

CITA RASA SEBAGAI FAKTOR DOMINAN TERHADAP DAYA TERIMA PASIEN BEDAH DI RSUD CENKARENGTAHUN 2016

Laras Sitoayu¹, Novia Trisia²

^{1,2}Prodi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul
Jl. Arjuna Utara No. 9, Kebon Jeruk, Jakarta 11510
laras@esaunggul.ac.id

Abstract

Food service is good if patient acceptance of food $\geq 80\%$. Patients acceptance affected by taste, habits/preferences eating, and appetite. Animal protein is a dish that rich of protein value as needed in the process of wound healing in surgical patients. The objective of this study is to determine differences in the acceptability of animal dishes based on taste, habits/preferences eating, and appetite in the various classes of inpatient surgical patients at Cengkareng Hospital. This study was a cross sectional study. Samples were obtained by purposive sampling technique. The statistical test used Mann-Whitney test. The study was conducted on 192 surgical patients. Based on the statistical test, there is difference of patients acceptance for animal side dish based on taste and appetite ($p=0,001$) and habits/preferences eating ($p = 0.022$). Logistic regression results obtained taste protective of acceptability. This means that good taste can prevent a lack of food acceptance in patients ($OR = 0.761$). Taste is the dominant factor that can affect the animal side dish acceptance in surgical patients in hospitals Cengkareng than taste, habits/preferences eating and appetite.

Keywords: Food acceptance, taste, animal dish.

Abstrak

Pelayanan makanan dikatakan baik jika daya terima pasien $\geq 80\%$. Daya terima pasien dipengaruhi antara lain oleh cita rasa, kebiasaan/kesukaan makan, dan nafsu makan pasien. Lauk hewani merupakan hidangan tinggi protein yang dibutuhkan dalam proses penyembuhan luka pada pasien bedah. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui perbedaan daya terima lauk hewani berdasarkan cita rasa, kebiasaan/kesukaan makan, dan nafsu makan di berbagai kelas rawat inap pasien bedah di RSUD Cengkareng. Penelitian ini merupakan studi *cross sectional*. Sampel diperoleh dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 192 sampel. Uji statistik yang digunakan adalah *Mann-Whitney*. Berdasarkan hasil analisis diperoleh ada perbedaan rata-rata daya terima lauk hewani berdasarkan cita rasa dan nafsu makan pasien ($p=0,001$) dan kebiasaan/kesukaan makan ($p=0,022$). Hasil uji regresi logistik didapatkan cita rasa protektif terhadap daya terima. Artinya cita rasa yang baik mampu mencegah kurangnya daya terima pada pasien ($OR=0,761$). Cita rasa merupakan faktor dominan yang dapat mempengaruhi daya terima lauk hewani pada pasien bedah di RSUD Cengkareng dibandingkan cita rasa, kebiasaan/kesukaan makan dan nafsu makan.

Kata kunci: Daya terima, cita rasa, lauk hewani.

Pendahuluan

Pelayanan gizi rawat inap yang paling umum yaitu penyelenggaraan makanan bagi pasien yang dirawat (Almatsier, 2006). Penyelenggaraan makanan di rumah sakit dilaksanakan dengan tujuan untuk menyediakan makanan dengan kualitas baik, jumlah sesuai kebutuhan serta pelayanan yang layak dan memadai bagi pasien. Keberhasilan suatu pelayanan gizi antara lain dikaitkan dengan daya terima

pasien terhadap makanan yang disajikan (Kemenkes RI, 2008).

Daya terima dan sisa makanan merupakan indikator penting dalam penyelenggaraan makanan sekaligus untuk mengetahui asupan makanan pasien di rumah sakit (Djamaluddin & Ira, 2002). Sisa makanan dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor internal berkaitan dengan nafsu makan, kebiasaan/kesukaan makan, rasa bosan serta adanya peraturan diet sedang dijalani. Faktor eksternal yaitu cita

rasa makanan yang meliputi penampilan dan rasa (Suryawati, Dharminto & Shaluhiyah, 2006).

