

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Mutu Makanan

Mutu pelayanan gizi yang baik dapat mempengaruhi indikator mutu pelayanan rumah sakit. Semakin baik kualitas pelayanan gizi rumah sakit semakin tinggi tingkat kesembuhan pasien. Semakin pendek lama rawat inap dan semakin kecil biaya perawatan rumah sakit. Ada tiga komponen mutu pelayanan gizi rumah sakit yaitu pengawasan dan pengendalian mutu untuk menjamin bahwa produk yang dihasilkan aman, menjamin kepuasan pasien, dan asesmen yang berkualitas

Mutu makanan adalah penilaian yang dilakukan pada produk akhir yang akan dikonsumsi dan merupakan kumpulan ciri khas pada makanan yang menunjukkan bagaimana keadaan makanan tersebut. Mutu makanan yang disajikan dapat dinilai melalui penampilan, rasa, sanitasi makanan serta peralatannya sehingga dapat memberikan kepuasan dan rasa aman pada pasien, apabila makanan tersebut dimakan

2. Rumah Sakit

Rumah sakit memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Paradigma baru pelayanan kesehatan mensyaratkan rumah sakit memberikan pelayanan berkualitas sesuai kebutuhan dan keinginan pasien dengan tetap mengacu pada

kode etik profesi dan medis. Dalam perkembangan teknologi yang pesat dan persaingan yang semakin ketat, maka rumah sakit dituntut untuk melakukan peningkatan kualitas pelayanannya. Kualitas merupakan inti kelangsungan hidup sebuah lembaga. Gerakan revolusi mutu melalui pendekatan manajemen mutu terpadu menjadi tuntutan yang tidak boleh diabaikan jika suatu lembaga ingin hidup dan berkembang. Persaingan yang semakin ketat akhir-akhir ini menuntut sebuah lembaga penyedia jasa/layanan untuk selalu memanjakan pelanggan/konsumen dengan memberikan pelayanan terbaik. (Mahfudhoh & Muslimin, 2020)

3. Makanan

Makanan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk keberlangsungan hidup dan sebagai sumber energi untuk menjalankan aktivitas fisik maupun biologis dalam kehidupan sehari-hari.

Makanan merupakan salah satu komponen penunjang dalam penyembuhan penyakit pasien di rumah sakit. Makanan yang disediakan oleh rumah sakit harus memnuhi kebutuhan gizi pasien rawat inap dan berkaitan dengan penyakit dan masalah gizi pasien. Produk makanan di rumah sakit harus sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh rumah sakit, higienis, sehat dan aman terbebas dari cemaran fisik, kimia, dan biologi (Penuntun diet dan terapi gizi, 2019)

4. Bentuk makanan rumah sakit

Standar makanan umum rumah sakit (Suharyati dkk, 2019)

a. Makanan Biasa

Makanan biasa merupakan makanan yang diolah dan disajikan dengan menggunakan aneka ragam bahan makanan serta memperhatikan tekstur, rasa dan aroma seperti makanan sehari-hari di rumah. Pola makan mengacu pada gizi seimbang dan Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan untuk orang dewasa sehat.

b. Makanan Lunak

Makanan lunak adalah makanan semi padat dengan tekstur yang lebih lembut apabila dibandingkan dengan makanan biasa. Makanan lunak dapat dibuat dari makanan biasa yang dimasak/dicincang untuk mengubah tekstur sehingga mudah dikunyah, mudah dan dicerna. Dalam berat yang sama, makanan lunak memiliki kandungan energi, makro, dan mikro yang lebih sedikit dibandingkan dengan makanan biasa.

c. Makanan saring

Makanan saring adalah makanan semi padat yang mempunyai tekstur lebih halus dibandingkan makanan lunak, tetapi lebih kental dari makanan cair. Makanan saring diberikan kepada pasien pascaoperasi operasi pada infeksi akut saluran cerna, serta pasien kesulitan mengunyah dan menelan

d. Makanan cair

Makanan cair adalah makanan yang memiliki konsistensi cair dengan komposisi zat gizi yang sederhana hingga lengkap, yang diberikan melalui rongga mulut kesaluran gastrointestinal, melalui lubang. Diberikan kepada pasien yang mengalami gangguan mengunyah, menelan dan perencanaan makanan karena adanya penurunan kesadaran, suhu tinggi, rasa mual, muntah, pasca perdarahan saluran cerna serta pra dan pasca bedah.

