

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pelayanan Gizi di Rumah Sakit

Pelayanan Gizi Rumah Sakit adalah kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien di rumah sakit baik rawat inap maupun rawat jalan, untuk keperluan metabolisme tubuh, peningkatan kesehatan, maupun mengoreksi kelainan metabolisme, dalam rangka upaya preventif, kuratif, rehabilitasi dan promotif. Instalasi gizi adalah wadah yang mengelola kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit. Pelayanan gizi rumah sakit (PGRS) dilihat dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan. Tujuan dari PGRS adalah membantu masyarakat rumah sakit (pasien, pengunjung, dan petugas rumah sakit) untuk memilih dan memperoleh makanan memenuhi persyaratan gizi, agar mencapai status gizi yang optimal. Pengertian tentang tujuan ini bukan berarti instalasi gizi harus menyediakan makanan bagi seluruh masyarakat rumah sakit. Bantuan dapat diberikan berupa transfer pengetahuan dan keterampilan gizi /diit kepada pasien, pengunjung dan petugas rumah sakit.

2. Penyelenggaraan Makanan di Rumah Sakit

Penyelenggaraan Makanan di Rumah Sakit (RS) adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari penetapan peraturan pemberian makan RS,

perencanaan menu, sampai distribusi makanan pada pasien/konsumen dalam rangka pencapaian status kesehatan yang optimal melalui pemberian diet yang tepat. Tujuan penyelenggaraan makanan di RS untuk menyediakan makanan dengan kualitas yang baik dan jumlah sesuai kebutuhan serta pelayanan yang layak dan memadai. Kegiatan penyelenggaraan makanan meliputi penetapan peraturan pemberian makanan RS, penyusunan standar makanan, perencanaan anggaran bahan makanan, perencanaan menu, perhitungan taksiran kebutuhan bahan makanan, perhitungan harga makanan, pengadaan bahan makanan, pemesanan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan bahan makanan, distribusi bahan makanan, persiapan bahan makanan, pengolahan bahan makanan dan distribusi makanan.

3. Bentuk Makanan di Rumah Sakit

Bentuk makanan di rumah sakit disesuaikan dengan keadaan pasien. Menurut Almatsier (2004) makanan orang sakit dibedakan dalam: makanan biasa, makanan lunak, makanan saring dan makanan cair.

a. Makanan Biasa

Makanan biasa adalah makanan yang diolah dan disajikan dengan menggunakan aneka ragam bahan makanan, tekstur, rasa, dan aroma, seperti makanan sehari-hari di rumah. Makanan biasa sama dengan makanan sehari-hari yang beraneka ragam, bervariasi dengan bentuk, tekstur dengan aroma yang normal. Tujuan

diberikannya makanan biasa yaitu untuk mencukupi kebutuhan zat gizi pasien dan untuk mempercepat proses penyembuhan penyakit.

Susunan makanan mengacu pada pola makanan seimbang dan angka kecukupan gizi (AKG) yang dianjurkan bagi orang dewasa sehat. Makanan biasa diberikan pada pasien yang tidak memerlukan diet khusus berhubungan dengan penyakitnya, makanan sebaiknya diberikan dalam bentuk mudah dicerna, dan tidak merangsang saluran cerna. Makanan biasa diberikan untuk pasien yang dapat mencerna makanan secara normal melalui mulut, misalnya pada pasien dengan kasus kebidanan dan penyakit kandungan, pasien dengan fraktur, pasien yang tidak disertai kenaikan suhu tubuh, pasien kanker yang masih dapat mencerna makanan dengan baik, pasien bedah yang tidak mengalami gangguan saluran cerna, pasien psikiatri yang tidak mengalami gangguan saluran pencernaan.

