

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pelayanan Gizi Rumah Sakit

Pelayanan Gizi di Rumah Sakit adalah salah satu jenis layanan kesehatan yang bertujuan untuk memulihkan kondisi pasien dalam waktu yang singkat. Berbagai upaya yang dilakukan mencakup tindakan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, pendidikan, serta penelitian. Menurut Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Pelayanan gizi di rumah sakit terdiri dari empat kegiatan utama, yaitu: pengelolaan makanan, layanan gizi di ruang rawat inap, penyuluhan dan konsultasi gizi, serta pengembangan gizi. Kegiatan layanan gizi, khususnya di ruang rawat inap, merupakan serangkaian aktivitas yang dimulai dari perencanaan penyusunan diet pasien hingga evaluasi di ruang perawatan. Tujuan dari kegiatan layanan gizi adalah untuk memberikan terapi diet yang sesuai dengan kondisi pasien, sehingga dapat mencapai kesembuhan (Sumardilah Dewi Sri, 2022)

Pelayanan gizi rumah sakit berupa penyediaan makanan bagi pasien memiliki nilai ekonomi yang cukup besar, yaitu mencapai 20-40% dari anggaran rumah sakit. Oleh karena itu, pengelolaannya harus dilakukan secara efisien dan efektif. Namun, penyelenggaraan makanan bagi pasien yang sakit lebih kompleks dibandingkan dengan penyajian makanan untuk individu sehat (Sumardilah Dewi Sri, 2022). Hal ini berhubungan dengan nafsu makan serta kondisi pasien yang mengalami perubahan akibat penyakit yang dideritanya. Di samping itu, pasien yang sakit membutuhkan asupan nutrisi yang lebih banyak dan oleh karena itu, dalam penyediaan makanan untuk pasien, perlu

diminimalisir sisa makanan yang ada untuk mendukung proses penyembuhan penyakit pasien.

Keadaan pasien mempunyai hubungan dengan jenis makanan yang akan diberikan. Makanan untuk pasien terbagi menjadi makanan biasa, makanan yang lembut, makanan saring, dan makanan cair. Salah satu bentuk makanan yang sering tidak habis di konsumsi pasien adalah makanan yang lembut. Sisa dari makanan menjadi salah satu indikator kualitas makanan. Dalam standar pelayanan minimal di rumah sakit, disebutkan bahwa jumlah makanan yang dihabiskan oleh pasien harus minimal 80% dari total yang disajikan, atau makanan yang tidak dimakan oleh pasien (Nurhamidah et al., 2024). Hal ini biasanya disebabkan oleh selera makan, perubahan kondisi mental pasien akibat penyakit yang diderita, serta penurunan aktivitas fisik (Sumardilah Dewi Sri, 2022).

Pelayanan gizi untuk pasien rawat inap yang paling umum adalah penyediaan makanan untuk pasien yang dirawat. Penyediaan makanan di rumah sakit dilakukan dengan tujuan untuk memberikan makanan berkualitas baik, jumlah yang sesuai dengan kebutuhan, serta layanan yang memadai dan layak bagi pasien. Keberhasilan dalam pelayanan gizi sangat dipengaruhi oleh sejauh mana pasien menerima makanan yang disajikan. Tingkat penerimaan dan sisa makanan menjadi indikator penting dalam penyediaan makanan serta untuk mengetahui asupan makanan pasien di rumah sakit (Sitoayu et al., 2016)

Berdasarkan pertimbangan bahwa pasien perlu menghabiskan makanan sesuai dengan kebutuhannya untuk mencapai tingkat pemulihan yang optimal dan meningkatkan kepuasan pasien terhadap makanan yang disediakan, penting untuk memberikan perhatian khusus pada penerimaan makanan oleh pasien (Putu et al., 2018)

B. Citarasa Makanan

Citarasa makanan adalah salah satu faktor yang memengaruhi daya terimaan makanan yang disajikan. Unsur citarasa mencakup dua hal utama yaitu tampilan makanan (ukuran porsi, warna, penyajian, dan bentuk) ketika disajikan serta rasa makanan (aroma, bumbu, tingkat kematangan, dan tekstur) saat dikonsumsi. Kedua hal tersebut sama-sama penting untuk diperhatikan agar dapat menciptakan makanan yang memuaskan