Penelitian yang dilakukan oleh Irfanny *et al.* (2012) tentang evaluasi penyelenggaraan makanan lunak dan analisis sisa makanan lunak di beberapa RS di Jakarta menunjukkan bahwa responden yang tidak menghabiskan lauk hewani pada setiap waktu makan cukup besar yaitu >35%. Hampir sama dengan penelitian Puruhita *et al.* (2012) yang menyatakan bahwa sisa makanan $\geq 75\%$ dan 9% berasal dari lauk hewani. Berdasarkan penelitian Nida, Efendi, & Norhasanah (2011) menyatakan bahwa rata-rata sisa makanan pasien bersisa banyak >25 % dimana pada lauk hewani bersisa 52,2%.

Penelitian Amaet *al.*, (2012) mengenai persepsi terhadap lauk hewani menunjukkan terdapat responden yang menyatakan tidak suka terhadap warna, aroma, tekstur, dan rasa dari ayam. Demikian juga pada telur dan ikan. Menurut penelitian Supiati & Yulaikah (2015) mengenai pengaruh konsumsi telur rebus terhadap percepatan penyembuhan luka perineum dan peningkatan hemoglobin pada ibu nifas, dimana salah satu faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka adalah pantangan makanan.

Pada pasien bedah, protein merupakan zat gizi penting yang harus dicukupi kebutuhannya. Protein merupakan zat penting untuk struktur dan fungsi tubuh serta penting untuk sintesis dan pembelahan sel yang sangat vital untuk penyembuhan luka (Haryani, 2007). Ada hubungan yang signifikan konsumsi protein dengan penyembuhan luka pasca operasi *sectio caesarea* (Widjiansih, 2013).

Menurut Kemenkes RI (2008), pelayanan makanan di rumah sakit dinyatakan kurang berhasil apabila sisa makanan pasien lebih dari 20%. Rendahnya daya terima makanan pasien ini akan berdampak buruk bagi status gizi dan kesembuhan pasien (Uyami, Hendriyani, & Wijaningsih, 2010). Oleh karena itu daya terima lauk hewani menjadi hal yang penting untuk diperhatikan sebagai upaya mempercepat kesembuhan pasien.

Metode Penelitian

Desain, Lokasi, dan Waktu Penelitian

Desain penelitian yang digunakan yaitu *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di RSUD Cengkareng, Jakarta Barat. Penelitian dilakukan pada tanggal 10 Mei 2016 sampai 8 Juni 2016.

Jumlah dan Cara Pengambilan Data

Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh pasien bedah yang dirawat inap pada kelas I dan III di RSUD Cengkareng serta mendapat pelayanan makanan dari instalasi gizi rumah sakit selama penelitian berlangsung. Sampel diperoleh dengan teknik *purposive sampling*.

Sampel merupakan pasien bedah yang dirawat inap di Kelas II dan III berusia ≥ 20 tahun dan mendapat makanan biasa setelah dirawat selama dua hari dengan diet yang sama. Total sampel yang diperoleh yaitu sebanyak 192 orang.

Jenis dan Cara Pengambilan Data

Jenis data yang dikumpulkan yaitu data primer dan data sekunder. Data primer meliputi data penilaian terhadap cita rasa hidangan lauk hewani, nafsu makan responden, kebiasaan/kesukaan makan, serta data sisa hidangan lauk hewani sampel. Data sekunder meliputi data karakteristik (umur, jenis kelamin, dan pendidikan), gambaran umum rumah sakit, gambaran umum instalasi gizi RSUD Cengkareng yang diperoleh dari dokumen rumah sakit.

Data primer dikumpulkan dengan melakukan wawancara dan observasi dengan mengisi lembar kuesioner yang diberikan pada sampel. Daya terima lauk hewani diperoleh dengan mengisi lembar kuesioner yang berjumlah delapan pertanyaan yang dilakukan melalui wawancara dan observasi. Selain itu untuk daya terima juga menggunakan metode *food weighing* dimana tiap jenis hidangan lauk hewani yang disajikan akan ditimbang berat awal sebelum diberikan pada responden dan berat akhir yaitu sisa lauk hewani setelah responden mengonsumsi. Daya terima dari jenis lauk hewani disajikan dalam kategori baik jika persentase daya terima $\geq 80\%$, sedangkan daya terima dalam kategori

tidak baik jika persentase daya terima <80%.

