

PERBEDAAN PENILAIAN CITA RASA DAN SISA HIDANGAN SAYUR BERDASARKAN PENGEMBANGAN RESEP  
PADA PASIEN KELAS III DENGAN DIET BIASA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA SEMARANG

THE DIFFERENCE OF TASTE AND REMAINING RATE OF VEGETABLE LIVES BASED ON RECIPIENT DEVELOPMENT  
IN CLASS III PATIENTS WITH ORDINARY DIETS IN THE REGIONAL GENERAL HOSPITAL OF SEMARANG CITY

Dini Febianti<sup>1\*</sup>, Ana Yuliah Rahmawati<sup>2</sup>, Heni Hendriyani<sup>2</sup>, Dyah Nur Subandriani<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang

<sup>2,3</sup> Dosen Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang

**ABSTRACT**

**Background :** *the remaining vegetable dishes at the hospital are still high, this is evident from the results of interviews with Semarang City Hospital nutritionists, it is known that the average remaining vegetable is 35%.*

**Objective :** *to determine the differences in the assessment of taste and leftover vegetable dishes based on the development of recipes in class III patients in Semarang City Hospital.*

**Methods :** *including institutional nutrition research with the type of pre-experimental research using the one group pretest-posttest design with 36 samples. Samples were all class III patients in Semarang City General Hospital who received regular food. Data collected includes assessing the taste and leftovers of patients. The test used is Wilcoxon with a probability > 0.05.*

**Results :** *A total of 97.2% of the samples expressed satisfaction over the size of portions, taste, presentation, color, and maturity of food development recipes; 94.4% of samples expressed satisfaction with the texture and aroma of food development recipes; 91.6% of the samples expressed satisfaction with the food seasoning for prescription development; 72% of the sample left little food on the plateau. There was no difference in taste of food before and after the development of the recipe, but there were differences in leftovers before and after the development of the recipe.*

**Conclusion :** *the results of the recipe development have many leftovers rather than the initial recipe even though the results of the taste evaluation are equally satisfying. It is recommended to test the cuisine first before developing a recipe.*

**Keywords :** *development of recipes, flavors, leftovers.*

**ABSTRAK**

**Latar belakang :** sisa hidangan sayur di rumah sakit masih tinggi, hal ini terbukti dari hasil wawancara dengan ahli gizi RSUD Kota Semarang diketahui bahwa rata-rata sisa sayur sebanyak 35%.

**Tujuan penelitian :** mengetahui perbedaan penilaian cita rasa dan sisa hidangan sayur berdasarkan pengembangan resep pada pasien kelas III di RSUD Kota Semarang.

**Metode penelitian :** termasuk penelitian gizi institusi dengan jenis penelitian pra-eksperimental menggunakan rancangan *one grup pretest-posttest* dengan 36 sampel. Sampel adalah semua pasien kelas III di RSUD Kota Semarang yang mendapatkan makanan biasa. Data yang dikumpulkan meliputi penilaian cita rasa dan sisa makanan pasien. Uji yang digunakan adalah *Wilcoxon* dengan probabilitas >0,05.

**Hasil :** Sebanyak 97,2% sampel menyatakan puas atas besar porsi, rasa, penyajian, warna, dan kematangan makanan pengembangan resep; 94,4% sampel menyatakan puas pada tekstur dan aroma makanan pengembangan resep; 91,6% sampel menyatakan puas pada bumbu makanan pengembangan resep; 72% sampel menyisakan sedikit makanan di plato. Tidak ada perbedaan cita rasa makanan sebelum dan setelah pengembangan resep, namun ada perbedaan sisa makanan sebelum dan setelah pengembangan resep.

**Simpulan** : masakan hasil pengembangan resep memiliki banyak sisa daripada resep awal meskipun hasil penilaian cita rasanya sama-sama memuaskan. Disarankan untuk menguji coba masakan terlebih dahulu sebelum melakukan pengembangan resep.

**Kata kunci** : pengembangan resep, cita rasa, sisa makanan.

## PENDAHULUAN

Ada dua faktor utama penyebab sisa makan pasien di rumah sakit, yakni faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal pasien yakni keadaan klinis seperti nafsu makan, perubahan indera pengecap, disfagia, stress dan lamanya perawatan. Sedangkan faktor eksternal pasien meliputi porsi makanan, mutu makanan, pilihan atau variasi menu, penampilan makanan, sikap petugas, kesalahan pengiriman makanan, ketidaksesuaian jadwal makan, dan suasana tempat perawatan (William, 2011).

Sisa makanan yang tinggi adalah masalah serius untuk segera ditangani karena makanan yang disajikan oleh rumah sakit telah memperhitungkan jumlah dan mutu menurut kebutuhan pasien. Oleh karena itu, seluruh makanan yang disajikan harus dihabiskan pasien demi tercapainya keberhasilan penyelenggaraan makanan di rumah sakit (Lumbantoruan, 2012).

Cita rasa terdiri dari penampilan makanan dan rasa makanan. Penampakan makanan yang disajikan merupakan penampilan makanan, yang meliputi warna, bentuk makanan, besar porsi, dan cara penyajian. Rasa yang ditimbulkan makanan merupakan hasil kerja pengecap rasa yang terletak di lidah, pipi, kerongkongan, atap mulut dan meliputi aroma makanan, bumbu, tingkat kematangan, suhu, dan tekstur makanan (Drummond, 2010).

