

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit

Penyelenggaraan makanan merupakan suatu rangkaian kerja yang melibatkan tenaga manusia, peralatan, material, dana, dan berbagai sumber daya lainnya. Tujuan dari penyelenggaraan makanan untuk mendapatkan kualitas serta cita rasa makanan yang disajikan dapat memuaskan konsumen dan dapat menekan biaya penyelenggaraan makanan pada taraf yang wajar serta tidak mengurangi kualitas pelayanan (Rotua dan Siregar, 2015).

Menurut Kemenkes RI (2013) yang dimaksud penyelenggaraan makanan rumah sakit adalah rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi.

Tujuan penyelenggaraan makanan rumah sakit yaitu untuk menyediakan makanan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan gizi, biaya, aman, dan dapat diterima oleh konsumen guna mencapai status gizi yang optimal (Kemenkes RI, 2013). Menurut Bakrie (2018) tujuan penyelenggaraan makanan rumah sakit adalah menyediakan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi pasien dalam upaya mempercepat

penyembuhan penyakit serta memperpendek masa rawat, menyediakan makanan bagi karyawan rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan gizi selama bertugas, dan mencapai efektifitas dan efisiensi penggunaan biaya makanan secara maksimal.

2. Ketepatan Menu dengan Siklus Menu Yang Berlaku

Ketepatan menu dengan siklus menu yang berlaku atau menu yang diminta merupakan bagian aspek dari indikator mutu pelayanan ketepatan penyajian makanan. Ketepatan penyajian makanan merupakan persentase dan keakuratan makanan yang disajikan yang sesuai standar yang disepakati. Minimal skor dalam ketepatan penyajian makanan adalah 100 %.

Ada empat aspek dalam indikator mutu pelayanan yaitu 1) kelengkapan dan ketepatan alat makan yang digunakan dengan standar, 2) ketepatan menu dengan siklus menu yang berlaku atau menu yang diminta, 3) ketepatan porsi dengan standar porsi, 4) ketepatan penampilan makanan yang disajikan secara keseluruhan yang baik (Kemenkes RI, 2013).

Indikator mutu pelayanan gizi di rumah sakit dapat dikatakan berkualitas apabila hasil pelayanan gizi mendekati hasil yang diharapkan dan dilakukan sesuai dengan standart dan prosedur yang berlaku. Indikator mutu pelayanan gizi mencerminkan mutu kinerja instalasi gizi dalam ruang lingkup kegiatannya, sehingga manajemen dapat menilai apakah organisasi berjalan sesuai jalurnya atau tidak, dan

sebagai alat untuk mendukung pengambilan keputusan dalam rangka perencanaan kegiatan untuk masa yang akan datang (Kemenkes RI, 2013).

3. Pengawasan Mutu dalam Penyelenggaraan Makanan

Pengawasan mutu merupakan suatu kegiatan dalam mengawasi mutu yang bertujuan untuk menjamin ketepatan hasil dengan standar dan keamanan pelayanan gizi (Kemenkes RI, 2013). Menurut Moehyi (1992) pengawasan mutu adalah tugas dan tanggung jawab pengelola penyelenggaraan makanan institusi dan dapat juga dilakukan oleh petugas dari luar institusi.

Kegiatan pengawasan mutu dalam penyelenggaraan makanan mencakup dua aspek yaitu pengawasan terhadap cita rasa dan keamanan makanan yang dihasilkan, serta pengawasan terhadap penggunaan berbagai faktor produksi seperti penggunaan biaya, penggunaan bahan makanan, penggunaan peralatan, dan penggunaan tenaga kerja.

4. Siklus Menu dan Menu

Menurut Siregar (2016) siklus menu adalah satu set menu sehari yang disusun selama jangka waktu tertentu yang dilaksanakan dalam kurun waktu tertentu, misal 3 hari, 4 hari, 10 hari, 1 bulan, atau 1 tahun. Semakin panjang siklus menu, maka semakin untuk menghindari kebosanan karena adanya pengulangan menu yang terlalu sering.

Menu adalah susunan makanan yang dihidangkan pada suatu waktu tertentu (Aritonang dan Priharsiwi, 2009). Menu adalah susunan makanan yang dimakan oleh seseorang untuk sekali makan atau untuk sehari (Almatsier, 2009).