Pengolahan dan Analisis Data

Data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif dan statistika inferensial, sedangkan untuk data sekunder dijelaskan secara deskriptif. Proses pengolahan data meliputi *editing, coding, cleaning, entry*, dan analisis data. Analisis data dilakukan dengan menggunakan *software* komputer. Cita rasa, nafsu makan, dan kebiasaan/kesukaan makan kemudian dilakukan analisis bivariat dengan uji beda (*Mann-Whitney*) untuk mengetahui perbedaan daya terima pada lauk hewani yang disajikan berdasarkan cita rasa, kebiasaan/kesukaan makan, dan nafsu makan pada pasien bedah di RSUD Cengkareng.

Berdasarkan hasil analisis nafsu makan responden, setiap responden yang memiliki nafsu makan baik akan diberi nilai 1 dan yang tidak memiliki nafsu makan baik diberi nilai 0. Nilai tertinggi yang diperoleh untuk nafsu makan yaitu 2 dan nilai terendahnya yaitu 0.

Berdasarkan hasil analisis data kebiasaan/kesukaan makan responden, tiap responden yang biasa/suka mengonsumsi lauk hewani dikesehariannya akan diberi nilai 1 dan sampel yang tidak biasa/suka mengonsumsi lauk hewani dikesehariannya akan diberi nilai 0. Nilai maksimum yang diperoleh yaitu 2 dan nilai minimum yaitu 0.

Untuk cita rasa yakni penampilan dan rasa hidangan lauk hewani, setiap jawaban pertanyaan mendapatkan skor (1) jika menjawab sangat tidak suka (STS), (2) jika menjawab tidak suka (TS), (3) jika menjawab biasa (B), (4) jika menjawab suka (S), (5) sangat suka (SS). Total skor yang diperoleh berkisar antara total nilai terendah 4 sampai total nilai tertinggi 20.

Hasil dan Pembahasan Karakteristik Sampel

Responden yang diperoleh yaitu sebanyak 192 pasien bedah yang dirawat di ruang rawat inap kelas II dan III di RSUD Cengkareng. Umur minimum dari sampel yaitu 20 tahun dan umur maksimalnya yaitu 67 tahun.

Adapun ruang rawat inap yang dijadikan tempat penelitian yaitu

sebanyak enam ruang rawat inap yang terdiri dari ruang rambutan, apel, belimbing, pepaya, manggis, dan mangga. Distribusi data karakteristik sampel dapat dilihat pada Tabel 1:

Tabel 1
Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin dan Pendidikan

Variabel	Frekuensi	Persen
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	27	14.1
Wanita	165	85.9
Pendidikan		
SD-SMP	69	35.9
SMA	84	43.8
Akademi/Sarjana	39	20.3

Pada Tabel 1 dapat dilihat dari 192 orang, responden dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 27 responden (14,1%) dan berjenis kelamin wanita sebanyak 165 sampel (85,9%). Pada distribusi jenis kelamin ini dapat dilihat bahwa responden wanita lebih banyak dibanding laki-laki, hal ini dipengaruhi oleh responden terbanyak pada pasien dengan tindakan *sectio cesarea*.

Tingkat pendidikan respondendikategorikan menjadi tiga kategori yaitu sampel dengan pendidikan ≤SMP, SMA, dan Akademi/Sarjana. Responden dengan pendidikan SD-SMP berjumlah 69 responden (35,9%), pendidikan SMA 84 responden (43,8%), dan pendidikan Akademi/Sarjana yaitu sebanyak 39 responden (20,3%).

Daya Terima Lauk Hewani Berdasarkan Nafsu Makan Responden

Nafsu makan memegang peranan penting yang mempengaruhi asupan pasien. Pasien yang tidak memiliki nafsu makan baik akan cenderung tidak mau mengonsumsi jenis hidangan apapun meski mereka dalam keadaan lapar dan disajikan dengan menarik.