Pengembangan resep adalah usaha meningkatkan rasa, warna, aroma, tekstur, dan nilai gizi makanan agar lebih berkualitas dan menarik (meningkatkan daya terima) serta menambah keanekaragaman menu pada institusi. (Irawati, 2012). Penelitian Djameludin et al (2005) di rumah sakit DR. Sarjito, menunjukkan bahwa rata-rata persentase sisa makanan banyak dijumpai pada waktu makan pagi dan terdapat pada sayur 25,35%, nasi 23,1%, dan lauk nabati sebesar 22,93%. Pada waktu makan sore terdapat sisa terbanyak terdapat pada sayur sebesar 22,93%, dan lauk nabati sebesar 21,86%. Senada dengan hasil penelitian Utari (2009) di Puskesmas Godangrejo

Karanganyar, sisa makanan terbanyak yaitu pada nasi 46,5%, bubur 46,9%, dan sayur 50%.

Penelitian yang dilakukan oleh Lumbantoruan (2012) pada pasien kelas 3 Ruang Seruni di RS Puri Cinere Depok menyatakan bahwa masih banyak terdapat sisa makanan siang, yaitu nasi 24,86%, lauk hewani 26,16%, lauk nabati 24,95%, sayur 28,6%, dan buah 6,21%.

Hasil observasi yang dilakukan oleh Rizani (2013) di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang, sisa makanan pasien masih cukup tinggi. Di ruang Pos I ditemukan sisa makanan sebanyak 32,5% nasi, 10,0% protein nabati, dan 43,7% sayur. Di ruang Pos II sisa makanan sebanyak 80,0% nasi, 16,7% protein hewani, 20,0% protein nabati, dan 58,3% sayur. Sedangkan di ruang kebidanan ditemukan sisa makanan sebanyak 25,0% nasi, 25,0% protein hewani, 20,0% protein nabati, dan 92,5% sayur.

Menurut penuturan ahli gizi RSUD Kota Semarang, hidangan sayur yang tidak dikonsumsi atau sisa sebanyak 35%, hidangan tersebut adalah tumis wortel dan kacang panjang serta sayur berkuah santan. Persen tersebut merupakan persen hidangan sayur yang tidak dikonsumsi secara umum. Hidangan tumis dan sayur berkuah santan tersebut akan dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk dapat dijadikan sebagai bahan pengembangan resep.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian pra-eksperimental dengan menggunakan rancangan *one grup pretest-posttest* untuk menggambarkan hasil penilaian cita rasa dan sisa hidangan sayur sebelum (resep asli dari rumah sakit) dan setelah pengembangan resep, yaitu dilakukan observasi pertama (*pre test*) untuk menilai penerimaan responden terhadap resep awal kemudian peneliti menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (pengembangan resep).

Sampel pada penelitian ini adalah semua pasien kelas III RSUD Kota Semarang yang mendapatkan makanan biasa saat dilaksanakannya penelitian pada bulan Juli 2015. Data yang

dikumpulkan adalah Identitas sampel, Data sisa makanan, Cita rasa makanan, Resep makanan awal, Resep makanan setelah pengembangan resep. Analisis data menggunakan Uji Wilcoxon untuk menguji hipotesis dua sampel berpasangan dengan skala ordinal.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Gambaran Umum Sampel

Sampel yang digunakan yaitu pasien kelas III Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang sebanyak 36 pasien yang berasal dari ruang Srikanthi sebanyak 7 pasien, ruang Dewi Kunti sebanyak 18 pasien, ruang Prabu Kresna sebanyak 7 pasien, dan ruang Parikesit sebanyak 4 pasien.

#### 1. Umur

Ada perbedaan kebutuhan zat gizi untuk setiap umur (Ratna, 2009). Semakin tua umur manusia maka kebutuhan energi dan zat-zat gizi semakin sedikit (Berman, 2003). Distribusi sampel berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 4.1.

Berdasarkan tabel 4.1 di atas terdapat 2,8% sampel yang berumur 13 - 15 tahun dan 16 - 18 tahun; 25% sampel berusia 19 - 29 tahun; 61,1% sampel berumur 30 - 49,9%; dan 8,3% sampel berumur > 49 tahun. Sedangkan untuk rata-rata umur sampel sendiri adalah 32 tahun.

**Tabel 4.1**

Distribusi Responden berdasarkan Umur

Umur*	Frekuensi (f)	Persentase (%)
13 - 15	1	2,8
16 - 18	1	2,8
19 - 29	9	25
30 - 49	22	61,1
>49	3	8,3
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

\*kategori umur menurut tabel AKG 2013

#### 2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin dapat menjadi faktor yang mempengaruhi daya terima makanan karena kebutuhan gizi laki-laki dan perempuan berbeda (Almatsier, 2004). Oleh karena itu dalam penelitian ini juga diperhatikan distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin yang dapat dilihat pada tabel 4.2.

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar sampel adalah perempuan, yaitu sebanyak 32 pasien (88,9%) dari 36 pasien dan 4 pasien laki-laki (11,1%).

