

BAB 6 :PENUTUP

1.1 Kesimpulan

1. Sebagian besar responden memiliki daya terima makanan baik, sebagian besar pasien berusia 20-59 tahun, sebagian besar pasien berjenis kelamin perempuan, lebih banyak pasien memiliki kondisi psikologi normal, lebih banyak pasien menilai penampilan makanan baik, sebagian besar pasien menilai rasa makanan baik, sebagian besar pasien menilai variasi menu makanan baik, lebih banyak pasien menilai penyajian makanan baik, dan lebih banyak pasien menilai sikap penyaji makanan baik.
2. Tidak terdapat hubungan antara usia pasien dengan daya terima makanan diet lunak pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Elpi Al-Azis Rantauprapat.
3. Tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin pasien dengan daya terima makanan diet lunak pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Elpi Al-Azis Rantauprapat.
4. Tidak terdapat hubungan antara kondisi psikologi pasien dengan daya terima makanan diet lunak pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Elpi Al-Azis Rantauprapat.
5. Terdapat hubungan antara penampilan makanan dengan daya terima makanan diet lunak pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Elpi Al-Azis Rantauprapat.
6. Terdapat hubungan antara rasa makanan dengan daya terima makanan diet lunak pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Elpi Al-Azis Rantauprapat.

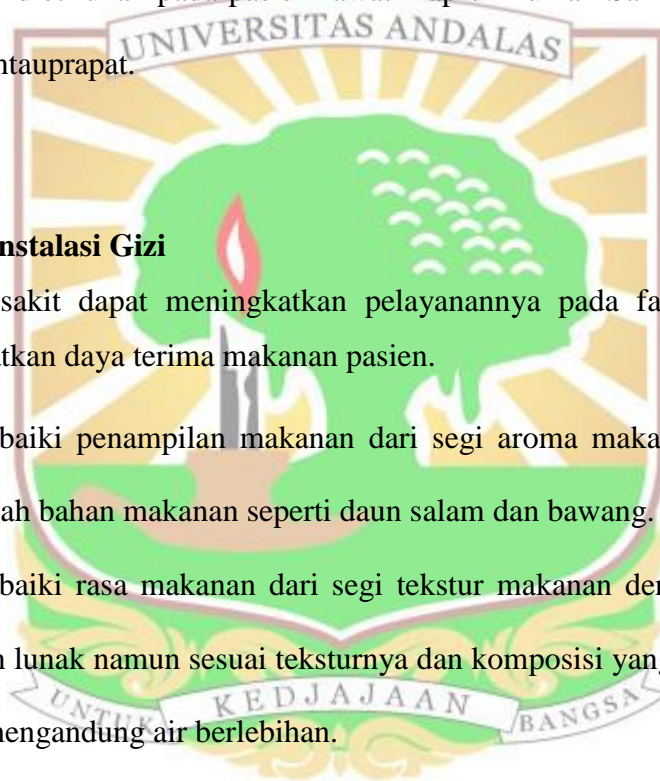
7. Terdapat hubungan antara variasi menu makanan dengan daya terima makanan diet lunak pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Elpi Al-Azis Rantauprapat.
8. Terdapat hubungan antara penyajian makanan dengan daya terima makanan diet lunak pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Elpi Al-Azis Rantauprapat.
9. Terdapat hubungan antara sikap penyaji makanan dengan daya terima makanan diet lunak pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Elpi Al-Azis Rantauprapat.

1.2 Saran

1.2.1 Bagi Instalasi Gizi

Rumah sakit dapat meningkatkan pelayanannya pada faktor dibawah ini untuk meningkatkan daya terima makanan pasien.

- a. Memperbaiki penampilan makanan dari segi aroma makanan yaitu dengan menambah bahan makanan seperti daun salam dan bawang.
- b. Memperbaiki rasa makanan dari segi tekstur makanan dengan memberikan makanan lunak namun sesuai teksturnya dan komposisi yang pas seperti tidak terlalu mengandung air berlebihan.
- c. Memperbaiki variasi menu makanan yaitu pada menu makanan pokok seperti mengurangi porsi buburnya kemudian ditambahkan makanan pokok lain seperti membuat perkedel agar kebutuhan gizinya tetap tercapai dan tidak menyajikan jenis makanan yang sama pada satu siklus menu.
- d. Memperbaiki cara penyajian makanan dari segi suhu makanan dengan mengantarkan makanan tidak lama dari waktu pemorsian sehingga suhu makanan tetap terjaga.



- e. Memperbaiki sikap penyaji makanan agar tidak meletakkan makanan di kasur pasien melainkan di meja yang tersedia untuk tempat makanan pasien.
- f. Membuat regulasi tentang pasien dan keluarga tidak diperbolehkan membawa makanan dari luar rumah sakit agar daya terima makanan pasien terhadap makanan rumah sakit baik.

1.2.2 Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Untuk pasien yaitu menghabiskan makanan yang diberikan agar mencukupi kebutuhan gizi. Apabila makanan yang disajikan dari segi aroma, tekstur bubur, variasi menu makanan, suhu makanan kurang sesuai maka pasien bisa memberikan saran agar pada hari berikutnya bisa menyajikan makanan yang sesuai dengan selera pasien dan apabila sikap penyaji tidak terlalu ramah maka bisa langsung mengatakan kepada penyaji agar penyaji dapat melakukan introspeksi diri.

1.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk melanjutkan penelitian daya terima makanan dengan memperdalam pada penampilan makanan, rasa makanan, atau variasi menu makanan pada satu menu tertentu misalnya menu makan pagi saja, menu makan siang saja, menu makan malam saja, atau pada satu jenis makanan misalnya makanan pokok saja, lauk saja dan sayur saja.