Standar porsi yang berlaku untuk makanan biasa dan khusus mengacu pada Buku Penuntun Diet tahun 2010, tetapi untuk standar porsi makanan biasa standar rumah sakit disesuaikan dengan kondisi dan kemampuan rumah sakit. Pemberian makanan pada orang sakit, pada prinsipnya harus memenuhi kebutuhan zat gizi yang disesuaikan dengan penyakit yang dideritanya. Hal ini berkaitan dengan perubahan fisiologis dan metabolisme dalam tubuh orang sakit. Dengan demikian pada kondisi khusus, pengaturan diet dan

penyusunan menu dipersiapkan sesuai dengan jenis penyakit dan gejala untuk menunjang kesembuhan pasien (Kemenkes RI, 2013).

b. Makanan Lunak

Makanan lunak adalah makanan yang memiliki tekstur yang mudah dikunyah, ditelan dan dicerna, makanan ini cukup kalori, protein dan zat-zat gizi lainnya. Menurut keadaan pasien atau sebagai perpindahan dari makanan saring ke makanan biasa. Makanan lunak diberikan kepada pasien sesudah operasi tertentu, pasien dengan penyakit infeksi dengan kenaikan suhu tubuh tidak terlalu tinggi.

c. Makanan Saring

Makanan saring adalah makanan makanan semi padat yang mempunyai tekstur lebih halus dari makanan lunak, sehingga lebih mudah ditelan dan dicerna. Makanan saring diberikan kepada pasien sesudah mengalami operasi tertentu, pada infeksi akut termaksud infeksi saluran cerna, serta pada pasien dengan kesulitan mengunyah dan menelan. Menurut keadaan penyakit, makanan saring dapat diberikan langsung kepada pasien atau perpindahan dari makanan cair kental ke lunak.

d. Makanan Cair

Makanan cair adalah makanan yang mempunyai konsistensi cair hingga kental. Makanan ini diberikan kepada pasien yang mengalami gangguan mengunyah, menelan, dan mencerna

makanan yang disebabkan oleh menurunnya kesadaran, suhu tinggi, rasa mual dan muntah. Pasca pendarahan saluran cerna, serta pra dan pasca bedah makanan dapat diberikan secara oral dan parenteral.

4. Lauk

Lauk adalah pendamping makanan pokok yang berfungsi untuk sumber zat pembangun tubuh. Lauk pauk biasanya memiliki kandungan protein yang berguna sebagai pembangun dan pengatur bagi tubuh. Selain itu, protein juga dapat digunakan untuk sumber cadangan energi dan sistem kekebalan tubuh. Lauk terbagi menjadi dua yaitu lauk hewani dan lauk nabati.

a. Lauk Hewani

Lauk hewani merupakan salah satu bagian dari susunan menu sehari. Lauk hewani yang biasa dikonsumsi oleh masyarakat yang berasal dari daging ayam, daging sapi, ikan dan telur. Cara pengolahan lauk hewani yaitu dengan cara digoreng, direbus, dan dikukus. Biasanya daging ayam digunakan untuk lauk hewani dimasak menjadi ayam goreng, kare ayam, opor ayam, dan lainnya. Protein hewani merupakan protein yang sempurna yang mengandung semua asam amino esensial yang mutunya tinggi yang fungsinya untuk menggantikan sel-sel yang telah rusak dengan sel yang baru sehingga proses penyembuhan dapat berjalan dengan lancar. Lauk hewani yang kurang beragam atau kurang bervariasi pada siklus

menu dengan pemberian lauk hewani yang berulang dapat menyebabkan pasien yang mengonsumsi menjadi bosan dan kurang puas terhadap pelayanan makan di rumah sakit.

b. Lauk Nabati

Lauk nabati adalah hidangan tambahan dalam suatu acara makan yang biasanya terbuat dari kacang-kacangan dan hasil olahannya, seperti tempe, tahu, oncom, dan lain-lain (Moehyi, 1992). Cara pengolahan lauk nabati yaitu dengan cara digoreng, direbus, dan dikukus. Kebanyakan lauk nabati berasal dari kacang-kacangan dan hasil olahannya. Dalam buku Daftar Bahan Makanan Penukar edisi kedua Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, disebutkan beberapa penukar sumber protein nabati di Indonesia, yaitu : kacang hijau, kacang kedele, kacang merah, kacang mente, kacang tolo, kacang tanah, kembang tahu, oncom, petesegar, tahu, tempe, dan sari kedele bubuk. Contoh lainnya adalah tauco, tausi, susu kedelai, keju kacang kedelai, minyak kedelai, dan lain-lain. Sumber protein nabati tiap 100 gr kacang-kacangan mengandung 25-35 gram protein nabati, pada kulitnya mengandung Lemak, HA, Vitamin B, Vitamin A, Ca, Fosfor dan serat. Lauk nabati yang kurang beragam atau kurang bervariasi dalam siklus menu dengan pemberian lauk nabati berulang dapat menyebabkan pasien yang mengonsumsi menjadi bosan dan kurang puas terhadap pelayanan makan di rumah sakit.