**Tabel 4.2**

Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	4	11,1
Perempuan	32	88,9
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

### 3. Pendidikan

Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar sampel adalah berpendidikan SMA (58,3%), selebihnya adalah berpendidikan SD (5,6%), SMP (27,8%), dan PT (8,3%).

**Tabel 4.3** Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD / Sederajat	2	5,6
SMP / Sederajat	10	27,8
SMA / Sederajat	21	58,3
Akademi / PT	3	8,3
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

### B. Analisis Deskriptif

#### 1. Deskripsi Pengembangan Resep

Pengembangan resep adalah perbedaan antara resep satu dengan resep yang lain dengan menyamakan bahan baku dan cara memasak, hanya berbeda dalam penambahan bumbu. Ada aspek yang harus diperhatikan dalam pengembangan resep, seperti penambahan bahan makanan dan bumbu. Pengembangan resep diperlukan untuk meningkatkan daya terima pasien terhadap menu yang disajikan. (Savitri, 2014).

Dalam penelitian ini, yang dimaksud pengembangan resep adalah mengubah resep makanan bersantan berupa kari buncis wortel menjadi gubahan. Yang diubah dari resep ini hanyalah bumbu, yakni penambahan bumbu seperti asam dan daun jeruk. Sedangkan pada cara pemasakan, tidak ada yang berbeda, yaitu perebusan. Yang berbeda dari kari dan gubahan adalah bumbu kari dimasak menjadi satu dengan santan dan sayurannya, sedangkan bumbu gubahan yang telah dicampur dengan kelapa dimasak dengan cara dikukus dan sayurannya

dimasak terpisah, baru setelah keduanya matang disatukan.

Sebelum mempraktikkan pengembangan resep, terlebih dahulu peneliti menganalisis resep pengembangan. Setelah di analisis, maka langkah selanjutnya adalah mengembangkan resep menurut metode faktor. Dari metode ini diperoleh berat baru bahan makanan dari resep pengembangan.

Dalam penelitian ini, peneliti langsung mengujicobakan reseponya kepada pasien (tidak

mengujicobakan kepada pegawai di instalasi gizi) atas masukan kepala instalasi gizi RSUD Kota Semarang. Meskipun demikian, evaluasi juga dilakukan oleh pramumasak RSUD Kota Semarang yang menyatakan bahwa hasil masakan pengembangan resep memiliki aroma yang kurang sedap pada bumbu gudangan yang dicampurkan dengan kelapa. Hal ini karena pemisahan bahan yaitu berupa daun jeruk yang tidak ikut dihancurkan pada saat semua bumbu dihaluskan.

**Tabel 4.4**

Metode faktor pengali untuk mendapatkan berat bahan yang akan digunakan

<b>STEP 1</b> Jumlah porsi awal <b>5</b>	x	Berat Porsi Awal (gram) <b>150</b>	=	Berat hasil akhir <b>750</b>	
<b>STEP 2</b> Jumlah porsi yang diinginkan <b>36</b>	x	Porsi yang diinginkan (gram) <b>100</b>	=	Berat hasil akhir baru (gram) <b>3600</b>	
<b>STEP 3</b> Berat hasil akhir baru (gram) <b>3600</b>	:	Berat hasil akhir awal (gram) <b>750</b>	=	Faktor pengali <b>4,8</b>	
<b>STEP 4</b> Faktor pengali <b>4,8</b>	x	<b>Bahan Makanan</b>	=	<b>Berat asli bahan (gram)</b>	<b>Berat baru (gram)</b>
		Kubis		<b>250</b>	<b>1200</b>
		Kacang panjang		<b>150</b>	<b>720</b>
		Tauge		<b>150</b>	<b>720</b>
		Kelapa parut		<b>200</b>	<b>960</b>
		Cabai merah		<b>15</b>	<b>72</b>
		Ketumbar		<b>10</b>	<b>48</b>
		Kencur		<b>10</b>	<b>48</b>
		Daun jeruk		<b>5</b>	<b>24</b>
		Bawang putih		<b>10</b>	<b>72</b>
		Garam		<b>15</b>	<b>72</b>
		Gula pasir		<b>13</b>	<b>62.4</b>
Terasi	<b>10</b>	<b>48</b>			
Air asam	<b>10</b>	<b>48</b>			

## 2. Penilaian Cita Rasa Pasien

Cita rasa merupakan salah satu aspek penilaian kualitas makanan yang disajikan (Mukrie, 1990).

### a. Cita Rasa Hidangan Sayur Sebelum Pengembangan Resep

Berdasarkan diagram 4.1. di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar (97%) sampel

menyatakan puas dan sebanyak 3% menyatakan tidak puas atas cita rasa hidangan sayur yang diberikan rumah sakit, yaitu sebelum dilakukan pengembangan resep dengan masakan kari.

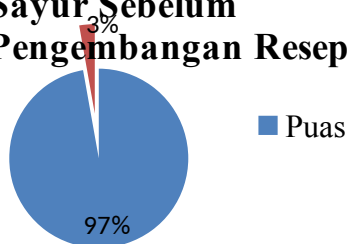
Dari 36 sampel yang digunakan, sampel yang menyatakan puas terhadap cita rasa hidangan sayur sebelum pengembangan resep sebanyak 35 sampel (97%). Sebanyak 35 sampel tersebut menilai cita rasa hidangan sayur dengan kuesioner

yang telah dibagi oleh peneliti dengan nilai di atas *cut of point* (16,5).

