

SKRIPSI

**PERSEPSI PASIEN PASCA BEDAH MULUT (GUSD)
TERHADAP SISA MAKANAN LUNAK
DI RUMAH SAKIT SURYA HUSADHA
DENPASAR**



**BALI DWIPA
UNIVERSITY**

KOMANG SUGIANTARI

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BALI DWIPA
2023**

SKRIPSI

**PERSEPSI PASIEN PASCA BEDAH MULUT (GUSI)
TERHADAP SISA MAKANAN LUNAK
DI RUMAH SAKIT SURYA HUSADHA
DENPASAR**



**BALI DWIPA
UNIVERSITY**

**KOMANG SUGIANTARI
NIM. 5319002**

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BALI DWIPA
DENPASAR
2023**

**PERSEPSI PASIEN PASCA BEDAH MULUT (GUSI)
TERHADAP SISA MAKANAN LUNAK DI RUMAH
SAKIT SURYA HUSADHA DENPASAR**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Gelar Sarjana Gizi
Pada Program Studi Sarjana Gizi
Fakultas Teknologi dan Ilmu Kesehatan
Universitas Bali Dwipa**

**KOMANG SUGIANTARI
NIM. 5319002**

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BALI DWIPA
2023**

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI

TANGGAL 28 Desember 2023

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr.Ir.Ketut Suriasih, M.App.Sc.
NIDK: 8965400020

Ir. I Made Purnadhibrata, M.Kes
NIDK. 8988660023

Mengetahui

Koordinator Program Studi Gizi

Dekan

Ir. I Made Purnadhibrata, M.Kes
NIDK. 8988660023

Ni Putu Sri Arnita, S.Pd, M.Erg
NIDN. 0808039601

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Skripsi Ini Telah Diuji dan di Nilai oleh Panita Penguji

Program Studi Gizi Universitas Bali Dwipa

Pada Tanggal 28 Desember 2023

Berdasarkan SK Dekan Universitas Bali Dwipa

Nomor : 005/UBD/FTIK-08/XII/2023

Ketua : Dr.Ir.Ketut Suriasih, M.App.

Anggota :

1. Ir. I Made Purnadhibrata, M.Kes
2. Prof.Dr.Ir I Nyoman Sucipta, Mp.

UCAPAN TERIMA KASIH

Om Swastyastu

Puji Syukur kami panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa, Tuhan Yang Maha Esa, atas karunia-Nya skripsi ini dapat diselesaikan dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi Gizi, Fakultas Teknologi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Bali Dwipa.

Pada kesempatan ini perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr.Ir.Ketut Suriasih, M.App.Sc. selaku Pembimbing I yang dengan penuh perhatian telah memberikan dorongan, semangat, bimbingan, dan saran selama penulis mengikuti program sarjana, khususnya dalam penyelesaian skripsi ini.
2. Terimakasih sebesar-besarnya pula penulis sampaikan kepada Ir. I Made Purnadhibrata, M.Kes selaku pembimbing II yang dengan penuh perhatian dan kesabaran telah memberikan bimbingan serta saran kepada penulis.
3. Ni Putu Sri Arnita, S.Pd, M.Erg selaku Dekan Falkutas Teknologi Dan Ilmu Kesehatan Terimakasih atas kesempatan yang di berikan kepada penulis untuk menjadi mahasiswa Fakultas Teknologi Dan Ilmu

Kesehatan, Universitas Bali Dwipa

4. Prof.Dr.Ir I Nyoman Sucipta, Mp. selaku Pembimbing lapangan yang dengan penuh perhatian dan kesabaran telah memberikan bimbingan serta saran kepada penulis.
5. Terimakasih sebesar-besarnya pula penulis sampaikan kepada pihak Rumah Sakit Surya Husadha Denpasar telah mengizinkan penulis mengambil data untuk penelitian.
6. Penulis juga berterimakasih kepada seluruh bapak dan ibu dosen, pegawai, serta rekan-rekan mahasiswa studi gizi, yang telah banyak bantu penulis dalam menyelesaikan skripsi.
7. Teristimewa saya ucapkan terimakasih kepada kedua orangtua ibu Ketut Ramiati, bapak Made Suenjaya, kedua kakak saya Luh Pera yanti dan Kadek Novita Yani dan adik I Gede Sumantara, yang selalu memberi semangat dan menjadi inspirasi bagi penulis. Tidak lupa juga penulis mengucapkan terimakasih kepada I Made Ariarta yang selalu mendukung penulis, memberi semangat serta telah menjadi tempat berkeluh kesah, selalu ada dalam suka dan duka selama proses skripsi ini.

Semoga Ida Sang Hyang Widhi Wasa, Tuhan Yang Maha Esa selalu melimpahkan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu pelaksanaan penyelesaian proposal ini, serta kepada penulis sekeluarga.

Denpasar, Desember 2023

Penulis,

ABSTRAK

PERSEPSI PASIEN PASCA BEDAH MULUT (GUSI) TERHADAP SISA MAKANAN LUNAK DI RUMAH SAKIT SURYA HUSADHA DENPASAR

Makanan lunak yang disajikan di Rumah Sakit merupakan salah satu indikator yang sederhana yang dapat digunakan untuk mengevaluasi keberhasilan pelayanan gizi rumah sakit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui persepsi pasien bedah mulut terhadap sisa makanan lunak di Rumah Sakit Surya Husadha Denpasar. Penelitian ini menggunakan metode survey dengan bersifat deskriptif kuantitatif. Jumlah populasi 30 orang, jumlah sampel penelitian 20 orang.. pengumpulan data dilakukan dengan pengukuran persepsi cita rasa dan sisa makanan menggunakan kuisioner 20 sampel yang diteliti, data diperoleh dari pengisian kuisioner tentang persepsi terhadap makanan lunak dan formulir jumlah sisa makanan. Data di analisis menggunakan analisis statistic SPSS versi 21. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat sisa makanan bubur 40-49% (45%) sampel, 50-59% (40%) sampel, 60-69% (15%) sampel . Lauk Hewani sisa (0%). Lauk nabati (10%)

Sayur sisa (10%) Dan untuk jus (0%). Dapat disimpulkan persepsi makanan lunak di Rumah Sakit Surya Husadha dari penelitian ini diketahui bahwa sebanyak 40-49% (45%) tidak puas terhadap sisa makanan lunak(bubur).

Kata kunci : sisa makanan, pasien bedah mulut

ABSTRACT

**PERCEPTIONS OF POST ORAL SURGERY PATIENTS
ON SOFT FOOD LEFTOVERS
AT SURYA HUSADHA HOSPITAL
DENPASAR**

Soft food served in hospitals is a simple indicator that can be used to evaluate the success of hospital nutrition services. The aim of this study was to determine the perception of oral surgery patients regarding soft food waste at Surya Husadha Hospital Denpasar. This research uses a quantitative descriptive survey method. The total population was 30 people, the number of research samples was 20 people... data collection was carried out by measuring perceptions of taste and food waste using a questionnaire for the 20 samples studied. Data was obtained from filling out a questionnaire about perceptions of soft food and a form for the amount of food waste. The data was analyzed using SPSS version 21 statistical analysis. The results of this study showed that there were porridge food waste in 40-49% (45%) of the sample, 50-59% (40%) of the sample, 60-69% (15%) of the sample. Leftover animal side dishes (0%). Vegetable side dishes (10%) Leftover vegetables (10%) And for juice (0%). It can be concluded that the perception of soft food at Surya Husadha Hospital from this research shows that as many as 40-49% (45%) are not satisfied with the rest of the soft food (porridge).

Keywords: food waste, oral surgery patients

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR	
SAMPUL DALAM	i
LEMBAR PENGESAHAN	iii
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI	iv
UCAPAN TERIMAKASIH	v
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	4

	1.4.1	Manfaat Praktis	4
	1.4.2	Manfaat Teoritis.....	4
BAB II		TINJAUAN PUSTAKA	5
	2.1	Sisa Makanan	5
	2.1.1	Pengertian Sisa Makanan.....	5
	2.1.2	Standar Sisa Makanan.....	6
	2.1.3	Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Sisa Makanan.....	6
	2.1.4	Penetapan Sisa Makanan	9
	2.2	Persepsi Terhadap Sisa Makanan Lunak	11
	2.2.1	Pengertian Persepsi Makanan Lunak	11
	2.2.2	Persepsi Terhadap Aroma Makanan	12
	2.2.3	Persepsi Terhadap Tekstur Makanan	13
	2.2.4	Persepsi Terhadap Warna Makanan	13
	2.2.5	Persepsi Terhadap Rasa Makanan	14
	2.2.6	Gambaran Pasien Bedah Mulut Gusi	14
BAB III		KERANGKA BERFIKIR DAN KERANGKA KONSEP	16
	3.1	Kerangka Berfikir	16
	3.2	Kerangka Konsep.....	17
BAB IV		METODE PENELITIAN	18
	4.1	Jenis Penelitian	18
	4.2	Lokasi dan Waktu Penelitian	18

4.2.1	Lokasi Peneltian	18
4.2.2	Waktu Peneltian	18
4.3	Ruang Lingkup Penelitian	18
4.4	Populasi dan Sampel.....	18
4.5	Variabel Penelitian.....	19
4.5.1	Variabel Bebas	19
4.5.2	Variabel Terikat	19
4.6	Bahan Penelitian	19
4.7	Instrumen Penelitian	20
4.8	Prosedur Penelitian	20
4.9	Analisis Data	21
4.10	Definisi Operasional Variable	21
BAB V	HASIL DAN PEMBAHASAN	22
5.1	Profil Pasien Bedah Mulut	22
5.2	Sisa Makanan Lunak	23
5.3	Persepsi Bedah Mulut Terhadap Sisa Makanan Lunak	26
5.3.1	Persepsi Aroma Komponen Makanan Lunak di Rumah Sakit Surya Husadha	31
5.3.2	Persepsi Tekstur Komponen Makanan Lunak di Rumah Sakit Surya Husadha	33
5.3.3	Persepsi Warna Komponen Makanan Lunak di Rumah Sakit Surya Husadha	34
5.3.4	Persepsi Penerimaan Keseluruhan Komponen Makanan Lunak di Rumah Sakit Surya Husadha	36
5.4	Pembahasan	38

5.4.1	Sisa Makanan Lunak Pasien Pasca Bedah Mulut di Rumah Sakit Surya Husadha	38
5.4.2	Persepsi Makanan Lunak Pasien Pasca Bedah Mulut di Rumah Sakit Surya Husadha	40
BAB VI	SIMPULAN DAN SARAN	43
7.1	Simpulan	43
7.2	Saran	45
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Definisi Operasional Variabel.....	21
Tabel 5.1	Profil Pasien Bedah Mulut	22
Tabel 5.2	Sisa Makanan Lunak Pada Pasien Bedah Mulut Di Rumah Sakit Surya Huadha Persepsi Pasien Bedah Mulut Terhadap Sisa Makan Lunak Pada Pasien Di Rumah Sakit Surya Denpasar.....	23
Tabel 5.3	Persepsi Pasien Bedah Mulut Terhadap Makanan Lunak Bubur	26
Tabel 5.4	Persepsi Pasien Bedah Mulut Terhadap Makanan Lunak Lauk Hewani	27
Tabel 5.5	Persepsi Pasien Bedah Mulut Terhadap Makanan Lunak Lauk Nabati	28
Tabel 5.6	Persepsi Pasien Bedah Mulut Terhadap Makanan Lunak Sayur	29
Tabel 5.7	Persepsi Pasien Bedah Mulut Terhadap Makanan Lunak Jus/Buah	29
Tabel 5.8	Persepsi Pasien Bedah Mulut Terhadap Makanan Lunak Penerimaan Keseluruhan	30
Tabel 5.9	Persepsi Aroma Komponen Makanan Lunak di Rumah Sakit Surya Husadha	31
Tabel 5.10	Persepsi Tekstur Komponen Makanan Lunak Di Rumah Sakit Surya Husadha.....	33
Tabel 5.11	Persepsi Warna Komponen Makanan Lunak Di Rumah Sakit Surya Husadha.....	34

Tabel 5.12	Persepsi Penerimaan Keseluruhan Komponen Makanan Lunak Di Rumah Sakit Surya Husadha.....	36
------------	--	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1	Kerangka Berfikir	16
Gambar 3.2	Kerangka konsep	17
Gambar 5.2	Pasien Bedah Mulut Terhadap Sisa Makanan Lunak	25
Gambar 5.3	Persepsi Aroma Makanan Lunak Bubur, Lauk Hewani, Lauk Nabati, Sayur, dan Jus/buah.....	32
Gambar 5.4	Persepsi Tekstur Makanan Lunak Bubur, Lauk Hewani, Lauk Nabati, Sayur, Dan Jus	34
Gambar 5.5	Persepsi Warna Makana Lunak Bubur, Lauk Hewani, Lauk Nabati, Sayur, Dan Jus/Buah.....	35
Gambar 5.6	Persepsi Tingkat Penerimaan Keseluruhan Makanan Lunak Bubur, Lauk Hewani, Lauk Nabati, Sayur, Dan Jus/Buah.....	37

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada konsumen, dalam rangka pencapaian status kesehatan yang optimal melalui pemberian diet yang tepat. Oleh karena itu dibutuhkan pelayanan gizi yang bermutu untuk mencapai dan mempertahankan status gizi yang optimal dan mempercepat penyembuhan (Kemenkes,2013).