5. Tingkat Penerimaan Pasien

Daya terima makanan adalah kesanggupan seseorang untuk menghabiskan makanan yang disajikan. Keberhasilan dari penyelenggaraan makanan adalah makanan yang disajikan dapat diterima atau habis dimakan. Tingkat penerimaan lauk makanan biasa di rumah sakit adalah tingkat penerimaan pasien atau responden dalam hal lauk makanan bentuk biasa yang disajikan di rumah sakit. Tingkat penerimaan pasien terhadap makanan dapat dilihat dari berapa banyak orang tersebut dapat menghabiskan makanannya dengan menimbang dan mempersentasekan dengan berat makanan yang disajikan ataupun dengan wawancara kuisisioner mengenai penilaian penerimaan pasien pada menu makanan tersebut.

Tingkat penerimaan makanan seseorang tentu berbeda. Kualitas makanan yang diberikan kepada orang sakit mempunyai arti tersendiri. Warna makanan, cara penyajian, bahkan tempat yang digunakan menyajikan makanan harus dipilih sedemikian rupa sehingga menimbulkan rasa menarik dan rasa senang. Disamping itu, faktor umur, jenis kelamin, psikologis, dan kebiasaan yang secara tidak langsung mempengaruhi tingkat kepuasan pasien harus memperoleh perhatian khusus. Pasien akan menghabiskan makanan yang disajikan jika pasien merasa puas. Beberapa faktor yang menyebabkan seseorang tidak dapat menghabiskan makanan yang disajikan antara lain faktor yang berasal dari dalam diri sendiri (faktor internal) dan faktor dari luar

pasien (faktor eksternal) serta faktor lain yang mendukung (Almatsier, 2004).

6. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Penerimaan Pasien

Beberapa faktor yang menyebabkan seseorang tidak menghabiskan makanan yang disajikan antara lain faktor yang berasal dari dalam diri (faktor internal), faktor internal yaitu yang berkaitan dengan umur, jenis kelamin, psikologis, kebiasaan makan seseorang, penyakit yang diderita, gangguan saluran cerna, dan rasa bosan yang menghinggapi diri seseorang karena tidak ada variasi makanan yang disajikan. Nafsu makan biasanya dipengaruhi oleh kondisi dan keadaan seseorang. Pada umumnya bagi orang yang dalam keadaan sakit, nafsu makannya akan menurun, begitu pula sebaliknya bagi seseorang dalam keadaan sehat, maka nafsu makannya akan baik. Sedangkan faktor eksternal adalah faktor yang menyangkut dengan cita rasa (rasa dan penampilan) makanan dan waktu pembagian makanan, serta faktor lainnya yaitu makanan luar rumah sakit. (Moehyi, 1992).

a. Faktor Internal :

1) Psikologis

Psikologis adalah keadaan yang berhubungan dengan kejiwaan manusia. Saat pasien dirawat di Rumah Sakit menyebabkan pasien harus menjalani kehidupan yang berbeda dengan apa yang dijalani sehari-hari di rumah. Dengan hadirnya orang-orang asing seperti dokter, perawat, atau

petugas medis lainnya. Hal itu dapat membuat pasien mengalami tekanan psikologis, yang dapat pula membawa perubahan peranan pada orang sakit (Moehyi, 1999). Hal yang paling umum dialami oleh pasien adalah kecemasan depresi. Rasa tidak senang, rasa takut akan penyakitnya yang menimbulkan rasa putus asa. Sehingga menimbulkan hilangnya nafsu makan pasien dan pasien tidak puas terhadap makanan yang disajikan dan tidak dapat menghabiskan makanan yang disajikan.

2) Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan adalah suatu istilah untuk menggambarkan kebiasaan dari perilaku yang berhubungan dengan makanan, seperti tata krama makan, frekuensi makan seseorang, pola makan yang dimakan, kepercayaan tentang makanan (pantangan). Distribusi makanan diantara anggota keluarga, penerimaan makanan terhadap makanan (timbulnya suka atau tidak suka) dan cara pemuliharaan bahan yang hendak dimakan.

Pola makan sehari-hari merupakan pola makan seseorang yang berhubungan dengan kebiasaan makan setiap harinya. Suatu kebiasaan disuatu wilayah dapat mempengaruhi tingkat konsumsi seseorang. Menurut Suharjo (1986), pola makan adalah cara yang ditempuh seseorang atau sekelompok

orang untuk memilih menggunakan bahan makanan dalam konsumsi pangan setiap hari yang meliputi jenis makanan, jumlah makanan, frekuensi makanan sebagai reaksi terhadap pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial.

3) Umur

Asupan makan tergantung pada cita rasa yang ditimbulkan oleh makanan seperti bau, rasa, dan rangsangan mulut. Umur mempengaruhi karena setiap bertambahnya umur, kepekaan indra seseorang terhadap bau dan rasa akan berkurang. Menurunnya kemampuan dalam merasakan citarasa ini akan mengganggu selera makan, sehingga dapat mempengaruhi rendahnya asupan makan seseorang dan menimbulkan makanan yang tersisa (Winarno,1992).

4) Jenis kelamin

Jenis kelamin mungkin mempengaruhi terjadinya sisa makanan, karena kebutuhan energy antara perempuan dan laki-laki berbeda. Perbedaan ini terlihat pada susunan tubuh, aktifitas fisik, sehingga dalam mengkonsumsi makanan, maupun pemilihan jenis makanan, perempuan dan laki – laki mempunyai selera yang berbeda (Priyanto, 2009).

5) Gangguan pencernaan

Salah satu yang menyebabkan rendahnya asupan makan yaitu penyakit saluran pencernaan. Ketika ada gangguan dalam

saluran pencernaan, maka asupan makan pun menjadi terganggu dan memungkinkan pasien untuk tidak mampu mengkonsumsi makanannya dan menyebabkan terjadinya sisa makanan (Supariasa, 2001).

b. Faktor Eksternal

1) Cita Rasa Makanan

Cita rasa adalah suatu cara pemilihan makanan yang harus dibedakan maknanya dari rasa (taste) makanan. Cita rasa merupakan atribut makanan yang meliputi penampakan, bau, rasa, tekstur dan suhu (Indrasari, 2017). Cita rasa seseorang dapat berbeda dan berubah tergantung dari karakteristiknya. Hal ini menyebabkan penilaian terhadap suatu masakan oleh sekelompok orang dapat berbeda-beda. Penilaian cita rasa dapat dibedakan atas penampilan makanan dan penilaian rasa makanan. Penampilan makanan, yaitu pada saat indra penglihatan, penciuman dan perabaan sudah mulai bekerja. Dan penilaian rasa makanan, yaitu ketika indra perasa, penciuman, perabaan, dan pendengaran mulai bekerja. Penampilan makanan dapat di kategorikan atas warna, potongan/bentuk makanan, konsistensi dan besar porsi. Sedangkan rasa terdiri atas rasa, bumbu, suhu, tekstur (Wayansari, 2018). Agar penilaian citarasa makanan sesuai dengan standar dan selera pengguna, sebaiknya perlu diperhatikan hal-hal berikut (Wayansari, 2018) :

2) Penampilan Makanan

a) Warna

Warna hidangan akan lebih menarik apabila dalam satu set menu atau dalam sepiring makanan terdiri atas beberapa variasi warna sehingga piring terlihat seperti pelangi, warna dapat diperoleh dari warna asli bahan makanan atau dari penggunaan bumbu. Warna yang menarik akan meningkatkan daya jual makanan. Penggunaan garnis dapat menambah daya tarik warna hidangan.