Tabel 2
Daya Terima Lauk Hewani Berdasarkan Nafsu Makan

Variabel	Daya Terima Baik		Daya Terima Tidak Baik		Min-Max
	Mean Rank	Med	Mean Rank	Med	
Nafsu Makan	108,2	2,0	81,14	2,0	0-2
<i>Mann-Whitney</i>					0,001

Penilaian nafsu makan diukur dengan alat bantu berupa selebar kuesioner. Pada Tabel 2 dapat dilihat jumlah sampel sebanyak 192 sampel dengan median penilaian skor nafsu makan yaitu sebesar 2,00 dan standar deviasi 0,48. Nilai skor minimum nafsu makan sampel yaitu 0,00 dan nilai maksimalnya yaitu 2,00. Rata-rata peringkat terhadap nafsu makan sampel pada kategori daya terima baik lebih besar dibandingkan daya terima tidak baik ($108,20 > 81,14$).

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) maka dapat dikatakan bahwa ada perbedaan yang bermakna terhadap daya terima lauk hewani berdasarkan nafsu makan pasien bedah di RSUD Cengkareng.

Rata-rata sampel sudah memiliki nafsu makan yang baik. Hal ini dikarenakan pada saat pengambilan sampel dipilih sampel yang sudah menerima makanan biasa di hari kedua, oleh karena itu baik dari nafsu makan pasien maupun fungsi fisiologisnya sudah mengalami perbaikan meski mereka merupakan pasien dengan tindakan pasca operasi pencernaan. Menurut Puruhita *et al.*, (2014), nafsu makan biasanya dipengaruhi oleh keadaan dan kondisi seseorang. Pada umumnya bagi orang yang sedang dalam keadaan sakit, nafsu makannya akan menurun. Demikian juga bila seseorang dalam keadaan sedih atau susah, biasanya akan kehilangan nafsu makan dan begitu juga sebaliknya bila seseorang dalam kondisi yang stabil atau sehat dan senang, biasanya nafsu makannya akan baik pula.

Berdasarkan hasil analisis statistik dapat dikatakan bahwa ada perbedaan yang bermakna terhadap daya terima lauk

hewani berdasarkan nafsu makan pasien bedah di RSUD Cengkareng. Menurut penelitian Irfanny *et al.*, (2012), menyatakan bahwa alasan responden tidak menghabiskan makanan adalah porsi terlalu banyak, kenyang, malas makan, tidak suka dan rasa kurang enak. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Semedi, Kartasurya, & Hagnyonowati (2003) yang menyatakan bahwa nafsu makan berpengaruh terhadap daya terima pasien.

Pasien bedah *sectio cesarea* memiliki nafsu makan yang lebih baik dibanding dengan pasien pasca pembedahan lainnya pasien dengan tindakan *sistoscopy*, *lamilektomi*, *debridement*, *mastektomi*, *apendiktomi*, *TURP*, dan *laparatomi*. Pasien dengan tindakan laparatomi meski sudah mendapat makanan biasa, pasien laparatomi ini cenderung masih merasa mual sehingga mempengaruhi nafsu makannya yang masih kurang baik dan menyisakan makanan yang diberikan khususnya pada lauk hewani.

Daya Terima Lauk Hewani Berdasarkan Kebiasaan/Kesukaan Makan Responden

Kebiasaan makan responden seringkali berbeda-beda, terlebih jika responden itu berasal dari daerah yang berbeda pula. Kebiasaan makan seseorang ini ditentukan oleh faktor kejiwaan, faktor sosial budaya, agama atau kepercayaan, latar belakang pendidikan atau pengalaman, lingkungan sehari-hari, tempat asal dan demografi (Moehyi, 1992).

Tabel 3
Daya Terima Lauk Hewani Berdasarkan Kebiasaan/kesukaan Makan

Variabel	Daya Terima Baik		Daya Terima Tidak Baik		Min - Max
	Mean Rank	Med	Mean Rank	Med	
Kebiasaan/kesukaan Makan	99,87	2,0	92,07	2,0	0-2
<i>Mann-Whitney</i>					0,022

Penilaian yang dilakukan terhadap kebiasaan/kesukaan makan pada 192 responden didapatkan median skor penilaian kebiasaan/kesukaan makan lauk hewani sampel yaitu 2,00 dan

standar deviasi 0,44. Nilai skor minimum yaitu sebesar 0,00 dan nilai maksimumnya 2,00. Rata-rata peringkat kebiasaan makan terhadap daya terima baik yaitu 99,87 lebih besar dibanding pada daya terima tidak baik dengan nilai 92,07 dengan selisih yang sedikit. Nilai $p=0,022$ ($p<0,05$) maka dapat dikatakan ada perbedaan yang bermakna terhadap daya terima lauk hewani berdasarkan kebiasaan/kesukaan makan.

Hal ini dapat dikatakan bahwa penilaian skor terhadap kebiasaan/kesukaan makan lauk hewani sampel sudah baik. Pada penelitian ini masih terdapat sampel yang jarang mengonsumsi hidangan lauk hewani di kesehariannya. Sampel ini merupakan sampel dengan usia lanjut karena mereka takut akan tekanan darah menjadi tinggi (hipertensi) dan kolesterol yang mereka miliki sehingga membatasi dalam mengonsumsi hidangan lauk hewani. Penelitian yang dilakukan Anggara & Prayitno (2013), mengenai hipertensi menyatakan bahwa faktor umur merupakan faktor yang tidak dapat diubah. Hipertensi esensial mulai terjadi seiring bertambahnya umur. Pada umumnya penderita hipertensi adalah orang-orang usia di atas 40 tahun.

Jenis hidangan lauk hewani yang paling banyak dibatasi oleh responden lansia yaitu pada menu daging, mereka berpendapat bahwa daging akan sangat cepat untuk membuat tekanan darah mereka menjadi tinggi. Tidak semua pasien dapat mengonsumsi dengan baik lauk hewani yang disajikan. Persepsi pasien berpengaruh nyata terhadap tingkat konsumsi pasien pada makanan yang disajikan di rumah sakit (Muhlisina, Prawiningdyah, & Sulistyowati, 2010).

Pada analisis statistik diperoleh bahwa ada perbedaan daya terima lauk hewani yang signifikan berdasarkan kebiasaan makan pasien bedah di RSUD Cengkareng. Pasien dengan usia dibawah 40 tahun memiliki kebiasaan/kesukaan makan yang baik dalam mengonsumsi lauk hewani, sedangkan pada pasien lansia cenderung jarang mengonsumsi hidangan lauk hewani di kesehariannya terutama pada menu daging. Hal ini berbeda pada pasien dengan usia muda. Pasien lansia ini takut akan tekanan darah menjadi

tinggi jika mereka terlalu banyak mengonsumsi jenis daging.

Puruhita *et al.* (2014) menyatakan bahwa kebiasaan/kesukaan terhadap makanan mempengaruhi daya terima pasien. Penelitian yang dilakukan Nadia, Sudaryati, dan Nasution (2015) bahwa kebiasaan makan pasien berpengaruh nyata terhadap daya terimanya. Pasien cenderung mengonsumsi makanan luar rumah sakit dengan alasan kurang menyukai rasa makanan rumah sakit karena berbeda dengan kebiasaan makan sehari-hari. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang peneliti lakukan, maka disimpulkan bahwa ada perbedaan daya terima yang signifikan berdasarkan kebiasaan makan pasien bedah di RSUD Cengkareng.

Daya Terima Lauk Hewani Berdasarkan Cita Rasa Makanan

Cita rasa makanan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi daya terima terhadap makanan yang disajikan. Cita rasa makanan mencakup dua aspek utama yaitu penampilan makanan (besar porsi, warna, penyajian, dan bentuk makanan) sewaktu dihidangkan dan rasa makanan (aroma, bumbu, kematangan, dan tekstur) sewaktu dimakan. Kedua aspek itu sama pentingnya untuk diperhatikan agar betul-betul dapat menghasilkan makanan yang memuaskan (Soegeng, 2004).

Tabel 4
Daya Terima Lauk Hewani Berdasarkan Cita Rasa Makanan

Variabel	Daya Terima Baik		Daya Terima Tidak Baik		OR
	Mean Rank	Med	Mean Rank	Med	
Cita Rasa	121,35	31,0	63,86	27,0	0,761
<i>Mann-Whitney</i>					0,001

Penilaian terhadap 192 responden dapat dilihat skor minimum dari cita rasa lauk hewani ini yaitu sebesar 20,00 dan skor maksimumnya sebesar 40,00. Berdasarkan hasil analisis diperoleh median penilaian skor cita rasa terhadap daya terima kategori baik yaitu 31,00 dan median cita rasa terhadap daya terima kategori tidak baik yaitu 27,00. Hasil uji

statistik menunjukkan rata-rata peringkat daya terima baik lebih besar dibandingkan dengan rata-rata peringkat daya terima tidak baik (121,35 > 63,86). Nilai $p=0,001 < 0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan terhadap daya terima lauk hewani pada pasien bedah berdasarkan cita rasa lauk hewani yang disajikan di RSUD Cengkareng.

Berdasarkan hasil uji regresi logistik yang dilakukan, didapatkan bahwa cita rasa protektif terhadap daya terima dibandingkan variabel lain yaitu nafsu makan dan kebiasaan/kesukaan terhadap makanan. Artinya cita rasa yang baik mampu mencegah kurangnya daya terima pada pasien (OR=0,761).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan Sutyawan & Setiawan pada tahun 2013 didapatkan bahwa besar porsi berbeda-beda sesuai dengan kebiasaan makan sehari-hari di rumah. Pada penelitian yang peneliti lakukan, dari segi besar porsi lauk hewani rata-rata responden pasien bedah kelas II dan kelas III (pasien *sistostomy*, *lamilektomi*, *debridement*, *mastektomi*, *apendiktomi*, *TURP*, dan *laparotomi*) menilai sudah menyukai besar porsi yang diberikan dari rumah sakit atau dengan kata lain besar porsi sudah pas/sesuai. Besar porsi dikatakan masih kurang khususnya terdapat pada pasien *sectio cesarea* hal ini dipengaruhi oleh rasa lapar yang dialami ibu setelah melahirkan dan menyusui anaknya sehingga memerlukan asupan yang lebih banyak. Pada pasien *sectio cesarea* juga tidak mengalami penurunan nafsu makan.

Pada segi warna rata-rata responden sudah menyukai dari warna hidangan lauk hewani yang disajikan. Menurut Garber (2000) dalam penelitian Ernalina (2014) menyatakan bahwa warna menimbulkan asosiasi berbeda dalam makanan. Pada segi penyajian dan bentuk masih banyak responden yang mengatakan biasa. Hal ini dikarenakan menu lauk hewani yang disajikan pada kelas II dan III tidak ditambahkan *garnish* sebagai penghias hidangan dan juga disajikan dalam plato, tidak seperti pada kelas utama yang disajikan pada piring keramik dan diberi *garnish* yang dapat memperindah penampilan suatu hidangan.

Penilaian terhadap aroma pada menu telur dan ikan masih ada pasien yang berpendapat aroma yang ditimbulkan masih berbau amis. Menurut penelitian Ama *et al.* (2012), tentang analisis persepsi terhadap karakteristik lauk hewani menunjukkan terdapat responden yang tidak suka terhadap aroma telur dan rasa dari telur dan ikan.

Penilaian terhadap bumbu merupakan aspek yang sangat bervariasi. Masih banyak responden yang berpendapat bahwa bumbu pada hidangan lauk hewani yang disajikan masih kurang terasa. Pada segi tekstur untuk hidangan telur rata-rata responden sudah menyukai, hanya pada menu ayam goreng masih banyak responden yang mengatakan teksturnya kurang lunak, terutama pada pasien lansia. Hal ini dipengaruhi oleh faktor fisik dimana lansia ini sudah tidak memiliki gigi yang utuh sehingga menyulitkan mereka untuk mengonsumsi jenis makanan yang bertekstur padat atau keras. Pada penelitian Ama *et al.* (2012) tentang analisis persepsi terhadap karakteristik lauk hewani menunjukkan terdapat responden yang menyatakan tidak suka terhadap tekstur, rasa, aroma, dan warna dari ayam. Berbeda dengan lauk hewani lainnya, responden menyatakan sangat suka pada rasa dan tekstur daging.

Menurut Semedi, Kartasurya, & Hagnyonowati (2013), rasa makanan yang tidak enak mempunyai peluang menyisakan makanan tiga kali dibandingkan yang berpendapat cukup enak. Berdasarkan analisis statistik diperoleh bahwa ada perbedaan rata-rata daya terima lauk hewani yang signifikan berdasarkan cita rasa lauk hewani yang disajikan pada pasien bedah di RSUD Cengkareng. Menu daging merupakan menu dengan daya terima yang paling baik, berbeda dengan menu lainnya khususnya pada ikan dan telur. Daging memiliki cita rasa bawaan yang lebih gurih dibanding jenis lauk hewani lainnya, sehingga meski dengan penambahan bumbu yang sedikit tetap membuat rasa menu daging ini terasa lezat. Menu telur dan ikan yang cenderung memberi aroma amis membuat cita rasa yang dihasilkan juga berkurang, sehingga penambahan

bumbu yang masih kurang terasa membuat daya terima lauk ini juga lebih kurang. Pada menu ayam masih sulit diterima dengan baik untuk beberapa pasien lansia akibat teksturnya yang kurang empuk.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lumbantoruan, Sudiarti, dan Fikawati (2012), yang menyatakan bahwa cita rasa makanan rumah sakit berpengaruh terhadap daya terima pada pasien diet dan non diet. Menurut Puruhita *et al.* (2014), menyatakan bahwa faktor yang memiliki hubungan dengan daya terima makanan yaitu penampilan makanan, rasa makanan, dan variasi menu yang disajikan. Menurut Komari dan Astuti (2012) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara daya terima makanan terhadap penampilan dan rasa makanan. Penelitian yang dilakukan Lumbantoruan, Sudiarti, & Fikawati(2012), menyatakan ada hubungan yang bermakna antara cita rasa makanan dengan daya terima makanan. Menurut Wright, Connelly, & Capra (2006) bila makanan mempunyai cita rasa yang baik maka daya terima makanannya juga akan baik. Menurut penelitian Liber, Nuri, & Dede (2014) bahwa peningkatan kualitas cita rasa makanan di rumah sakit meningkatkan asupan gizi, status kesehatan dan memperpendek lama perawatan pasien.

Kesimpulan

Ada perbedaan daya terima lauk hewani berdasarkan nafsu makan dan cita rasa lauk hewani yang disajikan pada pasien bedah di RSUD Cengkareng. Ada perbedaan daya terima lauk hewani berdasarkan kebiasaan/kesukaan makan pasien bedah di RSUD Cengkareng. Hasil uji regresi logistik didapat bahwa cita rasa merupakan faktor dominan yang mempengaruhi daya terima pasien. Cita rasa yang baik mampu mencegah kurangnya daya terima pasien terhadap lauk hewani yang disajikan.

Melihat simpulan dari hasil penelitian di atas disarankan agar pihak gizi rumah sakit sebaiknya melakukan upaya evaluasi menu setiap tahunnya terkait cita rasa hidangan lauk hewani. Selain itu, sebaiknya diadakan pula modifikasi resep guna mengurangi rasa

bosan pasien terhadap lauk hewani terutama telur dan ikan dan untuk meningkatkan daya terima dari hidangan lauk hewani yang disajikan.

Daftar Pustaka

- Almatsier, S. (2006). *Prinsip dasar ilmu gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Ama, A., Madanijah, S., & Urip, V. (2012). Persepsi, konsumsi dan kontribusi lauk hewani pada pasien rawat inap di RSUD Cibinong. *Jurnal Gizi Indonesia*, 31(5):78-91.
- Anggara, F. H. D., & Prayitno. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tekanan darah di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5 (1): 20-25.
- Djamaluddin, M., & Ira, P. (2005). Analisis zat gizi dan biaya sisa makanan pada pasien makanan biasa. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 1(3):108-112.
- Ernalina, Y. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien di ruang penyakit dalam dan ruang bersalin terhadap pelayanan makanan pasien di RSUD Mandau Duri tahun 2014. *Jurnal Gizi STIKes Tuanku Tambusai Riau*, 4(3): 36-47.
- Haryani, R. (2007). Kecukupan nutrisi pada pasien kanker. *Indonesian Journal of Cancer*, 4: 140-143.
- Irfanny, A., Herianandita, E., & Ruslita, I. (2012). Evaluasi sistem penyelenggaraan makanan lunak dan analisis sisa makanan lunak di beberapa rumah sakit di DKI Jakarta, tahun 2011. *Jurnal Gizi Indonesia*, 35(2): 97-108.
- Kemenkes RI. (2008). *Buku pedoman pelayanan gizi rumah sakit*. Jakarta: Direktorat Jendral Pelayanan Medik, Direktorat Rumah Sakit dan Swasta.

- Komari & Astuti, L. (2012). Nutrition composition and acceptance test of ready to use therapeutic food for severe malnourished children. *Penel Gizi Makan*, 35(2): 159-167.
- Liber., Andarwulan, N., & Adawiyah, D. (2014). Peningkatan kualitas cita rasa makanan rumah sakit untuk mempercepat penyembuhan pasien. *Jurnal Mutu Pangan*, 1(2): 83-90.
- Lumbantoruan, D., Sudiarti, T., & Fikawati, S. (2012). Hubungan penampilan makanan dan faktor lainnya dengan sisa makanan biasa pasien kelas 3 Seruni RS Cinere Depok Bulan April-Mei 2012. *Jurnal FKM UI*, 3(1): 77-85.
- Moehyi, S. (1992). *Makanan institusi dan jasa boga*. Jakarta: Bharatara.
- Muhlisina, H., Prawiningdyah, Y., & Sulistyowati, Y. (2010). Effects of variation of vegetal side dish forms on the acceptance of children patients at RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal Gizi Indonesia*, 28(4): 62-68.
- Nadia, N., Sudaryati, E., & Nasution, E. (2015). Consumption and food acceptance among cardiovascular disease hospitalized patients to the food served in Adam Malik General Hospital. *Jurnal Gizi FKM USU*, 5(3): 63-78. Universitas Sumatera Utara, Sumatera Utara.
- Nida, K., Efendi, R., & Norhasanah. (2011). Faktor-faktor yang berhubungan dengan sisa makanan pasien rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. *Jurnal Gizi Indonesia*, 31(4): 70-80.
- Puruhita, N., Hagnyonowati, Adianto, S., Murbawani, E., & Ardiaria, M. (2014). Food residue and quality of diet provided by the nutrition department of Dr. Kariadi Hospital Semarang. *JNH*, 2(3).
- Semedi, P., Kartasurya, M.I., & Hagnyonowati. (2003). Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan Rumah Sakit dan Asupan Makanan dengan Perubahan Status Gizi Pasien (Studi Di RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak). *Jurnal Gizi Indonesia*, 2(1): 32-41.
- Soegeng, S. (2004). *Kesehatan & gizi*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Supiati, & Yulaikah, S. (2015). Pengaruh konsumsi telur rebus terhadap percepatan penyembuhan luka perineum dan peningkatan kadar Hemoglobin pada ibu nifas. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 4(2): 8-196.
- Suryawati, C., Dharminto & Shaluhayah, Z. (2006). Penyusunan indikator kepuasan pasien rawat inap rumah sakit di Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 09(04): 177-184.
- Sutyawan., & Setiawan, B. (2013). Food service management, food acceptance, and the intake level of boarding school students living in dormitory SMA 1 Pemali Bangka Belitung. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 8(3): 207-214.
- Uyami, H. H., & Wijaningsih, W. (2010). The difference of food acceptance, food waste and food intake of standard and selected menu among in patient Sunan Kalijaga Hospital Demak. *Jurnal Gizi Indonesia*, 25(6): 98-110.
- Widjianingsih, E., & Wirjatmadi, B. (2013). Hubungan tingkat konsumsi gizi dengan proses penyembuhan luka pasca operasi *Sectio Cesarea*. *Media Gizi Indonesia*, 9 (1): 1-5.
- Wright, O., Connelly, L., & Capra, S. (2006). Consumer evaluation of hospital foodservice quality: an empirical investigation. *International Journal of Health Care Quality Assurance Incorporating Leadership in Health Services*, 19(2-3): 181-194.