Penyelenggaraan makanan rumah sakit bertujuan menyediakan makanan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan gizi, aman, dan dapat diterima oleh konsumen untuk mencapai status gizi yang optimal. Salah satu makanan yang disajikan di rumah sakit adalah makanan lunak. Makanan lunak diberikan kepada pasien sesudah operasi tertentu, pasien dengan penyakit infeksi dengan kenaikan suhu tubuh tidak terlalu tinggi serta pasien dengan penyakit kesulitan mengunyah dan menelan. Makanan ini cukup mengandung zat – zat gizi jika pasien mampu mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizinya.

Makanan lunak diberikan kepada pasien yang secara fisik dan psikis tidak dapat mengkonsumsi makanan biasa. Kelemahan dari makanan lunak adalah kadar air yang tinggi sehingga volumenya besar dan bumbu yang digunakan tidak boleh merangsang. Hal ini seringkali membuat makanan menjadi hambar sehingga dapat

mempengaruhi daya terima pasien yang pada akhirnya terdapat sisa makanan di piring. Ada dua faktor utama penyebab terjadinya sisa makanan pasien dirumah sakit, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal pasien meliputi keadaan klinis pasien, keadaan fisik dan kebiasaan makan. Sedangkan faktor eksternal pasien meliputi persepsi cita rasa makanan, sikap petugas, ketidaksesuaian jadwal makan, makanan dari luar rumah sakit dan suasana tempat perawatan (Kemenkes,2013). Keberhasilan suatu penyelenggaraan makanan sering dikaitkan dengan adanya sisa makanan.

Sisa makanan adalah banyaknya hidangan yang tidak dimakan yaitu terjadi karena sisa makanan disajikan tidak habis dikonsumsi. Banyaknya sisa makanan menyebabkan asupan makan pasien tidak terpenuhi dikarenakan terdapat zat gizi yang terbuang terutama energi dan protein yang seharusnya dapat dikonsumsi oleh pasien serta biaya terbuang dari sisa makanan tersebut (Depkes RI, 1991).

Sisa makanan menunjukkan adanya pemberian makanan yang kurang optimal, sehingga sisa makanan merupakan salah satu indikator yang sederhana yang dapat digunakan untuk mengevaluasi keberhasilan pelayanan gizi rumah sakit (Kemenkes RI,2013). Berdasarkan metode *Comstok*, makanan yang meninggalkan sisa $\geq 20\%$ untuk hidangan lauk hewani adalah sebanyak sebanyak 9%, lauk nabati 3% dan sayur 18%. Dari satu siklus menu, persepsi responden terhadap rasa makanan yang disajikan rata-rata menjawab enak dan penampilan menarik. Namun masih ada beberapa lauk hewani (2 hidangan), lauk nabati (1 hidangan) dan sayur (1 hidangan) yang dirasa tidak enak dan berpenampilan tidak menarik oleh $\geq 10\%$ responden.

Citarasa makanan lunak rasa, aroma, tekstur, warna dari makanan lunak secara eksternal dapat mempengaruhi sisa makanan yang menjadi masalah serius untuk segera ditangani karena makanan yang disajikan di rumah sakit telah memperhitungkan jumlah dan mutu menurut kebutuhan untuk mempercepat proses penyembuhan pasien.

1.2 Rumusan Masalah

- 1.2.1 Bagaimana sisa makanan lunak pasien pasca bedah mulut di Rumah Sakit Surya Husadha?
- 1.2.2 Bagaimana persepsi makanan lunak pasien pasca bedah mulut di Rumah Sakit Surya Husadha?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

1. Mengetahui hubungan persepsi pasien bedah mulut dengan sisa makanan lunak di Rumah Sakit Surya Husadha.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menentukan sisa makanan lunak pasien pasca bedah mulut di Rumah Sakit Surya Husadha.
2. Menilai persepsi makanan lunak pasien pasca bedah mulut di Rumah Sakit Surya Husadha.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

Memerikan masukan persepsi makanan lunak dan jumlah sisa makanan lunak Terhadap rs untuk memberikan pertimbangan pada rumah sakit untuk meningkatkan penyelenggaraan makanan di rs surya husadha

1.4.2 Manfaat Teoritis

1. Dari penelitian ini manfaat teoritis makanan sisa dilihat dari karakteristik makan sisa memberikan informasi perkiraan kecukupan gizi. manfaat terhadap kecukupan gizi pasien.
2. Memberikan informasi kepada peneliti dan akademisi yang akan melakukan penelitian lebih lanjut mengenai konsumsi sayuran organik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Sisa Makanan

2.1.1 Pengertian Sisa Makanan

Sisa makanan adalah jumlah makanan yang tidak habis dikonsumsi setelah makanan disajikan. Analisa sisa makanan merupakan salah satu cara untuk melakukan evaluasi pelayanan gizi yang diberikan, terutama pelayanan makanan. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit lebih banyak dihadapkan pada beberapa masalah yang tidak ditemui pada instansi lain. Perhitungan sisa makanan pasien dilakukan dengan penimbangan atau *Weighing* (Williams PG, 2011).

Keberhasilan suatu penyelenggaraan makanan sering dikaitkan dengan adanya sisa makanan. Sisa makanan menunjukkan adanya pemberian makanan yang kurang optimal, sehingga sisa makanan merupakan salah satu indikator yang sederhana yang dapat digunakan untuk mengevaluasi keberhasilan pelayanan gizi rumah sakit (Kemenkes RI, 2013)

Sisa makanan selain menyebabkan kebutuhan gizi pasien tidak adekuat juga menyebabkan adanya biaya yang terbuang. Besarnya biaya sisa makanan dipengaruhi oleh besarnya harga satuan dari bahan makanan dan banyaknya sisa makanan (Wirasmadi dkk,2015.) .

2.1.2 Standar Sisa Makanan

Terkait sisa makanan lunak di Rumah Sakit Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, ditetapkan bahwa indikator standar pelayanan gizi tentang standar sisa makanan yang termasuk kategori yang menyisakan makanan dalam kategori banyak yaitu $>30\%$ dan kategori sisa makanan sedikit yaitu $\leq 15\%$. (Kemenkes, 2013).

2.1.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Sisa Makanan

2.1.3.1 Penyajian Makanan

Penyajian makanan merupakan faktor terakhir dalam proses penyelenggaraan makanan. Meskipun makanan diolah dengan rasa yang tinggi tetapi dalam penyajiannya tidak dilakukan dengan baik, maka nilai makanan tersebut tidak akan berarti, karena makanan yang ditampilkan waktu disajikan akan merangsang indra penglihatan sehingga menimbulkan selera yang berkaitan dengan rasa.

2.1.3.2 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). Ukuran potongan menjadi daya tarik bagi pasien makanan yang disajikan akan menjadi lebih menarik jika dilakukan dan diberikan bentuk-bentuk khusus.

2.1.3.3 Besar Porsi

Porsi makanan adalah banyaknya makanan yang disajikan, porsi untuk setiap individu berbeda sesuai kebutuhan makan. Porsi yang terlalu besar atau

terlalu kecil akan mempengaruhi penampilan makanan. Porsi makanan juga berkaitan dengan perencanaan dan perhitungan penampilan hidangan yang disajikan (Muchatab, 1991).

2.1.3.4 Tempat 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. Menurut Kemenkes (2013) bahwa penyajian makanan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi sisa makanan.

2.1.3.5 Temperatur makanan

Suhu makanan pada waktu disajikan memegang peran penting dalam penentuan cita rasa makanan. Makanan yang terlalu panas atau terlalu dingin akan sangat mengurangi sensitivitas saraf pengecap terhadap rasa makanan. Makanan yang sebaiknya dihidangkan dalam keadaan panas terutama makanan yang dapat memancarkan aroma sedap. Untuk menyajikan makanan itu harus dipilih tempat yang tertutup atau dapat digunakan panci yang dilengkapi alat pemanas.

Sebaliknya, yang harus disajikan dalam keadaan dingin hendaknya dihidangkan dalam keadaan dingin (Moehyi, 2014).

2.1.3.6 Sikap Petugas Penyaji

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

2.1.3.7 Jadwal atau Ketepatan Penyajian

Makanan di rumah sakit harus tepat waktu, tepat diet dan tepat jumlah. Waktu pembagian makanan yang tepat dengan jam makan pasien serta jarak waktu makanan yang sesuai, turut berpengaruh terhadap timbulnya sisa makanan. Hal ini berkaitan dengan ketepatan petugas dalam menyajikan makanan sesuai dengan waktu yang sudah ditentukan. Makanan yang terlambat dapat menurunkan selera makan pasien, sehingga dapat menimbulkan sisa makanan yang banyak.

2.1.3.8 Makanan Dari Luar Rumah Sakit

Makanan yang dimakan oleh pasien yang berasal dari RS akan berpengaruh terhadap terjadinya sisa makanan. Rasa lapar yang tidak segera diatasi pada pasien yang sedang dalam perawatan dan timbulnya rasa bosan karena mengkonsumsi makanan yang kurang bervariasi menyebabkan pasien mencari makanan tambahan dari luar rumah sakit atau jajan. Hal inilah yang

menyebabkan kemungkinan besar makanan yang disajikan kepada pasien tidak dihabiskan. Bila hal selalu terjadi maka makanan yang disenggarakan oleh piha Rumah Sakit tidak dimakan sehingga terjadi sisa makanan. (Moehyi,2014).

2.1.3.9 Persepsi Terhadap Makanan

Persepsi terhadap makanan merupakan serangkain tahapan yang kompleks mulai dari simulasi sensorik hingga pengolan kognitif dan emosional menurut (Kawiastri 2019). sisa makanan lunak bahwa 20 orang 47,6% pasien rawat inap di rumah sakit wangaya. Diketahui aspek aroma paling tidak sedap sebagian besar pada lauk nabati yaitu 38 pasien (61,3%). Pada aspek tekstur, makanan dengan tekstur paling tidak sesuai sebagian besar pada lauk nabti yaitu 20 pasien (40,3%). Selain itu lauk nabati juga dinilai memiliki bumbu yang paling tidak tepat yaitu 31 pasien (50%). Pada aspek tingkat kematangan sebagian besar pasien menilai lauk nabati dengan tingkat kematangan yang paling tidak sesuai dengan jumlah pasien 27 (43,5%).

2.1.4 Penetapan Sisa Makanan

Penetapan sisa makanan merupakan kegiatan sederhana untuk mengevaluasi keberhasilan penyelenggaraan makanan yang telah dilakukan. Pengamatan sisa makanan dapat dilakukan dengan cara, yaitu sebagai berikut :

a. Metode Penimbangan Makanan (*Food Weighing*)

Food weighing adalah metode penimbangan makanan ini responden atau petugas menimbang dan mencatat seluruh makanan yang dikonsumsi responden selama satu hari. Pada proses *food weighing*, semua makanan yang akan

dikonsumsi pada waktu makan pagi, siang, dan malam serta makanan selingan antara dua waktu makan ditimbang dalam keadaan mentah (AP), juga ditimbang dan dicatat makanan segar yang siap santap serta makanan pemberian. (Kusharto CM, 2008).

b. Metode Taksiran Visual

Salah satu yang dikembangkan untuk menilai konsumsi makanan pasien adalah metode taksiran visual comstock. Pada metode ini sisa makanan diukur dengan cara menaksir secara visual banyaknya sisa makanan untuk setiap jenis hidangan. Hasil taksiran ini bisa dinyatakan dalam gram atau dalam bentuk skor bila menggunakan skala pengukuran (Nuryanti, 2014). Evaluasi sisa makanan menggunakan metode ini melihat makanan tersisa di piring dan menilai jumlah yang tersisa, dan juga di gambarkan dengan skala 6 poin.

Penilaian ukuran skor di atas berlaku untuk setiap porsi masing-masing jenis makanan (makanan pokok, sayuran, lauk). Setelah menetapkan skor, kemudian skor tersebut dikonversikan ke dalam bentuk persen.

Sisa makanan 0%	=	makanan habis
Sisa makanan 25%	=	sisa makanan $\frac{1}{4}$ porsi
Sisa makanan 50%	=	sisa makanan $\frac{1}{2}$ porsi
Sisa makanan 75%	=	sisa makanan $\frac{3}{4}$ porsi
Sis makanan 95%	=	sisa makanan hampir utuh (1 sdm yang di konsumsi)
Sisa makanan 100%	=	makanan utuh (tidak ada yang di konsumsi)

c. **Formulir Pengamatan Sisa Makanan**

Formulir pengamatan sisa makanan digunakan untuk mencatat jenis makanan apa saja yang tidak dikonsumsi oleh pasien dalam sehari sehingga dapat dihitung jumlah kalori dari makanan yang tidak dikonsumsi.

d. **Metode Recall**

Menurut Supriasa (2014) metode recall 24 jam adalah salah satu metode survey konsumsi yang menggali atau menanyakan apa saja yang di makan dan di minum responden selama 24 jam yang berlalu baik yang berasal dari dalam rumah maupun diluar rumah. Ruang lingkup dari metode rwcalls 24 jam dapat digunakan dalam skala nasional, rumah tangga, dan individu. Di tempat pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, metode ini paling umum digunakan untuk mengetahui asupan makanan/gizi pasien.

