

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Penyelenggaraan Makanan

a. Penyelenggaraan Makanan

Penyelenggaraan makanan merupakan serangkaian kegiatan yang melibatkan tenaga, peralatan, bahan, dana dan berbagai sumber daya lainnya, dengan tujuan untuk memperoleh kualitas dan rasa makanan yang disajikan, memuaskan konsumen, dan mengurangi biaya penyediaan makanan pada tingkat yang wajar. tanpa mengurangi biaya makanannya. kualitas layanan.¹

Menurut Rotua dan Siregar (2015) jenis penyelenggaraan makanan institusi , antara lain :

a. Penyelenggaraan makanan institusi yang berorientasi pada keuntungan (bersifat komersial)

Penyelenggaraan makanan ini diatur untuk keuntungan maksimal. Format bisnis ini meliputi restoran, catering, bar makanan ringan, dan kafetaria. Usaha penyelenggaraan makanan ini bergantung pada upaya menarik konsumen sebanyak-banyaknya dan manajemen harus mampu bersaing dengan penyelenggara lainn

b. Penyelenggaraan makanan institusi yang berorientasi pada pelayanan (bersifat non komersial)

Penyelenggaraan makanan ini biasanya dikelola oleh pemerintah, badan swasta dan yayasan sosial, yang tidak mencari

keuntungan. Bentuk organisasi ini biasanya berada di satu tempat yaitu asrama, panti asuhan, rumah sakit, bisnis, organisasi masyarakat dan sekolah. Pasokan pangan kelembagaan non-komersial berkembang sangat lambat dibandingkan dengan pasokan pangan komersial. Keterbatasan pengorganisasian makanan seperti pelayanan yang tidak terlatih, biaya dan peralatan.

c. Penyelenggaraan makanan institusi yang bersifat semi komersial

Organisasi semi komersial adalah organisasi yang didirikan dan dijalankan tidak hanya untuk tujuan komersial tetapi juga untuk tujuan sosial.⁹

2. Panti Asuhan

Panti asuhan adalah lembaga kerja sosial untuk membantu anak-anak yang kehilangan orang tuanya. Di dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2022) panti asuhan merupakan tempat memelihara dan merawat anak yatim atau yatim piatu dan sebagainya. Panti asuhan juga menampung anak yang mana orangtuanya tidak mampu membesarkan anaknya dengan layak.

Anak-anak di panti asuhan sangat aktif setiap harinya, mereka menghabiskan waktu di sekolah, belajar, mengaji dan berbagai kegiatan positif lainnya. Rata-rata mereka terbiasa melakukan aktivitas secara mandiri. Ini merupakan hal yang menyedihkan bagi mereka karena mereka harus hidup tanpa orang tua kandung, hanya dengan orang tua angkatnya.¹⁰

Mengingat keterbatasan sarana dan prasarana, memang pasokan makanan di panti asuhan masih belum merata baik dari segi kualitas maupun nilai gizinya

dan tidak memenuhi kebutuhan anak-anak. Demikian juga jumlah anak lebih banyak dari jumlah pengasuh. Dalam penyelenggaraan suatu usaha makanan khususnya di panti asuhan, seringkali terdapat permasalahan yang berkaitan dengan organisasi dalam perencanaan, pengorganisasian dan pelaksanaan yang mempengaruhi status gizi para anggotanya sebagai konsumen.¹¹

Berdasarkan hasil penelitian Christina Sembiring (2021) tingkat konsumsi anak di panti asuhan sonaf maneka masih tergolong defisit ringan hal tersebut dipengaruhi oleh pola konsumsi anak di panti asuhan. Dimana konsumsi protein hanya dua kali dalam seminggu dan hanya satu kali dalam satu hari. Anak di panti asuhan juga sangat jarang mengonsumsi protein nabati seperti kacang-kacangan dan olahannya (tahu dan tempe).¹¹

3. Gizi Remaja

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa remaja yang ditandai dengan banyak perubahan, antara lain bertambahnya massa otot, jaringan lemak tubuh, dan perubahan hormonal. Perubahan gizi remaja juga dipengaruhi oleh faktor psikologis dan sosial.¹²

Pertumbuhan yang cepat selama masa remaja menciptakan kebutuhan energi dan nutrisi yang lebih tinggi. Peningkatan massa tubuh tanpa lemak, massa tulang, dan lemak tubuh selama masa remaja menyebabkan peningkatan kebutuhan energi dan nutrisi.¹³

