

PENGARUH MODIFIKASI RESEP LAUK NABATI DIET LUNAK TERHADAP KESUKAAN DAN SISA MAKANAN PASIEN RS D

Effect Of Modification Of Soft Diet Vegetable Side Recipes Towards Patients' Foods And Rests Of Foods

Dhini 1*

Sugiyatno 2

Noor Jannah 3

*1,2,3 Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya, Kalimantan Tengah, Indonesia

*email: dinpraya@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Daya terima makan an dapat mempengaruhi penampilan dan cita rasa makanan. Dirumah sakit daya terima menjadi indikator keberhasilan penyelenggaraan makanan. Salah satu upaya mencapai keberhasilan tersebut melalui modifikasi resep agar dapat meningkatkan variasi masakan, meningkatkan daya terima suatu masakan, dan mengurangi rasa bosan pada konsumen.

Tujuan : untuk mengetahui apakah ada pangaruh modifikasi resep lauk nabati diet lunak terhadap kesukaan dan sisa makanan pasien di RS D.

Metode : Penelitian bidang gizi institusi dengan penelitian kuantitatif dengan *quasi experiment study*. Rancangan penelitian menggunakan *one group pre test post test*. Responden penelitian ini pasien dengan diet lunak di RS D.

Hasil: ada pengaruh modifikasi resep tempe diet lunak terhadap kesukaan lauk nabati tempe yaitu : bentuk, penyajian, aroma , rasa, dan suhu , ada pengaruh modifikasi resep lauk nabati tahu diet lunak terhadap kesukaan tahu yaitu : warna, penyajian, bumbu , rasa, dan suhu. Ada pengaruh modifikasi resep terhadap sisa tempe diet lunak dengan nilai $p = 0,001$. Tidak ada pengaruh modifikasi resep terhadap sisa tahu diet lunak dengan nilai $p = 0,204$.

Kesimpulan : ada pengaruh modifikasi resep lauk nabati tempe diet lunak terhadap kesukaan, ada pengaruh modifikasi resep lauk nabati tahu diet lunak terhadap kesukaan. Ada pengaruh modifikasi resep lauk nabati terhadap sisa, tidak ada pengaruh modifikasi resep lauk tahu terhadap sisa.

Kata Kunci:

Modifikasi
Diet Lunak
Laik Nabati
Kesukaan
Sisa Makanan

Keywords :

Modification
Soft Diet
Vegetable Side Dishes
Preferences
Leftovers

Abstract

Background : Food acceptance is influenced by several factors, including the appearance of the food and the taste of the food. Acceptance of food can be used as an indicator of success in providing food in hospitals and as a benchmark in achieving and fulfilling service standards. One of the efforts to achieve this success is through recipe modification, namely increasing the diversity of dishes, increasing the nutritional value of dishes, and increasing consumer acceptance of food.

Objective: This study aims to determine whether there is an effect of modifying the recipe for soft diet vegetable side dishes on the preferences and food waste of patients at D Hospital.

Method: Research in the field of institutional nutrition with quantitative research with a quasi-experimental study. By using a one group pre test post test. The respondents of this study were patients with a soft diet at RS D.

Results: there was an effect of modifying the recipe for the vegetable side dish of soft tempeh on the preference of the vegetable side dish of tempeh with p value (<0.05), namely: shape, serving , aroma, taste, and temperature, there was an effect of modifying the recipe for vegetable side dishes tofu soft diet on the preference for side dishes of vegetable tofu with p value (<0.05), namely: color, presentation, seasoning, taste, and temperature. There was an effect of recipe modification on the remaining side dishes of soft diet tempeh with $p = 0.001$. There was no effect of recipe modification on the remaining side dishes of soft diet tofu with $p = 0.204$.

Conclusion: there is effect of modifying the recipe for the vegetable side dish of soft diet tempe on preference, there is effect of modifying the recipe for the vegetable side dish of soft diet tofu on preference. There is an effect of modifying the vegetable side dish recipe on the leftovers, there is no effect of modifying the tofu side dish recipe on the leftovers.