2.2 Persepsi Terhadap Sisa Makanan Lunak

2.2.1 Pengertian Persepsi Makanan lunak

Persepsi adalah hasil dari pemrosesan informasi yang didapat dari aktivitas pengenalan, perhatian, dan interpretasi, setiap aktivitas dari individu dapat diarahkan oleh individu lain, stimulus, ataupun faktor situasional. Pemrosesan informasi yang didapat dipengaruhi oleh karakter individu sendiri, tetapi dalam pengambilan keputusan dapat juga terpengaruhi oleh sumber informasi, kelompok referensi, rumah tangga, kelas sosial, dan budaya (Hawkins et al. 1994).

Pemrosesan informasi yang menjadi persepsi kemudian menjadi ingatan jangka pendek ataupun ingatan jangka panjang. Proses yang membentuk persepsi dan ingatan akan menentukan pengambilan keputusan pasien untuk membeli dan mengkonsumsi ataupun tidak makanan lunak yang disajikan (Hawkins et al. 2001).

Persepsi pasien yang pada tahap awal dimulai dengan penerimaan stimulus terhadap sensor pasien seperti warna, aroma, rasa, tekstur yang kemudian diterima oleh panca indra sebagai penerima sensor dan diinterpretasikan pasien sehingga menciptakan suatu persepsi (Solomon, 2002). Persepsi pasien terhadap suatu produk tidak hanya tercipta saat pengenalan produk, tetapi juga saat setelah mencoba menggunakan produk yang ditawarkan, apakah konsumen puas dan merasakan manfaatnya atau pasien kecewa. Penilaian pasien terhadap suatu produk sangat tergantung kepada atribut produk, apakah atribut produk dapat dirasakan dan dievaluasi pada saat hendak melakukan pembelian. Persepsi pasien terhadap kualitas suatu produk sangat tergantung kepada penilaian pasien secara menyeluruh terhadap atribut produk (Ferrinadewi, 2008).

2.2.2 Persepsi Terhadap Aroma Makanan

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 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.

2.2.3 Persepsi Terhadap Tekstur Makanan

Tekstur makanan adalah derajat kekerasan, kepadatan atau kekentalan. Cair, kenyal, dan keras merupakan karakteristik dari konsistensi. Berbagai macam tekstur dalam makanan lebih menarik daripada hanya satu macam tekstur (Spear dan Vaden,1984). Makanan yang mempunyai tekstur padat atau kenyal akan memberikan rangsang yang lebih lambat terhadap indera kita Moehyi, (1992). 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.

2.2.4 Persepsi Terhadap Warna Makanan

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.

2.2.5 Persepsi Terhadap Rasa Makanan

Rasa makanan merupakan faktor yang menentukan cita rasa makanan yang ditentukan oleh rangsangan terhadap indera penciuman dan indera pengecap. Rasa makanan pada dasarnya adalah persaan yang timbul setelah menelan makanan Moehyi, (1992). Menurut Kusumaningrum (2019) pengertian rasa adalah salah suatu penilaian pasien terhadap makanan ataupun minuman, yang mana terdapat sesuai rangsangan serta stimulus yang dapat berasal dari eksternal maupun internal dan kemudian dirasakan oleh mulut.

2.2.6 Gambaran Pasien Bedah Mulut Gusi

Bedah mulut gusi adalah prosedur medis atau operasi pada mulut dan gigi, untuk mengobati berbagai masalah kesehatan yang terjadi. Operasi ini mencakup berbagai prosedur termasuk pencabutan gigi, cangkok tulang gigi, cangkok periodontal (gusi), dan operasi rahang korektif. Salah satu penggunaan umum operasi mulut adalah untuk mencabut gigi bungsu.

Tujuan bedah mulut adalah untuk mengatasi penyakit atau kondisi sebagai berikut :

- a. Masalah atau kelainan pada rahaang seperti rahang yang menonjol
- b. Masalah bentuk barisan gigi. Seperti *overbite* , *underbite*, dan *crossbite*.
- c. Kista atau abses pada gusi di sekitaran gigi bungsu.
- d. Implan gigi : prosedur pembedahan untuk memasukkan akar gigi (implan) ke dalam gusi, untuk menggantikan dasar dan badan gigi yang hilang.
- e. Pencabutan gigi bungsu : pembedahan untuk mencabut gigi bungsu perlu dijalani saat gigi bungsu mengalami impaksi, tumbuh kea rah yang salah, atau ketika tulang rahang tidak memiliki cukup ruang untuk gigi geraham.

Bedah mulut yang dilakukan pasien berpengaruh terhadap sisa. menurut Moehji, (2010) keadaan fisik suatu keadaan pasien apakah sadar atau dalam keadaan lemah. Keadaan fisik pasien menentukan jenis diet apa yang akan diberikan. Pasien dengan gejala kurang nafsu makan memungkinkan tidak berselera makan dengan porsi yang besar. Pemberian makanan dengan porsi kecil tapi sering dapat diebrikan pada pasien dengan gangguan seperti pasca bedah mulut.

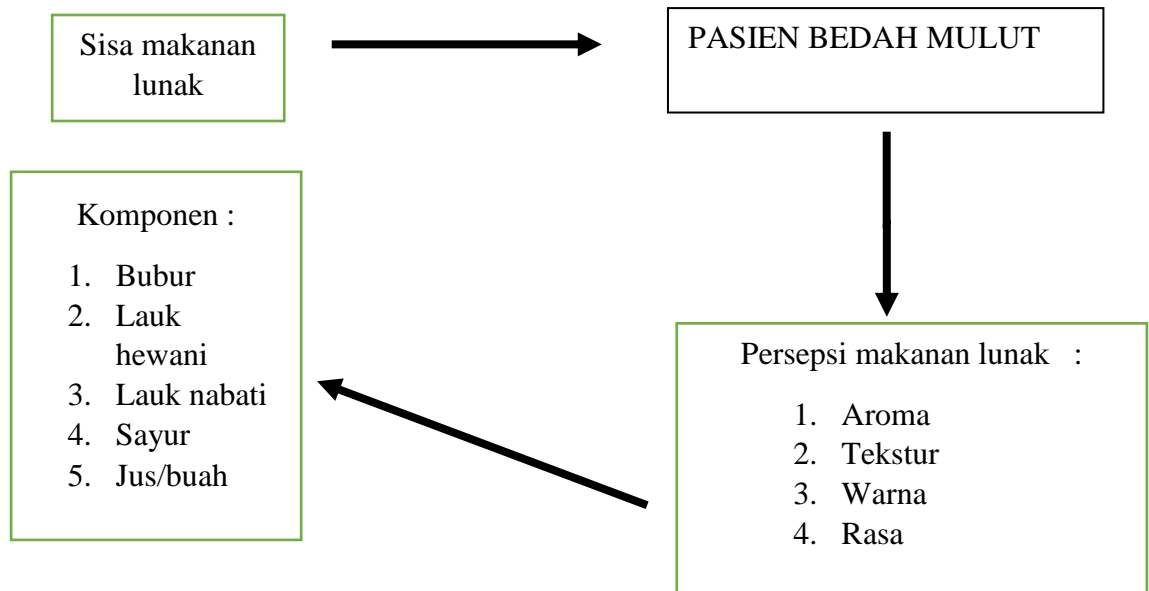
BAB III

KERANGKA BERFIKIR DAN KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Berfikir

Sisa makanan lunak, sering terlihat banyak sisa sehingga gizi yang dibutuhkan tidak tercapai oleh pasien, disebabkan karena kondisi pasien masih susah untuk makan. Sehingga menyebabkan nafsu makan pasien menurun. Makanan lunak (bubur) juga mempengaruhi selera pasien. Selera pasien juga berbeda-beda kemungkinan disebabkan oleh bentuk : aroma, tekstur, warna, tingkat kematangan. Sehingga adanya sisa makanan. Untuk mengatasi tersebut perlu dilakukan penelitian makanan. Tujuannya: mengetahui persepsi pasien terhadap makanan lunak.

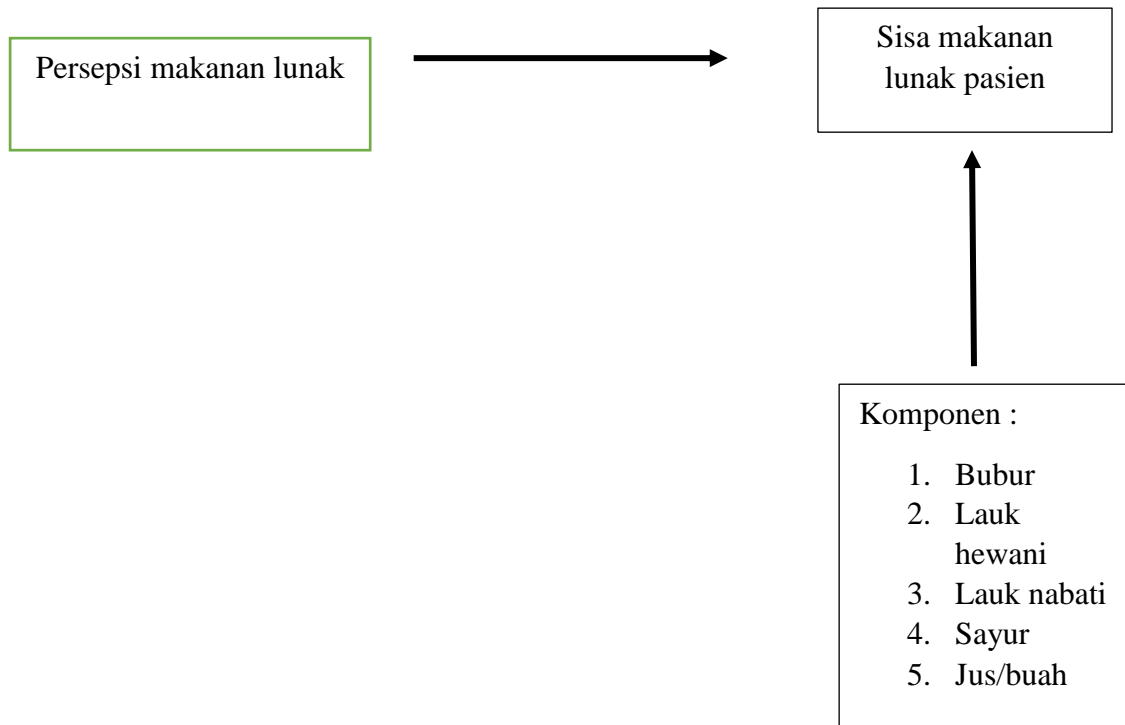
3.1 Kerangka Berfikir



Gambar 3.1 Kerangka Berfikir

3.2 Kerangka Konsep

Sisa makanan lunak di rumah sakit dipengaruhi oleh persepsi dan sisa makanan lunak pasien. Adapun komponen sisa makanan lunak pasien yaitu : bubur, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan jus buah.



Gambar 3.2 kerangka konsep

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif, dimana penelitian ini mendeskripsikan persepsi pasien bedah mulut terhadap makanan lunak berdasarkan uji organoleptik pasien pasca bedah mulut di Rumah Sakit Surya Husdaha Denpasar.

4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Surya Husadha Denpasar

4.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari tanggal 10 September 2023 sampai tanggal 10 Oktober 2023.

4.3 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkungnya gizi institusi.

4.4 Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah semua pasien bedah mulut pada waktu pelaksanaan penelitian yang jumlahnya 20 orang pasien bedah mulut yang di rawat inap. Sampel diambil secara purposive sampling semua populasi 20 orang .

4.5 Variabel Penelitian

4.5.1 Variabel Bebas

Menurut Sugiyono (2005), variable bebas adalah variabel yang menjadi sebab timbulnya variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah :

1. Persepsi pasien terhadap rasa makanan.
2. Persepsi pasien terhadap aroma makanan.
3. Persepsi pasien terhadap tekstur makanan .
4. Persepsi pasien terhadap warna makanan.

4.5.2 Variabel Terikat

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karea adanya variabel bebas Sugiyono,(2005). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah sisa makanan. Sisa makanan yang diteliti adalah makanan yang disajikan Rumah Sakit dan tidak habis di makan, meliputi makanan pokok berupa bubur atau nasi,lauk hewani, lauk nabati sayur dan buah.

4.6 Bahan Penelitian

1. Makanan lunak yang digunakan penelitian ini Makanan yang disajikan pada pasien bedah mulut di Rumah Sakit Surya Husadha Denpasar. memiliki komponen : bubur, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah.
2. Pasien bedah mulut adalah pasien yang rawat inap di Rumah Sakit Surya Husadha yang mengalami operasi bedah mulut.

4.7 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian pada dasarnya alat yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian (purwanto 2018).

4.7.1 Kuesioner adalah yang berisi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk menilai persepsi pasien terhadap sisa makanan lunak. Sugiyono (2017).

4.7.2 Formulir sisa makanan adalah untuk mencatat jenis makanan yang tidak dikonsumsi oleh pasien.

4.8 Prosedur Penelitian

4.8.1. Penentuan Sampel Penelitian

Sebanyak 20 orang pasien (pasca bedah mulut) sebagai sampel pada penelitian ini. Laki-laki 12 pasien, perempuan 8 pasien.

4.8.2. Pemberian Makanan Lunak

Kepada setiap pasien diberikan makanan lunak berupa bubur dengan lauk nabati dan lauk hewani.

4.8.3. Pengambilan data

Kuisisioner di berikan kepada pasien pedah mulut untuk mendapatkan data perspsi data diambil dengan pengisian kusioner dari 20 pasien .

4.9 Analisis Data

Data yang terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data, mulai dari membuat editing, koding, scoring dan tabulasi. Langkah selanjutnya yakni analisis data. Teknik analisis data pada penelitian ini diolah secara statistik dengan menggunakan program SPSS versi 12.0.

4.10 Definisi Operasional Variabel

Tabel 4.1 Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Skala Ukur
1	Sisa makanan lunak (bebas)	Jumlah sisa makanan rumah sakit yang tidak dikonsumsi oleh pasien yang diukur dengan mengamati sisa makanan pagi, siang, malam dengan sebagian dari ukuran sebagian piring.	Mengamati rata-rata sisa makanan yang dikonsumsi oleh pasien perhari.	Ordinal
2	Persepsi pasien terhadap sisa makanan lunak (terikat)	Tanggapan indera pasien terhadap makanan yang disediakan meliputi aroma makanan yaitu senyawa yang timbul pada saat makanan tersebut disajikan pasien. Tekstur makanan merupakan derajat kekerasan atau kepadatan, kekentalan, cair, kenyal dan keras yang merupakan karakteristik dari konstitusi. Tingkat kematangan yaitu mentah atau matangnya hasil pemasakan pada setiap jenis makanan yang akan dimasak.	Wawancara menggunakan kuisioner persepsi cita rasa	Ordinal

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

5.1 Profil Pasien Bedah Mulut

Profil pasien bedah mulut meliputi umur, jenis kelamin dan lama di rawat di Rumah Sakit Surya Husadha pada penelitian ini adalah seperti yang terdapat pada Tabel 5.1 profil pasien bedah mulut.

Tabel 5.1 Profil Pasien Bedah Mulut

Jenis kelamin	F	%
Laki-laki	12	60,0%
Perempuan	8	40,0%
	20	100%
Usia		
17-18 tahun	5	25%
19-23 tahun	15	75%
	20	100%
Lama di rawat		
1-2 hari	20	100%

Berdasarkan Tabel 1 jumlah sampel dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang dan perempuan 8 orang, berdasarkan pada saat penelitian jumlah pasien laki-laki lebih banyak bedah mulut (gusi) dari pada pasien perempuan. Berdasarkan usia 17-18 tahun terdapat 5 orang pasien dan usia 19-23 tahun sebanyak 15 orang pasien. Pada umur 17-23 tahun baru tumbuh gigi pada bagian belakang, sehingga rentan gigi paling belakang tidak tumbuh dengan sempurna. Untuk rawat inap selama 1-2 hari sebanyak 20 orang.

5.2 Sisa Makanan Lunak

Sisa makanan lunak merupakan volume atau presentase makanan yang tidak bisa dihabiskan dari satu atau lebih waktu makan dan dibuang sebagai sampah dan digunakan untuk mengukur kepuasan pasien terhadap makanan rumah sakit (PGRS, 2013). Sisa makanan pasien mencerminkan daya terima pasien terhadap makanan yang di konsumsi.

Berdasarkan hasil pengukuran sisa makanan lunak pada pasien di Rumah Sakit Surya Husadha dapat dilihat di Tabel 5.3

Tabel 5.2 Sisa Makanan Lunak Bubur Pada Pasien Bedah Mulut Di Rumah Sakit Surya Huadha Denpasar

Sisa	F	%
40%-49%	9	45%
50-59%	8	40%
60-69%	3	15%
Jumlah	20	100%

Sisa 65% : 2

Sisa 60% : 1

Sisa 50% : 8

Sisa 45% : 4

Sisa 40% : 5

Jumlah =20

Berdasarkan tabel 5.2 sisa makanan lunak (bubur) pada pasien bedah mulut di Rumah Sakit Surya Huadha dilihat dari keseluruhan sampel yaitu 20 sampel (100%) sisa makanan banyak ($>20\%$). Dari 20 sampel sisa yang paling rendah yaitu 40% dan yang paling tinggi 65%. apabila sisa makanan di kelompokkan menjadi 3 kategori yaitu 40-49% di temukan 9 sampel (45%), 50-59% di temukan 8 sampel (40%), 60-69% ditemukan 3 sampel (15%). Secara rinci dapat dilihat Tabel 5.3 Sisa Makanan Lunak Pada Pasien Bedah Mulut.

Untuk lauk hewani keseluruhan ditemukan 20 sampel tidak ada sisa (0%), secara rinci dapat di lihat di gambar 5.2 Lauk hewani.

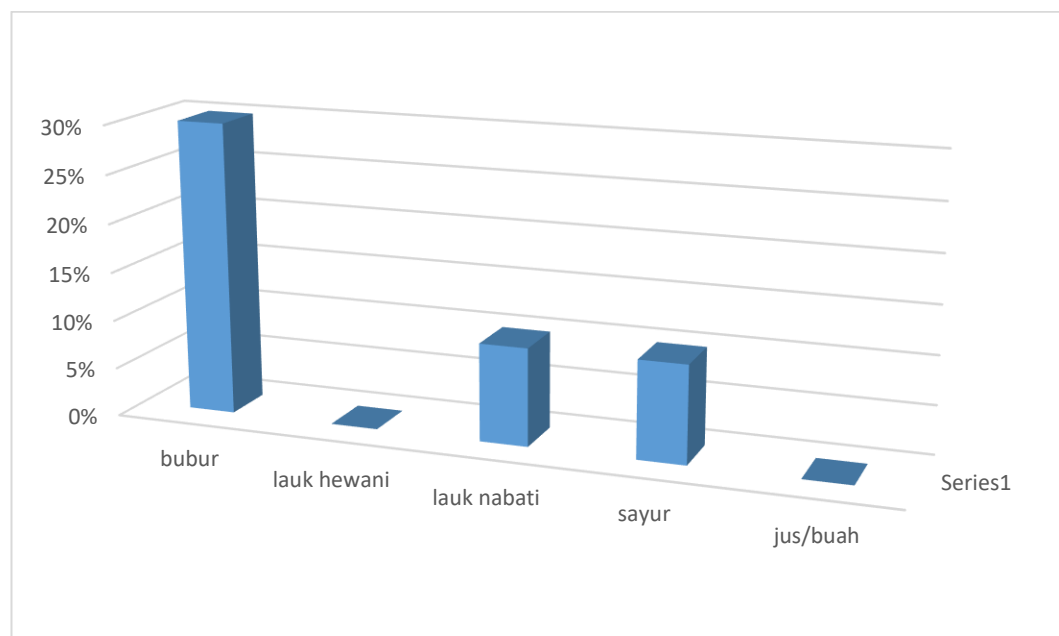
Lauk Nabati (tempe,tahu) keseluruhan yaitu 20 sampel sisa lauk nabati 10% ditemukan 3 sampel (15%) secara rinci dapat dilihat pada gambar 5.2. Sayur keseluruhan ditemukan 20 sampel sisa sayur 10% temukan 2 sampel (10%). Dan untuk jus buah keseluruhan ditemukan sampel 20% (0%).

Hasil penelitian ini lebih tinggi dari hasil penelitian Eka Kawiasri (2019) sebesar 39,45% dan Suryaningsih (2021) sebesar 23,3% yang menunjukkan sisa makanan di rumah sakit Wangaya Denpasar dan Rumah Sakit Islam Ibnu Padang berturut-turut sebanyak 39,45% dan 23,3%. Hal ini disebabkan karena kondisi pasien di penelitian ini di Rumah Sakit Surya Husadha dalam penelitian ini pasien bedah mulut yang mempengaruhi nafsu makan pasien menurun.

Hasil penelitian ini pada lauk hewani lebih rendah dari pada penelitian Surya Ningsih (2021) sebesar 28,6% dan Sara Schiarvone, Conetta Paola Pelullo, and Francesco Attena (2019) sebesar 39,7%. Hal ini disebabkan karena kurangnya variasi menu.

Hasil penelitian lauk nabati lebih tinggi dari pada penelitian Surya Ningsih (2021) sebesar 14,4% dan di Rumah Sakit Surya Husadha sebesar 10% lebih rendah. Hal ini disebabkan karena dilihat dari tekstur dan rasa dari lauk nabati.

Hasil penelitian sayur lebih rendah dari pada penelitian Surya Ningsih (2021) sebesar 34,93% dan Sara Schiarvone, Conetta Paola Pelullo, and Francesco Attenu (2019) sebesar 55% lebih tinggi. Hal ini disebabkan karena kurangnya variasi dari sayur.



Gambar 5.2 Pasien Bedah Mulut Terhadap Sisa Makanan Lunak

Berdasarkan gambar 5.2, dari 20 responden didapatkan bahwa sisa makanan pokok (bubur) banyak sebagian besar 30%. Sisa makanan lauk hewani dan lauk nabati hampir sama sebagian besar 10%. Sedangkan sisa sayur dan sisa buah/jus sebanyak 0%.

Menurut (perkemenkes) RI Nomor tahun 2013 mengatur tentang pedoman pelayanan gizi di rumah sakit, termasuk standar makanan di rumah sakit.

Standar sisa makanan yang tergolong banyak adalah lebih dari 20%, sedangkan yang tergolong sedikit adalah kurang atau sama dengan 20%.

5.3 Persepsi Pasien Bedah Mulut Terhadap Sisa Makanan Lunak

Persepsi pasien bedah mulut terhadap sisa makanan lunak di Rumah Sakit Surya Husadha Denpasar, pengkatagorian makanan Rumah Sakit dalam penelitian ini, meliputi sangat suka, suka, agak suka, tidak suka dan sangat tidak suka. Di katagorikan menjadi 3, yaitu aroma, tekstur dan warna.

Tabel 5.3 Persepsi Pasien Bedah Mulut Terhadap Makanan Lunak Bubur

Persepsi	Aroma (%)	Tekstur (%)	Warna (%)
Sangat suka (5)	40	35	35
Suka (4)	30	40	50
Agak suka (3)	25	15	15
Tidak suka (2)	5	10	0
Sangat tidak suka (1)	0	0	0
	100	100	100

Berdasarkan tabel 5.3 persepsi pasien bedah mulut terhadap makanan lunak bubur di Rumah Sakit Surya Husadha Denpasar pasien mengatakn sangat suka aroma bubur 40%, pasien mengatakan aroma bubur suka 30%, pasien mengatakn aroma bubur agak suka 25%, pasien mengatakan aroma bubur tidak suka 5% dan aroma bubur tidak suka 0%. Untuk tekstur bubur pasien mengatakan sangat suka 35%, pasien mengatakn suka tekstur bubur 40%, pasien mengatakan agak suka tekstur bubur 15%, pasien tidak suka bubur 10% dan pasien mengatakan tekstur bubur sangat tidak suka 0%. Warna bubur pasien mengatakan

sangat suka 35%, suka warna bubur pasien mengatakan 50%, agak suka warna bubur 15%. Persepsi pasien tidak suka dan sangat tidak suka 0%.

Hasil penelitian ini lebih tinggi dari hasil penelitian Juli Hartati (2023) sebesar 86,7% yang menunjukkan tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas 3 terhadap penampilan dan cita rasa makanan lunak di Rumah Sakit.

Tabel 5.4 Persepsi Pasien Bedah Mulut Terhadap Makanan Lunak Lauk Hewani

Persepsi	Aroma (%)	Tekstur (%)	Warna (%)
Sangat suka (5)	20	10	25
Suka (4)	65	55	65
Agak suka (3)	15	30	10
Tidak suka (2)	0	5	0
Sangat tidak suka (1)	0	0	0
	100	100	100

Berdasarkan tabel 5.4 persepsi pasien bedah mulut terhadap makanan lunak lauk hewani di Rumah Sakit Surya Husadha Denpasar pasien mengatakan aroma lauk hewani sangat suka 20%, ada juga pasien mengatakan aroma lauk hewani suka 65%, agak suka aroma lauk hewani 15%, ada juga pasien mengatakan tidak suka dan sangat tidak suka aroma lauk hewani 0%. Untuk tekstur sangat suka 10% lauk hewani, dan pasien mengatakan tekstur suka lauk hewani 55%, tekstur agak suka lauk hewani 30% dan tekstur tidak suka 5% lauk hewani. Untuk warna lauk hewani pasien mengatakan sangat suka 25%, warna lauk hewani suka 65%, dan warna lauk hewani agak suka 10%.

Hasil penelitian Juli Hartati (2023) menunjukkan sisa lauk hewani 16,7% yang menunjukkan tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas 3 terhadap penampilan dan cita rasa makanan lunak di Rumah Sakit dan Penelitian Sucita Lestari Natalia,

Iza Ayu Saufani, mul Aiman, (2024) sisa lauk hewani sebesar 35% yang menunjukkan persepsi daya terima pasien diet makanan lunak dengan sisa makanan Rumah Sakit.

Tabel 5.5 Persepsi Pasien Bedah Mulut Terhadap Makanan Lunak Lauk Nabati

Persepsi	Aroma (%)	Tekstur (%)	Warna (%)
Sangat suka (5)	15	10	0
Suka (4)	45	40	60
Agak suka (3)	30	45	30
Tidak suka (2)	10	5	10
Sangat tidak suka (1)	0	0	0
	100	100	100

Berdasarkan tabel 5.5 persepsi pasien bedah mulut terhadap makanan lunak lauk nabati di Rumah Sakit Surya Husadha Denpasar pasien mengatakan aroma lauk nabati sangat suka 15%, aroma lauk nabati suka 45%, aroma lauk nabati agak suka 30% dan aroma tidak suka 10%. Untuk tekstur lauk nabati pasien mengatakan sangat suka 10%, pasien mengatakan tekstur suka 40%, pasien mengatakan tekstur agak suka 45% dan tidak suka 5%. Untuk warna lauk nabati pasien mengatakan suka 60% dan warna agak suka 30% dan pasien mengatakan tidak suka 10% warna lauk nabati.