Cita Rasa adalah cara mengidentifikasi makanan, yang harus lebih menonjol dari sekadar rasa. *Flavour* adalah karakteristik makanan yang berasal dari penampilan, aroma, rasa, tekstur, dan suhu. Rasa berfungsi untuk menilai makanan, yang harus dipilih berdasarkan cita rasa. Cita rasa adalah atribut makanan yang mencakup penampilan, aroma, rasa, tekstur, dan suhu. Cita rasa juga merupakan cara untuk menilai makanan, yang harus dibedakan dari rasa itu sendiri. Cita rasa berperan besar dalam kepuasan pelanggan. Untuk menarik perhatian konsumen dalam membeli, rasa pastinya menjadi prioritas utama. (Rahmawati et al., 2023)

Rasa makanan menjadi salah satu aspek evaluasi yang sulit diukur secara tepat karena bersifat subjektif, sehingga penilaian tersebut tergantung pada selera individu yang mengonsumsinya. Penampilan makanan adalah faktor penentu citarasa yang mencakup elemen warna, konsistensi, bentuk, ukuran porsi, dan cara makanan disajikan. (Nirmalarumsari & Sumarlan, 2025)

1. Rasa makanan

Rasa Makanan adalah kombinasi penilaian yang melibatkan aroma, bumbu, kelembutan, dan suhu makanan. (Yuli Hartati et al., 2022). Rasa makanan lebih banyak melibatkan indera perasa (lidah). Penginderaan rasa dapat dikategorikan menjadi empat jenis utama yaitu asin, manis, asam, dan pahit. Rasa makanan adalah sensasi yang dihasilkan oleh makanan yang disajikan dan merupakan faktor kedua yang berperan dalam menentukan cita rasa makanan setelah penampilannya. (Ratna Devi, Parmin, 2019)

Rasa makanan berfungsi sebagai motivasi utama bagi seseorang untuk menyukai jenis makanan tertentu. Mereka yang menilai makanan tidak enak cenderung akan meninggalkan lebih banyak sisa makanan. Kondisi kesehatan yang tidak baik dapat mempengaruhi indera pengecap sehingga seseorang tidak dapat merasakan cita rasa masakan dengan baik, yang pada gilirannya dapat mengurangi selera makannya. (Laksmi, 2018)

Rasa menjadi salah satu elemen terpenting dalam selera karena memiliki pengaruh yang kuat dan melibatkan indra pengecap seperti lidah. Rasa dibentuk oleh senyawa yang larut dalam air dan berinteraksi dengan reseptor di lidah. Rasa ini juga dapat mempengaruhi kesan pertama yang diperoleh konsumen atau pasien di rumah sakit. (Hartati & Meiliana, 2022)

2. Aroma makanan

Aroma yang dihasilkan makanan dapat merangsang indera penciuman sehingga meningkatkan selera. Bumbu yang ditambahkan pada makanan dimaksudkan untuk menciptakan rasa dan aroma yang lebih enak setiap kali makanan dimasak. (Yuli Hartati et

al. , 2022) Aroma makanan adalah wangi yang dilepaskan oleh makanan dan memiliki daya tarik tinggi, mampu merangsang indera penciuman yang dapat meningkatkan selera. Aroma yang dihasilkan oleh makanan bervariasi, dan metode memasak yang berbeda juga akan menghasilkan aroma yang berbeda. (Ratna Devi, Parmin, 2019)

Aroma makanan adalah bau yang berasal dari bahan makanan, baik yang alami maupun setelah proses memasak, yang dapat merangsang indera penciuman dan mempengaruhi persepsi rasa, selera, dan nafsu makan seseorang. Hidangan dengan aroma yang sedap dapat menggugah dan mempengaruhi selera makan. (Arianil, Febriana Muchtar², 2025)

