

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pelayanan Gizi Rumah Sakit**

Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS), merupakan fasilitas pelayanan yang harus ada di rumah sakit. PGRS merupakan bagian integral dari Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit dengan kegiatan, antara lain pelayanan gizi rawat inap dan rawat jalan (Kemenkes, 2013). Program pelayanan gizi memiliki tujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit dengan upaya penyediaan pelayanan gizi yang berdaya guna dan berhasil guna. Pelayanan gizi rumah sakit adalah kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien yang dirawat baik rawat inap maupun rawat jalan, untuk peningkatan kesehatan maupun mengoreksi kelainan metabolisme, dalam rangka upaya preventif, kuratif, rehabilitatif, dan promotif (Kemenkes, 2013).

Kegiatan pelayanan gizi di Rumah Sakit dibagi menjadi empat kelompok kegiatan yaitu (Kemenkes, 2013) :

1. Pelayanan gizi rawat jalan
2. Pelayanan gizi di ruang rawat inap
3. Penyelenggaraan makanan
4. Penelitian dan pengembangan gizi

Biaya penyelenggaraan makanan mengambil bagian terbesar dari biaya pengelolaan rumah sakit. Dari data yang telah dikumpulkan, 20-40% dari belanja di rumah sakit digunakan untuk bahan makanan. Kepuasan pasien terhadap pelayanan sangat mempengaruhi citra rumah sakit yang kemudian akan berimplikasi langsung pada pemasukan rumah sakit. Sehingga makanan yang disajikan di rumah sakit sebaiknya tidak dihidangkan berulang dalam waktu yang singkat karena akan mempengaruhi kepuasan pasien (Prawiningdyah, 2011).

## **B. Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit**

### **1. Definisi**

Penyelenggaraan makanan merupakan sebuah ilmu perencanaan, persiapan, pemasakan, dan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan. Apabila dilihat sebagai sebuah sistem, penyelenggaraan makanan merupakan penggabungan beberapa komponen untuk mencapai tujuan. Tujuan utama dari penyelenggaraan makanan agar konsumen merasa puas terhadap makanan yang disajikan.

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit merupakan salah satu penyelenggaraan makanan konstitusi yang memiliki sifat pelayanan. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit memiliki tujuan untuk menyediakan makanan yang berkualitas baik serta sesuai dengan kebutuhan gizi, aman dan dapat diterima oleh konsumen dalam rangka mencapai status gizi optimal (Kemenkes, 2013).

Langkah – langkah penyelenggaraan makanan dirumah sakit yaitu :

1. Perencanaan menu
2. Perencanaan kebutuhan bahan makanan
3. Pembelian dan penerimaan bahan makanan
4. Penyimpanan dan pengeluaran bahan makanan
5. Pengolahan makanan
6. Persiapan dan penilaian mutu makanan
7. Pengawasan dan pengendalian penyelenggaraan makanan.

Selain melakukan perencanaan menu, instalasi gizi juga menetapkan siklus menu dan standar porsi yang diterapkan dalam penyelenggaraan makanan dirumah sakit.

### **2. Bentuk Penyelenggaraan Makanan**

Menurut Bakri (2018), bentuk penyelenggaraan makanan yang ada di rumah sakit biasanya dilakukan dengan beberapa metode yaitu :

1. Sistem Swakelola

Penyelenggaraan makanan rumah sakit dengan menggunakan sistem swakelola berarti instalasi gizi bertanggung jawab penuh atas segala kegiatan penyelenggaraan makanan, yang dimulai dari perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

## 2. Sistem *Out-sourcing*

Sistem *out-sourcing* adalah penyelenggaraan makanan dengan memanfaatkan perusahaan jasa boga atau jasa catering untuk penyediaan makanan pada institusi. Ahli gizi pada sistem *out sourcing* bertindak sebagai perencana menu, penentu standar porsi, pemesanan makanan, serta penilai kualitas dan kuantitas makanan. Sistem *outsourcing* ini dibedakan menjadi dua yaitu *full out-sourcing* dan *semi out-sourcing*. Pada sistem *semi out-sourcing*, pihak jasa boga menggunakan sarana dan prasarana milik rumah sakit. Sedangkan pada sistem *full out-sourcing*, makanan disediakan oleh pihak jasa boga tanpa menggunakan sarana dan prasarana dari rumah sakit.

## C. Perencanaan Menu

### 1. Definisi

Menu adalah susunan makanan yang dikonsumsi oleh seseorang untuk sekali makan maupun untuk sehari-hari. Menurut Bakri (2018), menu memiliki fungsi pada penyelenggaraan makanan institusi yaitu :

1. Sebagai alat pemasaran dalam bentuk pelayanan untuk memuaskan konsumen.
2. Sebagai alat kontrol dalam manajemen sistem penyelenggaraan makanan
3. Sebagai alat penyuluhan bagi konsumen
4. Sebagai alat untuk menunjukkan finansial institusi
5. Sebagai alat informasi antara unsur dalam sub sistem
6. Sebagai sarana informasi harga, teknik pemasakan dan metode pelayanan dari makanan yang disajikan
7. Sebagai alat untuk menetapkan bahan yang akan dibeli, cara pembelian, peralatan dan karyawan yang dibutuhkan
8. Sebagai faktor yang menentukan dalam memilih perlengkapan
9. Sebagai alat untuk menarik konsumen

Dengan disusunnya menu dapat diatur variasi penggunaan bahan makanan dan kombinasinya sehingga konsumen tidak merasa bosan.

Perencanaan menu merupakan serangkaian kegiatan penyusunan dan memadukan makanan dengan variasi yang serasi, cita rasa yang enak dan memenuhi kebutuhan gizi pasien dengan tujuan sebagai pedoman dalam pengolahan makanan (Bakri, 2018). Menu makanan dibedakan menjadi 3 bagian yaitu variasi menu, bahan makanan, dan kesesuaian menu.

Setiap hari menu yang disajikan kepada pasien sebaiknya bervariasi agar pasien tidak merasa bosan mengonsumsi makanan yang disajikan. Kesesuaian menu yang disajikan di rumah sakit bervariasi dan seimbang agar kecukupan energi, protein, vitamin, dan mineral pasien dapat terjamin. (Hartono, 1999 dalam Rijadi, 2012).

## **2. Pola Menu**

Pola menu seimbang adalah menu yang terdiri dari beraneka ragam makanan baik dalam jumlah dan proporsi yang sesuai, sehingga kebutuhan gizi seseorang dapat terpenuhi (Almatsier, 2009). Pola menu dalam siklus menu harus diperhatikan karena dengan adanya siklus menu maka dapat diatur penggunaan bahan makanan agar lebih bervariasi dan pasien tidak merasa bosan. Siklus menu dapat dibuat dengan pola menu 5 hari, 7 hari, 10 hari atau 15 hari.

Menurut Bakri (2018), pola menu makanan di rumah sakit biasanya menggunakan struktur menu dengan frekuensi pemberian makan 3 kali sehari dan makanan selingan 1 atau 2 kali sehari, dengan pola menu sebagai berikut :

1. Makan pagi : makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati dan sayur,  
Untuk ruang rawat inap VIP dan kelas I, sedangkan untuk ruang rawat kelas II dan kelas III tanpa lauk nabati.
2. Makan siang : susunan makanan yang diberikan lengkap yaitu makanan pokok, lauk hewani, nabati, sayur, buah untuk ruang rawat inap kelas VIP, I, II dan III.
3. Makan malam : susunan makanan lengkap seperti makan siang untuk ruang rawat inap VIP, I, II dan III.

Pemberian makanan selingan (snack) untuk ruang rawat inap kelas I dan VIP sebanyak 2 kali disertai dengan pemberian minuman berupa

susu, teh manis atau sirup untuk ruang rawat inap VIP. Untuk ruang rawat inap kelas II dan III snack hanya diberikan 1 kali pada pagi hari.

Selain ketersediaan komponen bahan makanan dalam pola menu, variasi menu juga harus diperhatikan. Menurut Putri (2018), menyatakan bahwa dalam menyusun menu, hal yang perlu diperhatikan yaitu variasi menu. Variasi menu ini meliputi variasi bahan dasar makanan, variasi rasa, variasi warna, variasi tekstur, serta variasi dalam mengolah makanan.

#### **D. Standar Porsi Makanan Lunak Rumah Sakit**

Pemberian makanan pada orang sakit disesuaikan dengan keadaan penyakitnya dan dengan memperhatikan konsistensi makanan serta kandungan gizinya agar orang yang sakit memperoleh zat gizi sesuai dengan kebutuhannya. Kebutuhan zat gizi setiap orang bervariasi menurut umur, jenis kelamin, ukuran tubuh serta aktivitas untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal (Pritasari, 2017).

Modifikasi makanan dapat dilakukan dengan merubah konsistensi makanan, kandungan kalori makanan, maupun kandungan unsur gizi tertentu. Perubahan konsistensi makanan adalah perubahan makanan biasa menjadi makanan lunak, makanan saring, atau makanan cair. Modifikasi kandungan kalori dalam makanan merupakan perubahan jumlah hidrat arang, protein dan lemak. Sedangkan modifikasi kandungan unsur gizi tertentu dapat diartikan sebagai modifikasi mengenai jenis ataupun jumlah unsur gizi dalam makanan yang disajikan (Moehyi, 1999 dalam Yulianti, 2013).

Makanan lunak adalah makanan yang memiliki tekstur yang mudah di kunyah, ditelan, dan dicerna apabila dibandingkan dengan makanan biasa. Makanan lunak mengandung cukup zat gizi, asalkan pasien mampu mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang cukup. Menurut keadaan penyakitnya makanan lunak dapat diberikan langsung pada pasien atau sebagai perpindahan dari makanan saring ke makanan biasa. Makanan lunak diberikan kepada pasien sesudah operasi tertentu serta pasien dengan penyakit infeksi dan kenaikan suhu tubuh yang tidak terlalu tinggi (Almatsier, 2010).

Standar makanan lunak mengandung energy 900-1900 kkal. Makanan lunak sebaiknya mudah dicerna dan tidak mengandung bumbu yang tajam. Makanan lunak biasanya diberikan dalam bentuk cincang atau lembut sesuai dengan kondisi pasien/kemampuan makan pasien.

Standar makanan lunak di rumah sakit untuk semua sumber karbohidrat boleh diberikan kecuali ubi, singkong, talas, ketan, dan jagung. Sumber protein hewani yang tidak dianjurkan adalah ikan berduri banyak karena sulit dikonsumsi. Untuk makanan sumber protein nabati bisa diberikan tahu, tempe, dan kacang-kacangan.

Standar porsi adalah berat bersih makanan atau berat matang tiap hidangan untuk satu porsi. Standar porsi dibuat untuk kebutuhan tiap orang yang terdiri dari jumlah dan komposisi bahan makanan yang dibutuhkan dalam sekali makanan (Bakri, 2018).

Standar porsi memiliki fungsi dalam penyelenggaraan makanan yaitu :

1. Sebagai alat kontrol pada unsur pengisian dan penyajian.
2. Sebagai alat kontrol pada audit gizi, dengan standar porsi dapat dihitung nilai gizi makanan yang disajikan.
3. Sebagai alat untuk menentukan bahan makanan yang akan dibeli dan berhubungan dengan biaya yang diperlukan.

Standar porsi (dalam satuan penukar) makanan lunak sehari di Rumah Sakit adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Standar Porsi Makanan Lunak Rumah Sakit

Golongan Bahan Makanan	Kandungan Energi (kkal)							
	1100	1300	1500	1700	1900	2100	2300	2500
Nasi tim	2 ½ p	3 p	4 p	5 p	5 ½ p	6 p	7 p	7 ½ p
Ikan	2 p	2 p	2 p	2 p	2 p	2 p	2 p	2 p
Daging	1 p	1 p	1 p	1 p	1 p	1 p	1 p	1 p
Tempe	2 p	2 p	2 ½ p	2 ½ p	3 p	3 p	3 p	5 p
Sayuran	2 p	2 p	2 p	2 p	2 p	2 p	2 p	2 p
Buah	4 p	4 p	4 p	4 p	4 p	4 p	4 p	4 p
Susu	-	-	-	-	-	-	-	-
Minyak	3 p	4 p	4 p	4 p	6 p	7 p	7 p	7 p

Sumber : Almatsier 2014

Keterangan :

Nasi : 1p = 100 gram

Daging : 1p = 50 gram

Tempe : 1p = 50 gram  
Sayur : 1p = 100 gram  
Buah : 1p = 100 gram  
Minyak : 1p = 5 gram  
Susu : 1p = 10 gram

Pembagian asupan dalam sehari untuk makan pagi 25% AKG, makan siang 30% AKG, makan malam 25% AKG dan untuk 2 kali selingan (snack) 20% AKG.

## **E. Penampilan Makanan**

### **1. Definisi**

Kesan pasien yang pertama kali dilihat untuk meningkatkan nafsu makannya adalah dengan melihat penampilan makanan. Penampilan makanan adalah kondisi makanan yang disajikan kepada konsumen. Penampilan makanan terdiri dari bentuk makanan, warna makanan dan kesesuaian alat saji.

Penampilan makanan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi daya terima terhadap makanan yang disajikan. Menurut Putri (2011), daya terima pasien terhadap makanan yang disajikan dipengaruhi oleh penampilan dan cita rasa. Penampilan makanan terdiri dari warna, bentuk, dan cara makanan ditata atau disajikan. Apabila penampilan makanan dan cita rasanya baik maka daya terima pasien akan baik pula.

### **2. Bentuk Makanan**

Bentuk makanan dapat digunakan untuk menimbulkan ketertarikan dalam menu. Bentuk makanan yang menarik dapat diperoleh dengan teknik pemotongan bahan makanan yang bervariasi (Arimba, 2019). Bentuk makanan juga dapat dipengaruhi oleh pengolahan bahan makanan seperti digoreng, direbus, dikukus, dan dipanggang.

Menurut Moehyi (1992) dalam Berdhika (2012), bentuk makanan yang disajikan adalah sebagai berikut :

- a. Bentuk asli bahan makanan, seperti ikan yang disajikan seperti bentuk aslinya.
- b. Bentuk yang menyerupai bentuk aslinya

- c. Bentuk yang diperoleh dengan cara teknik pemotongan bahan makanan menggunakan teknik tertentu.
- d. Bentuk khusus seperti tumpeng yang menggunakan cetakan.

### **3. Warna Makanan**

Warna makanan memegang peranan yang penting dalam penampilan makanan, warna makanan yang menarik akan meningkatkan nafsu makan. Kombinasi warna merupakan hal yang sangat diperlukan yang membantu dalam daya terima makanan yang secara tidak langsung dapat merangsang selera makan. Makanan yang penuh warna memiliki daya tarik karena warna berdampak pada psikologis pada konsumen. Makanan yang bergizi, cita rasa dan aromanya yang enak, tidak akan dimakan apabila warnanya memberikan kesan menyimpang dari warna yang seharusnya (Marsanti, 2018).

Warna makanan yang menarik dapat diperoleh dari teknik memasak atau dengan menambahkan zat pewarna alami ataupun pewarna buatan (Moehyi, 1992 dalam Berdhika, 2012), Zat pewarna alami lebih aman untuk digunakan dalam bahan makanan. Zat warna alami dapat diperoleh dari kunyit untuk memberikan warna kuning, daun pandan untuk memberikan warna hijau, dan bahan alami lainnya. Sedangkan zat warna buatan akan berbahaya bagi kesehatan apabila penggunaannya berlebihan.

### **4. Kesesuaian Alat Saji**

Penyajian makanan merupakan faktor daya tarik terakhir saat makanan disajikan. Penyajian makanan atau yang disebut *plating* merupakan penyempurna dalam penyajian makanan. Pemilihan wadah untuk menyajikan makanan dilihat berdasarkan volume, jenis, dan cara penyusunan makanan pada alat saji yang biasanya diberikan hiasan menarik atau garnish (Widyastuti, 2014).

Menurut Wayansari (2018), persyaratan penyajian makanan sebagai berikut :

1. Harus terhindar dari pencemaran
2. Peralatan untuk penyajian harus terjaga kebersihannya
3. Harus diwadahi dan dijamah dengan peralatan bersih
4. Penyajian dilakukan dengan perilaku yang sehat dan pakaian bersih

Penyajian makanan meliputi pemilihan alat, cara menyusun makanan, dan penghiasan makanan. Menurut Purawidjaja (1995), hal yang perlu diperhatikan dalam penyajian makanan yaitu :

1. Setiap jenis makanan ditempatkan di wadah terpisah agar kontaminasi silang tidak terjadi.
2. Makanan yang mengandung kadar air tinggi sebaiknya dicampur menjelang makanan dihidangkan agar makanan tidak rusak
3. Hindari pemakaian bahan yang tidak dapat dimakan dalam menyajikan makanan.
4. Peralatan yang digunakan harus bersih dan tidak rusak.

Kelengkapan alat makan juga akan mempengaruhi nafsu makan seseorang. Saat menghidangkan makanan peralatan yang digunakan harus sesuai dengan jenis makanan, seperti ada tempat nasi, tempat lauk, tempat sayur, tempat buah, serta sendok dan garpu. Untuk mempercantik dan mempengaruhi selera makan pasien makanan perlu ditambahkan garnish. Berikut prinsip dalam pemberian garnish menurut Idayati (2008) :

1. Dapat dimakan
2. Cocok dengan jenis hidangan
3. Menarik dalam segi warna, tekstur, serta proporsi
4. Menjadi *centerpiece* atau pusat perhatian dengan proposi tidak lebih dari 25%
5. Tematis

## **F. Rasa Makanan**

### **1. Definisi**

Makanan yang disajikan harus memenuhi 2 syarat utama yaitu cita rasa makanan harus memberikan kepuasan bagi yang memakannya dan makanan harus aman dalam arti makanan tidak mengandung zat atau mikroorganisme yang dapat mengganggu kesehatan tubuh. Rasa makanan merupakan faktor yang menentukan daya terima makanan pasien di rumah sakit. Cita rasa makanan dapat ditimbulkan dari indra penglihatan, penciuman, dan pengecap. Ciri - ciri makanan yang memiliki cita rasa enak adalah makanan yang disajikan dengan menarik

sehingga menimbulkan bau yang sedap dan memberikan rasa yang lezat. Oleh sebab itu pengolah makanan tidak hanya harus memiliki keterampilan dalam mengolah dan memasak makanan saja, tetapi juga harus mempunyai cukup pengetahuan tentang bahan makanan dan sifatnya agar makanan yang disajikan dapat menarik minat konsumen. Cita rasa memiliki dua sisi aspek yang mendukung yaitu penampilan makanan dan rasa makanan (Widyastuti dan Pramono, 2014). Dalam rasa makanan faktor yang mempengaruhi yaitu aroma makanan, bumbu yang digunakan dalam mengolah makanan, dan tingkat kematangan dari suatu makanan.

## **2. Aroma Makanan**

Apabila aroma makanan terlalu menyengat hal itu akan sangat mempengaruhi daya terima. Aroma dari makanan yang disajikan merupakan daya tarik yang akan merangsang indra penciuman sehingga akan meningkatkan nafsu makan pasien dalam menghabiskan makanannya. Aroma dalam makanan disebabkan karena terbentuknya senyawa yang menguap. Senyawa yang mudah menguap ini merupakan reaksi enzim, tetapi aroma ini juga dapat ditimbulkan tanpa reaksi enzim (Moehyi, 1992 dalam Anderias, 2019).

## **3. Bumbu Makanan**

Dalam mengolah makanan bumbu dapur dan rempah-rempah merupakan hal penting yang harus ditambahkan dalam makanan. Bumbu makanan ini digunakan untuk menambah rasa pada bahan makanan agar selera dari pasien meningkat. Bumbu yang dapat ditambahkan dalam makanan yaitu rempah-rempah untuk menambah cita rasa pada makanan.

## **4. Tingkat Kematangan**

Masakan khas Indonesia, umumnya makanan yang disajikan harus dimasak sampai matang. Tingkat kematangan makanan ini akan mempengaruhi cita rasa, apabila makanan yang disajikan bertekstur empuk dan mudah dikunyah akan lebih menambah daya terima makanan pada pasien. Tingkat kematangan yang baik dapat diperoleh dengan teknik pengolahan makanan yang benar.

## G. Sisa Makanan

Keberhasilan suatu pelayanan gizi di ruang rawat inap dievaluasi dengan melakukan pengamatan pada sisa makanan yang disajikan. Sisa makanan yang tinggi merupakan suatu dampak dari sistem pelayanan gizi di rumah sakit yang kurang optimal. Tingginya sisa makanan dapat mengakibatkan pemasukan gizi yang kurang selama pasien dirawat. Kebutuhan gizi merupakan faktor yang harus diperhatikan dalam menyusun menu pasien karena orang sakit memiliki kebutuhan gizi yang meningkat. Pemberian makanan sehat merupakan pemberian makanan yang terdiri dari makanan pokok, lauk, sayur serta buah dalam jumlah yang cukup, dan dapat dihabiskan oleh pasien (Moehyi, 1992 dalam Afifah, 2018).