Masalah gizi pada remaja umumnya merupakan akibat dari ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran zat gizi (*nutrition balanced*), yaitu

asupan melebihi keluaran atau keluaran terlalu banyak, dan kesalahan dalam pemilihan makanan.¹⁴

Saat ini Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan (AKG) untuk mengetahui gizi pada remaja masih mengacu pada kecepatan pertumbuhan berdasarkan usia kronologis. Untuk energi dan zat gizi seperti Vit. B1 (tiamin), Vit. B2 (riboflavin), Vit. B3 (niasin), Vit. B6 dan mineral Seng (Zn), kebutuhannya lebih tinggi pada remaja laki-laki dibandingkan dengan remaja perempuan

a. Kebutuhan Energi

Energi merupakan asupan utama karena jika kebutuhan energi tidak terpenuhi, protein, vitamin dan mineral yang tersedia tidak dapat digunakan secara efisien untuk berbagai fungsi metabolisme. Kebutuhan energi pada remaja dipengaruhi oleh tingkat metabolisme basal (BMR—jumlah energi yang dibutuhkan seseorang saat istirahat), tingkat pertumbuhan komposisi tubuh, dan tingkat aktivitas fisik. BMR berkaitan erat dengan bobot timah masing-masing individu.

Mengingat variasi individu yang besar dalam pertumbuhan remaja, menentukan kebutuhan energi berdasarkan tingkat pertumbuhan atau tingkat SMR memang dapat memberikan perkiraan yang lebih baik dan lebih akurat dibandingkan dengan usia kronologis. Remaja pada masa pertumbuhan tinggi badan yang cepat (PHV) SMR memiliki kebutuhan energi tertinggi dibandingkan dengan periode SMR lainnya. Pada remaja khususnya pada stadium 2 dan remaja pada stadium 3 SMR. Saat fase ini

terjadi, remaja seringkali makan lebih sering dan lebih sering karena lebih cepat lapar.

Remaja laki-laki mengalami lebih cepat pertumbuhan tinggi dan berat badan, serta massa otot tanpa lemak, sehingga anak laki-laki memiliki tingkat metabolisme dan kebutuhan energi yang lebih tinggi daripada anak perempuan. Pertumbuhan dan perkembangan fisik pada masa pubertas membutuhkan energi dan nutrisi.¹³ Kebutuhan energi pada remaja dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 2. 1 Kebutuhan Energi Pada Remaja Berdasarkan AKG 2020

Jenis Kelamin	Laki-Laki			Perempuan		
	Usia (Tahun)	10-12	13-15	16-18	10-12	13-15
Energi (kkal)	2000	2400	2650	1900	2050	2100

Sumber: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020

b. Kebutuhan Protein

Protein merupakan bagian terbesar tubuh setelah air. Protein juga merupakan bagian utama dari *lean body tissue*, sebesar 17% dari berat badan. Jika asupan protein tidak memenuhi kebutuhan, maka akan mengakibatkan pertumbuhan linear yang menurun, kematangan seksual terhambat, dan menurunnya akumulasi *lean body mass*.

Kebutuhan protein dipengaruhi oleh jumlah protein yang dibutuhkan untuk mempertahankan keberadaan *lean body mass*, dan juga menunjang jumlah yang dibutuhkan untuk menambah tambahan *lean body*

mass selama masa pacu tumbuh.¹³ Kebutuhan protein pada remaja dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. 2 Kebutuhan Protein Pada Remaja Berdasarkan AKG 2020

Jenis Kelamin	Laki-Laki			Perempuan			
	Usia (Tahun)	10-12	13-15	16-18	10-12	13-15	16-18
Protein (g)		50	70	75	55	65	65

Sumber: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020

c. Kebutuhan Zat Besi (Fe)

Zat besi adalah salah satu unsur penting dalam proses pembentukan sel darah merah. Selain itu zat besi mempunyai beberapa fungsi esensial dalam tubuh, yaitu: sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh, sebagai alat angkut elektron di dalam sel, dan sebagai bagian terpadu berbagai reaksi enzim didalam jaringan tubuh.⁴⁹