5. Perencanaan Menu

Perencanaan menu merupakan kegiatan kritis, artinya menu yang ditampilkan mempunyai dampak pada kegiatan penyelenggaraan makanan selanjutnya (Depkes RI, 2007). Syarat-syarat yang harus diperhatikan yaitu:

a. Faktor konsumen

1) Kecukupan atau kebutuhan gizi

Kecukupan gizi konsumen telah diterjemahkan dalam standar makanan yang menjadi dasar dalam menyusun menu pada institusi (Depkes RI, 2007).

2) *Food habit* dan *preferences*

Food preferences diartikan sebagai pemilihan makanan dari makanan yang ditawarkan, sedangkan *food habit* cara seorang memberikan respon terhadap cara memilih, mengkonsumsi, dan menggunakan bahan makanan sesuai dengan keadaan sosial dan budayanya (Depkes RI, 2007).

3) Karakteristik atau keadaan bahan makanan tertentu

Aspek yang berhubungan dengan karakteristik bahan makanan adalah warna, konsistensi makanan, rasa, cara persiapan, suhu hidangan, dan cara penyajian (Depkes RI, 2007).

b. Faktor manajemen

1) Tujuan institusi

Faktor pertama yang menjadi dasar perencanaan menu di institusi adalah tujuannya, yaitu komersial atau nonkomersial (Depkes RI, 2007).

2) Dana atau anggaran

Dana yang dialokasikan biasanya terbatas, bahkan sangat terbatas. Sehingga perlu strategi dalam perencanaan menunya agar kecukupan gizi konsumen terpenuhi. Selain itu, dalam menetapkan harga jual makanan harus benar-benar diperhitungkan, biaya bahan makanan, biaya tenaga dan *overheadnya* (Depkes RI, 2007).

3) Ketersediaan bahan makanan dipasar

Ketersediaan bahan makanan mentah dipasar akan berpengaruh pada macam bahan makanan yang digunakan serta macam hidangan yang dipilih. Pada saat musim bahan makanan tertentu, pada menu yang telah disusun dapat pula disubstitusi dengan bahan makanan tersebut. Substitusi dilakukan pada

bahan makanan yang frekuensi penggunaan dalam 1 siklus lebih sering (Depkes RI, 2007).

4) Fasilitas fisik dan peralatan

Macam menu yang disusun dapat mempengaruhi desain fisik dan peralatan yang dibutuhkan. Namun dilain pihak macam peralatan yang dimiliki dapat menjadi dasar dalam menentukan item menu atau macam hidangan yang akan diproduksi (Depkes RI, 2007).

5) Tenaga

Jumlah, kualifikasi dan keterampilan tenaga akan mempengaruhi macam hidangan serta banyaknya item menu yang direncanakan (Depkes RI, 2007).

6) Macam produksi dan cara pelayanan

Macam produksi dan cara pelayanan yang tepat untuk tipe sistem penyelenggaraan makanan tertentu akan berdampak pada macam hidangan yang direncanakan (Depkes RI, 2007).

6. Perencanaan Kebutuhan Bahan Makanan

Perencanaan kebutuhan bahan makanan adalah serangkain kegiatan menetapkan macam, jumlah, dan mutu bahan makanan yang diperlukan dalam kurun waktu tertentu dalam rangka mempersiapkan penyelenggaraan makanan rumah sakit. Tujuan perencanaan kebutuhan bahan makanan adalah untuk tersedianya taksiran macam dan jumlah bahan makanan dengan spesifikasi yang ditetapkan dalam kurun waktu

tertentu yang ditetapkan untuk pasien rumah sakit (Kemenkes RI, 2013).

Bahan makanan adalah bahan yang dapat dijadikan makanan. Menurut Siregar (2016) bahan makanan dikelompokkan menjadi bahan makanan pokok, bahan makanan sumber protein hewani, bahan makanan sumber protein nabati dan bahan makanan sumber vitamin dan mineral.

7. Masakan dan Standar Resep

Masakan adalah susunan makanan yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayuran, sambal, sedap-sedapan, dan minuman. Berdasarkan waktu penyajiannya, makanan Indonesia dibagi menjadi 3, yaitu makan pagi, makan siang, dan makan malam (Handayani, 2011). Makanan adalah pangan olahan hasil dari proses atau metode pengolahan tertentu dengan atau tanpa bahan tambahan (BPOM, 2009).

