oleh karena itu, panti werdha harus menerapkan system manajemen operasional konsumsi yang mendorong pemenuhan gizi penghuninya.

Di panti jompo, penyelenggaraan makanan diarahkan untuk mencukupi kebutuhan lansia dengan membuat menu yang bisa memperbaiki selera makan sehingga kebutuhan fisiologis mereka terpenuhi. Sistem penyelenggaraan makanan di panti mencakup sumber daya manusia, anggaran, serta layanan juga perlengkapan fisik. Aspek sumber daya manusia meliputi pembagian tugas, tingkat pendidikan tenaga kerja, dan kecukupan jumlah staf pengelola makanan (Depkes 2011).

C. Lanjut Usia

1. Pengertian

Lanjut usia merujuk pada individu yang berumur 60 tahun atau lebih, yang merupakan fase akhir dalam siklus kehidupan manusia. Kekuatan otot mengalami pertumbuhan sejak lahir hingga dewasa, terutama antara usia 20 hingga 30 tahun, dan secara bertahap berkurang seiring dengan bertambahnya usia (Cahyaningrum, 2021)

Tujuan penyelenggaraan makanan di panti jompo adalah untuk mencukupi kebutuhan gizi lansia, sehingga penting untuk merancang menu yang mampu merangsang selera makan mereka agar kebutuhan fisiologis terpenuhi. (Fatmah, 2010) Menurut WHO, lansia diklasifikasikan ke dalam empat kelompok, yaitu:

- a. Usia pertengahan (middle age) usia 45-59 tahun
- b. Lanjut usia (elderly) usia 60-74 tahun
- c. Lansia tua (old) usia 75-90 tahun
- d. Usia sangat tua (very old) usia > 90 tahun

Tabel 1. Angka Kecukupan Gizi Lansia

Zat gizi	50 – 64 tahun		65 – 80 tahun		80+ tahun	
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan
Energi	2150	1800	1800	1550	1600	1400
Protein	65	60	64	58	64	58
Lemak	60	50	50	45	45	40
KH	340	280	275	230	235	200
Serat	30	25	25	22	22	20

Sumber: (AKG, 2019)

2. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Selera Makan Lansia

Selain faktor psikologis dan sosial ekonomi, kualitas hidup juga sangat dipengaruhi oleh status gizi dan nafsu makan. Masalah gizi pada kelompok lansia perlu diperhatikan secara serius karena berpengaruh pada kesehatan, penurunan kualitas hidup, serta angka kematian. Kekurangan atau kelebihan nutrisi di masa dewasa akhir dapat memperparah fungsi tubuh dan kesehatan fisik. (Fatmah, 2010) Adapun factor-faktor yang mendorong nafsu makan pada lansia yaitu:

- a. Kehilangan gigi
Penuaan menyebabkan kerusakan pada gigi dan gusi yang mengakibatkan kesulitan dan nyeri ketika mengunyah makanan.
- b. Kehilangan indra perasa dan penciuman
Sensitivitas pada rasa manis dan asin berkurang akibat menurunnya indra perasa dan penciuman, sehingga memengaruhi nafsu makan.
- c. Berkurangnya sekresi cairan saliva
Berkurangnya sekresi saliva dapat menimbulkan hambatan dalam proses menelan dan mempercepat degradasi gigi.

Penyajian makanan pada lansia juga sangat penting dan perlu disesuaikan dengan kondisi fisik dan psikisnya. Menurut (Susilowati & Kuspriyanto, 2016) berikut bentuk-bentuk makanan pada lansia sebagai berikut:

- a. Makanan biasa
Jenis makanan biasa cocok untuk lansia tanpa kebutuhan diet khusus akibat penyakit, dengan syarat tidak menyebabkan gangguan pencernaan,
- b. Makanan lunak
Diperuntukkan bagi lansia dengan infeksi ringan, bertekstur lembut, rendah serat, dan menggunakan bumbu minimal agar mudah dicerna.
- c. Makanan cincang
Variasi makanan lunak dengan lauk yang dipotong atau dicincang agar lebih mudah dikunyah oleh lansia.

d. Makanan saring

Diberikan kepada lansia dengan masalah menelan atau infeksi saluran pencernaan, namun karena gizinya kurang memadai, makanan ini hanya dianjurkan untuk pemakaian singkat.

e. Makanan cair

Pada kondisi pasca operasi atau saat lansia mudah mual dan muntah, makanan cair diberikan namun penggunaannya dibatasi karena nilai gizinya rendah.