Hasil penilaian cita rasa oleh pasien di atas juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nida (2011) yang menyatakan bahwa makanan yang diberikan oleh rumah sakit adalah makanan biasa, bukan diet sehingga rasa maupun penampilannya sesuai dengan selera pasien.

**Diagram 4.1** Kepuasan cita rasa hidangan sayur sebelum pengembangan resep

### Kepuasan Cita Rasa Hidangan Sayur Sebelum Pengembangan Resep



### b. Cita Rasa Hidangan Sayur Setelah Pengembangan Resep

Berdasarkan diagram 4.2 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar (96%) sampel menyatakan puas atas cita rasa hidangan sayur pengembangan resep dan sebanyak 4% menyatakan tidak puas atas cita rasa makanan yang pengembangan resep, yaitu gubahan.

Dari 36 sampel yang digunakan, sampel yang menyatakan puas terhadap cita rasa makanan sebelum pengembangan resep sebanyak 34 sampel (96%). Sebanyak 34 sampel tersebut menilai cita rasa makanan dengan kuesioner yang telah dibagi oleh peneliti dengan nilai di atas *cut of point* (16,5).

**Diagram 4.2** Kepuasan cita rasa hidangan sayur setelah pengembangan resep

### Kepuasan Cita Rasa Hidangan Sayur Setelah Pengembangan Resep



### c. Penilaian Cita Rasa Hidangan Sayur Sebelum dan Setelah Pengembangan Resep

Berdasarkan tabel 4.5 di atas dapat diketahui bahwa ada sedikit perbedaan pada sampel menilai hidangan sayur resep asli dengan resep pengembangan. Perbedaan tersebut hanyalah sebesar 1%, yakni penilaian tidak memuaskan pada resep pengembangan lebih besar dibandingkan dengan penilaian tidak memuaskan pada resep asli. Hal tersebut berarti pasien menerima hidangan kari sebagai resep asli yang diberikan oleh rumah sakit dan juga menerima hidangan gubahan sebagai resep pengembangan yang diberikan oleh peneliti. Namun sampel lebih menerima hidangan kari daripada hidangan gubahan.

Makanan yang memiliki cita rasa yang tinggi adalah makanan yang disajikan dengan menarik, menyebarkan bau yang sedap dan memberikan rasa yang lezat (Soegeng, 2004)

**Tabel 4.5** Penilaian cita rasa hidangan sayur sebelum dan setelah pengembangan resep

Penilaian Cita Rasa	Memuaskan	Tidak Memuaskan	Total
	%	%	
Sebelum Pengembangan Resep	97	3	100
Setelah Pengembangan Resep	96	4	100

### 3. Penilaian Sisa Hidangan Sayur Pasien

Sisa makanan merupakan suatu dampak dari sistem pelayanan gizi di rumah sakit. Hal ini merupakan suatu implementasi dari pelayanan gizi dan aspek perilaku pasien (Moehyi, 1992).

#### a. Sisa Hidangan Sayur Sebelum Pengembangan Resep

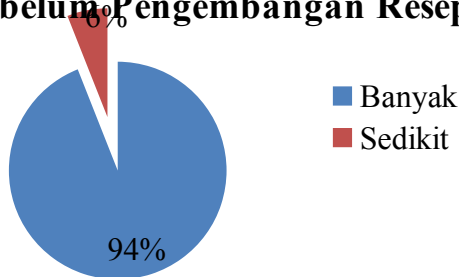
Sisa hidangan sayur pasien sebelum pengembangan resep didefinisikan sebagai makanan yang tidak dimakan di plato atas hidangan sayur berupa kari yang disajikan oleh rumah sakit. Sisa hidangan sayur sebelum pengembangan resep dapat dilihat pada diagram 4.3.

Sisa hidangan sayur pasien sebelum pengembangan pasien adalah sedikit, yaitu sebagian besar pasien menyisakan makanannya antara 0 - 20%. Pasien yang menyisakan sedikit makanannya di plato sebanyak 94% dan

menyisakan banyak makanannya di plato adalah 6%.

**Diagram 4.3** Sisa hidangan sayur sebelum pengembangan resep

**Sisa Hidangan Sayur Sebelum Pengembangan Resep**



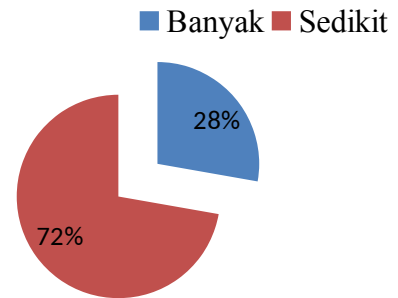
**b. Sisa Hidangan Sayur Setelah Pengembangan Resep**

Sisa hidangan sayur pasien setelah pengembangan resep didefinisikan sebagai makanan yang tidak habis di plato atas hidangan sayur berupa gudangan yang dipersiapkan oleh peneliti. Sisa hidangan sayur setelah pengembangan resep dapat dilihat pada diagram 4.4.

Sisa hidangan sayur pasien setelah pengembangan pasien tergolong banyak. Pasien yang menyisakan banyak hidangan sayurnya di plato sebanyak 28% dan menyisakan sedikit hidangan sayurnya di plato adalah 72%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien menyukai hidangan gudangan sebagai hasil dari pengembangan resep.

