

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pelayanan Gizi di Rumah Sakit

Pelayanan gizi di Rumah Sakit adalah pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi pasien dan status metabolisme tubuh. Keadaan gizi pasien dapat berpengaruh terhadap proses penyembuhan penyakit dan dapat juga berpengaruh dengan keadaan gizi pasien (Kemenkes, 2013). Tujuan PGRS ialah untuk meningkatkan pelayanan gizi yang mencakup penyelenggaraan asuhan gizi terstandart pada pelayanan gizi rawat inap dan rawat jalan. Pelayanan gizi rumah sakit yang baik dan bermutu berguna untuk memenuhi kebutuhan pasien, apabila terpenuhi akan mendapatkan rasa kepuasan dari pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diselenggarakan. Kepuasan pasien di rumah sakit tidak hanya ditentukan oleh pendekatan dan perilaku petugas rumah sakit saja namun dapat dipengaruhi oleh mutu informasi yang diterima, perawatan dan fasilitas umum yang tersedia.

2. Penyelenggaraan Makanan di Rumah Sakit

a) Pengertian Penyelenggaraan Makanan

Penyelenggaraan makanan adalah rangkaian kegiatan dari perencanaan menu hingga pendistribusian makanan kepada pasien dalam rangka pencapaian status kesehatan yang optimal

melalui pemberian makanan yang tepat dan termasuk dalam kegiatan pencatatan, pelaporan dan evaluasi.

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerima dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi (Kemenkes, 2013).

b) Syarat Penyelenggaran Makanan

Siregar (2015) menyatakan bahwa syarat penyelenggaraan makanan dalam melayani pasien harus memperhatikan kebutuhan dan memenuhi persyaratan dalam pelayanannya, yaitu :

- a) Menyediakan makanan harus sesuai dengan jumlah dan macam zat gizi yang dibutuhkan pasien.
- b) Memperhatikan kepuasan pasien.
- c) Dipersiapkan citarasa yang tinggi.
- d) Dilaksanakan dengan syarat yang memenuhi kesehatan dan sanitasi yang layak.
- e) Fasilitas ruangan dan peralatan cukup memadai dan layak untuk digunakan.

c) Tujuan Penyelenggaraan Makanan.

Tujuan penyelenggaraan makanan di rumah sakit ialah menyediakan makanan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan gizi, biaya, aman dan dapat diterima oleh pasien guna mencapai status gizi yang optimal (Nissa, 2018).

3. Bentuk makanan Rumah Sakit

Makanan yang disajikan kepada pasien di Rumah Sakit diberikan berdasarkan keadaan pasien. Untuk menyesuaikan dengan keadaan pasien, terdapat empat bentuk makanan yang disajikan Rumah Sakit, yaitu :

a) Makanan Biasa

Makanan biasa ialah makanan yang diberikan kepada pasien yang tidak membutuhkan makanan khusus terkait penyakit yang dideritanya. Susunan makanan biasa sama halnya dengan makanan yang dikonsumsi oleh orang sehat, hanya saja tidak dibolehkan menyajikan makanan yang merangsang atau menimbulkan gangguan pencernaan.

b) Makanan Lunak

Makanan lunak merupakan makanan yang memiliki tekstur yang mudah dikunyah dan dicerna dibandingkan dengan makanan biasa. Makanan ini mengandung cukup zat gizi, sehingga pasien dapat mengonsumsi makanan lunak dalam jumlah yang

cukup sesuai dengan kebutuhan tubuh yang dibutuhkan.

Makanan lunak dapat diberikan kepada pasien setelah masa operasi, pasien dengan penyakit infeksi dengan kenaikan suhu yang tidak terlalu tinggi dan pasien yang mengalami kesulitan mengunyah dan menelan serta sebagai makanan perpindahan dari makanan saring ke makanan biasa. (Rotua & Rohanta, 2013). Syarat makanan lunak adalah makanan yang mudah dicerna, memiliki serat yang rendah, tidak menggunakan bumbu yang merangsang, tidak menimbulkan gas dan tidak diolah dengan pengolahan secara digoreng. (Almatsier, 2008).

c) Makanan Saring

Makanan saring adalah makanan semi padat yang memiliki tekstur lebih halus daripada makanan lunak sehingga lebih mudah untuk ditelan dan dicerna. Makanan saring dapat diberikan secara langsung kepada pasien dari perpindahan makanan cair kental ke makanan lunak. (Rotua & Rohanta, 2013). Tujuan pemberian makanan saring yaitu memberikan makanan dalam bentuk semipadat dengan jumlah mendekati kebutuhan gizi pasien untuk dalam jangka waktu pendek sebagai proses adaptasi dengan makanan yang lebih padat. (Almatsier, 2008). Makanan saring diberikan dalam jangka waktu singkat yaitu sekitar 1-3

hari karena kurang memenuhi kebutuhan gizi terutama energi. Makanan saring diberikan kepada pasien yang telah melaksanakan operasi tertentu, infeksi akut seperti infeksi saluran cerna, serta kepada pasien dengan kesulitan mengunyah dan menelan. Cara pengolahan makanan saring ialah dengan diblender atau disaring.

d) Makanan Cair

Makanan cair merupakan makanan yang memiliki konsistensi cair hingga kental. Makanan cair diberikan kepada pasien yang memiliki gangguan mengunyah, menelan, dan mencerna makanan yang disebabkan oleh menurunnya kesadaran, rasa mual dan muntah. Makanan cair diberikan kepada pasien melalui oral atau parenteral menggunakan selang. Tujuan makanan cair diberikan kepada pasien ialah untuk memenuhi kebutuhan zat gizi pasien tanpa memberatkan kerja saluran cerna, mudah diserap dan sedikit meninggalkan sisa. (PERSAGI & AsDi, 2019).

4. Lauk Hewani

Bahan makanan hewani adalah bahan makanan yang berasal dari hewan atau produk produk yang telah diolah dengan menggunakan bahan dasar hewani. Pangan hewani memiliki keunggulan dibandingkan dengan pangan nabati. Seperti, pangan hewani memiliki rasa gurih dan enak dikarenakan mengandung protein dan lemak yang lebih

banyak dibandingkan dengan pangan nabati. Pangan hewani mengandung protein yang lebih berkualitas karena mudah digunakan tubuh dan memiliki kandungan asam amino yang lengkap. Pangan hewani mengandung berbagai zat gizi mineral yang tinggi dan mudah digunakan oleh tubuh. Misalnya kalsium pada susu, zat besi, zink dan selenium yang banyak di dalam daging, hati dan telur. Kalsium dan zink berperan dalam pertumbuhan dan berbagai proses dalam tubuh. Zat besi bersama zat gizi lainnya berperan dalam pembentukan sel-sel darah merah hemoglobin (Arianti et al., 2015). Penyajian lauk hewani yang kurang beragam atau kurang bervariasi pada siklus menu rumah sakit dalam pemberian lauk hewani ke pasien secara berulang dapat menyebabkan pasien merasa bosan dan kurang puas terhadap pelayanan makan di rumah sakit.

5. Tingkat Penerimaan Makanan Pasien

Tingkat penerimaan makanan merupakan kemampuan seseorang menerima makanan yang disajikan sesuai dengan kebutuhannya (Lestari, 2023). Tingkat penerimaan makanan dapat diamati dari banyaknya makanan yang dikonsumsi, serta tingkat penerimaan dapat diukur berdasarkan hasil jawaban pertanyaan - pertanyaan yang berkaitan dengan makanan yang dikonsumsi oleh pasien (Damayanti et al., 2008.). Keberhasilan dari suatu penyelenggaraan makanan ialah makanan yang disajikan

dapat diterima atau dikonsumsi pasien sehingga tidak meninggalkan sisa makanan. Tingkat penerimaan makanan pada pasien dapat diamati dari banyaknya sisa makanan yang tidak dikonsumsi dengan cara mempersentasekan dengan menggunakan visual Comstock. Tingkat penerimaan makanan dikatakan baik apabila rata-rata hasil persentase asupan makanan yang dikonsumsi ialah lebih dari 80% dan disebut kurang apabila rata-rata asupan makanan yang dikonsumsi kurang dari 80% dari makanan yang disajikan (Marsin *et al.*, 2016). Terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat penerimaan makanan, antara lain faktor internal dan faktor eksternal pada pasien juga dapat menjadi pengaruh ketidaksesuaian makanan yang disajikan sehingga dapat mempengaruhi tingkat penerimaan makanan pada pasien.

A) Faktor internal

Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam diri pasien seperti, faktor psikologis dan jasmaniah yang umumnya berupa sikap dan juga sifat yang melekat pada diri pasien disebut faktor internal (Lestari, 2023). Adapun yang termasuk ke dalam faktor internal adalah sebagai berikut :

1. Umur

Umur dapat mempengaruhi tingkat penerimaan makanan karena adanya perubahan

pada tubuh yang dapat mempengaruhi selera dan kebutuhan makan. Semakin banyak umur seseorang maka untuk kebutuhan asupan energi dan zat zat gizi lainnya semakin sedikit. Umur dapat menjadi pengaruh terhadap seseorang dalam mengkonsumsi makanan yang dipengaruhi dari kepekaan indera seseorang terhadap citarasa makanan, semakin menurunnya kemampuan seseorang dalam merasakan makanan dapat mengganggu selera makan dan mempengaruhi rendahnya asupan makanan seseorang sehingga menimbulkan makananyang tersisa (Winarno,1992).

2. Kebiasaan makan

Kebiasaan makan digambarkan dengan perilaku yang berkaitan dengan makanan meliputi, pola makan, frekuensi makanan, keyakinan tentang makanan, serta tata krama makan (Wirama, 2021). Kebiasaan makan dapat diartikan sebagai seringnya suatu makanan dipilih dan dikonsumsi dalam waktu tertentu (Suci, 2012). Setiap individu memiliki pola kebiasaan makan sehari hari yang berbeda beda sehingga dapat berhubungan dengan tingkat makanan yang disajikan oleh rumah sakit.

Ketika makanan yang disajikan tidak sesuai dengan kebiasaan makanan pasien, maka pasien akan membutuhkan waktu untuk menyesuaikan diri terhadap makanan yang disajikan oleh rumah sakit.

Berdasarkan hasil penelitian (Priyanto, 2009) perbedaan pola makan pada saat dirumah dan saat di rumah sakit akan mempengaruhi tingkat penerimaan pasien terhadap makanan yang disajikan. Bila pola makanan pasien tidak sesuai dengan makanan yang disajikan di rumah sakit dapat mempengaruhi terhadap tingkat penerimaan makananyang telah disajikan.

3. Keadaan psikologis

Keadaan psikologis dapat disebabkan oleh perubahan lingkungan pada pasien yang dirawat di rumah sakit seperti dengan adanya perubahan makanan yang dikonsumsi dan lingkungan sekitar rumah sakit seperti adanya dokter, perawat dan para medis yang dapat menyebabkan keadaan psikologis pasien terganggu. Keadaan psikologis dapat ditunjukkan dengan adanya rasa tidak senang, rasa takut akan penyakitnya, dan ketidakbebasan bergerak bebas. Adanya rasa putus asa

tersebut dapat menyebabkan hilangnya nafsu makanan dan ketidakpuasan terhadap makanan yang disajikan sehingga tidak dapat menghabiskan makanan (Alhogbi, 2017).

4. Jenis kelamin

Jenis kelamin secara tidak langsung menjadi salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya sisa makanan pada pasien, dikarenakan adanya perbedaan kebutuhan energi antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Kalori basal yang dimiliki laki-laki diketahui lebih tinggi sekitar 5 – 10% dari kebutuhan basal perempuan. Perbedaan ini dapat dilihat pada susunan tubuh dan aktivitasnya, laki-laki lebih banyak bekerja menggunakan otot dibandingkan perempuan, akibatnya laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan antara konsumsi makanan maupun pemilihan jenis makanan yang dikonsumsi.

Menurut Sediaoetama (2000) dalam Djamaluddi (2005) perbedaan tersebut terjadi dikarenakan pada Angka Kecukupan Gizi (AKG) pada perempuan lebih sedikit dibanding laki-laki, sehingga kemampuan dalam menghabiskan makanan pada perempuan juga

lebih sedikit dibanding dengan laki laki.

B) Factor eksternal

Factor eksternal adalah factor yang berasal dari luar diri pasien yang dapat mempengaruhi citarasa makanan yang terdiri dari aspek rasa dan aspek penampilan makanan yang disajikan. Aspek rasa makanan baru dapat dilihat setelah makanan yang disajikan telah dimakan atau masuk kedalam mulut pasien, aspek rasa meliputi aroma, tekstur, suhu, rasa dan tingkat kematangan makanan. Aspek penampilan makanan dapat dilakukan pada saat makanan dihidangkan dan belum dimakan, meliputi warna, bentuk, dan besaran porsi. Penilaian citarasa makanan merupakan proses yang harus dilakukan secara terus menerus dan berkelanjutan untuk memastikan pencapaian standar kualitas setiap makanan yang disajikan kepada pasien. Kedua aspek tersebut perlu diperhatikan agar menghasilkan makanan yang memuaskan bagi yang mengonsumsinya.

1) Rasa Makanan

a) Aroma

Aroma makanan merupakan bau yang dihasilkan dari makanan agar memiliki daya tarik yang kuat dan dapat merangsang indera penciuman sehingga dapat menambah selera

makan bagi yang mengkonsumsinya (Nurul, 2013). Aroma atau bau makanan dihasilkan dari campuran zat kimia dalam makanan yang tercampur dengan udara, umumnya dihasilkan dengan konsentrasi yang rendah kemudian diterima manusia melalui indra penciuman. Aroma yang tercium dapat mempengaruhi rasa makanan dan kepuasan pasien terhadap makanan yang disajikan.

b) Tekstur

Tekstur makanan dapat diketahui berdasarkan struktur makanan dan dapat dirasakan setelah makanan masuk ke dalam mulut. Tekstur pada makanan dapat mempengaruhi penampilan dan kecepatan mengunyah yang pada akhirnya berdampak pada sisa makanan yang dihasilkan pasien. Gambaran tekstur makanan meliputi kerenyahan, lunak, keras dan alot.

c) Suhu

Suhu makanan merupakan tingkatan panas dari sajian menu makanan (Kurniah, 2009). Pada saat makanan disajikan memiliki peranan dalam penentuan rasa makanan. Makanan yang memiliki suhu terlalu panas atau

terlalu dingin akan membuat saraf pengecap lebih sensitif (Moehyi, 2019). Pada saat penyajian makanan pada pasien dapat diperhatikan, dimana makanan tidak dianjurkan untuk disajikan terlalu lambat atau terlalu awal dari proses pengolahan, sehingga dapat menyebabkan suhu makanan yang disajikan tidak sesuai dan dapat mempengaruhi selera makan pada pasien.

d) Rasa

Rasa makanan ialah faktor pendorong utama bagi seseorang untuk menyukai suatu makanan yang disajikan pada saat makanan telah masuk ke dalam mulut pasien. Rasa makanan dihasilkan berdasarkan bumbu masakan yang ditambahkan untuk dapat membangkitkan selera makan karena menghasilkan bau yang sedap serta memberikan rasa makanan. Keterampilan dalam mengolah makanan dengan komposisi bahan yang tepat akan memberikan rasa makanan yang memuaskan bagi pasien. Rasa makan yang dihasilkan dapat bervariasi antara lain, rasa manis, pedas, gurih, dan pahit.

e) Tingkat kematangan

Tingkat kematangan adalah mentah atau matangnya hasil pemasakan pada setiap jenis bahan makanan yang diolah. Setiap olahan makanan akan memiliki tingkat kematangan yang berbeda. Tingkat kematangan akan mempengaruhi rasa terhadap makanan yang disajikan dan dapat diketahui berdasarkan indera pengecap pasien.

2) Penampilan makanan

a) Warna

Warna makanan memiliki tugas utama dalam penampilan suatu hidangan. Hidangan yang memiliki warna yang menarik akan meningkatkan citarasa pada makanan yang disajikan. Warna makanan yang menarik dapat diperoleh dari teknik memasak atau dengan menambahkan zat pewarna baik pewarna alami maupun buatan (Moehyi, 2019).

b) Bentuk

Bentuk makanan memiliki peranan penting dalam daya tarik pasien yang dapat dilihat dari indra penglihatan. Hal yang perlu diperhatikan adalah makanan yang disajikan harus memiliki bentuk yang menarik dalam

penyajianya.

Bentuk makanan yang menarik dapat diperoleh berdasarkan cara pemotongan maupun pemasakan bahan makanan yang digunakan. Misalnya mengenai penyajian makanan yaitu apakah makanan dipotong memanjang, atau berbentuk dadu. Ukuran potongan pada makanan menjadi pengaruh daya tarik pasien terhadap makanan yang disajikan.

c) Besar Porsi

Porsi makanan adalah banyaknya makanan yang disajikan kepada pasien, setiap individu memiliki besaran porsi yang berbeda sesuai dengan kebiasaan makannya. Porsi yang terlalu besar atau terlalu kecil akan mempengaruhi penampilan dan daya tarik seseorang terhadap makanan yang disajikan. Jika porsi terlalu besar atau terlalu kecil penampilan makanan menjadi tidak terlalu menarik sehingga mengurangi daya tarik untuk mengkonsumsi makanan yang disajikan.

7) Sisa Makanan

Sisa makanan adalah jumlah makanan yang tidak habis termakan pasien dan dapat digunakan

untuk mengukur efektivitas tingkat penerimaan makanan yang disajikan oleh rumah sakit kepada pasien. Sisa makanan terjadi karena pasien tidak mampu menghabiskan makanan yang sudah diberikan. Sisa makanan merupakan hal yang perlu diperhatikan di rumah sakit karena jika sisa makanan dibiarkan dalam jangka waktu lama akan mempengaruhi status gizi pasien yang dapat menimbulkan terjadinya malnutrisi sehingga dapat menghambat proses penyembuhan pasien. Hal ini dapat berdampak padalamanya perawatan serta sisa makanan dapat menimbulkan kerugian keuangan yang banyak karena berkaitan dengan pembiayaan rumah sakit secara keseluruhan (Tanuwijaya et al., 2018).

Sisa makanan dapat dikatakan tinggi atau buruk jika hasil persentase sisa makanan diperoleh $>20\%$ sedangkan dapat dikatakan rendah atau baik jika sisa makanan yang diperoleh $\leq 20\%$. Adanya sisa makanan dapat menimbulkan kerugian keuangan yang banyak karena berkaitan dengan pembiayaan rumah sakit secara keseluruhan. (Tanuwijaya et al., 2018).

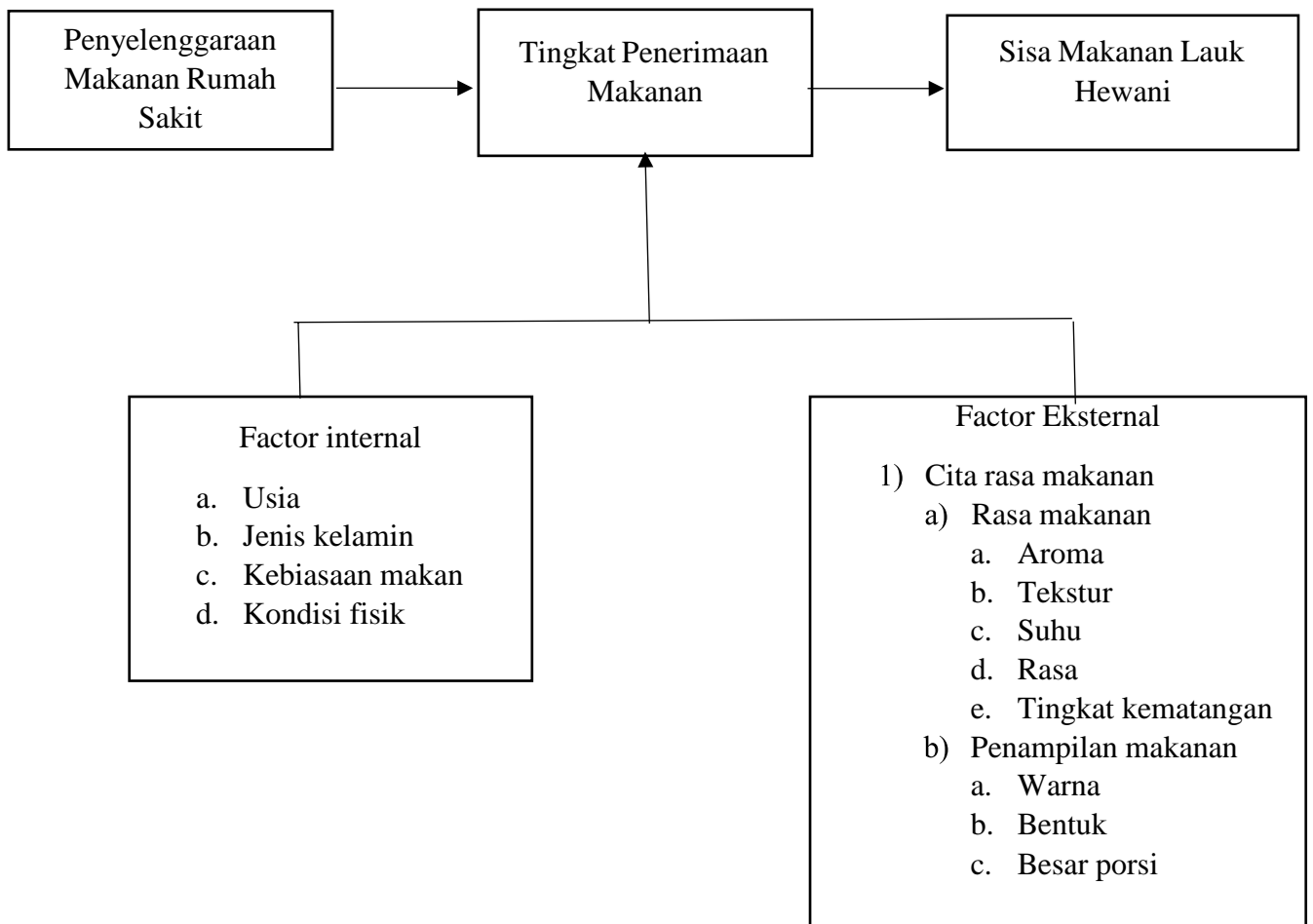
Metode pengukuran sisa makanan dapat diketahui dengan metode visual Comstock. Metode

visual comstosk merupakan metode pengukuran atau penaksiran yang dilakukan dengan observasi mengenai banyaknya sisa makanan yang ada dipiring pasien. Penilaian dilakukan untuk setiap jenis hidangan yang tidak dihabiskan oleh pasien. Metode visual Comstock dinyatakan dalam bentuk 6 point dan diestimasi dalam bentuk (%) sisa makanan, sebagai berikut :

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

Persentase sisa makan dengan menggunakan visual comstock berguna untuk mengetahui persepsi pasien terhadap mutu makanan yang disajikan oleh rumah sakit. Hasil dari pengukuran menggunakan visual comstock dapat digunakan untuk pengukuran sisa makanan dan dapat digunakan untuk menentukan tingkat asupan gizi pasien (Mumpuni & Saniyah, 2021).

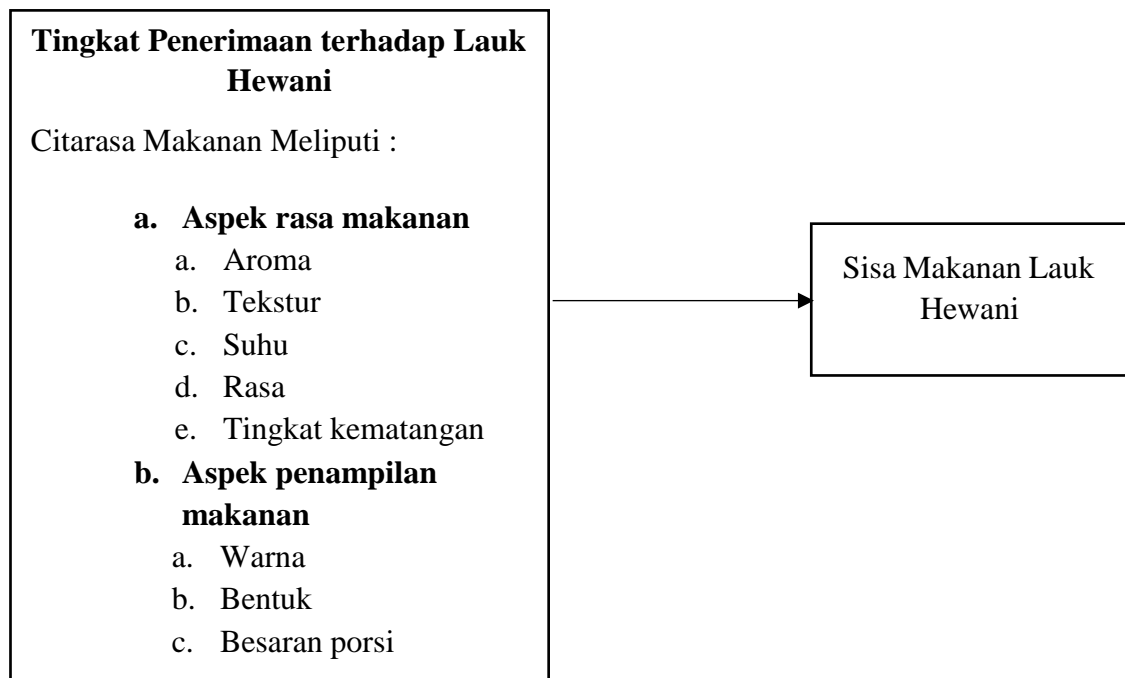
B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Tingkat Penerimaan Makanan

Sumber : Wirawan, 2021 dan Septidiantari *et al.*, 2020

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian Tingkat Penerimaan Pasien Anak Terhadap Lauk Hewani

D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana tingkat penerimaan pasien anak terhadap lauk hewani berdasarkan penilaian dari aspek rasa makanan yang meliputi aroma, tekstur, suhu, rasa dan tingkat kematangan di RSUD Wonosari Gunungkidul?
2. Bagaimana tingkat penerimaan pasien anak terhadap lauk hewani berdasarkan penilaian dari aspek penampilan makanan yang meliputi warna, bentuk dan besar porsi makananan di RSUD Wonosari Gunungkidul?
3. Berapa sisa makanan lauk hewani pada pasien anak di RSUD WonosariGunungkidul?