Standar resep adalah resep yang sudah dimodifikasi dan dibakukan setelah dilakukan proses pengolahan berkali-kali untuk menciptakan kualitas atau mutu porsi makanan yang relatif sama cita rasanya untuk setiap hidangan dari waktu ke waktu. Manfaat menggunakan standar resep adalah makanan akan konsisten dalam hal waktu, teknik pengolahan, cita rasa (aroma, rasa, tekstur), memudahkan pengawasan dan pengendalian, dan kualitas (Wayansari, 2018).

8. Macam Makanan

a) Makanan Biasa

Makanan biasa sama dengan makanan sehari-hari yang beraneka ragam, bervariasi dengan bentuk, tekstur, dan aroma yang normal. Susunan makanan mengacu pada Pola Menu Seimbang dan Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan bagi orang dewasa sehat. Makanan biasa diberikan kepada pasien yang berdasarkan penyakitnya tidak memerlukan makanan khusus (diet). Walau tidak ada pantangan secara khusus, makanan sebaiknya diberikan dalam bentuk mudah dicerna dan tidak merangsang saluran cerna. Tujuan diet makanan biasa adalah memberikan makanan sesuai kebutuhan gizi untuk mencegah dan mengurangi kerusakan jaringan tubuh. Makanan biasa diberikan kepada pasien yang tidak memerlukan diet khusus berhubungan dengan penyakitnya (Almatsier, 2006).

Syarat- syarat makanan biasa 1) energi sesuai kebutuhan normal orang dewasa sehat dalam keadaan istirahat, 2) protein 10-15 % dari kebutuhan energi total, 3) lemak 10-25 % dari kebutuhan energi total, 4) Karbohidrat 60-75 % dari kebutuhan energi total, 5) cukup mineral, vitamin, dan kaya serat, 6) makanan tidak merangsang saluran cerna, 7) makanan sehari-hari beraneka ragam dan bervariasi (Almatsier, 2006).

b) Makanan Lunak

Makanan lunak adalah makanan yang memiliki tekstur yang mudah dikunyah, ditelan, dan dicerna dibandingkan makanan biasa. Makanan ini mengandung cukup zat-zat gizi, apabila pasien mampu mengkonsumsi dalam jumlah yang cukup. Makanan lunak dapat diberikan langsung kepada pasien atau sebagai perpindahan dari makanan saring ke makanan biasa. Makanan lunak bertujuan untuk memberikan makanan dalam bentuk lunak yang mudah ditelan dan dicerna sesuai dengan kebutuhan gizi dan keadaan penyakit. Makanan lunak diberikan kepada pasien sesudah operasi tertentu, pasien dengan penyakit infeksi dengan kenaikan suhu tubuh tidak terlalu tinggi, pasien dengan kesulitan mengunyah dan menelan, serta sebagai perpindahan dari makanan saring ke makanan biasa (Almatsier, 2006).

Syarat-syarat diet makanan lunak meliputi 1) energi, protein dan zat gizi lain cukup, 2) Makanan diberikan dalam bentuk cincang atau lunak, sesuai dengan keadaan penyakit dan kemampuan makan pasien, 3) Makanan diberikan dalam porsi sedang, yaitu 3x makan lengkap dan 2 kali selingan, 4) Makanan mudah dicerna, rendah serat, dan tidak mengandung bumbu yang tajam, tidak menimbulkan gas, dan tidak diolah dengan cara digoreng (Almatsier, 2006).

c) Makanan Saring

Makanan saring adalah makanan semi padat yang mempunyai tekstur lebih halus daripada makanan lunak, sehingga lebih mudah ditelan dan dicerna. Menurut keadaan penyakit, makanan saring dapat diberikan langsung kepada pasien atau merupakan perpindahan dari makanan cair kental ke makanan lunak. Tujuan makanan saring adalah memberikan makanan dalam bentuk semi padat sejumlah yang mendekati kebutuhan gizi pasien dalam jangka waktu pendek sebagai proses adaptasi terhadap bentuk makanan yang lebih padat. Makanan saring diberikan kepada pasien sesudah mengalami operasi tertentu, pada infeksi akut termasuk infeksi saluran cerna, serta pada pasien dengan kesulitan mengunyah atau menelan, atau sebagai perpindahan dari makanan cair kental ke makanan lunak karena makanan ini kurang serat dan vitamin C, maka sebaiknya diberikan dalam jangka waktu pendek, yaitu selama 1-3 hari saja (Almatsier, 2006).

Syarat-syarat diet makanan cair adalah 1) hanya diberikan untuk jangka waktu singkat 1-3 hari karena kurang memenuhi kebutuhan gizi terutama energi dan tiamin, 2) rendah serat diberikan dalam porsi dalam bentuk disaring atau diblender, 3) diberikan dalam porsi kecil tapi sering yaitu 6-8 kali sehari (Almatsier, 2006).

d) Makanan Cair

Makanan cair adalah makanan yang mempunyai konsisten cair hingga kental. Makanan ini diberikan kepada pasien yang mengalami gangguan mengunyah, menelan, dan mencernakan makanan yang disebabkan oleh menurunnya kesadaran, suhu tinggi, rasa mual, muntah, pasca perdarahan saluran cerna, serta pra dan pasca bedah. Makanan dapat diberikan secara oral atau parenteral. Menurut konsistensi makanan, makanan cair terdiri dari tiga jenis yaitu makanan cair jernih, makanan cair penuh, dan makanan cair kental (Almatsier, 2006).

9. Pengolahan Bahan Makanan

Pemasakan bahan makanan merupakan proses kegiatan terhadap bahan makanan (yang telah dipersiapkan dan disiangi atau dipotong-potong) dan bumbu untuk diperlukan sesuai resep dengan media air, lemak, udara atau kombinasi air dalam meningkatkan cita rasa dan nilai cerna bahan makanan (Depkes RI, 1990).

Pengolahan makanan adalah suatu proses mengubah bentuk bahan makanan yang telah dipersiapkan dari mentah menjadi bahan makanan siap saji yang dalam prosesnya dapat menggunakan penerapan panas atau tidak dan dapat menambahkan bumbu standar sesuai standar resep, jumlah konsumen yang dilayani dan ada tidaknya perlakuan khusus. Memasak adalah suatu kegiatan atau proses pemberian panas (*application of heat*) pada bahan makanan sehingga bahan makanan

tersebut akan dapat dimakan (*eatable*), lezat di lidah (*palatable*), aman dimakan (*safe to eat*), mudah dicerna (*digestible*), dan berubah penampilannya (*change its appearance*) (Wayansari, 2018).

Menurut Siregar (2016) pengolahan bahan makanan merupakan proses untuk memperoleh makanan yang baik, bergizi, bersih dan berkualitas baik menjadi bahan jadi untuk dapat dikonsumsi ataupun bahan setengah jadi untuk memperpanjang masa simpannya serta agar mudah diolah menjadi bahan jadi yang siap dikonsumsi.

Tujuan dari pengolahan yaitu untuk mengurangi resiko kehilangan zat gizi, meningkatkan nilai cerna, meningkatkan dan mempertahankan warna, aroma, rasa, tekstur, penampilan, membebaskan dari mikroorganisme dan zat berbahaya serta meningkatkan atau menyeimbangkan zat gizi bila bercampur dengan bahan makanan lain. Cara pengolahan makanan yang baik dan benar dapat menjaga mutu dan keamanan hasil olah makanan, sedangkan cara pengolahan yang salah dapat menyebabkan kandungan gizi makanan yang hilang secara berlebihan. (Wayansari, 2018).

Teknik pengolahan adalah cara mengolah atau mengubah bahan makanan menjadi makanan dengan berbagai macam metode (Wayansari, 2018). Menurut Kemenkes RI (2013), syarat-syarat pengolahan makanan yaitu tersedianya menu, pedoman menu, dan siklus menu, tersedianya bahan makanan yang akan dimasak, tersedianya peralatan pengolahan,

tersedianya aturan dalam menilai hasil pengolahan serta tersedianya peraturan penggunaan BTP.

a. Faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam pengolahan

1) Waktu

Waktu yang dimaksud adalah waktu yang dibutuhkan untuk memasak yang disesuaikan dengan bahan dan standar resep yang digunakan. Tenaga pengolah yang menangani harus mematuhi dan memperhitungkan waktu untuk mencapai mutu penyelenggaraan makanan yang baik (Wayansari, 2018).

2) Suhu

Suhu pemasakan masing-masing masakan yang dikaitkan dengan waktu, standar resep yang digunakan (Wayansari, 2018).

3) Prosedur kerja

Prosedur kerja dalam pemasakan disesuaikan dengan jenis masakan. Hal ini bisa dilihat dalam standar resep yang digunakan. Tujuannya agar semua kegiatan dalam pengolahan bahan makanan terstandar untuk menghasilkan makanan dan kegiatan yang bermutu (Wayansari, 2018).

4) Alat

Alat yang digunakan harus tepat, hal ini akan sangat membantu dalam hal waktu maupun hasil akhir pengolahan bahan makanan. Tenaga pengolahan harus paham bagaimana

mengoperasikan alat-alat yang ada di ruang pengolahan (Wayansari, 2018).

5) Tenaga pengolah

Tenaga pengolah harus mengetahui SOP pengolahan, standar-standar yang digunakan (standar resep, standar bumbu, maupun standar porsi), waktu pengolahan, alat, penanganan bahan makanan, dsb. Tenaga pengolah harus mengikuti pelatihan-pelatihan pengolahan bahan makanan (tentang resep, metode pengolahan, standar yang digunakan), penggunaan peralatan, hygiene sanitasi dan lain-lain (Wayansari, 2018).

6) Hygiene sanitasi

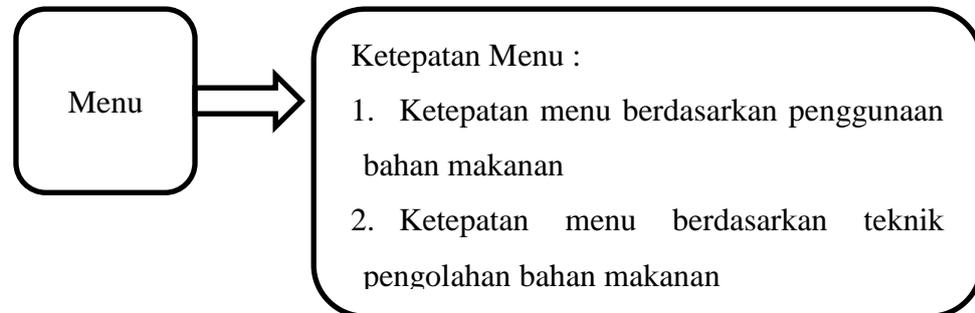
Untuk menghasilkan makanan yang berkualitas, penerapan prinsip hygiene sanitasi dalam pengolahan bahan makanan sangat diperlukan (Wayansari, 2018).

B. Landasan Teori

Ketepatan menu dengan siklus menu yang berlaku atau menu yang diminta merupakan bagian aspek dari indikator mutu pelayanan ketepatan penyajian makanan. Indikator mutu pelayanan gizi di rumah sakit dapat dikatakan berkualitas apabila hasil pelayanan gizi mendekati hasil yang diharapkan dan dilakukan sesuai dengan standart dan prosedur yang berlaku. Pengawasan mutu merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk menjamin ketepatan hasil dengan standar dan keamanan pelayanan gizi (Kemenkes RI, 2013). Menurut Moehyi (1992) kegiatan pengawasan dapat dilakukan pada penggunaan bahan makanan. Siklus menu adalah satu set menu sehari yang disusun selama jangka waktu tertentu (Aritonang, 2009).

Menu adalah susunan makanan yang dimakan oleh seseorang untuk sekali makan/sehari (Almatsier, 2009). Bahan makanan adalah bahan yang dapat dijadikan makanan. Makanan lunak adalah makanan yang memiliki tekstur yang mudah dikunyah, ditelan, dan dicerna dibandingkan makanan biasa. Standar resep adalah resep yang sudah dibakukan untuk menciptakan kualitas porsi makanan yang konsisten (Wayansari, 2018). Standar bahan makanan adalah acuan macam dan jumlah bahan makanan disesuaikan dengan kebijakan rumah sakit (Kemenkes RI, 2013). Teknik pengolahan adalah cara mengolah bahan makanan menjadi makanan dengan berbagai macam metode (Wayansari, 2018).

C. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana ketepatan menu makanan lunak berdasarkan penggunaan bahan makanan di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang?
2. Bagaimana ketepatan menu makanan lunak berdasarkan teknik pengolahan bahan makanan yang digunakan di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang?