

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Sistem Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit

Sistem penyelenggaraan makanan institusi adalah penyelenggaraan makanan yang dilakukan dalam jumlah besar atau massal. Salah satu penyelenggaraan makanan institusi ada di rumah sakit. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit adalah salah pelayanan gizi di rumah sakit. Pelayanan gizi diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Beberapa kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit diantaranya adalah asuhan gizi rawat jalan, asuhan gizi rawat inap, penyelenggaraan makanan, serta penelitian dan pengembangan. Asuhan gizi rawat jalan adalah serangkaian proses kegiatan asuhan gizi yaitu asesmen atau pengkajian, pemberian diagnosis, intervensi gizi dan monitoring evaluasi kepada pasien rawat jalan yang umumnya meliputi kegiatan konseling gizi dan dietetik atau edukasi atau penyuluhan gizi, sedangkan untuk asuhan gizi rawat inap pada intervensi gizi meliputi perencanaan dan penyediaan makanan (Azizah, 2021).

Penyelenggaraan makanan Rumah Sakit merupakan rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi. Penyelenggaraan

makanan di rumah sakit bertujuan untuk menyediakan makanan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan gizi, biaya, aman, dan dapat diterima oleh konsumen guna mencapai status gizi yang optimal (PGRS, 2013).

Pada penyelenggaraan makanan di rumah sakit terdapat karakteristik yang membedakan dengan penyelenggaraan makanan di institusi lainnya, diantaranya adalah kebutuhan bahan makanan sangat dipengaruhi oleh jenis diet pasien dan jumlahnya berubah mengikuti jumlah pasien, standar makanan telah ditetapkan untuk kebutuhan orang sakit sesuai dengan penyakitnya, kebijakan rumah sakit, frekuensi dan waktu makan, macam pelayanan dan distribusi makanan dibuat sesuai dengan peraturan rumah sakit, selain itu makanan yang disajikan meliputi makanan lengkap untuk kebutuhan satu hari dan makanan selingan, penyelenggaraan makanan dilakukan dengan menggunakan kelengkapan sarana fisik, peralatan, dan sarana penunjang lain sesuai dengan kebutuhan untuk orang sakit, dan menggunakan tenaga khusus di bidang gizi dan kuliner yang kompeten (Bakri, dkk. 2018)

Sistem penyelenggaraan makanan di rumah sakit terdapat beberapa bentuk salah satunya adalah sistem swakelola. Sistem swakelola berarti instalasi gizi atau unit gizi bertanggung jawab sepenuhnya terhadap penyelenggaraan makanan. Dalam sistem ini seluruh sumber daya yang diperlukan seperti tenaga, dana, metoda, sarana dan prasarana disediakan oleh pihak RS. Selain itu terdapat sistem *out-sourcing* atau sistem

diborongkan ke jasa boga. Sistem ini artinya penyelenggaraan makanan dengan memanfaatkan perusahaan jasa boga atau *catering* untuk penyediaan makanan. Sistem *out-sourcing* terbagi menjadi dua kategori yaitu diborongkan secara penuh (*full out-sourcing*) dan diborongkan hanya sebagian (*semi out-sourcing*). Apabila sistem diborongkan sebagian maka jasa boga selaku penyelenggara makanan menggunakan sarana dan prasarana atau tenaga milik rumah sakit, sedangkan untuk sistem diborongkan penuh, makanan disediakan oleh *catering* yang ditunjuk tanpa menggunakan sarana dan prasarana dari rumah sakit. Dalam penyelenggaraan makanan diborongkan penuh atau sebagian, fungsi dietisien rumah sakit adalah sebagai perencana menu, penentu standar porsi, pemesanan makanan, penilai kualitas dan kuantitas makanan yang diterima sesuai dengan spesifikasi hidangan yang telah ditetapkan dalam kontrak atau perjanjian awal dan yang terakhir adalah sistem kombinasi, sistem ini adalah gabungan dari swakelola dan diborongkan. (PGRS, 2013)

2. Distribusi Makanan

Kegiatan distribusi makanan merupakan kegiatan akhir dari proses penyelenggaraan makanan. Distribusi makanan adalah serangkaian kegiatan penyampaian makanan sesuai dengan jenis makanan dan jumlah porsi konsumen yang dilayani. Dalam penyelenggaraan makanan di rumah sakit, distribusi mempunyai arti kegiatan menyalurkan makanan yang diproduksi sesuai dengan porsi, jumlah dan diet pasien yang

dilayani. Distribusi makanan mempunyai dua kegiatan inti yaitu pembagian (pemorsian) makanan dan penyampaian makanan sampai ke konsumen (Wayansari, 2018).

Tujuan utama dari kegiatan distribusi adalah agar makanan yang telah diproduksi dapat tersalurkan kepada klien atau konsumen sesuai permintaan. Agar tujuan utama tersebut tercapai maka perlu ada tenaga yang membantu kelancaran jalannya distribusi. Tenaga tersebut adalah tenaga pramusaji (Wayansari, 2018).

Dalam penyelenggaraan makanan terdapat beberapa metode distribusi makanan, yaitu sentralisasi, desentralisasi dan kombinasi sentralisasi-desentralisasi. Metode sentralisasi adalah distribusi makanan dimana pemorsian atau pembagian makanan dilakukan pada satu tempat secara lengkap untuk setiap konsumen, yaitu terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, buah dan minuman. Sistem ini diterapkan pada institusi yang memiliki tenaga terbatas namun memiliki sarana dan prasarana yang cukup seperti ruang produksi yang luas. Lalu untuk metode distribusi desentralisasi adalah kegiatan pemorsian atau pembagian makanan yang dilakukan di tempat produksi dan pemorsian dilakukan di pantry. Pantry adalah dapur-dapur kecil diluar tempat produksi utama, biasanya pantry terletak di dekat konsumen atau klien. Dan yang terakhir adalah metode kombinasi antara sentralisasi-desentralisasi, metode ini diterapkan pada institusi atau tepatnya rumah sakit yang tidak bisa menerapkan salah satu metode distribusi secara

penyakit. Hal tersebut dipengaruhi oleh macam menu atau diet yang diselenggarakan, fasilitas atau sarana dan prasarana yang tersedia (Wayansari, 2018).

3. Pemorsian

Pemorsian adalah suatu cara atau proses mencetak makanan sesuai dengan porsi yang telah ditetapkan (Wayansari, 2018). Pemorsian adalah kegiatan membagikan makanan ke dalam alat makan pasien yang disesuaikan dengan standar porsi. *Portioning model* dapat digunakan tenaga pemorsi untuk memudahkan memorsikan hidangan (Fatkhurman, 2017).

Ketepatan porsi adalah prosentase perbandingan porsi siap santap dengan porsi di unit distribusi. Faktor yang mempengaruhi ketepatan porsi yaitu ukuran makanan yang diolah, kemampuan pemorsian tenaga pemasak, dan tenaga yang bertugas membagikan makanan (Cendanawangi et al., 2016). Ketepatan penyajian makanan merupakan prosentase ketepatan dan keakuratan makanan yang disajikan sesuai dengan standar yang disepakati. Aspek yang mempengaruhi mutu ketepatan penyajian makanan yaitu alat makan lengkap sesuai dengan standar yang ditetapkan, menu yang disajikan sesuai dengan siklus menu yang berlaku atau yang diminta pasien, porsi yang disajikan sesuai dengan standar porsi yang ditetapkan, dan penampilan makanan yang disajikan baik secara keseluruhan yang meliputi kebersihan, menarik, penataan makanan sesuai alat.

Ukuran bahan makanan yang akan diolah memiliki pengaruh terhadap ketidaktepatan porsi. Cara untuk memastikan porsi yang disajikan sudah seragam adalah bahan makanan dibeli harus memenuhi spesifikasi yang telah ditetapkan dengan baik (Cendanawangi et al., 2016).

4. Besar Porsi

Besar porsi makanan adalah berat porsi bahan makanan per sajian pada tiap kali makan. Cara untuk mengetahui besar porsi makanan dengan menimbang makanan tanpa tulang, kemudian dikalikan dengan faktor konversi (Sirajuddin, 2018). Kesesuaian standar porsi yaitu hasil dari besar porsi dibandingkan dengan standar porsi yang telah ditetapkan pada menu diet makanan biasa (Azizah, 2021). Pembagian porsi makan sehari-hari adalah makan pagi 20%, makan siang 30%, makan malam 25% serta 2-3 porsi untuk selingan masing-masing 10-15% (Almatsier, 2009).

5. Standar Porsi

Standar porsi adalah rincian macam dan jumlah bahan makanan dalam berat bersih mentah untuk setiap hidangan. Standar porsi dibuat untuk kebutuhan per orang yang didalamnya memuat jumlah dan komposisi bahan makanan yang dibutuhkan oleh individu untuk tiap kali makan, sesuai dengan siklus menu kebutuhan serta kecukupan gizi individu. Penggunaan standar porsi digunakan pada unit pengolahan, unit perencanaan menu, pembelian untuk penetapan spesifikasi bahan

makanan, unit persiapan untuk menyeragamkan potongan bahan makanan, dan unit distribusi untuk pemorsian (Wayansari, 2018).

Menurut Bakri (2018), fungsi standar porsi adalah sebagai alat kontrol unsur pengisian dan penyajian, sebagai alat kontrol pada audit gizi, dengan standar porsi dapat dihitung berapa nilai gizi hidangan yang disajikan, sebagai alat untuk menentukan bahan makanan yang akan dibeli dan berhubungan dengan biaya yang diperlukan. Fungsi-fungsi standar porsi tersebut menunjukkan bahwa standar porsi penting di dalam suatu sistem penyelenggaraan makanan.

6. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ketepatan Pemorsian

Menurut (Chasanah, 2018), terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi ketepatan pemorsian yaitu :

a. Penjamah Makanan

Penjamah makanan atau orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai penyajian, penjamah makanan besar perannya dalam pengolahan suatu makanan. Beberapa hal yang terkait pada pengaruh ketepatan pemorsian pada penjamah makanan adalah pengetahuan, pendidikan, lama bekerja atau pengalaman kerja dan sikap dari pekerja. Masa kerja petugas pemorsi berkaitan dengan pengalaman atau keterampilan yang didapat selama bertugas memorsikan hidangan. Pekerja yang lebih lama memiliki masa kerja sebaiknya dapat

memorsikan hidangan secara tepat dibanding dengan petugas pemorsi dengan masa kerja baru.

b. Peralatan Pemorsian

Kegiatan pemorsian bergantung pada ketersediaan alat yang memadai dan tepat. Dalam melakukan pemorsian penting untuk menggunakan peralatan dengan fungsi atau kegunaan yang sesuai. Contohnya dalam penelitian yang dilakukan oleh Chasanah (2018), dalam kegiatan pemorsian nasi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo menggunakan mangkok kecil, sedangkan pemorsian sayur dengan sendok sayur. Alat yang digunakan dalam pemorsian makanan seperti sendok sayur yang dijual bebas dipasaran. Sendok sayur mempermudah penjamah dalam pemorsian makanan supaya porsinya akurat.

Selain itu terdapat faktor lain yang mempengaruhi ketepatan pemorsian yaitu fasilitas, situasi dan lingkungan, metode pemorsian dan resep (Wayansari et al., 2018)

7. Pengawasan Pemorsian

Pengawasan porsi mempunyai peranan yang sangat penting untuk kepuasan konsumen. Pengawasan bahan makanan padat dilakukan dengan cara penimbangan. Pengawasan besar porsi dibutuhkan untuk mempertahankan kualitas suatu bahan makanan yang dihasilkan. Untuk mendapatkan besar porsi yang sesuai maka dibutuhkan kesesuaian untuk berat bahan sebelum diolah atau berat mentah bahan makanan yang sesuai dengan standar (Azizah, 2021).

Pengawasan porsi dapat dilakukan dengan cara yaitu penimbangan berat masing-masing bahan makanan kemudian disesuaikan dengan standar resep/standar porsinya. Besar porsi akan berpengaruh langsung terhadap standar porsi yang terkandung dalam suatu makanan (Wahono, 2020).

8. Lauk Hewani

Lauk pauk merupakan salah satu jenis makanan pendamping makanan pokok. Lauk terdiri dari lauk hewani dan lauk nabati. Lauk hewani dikonsumsi untuk pemenuhan kebutuhan protein didalam tubuh (Paramita & Kusuma, 2020). Lauk hewani merupakan salah satu sumber protein hewani yang mengandung semua jenis asam amino esensial sehingga dikenal sebagai protein lengkap (Karunawati, 2019). Bahan makanan sumber protein hewani menurut Tarwotjo, C.S. tahun 1998 terdiri dari:

a. Daging

Macam daging yang dikonsumsi berupa daging sapi, kerbau, kambing. Daging mengandung zat protein, lemak, kolesterol, zat besi, kalsium, pospor dan vitamin B kompleks. Zat protein dan lemak hewani mudah dicerna dan mempunyai nilai biologi tinggi.

b. Unggas

Unggas adalah hewan ternak kelompok burung yang memiliki sayap, berbulu, berkaki dua, memiliki paruh, dan berkembang biak dengan cara bertelur yang dimanfaatkan daging maupun telurnya.

Hewan yang termasuk unggas adalah ayam, itik, angsa, burung, dan kalkun.

c. Ikan

Ikan merupakan sumber zat protein yang sangat baik, mudah dicerna, mudah dimasak dan cepat matang serta memiliki rasa yang enak. Lemak atau minyak ikan mengandung asam lemak tak jenuh omega-3, terutama ikan yang hidup di laut dalam, yang dapat menurunkan kadar lemak darah dan dapat mencegah gumpalan trombosit.

Fungsi protein adalah sebagai pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan dan sel-sel tubuh, pembentukan ikatan-ikatan esensial tubuh, hormon-hormon seperti tiroid, insulin dan epinefrin mengatur keseimbangan air, memelihara netralitas tubuh, pembentukan antibodi, mengangkut zat-zat gizi dari saluran cerna ke dalam darah, dari darah ke jaringan-jaringan dan melalui membran sel ke dalam sel-sel sebagai sumber energi (Almatsier, 2009).

9. Pola Menu

Pola menu seimbang adalah menu yang terdiri dari beraneka ragam makanan baik dalam jumlah dan proporsi yang sesuai, sehingga kebutuhan gizi seorang dapat terpenuhi (Almatsier, 2009). Bila menu yang ditetapkan adalah standar, maka perlu ditetapkan macam siklus menu yang cocok dengan tipe sistem penyelenggaraan makanan yang sedang berjalan. Macam siklus menu 5 hari, 7 hari, atau 10 hari (Khoirotnun, 2016).

10. Konversi Berat Matang Mentah

Faktor konversi mentah ke matang adalah angka yang digunakan untuk mengubah berat bahan makanan dari keadaan mentah menjadi berat setelah dimasak, atau sebaliknya. Faktor ini penting untuk menghitung kebutuhan bahan mentah berdasarkan berat makanan matang yang diinginkan, dan juga untuk mengetahui perubahan berat akibat proses pemasakan seperti penyerapan air, penguapan, atau penyerapan minyak (Pedoman Konversi Matang-Mentah).

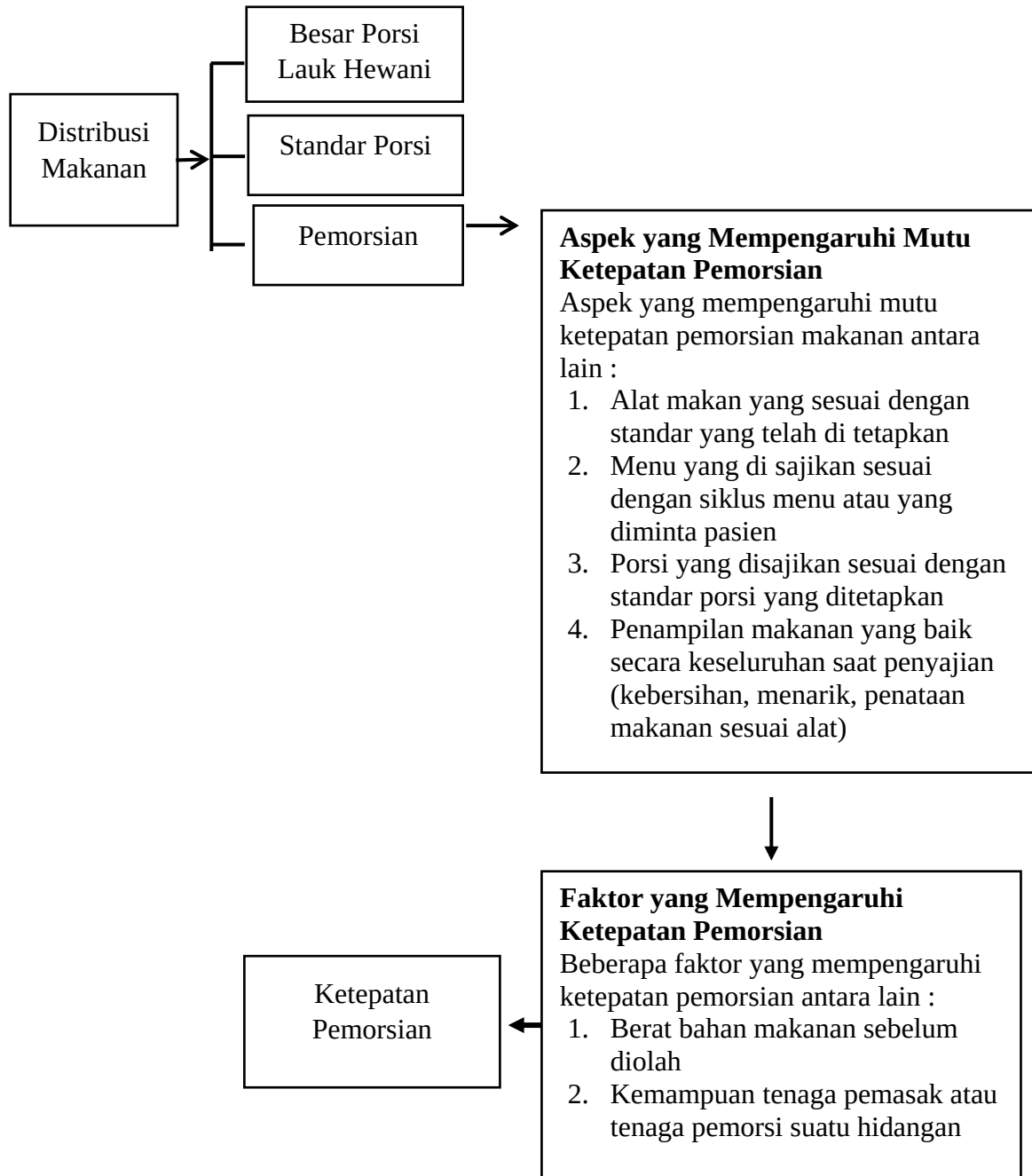
Adapun rumus yang digunakan untuk mengkonversi berat matang menjadi berat bahan mentah yaitu :

$$\text{Berat Mentah} = \text{berat matang} \times \text{faktor konversi}$$

11. Evaluasi Hasil Makanan

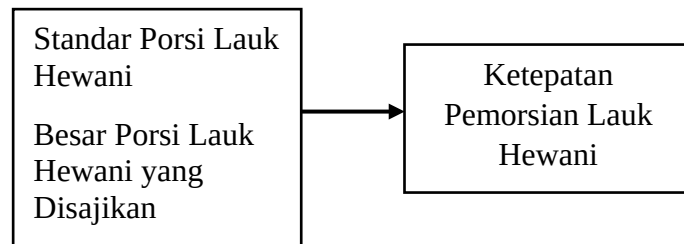
Evaluasi hasil makanan di rumah sakit adalah proses penilaian terhadap mutu pelayanan makanan yang diberikan kepada pasien, yang bertujuan untuk memastikan makanan yang disajikan sesuai dengan kebutuhan gizi, cita rasa, dan preferensi pasien sehingga dapat mendukung proses penyembuhan. Evaluasi ini biasanya meliputi pengukuran sisa makanan pasien, kepuasan pasien terhadap rasa, aroma, tekstur, dan penyajian makanan, serta ketepatan pemberian diet sesuai dengan indikasi medis pasien (Lestari dkk, 2023)

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Ketepatan Pemorsian dalam Distribusi Makanan
 Sumber : Modifikasi dari Kemenkes RI, 2013, Amini, dkk, 2021, Wayansari, dkk, 2018

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Ketepatan Pemorsian Lauk Hewani pada Menu Non Diet di RSUD Panembahan Senopati Bantul

D. Pernyataan Penelitian

Hasil ketepatan porsi lauk hewani yang disajikan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.