Menurut (Subagio, dkk. 2023) memberikan makanan bagi lansia perlu disesuaikan dengan kondisi fisik mereka, meliputi pemilihan zat gizi, cara pengolahan, serta pengaturan jadwal makan. Sebelum menetapkan jenis makanan dan menu yang cocok untuk lansia, perlu dilakukan pertimbangan menyeluruh. Berikut hal yang harus diperhatikan didalam menyusun menu makanan lansia:

a. Berikan makanan yang bergizi sesuai pedoman “Isi Piringku”

Memilih jenis makanan yang tepat sangat penting guna menjaga berat badan ideal lansia, memperkuat otot, dan mendukung kekuatan fisiknya. Zat gizi yang diperlukan tercantum didalam menu konsumsi lansia, antara lain:

- 1) Protein, hewani dan nabati
- 2) Karbohidrat untuk memenuhi kebutuhan energi
- 3) Serat, baik dari sayuran ataupun buah-buahan
- 4) Vitamin dan mineral untuk lansia misalnya vitamin A, vitamin D, vitamin C, vitamin D, vitamin B6, kalsium, juga lainnya.

b. Pilih olahan makanan yang mudah ditelan

Pada lansia yang sulit mengunyah serta menelan makanan, olahan dengan tekstur lembut dan potongan kecil ataupun cincangan sangat dianjurkan. Makanan juga dapat dihaluskan menggunakan blender atau alat pengolah makanan untuk menghasilkan tekstur seperti bubur. Penting untuk memperhatikan bahwa bubur yang terbuat dari daging atau ikan harus bebas dari tulang agar tidak menyulitkan proses mengunyah dan menela.

c. Terapkan pola makan yang teratur

Pola makan yang teratur sangat penting bagi lansia untuk mendukung kesehatannya. Jadwalkan tiga kali makan utama dalam sehari, yakni pagi, siang, dan malam, dan usahakan lansia tidak melewatkan waktu makannya guna menghindari malnutrisi. Jika makan dalam jumlah besar sulit dilakukan, sajikan makanan dalam porsi kecil tetapi lebih sering, sehingga lansia dapat makan 6-8 kali sehari. Sertakan camilan sehat, seperti buah yang telah dipotong kecil, di antara waktu makan utama. Pola ini dapat membantu mencegah kekenyangan, perut kembung, sekaligus menjaga energi tetap stabil.

d. Hindari makanan yang dapat menimbulkan masalah pencernaan

Hindari makanan yang dapat menyebabkan masalah pencernaan seperti makanan pedas dan minuman yang asam juga bersoda. Pilihlah makanan yang mengandung serat agar membantu mencegah serta mengatasi masalah pencernaan.

e. Pilih lemak yang sehat

Kurangi makanan tinggi kolesterol dan lemak jenuh, seperti daging sapi, jeroan, serta mentega, dan gantilah dengan lemak sehat dari kacang-kacangan atau alpukat. Dalam mengolah makanan, batasi penggunaan minyak untuk mengurangi kandungan lemak jenuh. Teknik memasak seperti merebus, mengukus, memanggang, atau membuat pepes dapat menciptakan tekstur makanan yang lebih lembut, mempermudah lansia saat mengonsumsinya.

f. Batasi makanan mengandung gula

Tingginya kadar gula dalam tubuh akibat konsumsi berlebih dapat meningkatkan risiko diabetes. Selain itu, kelebihan gula dapat membuat lansia lebih cepat merasa lapar, yang dapat mendorong kebiasaan makan berlebihan. Karena itu, lansia disarankan untuk menghindari makanan atau minuman dengan kadar gula tinggi serta mengurangi penggunaan gula tambahan dalam masakan, terutama jika ada riwayat diabetes.

g. Kurangi asupan garam

Mengontrol konsumsi garam sama pentingnya dengan mengatur gula. Asupan garam yang berlebihan bisa memicu risiko hipertensi. Sebaiknya, garam yang digunakan didalam masakan tidak melebihi 1 sendok teh per hari. Selain itu, kurangi bahan pangan yang kaya garam, misalnya penyedap rasa dan saus olahan. Sebagai gantinya, Anda dapat menambah rasa dengan rempah-rempah misalnya lada ataupun ketumbar, juga menggunakan minyak sehat misalnya minyak zaitun.

h. Kecukupan cairan pada lansia

Risiko dehidrasi pada lansia cenderung lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lain, selain risiko malnutrisi. Hal ini disebabkan oleh perubahan komposisi tubuh yang mengurangi jumlah cairan dalam tubuh seiring bertambahnya usia, sehingga memengaruhi sensitivitas terhadap rasa haus. Lansia sering kali tidak menyadari kondisi dehidrasi akibat respons haus yang lebih lambat dibandingkan dengan orang dewasa. Oleh karena itu, konsumsi cairan sebanyak 2,5 liter setiap hari melalui makanan serta minuman sangat penting dalam mengontrol seimbangnya cairan tubuh mereka.

D. Daya Terima Makanan

1. Pengertian Daya Terima

Penilaian daya terima makanan dilakukan dengan mengukur seberapa banyak makanan yang dihabiskan oleh individu. Proses ini melibatkan penimbangan makanan yang disajikan, kemudian membandingkannya dengan sisa makanan untuk menentukan jumlah makanan yang dikonsumsi. Jika rata-rata konsumsi melebihi 80% dari total yang dihidangkan, daya terima dianggap baik, sedangkan jika kurang dari 80%, daya terima dinilai kurang (Marsin dkk, 2016).

Penampilan makanan, seperti warna, ukuran porsi, bentuk, dan penyajian, dapat memengaruhi daya terima makanan. Selain itu, faktor rasa, termasuk

bumbu, tekstur makanan, suhu, dan kematangannya, juga memainkan peran penting.

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Daya Terima Makanan

Faktor yang mempengaruhi daya terima makanan secara garis besar adalah Faktor internal antara lain meliputi rasa bosan, tidak mampu makan sendiri, nasu makan buruk, dan kebiasaan makan (Sari & Balgis, 2017). Serta faktor eksternal. merupakan faktor dari luar yang dapat mempengaruhi daya terima makanan meliputi cita rasa pada makanan yang memiliki dua aspek yaitu aspek penampilan makanan dan aspek rasa makanan.

a. Faktor Internal

1) Suasana Lingkungan Pasien

Lingkungan yang kurang menyenangkan dapat memengaruhi daya terima pasien terhadap makanan. Ketidaknyamanan ini dapat menurunkan nafsu makan, terutama jika suasananya tidak kondusif untuk menikmati makanan. Contohnya meliputi perilaku tenaga kesehatan yang kurang ramah, keberadaan orang yang tidak disukai pasien, atau kondisi ruangan yang terlalu ramai dan bising.

2) Kebiasaan Makanan

Pola makan berkaitan dengan perilaku makan, seperti jumlah frekuensi makan, metode memilih makanan, serta tata cara mengonsumsi makanan

3) Tidak Mampu Makan Sendiri

Kondisi kesehatan fisik individu dapat dipengaruhi oleh penyakit tertentu. Gangguan pada saluran pencernaan sering kali menyebabkan mual dan hilang nafsu makan, sehingga penderita tidak mampu makan sendiri dan mengalami penurunan konsumsi makanan.

4) Nafsu Makan Buruk

Kondisi tubuh individu memengaruhi kemampuan untuk makan dan selera makannya. Gangguan fisik seperti kelelahan, sakit kepala, atau tekanan psikologis seperti depresi dapat mengurangi keinginan untuk makan dan sakit lainnya.

5) Suasana Lingkungan Pasien

Faktor suasana yang tidak kondusif dapat memengaruhi daya terima makanan pada pasien. Ketidaknyamanan ini, seperti petugas kesehatan yang tidak ramah, kehadiran orang yang tidak disenangi, atau kondisi ruangan yang ramai dan berisik, dapat menyebabkan penurunan nafsu makan.

6) Rasa Bosan

Kebosanan sering muncul ketika pasien mengonsumsi makanan yang monoton dan sudah terlalu familiar dengan menu yang disajikan. Selain itu, kebosanan juga bisa terjadi jika suasana saat makan tidak mengalami perubahan.

b. Faktor Eksternal

1) Cita Rasa Makanan

Makanan dinilai dari dua aspek citarasa, yakni penampilan dan rasa. Aspek penampilan dinilai saat hidangan disajikan, meliputi warna, bentuk, porsi, kuantitas, dan aroma. Sementara itu, aspek rasa dinilai setelah makanan dikonsumsi, termasuk rasa, bumbu, tekstur, suhu, dan kematangan (Wayansari & Anwar, 2018).

2) Penampilan Makanan

Penampilan makanan yang tidak baik maka menyebabkan daya terima seseorang menjadi rendah, ini juga dilihat dari aspek-aspek penampilan makanan seperti warna, bentuk, porsi dan penyajian makanan. (Sunarya & Puspita, 2019).

a) Warna

Warna adalah salah satu atribut kualitas yang krusial pada bahan dan produk pangan. Warna memiliki peran yang signifikan karena umumnya konsumen menilai makanan pertama kali dari warnanya, yang menentukan apakah mereka menyukainya atau tidak. Bila warna makanan tidak sesuai dengan yang diharapkan atau dianggap aneh, biasanya konsumen tidak tertarik dan menilai atribut kualitas lain secara negatif. Selain itu, warna juga

berfungsi sebagai indikator jenis makanan, tanda kematangan buah, pertanda kerusakan, indikator mutu, serta pedoman dalam proses pengolahan makanan (Wayansari & Anwar, 2018)

b) Bentuk Makanan

Bentuk makanan bisa dinilai dari teknik pemotongan bahan makanan, kerapihan hasil potongan, serta ragam bentuk potongan yang diterapkan. Penampilan bentuk makanan ini dapat meningkatkan daya tarik secara visual, dengan variasi seperti potongan rata, bulat, panjang, cincang, pipih, dan tebal.

c) Porsi

Porsi makanan adalah kuantitas makanan yang dihidangkan, yang berbeda-beda tergantung pada kebiasaan makan setiap individu. Tampilan makanan akan menjadi lebih menarik bila tersaji dalam piring yang sesuai ukuran, bentuk, dan warnanya, dengan penataan yang rapi. Porsi yang terlalu besar ataupun kecil akan mempengaruhi penampilan makanan.

d) Penyajian

Penyajian makanan yang terlambat dapat membuat pasien kehilangan nafsu makan pada saat yang tepat, sehingga porsi makanan yang disajikan cenderung tidak habis. Selain itu, ketidaktepatan waktu ini dapat mendorong pasien untuk mencari makanan pengganti dari luar rumah sakit. (Sari & Balgis, 2017).

3) Aspek Rasa Makanan

Sebagai komponen utama dalam selera makan, rasa sangat bergantung pada indera pengecap di lidah. Rasa makanan dapat berbeda-beda, mulai dari manis, asin, gurih, pahit hingga asam. Rasa tersebut bisa berasal dari bahan makanan itu sendiri atau hasil campuran dengan bumbu. Keterampilan dalam menggunakan bahan serta rempah yang benar juga cara masak yang benar sangat berdampak ke cita rasa hidangan (Wayansari & Anwar, 2018).

a) Aroma

Aroma merupakan salah satu unsur utama yang memengaruhi kelezatan makanan. Aroma adalah sifat makanan yang menarik dan merangsang indera penciuman sehingga dapat meningkatkan selera makan pasien. Bau yang tercium erat kaitannya dengan panca indera hidung dan mampu memicu keinginan makan.

b) Tingkat Kematangan

Perhatian terhadap tingkat kematangan sangat diperlukan karena hal ini berpengaruh pada rasa masakan. Responden menyatakan bahwa makanan sebaiknya dimasak dengan matang sempurna, meskipun standar kematangan setiap orang berbeda-beda. Beberapa orang lebih memilih makanan yang benar-benar matang, sementara yang lain lebih suka makanan yang masih setengah matang.

c) Suhu

Penentuan cita rasa makanan sangat dipengaruhi oleh suhu saat makanan disajikan. Perbedaan suhu dapat mengakibatkan variasi dalam rasa. Jika makanan terlalu panas atau terlalu dingin, kemampuan indera pengecap untuk merasakan rasa akan menurun.

d) Bumbu

Sebagai penyedap makanan, bumbu berfungsi untuk meningkatkan keinginan makan dan umumnya dipakai dalam keadaan basah atau segar. Bumbu berasal dari bahan hewani maupun tumbuhan, misalnya bawang merah, bawang putih, jahe, kencur, serta sebagainya.

e) Tekstur

Rasakan tekstur makanan saat masuk ke mulut yang berasal dari struktur makanannya. Beberapa contoh tekstur yang dinilai adalah garing, halus, lembut, kasar, dan keras. Menu yang baik sebaiknya mengandung beberapa variasi tekstur. Selain itu, tekstur juga bergantung pada jenis bahan dan waktu memasak yang digunakan.

E. Sisa Makanan

Sisa makanan merupakan makanan yang tidak habis dimakan atau makanan yang masih ada di dalam piring setelah makan. Sisa makanan dibagi menjadi dua, yaitu:

1. Waste, adalah bahan makanan yang tidak dapat diolah karena rusak, hilang atau terbuang.
2. Plate waste, adalah sisa makanan yang terbuang karena setelah disajikan tidak dihabiskan.

Setiap individu dianjurkan agar sisa makanan di piringnya tidak lebih dari 20%. Kementerian Kesehatan (2013) juga menetapkan bahwa skor sisa konsumsi yang diharapkan adalah kurang dari ataupun serupa pada 20% (Soenardi, 2014). Untuk mengetahui persentase sisa makanan, cara yang digunakan adalah mengukur selisih berat makanan yang tersaji dan berat makanan yang tersisa di piring, kemudian membaginya dengan berat makanan yang tersaji, semuanya didalam satuan gram.

Rumus sisa makanan:

$$\text{Sisa makanan (\%)} = \frac{\text{berat sisa makanam}}{\text{Berat makanan yang disajikan}} \times 100\%$$

Dalam memahami serta evaluasi kesuksesan operasional konsumsi di PSLU, maka dilakukan observasi sisa makanan yang bisa dilakanakan dengan lewatberbagai cara seperti:

1. Metode observasi/virtual/Comstock.

Dikenal sebagai metode Comstock karena dikembangkan oleh Comstock, metode ini juga disebut metode observasi karena pengukuran dilakukan dengan cara mengamati secara visual. Metode ini merupakan salah satu teknik taksiran visual yang menguntungkan karena biayanya terjangkau dan waktu pelaksanaannya singkat, sehingga mudah dilaksanakan (Ramadhani,N 2021).

Skala 0 = dimakan semuanya/ habis (0% tersisa) = skor 5

Skala 1 = dimakan banyak tersisa ¼ porsi (25% tersisa) = skor 4

Skala 2 = dimakan separuh tersisa ½ porsi (50% tersisa) = skor 3

Skala 3 = dimakan sedikit tersisa $\frac{3}{4}$ porsi (75% tersisa) = skor 2
 Skala 4 = hanya dicicip (95% tersisa) = skor 1
 Skala 5 = tidak dimakan sama sekali (100% tersisa) = skor 0

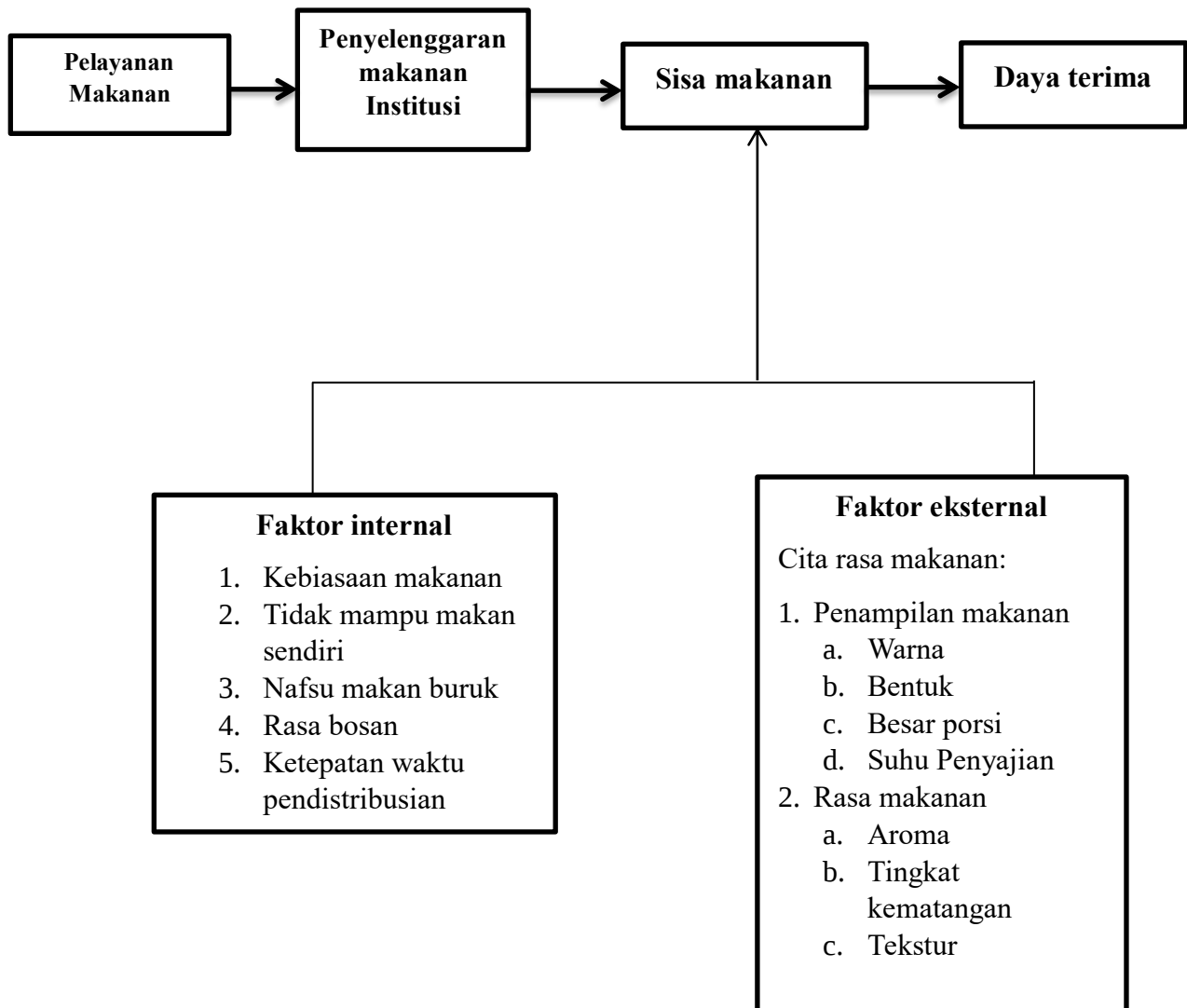
Kelebihan dari metode taksiran visual, yaitu: waktu cepat dan singkat, tidak memerlukan alat yang banyak dan rumit, hemat biaya, dan dapat mengetahui sisa makanan menurut jenisnya. Kekurangan dari metode ini adalah diperlukan penaksir yang sudah terlatih, teliti, terampil. Kekurangan yang lainnya adalah sering terjadi kelebihan atau kekurangan dalam menaksir serta sulit dipastikan makanan dikonsumsi oleh pasien atau pihak lain.

2. Metode Penimbangan

Dibandingkan metode lain, metode ini relatif lebih tepat karena menggunakan penimbangan untuk menentukan sisa makanan. Alat yang diperlukan antara lain timbangan dengan akurasi 1 gram, sarung tangan untuk pemisahan sisa makanan, dan formulir pencatatan berat makanan yang telah disajikan serta sisa makanan. (Ramadhani, N 2021). Adapun langkah penilaian sisa makanan metode penimbangan sebagai berikut:

- a) Menimbang makanan yang akan dikonsumsi dan mencatat dalam formulir yang telah disediakan
- b) setelah responden mengkonsumsi makanannya, lakukan kembali penimbangan sisa makanan yang tidak dikonsumsi oleh responden.
- c) jumlah makanan yang dikonsumsi adalah berat makanan sebelum dikonsumsi dikurangi dengan sisa makanan yang tidak dikonsumsi.

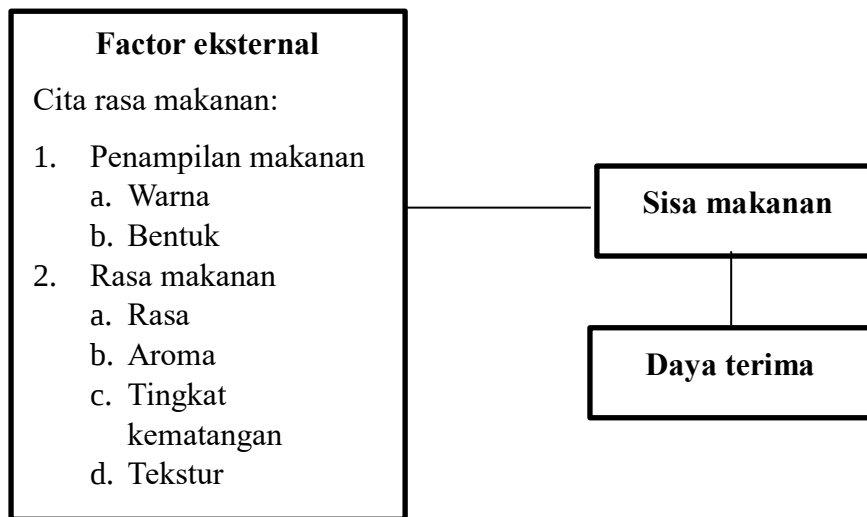
F. Kerangka Teori



Gambar 1

Kerangka teori

Sumber: modifikasi siregar (2015) dan soenardi (2014)

G. Kerangka konsep

Gambar 2

Kerangka konsep

H. Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Daya terima	Kesanggupan responden untuk menghabiskan makanan yang di sajikan pada waktu makan pagi dan siang, diperoleh dari hasil 100% dikurangi persentase makananan yang tidak dikonsumsi oleh responden	Observasi metode <i>Comstock</i>	Formulir sisa makanan <i>comstock</i>	1= buruk, jika daya terima makan lansia $\leq 60\%$ 2= cukup baik, jika daya terima makan lansia 60% - 80% 3= baik, jika asupan daya terima makan lansia $\geq 80\%$ (Lombantoruan, 2012).	Ordinal
Warna	Penilaian responden terhadap kombinasi warna makanan dalam menu yang disajikan	Wawancara	Kuesioner	i. Kurang menarik (< 39%) i. Cukup menarik (40 – 59%) i. Menarik (60 – 79%) v. Sangat menarik (80 – 100%) (Amalia, 2020).	Ordinal
Bentuk	Penilaian responden terhadap potongan bahan makanaan dilihat dari keserasian bentuk/potongn bahan makanan dan ukuran.	Wawancara	Kuesioner	1 kurang menarik (< 39%) 2 Cukup menarik (40 – 59%) 3 Menarik (60 – 79%) 4 Sangat menarik (80 – 100%) (Amalia, 2020).	Ordinal
Rasa makanan	Penilaian responden secara organoleptic dengan menggunakan indra pengecapn (lidah)	Wawancara	Kuesioner	1 Kurang enak (< 39%) 2 Cukup enak (40 – 59%) 3 Enak (60 – 79%)	Ordinal

	terhadap makanan yang disajikan.			4 Sangat enak (80 – 100%) (Amalia, 2020).	
Aroma	Penilaian responden secara organoleptik dengan menggunakan indra penciuman hidung terhadap makanan yang disajikan.	Wawancara	Kuesioner	1 Kurang harum (< 39%) 2 Cukup harum (40 – 59%) 3 Harum (60 – 79%) 4 Sangat harum (80 – 100%) (Amalia, 2020).	Ordinal
Tingkat kematangan	Penilaian responden terhadap mentah atau matangnya hasil pemasakan pada setiap jenis bahan makanan yang dimasak.	Wawancara	Kuesioner	1 Kurang sesuai (< 39%) 2 Cukup sesuai (40 – 59%) 3 Sesuai (60 – 79%) 4 Sangat sesuai (80 – 100%) (Amalia, 2020).	Ordinal
Tekstur	Penilaian responden secara organoleptik dengan penentuan kelunakan atau kekenyalan dan kekerasan makanan yang disajikan	Wawancara	Kuesioner	1 Kurang sesuai (< 39%) 2 Cukup sesuai (40 – 59%) 3 Sesuai (60 – 79%) 4 Sangat sesuai (80 – 100%) (Amalia, 2020).	Ordinal

Sisa makanan	Jumlah makanan yang dihabiskan oleh responden dari pmakan pagi, siang dan malam	Observasi	Form Comstock	1. Bersisa jika sisa makanan >20% 2. Tidak bersisa jika sisa makanan <20% (Wayansari & Anwar, 2018)	Ordinal
--------------	---	-----------	---------------	---	---------