**Diagram 4.4** Sisa hidangan sayur setelah pengembangan resep

**Sisa Hidangan Sayur Setelah Pengembangan Resep**



**c. Penilaian Sisa Hidangan Sayur Sebelum dan Setelah Pengembangan Resep**

Berdasarkan penelien yang telah dilakukan, hidangan kari mendapatkan lebih sedikit sisa daripada hidangan gudangan sebagaimana ditunjukkan pada tabel 4.6. Berdasarkan tabel 4.6 di atas dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan antara sisa hidangan sayur sebelum pengembangan resep dengan sisa hidangan sayur setelah pengembangan resep. Hal ini berarti sampel lebih menerima hidangan sayur kari sehingga daya terima hidangan sayur gudangan rendah dan menjadikan sisa hidangan gudangan menjadi banyak.

**Tabel 4.6** Penilaian sisa hidangan sayur sebelum dan setelah pengembangan resep

Penilaian Sisa Hidangan Sayur	Sedikit	Banyak	Total
	%	%	%
Sebelum Pengembangan Resep	94	6	100
Setelah Pengembangan Resep	72	28	100

**C. Analisis Analitik**

**1. Perbedaan Penilaian Cita Rasa Hidangan Sayur Sebelum dan Setelah Pengembangan Resep**

Cita rasa makanan ditimbulkan oleh terjadinya rangsangan terhadap berbagai indera dalam tubuh manusia terutama indera penglihatan, indera penciuman, dan indera pengecap. (West, 1988).

**a. Besar Porsi**

Hasil analisis pada tabel 4.7 menunjukkan bahwa sampel yang menyatakan puas terhadap besar porsi hidangan sayur sebelum pengembangan resep adalah 34 pasien (94,4%), sedangkan sampel yang menyatakan puas setelah pengembangan resep adalah 35 pasien (97,2%).

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan p value bernilai 0,317 ( $>0,05$ ) yang berarti  $H_0$  diterima atau tidak ada perbedaan besar porsi hidangan sayur sebelum dilakukan pengembangan resep dan

setelah dilakukan pengembangan resep. Besar porsi yang disajikan, baik makanan sebelum pengembangan resep maupun setelah pengembangan resep adalah sama, yaitu sebanyak 100 gram.

Penelitian Djamaludin (2005) di RSUP Dr. Sardjito menunjukkan ada hubungan bermakna  $p < 0,05$  semakin besar ketidaksesuaian porsi semakin banyak pula sisa makan.

**Tabel 4.7** Perbedaan besar porsi hidangan sayur sebelum dan setelah pengembangan resep

Besar Porsi	Memuaskan		Tidak Memuaskan		Total		p value
	n	%	n	%	n	%	
Sebelum Pengembangan Resep	34	94,4	2	5,6	36	100	0,317
Sesudah Pengembangan Resep	35	97,2	1	2,8	36	100	

**b. Warna Hidangan Sayur**

Hasil analisis pada tabel 4.8 menunjukkan bahwa sampel yang menyatakan puas terhadap warna hidangan sayur sebelum pengembangan resep adalah 35 pasien (97,2%), sedangkan sampel yang menyatakan puas setelah pengembangan resep adalah 35 pasien (94,4%).

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan p value bernilai 1,000 ( $> 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  diterima atau tidak ada perbedaan warna hidangan sayur sebelum dilakukan pengembangan resep dan setelah dilakukan pengembangan resep.

Warna makanan merupakan rupa dari hidangan yang disajikan dan juga dapat membuat penampilan makanan lebih menarik. Dalam suatu hidangan yang baik, kombinasi warnasangat diperlukan. Kombinasi warna akan membantu penerimaan suatu makanan dan dapat merangsang selera makanan secara tidak langsung. Suatu hidangan makanan akan lebih menarik dengan kombinasi warna yang terdiri lebih dari tiga warna (West, 1998).

**Tabel 4.8** Perbedaan warna hidangan sayur sebelum dan setelah pengembangan resep

Warna hidangan sayur	Memuaskan		Tidak Memuaskan		Total		p value
	n	%	n	%	n	%	
Sebelum Pengembangan Resep	35	97,2	1	2,8	36	100	1,000
Sesudah Pengembangan Resep	34	94,4	2	5,6	36	100	

**c. Penyajian**

Hasil analisis pada tabel 4.9 menunjukkan bahwa sampel yang menyatakan puas terhadap

penyajian hidangan sayur sebelum dan setelah pengembangan resep adalah sama, yaitu sebanyak 35 pasien (97,2%).

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan p value bernilai 0,655 ( $> 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  diterima atau tidak ada perbedaan penyajian hidangan sayur sebelum dilakukan pengembangan resep dan setelah dilakukan pengembangan resep.

Penyajian makanan memberikan arti khusus bagi penampilan makanan (Pujinuryat, 2008). Penilaian penyajian makanan meliputi alat saji, cara penyusunan makanan, dan penghiasan makanan (Moehyi, 1992).