Untuk mendapatkan warna makanan yang sesuai dan menarik harus digunakan teknik memasak tertentu (Moehyi, 1992). Menurut West dan Wood 1988 warna makanan yang menarik dapat meningkatkan cita rasa. Kombinasi warna menjadi sangat penting dalam membuat makan menjadi lebih menarik ketika disajikan. Oleh karena itu, suatu menu yang baik haruslah terdapat kombinasi warna yang menarik. Contohnya pada menu makanan, pada makanan pokok ada nasi dengan warna putih bersih, lauk hewani yaitu ayam goreng berwarna golden brown, lauk nabati ada tempe bacem berwarna kecoklatan, sayuran tidak hanya ada sayuran hijau, misal bayam, tetapi juga ditambah dengan wortel sehingga ada perpaduan warna makanan,

buah jeruk manis, snack yaitu bubur sum-sum dengan tambahan air gula merah, dan contoh-contoh lainnya. Dengan perpaduan warna makanan yang menarik tersebut, sehingga dapat meningkatkan nafsu makan, dapat membuat diri menjadi tertarik dan penasaran untuk mencoba makanan tersebut.

b) Bentuk

Menurut Moehyi 1992 untuk membuat makanan menjadi lebih menarik biasanya disajikan dalam bentuk-bentuk tertentu. Bentuk makanan waktu disajikan dapat dibedakan menjadi beberapa macam bentuk seperti :

(1) Bentuk sesuai dengan bentuk asli bahan makanan.

Misalnya, ikan sering disajikan dalam bentuk aslinya dengan lengkap.

(2) Bentuk yang menyerupai bentuk asli, tetapi bukan merupakan bahan makanan yang utuh. Misalnya nugget ayam dicetak menjadi bentuk ayam.

(3) Bentuk yang diperoleh dengan cara memotong bahan makanan dengan teknik tertentu atau mengiris bahan makanan dengan cara tertentu.

(4) Bentuk sajian khusus seperti bentuk nasi tumpeng atau bentuk lainnya yang khas.

Bentuk makanan yang serasi akan memberikan daya tarik tersendiri bagi setiap makanan yang disajikan. Bentuk makanan dapat dinilai dari potongan bahan makanan, kerapihan dalam memotong dan variasi bentuk potongan makanan, akan meningkatkan daya tarik penampilan makanan. Penilaian bentuk makanan meliputi kerapihan memotong dan variasi potongan yaitu rata, bulat, panjang, cincang, pipih, tebal dan lain-lain.

c) Besar Porsi

Besar porsi/jumlah makanan dinilai dari banyaknya makanan yang disajikan dalam piring saji. Keserasian antara ukuran piring saji dan jumlah makanan yang disajikan di piring saji akan mempengaruhi penampilan makanan. Penampilan makanan akan terlihat menarik apabila disajikan pada piring saji yang sesuai ukuran, bentuk ataupun warnanya, dan ditata dengan rapih. Jumlah makanan yang terlalu banyak atau terlalu sedikit dalam piring saji akan mempengaruhi kepuasan konsumen.

3) Rasa Makanan

a) Aroma

Aroma atau bau makanan diperoleh dari hasil campuran zat kimia dalam makanan yang tercampur udara, umumnya dengan konsentrasi yang sangat rendah, yang

kemudian diterima manusia melalui indra penciuman. Bau dapat berupa bau enak maupun tak enak. Istilah aroma biasanya digunakan untuk menggambarkan bau enak. Dalam makanan, biasanya ada bau yang menggugah selera dan meningkatkan nafsu makan serta ada bau makanan yang sudah basi atau beraroma busuk. Sehingga, aroma yang tercium akan sangat mempengaruhi cita rasa makanan dan tingkat kepuasan terhadap makanan tersebut.

b) Rasa

Rasa makanan dapat bervariasi, antara rasa manis, pedas, asin, gurih, pahit, asam, dan getir. Rasa dapat berupa rasa asli bahan makanan atau hasil campuran dengan makanan atau bumbu yang digunakan. Ketrampilan dalam mengolah makanan dengan menggunakan komposisi bahan makanan dan bumbu yang tepat serta penggunaan teknik memasak yang benar, akan mempengaruhi rasa makanan.

c) Tekstur

Tekstur makanan tergantung dari struktur makanan dan dapat dirasakan ketika makanan masuk ke dalam mulut. Penilaian tekstur meliputi hal-hal seperti renyah ayau krispi, lembut, kasar, halus, keras, liat. Dalam suatu menu hendaknya terdapat beberapa variasi tekstur masakan. Contohnya lalapan yang teksturnya garing renyah

dihidangkan bersama semur ayam yang teksturnya lunak dan rempeyek kacang yang krispi atau renyah. Kriteria penilaian biasanya meliputi kesesuaian dengan tekstur yang diharapkan dan variasi tekstur dalam satu menu.

d) Suhu

Suhu dapat menunjukkan suatu keadaan panas atau dingin. Hidangan makanan dengan suhu hangat dapat memunculkan aroma yang meningkatkan daya tarik makanan untuk dikonsumsi, sedangkan suhu makanan dalam keadaan dingin dapat menurunkan daya tarik makanan untuk dikonsumsi sehingga meningkatkan jumlah sisa makanan (Widyastuti dan Pramono, 2014). Suhu menunjukkan derajat panas suatu makanan atau hidangan. Semakin tinggi suhunya, berarti makanan semakin panas. Suhu dapat diukur dengan alat termometer. Konsumen menilai suhu pada waktu makanan baru dihidangkan, baik untuk makanan yang harus dihidangkan panas maupun makanan yang harus dihidangkan dingin. Di rumah sakit, makanan yang dihidangkan saat panas yaitu nasi dan sayur, untuk makanan yang disajikan cukup panas atau sedang yaitu lauk hewani dan lauk nabati.

e) Tingkat Kematangan

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. Setiap hidangan memiliki tingkat kematangan yang berbeda-beda. Hal ini dapat diketahui dengan mencicipinya. Tingkat kematangan berkaitan dengan cara dan waktu pemasakan. Untuk bahan makanan daging memiliki waktu pemasakan yang lebih lama dibandingkan dengan bahan makanan nabati dan sayuran.

f) Bumbu

Standar bumbu, rincian macam, dan jumlah rempah dalam berat bersih mentah untuk setiap resep masakan yang sudah dibakukan sehingga dapat menciptakan hidangan yang relatif sama citarasanya. Contoh standard bumbu yan biasa di gunakan :

- (1) Standar bumbu merah, terdiri dari cabai merah, bawang merah dan bawang putih.
- (2) Standar bumbu kuning, terdiri dari bawang merah, bawang putih dan kunyit.

(3) Standar bumbu putih, terdiri dari bawang merah, bawang putih dan kemiri.

Bumbu yang digunakan untuk memasak mempengaruhi cita rasa masakan. Bumbu yang selalu digunakan dalam masakan adalah garam. Masakan yang kurang atau kelebihan garam akan menjadi tidak enak. Selain garam juga ada bumbu untuk menambah rasa manis (gula), rasa asam (cuka, asam Jawa, jeruk nipis) serta aneka bumbu dapur seperti kunyit, lengkuas, jahe, kencur, temu kunci, sereh, daun salam, daun kunyit dan lain-lain. Penilaian terhadap bumbu masakan meliputi ketepatan komposisi dan jenis bumbu serta variasi rasa yang dihasilkan seperti pedas, asam, manis, asin, gurih, pahit, hambar.

B. Landasan Teori

Pelayanan Gizi Rumah Sakit adalah kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan gizi masyarakat rumah sakit baik rawat inap maupun rawat jalan, untuk keperluan metabolisme tubuh, peningkatan kesehatan, maupun mengoreksi kelainan metabolisme, dalam rangka upaya preventif, kuratif, rehabilitasi dan promotif. Instalasi gizi adalah wadah yang mengelola kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit. Pelayanan gizi rumah sakit (PGRS) dilihat dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan.

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit (RS) adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari penetapan peraturan pemberian makan RS, perencanaan menu, sampai distribusi makanan pada pasien/konsumen dalam rangka pencapaian status kesehatan yang optimal melalui pemberian diet yang tepat.

Dalam pemberian diet di rumah sakit juga disesuaikan dengan menu dan bentuk makanan yang disesuaikan dengan kondisi pasien. Menu adalah hidangan makanan yang disajikan dalam suatu acara makan, baik makan pagi, makan siang, maupun makan malam, serta makanan selingan jika ada. Bentuk makanan merupakan bentuk makanan yang disesuaikan dengan keadaan dan diet pasien. Menurut Almatsier (2004) makanan orang sakit dibedakan dalam : makanan biasa, makanan lunak, makanan saring, dan makanan cair.

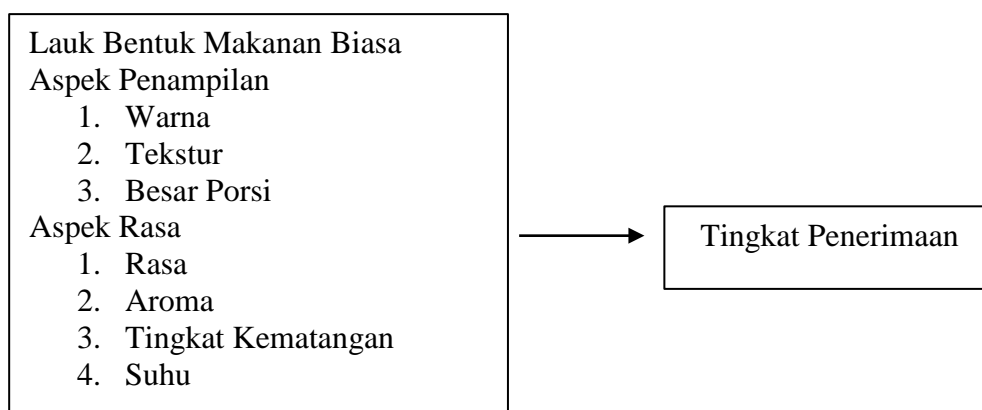
Di dalam menu makanan rumah sakit terdapat lauk yang merupakan pendamping makanan pokok yang berfungsi untuk sumber zat pembangun tubuh, lauk biasanya memiliki kandungan protein yang berguna sebagai pembangun dan pengatur bagi tubuh. Lauk terbagi menjadi dua yaitu lauk hewani dan lauk nabati.

Menu makanan yang diberikan rumah sakit yang termasuk juga pada lauk hewani dan lauk nabati, dapat menjadi bahan evaluasi dalam pelayanan gizi di rumah sakit, yaitu dengan mengetahui tingkat penerimaan pasien terhadap lauk bentuk makanan biasa di rumah sakit. Tingkat penerimaan pasien terhadap makanan dapat dilihat dari berapa banyak orang tersebut dapat menghabiskan makanannya dengan menimbang dan mempersentasikan dengan berat makanan yang disajikan ataupun dengan wawancara kuisioner

mengenai penilaian penerimaan pasien pada menu makanan tersebut. Beberapa faktor yang menyebabkan seseorang tidak dapat menghabiskan makanan yang disajikan antara lain faktor faktor internal (faktor yang berasal dari dalam diri sendiri) yaitu Umur, Jenis Kelamin, Selera Makan, Keadaan Psikis, dan Kebiasaan Makan, serta faktor eksternal (faktor yang berasal dari luar) yaitu waktu pembagian makan dan cita rasa makanan.

Penilaian cita rasa dapat dibedakan atas penampilan makanan dan penilaian rasa makanan. Penampilan makanan dapat di kategorikan atas warna, potongan/bentuk makanan, aroma, dan besar porsi. Sedangkan rasa terdiri atas rasa, bumbu, suhu, tingkat kematangan, dan tekstur (Wayansari, 2018).

C. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana tingkat penerimaan pasien terhadap penampilan meliputi warna, tekstur, besar porsi lauk hewani makanan biasa di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo?

2. Bagaimana tingkat penerimaan pasien terhadap rasa meliputi rasa, aroma, suhu, tingkat kematangan lauk hewani makanan biasa di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo?
3. Bagaimana tingkat penerimaan pasien terhadap penampilan meliputi warna, tekstur, besar porsi lauk nabati makanan biasa di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo?
4. Bagaimana tingkat penerimaan pasien terhadap rasa, meliputi rasa, aroma, suhu, tingkat kematangan lauk nabati makanan biasa di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo?
5. Apa menu lauk makanan biasa yang tingkat penerimaan tertinggi dan tingkat penerimaan terendah berdasarkan siklus menu 10 + 1 hari (11 hari) di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo?