

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Sesuai riset ini maka bisa ditarik kesimpulan:

1. Sebagian besar pasien anak menerima makanan dengan variasi penyajian yang bervariasi, yaitu sebanyak 46 anak (65,7%), sedangkan sisanya sebanyak 24 anak (34,3%) menerima makanan dengan variasi yang kurang bervariasi.
2. Mayoritas pasien anak menunjukkan persepsi yang baik terhadap penampilan makanan, yaitu sebanyak 50 anak (71,4%), sedangkan 20 anak (28,6%) memiliki persepsi yang kurang.
3. Sebagian besar daya terima makanan pasien anak tergolong baik dengan kategori tidak bersisa, yaitu sebanyak 44 anak (62,9%), dan sebanyak 26 anak (37,1%) tergolong masih menyisakan makanan.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara variasi penyajian makanan dengan persepsi penampilan makanan pada pasien anak, dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$).
5. Terdapat pengaruh yang signifikan antara variasi penyajian makanan terhadap daya terima makanan pada pasien anak, dengan nilai *p-value* sebesar 0,001 ($p < 0,05$).

Saran

1. Bagi Anak dan Orang Tua (Ibu)

Dapat aktif meminta pilihan menu yang lebih bervariasi dan menarik selama anak menjalani perawatan. Apabila anak tampak tidak berminat terhadap makanan yang disajikan, orang tua sebaiknya segera menginformasikan kepada petugas gizi agar dapat dilakukan penyesuaian. Mendorong anak untuk mencoba makanan yang tampilannya menarik juga penting agar kebutuhan gizi tetap terpenuhi selama masa pemulihan.

2. Bagi Rumah Sakit

Dapat meningkatkan kualitas penyajian makanan anak dengan memanfaatkan bentuk-bentuk menarik, seperti cetakan karakter lucu, susunan makanan yang berwarna-warni, serta penataan piring yang menyenangkan secara visual. Evaluasi terhadap menu anak sebaiknya dilakukan secara berkala, misalnya mingguan, berdasarkan data sisa makanan yang dikumpulkan oleh petugas. Selain itu, pelatihan kepada petugas dapur dan gizi tentang penyajian makanan anak yang menarik juga perlu ditingkatkan. Rumah sakit juga dapat menyediakan formulir pilihan menu harian agar anak merasa lebih dilibatkan dan senang dengan makanan yang diberikan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat melakukan tidak hanya menilai tampilan makanan, tetapi juga mempertimbangkan aspek lain seperti rasa, aroma, dan tekstur yang turut memengaruhi daya terima anak terhadap makanan. Pengukuran sisa makanan secara objektif menggunakan timbangan juga dapat meningkatkan validitas data. Selain itu, pembagian kelompok usia yang lebih spesifik, seperti usia 6–8 tahun dan 9–12 tahun, dapat memberikan gambaran yang lebih detail terkait preferensi anak terhadap penyajian makanan.