**Tabel 4.9** Perbedaan penyajian hidangan sayur sebelum dan setelah pengembangan resep

Penyajian hidangan sayur	Memuaskan		Tidak Memuaskan		Total		p value
	n	%	n	%	n	%	
Sebelum Pengembangan Resep	35	97,2	1	2,8	36	100	0,655
Sesudah Pengembangan Resep	35	97,2	1	2,8	36	100	

d. Rasa

Hasil analisis pada tabel 4.10 menunjukkan bahwa sampel yang menyatakan puas terhadap rasa hidangan sayur sebelum pengembangan resep adalah sama, yaitu 35 pasien (97,2 %) dan sampel yang menyatakan puas setelah pengembangan resep adalah 35 pasien (97,2%). Rasa makanan adalah aspek penilaian makanan yang sukar untuk dinilai secara akurat jika dibandingkan dengan tekstur dan warna makanan. Oleh karena itu, makanan sangat bersifat subjektif, tergantung selera pasien yang mengonsumsinya (Brooks *et al.*, 1966).

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan p value bernilai 0,655 ( $> 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  diterima atau tidak ada perbedaan rasa hidangan sayur sebelum dilakukan pengembangan resep dan setelah dilakukan pengembangan resep.

Kegiatan pengolahan dan memasak makanan merupakan kegiatan yang terpenting dalam proses penyelenggaraan makanan karena cita rasa makanan yang dihasilkan akan ditentukan oleh proses pemasakan. Semakin banyak jumlah porsi makanan yang akan dimasak, semakin sukar untuk mempertahankan cita rasa (Nurul, 2010).

**Tabel 4.10** Perbedaan rasa hidangan sayur sebelum dan setelah pengembangan resep

Rasa hidangan sayur	Memuaskan		Tidak Memuaskan		Total		p value
	n	%	n	%	n	%	
Sebelum Pengembangan Resep	35	97,2	1	2,8	36	100	0,655
Sesudah Pengembangan Resep	35	97,2	1	2,8	36	100	

e. Aroma



Hasil analisis pada tabel 4.9 menunjukkan bahwa sampel yang menyatakan puas terhadap aroma hidangan sayur sebelum pengembangan resep adalah semua (36) pasien (100 %), sedangkan sampel yang menyatakan puas setelah pengembangan resep adalah 33 pasien (91,7%).

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan p value bernilai 1,000 ( $> 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  diterima atau tidak ada perbedaan aroma hidangan sayur sebelum dilakukan pengembangan resep dan setelah dilakukan pengembangan resep.

Aroma resep pengembangan mendapatkan kepuasan yang berbeda dari resep asli. Menurut pramumasak RSUD Kota Semarang, aroma resep pengembangan kurang menarik. Hal ini karena daun jeruk yang tidak ikut dihaluskan bersama dengan bumbu-bumbu yang lain. Sebagai gantinya, daun jeruk hanya diletakkan diantara sela-sela kelapa parut yang sudah dicampur bumbu saat kelapa tersebut dikukus.

**Tabel 4.11** Perbedaan aroma hidangan sayur sebelum dan setelah pengembangan resep

Aroma hidangan sayur	Memuaskan		Tidak Memuaskan		Total		p value
	n	%	n	%	n	%	
Sebelum Pengembangan Resep	36	100	0	0	36	100	1,000
Sesudah Pengembangan Resep	33	91,7	3	8,3	36	100	

f. Bumbu

Hasil analisis pada tabel 4.12 menunjukkan bahwa sampel yang menyatakan puas terhadap bumbu hidangan sayur sebelum pengembangan resep adalah sama, yaitu 35 pasien (97,2 %), sedangkan sampel yang menyatakan puas setelah pengembangan resep juga sebanyak 35 pasien (97,2%). Peranan bumbu dalam makanan sangat penting karena bumbu dapat menambah

cita rasa pada makanan sehingga dapat meningkatkan nafsu makan (Taylor, 2004).

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan p value bernilai 0,739 ( $> 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  diterima atau tidak ada perbedaan bumbu hidangan sayur sebelum dilakukan pengembangan resep dan setelah dilakukan pengembangan resep. Hal ini dikarenakan bumbu yang digunakan sudah sesuai dengan standar resep yang ada sehingga pemberian bumbu bisa dilakukan dengan tepat.

**Tabel 4.12** Perbedaan bumbu hidangan sayur sebelum dan setelah pengembangan resep

Bumbu hidangan sayur	Memuaskan		Tidak Memuaskan		Total		p value
	n	%	n	%	n	%	
Sebelum Pengembangan Resep	35	97,2	1	2,8	36	100	0,739
Sesudah Pengembangan Resep	35	97,2	1	2,8	36	100	

g. Kematangan

Hasil analisis pada tabel 4.13 menunjukkan bahwa sampel yang menyatakan puas terhadap kematangan hidangan sayur sebelum pengembangan resep adalah sama, yaitu 35 pasien (97,2 %), sedangkan sampel yang menyatakan puas setelah pengembangan resep juga sebanyak 35 pasien (97,2%).

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan p value bernilai 0,366 (> 0,05) yang berarti  $H_0$  diterima atau tidak ada perbedaan kematangan makanan

sebelum dilakukan pengembangan resep dan setelah dilakukan pengembangan resep.

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

**Tabel 4.13** Perbedaan kematangan hidangan sayur sebelum dan setelah pengembangan resep

Kematangan hidangan sayur	Memuaskan		Tidak Memuaskan		Total		p value
	n	%	n	%	n	%	
Sebelum Pengembangan Resep	35	97,2	1	2,8	36	100	0,739
Sesudah Pengembangan Resep	35	97,2	1	2,8	36	100	

h. Tekstur

Hasil analisis pada tabel 4.14 menunjukkan bahwa sampel yang menyatakan puas terhadap tekstur hidangan sayur sebelum pengembangan resep adalah 35 pasien (97,2%), sedangkan sampel yang menyatakan puas setelah pengembangan resep adalah 34 pasien (94,4%).

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan p value bernilai 0,083 (> 0,05) yang berarti  $H_0$  diterima atau tidak ada perbedaan tekstur hidangan sayur sebelum dilakukan pengembangan resep dan setelah dilakukan pengembangan resep. Tekstur hidangan sayur yang disajikan adalah memuaskan karena bahan makanan telah mengalami pemasakan dengan waktu yang cukup hingga makanan benar-benar matang.

**Tabel 4.14** Perbedaan tekstur hidangan sayur sebelum dan setelah pengembangan resep

Kematangan hidangan sayur	Memuaskan		Tidak Memuaskan		Total		p value
	n	%	n	%	n	%	
Sebelum Pengembangan Resep	35	97,2	1	2,8	36	100	0,739
Sesudah Pengembangan Resep	34	94,4	2	5,6	34	94,4	

i. Total Penilaian Cita Rasa Hidangan Sayur Sebelum dan Setelah Pengembangan Resep

Berdasarkan tabel 4.15 di atas, dapat diketahui bahwa Uji Wilcoxon yang telah dilakukan menunjukkan nilai p value sebesar 0,180 yang berarti tidak ada perbedaan antara cita rasa hidangan sayur sebelum pengembangan resep dan setelah pengembangan resep. Hal tersebut menunjukkan bahwa hidangan sayur dapat

diterima dengan baik oleh sampel meskipun hidangan kari lebih diterima daripada hidangan gubahan.

Kesukaan terhadap hidangan sayur dipengaruhi oleh kebiasaan makan yang berawal dari lingkungan keluarga itu sendiri dan merupakan ketertarikan seseorang untuk makan karena respon atau rangsangan yang berupa suka atau

tidak suka, rasa, cara penyajian, dan penampilan sayuran (Rahmi, 2006).

**Tabel 4.15** Penilaian cita rasa hidangan sayur sebelum dan setelah pengembangan resep

Penilaian Cita Rasa	Memuaskan		Tidak Memuaskan		Total	p value
	%	%	%	%		
Sebelum Pengembangan Resep	97	3	100			0,180
Setelah Pengembangan Resep	96	4	100			

**2. Perbedaan Sisa Hidangan Sayur Sebelum dan Setelah Pengembangan Resep**

Dari tabel 4.15 di atas dapat diketahui bahwa sebanyak 2 pasien (6%) menyisakan banyak ( $\leq 20\%$ ) hidangan sayur sebelum dilakukan pengembangan resep dan 10 pasien (28%) menyisakan sedikit ( $\leq 20\%$ ) hidangan sayur pengembangan resep. Hal ini berarti sisa gudangan (pengembangan resep) lebih banyak dibandingkan dengan sayur kari (resep awal).

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan p value bernilai 0,007 ( $< 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak atau ada perbedaan sisa hidangan sayur sebelum dilakukan pengembangan resep dan setelah dilakukan pengembangan resep. Hal ini menunjukkan bahwa hidangan dari pengembangan resep kurang disukai dibandingkan hidangan dari resep asli. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi sisa makanan, yaitu kebiasaan makan, faktor kesukaan atau selera makan, dan jenis hidangan sayur. Hal ini sesuai dengan pendapat Moehyi (1992) yang mengatakan bahwa ketidakpuasan pasien terhadap makanan yang

diberikan dipengaruhi oleh kebiasaan dan pola makan pasien di rumah sebelum masuk rumah sakit. Kebiasaan makan pasien dapat mempengaruhi pasien dalam menghabiskan makanan yang disajikan. Bila kebiasaan makan pasien sesuai dengan makanan yang disajikan baik dalam hal susunan menu dan besar porsi maka pasien cenderung dapat menghabiskan makanan yang disajikan sebaliknya bila tidak sesuai dengan kebiasaan makan pasien, maka diperlukan waktu untuk menyesuaikannya.

Daya terima makanan juga dipengaruhi oleh perpaduan antara lauk hewani, lauk nabati,

Faktor-faktor yang mempengaruhi sisa makanan selain faktor eksternal yaitu cita rasa makanan juga adanya faktor internal yaitu nafsu makan, kebiasaan makan, rasa bosan dan adanya makanan dari luar (Moehyi, 1992). Di samping itu, ketidakpuasan pasien terhadap makanan yang diberikan bisa juga dipengaruhi oleh kebiasaan dan pola makan pasien di rumah sebelum masuk rumah sakit (Nida, 2011)

**Tabel 4.16** Perbedaan sisa hidangan sayur resep asli dan pengembangan resep

Sisa hidangan sayur	Sedikit		Banyak		Total		p value
	n	%	n	%	n	%	
Sebelum Pengembangan Resep	34	94	2	6	36	100	0,05
Sesudah Pengembangan Resep	26	72	10	28	36	100	

