

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Penyelenggaraan Makanan Di Rumah Sakit

Penyelenggaraan makanan adalah rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, hingga pendistribusian makanan kepada konsumen, termasuk kegiatan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi yang bertujuan untuk mencapai status kesehatan yang optimal melalui pemberian makan yang tepat. Penyelenggaraan makanan di institusi bertujuan untuk menyediakan makanan yang berkualitas baik, bervariasi, memenuhi kecukupan gizi, dapat diterima konsumen dengan tetap memperhatikan standar hygiene dan sanitasi termasuk pada macam peralatan dan sarana yang digunakan.(Rotua dan Siregar, 2015).

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit adalah suatu rangkaian kegiatan dimulai dari penetapan peraturan pemberian makanan rumah sakit, perencanaan menu, sampai pendistribusian makanan pada pasien dalam rangka untuk pencapaian status kesehatan yang optimal melalui pemberian diet yang tepat sesuai kebutuhan pasien. Tujuan penyelenggaraan makanan di rumah sakit adalah menyediakan makanan dengan kualitas yang baik dan sesuai kebutuhan pasien dan mendapatkan pelayanan yang layak dan memadai bagi pasien (Departemen kesehatan RI, 2007).

Bentuk-bentuk penyelenggaraan makanan di rumah sakit :

a. Sistem swakelola

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit dengan sistem swakelola, instalasi gizi bertanggung jawab terhadap pelaksanaan seluruh kegiatan penyelenggaraan makanan. Dalam sistem swakelola ini, sumber daya yang di perlukan (tenaga, dana, metode sarana dan prasarana) disediakan oleh pihak rumah sakit.

b. Sistem diborongkan ke jasa boga (*Out-sourcing*)

Sistem *out sourcing* yaitu penyelenggaraan makanan dengan memanfaatkan perusahaan jasa boga atau catering untuk penyediaan makanan RS. Sistem *out sourcing* dapat dikategorikan menjadi dua, yaitu yang di borongkan secara penuh (*full out sourcing*) dan diborongkan hanya sebagian (*semi out-sourcing*). Pada sistem diborongkan sebagian, pengusaha jasa boga selaku penyelenggara makanan menggunakan sarana dan prasaran atau tenaga milik rumah sakit. Sedangkan pada sistem diborongkan penuh, maka makanan disediakan oleh perusahaan jasa boga yang ditunjuk tanpa menggunakan sarana dan prasarana rumah sakit.

c. Sistem kombinasi

Adalah bentuk sistem penyelenggaraan makanan yang merupakan kombinasi dari sistem swakelola dan sistem diborongkan sebagai upaya maksimalkan sumber daya yang ada (Kementrian kesehatan RI, 2013).

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit merupakan suatu rangkaian kegiatan dimulai dari perencanaan menu, sampai pendistribusian makanan pada pasien, mekanisme kerja penyelenggaraan makanan meliputi :

a. Perencanaan menu

Perencanaan menu merupakan suatu kegiatan penyusunan menu yang akan diolah untuk memenuhi selera konsumen atau pasien, dan kebutuhan zat gizi yang memenuhi prinsip gizi seimbang. Tujuan perencanaan menu tersedianya siklus menu yang sesuai pelayanan yang ada dalam rumah sakit (Departemen Kesehatan RI , 2005).

b. Perhitungan kebutuhan bahan makanan

Serangkaian kegiatan menetapkan macam, jumlah dan mutu bahan makanan yang digunakan dalam kurun waktu tertentu, untuk mempersiapkan penyelenggaraan makanan di rumah sakit. Tujuan untuk taksiran macam jumlah bahan makanan dengan spesifikasi yang telah ditetapkan (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

c. Pemesanan dan pembelian bahan makanan

Pemesanan merupakan order bahan makanan berdasarkan menu atau pedoman menu dan rata-rata jumlah pasien yang dilayani. Tujuannya tersedianya daftar pemesanan bahan makanan sesuai standar atau spesifikasi yang ditetapkan.

d. Penerimaan, penyimpanan bahan makanan dan penyaluran bahan makanan.

1) Penerimaan bahan makanan

Merupakan kegiatan meliputi pemeriksaan/penelitian pencatatan pelapaoran tentang macam, kualitas dan kuantitas bahan makanan yang diterima sesuai dengan pesanan.

2) Penyimpanan bahan makanan

Suatu tata cara menata, menyimpan, memelihara keamanan bahan makanan. Tujuannya bahan makanan siap dipakai dengan kualitas dan kuantitas yang tepat sesuai dengan perencanaan.

3) Penyaluran bahan makanan

Merupakan kegiatan pendistribusian bahan makanan berdasarkan permintaan harian.

e. Persiapan bahan pangan

Merupakan kegiatan dalam pengadaan bahan makanan, yaitu meliputi berbagai proses antara lain membersihkan, memotong, mengupas, dst. Tujuannya mempersiapkan bahan-bahan makanan, serta bumbu-bumbu sebelum dilakukan pemasakan (Departemen Kesehatan RI, 2005).

f. Pengolahan bahan pangan

Pengolahan bahan makanan merupakan kegiatan memasak bahan makanan mentah menjadi makanan yang siap dimakan, berkualitas dan aman dikonsumsi. Tujuannya mengurangi resiko kehilangan zat gizi bahan makanan dan meningkatkan nilai cerna (Routa, 2015). Hidangan yang diolah dengan baik dan berpenampilan menarik akan membantu perkembangan kejiwaan pasien dalam menghabiskan makanan yang telah

disajikan rumah sakit. Salah satu yang menggambarkan mutu pelayanan adalah cita rasa makanan yang disediakan (Boy, 2011).

g. Pendistribusian makanan

Distribusi merupakan kegiatan terakhir pendistribusian makanan, setelah bahan makanan mengalami proses pemasakan, makanan harus didistribusikan menurut ketentuan yang telah ditetapkan oleh pengelola (Boy, 2011). Hal yang perlu diperhatikan dalam pendistribusian makanan adalah sistem pendistribusian makanan yang digunakan dikarenakan akan mempengaruhi makanan yang disajikan. Terdapat 3 (tiga) sistem distribusi makan yang ada di rumah sakit :

1) Sistem distribusi makanan yang dipusatkan (*Sentralisasi*)

Biasanya cara distribusi makanan ini, dengan cara makanan yang telah diolah dibagikan atau di porsikan dalam alat makan di ruang produksi makanan. Keuntungan cara ini tenaga lebih hemat, makanan dapat langsung disampaikan kepada pasien dengan kemungkinan kesalahan pemberian makanan dan pekerjaan dapat dilakukan lebih cepat. Namun cara distribusi *sentralisasi* ini juga mempunyai kelemahan memerlukan tempat, peralatan dan perlengkapan makanan yang banyak, dan biasanya makanan sampai ke pasien sudah dalam keadaan dingin.

2) Sistem distribusi makanan yang tidak dipusatkan (*Desentralisasi*)

Biasanya distribusi makanan dengan cara ini dilakukan dengan membawa makanan pasien ke ruang perawatan pasien

dengan jumlah banyak/besar, kemudian di persiapaka ulang dan disajikan dalam alat makan pasien sesuai dengan dietnya. Keuntungan distribusi dengan *desantrilisasi* tidak memerlukan tempat yang luas, makanan dapat dihangatkan sebelum disajikan ke pasien dan makanan dapat disajikan lebih rapi dan baik serta dengan porsi yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Sistem pendistribusian ini juga memiliki kelemahan yaitu memerlukan tenaga yang lebih banyak di ruangan dan pengawasan secara menyeluruh agak sulit, makana dapat rusak jika petugas lupa dalam menghangatkan kembali, dan ruangan pasien dapat terganggu oleh kebisingan pada saat pemorsian makanan berlangsung.

3) Distribusi makanan kombinasi

Distribusi makanan dengan cara kombinasi, sebagian makanan di tempatkan langsung kedalam alat makan pasien sejak dari tempat produksi makanan, dan sebagian lagi ditempatkan setelah sampai ke ruang perawatan (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

2. Sisa Makanan

Sisa makanan adalah jumlah makanan yang tidak dimakan atau tidak dikonsumsi oleh pasien. *Plate waste* merupakan sisa makanan yang terbuang karena makanan tidak dihabiskan oleh pasien (Soenardi, 2014). Dengan sisa makanan dapat digunakan sebagai indikator keberhasilan mutu pelayanan gizi

diruang rawat inap dan digunakan untuk mengevaluasi standar makanan rumah sakit yang ada, penyelenggaraan dan pelayanan rumah sakit (Gobel, dkk, 2011).

Sisa makanan merupakan tolak ukur untuk keberhasilan pelayanan kepada pasien, mengacu pada Menteri Kesehatan RI.No 129/MenKes/SK/II/2008 yang menyatakan sisa makanan yang tidak dikonsumsi oleh pasien maksimal adalah 20%. Menurut Kementerian Kesehatan skor yang harus dicapai untuk sisa makanan adalah <20% (Menkes RI, 2008).

3. Faktor- Faktor Penyebab Sisa Makanan

Ada banyak faktor yang mempengaruhi sisa makanan antara lain cita rasa makanan, kebiasaan makan, penyakit dan lain-lain. Kemauan konsumen untuk mengkonsumsi suatu makanan ditentukan oleh rangsangan dari indera penglihatan, penciuman, pencicip. Tingkat penyesuaian diri terhadap lingkungan rumah sakit yang berbeda dengan lingkungan rumah juga berpengaruh (Wayansari, dkk 2018).

Faktor-faktor yang mempengaruhi makanan yang disajikan tidak habis dikonsumsi. Ada yang berasal dalam diri pasien (Faktor Internal), faktor dari luar pasien (Faktor Eksternal) serta faktor lain yang mendukung :

a. Faktor Internal yaitu faktor yang berasal dari pasien yang meliputi :

1) Psikologis

Faktor psikologis merupakan rasa tidak senang, rasa takut dikarena sakit karena penyakitnya sehingga menimbulkan rasa putus asa. Rasa putus asa tersebut sering menimbulkan hilangnya nafsu makan sehingga penderita tersebut tidak dapat menghabiskan makanan yang disajikan.

2) Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan pasien mempengaruhi pasien dalam menghabiskan makanan yang disajikan. Bila kebiasaan makan tidak sesuai dengan kebiasaan makan pasien dirumah, maka akan dibutuhkan waktu untuk penyesuaian. Bila kebiasaan makan sesuai dengan makanan yang disajikan, maka pasien cenderung dapat menghabiskan makanan yang disajikan.

3) Kebosanan

Kebosanan timbul bila pasien mengkonsumsi makanan yang kurang bervariasi sehingga sudah hafal dengan jenis makanan yang disajikan. Rasa bosan juga dapat timbul jika suasana lingkungan pada waktu makan tidak berubah. Untuk mengurangi rasa bosan selain meningkatkan variasi menu juga diperlukan adanya perubahan suasana lingkungan pada waktu makan (Budiyanto, 2002).

b. Faktor eksternal yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan meliputi :

1) Cita rasa makanan

a) Penampilan makanan

Penampilan makanan yang meliputi warna, bentuk, besar porsi, konsistensi dan Penyajian makanan.

(1) Warna merupakan rangsangan pertama yang ditimbulkan oleh indra penglihatan. Warna makanan yang menarik dapat mempengaruhi selera makan seseorang.

- (2) Bentuk makanan yang serasi dapat menambah daya tarik tersendiri bagi setiap makanan yang disajikan.
- (3) Besaran porsi makanan merupakan jumlah ukuran makanan yang disajikan.
- (4) Tekstur makanan merupakan struktur makanan yang dirasakan didalam mulut.
- (5) Penyajian makanan merupakan cara menghidangkan makanan seperti cara penyusunan makanan dalam tempat penyajian.

b) Rasa makanan

Rasa masakan merupakan faktor yang kedua yang menentukan cita rasa makanan setelah penampilan makanan. Jika penampilan makanan yang disajikan merangsang syaraf melalui indra penglihatan, sehingga mampu membangkitkan selera untuk mencicipi makanan tersebut, pada tahap berikutnya cita rasa makanan itu ditentukan oleh rangsangan terhadap individu penciuman dan indra pengecap. Rasa makanan yang meliputi :

- (1) Aroma makanan mempunyai daya tarik sangat kuat dan mampu merangsang indra penciuman, sehingga dapat membangkitkan selera makan.
- (2) Bumbu dapur maupun rempah-rempah dapat digunakan untuk membangkitkan selera makan, dikarenakan menghasilkan bau yang sedap dan memberikan rasa yang khas pada makanan.

- (3) Temperatur atau suhu makanan ketika disajikan berperan penting dalam penentuan cita rasa makanan. Dikarenakan makanan yang disajikan terlalu panas maupun terlalu dingin dapat mengurangi sensitivitas saraf pengecap terhadap rasa makanan.
- (4) Keempukan merupakan makanan yang masuk ke dalam mulut dan dikunyah menyebabkan pengeluaran air liur yang kemudian merangsang saraf pengecap pada lidah
- (5) Tingkat kematangan makanan yang diolah dibedakan setengah matang dan yang diolah benar-benar matang. (Siregar,dkk, 2016).

c. Faktor lain

Adanya makanan yang diperoleh atau dikonsumsi dari luar rumah sakit yang biasanya diperoleh dari kerabat yang mebesuk di rumah sakit dapat mempengaruhi motivasi untuk makan yang telah disajikan. Makanan dari luar rumah sakit biasanya merupakan makanan kesukaan pasien (Budiyanto, 2002).

4. Metode Pengukuran Sisa Makanan Dengan *Visual Comstock*

Adalah metode pengukuran atau penaksiran dilakukan dengan observasi/visual mengenai banyaknya sisa makanan yang ada di piring setelah responden selesai makan. Penilaian dilakukan untuk setiap jenis hidangan sehingga dapat diketahui hidangan mana yang tidak dihabiskan (Wayansari, dkk 2018).

Metode *visual comstock* dinyatakan dalam bentuk 6 point dan diestimasi dalam bentuk (%) sisa makanan, sebagai berikut :

- a. 0 = 0%, jika makanan dikonsumsi habis, artinya makanan dikonsumsi 100 %
- b. 1 = 25% , Jika makanan dikonsumsi tersisa $\frac{1}{4}$ porsi, artinya makanan yang dikonsumsi 75%.
- c. 2 =50 % Jika makanan dikonsumsi $\frac{1}{2}$ porsi, artinya makanan yang dikonsumsi 50 %
- d. 3= 75 % jika makanan yang tersisa $\frac{3}{4}$ porsi, artinya makanan yang dikonsumsi 25%
- e. 4 = 95% Jika makanan yang di konsumsi hanya dicicipi, artinya yang dikonsumsi 5%
- f. 5 = 100% Jika makanan tidak di konsumsi oleh pasien, artinya yang dikonsumsi 0%

Metode taksiran *visual comstock* mempunyai kelebihan dan kekurangan. Kelebihan metode taksiran *visual comstock* yaitu: tidak memerlukan alat yang banyak menghemat tenaga dan waktu yang digunakan relatif singkat dan cepat, dapat menghemat biaya dan dapat mengetahui sisa makanan menurut jenisnya. Sedangkan kekurangan dari metode taksiran *visual comstock* antara lain diperlukan penaksir sisa makanan yang terlatih, teliti, terampil, memerlukan kemampuan menaksir dan pengamatan yang tinggi dan sering terjadi kelebihan dalam menaksir (*over estimate*) atau kekurangan dalam menaksir (*under estimate*) (Comstock, 1991).

5. Cita Rasa Makanan

Cita rasa makanan ditimbulkan oleh rangsangan pada berbagai indra yang ada dalam tubuh manusia, terutama indra penglihatan, indra penciuman, maupun indra pengecap. Makanan yang memiliki cita rasa yang tinggi adalah makanan yang disajikan menarik, menyebarkan bau yang sedap, dan memberikan rasa yang lezat. Cita rasa makanan memiliki dua aspek utama, yaitu penampilan makanan ketika dihidangkan dan rasa makanan saat dimakan. Kedua aspek tersebut perlu diperhatikan agar menghasilkan makanan yang memuaskan bagi yang mengonsumsinya (Siregar, dkk, 2016).

a. Beberapa faktor yang berkaitan dengan penampilan makanan, antara lain :

1) Warna makanan

Warna makanan berperan penting dalam penampilan makanan, dikarenakan merupakan rangsangan pertama yang ditimbulkan oleh indra penglihatan. Warna makanan yang menarik dapat mempengaruhi selera makan seseorang.

2) Tekstur makanan

Tekstur makanan merupakan struktur makanan yang dirasakan didalam mulut. Gambaran dari tekstur makanan meliputi renyah, empuk, halus, keras dan kenyal. Kempukan maupun kerenyahan ditentukan oleh mutu bahan makanan dan teknik membuat makanan yang digunakan.

3) Bentuk makanan yang disajikan

Untuk membuat makanan yang lebih menarik biasanya disajikan dalam bentuk-bentuk tertentu. Bentuk makanan yang serasi dapat menambah daya tarik tersendiri bagi setiap makanan yang disajikan.

4) Porsi makanan

Besaran porsi makanan merupakan jumlah ukuran makanan yang disajikan. Porsi yang disajikan pada setiap individu berbeda tergantung kebutuhan makan. Porsi makanan yang disajikan terlalu besar atau terlalu kecil akan mempengaruhi sisa makanan. Porsi makanan juga berkaitan dengan perencanaan dan hidangan yang disajikan.

5) Penyajian makanan

Penyajian makanan atau cara menghidangkan makanan merupakan faktor penentu dalam penampilan hidangan yang disajikan. Jika penyajian makanan tidak dilakukan dengan baik, seluruh upaya yang telah dilakukan untuk menampilkan makanan dengan cita rasa tinggi akan sia-sia. Tiga hal pokok yang perlu diperhatikan dalam penyajian makanan adalah pemilihan alat, cara penyusunan makanan, dan penghias hidangan.

b. Rasa makanan

Rasa masakan merupakan faktor yang kedua yang menentukan cita rasa makanan setelah penampilan makanan itu sendiri. Jika penampilan

makanan yang disajikan merangsang syaraf melalui indra penglihatan, sehingga mampu membangkitkan selera untuk mencicipi makanan tersebut, pada tahap berikutnya cita rasa makanan itu ditentukan oleh rangsangan terhadap individu penciuman dan indra pengecap. Berbagai macam rempah-rempah digunakan sebagai bumbu makanan untuk memberikan rasa pada makanan. Jenis rempah-rempah yang umum digunakan sebagai bumbu makanan adalah bawang merah, bawang putih, ketumbar, jahe, kunyit dsb. (Siregar, dkk, 2016)

Dalam seteiap resep masakan sudah ditentukan jenis dan jumlah bumbu yang akan digunakan. Beberapa komponen yang berperan dalam penentuan rasa makanan adalah sebagai berikut.

1) Aroma makanan

Merupakan suatu keadaan makanan yang mempunyai daya tarik sangat kuat dan mampu merangsang indra penciuman, sehingga dapat membangkitkan selera makan.

2) Bumbu dapur

Bumbu dapur maupun rempah- rempah dapat digunakan untuk membangkitkan selera makan, dikarenakan menghasilkan bau yang sedap dan memberikan rasa yang khas pada makanan. Rasa makanan dapat ditingkatkan dengan menambah bahan penyedap kedalam makanan. Bahan penyedap yang sering diguakan yaitu cabe, bawang merah, ketumbar, jahe, lengkuas, kunyit, dsb.

3) Kempukan makanan

Merupakan makanan yang masuk kedalam mulut dan dikunyah menyebabkan pengeluaran air liur yang kemudian merangsang saraf pengecapan pada lidah, kempukan selain ditentukan oleh mutu makanan yang digunakan juga ditentukan oleh dari cara pemasakan .

4) Tingkat kematangan

Tingkat kematangan makanan dalam masakan Indonesia perlu mendapat perhatian karena pada umumnya masakan Indonesia harus dimasak hingga benar-benar matang, kecuali makanan yang dibedakan setengah matang dan yang benar-benar matang.

5) Temperatur makanan/Suhu

Temperatur makanan ketika disajikan berperan penting dalam penentuan cita rasa makanan. Dikarenakan makanan yang disajikan terlalu panas maupun terlalu dingin dapat mengurangi sensitivitas saraf pengecap terhadap rasa makanan, oleh sebab itu temperatur makanan harus disesuaikan dengan waktu penyajiannya disajikan (Siregar dkk, 2016). Suhu makanan dibedakan menurut perlakuannya, makanan kering disimpan dalam suhu kamar 25-30°C. Makanan basah (berkuah) segera disajikan pada suhu diatas 60° C, makanan dingin disajikan pada suhu 5-10°C (Kemenkes RI, 2013).

6. Bentuk Bentuk Makanan Pasien

Makanan merupakan bahan selain obat yang mengandung zat gizi, yang berguna bila dimasukkan kedalam tubuh (Almasier, 2010). Peranan makanan dalam tubuh menjadi sumber energi untuk melakukan aktivitas, berperan dalam pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh (Crakrawati & Mustika, 2012). Didalam rumah sakit ada bentuk-bentuk makanan standar rumah sakit, yaitu :

a. Makanan biasa

Adalah makanan yang biasa dikonsumsi sehari-hari yang beraneka ragam, bervariasi, dengan bentuk tekstur, aroma yang normal. Makanan biasa diberikan kepada pasien yang berdasarkan penyakitnya tidak memerlukan diet khusus.

b. Makanan lunak

Adalah makanan yang memiliki tekstur yang mudah dikunyah dan ditelan dan dicerna dibandingkan dengan makanan biasa. Biasanya makanan lunak diberikan kepada pasien sebagai perpindahan dari makanan saring ke makanan biasa.

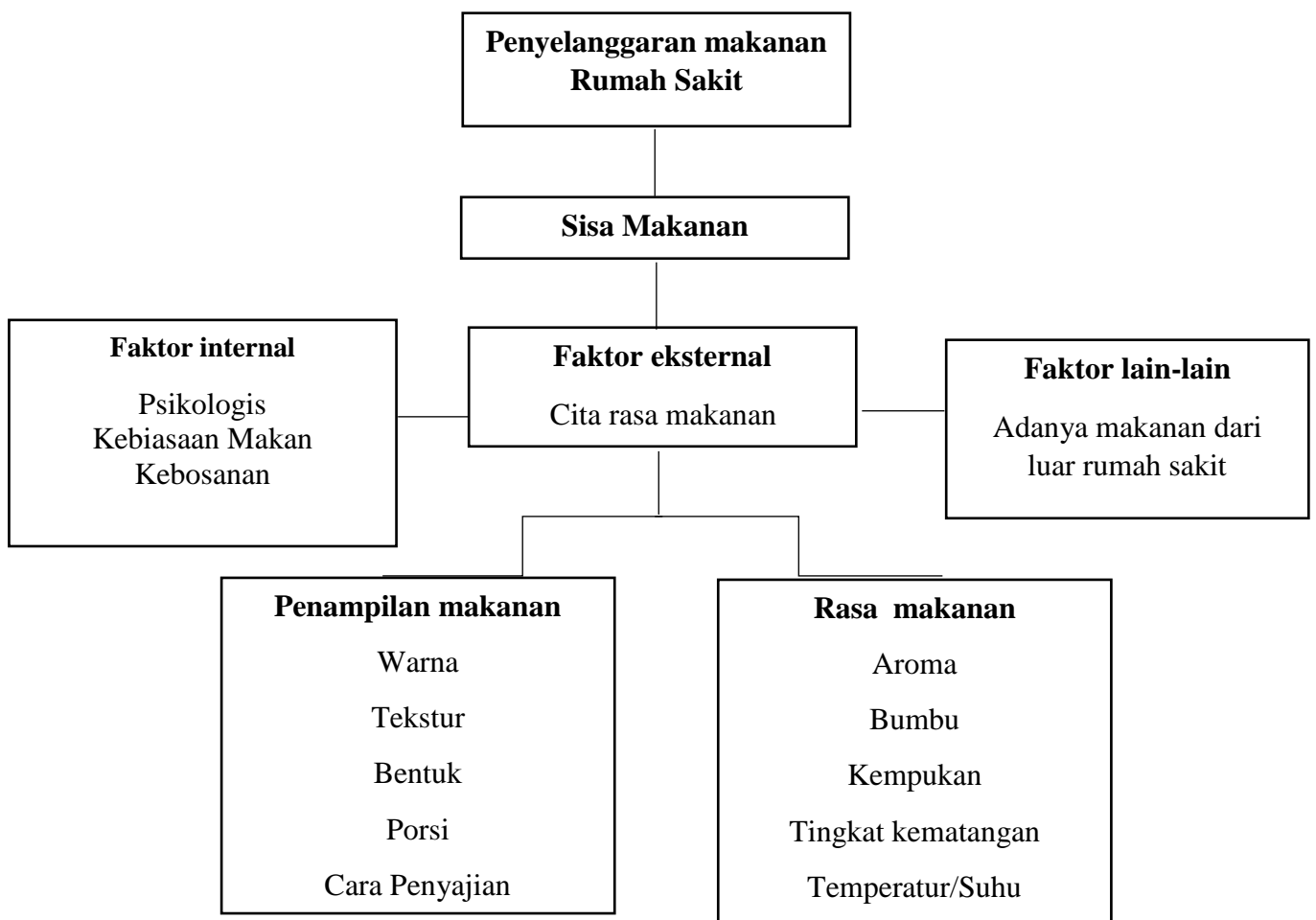
c. Makanan saring

Adalah makanan yang mempunyai tekstur yang lebih halus dari makanan lunak, sehingga mudah ditelan dan dicerna.

d. Makanan cair

Adalah makanan yang mempunyai konsistensi cair, makanan ini biasanya diberikan kepada pasien yang mempunyai gangguan mengunyah dan mencerna makanan disebabkan menurunnya kesadaran pasien. Makanan ini dapat diberikan secara parenteral atau oral (Almatsier, 2006).

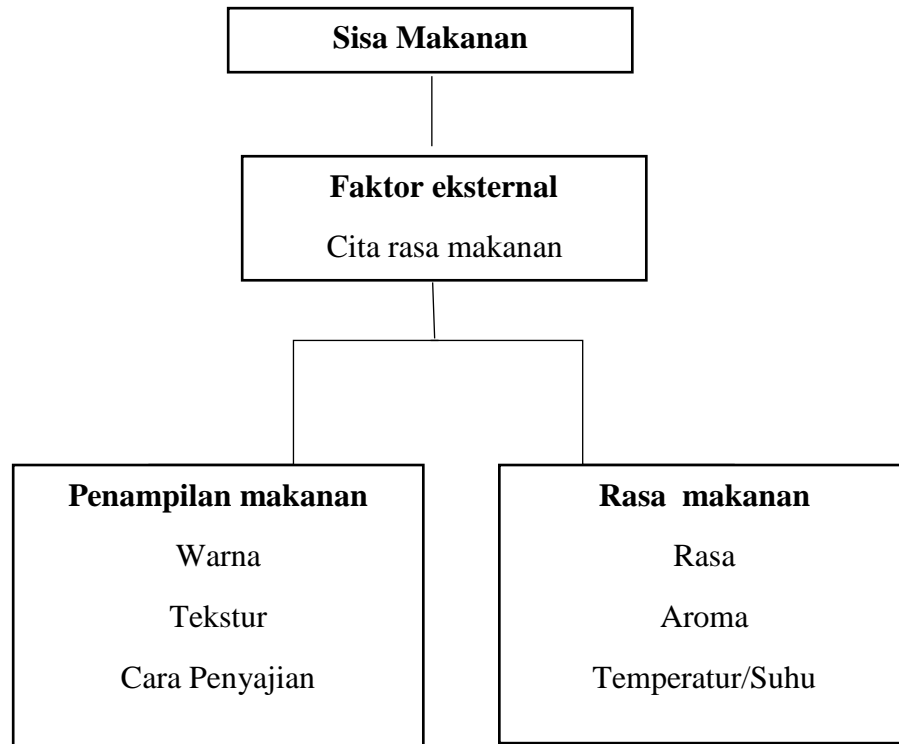
B. Kerangka Teori



Gambar.1 Faktor- Faktor yang mempengaruhi sisa makanan.

Sumber : Modifikasi Rotua dan Siregar (2015) , Budiyanto (2002), Soenardi (2014) dan Siregar dkk (2016)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Pertanyaan Peneliti

1. Bagaimana sisa makanan bentuk makanan biasa pada pasien di RSUD PROF.Dr. Margono Soekardjo ?
2. Bagaimana cita rasa makanan bentuk biasa pada pasien rawat inap di RSUD PROF.Dr. Margono Soekardjo ?