Tubuh mendapatkan zat besi melalui makanan. Kandungan zat besi dalam makanan berbeda-beda, dimana makanan yang kaya akan kandungan zat besi adalah makanan yang berasal dari hewani (seperti ikan, daging, hati dan ayam). Makanan nabati (seperti sayuran hijau tua) walaupun kaya akan zat besi, namun hanya sedikit yang bisa diserap dengan baik oleh usus. Rendahnya asupan zat besi kedalam tubuh yang berasal dari konsumsi zat besi dari makanan sehari-hari merupakan salah satu penyebab terjadinya anemia. Setiap bulan wanita dewasa mengalami menstruasi, dan periode menstruasi dikeluarkan zat besi. Remaja putri selama pertumbuhan

mengalami peningkatan volume darah dan jaringan tubuh sehingga membutuhkan tambahan besi untuk sintesa hemoglobin dan myoglobin.

Tabel 2. 3 Kebutuhan Zat Besi Pada Remaja Berdasarkan AKG 2020

Jenis Kelamin	Laki-Laki			Perempuan		
	Usia (Tahun)	10-12	13-15	16-18	10-12	13-15
Zat Besi (mg)	8	11	11	8	15	15

Sumber: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020

4. Menu

Menu berasal dari bahasa Prancis *Le Menu* yang berarti daftar hidangan yang disajikan untuk tamu di ruang makan. Dalam pengaturan rumah, menu didefinisikan sebagai pengaturan makanan atau hidangan tertentu. Menu ini juga dikenal di Inggris sebagai *Bill of Fare*. Menu adalah panduan bagi orang yang menyiapkan sajian atau hidangan, hidangan bahkan menjadi panduan bagi orang yang menikmati hidangan karena akan menggambarkan bagaimana hidangan itu dibuat.¹

5. Modifikasi Resep

Pelayanan gizi menyediakan makanan berdasarkan jumlah dan jenis zat gizi yang dibutuhkan konsumen pada umumnya. Resep dapat dikembangkan dengan membuat masakan (hidangan) baru, selalu menggunakan bahan yang sama, untuk menciptakan menu yang lebih beragam. Salah satu faktor yang menentukan cita rasa masakan adalah penambahan bumbu.¹⁵

Memodifikasi resep sebagai cara untuk meningkatkan cita rasa masakan. Menu yang ada saat ini dimodifikasi untuk mengurangi kebosanan/kekenyangan

pasien dengan hidangan yang biasa disajikan. Begitu juga dengan pengembangan resep untuk meningkatkan nilai gizi makanan, serta meningkatkan penerimaan pasien.

Perubahan formulasi dapat tampak sebagai perubahan bahan pendukung, perubahan bentuk atau cara penyiapannya. Oleh karena itu, modifikasi formula bertujuan untuk: ¹

- a. Meningkatkan keanekaragaman masakan bagi pasien
- b. Meningkatkan nilai gizi pada masakan
- c. Meningkatkan daya terima pasien terhadap masakan

6. Daya Terima Makanan

a. Pengertian Daya Terima Makanan

Daya terima makanan merupakan penilaian dan evaluasi pelanggan terhadap makanan yang disajikan di lembaga yang menyediakan pelayanan jasa makanan. Ada beberapa cara untuk mengukur daya terima makanan, antara lain mengukur sisa makanan dan menilai rasa makanan.¹⁶

b. Cara Mengukur Daya Terima Makanan

1. Sisa Makanan

a) Definisi

Limbah makanan merupakan dampak dan penilaian terhadap sistem pelayanan gizi rumah sakit. Banyaknya sisa makanan di piring mengurangi asupan gizi pasien rawat inap. Kurang gizi ini memfasilitasi infeksi dan meningkatkan malnutrisi dan dapat menyebabkan peningkatan lama tinggal di rumah sakit dan biaya medis

yang tinggi bagi pasien. Selain itu, *food waste pada food service* rumah sakit juga dapat dijadikan indikator keberhasilan *food service*.¹⁷

b) Pengukuran sisa makanan

i. Metode Penimbangan

Metode menimbang sisa makanan (*food weighing*). Metode berat digunakan untuk mengetahui asupan gizi yang tepat dari seseorang. Metode ini digunakan untuk mengukur atau menimbang sisa makanan untuk setiap jenis hidangan atau mengukur jumlah sisa makanan untuk individu atau kelompok. Persentase sisa dihitung dengan membandingkan sisanya dengan standar tarif rumah sakit dikalikan 100% atau dengan rumus:

$$\text{sisa makanan(\%)} = \frac{\text{jumlah makanan yang tersisa(gram)}}{\text{standar porsi rumah sakit}} \times 100\%$$

ii. Metode Taksiran Visual

Prinsip metode visualisasi Comstock adalah memperkirakan secara visual jumlah sisa makanan atau makanan yang dikonsumsi untuk setiap kelompok makanan atau jenis makanan. Hasil estimasi dapat dinyatakan sebagai skor dengan menggunakan skala. Metode teka-teki intuitif dapat memberikan hasil yang cukup detail dan tidak mengganggu proses pemberian makan secara signifikan. Cara ini bisa digunakan untuk mengetahui seberapa banyak seseorang makan. Metode taksiran visual dengan menggunakan skala pengukuran dikembangkan oleh Comstock dengan menggunakan skor skala 6 poin dengan kriteria sebagai berikut :

0: jika tidak ada porsi makanan yang tersisa (100% dikonsumsi)

1: jika tersisa $\frac{1}{4}$ porsi (hanya 75% yang dikonsumsi)

2: jika tersisa $\frac{1}{2}$ porsi (hanya 50% yang dikonsumsi)

3: jika tersisa $\frac{3}{4}$ porsi (hanya 25% yang dikonsumsi)

4: jika tersisa hampir mendekati utuh (hanya dikonsumsi sedikit atau 5%)

5: jika makanan tidak dikonsumsi sama sekali (utuh)

c) Persepsi Cita Rasa Makanan

a. Definisi

Persepsi atau reaksi adalah proses mental yang terjadi pada manusia dan menentukan bagaimana seseorang melihat, mendengar, merasakan, memberi, dan mempersepsi (aktivitas indrawi) di sekitarnya (objek menjadi objek). Dari otak timbul kesan atau tanggapan (reaksi) terhadap suatu rangsangan, berupa kesan atau tanggapan yang dikembalikan kepada panca indera berupa tanggapan atau aktivitas indrawi berupa pengalaman yang diberikan oleh indra.

Jenis-jenis persepsi

1) Persepsi kedalaman

Persepsi kedalaman adalah kemampuan untuk melihat sesuatu dalam tiga dimensi dan menilai jarak suatu objek.

Seringkali tidak cukup bagi kita untuk hanya mengetahui sesuatu, tetapi juga mempertimbangkan di mana itu penting.

2) Persepsi gerak

Persepsi gerak terjadi ketika melihat suatu objek bergerak karena ketika objek bergerak, itu tidak menutupi sebagian latar belakang yang tidak bergerak.

3) Persepsi visual

Persepsi visual berasal dari penglihatan. Visi adalah kemampuan untuk melihat cahaya dan menafsirkannya. Organ yang digunakan adalah mata. Persepsi auditori

4) Persepsi auditori

Persepsi auditori didapatkan dari indera pendengaran yaitu telinga. Pendengaran adalah kemampuan untuk mengenali suara.

5) Persepsi perabaan

Persepsi perabaan diperoleh dari indera peraba, khususnya kulit. Kulit berfungsi sebagai alat pelindung internal, seperti otot dan tulang sebagai alat taktil yang dilengkapi dengan berbagai reseptor.

6) Persepsi penciuman

Persepsi penciuman atau penciuman diperoleh dari indera penciuman, khususnya hidung. Bau atau penciuman

adalah kemampuan untuk menangkap bau yang dimediasi oleh sensor khusus di rongga hidung.

7) Persepsi pengecap

Persepsi rasa atau pengecapan diperoleh dari indra pengecap yaitu lidah. Rasa atau taste merupakan salah satu bentuk reseptor langsung dan merupakan salah satu dari panca indera.

8) Persepsi yang dilihat dari konsistensinya

Termasuk persepsi warna, persepsi bentuk, persepsi besar/kecil, persepsi tempat, persepsi objek jauh/dekat. Faktor makanan yang dapat dijadikan sebagai dokumen penilaian adalah warna, kenampakan, aroma, rasa dan takaran saji.

2. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Daya Terima Makanan

a. Faktor internal

1) Gangguan pencernaan

Ketika terjadi gangguan saluran cerna, maka penyerapan makanan terganggu dan pasien tidak mampu lagi mengonsumsi makanannya sehingga menyebabkan sisa makanan.

2) Kebiasaan makan

Kebiasaan makan adalah perilaku seseorang atau sekelompok orang untuk memenuhi kebutuhan makanannya, termasuk sikap, keyakinan, dan pilihan makanan. Sikap orang terhadap makanan bisa positif atau negatif. Sikap ini didasarkan

pada nilai-nilai “emosional” yang berakar pada lingkungan alam, sosial budaya dan ekonomi. Sementara kepercayaan orang tentang makanan terkait dengan nilai-nilai yang baik atau buruk, menarik atau tidak, itu pada dasarnya adalah nilai-nilai yang "dipersepsikan". Selanjutnya, pemilihan makanan berdasarkan sikap dan keyakinan merupakan proses “psikodinamik”. Kebiasaan makan kelompok dapat mempengaruhi distribusi makanan di antara anggota kelompok.

3) Keadaan psikis

Perubahan lingkungan pasien rawat inap seperti perubahan pola makan dan kehadiran orang baru yaitu dokter, perawat atau pasien lain menimbulkan tekanan psikologis pada pasien. Stres psikologis dapat bermanifestasi sebagai perasaan sedih, takut sakit, dan kurangnya kebebasan bergerak, yang semuanya mengarah pada perasaan putus asa. Perasaan putus asa ini bisa menghilangkan rasa ngidam, mual, dan lainnya. Oleh karena itu, untuk menciptakan cita rasa yang menarik bagi pasien, perlu pemilihan warna makanan, cara penyajian, dan pemilihan peralatan makan yang tepat agar hidangan tersaji di mulut.¹⁸

b. Faktor Eksternal

1) Cita rasa makanan

Rasa adalah respon ganda terhadap bahan makanan yang dievaluasi untuk aroma dan rasa. Cita rasa makanan diciptakan

dengan merangsang panca indera manusia, terutama bau dan rasa. Makanan yang harum adalah makanan yang disajikan secara menarik, memiliki aroma yang harum dan rasa yang nikmat.

2) Penampilan

Penampilan makanan adalah penampakan yang ditimbulkan oleh makanan yang disajikan, beberapa komponen yang Memengaruhi penampilan meliputi:

- Porsi makanan

Sebagian besar jumlah makanan yang disajikan kepada pasien. Ukuran porsi akan mempengaruhi tampilan dan daya tarik masakan, jika porsi terlalu besar atau terlalu kecil maka bentuk masakan akan kurang menarik bagi konsumen. Standar makanan harus ditinjau oleh staf agar porsi makanan yang disajikan kepada pasien sesuai dengan standar sehingga pasien puas dengan standar porsi tersebut.

- Pewarna makanan

Pewarna makanan memegang peranan penting dalam penampilan makanan. Warna yang menarik dan natural meningkatkan cita rasa. Oleh karena itu, dalam pengelolaan makanan harus mengetahui prinsip dasar untuk menjaga warna alami makanan, baik dari segi bentuk teknik memasak maupun cara penanganan makanan yang dapat mempengaruhi warna makanan yang disajikan.

- Bentuk makanan

Tekstur hidangan yang tepat akan menciptakan daya tarik unik pada setiap hidangan yang disajikan. Tekstur makanan adalah derajat ketegasan, kepadatan, atau kekentalan. Cair, lunak dan keras dicirikan oleh konsistensinya, dengan variasi tekstur makanan yang lebih luas. Tekstur mengacu pada tekstur makanan yang dirasakan di dalam mulut. Uraian tekstur makanan meliputi renyah, lembut, berserat, halus, keras dan kenyal. Kelembutan dan kerenyahan (renyah) ditentukan oleh kualitas bahannya.