**Kesimpulan**

Pengembangan resep adalah mengubah resep, utamanya bumbu dari makanan bersantan, yaitu kari buncis wortel menjadi gudangan. Penilaian cita rasa oleh pasien sebelum pengembangan resep adalah sebagian besar sampel (97,2%) menyatakan puas terhadap cita rasa makanan kari dan penilaian cita rasa oleh

pasien setelah pengembangan resep adalah sebagian besar sampel (95,8%) juga menyatakan puas terhadap cita rasa gudangan. Sisa makanan pasien sebelum pengembangan resep adalah sebagian besar sampel (94%) menyisakan sedikit kari. Sisa makanan pasien setelah pengembangan resep adalah sebagian besar sampel (72%) sampel menyisakan sedikit gudangan. Sehingga dapat

diketahui bahwa sisa gudangan lebih banyak daripada kari buncis wortel. Tidak ada perbedaan cita rasa makanan sebelum dan setelah pengembangan resep. Hal ini berdasarkan atas Uji Wilcoxon yang telah dilakukan menunjukkan hasil p value > 0,05, yaitu besar porsi sebesar 0,317; warna makanan sebesar 1,000; penyajian makanan sebesar 0,655; rasa makanan sebesar 0,655; aroma makanan sebesar 1,000; bumbu makanan sebesar 0,739; kematangan makanan sebesar 0,366; dan tekstur makanan sebesar 0,083. Ada perbedaan antara sisa makanan sebelum pengembangan resep dan setelah pengembangan resep. Hal ini berdasarkan atas Uji Wilcoxon yang telah dilakukan menunjukkan hasil p value < 0,05, yaitu sebesar 0,007.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sunita. 2004. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- \_\_\_\_\_. 2006. *Penuntun Diet edisi baru*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Berman, Audrey. Et. al. 2003. *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis Kozier Erb*. Jakarta: EGC.
- Djamaluddin, M, Endy P, dan Ira P. 2005. "Analisis Zat Gizi dan Biaya Sisa Makanan Pada Pasien Dengan Makanan Biasa", *Jurnal Gizi Klinik Indonesia* 1 (3) : 108 - 12.
- Drummond, KE & Brefere, LM. 2010. *Nutrition for Foodservice and Culinary Professional's, Seventh Edition*. New Jersey : John Wiley & Sons, Inc.
- Irawati, Suci Dewi, Setyowati, Farissa Fatimah. 2012. "Perbedaan Tingkat Kesukaan Sebelum dan Sesudah Pengembangan Resep Lauk Nabati (Tempe) di Rumah Sakit Santa Clara Kota Madiun," *Jurnal Universitas Respati*. Jogjakarta : Universitas Respati.
- Lumbantoruan, Dian Berdhika Sari. 2012. "Hubungan Penampilan Makanan dan Faktor Lainnya dengan Sisa Makanan Biasa Pasien Kelas 3 Seruni RS Puri Cinere Depok Bulan April - Mei 2012," *Skripsi*. Depok : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Nurul. 2010. "Hubungan antara Status Gizi Awal dengan Status Pulang dan Lama Rawat Inap Pasien Dewasa di Rumah Sakit (Survey 3 Rumah Sakit)," *Jurnal Gizi*. Jakarta.
- Pujinuryat. 2008. "Hubungan antara Waktu Penyajian, Penampilan, dan Rasa Makanan dengan Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap di RS BWT Semarang," *Skripsi*. Semarang : Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Rahmi. 2006. *Makanan Jadi Menyenangkan dalam Tabloid Ibu dan Anak, 21 Maret 2003*. Jakarta : PT Cyberindo Aditama, www.google.com.
- Ratnaningrum, Candrasari. 2004. "Hubungan Antara Persepsi Pasien dan Sisa Makanan Dengan Diit Biasa yang Disajikan Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Tipe D (Rumah Sakit Banyumanik Semarang)," *Skripsi*. Semarang : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro.
- Rizani, Ahmad. 2013. "Pengaruh Faktor Internal Dan Eksternal Terhadap Terjadinya Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2013," *Manuskrip Sripsi*. Palembang : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
- Soengeng, Santoso. 2004. *Kesehatan & Gizi*. Jakarta : PT. Bumi Aksara.
- Taylor, AJ. 2004. *Flavor Perception*. United Kingdom : Blackwell Publishing.
- Savitri, Indri. 2014. "Pengembangan Resep Lauk Hewani Makanan Lunak 'Ayam Santan' di Instalasi Gizi RSSA Malang," *Laporan*. Pontianak : Poltekkes Kemenkes Pontianak.
- Utari, Retno. 2009. "Evaluasi Pelayanan Makanan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Godangrejo Karanganyar," *Skripsi*. Surakarta : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- West B, Bassie and Levelle Wood. 1988. *Food Service In Institution Sixth Edition*. New York : Mac Milan Publishing Company.
- \_\_\_\_\_. 1988. *Food Service in Institution Sixth Education New York*. New York : Mac Milan Publishing Company.
- Williams, Peter G. dan Karen Walton. 2011. "Plate Waste in Hospitals and Strategies for Change," *European e-journal of Clinical nutrition and metabolism*. 6 (6), e 235 - 41.