5. Standar porsi makanan

a. Standar Porsi

Standar porsi adalah rincian jenis dan jumlah bahan makanan dalam jumlah bersih setiap hidangan dengan menggunakan satuan penukar berdasarkan standar makanan yang berlaku di institusi. Dalam penyelenggaraan makanan massal diperlukan adanya standar porsi untuk setiap hidangan jenis dan jumlah hidangan menjadi jelas. Porsi yang terstandar harus ditentukan untuk semua jenis makanan dan penggunaan peralatan penakar (seperti sendok sayur, centong, atau sendok pembagi) harus ditentukan standarnya. Penimbangan standar porsi dilakukan diruangan khusus yang ditetapkan agar bahan-bahan makanan yang diperlukan benarbenar sesuai dengan standar porsi menurut acuan standar institui yang berlaku. Pengawasan kesesuaian standar porsi makanan dibutuhkan untuk mempertahankan kualitas makanan yang disajikan di Rumah sakit (Wibowo, Rohanta & I Gede, 2018).

Standar porsi digunakan pada bagian perencanaan menu, pengadaan bahan makanan, pengolahan dan distribusi. Standar porsi dalam berat mentah diperlukan pada persiapan bahan makanan, sedangkan standar porsi dalam berat matang diperlukan pada saat distribusi. (Bahri, Ani & Widartika 2018). Standar porsi dibuat digunakan sebagai perencanaan menu, pengadaan bahan makanan, pengolahan dan distribusi. Standar porsi dalam berat mentah diperlukan pada persiapan bahan makanan, sedangkan standar porsi dalam berat matang diperlukan pada saat distribusi.

Fungsi dari standar porsi yaitu :

1. Sebagai alat control untuk unsur pengisian dan penyajian.
2. Sebagai alat control audit gizi, dengan standar porsi dapat dihitung berapa nilai gizi hidangan yang disajikan dirumah sakit.
3. Sebagai alat untuk menentukan bahan makanan yang akan dibeli dan berhubungan dengan biaya pada pembelian makanan dirumah sakit. (Bahri, Ani & Widartika 2018)

b. Besar Porsi

Besar porsi adalah banyaknya makanan yang disajikan pada porsi yang disajikan oleh rumah sakit untuk setiap individu. Dalam suatu penyelenggaraan makanan, besar porsi sangat berkaitan dengan perhitungan kebutuhan bahan makanan dan perencanaan standar porsi (Wibowo, Rohanta & I Gede, 2018). Besar porsi seringkali menjadi hal yang salah saat menyajikan makanan, terutama dalam pemorsian makanan.

Pemorsian menu makanan adalah suatu proses atau cara mencetak makanan sesuai dengan standar porsi yang telah ditentukan (Ambarwati, 2016). Pemorsian besar porsi dilakukan dengan berbagai cara yaitu dengan menggunakan peralatan seperti (sendok, centong sayur, centong nasi, dll). Besar porsi dilakukan pada saat pengolahan makanan, bahan makanan dipotong dengan ukuran yang tepat sesuai dengan standar porsi makanan. Tujuan pemorsian adalah agar tidak terjadi kekurangan atau kelebihan pada saat pemorsian makanan yang akan dihidangkan (Wibowo, Rohanta & I Gede, 2018).

6. Sisa Makanan

Sisa Makanan adalah jumlah makanan yang tidak dimakan oleh pasien dari yang disajikan oleh rumah sakit menurut jenis makanannya. Sisa makanan merupakan indikator keberhasilan pelayanan gizi di Rumah Sakit (RS) yang disesuaikan dengan keadaan pasien dan berdasarkan keadaan klinis, status gizi dan status metabolisme tubuhnya. (Zulaika et al. 2021).

Persentase sisa makanan menggambarkan daya terima pasien terhadap makanan yang disajikan oleh rumah sakit sebagai indikator mutu pelayanan makanan. Hasil pengukuran sisa makanan di pakai dalam menentukan tingkat asupan zat gizi pasien. Ketercukupan asupan gizi pasien tersebut membantu pasien dalam masa pemulihan penyakitnya yang berdampak pada lama rawat inap di rumah sakit (Kandiah J et al) dan akan berkaitan dengan pembiayaan rumah sakit secara keseluruhan (García-Romero A, et al dalam Tanuwijaya, 2017).

Sisa makanan dipengaruhi oleh faktor internal, eksternal dan lingkungan pasien. Faktor internal yang memengaruhi sisa makanan adalah keadaan psikis pasien, fisik dan kebiasaan makan pasien. Faktor eksternal meliputi penampilan makanan dan rasa makanan. Penampilan makanan dapat diamati dari warna, bentuk, konsistensi, besar porsi dan cara penyajian makanan. Rasa makanan dilihat dari aroma, bumbu, keempukan, tingkat kematangan dan suhu makanan. dan Faktor yang terakhir yaitu faktor lingkungan, yaitu jadwal/waktu pemberian makanan, makanan dari luar rumah sakit, alat makan dan keramahan penyaji/pramusaji makanan. (Moehji, 1992; NHS, 2005 dan Munawar, 2011).

7. Faktor yang Mempengaruhi Sisa Makanan Pasien

a) Faktor Internal

Faktor Internal merupakan faktor yang berasal dari dalam diri pasien itu sendiri yang dapat mempengaruhi terjadinya sisa makanan di rumah sakit. Adapun yang termasuk dalam faktor internal adalah sebagai berikut:

1) Umur

Menurut Notoadmodjo (2010) usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

2) Jenis kelamin

Jenis kelamin kemungkinan dapat menjadi salah satu faktor internal yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan di rumah sakit.

Hal ini disebabkan karena adanya perbedaan kebutuhan energi antara perempuan dan laki-laki, dimana kalori basal perempuan lebih rendah sekitar 5-10 % dari kebutuhan kalori basal laki-laki.

Pasien perempuan mengonsumsi nasi lebih sedikit dibanding pasien laki-laki. Menurut Sediaoetama (2000) dalam Djamaluddin (2005) perbedaan ini dikarenakan AKG pada perempuan lebih sedikit dibandingkan dengan laki-laki, sehingga kemampuan menghabiskan makanan pada perempuan juga lebih sedikit dibanding laki-laki.

3) Kebiasaan makan

Pola makan adalah cara yang ditempuh seseorang atau kelompok orang untuk memilih, menggunakan bahan makanan dalam konsumsi pangan setiap hari yang meliputi jenis makanan, jumlah makanan, dan frekuensi makan sebagai reaksi terhadap pengaruh fisiologi, psikologi, budaya dan social (Suhardjo, 1989)

Berdasarkan hasil penelitian Priyanto (2009), perbedaan pola makan di rumah dan pada saat di rumah sakit akan mempengaruhi daya terima pasien terhadap makanan. Bila kebiasaan makan sesuai dengan makanan yang, maka pasien cenderung dapat menghabiskan makanan yang disajikan. Sebaliknya, apabila makanan rumah sakit tidak sesuai dengan kebiasaan makan, maka pasien memerlukan waktu untuk bisa menyesuaikan dirinya.

Hal ini dapat dilihat dari penelitian Adlisman (1996) yang menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan pada pasien adalah pola makan pasien terutama untuk frekuensi makan.

4) Gangguan pencernaan

Ketika ada gangguan dalam pencernaan, maka asupan makanan pun menjadi terganggu dan memungkinkan pasien untuk tidak mampu mengonsumsi makanannya lagi sehingga menyebabkan terjadinya sisa makanan (Supariasa, 2001)

5) Keadaan psikis

Keadaan psikis adalah suatu keadaan yang berhubungan dengan kejiwaan. Biasanya perawatan di rumah sakit menyebabkan orang sakit harus menjalani kehidupan yang berbeda dengan apa yang dialami sehari-hari. Biasanya proses perpindahan dirumah dengan dirumah sakit menyebabkan nafsu makan menurun dan terjadinya sisa makanan (Aula, 2011).

Tekanan psikologis yang terjadi pada pasien dapat menimbulkan depresi sehingga dapat berdampak pada berkurangnya nafsu makan yang cukup besar

6) Aktivitas fisik

Penurunan aktivitas fisik selama pasien dirawat di rumah sakit dapat mengakibatkan rasa tidak senang, rasa takut karena sakit, ketidakbebasan yang berujung pada timbulnya rasa putus asa. Hal ini

selanjutnya akan berdampak pada hilangnya nafsu makan sehingga pasien tidak menghabiskan makanannya (Nuryati, 2008).

Pada orang sakit, aktivitas fisik memiliki peranan dalam menetapkan kebutuhan energi. Dalam kebutuhan zat gizi, nilai faktor aktivitas dibedakan menjadi dua yaitu istirahat di tempat tidur dan tidak terikat di tempat tidur (Almatsier, 2006).

7) Jenis Penyakit

Apabila dilihat dari garis besar, maka jenis penyakit dapat dikategorikan menjadi 2 yaitu :

a. Infeksi

Gizi dan penyakit infeksi sangat erat hubungannya. Penyakit infeksi mudah menyerang ketika daya tahan tubuh menurun. Hampir semua penyakit infeksi disebabkan oleh bakteri seperti demam tifoid, tuberculosis, pertussis, diare dan virus seperti hepatitis, campak, radang otak dapat mempengaruhi status gizi seseorang.

b. Non infeksi

Apabila kebutuhan yang meningkat ini tidak terpenuhi, maka akan terjadi penurunan berat badan, kekurangan vitamin dan lain-lain. Karena berbagai hal diatas maka seharusnya jumlah makanan yang diberikan rumah sakit melebihi kebutuhan normal. Disamping hal tersebut, perlu diketahui bahwa waktu yang diperlukan untuk pemulihan umumnya tergantung dari beratnya

penyakit, lamanya sakit, keadaan gizi sebelum sakit dan makanan yang diterima penderita selama sakit (Rinayanti, 2011).

b) Faktor Eksternal

Faktor eksternal merupakan faktor yang berasal dari luar diri pasien yang dapat mempengaruhi terjadinya sisa makanan di rumah sakit. Adapun yang termasuk dalam faktor eksternal adalah sebagai berikut:

a) Penampilan Makanan

Penampilan yang ditimbulkan oleh makanan yang disajikan. Beberapa faktor berikut ini yang berkaitan dengan penampilan makanan yaitu:

1. Warna

Warna makanan akan menjadi suatu hal yang sangat penting untuk diperhatikan dalam penyajian makanan. Warna makanan merupakan rupa hidangan yang disajikan dan dapat memberikan penampilan lebih menarik terhadap makanan yang disajikan. Kombinasi warna adalah hal yang sangat diperlukan dan membantu dalam penerimaan suatu makanan dan secara tidak langsung dapat merangsang selera makan, dimana makanan yang penuh warna mempunyai daya tarik untuk dilihat, karena warna juga mempunyai dampak psikologis pada konsumen.

Warna seringkali digunakan dalam suatu penilaian, tetapi sebenarnya sulit untuk ditetapkan. Secara fisik dan psikologis berkaitan dalam mengevaluasi suatu warna karena melibatkan

penilaian visual, oleh karena itu lezat apapun makanan bila tidak menarik saat disajikan akan membuat selera makan menurun. Kombinasi warna adalah hal yang sangat diperlukan dan dapat membantu dalam penerimaan suatu makanan dan secara tidak langsung dapat merangsang selera makan. Warna yang menarik dan bentuk yang bervariasi akan membuat seseorang tertarik untuk mencicipi dan menghabiskannya. Untuk meningkatkan warna pada makanan yang kurang berwarna, sebaiknya dibuat kombinasi warna dengan hidangan yang berwarna lebih terang.

2. Bentuk Makanan

Bentuk makanan dapat juga digunakan untuk menimbulkan ketertarikan dalam menu. Bentuk makanan yang serasi akan memberikan daya tarik tersendiri bagi setiap makanan yang disajikan (Moehyi, 1992). Hal yang perlu diperhatikan adalah makanan yang disajikan harus beraneka ragam bentuknya serta serasi dalam penyajiannya. Misalnya mengenai potongan bahan makanan, apakah makanan dipotong memanjang, berbentuk dadu, atau dipotong parut. Selain itu ukuran potongan menjadi daya tarik bagi konsumen

3. Besar Porsi

Besar porsi adalah seberapa besar makanan yang disajikan. Porsi makanan setiap orangnya memiliki jumlah yang beragam dari individu lain terhadap lainnya. Besar porsi akan

mempengaruhi penampilan makanan dan daya tarik seseorang. Jika porsi terlalu besar atau terlalu kecil penampilan makanan jadi tidak terlalu menarik maka mengurangi rasa daya tarik untuk mengkonsumsi makanan (Widyastuti & Pramono, 2014).

4. Cara Penyajian

Penggunaan dan pemilihan alat makan yang tepat dalam penyusunan makanan akan mempengaruhi penampilan makanan yang disajikan dan terbatasnya perlengkapan alat merupakan faktor penghambat bagi pasien untuk menghabiskan makanannya. Dalam penyajian makanan perlu diperhatikan beberapa hak pokok yaitu, pemilihan alat yang tepat untuk menyajikan makanan, misalnya piring, mangkok, atau tempat penyajian makanan khusus dan susunan makanan dalam alat penyajian makanan. Untuk menampilkan makanan lebih menarik, susunan makanan perlu mendapat perhatian, karena makanan yang disusun pada alat penyajian yang tepat akan memberikan kesan yang menarik. Cara penyajian dan peralatan yang digunakan dalam menghadirkan makanan ikut berpengaruh pada penerimaan makanan tersebut, sehingga penghidangan dan penggunaan peralatan harus sesuai dengan tingkat social calon konsumen dan kualitas makanan yang disajikan. Menurut Kemenkes (2013) bahwa penyajian makanan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi sisa makanan.

b) Cita Rasa Makanan

Cita rasa makanan dapat ditimbulkan dari indra manusia terutama pada indra penglihatan, penciuman dan pengecapan. Makanan yang disajikan dengan menarik, menimbulkan bau yang sedap dan memberikan rasa yang lezat merupakan ciri-ciri dari makanan yang memiliki cita rasa yang tinggi. Sehingga cita rasa makanan dapat membuat pasien minat untuk mengkonsumsinya. Cita rasa memiliki dua sisi aspek yang mendukung yaitu penampilan makanan dan rasa makanan (Widyastuti & Pramono, 2014).

Adapun beberapa komponen yang berperan dalam penentuan rasa makanan yaitu :

1. Aroma

Aroma Makanan adalah aroma yang disebarkan oleh makanan yang mempunyai daya tarik yang sangat kuat dan mampu merangsang indera penciuman sehingga mampu membangkitkan selera. Aroma yang dikeluarkan oleh makanan berbeda-beda. Demikian pula cara memasak makanan yang berbeda akan memberikan aroma yang berbeda pula (Moehyi, 1992). Aroma yang disebarkan oleh makanan merupakan daya tarik yang sangat kuat dan mampu merangsang indera penciuman sehingga membangkitkan selera.

Aroma yang yang dikeluarkan oleh setiap makanan berbeda - beda dan melalui pemasakan yang berbeda akan memberikan aroma yang berbeda pula. Untuk mendapatkan bau yang cukup baik untuk sel sensori, beberapa panelis terlatih menganjurkan untuk menghirup dengan singkat dan kuat ke bagian atas hidung. Karena respon terhadap bau ini terekam sangat cepat dan singkat.

Untuk mendapatkan penilaian yang sensitif, sebaiknya menghirup udara yang bersih beberapa detik sebelum melakukan penilaian.

2. Tekstur

Tekstur makanan juga merupakan komponen yang turut menemukan cita rasa makanan karena sensitivitas indera dipengaruhi oleh konsistensi makanan. Konsistensi makanan juga mempengaruhi penampilan makanan yang dihidangkan (Widyastuti & Pramono, 2014).

Tekstur makanan akan menjadi hal yang berkaitan dengan struktur makanan yang dapat dideteksi dengan baik, yaitu dengan merasakan makanan di dalam mulut. Sifat yang digambarkan dari tekstur makanan antara lain renyah, lembut, kasar, halus, berserat, empuk, keras, dan kenyal. Berbagai macam tekstur makanan dalam suatu hidangan lebih menyenangkan dari pada satu macam tekstur saja. Tekstur dapat dirasakan ketika di mulut, seperti lunak/lembek, keras/kering, kenyal, krispi, berserat, halus. Hal tersebut adalah beberapa sifat yang digunakan untuk menggambarkan tekstur.

3. Tingkat kematangan

Tingkat kematangan adalah mentah atau matangnya hasil pemasakan pada setiap jenis bahan makanan yang dimasak dan makanan akan mempunyai tingkat kematangan sendiri-sendiri. Tingkat kematangan suatu makanan itu tentu saja akan mempengaruhi cita rasa makanan.

Pada masakan khas Indonesia, tingkat kematangan belum mendapat perhatian karena umumnya makanan Indonesia harus dimasak sampai benar-benar matang. Bila dibandingkan dengan Eropa yang telah memiliki perbedaan

tingkat kematangan. Ada steak yang dimasak setengah matang, dan ada juga yang benar-benar matang. Tingkat kematangan adalah mentah atau matangnya hasil pemasakan pada setiap jenis bahan makanan yang dimasak dan makanan akan mempunyai tingkat kematangan sendiri-sendiri (Muchatab, 1991). Tingkat kematangan suatu makanan itu tentu saja mempengaruhi cita rasa makanan.

4. Bumbu

Bumbu adalah bahan yang ditambahkan pada makanan dengan tujuan agar makanan terasa enak dan rasa yang tepat setiap kali pemasakan. Dalam setiap resep masakan sudah ditentukan jenis bumbu yang digunakan dan banyaknya masing-masing bumbu tersebut. Aroma yang sedap dan berbagai bumbu yang digunakan dapat membangkitkan selera makan juga dapat diperbaiki atau dipertinggi dengan menambahkan bahan penyedap.

5. Suhu

Suhu makanan waktu disajikan memegang peranan penting dalam penentuan cita rasa makanan. Namun makanan yang terlalu panas atau terlalu dingin akan sangat mengurangi sensitivitas sarung pengecap terhadap rasa makanan, sehingga dapat mengurangi selera untuk memakannya (Moehyi, 1992).

Ketidak puasan konsumen terhadap temperatur makanan akan membuat terjadi peningkatan sisa makanan. Untuk menjaga suhu makanan tetap hangat, tentunya harus difasilitasi dengan kereta makanan yang dilengkapi alat pemanas, sementara alat ini belum tersedia di Rumah Sakit tempat penelitian.

c) Waktu Pemberian Makanan

Waktu makan adalah waktu dimana orang lazim makan setiap hari. Manusia secara alamiah akan terasa lapar setelah 3-4 jam makan, sehingga setelah waktu tersebut sudah harus mendapatkan makanan, baik dalam bentuk makanan ringan atau berat. Makanan di rumah sakit harus tepat waktu, tepat diet, dan tepat jumlah.

Selain itu, waktu pembagian makanan yang tepat dengan jam makan pasien serta jarak waktu yang sesuai antara makan pagi, siang dan malam hari dapat mempengaruhi habis tidaknya makanan yang disajikan. Bila jadwal pemberian makan tidak sesuai makan makanan yang sudah siap akan mengalami waktu penungguan sehingga pada saat makanan akan disajikan ke pasien, makanan menjadi tidak menarik karena mengalami perubahan dalam suhu makanan.

d) Sikap petugas penyaji

Sikap petugas dapat mempengaruhi faktor psikologis pasien, dimana sikap petugas dalam menyajikan makanan sangat diperlukan untuk meningkatkan nutrisi bagi pasien rawat inap. Hal ini selain menguatkan program penyembuhan, juga mampu menciptakan lingkungan yang bisa meningkatkan selera makan. Oleh karena itu, sikap petugas ruangan dalam menyajikan makanan berperan dalam terjadinya sisa makanan.

e) Makanan Dari Luar Rumah Sakit

Asupan makanan pasien selama di rumah sakit berasal dari makanan rumah sakit dan makanan luar rumah sakit. Bila mutu makanan dari rumah sakit kurang memuaskan, kemungkinan pasien mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit.

8. Metode Pengukuran Sisa Makanan dengan Visual Comstock

Metode pengukuran sisa makanan dengan visual Comstock adalah metode pengukuran atau penaksiran dilakukan dengan observasi/ visual mengenai banyaknya sisa makanan yang ada di piring setelah responden selesai makan. Penilaian dilakukan untuk setiap jenis hidangan sehingga dapat diketahui hidangan mana yang tidak dihabiskan (Wayansari, dkk 2018). Metode visual comstock dinyatakan dalam bentuk 6 point dan diestimasi dalam bentuk (%) sisa makanan, sebagai berikut :

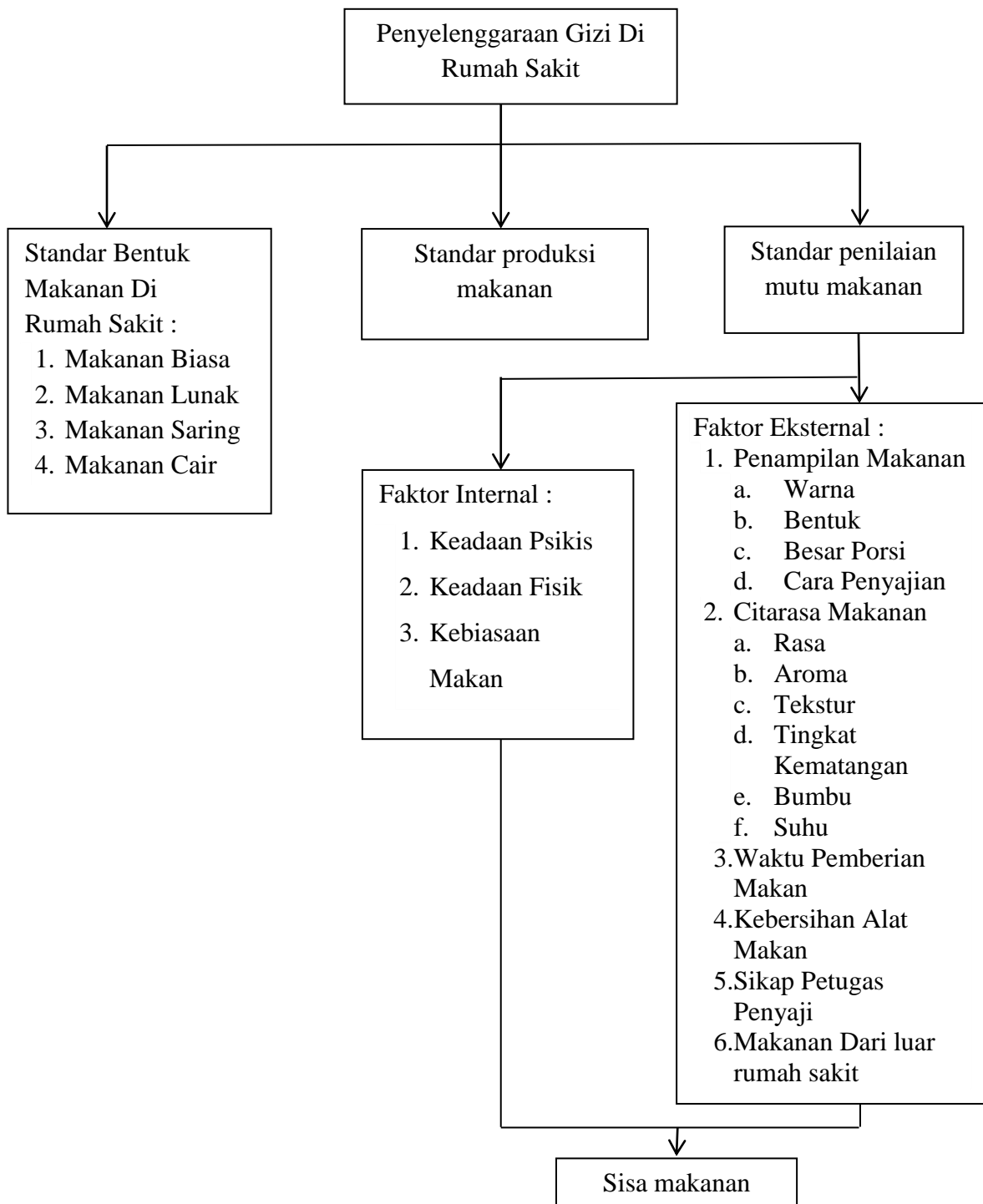
- a. 0 = 0%, jika makanan dikonsumsi habis, artinya makanan dikonsumsi 100 %
- b. 1 = 25% , Jika makanan dikonsumsi tersisa $\frac{1}{4}$ porsi, artinya makanan yang dikonsumsi 75%.
- c. 2 = 50 % Jika makanan dikonsumsi $\frac{1}{2}$ porsi, artinya makanan yang dikonsumsi 50 %
- d. 3 = 75 % jika makanan yang tersisa $\frac{3}{4}$ porsi, artinya makanan yang dikonsumsi 25%
- e. 4 = 95% Jika makanan yang di konsumsi hanya dicicipi, artinya yang dikonsumsi 5%
- f. 5 = 100% Jika makanan tidak di konsumsi oleh pasien, artinya yang dikonsumsi 0%