7. Lauk Nabati

Lauk pauk nabati adalah bahan makanan yang berbahan dasar protein nabati. Makanan tersebut antara lain kacang-kacangan dan hasil olahannya, seperti tempe dan tahu. Sumber protein nabati juga lebih murah dibandingkan sumber protein hewani.¹⁹

Protein sereal memiliki nilai gizi yang lebih rendah daripada protein daging (protein hewani). Sementara protein hewani berkualitas sempurna, protein kacang-kacangan hanya semi-sempurna, meskipun banyak protein dari kategori tidak sempurna.¹⁹ Tahu dan tempe dapat dijadikan sebagai sumber protein harian karena harganya yang terjangkau. Dalam 100 gram tahu memiliki kandungan protein sebesar 20,8 gram, sedangkan tahu memiliki kandungan protein sebesar 10,9 gram per 100 gram. Selain mudah ditemukan, tempe dan tahu juga mudah dibuat menjadi berbagai kreasi masakan yang pasti disukai seluruh anggota keluarga.²⁷

Tahu adalah ekstrak protein kedelai. Tahu yang tinggi protein dan rendah karbohidrat, memiliki nilai gizi dan daya cerna yang sangat baik. Tahu dapat diolah di dapur menjadi berbagai masakan, seperti digoreng, dan dimasak dengan berbagai cara, seperti tempe.¹⁹

8. Daun Kelor

Kelor dikenal di berbagai daerah di Indonesia dengan berbagai nama seperti Moringa (Jawa, Sunda, Bali, Lampung), Maronggih (Madura), Moltong (Flores), Keloro (Bugis), Ongge (Bima) dan Hau fo (Timur). Kelor termasuk dalam famili Moringaceae dengan bentuk daun lonjong berukuran kecil tersusun berkelompok pada batangnya. Pohon kelor memiliki rasa yang sedikit pahit, netral, tidak beracun.²⁰

Ada beberapa julukan untuk daun kelor, antara lain *The Miracle Tree*, *Tree For Life*, dan *Amazing Tree*. Julukan ini berasal dari bagian-bagian pohon kelor mulai dari daun, buah, biji, bunga, kulit batang, batang, dan akarnya, semuanya memiliki manfaat yang luar biasa. Pohon kelor mampu hidup di berbagai jenis tanah, membutuhkan sedikit perawatan, toleran kekeringan dan mudah berkembang biak.²¹ Manfaat daun kelor antara lain anti inflamasi, hepatitis, diuretik dan anti alergi. Selain itu daun kelor juga banyak digunakan dan dianggap sebagai obat, antibakteri, infeksi saluran kemih, luka luar, anti sensitisasi, anti anemia, diabetes, radang usus, diare, disentri dan rematik.²²

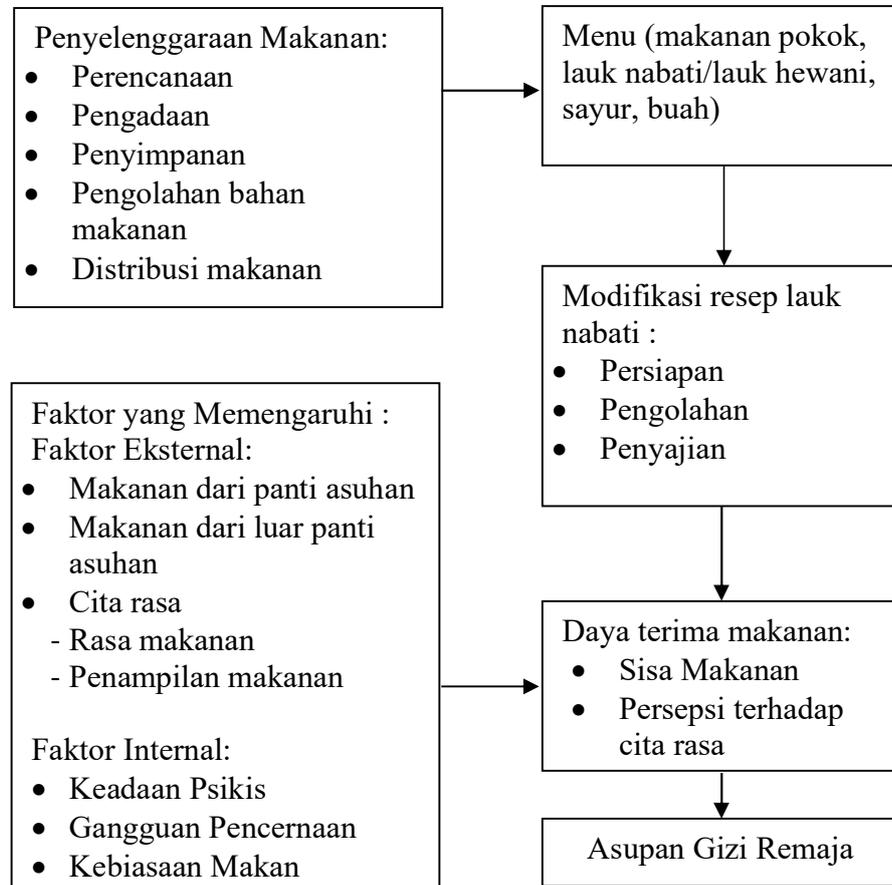
Kelor mengandung sifat antioksidan dan antibakteri yang tinggi. Hal ini memungkinkan kelor bertindak sebagai pengawet alami dan memperpanjang umur simpan produk daging olahan yang disimpan pada suhu 40°C tanpa perubahan

warna selama penyimpanan. Kandungan mikronutriennya adalah 7 kali vitamin C jeruk, 4 kali vitamin A wortel, 4 kali lebih banyak kalsium daripada susu, 3 kali lebih banyak potasium daripada pisang, dan 2 kali lebih banyak protein daripada yogurt.⁶

Selain mudah didapat dan murah, kelor juga membantu anak kurang gizi pulih lebih cepat dibandingkan ibu yang memberikan nutrisi modern seperti susu bubuk, minyak goreng, dan gula. Studi di banyak negara menunjukkan bahwa bubuk daun kelor memiliki efek meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Di India, Moringa telah digunakan sebagai tanaman obat (*Indian Herbs*) selama beberapa dekade, dan kandungan serta fungsi zat aktif biologis Moringa dianalisis. Salah satu dari 49 fitonutrien yang dianalisis adalah betakaroten yang memiliki aktivitas fagositik.³³

Kelor dapat tumbuh di dataran rendah hingga 1000 meter di atas permukaan laut (dpl) dan banyak digunakan sebagai penghalang tanah atau pagar untuk pekarangan atau ladang, dan bahkan dalam skema reboisasi. Perbanyak tanaman relatif mudah, baik dengan perbanyak stek maupun menggunakan biji. Hampir seluruh bagian tanaman kelor bermanfaat bagi kehidupan manusia dan memiliki khasiat obat. Tidak hanya itu, kelor merupakan tanaman yang dapat digunakan sebagai alternatif koagulan alami yang tersedia secara lokal.³⁴ Daunnya sering dimakan sebagai sayuran. Selain sebagai bahan makanan, daun kelor mengandung fitosterol yang dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui dan mengatasi anemia pada anak dan ibu hamil. Ekstrak daun kelor mengandung zat besi 5,49 mg/100g, sitosterol 1,15%/100g, stigmasterol 1,52%/100 g.³⁵

B. Kerangka Teori

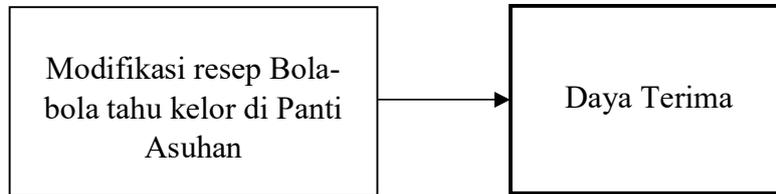


Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi dari teori Ruliana (2017), Rotua dan Siregar (2015), (2013), Waruwu (2017)

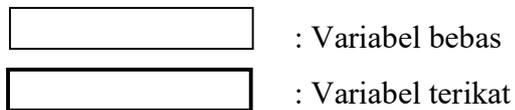
Gambar 1. Kerangka Teori Modifikasi Resep Lauk Nabati Di Panti Asuhan Anak Terlantar Wiloso Projo Yogyakarta

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Modifikasi Resep Lauk Nabati Di Panti Asuhan Anak Terlantar Wiloso Projo Yogyakarta

Keterangan :



D. Hipotesis

H1 : Ada pengaruh modifikasi lauk nabati bola-bola tahu kelor terhadap daya terima anak remaja di Panti Asuhan Anak Terlantar Wiloso Projo Yogyakarta.

H0 : Tidak ada pengaruh modifikasi lauk nabati bola-bola tahu kelor terhadap daya terima anak remaja di Panti Asuhan Anak Terlantar Wiloso Projo Yogyakarta.