3. Warna makanan

Warna makanan dapat dikenali melalui penglihatan. Warna yang dimiliki makanan seharusnya sesuai dengan kriteria yang berlaku untuk makanan tersebut. Penampilan makanan sangat dipengaruhi oleh warna, sehingga dibutuhkan teknik memasak yang berbeda dari metode umum yang biasa diterapkan di rumah sakit tersebut (Yuli Hartati et al. , 2022). Kombinasi warna sangat penting dan berkontribusi terhadap penerimaan makanan, serta secara tidak langsung dapat meningkatkan nafsu makan, di mana makanan yang berwarna-warni memiliki daya tarik visual, karena warna juga memengaruhi psikologi konsumen (Ratna Devi, Parmin, 2019)

4. Tekstur/Konsistensi Makanan

Salah satu faktor yang mempengaruhi rasa makanan adalah konsistensi yang berhubungan dengan sensitivitas indera perasa (Yuli Hartati et al., 2022). Konsistensi makanan merujuk pada seberapa keras, padat, atau kentalnya suatu makanan. Karakteristik seperti cair, kenyal, dan keras adalah bagian dari konsistensi. Berbagai jenis tekstur dalam

makanan membuatnya lebih menarik dibandingkan jika hanya ada satu jenis tekstur. Makanan yang memiliki tekstur padat atau kenyal dapat memberikan rangsangan yang lebih lambat kepada indera kita (Ratna Devi, Parmin, 2019). Konsistensi atau tekstur makanan seperti lunak atau lembek, keras atau kering, kenyal, krispi, berserat, dan halus memengaruhi sensitivitas indera pengecap. Pada makanan yang berkesan “berat”, yang dicirikan dengan tekstur yang nampak padat dan besar akan memberikan persepsi mengenyangkan. Tekstur makanan memengaruhi kecepatan mengunyah yang pada akhirnya berdampak pada banyaknya makanan yang di konsumsi (Laksmi, 2018).

C. Daya Terima Makanan

Daya terima makanan adalah kemampuan individu untuk menghabiskan hidangan yang disajikan sesuai dengan kebutuhannya. Daya terima makanan umumnya dapat diukur dari porsi makanan yang diambil serta bisa dinilai melalui respon terhadap pertanyaan seputar makanan yang telah dimakan. Kualitas penyajian makanan fokus pada kepuasan pasien dengan mempertimbangkan beberapa aspek seperti tampilan makanan, rasa, peralatan yang diperlukan, ketepatan waktu penyajian, serta sikap dan perilaku petugas saat menyajikan makanan yang dapat secara langsung atau tidak langsung mempengaruhi selera makan pasien. Rasa makanan adalah salah satu elemen yang memengaruhi nafsu makan pasien. Penurunan nafsu makan dapat berdampak negatif terhadap kesehatan, sehingga pasien yang sakit memerlukan dorongan ekstra untuk meningkatkan selera makannya. Meningkatkan kualitas rasa makanan di rumah sakit diharapkan dapat menjadi solusi untuk masalah rendahnya asupan makanan pasien (Putu et al., 2018)

Pola makan, jenis bahan pangan, dan pedoman gizi yang diterapkan di Indonesia berdampak pada jenis menu yang disajikan di berbagai rumah sakit, yang pada gilirannya

memengaruhi daya terima pasien yang mungkin berbeda dengan rumah sakit di luar negeri (Nirmalarumsari & Sumarlan, 2025). Faktor-faktor yang mempengaruhi daya terima makanan :

1. Faktor Internal

Faktor internal adalah elemen yang berasal dari diri manusia, yaitu:

a. Faktor Psikologis

Faktor psikologis mencakup perasaan tidak nyaman, rasa cemas akibat sakit, serta ketidakberdayaan karena penyakit, yang dapat menimbulkan perasaan putus asa. Manifestasi rasa putus asa tersebut sering berupa hilangnya nafsu makan sehingga penderita tersebut tidak dapat menghabiskan makanan yang disajikan.

b. Pola makan

Perilaku atau kebiasaan seseorang dalam makan yang berkaitan dengan tata krama makan, pola makan, frekuensi makan, serta keyakinan terhadap makanan disebut dengan kebiasaan makan (Wirama, 2021)

Kebiasaan makan pasien dapat mempengaruhi pasien dalam menghabiskan makanan yang disajikan. Bila kebiasaan makan sesuai dengan makanan yang disajikan baik dalam susunan menu maupun besar porsi, maka pasien cenderung dapat menghabiskan makanan yang disajikan. Sebaliknya bila tidak sesuai dengan kebiasaan makan pasien, maka akan dibutuhkan waktu untuk penyesuaian.

c. Keadaan Fisik

Suatu kondisi dimana pasien dengan kesadaran ataupun lemah disebut dengan keadaan fisik. Dalam penentuan jenis diet yang akan diberi kepada pasien selama dirawat, maka perlu diketahui kondisi fisik dari pasien. Tekanan darah, respirasi, nadi, serta suhu

pasien termasuk dalam keadaan fisik (Wirama, 2021)

d. Jenis kelamin

Jenis kelamin dapat menjadi penyebab terjadinya sisa makanan. Hal ini disebabkan perbedaan kebutuhan energi antara perempuan dan laki-laki, dimana kalori basal perempuan lebih rendah sekitar 5 – 10% dari kebutuhan pria. Perbedaan ini dapat diamati pada bentuk fisik, keseharian, di mana pria lebih banyak melakukan pekerjaan yang melibatkan otot dibandingkan wanita, sehingga dalam hal asupan makanan maupun pemilihan jenis makanan, pria dan wanita memiliki preferensi yang sangat berbeda (Septidiantari et al., 2021)

e. Umur

Ketertarikan seseorang terhadap makanan dapat dipengaruhi oleh faktor umur. Pada masa bayi dan balita, biasanya memilih makanan yang disediakan oleh orang tua mereka. Oleh karena itu, banyak orang tua, khususnya ibu, sangat memperhatikan baik nilai gizi maupun tampilan makanan untuk bayi dan balita, yang akan berdampak pada daya terima dari makanan yang dihidangkan . Ketika mereka tumbuh menjadi anak-anak dan remaja, mereka mulai mengeksplorasi berbagai jenis makanan, sehingga lebih banyak pilihan yang tersedia. Di fase ini, mereka cenderung memilih makanan modern atau cepat saji yang memiliki kandungan kalori, lemak, dan karbohidrat yang tinggi. Sementara itu, individu yang sudah memasuki usia lanjut biasanya mengalami penurunan kemampuan dalam menerima makanan, yang disebabkan oleh melemahnya fungsi organ tubuh atau karena mengalami penyakit kronis. Situasi ini tentunya memengaruhi pilihan bahan makanan atau menu yang akan mereka konsumsi (Septidiantari et al., 2021)

f. Lama hari rawat

Lama perawatan adalah jumlah hari antara tanggal masuk dan tanggal keluar. Durasi perawatan pasien dihitung mulai saat pasien dirawat di rumah sakit hingga saat pasien keluar. Lama perawatan bisa dipengaruhi oleh kekurangan gizi, kegagalan fungsi organ, faktor usia, dan peningkatan metabolisme (Supardi, 2020). Semakin lama pasien dirawat, maka jumlah sisa nasi dan lauk nabati yang tersisa akan semakin banyak. Hal ini terjadi karena pasien yang dirawat untuk waktu yang lama umumnya sudah mengenali menu makanan, jenis masakan, rasa, dan lain-lain, sehingga jika proses penyajiannya tidak bervariasi akan menimbulkan rasa jenuh, yang berujung pada berkurangnya selera makan pasien dan makanan yang disajikan menjadi tidak habis.

2. Faktor Eksternal

Faktor eksternal yaitu meliputi cita rasa makanan. Cita rasa makanan dapat dibedakan atas dua aspek yaitu aspek penampilan dan aspek rasa makanan. Penilaian dari aspek penampilan dilakukan pada waktu makanan dihidangkan dan belum dimakan, meliputi warna, bentuk, besar porsi/ jumlah, aroma/ bau. Sedangkan penilaian dari aspek rasa baru dapat dilakukan setelah makanan tersebut dimakan atau masuk kedalam mulut, aspeknya adalah rasa, bumbu, tekstur, suhu, tingkat kematangan. Penilaian cita rasa makanan merupakan proses yang harus dilakukan secara terus menerus dan berkelanjutan untuk memastikan pencapaian standar kualitas setiap kali makanan di produksi. Dalam melakukan penilaian cita rasa dapat dibedakan atas penampilan makanan, yaitu pada saat indra penglihatan, penciuman dan perabaan sudah mulai bekerja. Dan penilaian rasa makanan yaitu ketika indra perasa, penciuman, perabaan, dan

pendengaran mulai bekerja (Lastmi, 2018)

D. Sisa Makanan

Pengertian Sisa Makanan Menurut Carr dalam penelitian (Ratna Devi, Parmin, 2019), Sisa makanan merujuk pada jumlah makanan yang tidak termakan setelah hidangan disajikan. Sisa makanan juga dapat dijelaskan sebagai proporsi makanan yang tersisa dari porsi awal setelah waktu makan selesai, yang dapat dinyatakan dalam bentuk persentase, berat (gram), atau kategori visual tertentu. Dalam penelitian gizi masyarakat, sisa makanan sering digunakan untuk mengevaluasi efektivitas program pemberian makanan, baik di sekolah maupun institusi jenis makanannya secara khusus istilah sisa makanan dibagi menjadi dua yaitu :

1. *Waste*

Waste adalah bahan makanan yang tidak dapat digunakan lagi karena rusak atau hilang akibat tercecer.

2. *Plate Waste*

Plate waste adalah makanan yang terbuang karena tidak habis dimakan setelah disajikan. Sisa makanan tidak hanya mengganggu pemenuhan gizi pasien, namun juga menyebabkan kerugian biaya akibat makanan yang terbuang. Sisa makanan merupakan konsekuensi dari sistem pelayanan gizi di rumah sakit, sehingga permasalahan ini perlu diperhatikan. Jika masalah ini dihitung dalam bentuk uang, maka akan berpotensi menjadi pemborosan anggaran makanan (Ratna Devi, Parmin, 2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi Sisa Makanan yaitu :

a. Ketepatan Waktu Penyaluran Makanan

Penjadwalan pemberian makanan yang tepat pada jam makan pasien serta penyesuaian waktu antara sarapan, makan siang, dan makan malam dapat mempengaruhi seberapa banyak makanan yang tersisa. Jika waktu distribusi makanan tidak tepat, maka makanan yang telah disiapkan akan menunggu terlalu lama, sehingga saat sajian diberikan kepada pasien, hidangan tersebut bisa jadi tidak menarik karena mengalami perubahan suhu (Ratna Devi, Parmin, 2019)

b. Variasi Menu

Variasi Menu merujuk pada keberagaman penggunaan bahan makanan, jenis bumbu, metode memasak, resep, serta jenis makanan dalam sebuah hidangan. Menu yang beragam dapat meningkatkan nafsu makan sehingga pasien cenderung menghabiskan makanan yang disajikan (Ratna Devi, Parmin, 2019)

c. Kebersihan Peralatan

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2013, penting untuk menjaga kebersihan peralatan agar tetap bersih. Oleh karena itu, alat makan perlu dijaga kebersihannya secara rutin agar tidak terdapat bakteri yang menempel (Ratna Devi, Parmin, 2019)

d. Penampilan Petugas

Penampilan petugas juga berkontribusi terhadap kepuasan pasien. Sesuai dengan pernyataan, penampilan mencakup keseluruhan cara berpakaian dan sikap petugas yang dapat memberikan kesan baik kepada pelanggan, sehingga pasien mau menghabiskan semua makanannya (Ratna Devi, Parmin, 2019).

e. Cita Rasa

Menurut (Lastmi, 2018) citarasa adalah suatu cara pemilihan makanan yang harus harus dibedakan maknanya dari rasa (taste) makanan. Citarasa seseorang dapat berbeda dan berubah tergantung dari karakteristiknya. Citarasa makanan dapat dibedakan atas dua aspek yaitu indikator penampilan Keadaan pasien berhubungan dengan bentuk makanan yang akan diberikan. Makanan orang sakit dibedakan dalam makanan biasa, makanan lunak, makanan saring dan makanan cair. Salah satu bentuk makanan yang tidak di habiskan oleh pasien yaitu makanan lunak. Sisa makanan merupakan salah satu penilaian mutu makanan. Pelayanan gizi dalam standar pelayanan minimal rumah sakit ditetapkan bahan makanan yang dihabiskan oleh pasien minimal 80% dari makanan yang disajikan, atau makanan yang tidak di habiskan oleh pasien (Nurhamidah et al., 2024)

f. Karakteristik pasien

Karakteristik pasien mencakup berbagai faktor, seperti usia, jenis kelamin, status gizi, latar belakang sosial-ekonomi, dan kondisi medis yang dimiliki pasien. Faktor-faktor ini dapat memengaruhi cara pasien menerima makanan yang disajikan dan seberapa banyak mereka dapat mengonsumsinya. Misalnya, pasien dengan penyakit tertentu atau individu yang sudah lanjut usia mungkin memiliki preferensi makanan yang berbeda atau memerlukan jenis makanan tertentu sesuai dengan kebutuhan gizi mereka. Kondisi medis pasien juga berperan dalam menentukan jenis makanan yang harus disediakan untuk memenuhi kebutuhan gizi mereka secara tepat.

E. Cara pengukuran sisa makanan

Metode untuk mengukur sisa makanan yang dipilih harus sejalan dengan tujuan penilaian sisa makanan tersebut. Terdapat tiga jenis metode yang bisa diterapkan, yakni :

1. Penimbangan Makanan (*weight method / weight plate waste*)

Metode penimbangan makanan (*food weighing*) adalah salah satu metode survei konsumsi *kuantitatif* yang digunakan untuk mengetahui data penyedia zat gizi secara akurat. Hal ini disebabkan karena jenis makanan, porsi, ukuran, mereka, serta komposisi makanan dapat diketahui dengan jelas, sehingga seluruhnya dapat dicatat dan ditimbang secara langsung oleh petugas. Dengan demikian, metode ini mampu menggambarkan asupan makanan yang sebenarnya (*actual intake*) yang dikonsumsi oleh individu. Metode ini memiliki kekurangan, seperti membutuhkan waktu yang cukup lama, peralatan khusus, kerjasama yang baik antara petugas dan responden, serta pentingnya pelatihan bagi petugas (Nurhamidah et al., 2024)

2. *Recall*

Menurut Supriasa yang dikutip dalam (Wirama, 2021) metode *recall* 24 jam merupakan salah satu teknik dalam survei konsumsi yang bertujuan untuk menggali informasi mengenai makanan dan minuman yang dikonsumsi *responden* selama 24 jam terakhir, baik yang berasal dari makanan di rumah maupun di luar rumah. Penggunaan metode *recall* 24 jam ini dapat diterapkan dalam konteks nasional, pada tingkat rumah tangga, maupun individu. Di fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, metode ini seringkali dipakai untuk memahami asupan makanan atau zat gizi yang diterima pasien. Metode

3. Taksiran Visual Comstock (*Visual Method*)

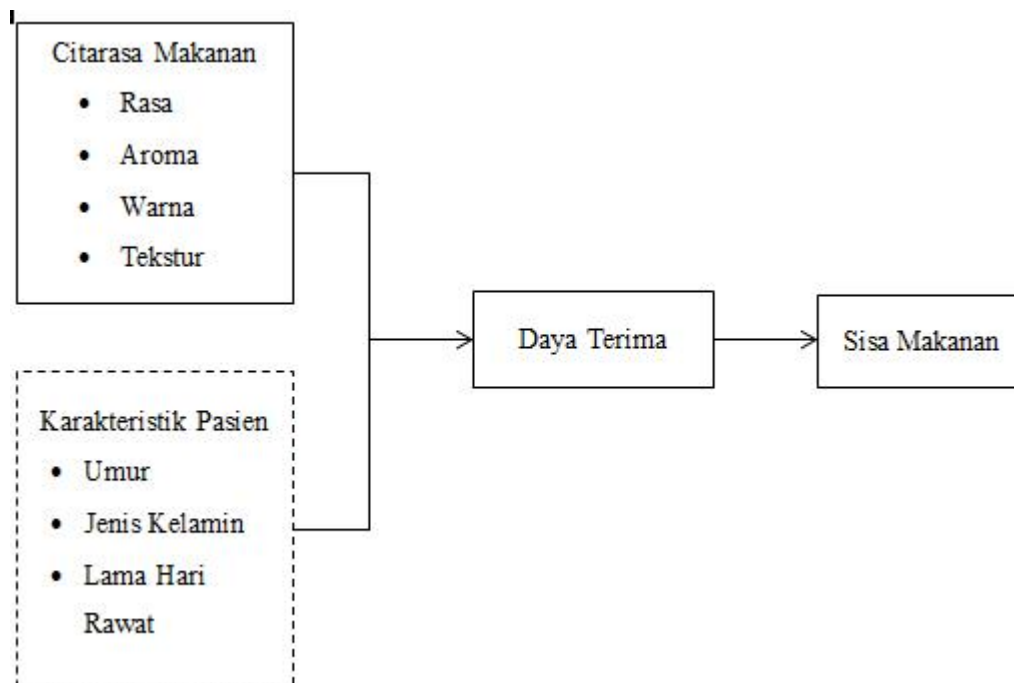
Pada metode ini, sisa makanan dinilai dengan cara memperkirakan secara visual jumlah sisa makanan dari setiap jenis hidangan. Hasil dari perkiraan ini dapat dinyatakan dalam satuan gram atau dalam bentuk nilai jika menggunakan skala pengukuran (Wirama, 2021) Metode penilaian visual mempunyai kelebihan dan kekurangan; keuntungannya adalah

mudah dilaksanakan, memakan sedikit waktu, tidak memerlukan banyak perangkat yang rumit, serta biaya yang rendah. Namun, kekurangannya adalah tingkat ketepatan yang lebih rendah dibandingkan dengan penimbangan secara langsung, dan penilaian terhadap sisa makanan sangat tergantung pada sumber daya manusia, sehingga penilai haruslah terlatih

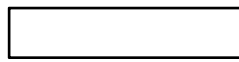
KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini menjelaskan hubungan citarasa makanan dengan daya terima makanan terhadap sisa makanan pasien rawat inap.



Keterangan :



: Diteliti



: Tidak diteliti

Gambar 1. Kerangka konsep penelitian

B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel penelitian

a. Variabel bebas (*Independent Variable*)

1) Citarasa makanan pasien meliputi rasa, aroma, warna, tekstur.

2) Daya terima makanan pasien

b. Variabel terikat (*Dependent Variable*) Sisa makanan pasien

2. Definisi operasional

Tabel 1

Defenisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Skala	Kategori
1.	Citarasa Makanan	Penilaian pasien terhadap tampilan warna makanan	Wawancara	Ordinal	Menarik Tidak menarik
	a. Warna makanan				
	b. Aroma makanan	Penilaian pasien Terhadap bau/aroma makanan			
	c. Rasa makanan	Penilaian pasien Terhadap rasa makanan yang disajikan			
	d. Tekstur makanan	Penilaian pasien Terhadap kelembutan/ kesesuaian tekstur makanan	Wawancara	Ordinal	Sesuai Tidak sesuai
2.	Daya terima makana	kesanggupan seseorang untuk menghabiskan makan yang disajikan sesuai dengan kebutuhannya.	Observasi langsung	Rasio	Diterima $\geq 80\%$ Tidak diterima $< 80\%$

3.	Sisa makanan	Persentase makanan yang tidak dikonsumsi habis oleh pasien setelah waktu makan selanjutnya diukur dengan metode penimbangan	Observasi langsung	Rasio	Banyak > 20% Sedikit $\leq$ 20%
----	--------------	---	--------------------	-------	------------------------------------

C. Hipotesis

Adapun hipotesis dalam penelitian ini yaitu ada hubungan cita rasa makanan dengan daya terima makanan terhadap sisa mak