Metode taksiran visual comstock mempunyai kelebihan dan kekurangan. Kelebihan metode taksiran visual comstock yaitu: tidak memerlukan alat yang banyak menghemat tenaga dan waktu yang digunakan relatif singkat dan cepat,

dapat menghemat biaya dan dapat mengetahui sisa makanan menurut jenisnya. Sedangkan kekurangan dari metode taksiran visual comstock antara lain diperlukan penaksir sisa makanan yang terlatih, teliti, terampil, memerlukan kemampuan menaksir dan pengamatan yang tinggi dan sering terjadi kelebihan dalam menaksir (over estimate) atau kekurangan dalam menaksir (under estimate) (Comstock, 1991).

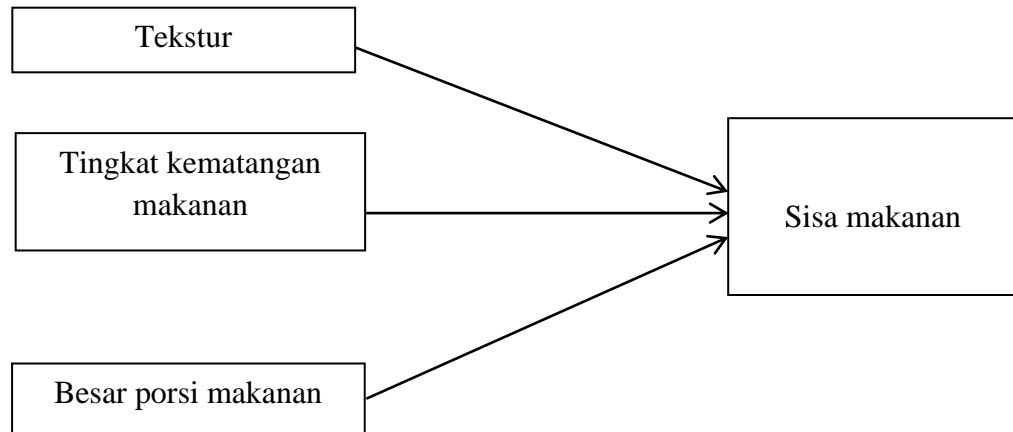
B. Kerangka Teori dan Kerangka Konsep

1. Kerangka Teori



Sumber : Moehyi, 1992

2. Kerangka Konsep



C. Hipotesis

1. Ada hubungan tingkat kematangan makanan dengan sisa makanan pokok (nasi) pasien di Rumah Sakit Umum Bahteramas Kota Kendari.
2. Ada hubungan besar porsi makanan dengan sisa makanan pokok (nasi) pasien di Rumah Sakit Umum Bahteramas Kota Kendari.
3. Tidak ada hubungan tekstur makanan dengan sisa makanan pokok (nasi) pasien di Rumah Sakit Umum Bahteramas Kota Kendari.