Hasil penelitian Juli Hartati (2023) menunjukkan sisa lauk nabati 60% yang menunjukkan tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas 3 terhadap penampilan dan cita rasa makanan lunak di Rumah Sakit.

Tabel 5.6 Persepsi Pasien Bedah Mulut Terhadap Makanan Lunak Sayur

Persepsi	Aroma (%)	Tekstur (%)	Warna (%)
Sangat suka (5)	20	0	0
Suka (4)	45	45	35
Agak suka (3)	15	50	65
Tidak suka (2)	20	5	0
Sangat tidak suka (1)	0	0	0
	100	100	100

Berdasarkan tabel 5.6 persepsi pasien bedah mulut terhadap makanan lunak sayur di Rumah Sakit Surya Husadha Denpasar pasien mengatakan aroma sangat suka sayur 20%, aroma suka sayur 45%, agak suka aroma sayur 15% dan tidak suka aroma sayur 20%, sangat tidak suka 0%. Untuk tekstur sayur pasien mengatakan suka tekstur sayur 45%, mengatakan agak suka tekstur sayur 5% dan tidak suka tekstur sayur 5%. Warna sayur pasien mengatakan suka 35% warna sayur dan agak suka warna sayur 65% untuk persepsi tidak suka dan sangat tidak suka 0%.

Hasil penelitian Juli Hartati (2023) menunjukkan sisa sayur 70% yang menunjukkan tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas 3 terhadap penampilan dan cita rasa makanan lunak di Rumah Sakit.

Tabel 5.7 Persepsi Pasien Bedah Mulut Terhadap Makanan Lunak Jus/Buah

Persepsi	Aroma (%)	Tekstur (%)	Warna (%)
Sangat suka (5)	30	0	0
Suka (4)	50	50	50
Agak suka (3)	20	40	40
Tidak suka (2)	0	10	10
Sangat tidak suka (1)	0	0	0
	100	100	100

Berdasarkan tabel 5.7 persepsi pasien bedah mulut terhadap makanan lunak jus/buah di Rumah Sakit Surya Husadha Denpasar pasien mengatakan 30% sangat suka aroma jus/buah, dan 50% suka aroma jus/buah, pasien mengatakan 20% agak suka aroma jus/buah dan tidak suka/sangat tidak suka aroma jus/buah 0%. Untuk tekstur buah/jus 50% suka, dan agak tidak suka 40% dengan tekstur buah/jus pasien mengatakan tidak suka tekstur buah/jus 10%. Warna jus/buah 50% mengatakan suka dan agak suka 40% tekstur buah/jus, pasien juga mengatakan tidak suka tekstur jus/buah 10%, untuk persepsi sangat tidak suka 0%.

Hasil penelitian Juli Hartati (2023) menunjukkan sisa buah 6,7% yang menunjukkan tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas 3 terhadap penampilan dan cita rasa makanan lunak di Rumah Sakit.

Tabel 5.8 Persepsi Pasien Bedah Mulut Terhadap Makanan Lunak Penerimaan Keseluruhan

Persepsi	Aroma (%)	Tekstur (%)	Warna (%)
Sangat suka (5)	20	0	0
Suka (4)	45	40	40
Agak suka (3)	25	60	60
Tidak suka (2)	10	0	0
Sangat tidak suka (1)	0	0	0
	100	100	100

Berdasarkan tabel 5.8 persepsi pasien bedah mulut terhadap makanan lunak penerimaan keseluruhan di Rumah Sakit Surya Husadha Denpasar, pasien mengatakan sangat suka 20% aroma dari penerimaan keseluruhan, mengatakan suka 45% aroma penerimaan keseluruhan, dan mengatakan agak suka 25% dari aroma penerimaan keseluruhan, pasien mengatakan tidak suka 10%. Untuk tekstur pasien mengatakan suka 40% dan agak suka 60% penerimaan keseluruhan. Warna

penerimaan keseluruhan pasien mengatakan suka 40% dan mengatakan agak suka 60% dari penerimaan keseluruhan.

Hasil penelitian Nisva Ramadani (2019) hasil penelitian ini diketahui bahwa tingkat komponen penampilan warna makanan presentase puas lebih tinggi yaitu 97,8% pada tekstur makanan presentase puas lebih tinggi yaitu 93,5% yang menunjukkan gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap makanan lunak berdasarkan cita rasa ruangan rawat inap di RSUD DR Rasidin Padang tahun 2019. Program studi gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang (2019).

5.3.1 Persepsi Aroma Komponen Makanan Lunak di Rumah Sakit Surya Husadha

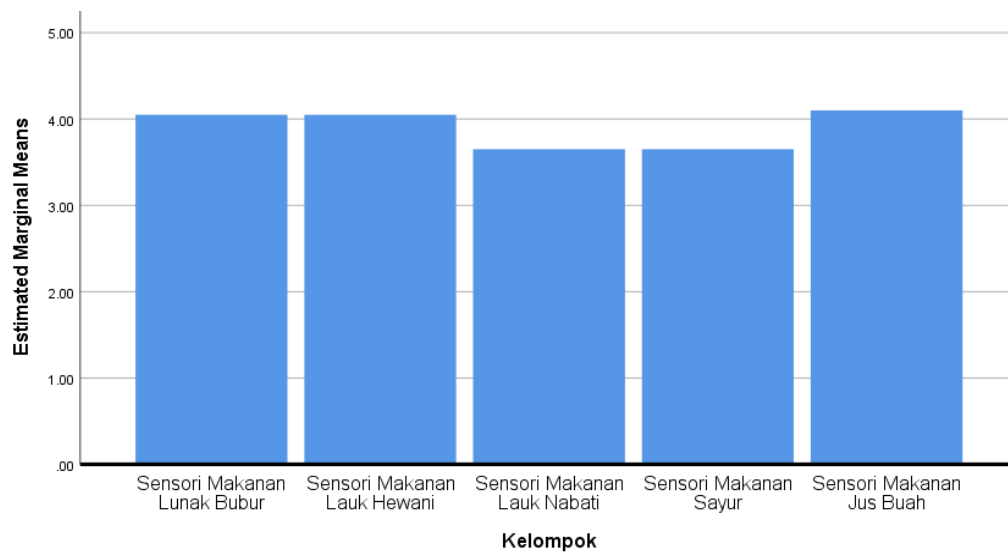
Rata-rata sisa makanan lunak berdasarkan persepsi aroma seperti pada Tabel 5.9 ini :

Tabel 5.9 Persepsi Aroma Komponen Makanan Lunak Di Rumah Sakit Surya Husadha

Parameter : bubur, lauk hewani, lauk nabati, sayur, jus

	Rata-rata	Simpanga baku
Makanan Lunak Bubur	4.0500	.94451
Makanan Lauk Hewani	4.0500	.60481
Makanan Lauk Nabati	3.6500	.87509
Makanan Sayur	3.6500	1.03999
Makanan Jus Buah	4.1000	.71818
Total	3.9000	.85870

Persepsi aroma makanan lunak Bubur, Lauk Hewani, Lauk Nabati, Sayur, dan Jus/buah seperti pada Gambar 5.3



Gambar 5.3 Persepsi Aroma Makanan Lunak Bubur, Lauk Hewani, Lauk Nabati, Sayur, dan Jus/buah

Gambar 5.3 Persepsi aroma makana lunak Bubur, Lauk Hewani, Lauk Nabati, Sayur, dan Jus Buah dari tabel diatas didapatkan nilai rata-rata Uji Aroma Komponen Makanan Lunak Di Rumah Sakit Surya Husadha pada makanan bubur sebesar 4,0 yang menunjukan dimana pasien mengatakan suka. nilai rata-rata Uji Aroma Komponen Makanan Lunak Di Rumah Sakit Surya Husadha makanan lauk hewani sebesar 4,0 dimana pasien mengatakan suka. Nilai rata-rata Uji Aroma Komponen Makanan Lunak Di Rumah Sakit Surya Husadha Rata-rata lauk nabati 3,6 dimana pasien mengatakan suka. nilai rata-rata Uji Aroma Komponen Makanan Lunak Di Rumah Sakit Surya Husadha pada makanan sayur 3,6 dimana pasien mengatakan suka. nilai rata-rata Uji Aroma Komponen Makanan Lunak Di Rumah Sakit Surya Husadha pada jus buah sebesar 4,0 dimana pasien mengatakan suka. Hal ini menunjukkan jika secara keseluruhan nilai rata-rata uji aroma pada Makanan Lunak Di Rumah Sakit Surya Husadha memiliki nilai sebesar 3,9 yang masuk kategori suka.

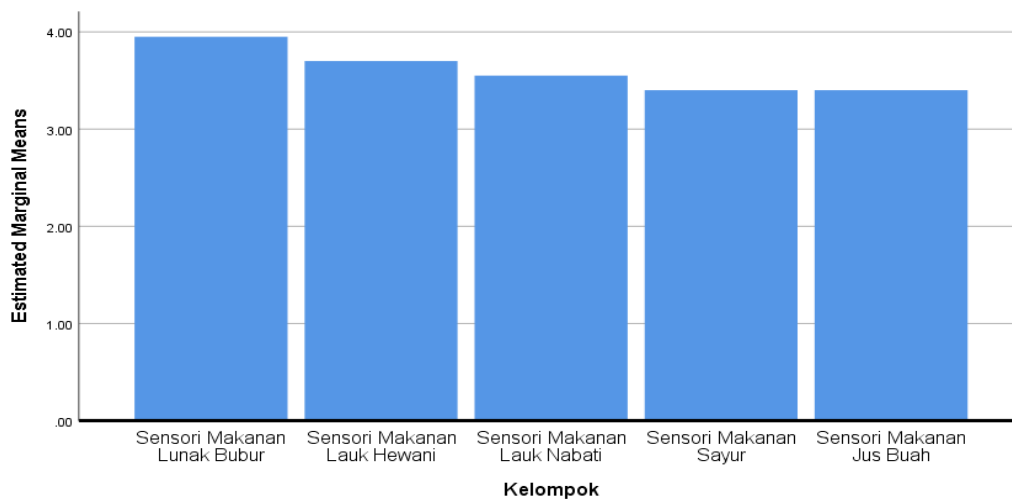
5.3.2 Persepsi Tekstur Komponen Makanan Lunak di Rumah Sakit Surya Husadha

Rata-rata sisa makanan lunak berdasarkan persepsi tekstur seperti pada Tabel 5.10 ini :

Tabel 5.10 Persepsi Tekstur Komponen Makanan Lunak Di Rumah Sakit Surya Husadha

Parameter	Rata-rata	Simpang baku
Makanan Lunak Bubur	3.9500	1.09904
Makanan Lauk Hewani	3.7000	.73270
Makanan Lauk Nabati	3.5500	.75915
Makanan Sayur	3.4000	.59824
Makanan Jus Buah	3.4000	.68056
Total	3.6000	.80403

Kesimpulan dari tabel diatas Tekstur Komponen Makanan Lunak di Rumah Sakit Surya Husadha pada makanan lunak bubur memiliki nilai rata-rata sebesar 3,9 dimana pasien mengatakan suka. Rata-rata lauk hewani 3,7 dimana pasien mengatakan suka. Uji Tekstur Komponen Makanan Lunak di Rumah Sakit Surya Husadha pada lauk nabati sebesar 3,5 dimana pasien mengatakan agak suka. Uji Tekstur Komponen Makanan Lunak di Rumah Sakit Surya Husadha pada sayur memiliki rata-rata sebesar 3,4 dimana pasien mengatakan tidak suka. Dan Uji Tekstur Komponen Makanan Lunak di Rumah Sakit Surya Husadha pada makanan jus buah memiliki nilai rata-rata 3,4 dimana pasien mengatakan tidak suka. Penjelasananya karena pasien tidak terlalu suka makan sayur. Gambaran hasil uji tekstur makanan lunak Bubur, Lauk Hewani, Lauk Nabati, Sayur, dan Jus/buah seperti pada gambar 5.4.



Gambar 5.4 Persepsi Tekstur Makanan Lunak Bubur, Lauk Hewani, Lauk Nabati, Sayur, Dan Jus

5.3.3 Persepsi Warna Komponen Makanan Lunak Di Rumah Sakit Surya Husadha

Rata-rata sisa makanan lunak berdasarkan persepsi warna seperti pada

Tabel 5.11 ini :

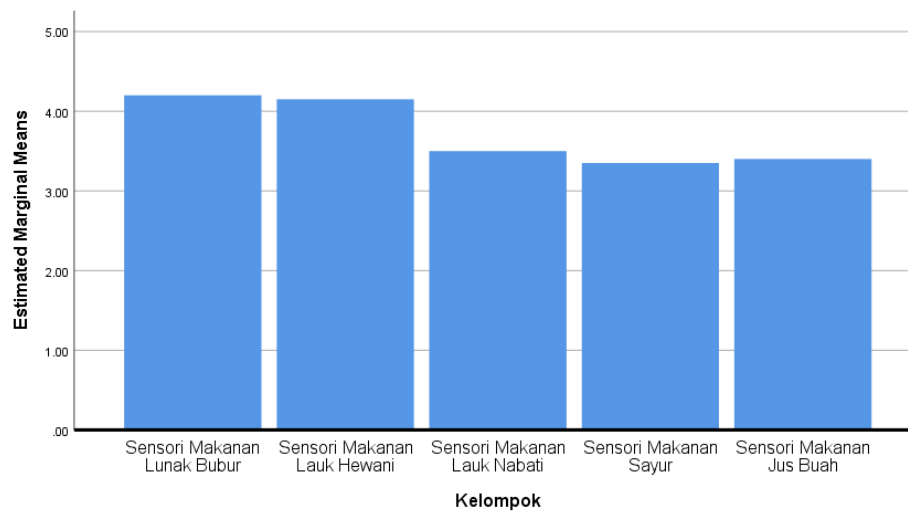
Tabel 5.11 Persepsi Warna Komponen Makanan Lunak Di Rumah Sakit Surya Husadha

Parameter : bubur, lauk hewani, lauk nabati, sayur, jus buah

	Rata-rata	Simpang baku
Sensori Makanan Lunak Bubur	4.2000	.69585
Sensori Makanan Lauk Hewani	4.1500	.58714
Sensori Makanan Lauk Nabati	3.5000	.68825
Sensori Makanan Sayur	3.3500	.48936
Sensori Makanan Jus Buah	3.4000	.68056
Total	3.7200	.72586

Kesimpulan dari tabel diatas Warna Komponen Makanan Lunak Di Rumah Sakit Surya Husadha pada makanan bubur lunak memiliki nilai rata-rata sebesar 4,2 dimana pasien mengatakan sangat suka. Uji Warna Komponen

Makanan Lunak Di Rumah Sakit Surya Husadha pada lauk hewani memiliki nilai rata-rata 4,1 dimana pasien mengatakan sangat suka. Uji Warna Komponen Makanan Lunak Di Rumah Sakit Surya Husadha pada lauk nabati memiliki nilai rata-rata sebesar 3,5 dimana pasien mengatakan agak suka. Uji Warna Komponen Makanan Lunak Di Rumah Sakit Surya Husadha pada sayur memiliki nilai rata-rata sebesar 3,3 dimana pasien mengatakan tidak suka. Uji Warna Komponen Makanan Lunak Di Rumah Sakit Surya Husadha pada jus buah memiliki nilai rata-rata 3,4 dimana pasien mengatakan tidak suka. Hasil uji warna makanan lunak Bubur, Lauk Hewani, Lauk Nabati, Sayur, dan Jus/buah seperti pada gambar 5.5.



Gambar 5.5 Persepsi Warna Makanan Lunak Bubur, Lauk Hewani, Lauk Nabati, Sayur, dan Jus/buah

5.3.4 Persepsi Penerimaan Keseluruhan Komponen Makanan Lunak Di Rumah Sakit Surya Husadha

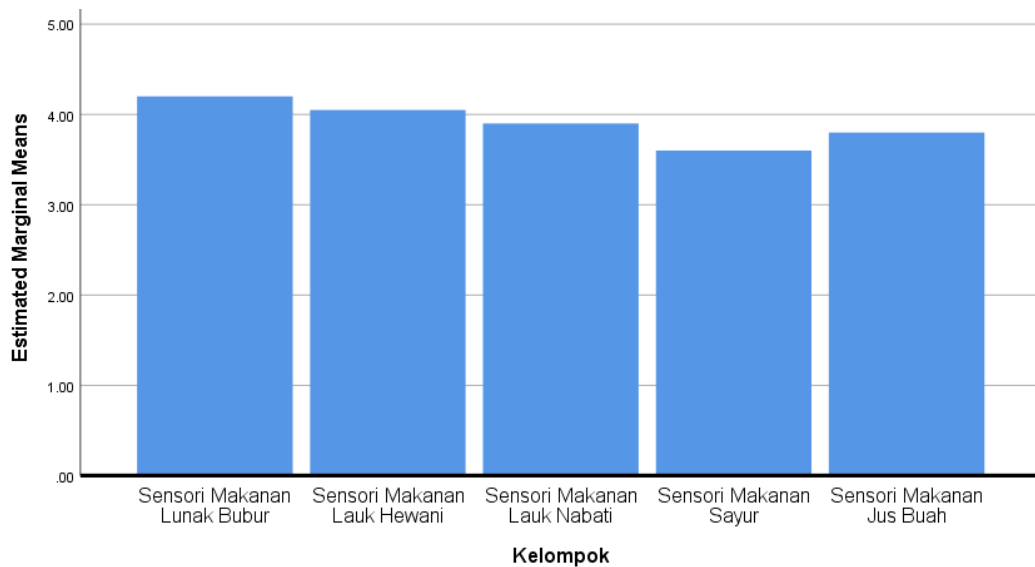
Tabel 5.12 Persepsi Penerimaan Keseluruhan Komponen Makanan Lunak Di Rumah Sakit Surya Husadha

Parameter : bubur, lauk hewani, lauk nabati, sayur, jus buah

	Rata-rata	Simpang baku
Sensori Makanan Lunak Bubur	4.2000	.69585
Sensori Makanan Lauk Hewani	4.0500	.51042
Sensori Makanan Lauk Nabati	3.9000	.64072
Sensori Makanan Sayur	3.6000	.50262
Sensori Makanan Jus Buah	3.8000	.69585
Total	3.9100	.63715

Kesimpulan dari tabel diatas rata-rata Penerimaan Keseluruhan Komponen Makanan Lunak Di Rumah Sakit Surya Husadha pada makanan bubur lunak sebesar 4,2 dimana pasien mengatakan sangat suka. Rata-rata lauk nabati 4,0 dimana pasien mengatakan suka. Rata-rata Penerimaan Keseluruhan Komponen Makanan Lunak Di Rumah Sakit Surya Husadha pada lauk nabati sebesar 3,9 dimana pasien mengatakan suka. Rata-rata Penerimaan Keseluruhan Komponen Makanan Lunak Di Rumah Sakit Surya Husadha pada pada sayur sebesar 3,6 dimana pasien mengatakan agak suka. Rata-rata Penerimaan Keseluruhan Komponen Makanan Lunak Di Rumah Sakit Surya Husadha pada pada jus buah 3,9 dimana pasien mengatakan agak suka.

Hasil uji tingkat penerimaan keseluruhan makanan lunak Bubur, Lauk Hewani, Lauk Nabati, Sayur, dan Jus/buah seperti pada Gambar 5.6.



Gambar 5.6 Persepsi Tingkat Penerimaan Keseluruhan Makanan Lunak Bubur, Lauk Hewani, Lauk Nabati, Sayur, dan Jus/buah

5.4 Pembahasan

5.4.1 Sisa Makanan Lunak Pasien Pasca Bedah Mulut Di Rumah Sakit Surya Husadha

Sisa makanan merupakan salah satu indikator dalam mutu pelayanan gizi disuatu rumah sakit. Mutu pelayanan gizi dikatakan bagus apabila sisa makanan pasien dikategorikan sedikit yaitu kurang dari 20%. Sebaliknya jika makanan itu disisakan lebih dari 20% maka mutu pelayanan gizi tersebut dikatakan kurang baik. Banyak faktor yang mempengaruhi sisa makanan seseorang mulai dari rasa makanan, suhu, tekstur, dan faktor penyebab lainnya.

Aroma makanan merupakan salah satu aspek yang mempengaruhi rasa makanan, berdasarkan penilaian pasien sebgain besar aroma makanan sudah baik. Aroma makanan berasal dari bahan makanan yang disajikan yang merangsang indra penciuman sehingga menimbulkan selera makan, dan aroma

dari setiap bahan makanan berbeda-beda tergantung pada cara memasaknya. Timbulnya aroma sendiri terbentuk dari senyawa makanan yang mudah menguap. Proses pemasakan yang menggunakan panas tinggi seperti dipanggang dan digoreng akan menghasilkan aroma yang lebih kuat dibandingkan dengan masakan yang dikukus dan direbus³⁶ karena aromanya telah larut dalam air.

Berdasarkan hasil analisis sisa makanan di Rumah Sakit Surya Husadha pada 20 sampel dalam menu sehari diperoleh bahwa rata-rata sisa makanan pokok (bubur) yang paling banyak sisa tidak habis dikonsumsi oleh sampel berdasarkan hasil tabel di atas 50% sebanyak 8 pasien dengan rata-rata 40%. Makanan pokok, dalam hal ini bubur, merupakan sumber utama karbohidrat bagi pasien. Namun, dari hasil penelitian, ditemukan bahwa 8 dari 20 pasien (40%) meninggalkan lebih dari 50% porsi bubur mereka. Ini menunjukkan bahwa bubur kurang menarik bagi pasien, baik dari segi rasa, tekstur, maupun penyajian. Karbohidrat adalah elemen penting dalam diet pasien untuk mendukung pemulihan, sehingga penting untuk memahami mengapa makanan pokok ini tidak dikonsumsi sepenuhnya. Faktor-faktor seperti kurangnya rasa, kekentalan yang tidak sesuai, atau repetisi menu bisa menjadi penyebabnya.

Hasil penelitian pada 20 sampel dalam menu sehari diperoleh bahwa rata-rata sisa lauk hewani yang paling banyak dikonsumsi oleh sampel berdasarkan hasil tabel rata-rata 0%. Lauk hewani, yang mencakup sumber protein seperti daging, ayam, atau ikan, menunjukkan hasil yang sangat baik, dengan rata-rata tidak ada sisa yang tercatat. Ini mengindikasikan bahwa lauk hewani disukai oleh pasien dan memenuhi ekspektasi mereka. Protein dari lauk hewani sangat penting

untuk proses penyembuhan dan regenerasi sel, sehingga penerimaan yang baik terhadap lauk hewani ini menandakan bahwa metode pemasakan, bumbu, dan cara penyajian telah dilakukan dengan baik.

Hasil penelitian pada 20 sampel dalam menu sehari diperoleh bahwa rata-rata sisa lauk nabati yang paling banyak sisa tidak habis dikonsumsi oleh sampel berdasarkan hasil tabel di atas 10% sebanyak 3 pasien dengan rata-rata 10%. Lauk nabati, yang biasanya terdiri dari tahu, tempe, atau kacang-kacangan, menunjukkan sisa makanan pada 3 dari 20 pasien (10%). Ini menunjukkan bahwa ada beberapa tantangan dalam penerimaan lauk nabati oleh sebagian kecil pasien. Lauk nabati adalah sumber protein nabati dan serat yang penting, namun rasa yang kurang kuat atau tekstur yang kurang sesuai dengan selera pasien menjadi faktor yang menyebabkan adanya sisa.

Hasil penelitian pada 20 sampel dalam menu sehari diperoleh bahwa rata-rata sisa sayur yang tidak habis dikonsumsi oleh sampel berdasarkan hasil tabel di atas 10% sebanyak 2 pasien dengan rata-rata 10%. Sayur merupakan sumber utama vitamin dan mineral dalam diet pasien. Dari penelitian, tercatat bahwa 2 dari 20 pasien (10%) meninggalkan sayur dengan rata-rata sisa 10%. Sayur, terutama jika direbus atau dikukus, cenderung memiliki rasa dan tekstur yang lebih lembut, yang kurang disukai oleh beberapa pasien. Namun, sayuran ini penting untuk kesehatan dan pemulihan pasien, sehingga perlu ada upaya untuk membuatnya lebih menarik, dengan variasi bumbu atau cara penyajian yang berbeda.

Hasil penelitian pada 20 sampel dalam menu sehari diperoleh bahwa rata-rata sisa buah/jus yang habis dikonsumsi oleh sampel berdasarkan hasil tabel di atas rata-rata 0%. Buah dan jus, yang merupakan sumber vitamin, serat, dan antioksidan, ternyata sepenuhnya dikonsumsi oleh pasien, tanpa ada sisa yang tercatat. Ini menandakan bahwa buah dan jus disukai oleh pasien, karena rasanya yang segar dan manis, serta teksturnya yang mudah dikonsumsi. Buah dan jus yang disajikan memenuhi selera dan kebutuhan gizi pasien, sehingga kualitasnya bisa dipertahankan atau bahkan ditingkatkan lebih lanjut.

5.4.2 Persepsi Makanan Lunak Pasien Pasca Bedah Mulut Di Rumah Sakit Surya Husadha

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa Secara keseluruhan, hasil uji ini menunjukkan bahwa aroma, tekstur, warna, dan penerimaan keseluruhan makanan lunak di Rumah Sakit Surya Husadha diterima dengan baik oleh pasien, terutama untuk bubur dan lauk hewani. Namun, lauk nabati, sayur, dan jus buah memerlukan perhatian lebih, terutama dalam aspek tekstur dan warna, untuk meningkatkan kepuasan pasien.

Aroma makanan adalah faktor yang cukup signifikan dalam menentukan selera pasien. Hasil uji menunjukkan bahwa pasien umumnya memiliki persepsi yang positif terhadap aroma bubur, lauk hewani, dan jus buah, dengan rata-rata nilai 4,0, yang berarti mereka "suka" dengan aroma makanan tersebut. Aroma lauk nabati dan sayur juga dinilai cukup baik, meskipun tidak sekuat komponen lainnya, dengan nilai 3,6. Ini menandakan bahwa meski secara umum diterima, ada ruang untuk meningkatkan daya tarik aroma pada lauk nabati dan sayur.

Ketika berbicara tentang tekstur, pasien memiliki persepsi yang bervariasi. Tekstur bubur dan lauk hewani dinilai cukup baik, dengan masing-masing mendapatkan nilai 3,9 dan 3,7, menunjukkan bahwa pasien merasa nyaman dengan konsistensi makanan tersebut. Namun, persepsi terhadap tekstur lauk nabati menurun dengan nilai 3,5, dan lebih jauh lagi pada sayur dan jus buah, yang hanya mendapatkan nilai 3,4. Ini menunjukkan bahwa pasien cenderung kurang menyukai tekstur dari sayur dan jus buah, karena teksturnya tidak sesuai dengan preferensi mereka atau tidak diproses dengan cara yang sesuai.

Warna makanan memainkan peran penting dalam menarik selera makan. Pasien menunjukkan persepsi yang sangat positif terhadap warna bubur dan lauk hewani, dengan nilai masing-masing 4,2 dan 4,1, yang mengindikasikan bahwa warna dari makanan ini sangat menarik dan disukai. Sebaliknya, persepsi terhadap warna lauk nabati, sayur, dan jus buah lebih rendah, dengan nilai di kisaran 3,3 hingga 3,5, menunjukkan bahwa warna makanan ini kurang menarik bagi pasien. Persepsi warna yang kurang positif ini berdampak pada nafsu makan dan penerimaan keseluruhan terhadap makanan.

Secara keseluruhan, penerimaan terhadap makanan bubur dan lauk hewani sangat baik, dengan nilai 4,2 dan 4,0, menunjukkan bahwa pasien sangat suka dengan makanan ini. Lauk nabati juga diterima dengan baik, meskipun dengan nilai yang sedikit lebih rendah, 3,9. Namun, persepsi terhadap sayur dan jus buah menunjukkan bahwa pasien hanya "agak suka" dengan komponen ini, dengan nilai rata-rata 3,6 dan 3,9. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun makanan ini

masih diterima, ada beberapa elemen yang perlu ditingkatkan untuk sepenuhnya memenuhi harapan pasien.

Secara keseluruhan, persepsi pasien terhadap makanan lunak yang disajikan di Rumah Sakit Surya Husadha cenderung positif, terutama untuk bubur dan lauk hewani, yang sangat disukai dalam hal aroma, tekstur, warna, dan penerimaan keseluruhan. Namun, untuk lauk nabati, sayur, dan jus buah, ada beberapa aspek yang dapat ditingkatkan, terutama dalam hal tekstur dan warna, untuk meningkatkan kepuasan pasien dan memastikan makanan yang disajikan tidak hanya memenuhi kebutuhan gizi tetapi juga sesuai dengan preferensi sensorik mereka.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

1. Dari penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa:

Persepsi pasien pasca bedah mulut terhadap sisa makanan lunak dapat dilihat Berdasarkan tabel 5.2 sisa makanan lunak pada pasien bedah mulut di Rumah Sakit Surya Huadha dilihat dari :

Berdasarkan tabel 5.2 sisa makanan lunak pada pasien bedah mulut di Rumah Sakit Surya Huadha dilihat dari keseluruhan sampel yaitu 20 sampel (100%) sisa makanan banyak ($>20\%$). Dari 20 sampel sisa yang paling rendah yaitu 40% dan yang paling tinggi 65% apabila sisa makanan di kelompokkan menjadi 3 kategori yaitu 40-49 di temukan 9 sampel (45,0%), 50-59% di temukan 8 sampel (40,0), 60-69% ditemukan 3 sampel (15,0). Secara rinci dapat dilihat Tabel 5.3 Sisa Makanan Lunak Pada Pasien Bedah Mulut.

Untuk lauk hewani keseluruhan ditemukan 20 sampel (0%), secara rinci dapat di lihat di lampiran tabel 2. Lauk hewani. lauk nabati keseluruhan yaitu 20 sampel sisa lauk nabati 10% ditemukan 3 sampel secara rinci dapat dilihat di lampiran tabel 3. Lauk nabati . untuk Sayur keseluruhan ditemukan 20 sampel sisa sayur 10% di temukan 2 sampel. Dan untuk jus buah keseluruhan ditemukan sampel 20% (0%).

2. Perspsi pasien bedah mulut terhadap sisa makanan lunak. Berdasarkan gambar 5.2, dari 20 responden didapatkan bahwa sisa makanan pokok (bubur) banyak sebagian besar 30%. Sisa makanan lauk hewani dan lauk nabati hampir sama sebagian besar 10%. Sedangkan sisa sayur dan sisa buah/jus sebanyak 0%.

Menurut (perkemenkes) RI Nomor tahun 2013 mengatur tentang pedoman pelayanan gizi di rumah sakit, termasuk standar makanan di rumah sakit.

Standar sisa makanan yang tergolong banyak adalah lebih dari 20%, sedangkan yang tergolong sedikit adalah kurang atau sama dengan 20%.

3. Persepsi citarasa makanan lunak pasien pasca bedah mulut di Rumah Sakit Surya Husadha rata-rata sisa makanan lunak berdasarkan aroma sebagian responden berada dalam kategori persepsi citarasa agak suka yaitu 3,9. rata-rata sisa makanan lunak berdasarkan tekstur sebagian responden berada dalam kategori persepsi citarasa agak suka yaitu 3,6. rata-rata sisa makanan lunak berdasarkan warna sebagian responden berada dalam kategori persepsi citarasa agak suka yaitu 3,7. rata-rata sisa makanan lunak berdasarkan tingkat kematangan sebagian responden berada dalam kategori persepsi citarasa agak suka yaitu 3,6. rata-rata sisa makanan lunak berdasarkan penerimaan keseluruhan sebagian responden berada dalam kategori persepsi citarasa agak suka yaitu 3,9.

6.2 Saran

1. Dengan sisa makanan yang banyak instalasi gizi perlu melakukan evaluasi terhadap sisa makanan secara rutin dan menyeluruh agar mengetahui penyebab terjadinya sisa makanan pada pasien. Selain itu perlu memvariaskan menu makanan agar pasien tidak merasa bosan sehingga pasien dapat menikmati makanan yang bervariasi.
2. Dalam rangka meningkatkan cita rasa makanan di Rumah Sakit Surya Husadha diperlukan upaya perbaikan menu, meningkatkan keterampilan petugas, dan melakukan update atau pembaharuan terhadap menu yang disajikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aula, E. L., 2011. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Sisa Makanan Pada pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Haji Jakarta. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Comstock, E. M. P., 1981. Measuring Individual Plate Waste In School Lunch. J. Am. Diet Association.
- Juli Hartati., 2023 Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas 3 Terhadap Penampilan dan Cita Rasa Makanan Lunak di Rumah Sakit.
- KemenKes, R., 2013. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
- Khusna, Lailatul., 2017. Gambaran, warna, tekstur, variasi makanan, dan kepuasan menu mahasantri di pesantren mahasiswa *KH.Mas Mansur UMS*
- Kurniah, I., 2009. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Daya Terima Makan Siang Karyawan di RS Brawijaya Woman and Children Kebayoran Baru Jakarta Selatan. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.
- Kusharto CM, S. N., 2008. Diktat Penilaian Konsumsi pangan. Bogor: Departemen Gizi Masyarakat Institut Pertanian Bogor.
- Liber, N.A., Dede, R.A., 2014. Peningkatan Kualitas Persepsi cita rasa Makanan Rumah Sakit untuk Mempercepat Penyembuhan Pasien.(Jurnal Mutu Pangan) Vol 1(2) hal 83-90.
- Lumbantoruan, D., 2012. Hubungan Penampilan Makanan Dan Faktor Lainnya dengan Sisa Makanan Biasa Pasien Kelas 3 Seruni RS Cinere Depok Bulan April-Mei 2012. Universitas Indonesia.
- Luh Eka Kawiasih (2019) Hubungan Persepsi Cita Rasa Dengan Sisa Makanan Lunak Pasien di RSUD Wangaya Kota Denpasar
- Martha ardiaria., 2014.Gambaran sisa makanan dan mutu makanan yang disediakan Instalasi Gizi RSUP DR. Kariadi Semarang.
- Mustafa, E., Hadju, V., Jafar, N., 2012. Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Makanan Di Rumah Sakit Umum (Rsud) Mamuju. Jurnal Media Gizi Indonesia

- Nida, K., 2011. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.
- Nisva Ramadina., 2019. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Makanan Lunak Berdasarkan Cita Rasa Ruangan Rawat Inap di RSUD Dr Rasidin Padang.
- Notoatmodjo, S., 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuryati, P., 2008. Hubungan antara Waktu Penyajian , Penampilan dan Rasa Makanan dengan Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap Dewasa di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- PGRS., 2013. Pedoman Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit. Jakarta: Depkes RI.
- Purwanto, N. (2010). Teknik Penyusunan Instrumen Uji Validasi dan Reabilitas Penelitian Ekonomi Syariah (1nd ed). Magelang: Staial Press.
- Ronitawati., 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan sisa makanan di Rumah Sakit Makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta Utara Tahun 2017. Jurnal Universitas Esa Unggul
- Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan., 2012. *Tingkat Kepuasan Pasien pada Mutu Makanan di Ruang Rawat Inap RSUP.H.Adam Malik*. Medan: RSUP H. Adam Malik Medan.
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta,CV.
- Surya Ningsih., (2021). Analisis Biaya Yang Terbuang Dari Sisa Makanan Lunak Di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Kota Padang.
- Sara Schiarone, Conetta Paola Pelullo And Francesco Attena., (2019). Patient Evaluation Of Food Waste In Three Hospitals In Souther Italy.
- Sucita Lestari Natalia, Iza ayu Saufani, Umul Aiman., (20214). Persepsi Daya Terima pasien diet Makanan Lunak Dengan Sisa Makanan Rumah Sakit.
- Suryani, T., 2008. Perilaku Konsumen. Yogyakarta: Garaha Ilmu.
- Williams PG, W. K., 2011. Plate waste in hospital and strategies for change. J of Clinical Nutrition a
- Wirasmadi, Ni Luh 2015. Analisis Jumlah, Biaya dan Faktor-faktor Penentu Terjadinya Sisa Makanan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar.Tesis. Program Magister Universitas Udaya Denpasar.

LAMPIRAN 1

1. Karakteristik Sensori Makanan Lunak Bubur

Tabel 1. Bubur

Pasien	Aroma	Tekstur	Warna	Tingkat kematangan	Penerimaan keseluruhan
1	5	5	4	5	5
2	4	4	4	4	5
3	3	4	5	4	4
4	3	3	4	4	4
5	4	4	5	4	4
6	3	2	3	2	3
7	4	4	4	4	4
8	4	5	4	5	4
9	2	1	3	1	4
10	5	4	4	4	5
11	3	3	3	4	4
12	4	4	4	3	3
13	5	5	5	4	4
14	5	3	4	4	3
15	5	5	4	4	4
16	4	5	5	5	5
17	5	4	4	5	5
18	5	5	5	5	5
19	3	4	5	4	4
20	5	5	5	5	5
Total	81	79	85	79	84
Rata-rata	4,05	3,95	4,25	3,95	4,2

Dilihat dari Tabel 1. sensorik makanan lunak bubur rata-rata dari aroma, tekstur, warna, tingkat kematangan dan penerimaan keseluruhan rata-rata menyatakan suka dengan skor 4.

2. Karakteristik Sensori Makanan Lauk Hewani

Tabel 2. Lauk Hewani

Pasien	Aroma	Tekstur	Warna	Tingkat kematangan	Penerimaan keseluruhan
1	4	5	5	5	5
2	4	3	5	4	4
3	5	4	5	5	4
4	4	3	3	3	4
5	4	4	4	4	5
6	4	3	4	4	4
7	4	4	4	4	4
8	5	5	5	4	4
9	3	4	4	4	4
10	4	4	4	4	4
11	4	3	5	4	4
12	4	4	4	3	3
13	4	4	4	4	4
14	4	4	4	4	4
15	5	4	4	5	4
16	3	2	3	2	4
17	4	4	4	4	4
18	4	4	4	4	5
19	3	3	4	3	3
20	5	3	4	4	4
Total	81	74	83	78	81
Rata-rata	4,05	3,7	4,15	3,9	4,05

Dilihat dari Tabel 2. sensorik lauk hewani dari aroma , warna, penerimaan keseluruhan menyatakan suka dengan rata-rata skor 4. Tekstur rata-rata 3,7 dan tingkat kematangan 3,9 menyatakan agak suka dengan rata-rata skor 3.

3. Karakteristik Sensori Makanan Lauk Nabati

Tabel 3. Lauk Nabati

Pasien	Aroma	Tekstur	Warna	Tingkat Kematangan	Penerimaan Keseluruhan
1	3	2	3	3	3
2	4	4	4	4	4
3	4	3	3	2	4
4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4
6	3	3	2	3	4
7	4	3	3	3	4
8	3	4	4	4	4
9	2	3	3	3	3
10	5	4	4	4	5
11	3	3	2	2	3
12	5	4	4	5	5
13	2	3	3	2	3
14	4	4	4	4	4
15	5	5	4	4	4
16	3	3	3	2	3
17	3	3	4	4	4
18	4	5	4	4	5
19	4	4	4	4	4
20	4	3	4	4	4
Total	73	71	70	69	78
Rata-rata	3,65	3,55	3,5	3,45	3,9

Dilihat dari tabel Tabel 3. dari rata-rata aroma 3,65, tekstur 3,55, warna 3,5, tingkat kematangan 3,45 dan penerimaan keseluruhan 3,9 pasien menyatakan agak suka dengan skor 3.

4. Karakteristik Sensori Makanan Sayur

Tabel 4. Sensorik Makanan Sayur

Pasien	Aroma	Tekstur	Warna	Tingkat kematangan	Penerimaan keseluruhan
1	3	2	3	3	3
2	4	4	4	4	4
3	4	4	3	3	4
4	4	3	3	3	4
5	2	3	3	4	4
6	2	3	3	3	3
7	5	4	4	4	4
8	2	3	3	2	3
9	5	4	3	3	4
10	4	4	3	3	4
11	2	3	3	2	3
12	4	4	4	4	4
13	4	3	3	3	4
14	5	4	4	4	4
15	3	3	3	2	3
16	4	3	4	3	3
17	3	3	3	3	3
18	4	4	4	4	4
19	4	3	3	3	4
20	5	4	4	4	3
Total	73	69	67	64	74
Rata-rata	3,65	3,45	3,35	3,2	3,7

Dilihat dari tabel Tabel 4 dari rata-rata aroma 3,65, tekstur 3,45, warna 3,35, tingkat kematangan 3,2 dan penerimaan keseluruhan 3,7. Dilihat dari tabel di atas sensorik sayur dilihat tingkat kematangannya rata-rata paling rendah 3,2 dengan skor 3 agak suka.

5. Karakteristik Sensori Makanan Jus Buah

Tabel 5. Sensorik Jus Buah/Buah

Pasien	Aroma	Tekstur	Warna	Tingkat kematangan	Penerimaan keseluruhan
1	4	4	4	4	4
2	4	3	3	3	3
3	5	4	4	4	4
4	4	3	3	3	3
5	5	4	4	4	4
6	3	3	3	3	3
7	4	3	3	4	4
8	4	4	4	4	5
9	3	2	2	3	3
10	4	4	4	4	5
11	4	3	3	3	3
12	5	2	2	3	3
13	4	4	4	4	4
14	3	4	4	4	4
15	3	3	3	3	3
16	5	4	4	4	5
17	4	3	3	4	4
18	5	4	4	4	4
19	4	3	3	4	4
20	5	4	4	4	4
Total	67	69	68	73	76
Rata-rata	3,35	3,45	3,4	3,65	3,8

Dari tabel 5 dilihat dari rata-rata aroma, tekstur, warna, tingkat kematangan dan penerimaan keseluruhan, rata-rata skor 3 agak suka.

6. Karakteristik Sensori Makanan Penrimaan Keseluruhan

Tabel 6. Penerimaan Keseluruhan

Pasien	Aroma	Tekstur	Warna	Tingkat kematangan	Penerimaan keseluruhan
1	4	4	4	4	4
2	3	3	3	2	3
3	3	3	3	3	4
4	5	4	4	4	4
5	3	3	3	2	3
6	4	4	4	4	4
7	3	3	3	3	4
8	4	3	3	4	4
9	4	4	4	4	4
10	5	3	3	3	4
11	2	3	3	3	4
12	5	4	4	4	5
13	4	4	4	4	4
14	4	3	3	2	3
15	4	3	3	3	4
16	3	3	3	3	3
17	2	3	3	3	4
18	4	4	4	4	4
19	4	3	3	3	4
20	5	4	4	4	5
Total	75	67	69	66	78
Rata-rata	3,75	3,35	3,45	3,3	3,9

Tabel 6 dilihat dari rata-rata keseluruhan yang paling rendah 3,9 yaitu penerimaan keseluruhan skor 3 agak suka.

7. Karakteristik Sensorik Makanan Lunak

Tabel 7. Rata-rata Keseluruhan Makanan Lunak

Rata-Rata	Aroma	Tekstur	Warna	Tingkat Kematangan	Penerimaan Keseluruhan
Rata-rata 1 Bubur	4,05	3,95	4,25	3,95	4,2
Rata-rata 2 Lauk hewani	4,05	3,7	4,15	3,9	4,05
Rata-rata 3 Lauk nabati	3,65	3,55	3,5	3,45	3,9
Rata-rata 4 Sayur	3,65	3,45	3,35	3,2	3,7
Rata-rata 5 Jus/buah	3,35	3,45	4,4	3,65	3,8
Rata-rata 6 P.keseluruhan	3,75	3,35	3,45	3,3	3,9

Dilihat dari tabel 7 dari rata-rata keseluruhan sensorik makanan, rata-rata 1 bubur dan rata-rata 2 lauk hewani pasien menyatakan suka dengan skor 4, dari rata-rata 3 lauk nabati, rata-rata 4 sayur, rata-rata 5 jus/buah dan rata-rata 6 penerimaan keseluruhan menyatakan agak suka dengan skor 3.

LAMPIRAN 2

Kuesioner Responden Persepsi Cita Rasa Makanan Lunak

Di RS Surya Husdha Denpasar

DATA RESPONDEN

1. Nama :
2. Tempat/tanggal lahir :
3. Jenis Kelamin :
4. Ruangan :
5. Jenis Penyakit :
6. Hari Perawatan :

Pilihlah Jawaban Dengan Tanda (√) Yang Menurut Anda Cocok

Kriteria	Jenis Hidangan				
	Bubur	Lauk hewani	Lauk Nabati	Sayur	Buah/Jus
Aroma					
a. sangat suka					
b. suka					
c. agak suka					
d. tidak suka					
e. sangat tidak suka					
Tekstur					

a. sangat suka					
b. suka					
c. agak suka					
d. tidak suka					
e. sangat tidak suka					
Warna					
a. sangat suka					
b. suka					
c. agak suka					
d. tidak suka					
e. sangat tidak suka					
Tingkat kematangan					
a. Sangat suka					
b. Suka					
c. agak suka					
d. tidak suka					
e. sangat tidak suka					
Penerimaan keseluruhan					
a. sangat suka					
b. suka					
c. agak suka					
d. tidak suka					
e. sangat tidak suka					

Keterangan :

- a. sangat suka (5)
- b. suka (4)
- c. agak suka (3)
- d. tidak suka (2)

e. sangat tidak suka (1)

LAMPIRAN 3

1. Aroma

Tests of Between-Subjects Effects

Dependent Variable: Aroma

Source	Type III Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	4.200 ^a	4	1.050	1.450	.224
Intercept	1521.000	1	1521.000	2100.218	.000
Kelompok	4.200	4	1.050	1.450	.224
Error	68.800	95	.724		
Total	1594.000	100			
Corrected Total	73.000	99			

a. R Squared = .058 (Adjusted R Squared = .018)

Post Hoc Tests

Kelompok

Homogeneous Subsets

Aroma

Duncan^{a,b}

Kelompok	N	Subset 1
Sensori Makanan Lauk Nabati	20	3.6500
Sensori Makanan Sayur	20	3.6500
Sensori Makanan Lunak Bubur	20	4.0500
Sensori Makanan Lauk Hewani	20	4.0500
Sensori Makanan Jus Buah	20	4.1000
Sig.		.141

Means for groups in homogeneous subsets are displayed.

Based on observed means.

The error term is Mean Square(Error) = .724.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 20.000.

b. Alpha = .05.

2. Tekstur

Univariate Analysis of Variance

Between-Subjects Factors

	Value Label	N	
Kelompok	1.00	Sensori Makanan Lunak Bubur	20
	2.00	Sensori Makanan Lauk Hewani	20
	3.00	Sensori Makanan Lauk Nabati	20
	4.00	Sensori Makanan Sayur	20
	5.00	Sensori Makanan Jus Buah	20

Tests of Between-Subjects Effects

Dependent Variable: Tekstur

Source	Type III Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	4.300 ^a	4	1.075	1.711	.154
Intercept	1296.000	1	1296.000	2062.312	.000
Kelompok	4.300	4	1.075	1.711	.154
Error	59.700	95	.628		
Total	1360.000	100			
Corrected Total	64.000	99			

a. R Squared = .067 (Adjusted R Squared = .028)

Post Hoc Tests

Kelompok

Homogeneous Subsets

Tekstur

Duncan^{a,b}

Kelompok	N	Subset 1
Sensori Makanan Jus Buah	20	3.4000
Sensori Makanan Sayur	20	3.4000
Sensori Makanan Lauk Nabati	20	3.5500
Sensori Makanan Lauk Hewani	20	3.7000
Sensori Makanan Lunak Bubur	20	3.9500
Sig.		.052

Means for groups in homogeneous subsets are display
Based on observed means.

The error term is Mean Square(Error) = .628.

- Uses Harmonic Mean Sample Size = 20.000.
- Alpha = ,05.

3. Warna

Univariate Analysis of Variance

Between-Subjects Factors			N
	Value	Label	
Kelompok	1.00	Sensori Makanan Lunak Bubur	20
	2.00	Sensori Makanan Lauk Hewani	20
	3.00	Sensori Makanan Lauk Nabati	20
	4.00	Sensori Makanan Sayur	20
	5.00	Sensori Makanan Jus Buah	20

Tests of Between-Subjects Effects

Dependent Variable: Warna

Source	Type III Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	14.060 ^a	4	3.515	8.764	.000
Intercept	1383.840	1	1383.840	3450.520	.000
Kelompok	14.060	4	3.515	8.764	.000
Error	38.100	95	.401		
Total	1436.000	100			
Corrected Total	52.160	99			

a. R Squared = .270 (Adjusted R Squared = .239)

Post Hoc Tests

Kelompo

Homogeneous Subsets

Warna

Duncan^{a,b}

Kelompok	N	Subset	
		1	2
Sensori Makanan Sayur	20	3.3500	
Sensori Makanan Jus Buah	20	3.4000	
Sensori Makanan Lauk Nabati	20	3.5000	
Sensori Makanan Lauk Hewani	20		4.1500
Sensori Makanan Lunak Bubur	20		4.2000
Sig.		.485	.803

Means for groups in homogeneous subsets are displayed

Based on observed means.

The error term is Mean Square(Error) = .401.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 20.000.

b. Alpha = .05.

4. Tingkat kematangan

Tests of Between-Subjects Effects

Dependent Variable: Tingkat Kematangan

Source	Type III Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	8.540 ^a	4	2.135	3.467	.011
Intercept	1324.960	1	1324.960	2151.644	.000
Kelompok	8.540	4	2.135	3.467	.011
Error	58.500	95	.616		
Total	1392.000	100			
Corrected Total	67.040	99			

a. R Squared = .127 (Adjusted R Squared = .091)

Post Hoc Tests

Kelompok

Homogeneous Subsets

Tingkat Kematangan

Duncan^{a,b}

Kelompok	N	Subset		
		1	2	3
Sensori Makanan Sayur	20	3.2000		
Sensori Makanan Lauk Nabati	20	3.4500	3.4500	
Sensori Makanan Jus Buah	20	3.6500	3.6500	3.6500
Sensori Makanan Lauk Hewani	20		3.9000	3.9000
Sensori Makanan Lunak Bubur	20			4.0000
Sig.		.089	.089	.187

Means for groups in homogeneous subsets are displayed.

Based on observed means.

The error term is Mean Square(Error) = .616.

- a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 20.000.
b. Alpha = ,05.

5. Penerimaan keseluruhan

Between-Subjects Factors			N
	Value	Label	
Kelompok	1.00	Sensori Makanan Lunak Bubur	20
	2.00	Sensori Makanan Lauk Hewani	20
	3.00	Sensori Makanan Lauk Nabati	20
	4.00	Sensori Makanan Sayur	20
	5.00	Sensori Makanan Jus Buah	20

Tests of Between-Subjects Effects					
Dependent Variable: Penerimaan Keseluruhan					
Source	Type III Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	4.240 ^a	4	1.060	2.801	.030
Intercept	1528.810	1	1528.810	4039.971	.000
Kelompok	4.240	4	1.060	2.801	.030
Error	35.950	95	.378		
Total	1569.000	100			
Corrected Total	40.190	99			

a. R Squared = .105 (Adjusted R Squared = .068)

Post Hoc Tests

Kelompok

Homogeneous Subsets

Penerimaan Keseluruhan

Duncan^{a,b}

Kelompok	N	Subset	
		1	2
Sensori Makanan Sayur	20	3.6000	
Sensori Makanan Jus Buah	20	3.8000	3.8000
Sensori Makanan Lauk Nabati	20	3.9000	3.9000
Sensori Makanan Lauk Hewani	20		4.0500
Sensori Makanan Lunak Bubur	20		4.2000

Sig.	
------	--

Means for groups in homogeneous subsets are displayed.

Based on observed means.

The error term is Mean Square(Error) = .378.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 20.000.

b. Alpha = .05.

RIWAYAT HIDUP

Penulis ini adalah anak ketiga dari empat bersaudara, dilahirkan di penuktukan pada tanggal 30 desember 1999, dari pasangan Bapak I Made Suenjaya dan Ibu Ketut Ramiati.

Penulis menamatkan pendidikan sekolah dasar SDN 7 Peguyangan tahun 2012, tamat di SMP Widya Sakti Denpasar tahun 2015 dan pada tahun 2018 berhasil menamatkan pendidikan SMK Kesehatan PGRI Denpasar. Pada tahun 2019 penulis melanjutkan pendidikan di Universitas Bali Dwipa Jurusan Gizi.