Sisa makanan merupakan jumlah makanan yang tidak habis dikonsumsi setelah makanan disajikan. Analisa sisa makanan merupakan cara untuk melakukan evaluasi terhadap pelayanan gizi yang diberikan terutama penyelenggaraan makanan. Perhitungan sisa makanan pasien dilakukan dengan penimbangan atau weighing (Williams & Walton 2011). Sisa makanan pasien merupakan indikator keberhasilan dari proses dalam pelayanan gizi rawat inap. Target yang dicapai agar indikator pelayanan gizi rawat inap dapat dikatakan baik, salah satunya yaitu besarnya sisa makanan pasien tidak melebihi 20% dari makanan yang disajikan (Kemenkes, 2013).

Untuk mengetahui daya terima makanan dapat dilihat dari sisa makanan yang tidak dihabiskan oleh pasien. Berikut metode untuk menghitung sisa makanan pasien :

### 1. Metode Penimbangan

Pada metode penimbangan makanan, petugas menimbang dan mencatat seluruh makanan yang dikonsumsi oleh pasien selama 1 hari. Prinsipnya adalah menimbang berat dari setiap jenis makanan yang disajikan secara langsung dengan rumus :

$$\text{Sisa makanan} = \frac{\text{berat sisa makanan}}{\text{berat awal makanan}} \times 100\%$$

Menurut Sirajuddin (2018), metode penimbangan ini memiliki beberapa kelebihan dan kekurangan. Kelebihan dari metode ini adalah sebagai berikut :

- a. Data yang didapat lebih akurat.

- b. Dapat mengurangi bias akibat keterbatasan ingatan responden
- c. Dapat mengurangi bias akibat keterbatasan petugas dalam melakukan estimasi porsi yang dikonsumsi responden.
- d. Dapat mengurangi bias akibat perbedaan persepsi antara petugas dan responden.
- e. Untuk mendukung interpretasi data laboratorium, antropometri, dan klinis.
- f. Metode ini lebih tepat dilakukan untuk tempat khusus seperti intitusi, perusahaan, panti sosial, serta lembaga kemasyarakatan.

Sedangkan kekurangan dari metode penimbangan ini adalah :

- a. Memerlukan waktu lebih lama, karena petugas harus menimbang berat makanan sebelum dikonsumsi dan juga berat sisa makanan yang tidak dikonsumsi.
- b. Memerlukan tenaga yang banyak
- c. Memerlukan alat khusus yaitu timbangan, formulir, dan peralatan lainnya.
- d. Responden dapat merubah kebiasaan makan selama waktu penimbangan dilakukan.
- e. Metode ini kurang cocok apabila diterapkan pada masyarakat luas.

## 2. **Metode Comstock atau Taksiran Visual**

Metode ini dilakukan dengan cara menaksir secara visual banyaknya sisa makanan pada setiap bahan makanan yang disajikan. Metode taksiran ini menggunakan 6 poin dengan kriteria sebagai berikut :

- Skala 0 jika makanan habis
- Skala 1 jika makanan tersisa seperempat porsi
- Skala 2 jika makanan tersisa setengah porsi
- Skala 3 jika makanan tersisa tiga perempat porsi
- Skala 4 jika makanan hanya dikonsumsi sedikit (kira-kira 1 sendok makan)
- Skala 5 jika makanan utuh

Menurut Suyasni (2005), Metode taksiran visual Comstock mempunyai kelebihan dan kekurangan sebagai berikut :

Kelebihan dari metode visual Comstock antara lain :

- Metode ini membutuhkan waktu yang cepat dan singkat
- Tidak memerlukan alat yang rumit dan banyak
- Hemat
- Sisa makanan dapat diketahui berdasarkan jenisnya atau komponen bahan makanannya.

Sedangkan kekurangan dari metode ini antara lain :

- Memerlukan enumerator yang terlatih, teliti, dan terampil
- Memerlukan kemampuan dalam menaksir yang cermat
- Sering terjadi kelebihan dalam menaksir (*over estimate*) atau kekurangan dalam menaksir (*under estimate*).