PENDAHULUAN

Dalam penyelenggaraan makanan perlu adanya kualitas dan kuantitas suatu masakan agar dapat membantu proses penyembuhan pasien. (Jafar & Apt, 2012).¹ Dalam penyelenggaraan makanan di rumah sakit termasuk makanan lunak, nyatanya masih dijumpai sisa makanan dari beberapa pasien. Sisa makanan di rumah sakit dikategorikan baik apabila terdapat sisa makanan <20% dan dikategorikan tidak baik apabila terdapat sisa makanan sebesar $\geq 20\%$ (Kemenkes, 2013).²

Salah satu keberhasilan dalam penyelenggaraan dengan adanya penilaian daya terima makanan yang menjadi pertimbangan dalam mencapai standar pelayanan. Departemen Kesehatan (2007) dalam Christopher (2012).³ penerimaan makanan biasanya dipengaruhi oleh rasa dan penampilan suatu masakan (Dewi, K, 2007).⁴

Indera penglihatan memiliki kepekaan yang tinggi terhadap bentuk dan warna makanan yang disajikan. Kombinasi dari bentuk yang baik dan warna yang menarik, ukuran porsi makanan yang disajikan, akan mempengaruhi selera makan konsumen yang akan menikmati makanan tersebut (Widyastuti M, dan Pramono. 2014).⁵

Hasil penelitian Anwar, dkk. 2012.⁶ Mengenai Evaluasi system Penyelenggaraan Makan Lunak dan menganalisis sisa makanan lunak di beberapa Rumah sakit di Jakarta tahun 2011, Pada beberapa responden tidak menghabiskan makanannya dengan alasan kenyang, tidak selera makan, porsi yang terlalu banyak atau sedikit, dan mual. Sedangkan pada beberapa responden yang menghabiskan makanannya dengan alasan, lapar, porsinya cukup, rasanya pas dan ingin cepat sembuh. Responden yang masakan dengan baik rata-rata 30%. Kesimpulan pada penelitian ini

sebagian besar menu yang disajikan terdapat sisa makanan responden, juga perlu adanya variasi pada resep, menu, besar porsi dan alat yang digunakan dengan kebersihan.

Berdasarkan hasil evaluasi Standar Pelayanan Minimum (SPM) tentang sisa makanan biasa pasien di RS D pada bulan maret 2021 didapatkan hasil, Nasi 15,66 %, Lauk Hewani, 12,44 %, Lauk Nabati 23,90 % dan sayur 34,86 %. Untuk makanan lunak belum dilaksanakan evaluasi SPM, maka berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh modifikasi resep lauk nabati diet lunak terhadap kesukaan dan sisa makanan pasien RS D.

METODE PENELITIAN

Penelitian bidang gizi institusi penyelenggaraan makanan dengan menggunakan metode kuantitatif dengan *quasi experiment study*. Rancangan yang digunakan *one-group pre test-post test group design*. Populasi penelitian seluruh pasien diet lunak di RS D. Perhitungan besar sampel menggunakan rumus slovin didapatkan hasil $n = 23$ orang sampel. Penelitian dilakukan saat adanya pandemi covid-19, maka terdapat beberapa kendala saat proses penelitian berlangsung, namun didapatkan dari hasil penelitian 30 sampel dalam waktu satu setengah bulan dengan kriteria inklusi : pasien diet lunak , pasien mau makan, pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik, pasien dalam keadaan sadar. Resep yang akan digunakan pada saat modifikasi telah diuji coba sebanyak 3 kali sebelum menu diberikan kepada pasien, uji coba dilakukan di laboratorium kuliner jurusan gizi sebanyak 3 kali dan uji coba panelis dilakukan kepada dosen dan mahasiswa gizi Poltekkes Kemenkes Palangka Raya dengan ± 25 panelis. Setelah di

lakukan uji coba, resep dihidangkan kepada pasien sebagai menu modifikasi tahu dan tempe diet lunak.

Skala pengukuran cita rasa yang digunakan untuk mengukur uji kesukaan terhadap makanan terdiri dari indikator aroma, bumbu, rasa, suhu dan tingkat kematangan yang kemudian digolongkan dalam kategori Sangat Tidak Suka (STS), Tidak Suka (TS), Suka (S) dan Sangat Suka (SS), sedangkan data sisa diperoleh dengan menggunakan metode *comstock* menggunakan skala pengukuran dengan skala 7 poin, penilaian cita rasa diperoleh dari hasil wawancara langsung pada pasien dengan bantuan form uji hedonik

Pada penelitian ini metode yang digunakan *purposive sampling*. Proses analisis data meliputi analisis univariate dan bivariate. Analisis univariate, untuk mendeskripsikan karakteristik dari sampel dan memaparkan data hasil penelitian. Analisis bivariat, data dua variabel yang dicatat melalui satu unit pengamatan. Analisis uji beda T-test pengujian nilai rata-rata perbedaan dua kelompok sampel yang tidak berhubungan Dan analisis Wilcoxon test membandingkan dua sampel dan menganalisis signifikansi perbedaan 2 kelompok data berpasangan, dengan data berupa skala nominal dan ordinal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

I. Karakteristik Sampel

Usia, jenis kelamin dan penyakit dapat menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi daya terima dan selera makan pasien. Berikut adalah distribusi karakteristik sampel yang dilihat berdasarkan usia, jenis kelamin dan penyakit pada pasien, sampel pada penelitian ini masing-masing berjumlah 30 orang merupakan pasien dengan diet lunak di RS D.

Tabel I. Karakteristik Sampel

No.	Variabel	Sampel tempe		Sampel tahu	
		n	%	N	%
1.	Usia				
	Remaja (11-19 tahun)	4	13,3 3%	1	3,3 3%
	Dewasa (20- 60 tahun)	18	60%	24	80 %
	Lansia (> 60 tahun)	8	26,6 7%	5	16, 67 %
2	Jenis Kelamin				
	Wanita	15	50%	13	43, 33 %
	Pria	15	50%	17	56, 67 %
3	Penyakit				
	Kesehatan Reproduksi	2	6,67 %	2	6,6 7%
	Luka Bakar	5	16,6 7%	10	33, 33 %
	Bedah	5	16,6 7%	1	3,3 3%
	Kanker	2	6,67 %	1	3,3 3%
	TB paru	6	20%	7	23, 33 %
	Jantung	10	33,3 3%	6	20 %
	Saraf	-	-	3	10 %





Karakteristik sampel seperti yang telah disajikan pada tabel I, bahwa berdasarkan usia sampel mengkonsumsi tempe, terbanyak usia dewasa yaitu 18 orang (60%), sedangkan sampel usia remaja paling sedikit yaitu, 4 orang (13%). Pada usia sampel mengkonsumsi tahu, terbanyak di usia dewasa yaitu 24 orang (80%), sedangkan sampel usia remaja paling sedikit yaitu, 1 orang (3%). Pada jenis kelamin sampel mengkonsumsi tempe, pria dan wanita masing-masing yaitu 15 orang 50%, mengkonsumsi tahu, sampel pria terlihat lebih banyak yaitu 17 orang (57%) dan wanita 13 Orang (43%) untuk variabel penyakit sampel tempe terbanyak pada penyakit Jantung yaitu 10 orang (33%), dan kesehatan reproduksi

dan kanker yang paling sedikit yaitu masing 2 orang (7%). Begitu juga dengan karaktestik sampel modifikasi lauk nabati tahu variabel usia terbanyak pada luka bakar yaitu 10 orang (33%), yang sedikit di penyakit bedah dan kanker masing-masing yaitu 1 orang (3%).

2. Lauk Nabati Tempe dan Tahu

Modifikasi resep salah satu cara untuk meningkatkan cita rasa, penampilan bentuk, warna dan aroma. Resep awal yang dimodifikasi atau divariasikan menjadi resep yang baru agar dapat diterima dengan baik oleh pasien. Maka dilakukan modifikasi pada lauk nabati tempe dan tahu di RS D.

Tabel 2. Lauk Nabati Tempe Dan Tahu

Gambar Lauk Tempe		Gambar Lauk Tahu	
Sebelum Modifikasi Bacem Tempe	Modifikasi Tempe Panggang Bunga	Sebelum Modifikasi Tahu kukus	Modifikasi Tahu Kukus Cantik
			

Gambaran hasil modifikasi tempe dan tahu telah disajikan pada tabel 2, siklus menu yang digunakan 10 hari + 1. Berdasarkan standar porsi diet lunak di RS D lauk nabati, standar berat tempe 40 gr dan untuk tahu 75 gr. Pada diet lunak tempe siklus menu hari ke 1, menu makan malam lauk nabati diet lunak adalah bacem tempe, kemudian dimodifikasi menjadi tempe panggang bunga. Untuk lauk nabati kedua yang diteliti adalah diet lunak tahu, yang diambil dari siklus menu hari ke 5 hidangan makanan malam,

yaitu tahu kukus dimodifikasi menjadi tahu kukus cantik.

3. Presentasi Tingkat Kesukaan Tempe dan Tahu

Tingkat kesukaan dapat mempengaruhi penilaian hasil masakan sebelum dan setelah dimodifikasi, Sampel diminta untuk menilai kesukaan atau ketidaksukaannya terhadap resep tersebut. Uji kesukaan yang digunakan dengan indikator warna, bentuk, tekstur, besar porsi, penyajian, aroma bumbu, rasa, suhu dan tingkat kematangan.

Tabel 3. Presentasi Tingkat Kesukaan tempe dan tahu

Indikator Kesukaan	Diet lunak Tempe				Diet lunak Tahu			
	sebelum modifikasi Bacem Tempe		modifikasi Tempe Panggang Bunga		sebelum modifikasi Tahu Kukus		modifikasi.tahu Kukus Cantik	
	Suka	Tidak Suka	Suka	Tidak Suka	Suka	Tidak Suka	Suka	Tidak Suka
Warna	26 org (86,7%)	4 (13,3%)	29 (96,6%)	1 (3,33)	29 (96,6%)	1 (3,33)	30 (100%)	0 (0%)
Bentuk	27 org (90%)	3 (10%)	29 (96,6%)	1 (3,33)	30 (100%)	0 (0%)	30 (100%)	0 (0%)
Tekstur	27 org	3	30	0	30	0	29	1

	(90%)	(10%)	(100%)	(0%)	(100%)	(0%)	(96,6%)	(3,33)
Besar porsi	28 (93,3)	2 (6,66%)	29 (96,6%)	1 (3,33)	27 org (90%)	3 (10%)	29 (96,6%)	1 (3,33)
Penyajian	29 (96,6%)	1 (3,33)	30 (100%)	0 (0%)	27 org (90%)	3 (10%)	30 (100%)	0 (0%)
Aroma	24 (80%)	6 (20%)	29 (96,6%)	1 (3,33)	27 org (90%)	3 (10%)	30 (100%)	0 (0%)
Bumbu	23 (76,6)	7 (23,3)	28 (93,3%)	2 (6,66%)	24 (80%)	6 (20%)	28 (93,3%)	2 (6,66%)
Rasa	23 (76,6)	7 (23,3)	29 (96,6%)	1 (3,33)	22 (73,3%)	8 (26,6)	28 (93,3%)	2 (6,66%)
Suhu	20 (66,6%)	10 (33,3%)	28 (93,3%)	2 (6,66%)	23 (76,6)	7 (23,3)	30 (100%)	0 (0%)
Tingkat kematangan	24 (80%)	6 (20%)	27 org (90%)	3 (10%)	27 org (90%)	3 (10%)	30 (100%)	0 (0%)

Presentasi tingkat kesukaan modifikasi resep diet lunak tempe dan tahu disajikan pada tabel 3, menunjukkan bahwa presentase tertinggi terdapat pada indikator penyajian yaitu 96,6% dan presentase terendah pada indikator suhu yaitu 66,6%. Berdasarkan presentasi diet lunak tempe sesudah modifikasi terhadap tingkat kesukaan tertinggi pada indikator tekstur dan penyajian yaitu 100%, dan presentase terendah pada indikator tingkat kematangan yaitu 90%. Sedangkan pada diet lunak tahu sebelum modifikasi presentase tertinggi pada indikator bentuk dan tekstur yaitu 100%, dan presentase terendah pada indikator rasa yaitu 73,3%. Pada presentasi diet lunak tahu sesudah modifikasi tingkat kesukaan tertinggi terdapat pada indikator bentuk, penyajian, aroma, suhu dan tingkat kematangan yaitu 100%.

4. Modifikasi Tempe Terhadap Kesukaan

Tingkat kesukaan seseorang terhadap suatu makanan dinilai dengan menggunakan uji kesukaan atau uji hedonik. Lauk nabati diet lunak setelah dimodifikasi di uji tingkat kesukaannya menggunakan uji hedonik. Tingkat kesukaan seseorang dapat tergantung pada tempat tinggal, kebiasaan makan, dan kondisi kesehatan.

Tabel 4. Modifikasi Resep Tempe Terhadap Kesukaan

No	Parameter	Rank	N	Mean Rank	P-value
1	Warna	Negative	2	4	0.132
		Positive	6		
		Ties	22		
2	Bentuk	Negative	1	4	0.035
		Positive	7		
		Ties	22		
3	Tekstur	Negative	3	4.50	0.480
		Positive	5		
		Ties	22		
4	Porsi	Negative	1	3	0.180
		Positive	4		
		Ties	25		
5	Penyajian	Negative	2	6	0.020
		Positive	10		
		Ties	18		

6	Aroma	Negative	2	3.50	0.032
		Positive	8		
		Ties	20		
7	Bumbu	Negative	5	5	0.074
		Positive	9		
		Ties	16		
8	Rasa	Negative	2	3.5	0.018
		Positive	9		
		Ties	19		
9	Suhu	Negative	2	4.5	0.015
		Positive	10		
		Ties	18		
10	Kematangan	Negative	4	3	0.201
		Positive	5		
		Ties	21		

Modifikasi resep tempe diet lunak terhadap kesukaan pada uji wilcoxon telah disajikan pada tabel 4, ada hubungan yang signifikan pada parameter bentuk (pvalue 0,035), penyajian (pvalue 0,020), aroma (pvalue 0,032), rasa (pvalue 0,018), dan suhu (pvalue 0,015), walaupun beberapa parameter tidak signifikan, tetapi nilai positif lebih banyak dari nilai negatif, artinya secara keseluruhan responden lebih menyukai modifikasi hidangan modifikasi tempe.

5. Modifikasi Tahu Terhadap Kesukaan

Modifikasi resep yang dilakukan dapat mengurangi rasa bosan pada pasien. Lauk nabati tahu kukus sebelum dimodifikasi dan dimodifikasi menjadi tahu kukus cantik, dengan perubahan yang didapat penampilan atau cita rasa, bentuk atau warna, yang diharapkan dapat diterima oleh pasien, kemudian akan di uji tingkat kesukaannya menggunakan uji hedonic

Tabel 5. Modifikasi Resep Tahu Terhadap Kesukaan

No	Parameter	Rank	N	Mean Rank	P-value
1	Warna	Negative	0	0	0.001
		Positive	11		
		Ties	19		
2	Bentuk	Negative	1	4	0.059
		Positive	6		
		Ties	23		
3	Tekstur	Negative	2	2.5	1.000
		Positive	2		
		Ties	26		
4	Porsi	Negative	1	3.5	0.102
		Positive	5		
		Ties	24		
5	Penyajian	Negative	0	0	0.001
		Positive	11		

		Ties	19		
6	Aroma	Negative	2	2	0.163
		Positive	4	4.25	
		Ties	24		
7	Bumbu	Negative	2	4	0.039
		Positive	8	5.88	
		Ties	20		
8	Rasa	Negative	3	5.5	0.032
		Positive	10	7.45	
		Ties	17		
9	Suhu	Negative	0	0	0.004
		Positive	10	5.5	
		Ties	20		
10	Kematangan	Negative	0	0	0.059
		Positive	4	2.5	
		Ties	26		

Modifikasi resep tahu diet lunak terhadap kesukaan pada uji Wilcoxon telah disajikan pada tabel 5, ada hubungan yang signifikan pada parameter warna (pvalue 0,001), penyajian (pvalue 0,001), bumbu (pvalue 0,039), rasa (pvalue 0,032), dan suhu (pvalue 0,004) walaupun beberapa parameter tidak signifikan, tetapi nilai positif lebih banyak dari nilai negatif, artinya secara keseluruhan responden lebih menyukai modifikasi hidangan modifikasi tahu.

6. Modifikasi Terhadap Sisa Lauk Nabati

Sisa makanan pasien dapat dipengaruhi oleh kondisi tubuh pasien, tingkat kesukaan pasien, dan cita rasa makanan yang kurang diminati oleh pasien. Sisa makanan ini merupakan indikator yang penting dalam keberhasilan program penyelenggaraan makanan di rumah sakit. Sisa makanan ditinjau dengan menggunakan metode *comstock*.

Tabel 6 Penilaian Sisa lauk Nabati

Variabel	N	Mean	SD	p-value
Sisa tempe sebelum modifikasi (tempe kukus)	30	50.33	38.501	0.001
Sisa tempe sesudah modifikasi (Tempe Panggang Bunga)	30	22.83		
Sisa Tahu, sebelum modifikasi (Tahu Kukus)	30	32.33	38.598	0.204

Sisa tahu sesudah modifikasi (tahu Kukus Cantik)	30	23.17		
--	----	-------	--	--

Perbedaan pengaruh modifikasi diet lunak nabati terhadap sisa makanan seperti yang telah disajikan pada tabel 6, bahwa uji perbedaan sisa makanan sampel sebelum dan sesudah modifikasi tempe menunjukkan $p\text{-value} = 0,001$, bahwa ada perbedaan yang signifikan terhadap sisa lauk nabati tempe pasien sebelum dan sesudah modifikasi RS D. Untuk hasil analisis uji perbedaan sisa makanan sampel sebelum dan sesudah modifikasi tahu, menunjukkan $p\text{-value} = 0,204$, bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan sisa lauk tahu pasien sebelum dan sesudah modifikasi RS D.

PEMBAHASAN

Bertambahnya usia akan mempengaruhi perubahan secara fisik, mental maupun selera makan. Berdasarkan hasil analisis karakteristik sampel pada tabel 1, menurut usia sampel terbanyak pada usia 20-60 tahun. Pada usia dewasa perubahan gaya hidup, faktor aktifitas dan faktor stress dapat mempengaruhi konsumsi makanan pada masing-masing individu. Konsumsi makanan yang sering berubah ubah dengan kondisi tubuh yang tidak diperhatikan akan mempengaruhi selera makan. Menurut jenis kelamin sampel terbanyak pada jenis kelamin pria, karena kebutuhan gizi laki-laki cenderung lebih banyak dari perempuan. Berdasarkan jenis penyakit sampel terbanyak pada penyakit jantung dan luka bakar. Kondisi tubuh seseorang sangat mempengaruhi asupan makannya karena berkaitan dengan nafsu makan dan kondisi mental pasien di RS. Presentase tingkat kesukaan pada tabel 3, tingkat kesukaan tertinggi menu tempe setelah modifikasi pada indikator tekstur dan penyajian. Dan menu tahu setelah modifikasi tertinggi pada indikator warna, bentuk, penyajian, aroma, suhu dan tingkat kematangan. Hal ini sejalan menurut Arifianti, (2000)⁷ Kombinasi warna yang menarik dapat meningkatkan selera makan, warna

pada makanan termasuk peran utama pada penampilan, dengan warna yang bervariasi, dan terlihat alamiah akan meningkatkan daya terima suatu makanan. Menurut Arifianti, (2000) Sajian pada piring akan menambah daya tarik suatu tampilan makan yang disesuaikan dengan bentuk warna dan di tata dengan rapih. Porsi makanan yang terlalu banyak tersaji dipiring saji akan mempengaruhi penilaian konsumen.

Bentuk tertentu pada saat pembuatan makanan akan menambah daya tarik tersendiri terhadap makanan yang disajikan (Ellizabet A, 2011).⁸ Modifikasi menu dilakukan untuk meningkatkan citarasa, penampilan dan rasa pada suatu masakan agar menu yang dihidangkan lebih bervariasi dan dapat diterima dengan baik.

Pengaruh modifikasi diet lunak lauk nabati terhadap kesukaan, berdasarkan hasil uji wilcoxon, ada hubungan yang signifikan pada parameter bentuk (pvalue 0,035), penyajian (pvalue 0,020), aroma (pvalue 0,032), rasa (pvalue 0,018), dan suhu (pvalue 0,015), walaupun beberapa parameter tidak signifikan, tetapi nilai positif lebih banyak dari nilai negatif, artinya secara keseluruhan responden lebih menyukai modifikasi hidangan modifikasi tempe. Pada resep lauk nabati tahu, ada hubungan yang signifikan pada parameter warna (pvalue 0,001), penyajian (pvalue 0,001), bumbu (pvalue 0,039), rasa (pvalue 0,032), dan suhu (pvalue 0,004), walaupun beberapa parameter tidak signifikan, tetapi nilai positif lebih banyak dari nilai negatif, artinya secara keseluruhan responden lebih menyukai modifikasi hidangan modifikasi tahu.

Agar dapat mengetahui penilaian suka tidak sukanya suatu produk terhadap cita rasa yang di sajikan dinilai menggunakan tingkat kesukaan semakin tinggi penilaian seseorang tersebut maka semakin seseorang menyukai makanan yang disajikan dan sebaliknya (Lina D.S., dkk, 2018).⁹ Daya terima makanan dapat ditentukan melalui indra penciuman, penglihatan, pengecap serta perasa. Peranan utama pada makanan dapat dinilai pada warna makanan dan cita rasa makanan. Sehingga faktor utama

daya terima makanan dari cita rasa makanan, dan rangsangan terhadap suatu masakan (Winarno,1992).¹⁰ Pengaruh modifikasi terhadap sisa makanan berdasarkan hasil analisis uji perbedaan sisa makanan responden sebelum dan sesudah modifikasi tempe menunjukkan p-value = 0,001, bahwa terdapat perbedaan yang signifikan sisa lauk tempe pasien sebelum dan sesudah modifikasi RS D. Untuk hasil uji perbedaan sisa makanan responden sebelum dan sesudah modifikasi tahu, menunjukkan p-value 0,204, bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan sisa lauk tahu pasien sebelum dan sesudah modifikasi RS D. Berdasarkan hasil wawancara pada saat penelitian berlangsung, pasien yang meninggalkan sisa makanan memiliki alasan berbeda seperti, tidak nafsu makan, mual, rasa kurang enak, kurang menarik dan tidak lapar. Keinginan konsumen makanan ditentukan oleh penampilan, bentuk, aroma, dan cita rasa terhadap makanan. Dalam istilah penilaian organoleptik terdapat faktor utama dalam penilaian suatu masakan yaitu : penampilan makanan (warna, bentuk, ukuran, dan konsistensi) dan rasa makanan (aroma, tekstur, rasa dan tingkat kematangan) (Irfany, 2018).¹¹

KESIMPULAN

Ada pengaruh modifikasi resep lauk nabati tempe diet lunak terhadap kesukaan, pada parameter bentuk, penyajian, aroma, rasa, dan suhu. Ada pengaruh modifikasi resep lauk nabati tahu diet lunak terhadap kesukaan, pada warna penyajian, bumbu, rasa dan suhu. Ada pengaruh sisa lauk nabati tempe sebelum dan sesudah modifikasi dan tidak ada pengaruh sisa lauk tahu pasien sebelum dan sesudah modifikasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya dalam memfasilitasi pelaksanaan penelitian ini, seluruh sampel dalam penelitian ini serta Instalasi Gizi Rumah Sakit D.

DAFTAR PUSTAKA

1. Jafar, N., & Apt, M. K. (2012). *Aspek Keamanan Pangan Pada Penjamah Makanan Di Penyelenggaraan Makanan Institusi*. Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, UNiversitas Hasanuddin.
2. Kemenkes RI. 2013. *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*. Kemenkes RI : Jakarta.
3. Christoper, B. 2012. *Hubungan Rasa Makanan, Penampilan Makanan & Faktor Lainnya Terhadap Daya Terima Makanan Lunak Pada Pasien Dewasa di Gedung Perawatan Umum RSPAD Gatot Soebroto Jakarta [Skripsi]*. Jakarta: FKM UI
4. Dewi, K. 2007. *Hubungan Antara Penampilan Makanan dan Rasa Makanan dengan Daya Terima Makan Siang Siswa SPK Sungai Liat Bangka*. *Jurnal Gizi Indonesia*. 32(3):7-21.
5. Widyastuti M, dan Pramono. 2014. *Manajemen Jasa Boga*. Graha Ilmu: Yogyakarta.
6. Anwar, dkk. 2012. *Evaluasi Sistem Penyelenggaraan Makanan Lunak Dan Analisis Sisa Makanan Lunak Di Beberapa Rumah Sakit di DKI Jakarta, Tahun 2011*. *Journal of the Indonesian Nutrition Association*, 35(2):97-108.
7. Arifianti, N.(2000). *Tinjauan cita rasa Makanan Pasien Di rumah sakit Islam Sukapura*. Jakarta Utara. Skripsi depok
8. Lisa Ellizabet, 2011. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Haji Jakarta*. *Program SI Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah*. Jakarta.
9. Setyarini, Lina Dwi. 2018. *Modifikasi Resep Lauk Hewani Tempe Ditinjau dari Tingkat Kesukaan dan Daya Terima Anak Sekolah di SD Teladan Yogyakarta*. Jurusan Gizi. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta: Yogyakarta.
10. Winarno, F.G. 1992. *Kimia pangan dan gizi*. PT. Gramedia Pustaka Utama . Jakarta
11. Irfanny, dkk. 2018. *Evaluasi Sistem Penyelenggaraan Makanan Lunak & Analisis Sisa Makanan di Beberapa Rumah Sakit di DKI Jakarta*. *Jurnal Gizi Indonesia*.35(2):97-108.