

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Asupan Energi

Dukungan nutrisi merupakan aspek integral dalam terapi medis yang berperan signifikan terhadap proses penyembuhan pasien. Pemberian nutrisi yang optimal berkontribusi dalam memperkuat sistem imun, sehingga meningkatkan kapasitas tubuh dalam menghadapi dan mengatasi penyakit (5).

Energi diperlukan untuk menunjang berbagai fungsi tubuh, termasuk pertumbuhan, perkembangan, aktivitas otot, serta proses metabolik lainnya seperti menjaga suhu tubuh, menyimpan cadangan lemak, dan memperbaiki jaringan serta tulang yang mengalami kerusakan akibat penyakit atau cedera. Energi tersebut diperoleh dari zat gizi makro, yaitu karbohidrat, protein, dan lemak (6).

Energi diperoleh dari konsumsi makanan yang mengandung zat gizi makro, yaitu karbohidrat, protein, dan lemak, yang masing-masing berfungsi sebagai sumber utama energi bagi tubuh. Setiap 1 gram karbohidrat dan protein menghasilkan energi sebesar 4 kilokalori, sedangkan lemak menghasilkan energi lebih tinggi, yaitu sebesar 9 kilokalori per gram (7).

Energi dihasilkan melalui proses metabolisme zat gizi makro seperti karbohidrat, lemak, dan protein. Asupan energi memiliki peran yang signifikan dalam fungsi tubuh. Apabila asupan energi tidak mencukupi kebutuhan, tubuh akan memanfaatkan cadangan energi yang tersimpan dalam jaringan otot sebagai sumber energi alternatif (8).

Kecukupan asupan energi merupakan aspek yang sangat penting dalam mendukung percepatan proses penyembuhan pasien. Oleh karena itu, konsumsi makanan pasien harus mampu memenuhi kebutuhan zat gizi yaitu dari sisi kuantitas maupun kualitas. Fokus utama pemenuhan nutrisi difokuskan pada energi dan protein, mengingat terpenuhinya kedua unsur ini umumnya diikuti oleh tercapainya kebutuhan zat gizi lainnya, sehingga lebih mudah dicapai secara keseluruhan (4).

2. Pelayanan Makanan Rumah Sakit

Pelayanan gizi di rumah sakit adalah pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi dan status metabolisme tubuh. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaiknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien. Sering terjadi kondisi pasien yang semakin buruk karena tidak tercukupinya kebutuhan zat gizi untuk memperbaiki organ tubuh. Penyelenggaraan pelayanan gizi yang berorientasi pada kebutuhan dan

kepuasan klien atau pasien dalam aspek promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif untuk meningkatkan kualitas hidup (2).

Pelayanan gizi rawat jalan adalah serangkaian proses kegiatan asuhan gizi yang berkesinambungan dimulai dari assessmen atau pengkajian, pemberian diagnosis, intervensi gizi dan monitoring evaluasi kepada klien atau pasien dirawat jalan. Asuhan gizi rawat jalan pada umumnya disebut kegiatan konseling gizi dan dietetik atau edukasi atau penyuluhan gizi. Tujuannya memberikan pelayanan kepada klien atau pasien rawat jalan atau kelompok dengan membantu mencari solusi masalah gizi melalui nasihat gizi mengenai jumlah asupan makanan, jenis diet dengan kondisi kesehatannya (2).

Pelayanan gizi rawat inap merupakan pelayanan gizi yang dimulai dari proses pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi meliputi perencanaan, penyediaan makanan, penyuluhan atau edukasi dan konseling gizi, serta monitoring dan evaluasi gizi. Tujuannya memberikan pelayanan gizi kepada pasien rawat inap agar memperoleh asupan makanan yang sesuai kondisi kesehatannya dalam upaya mempercepat proses penyembuhan, mempertahankan dan meningkatkan status gizi (2).

Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan

serta evaluasi. Tujuan penyelenggaraan rumah sakit menyediakan makanan yang berkualitas sesuai kebutuhan gizi, biaya, aman dan dapat diterima oleh konsumen guna mencapai status gizi yang optimal (2).

3. Tingkat Kepuasan

Kepuasan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah puas, merasa senang, perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan dan sebagainya). Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seseorang disebabkan oleh mengonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa. Kepuasan merupakan tingkatan di mana kinerja anggapan produk sesuai dengan ekspektasi pembeli. Jika kinerja produk tidak memenuhi ekspektasi, pelanggan kecewa. Jika kinerja produk sesuai dengan ekspektasi, pelanggan puas. Jika kinerja melebihi ekspektasi, pelanggan sangat puas (9).

Kepuasan adalah tingkat keadaan yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang antara yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau *outcome* produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang. Dengan demikian tingkat kepuasan adalah suatu fungsi dari perbedaan antara penampilan yang dirasakan dengan harapan. Pasien puas setelah menerima pelayanan yang sesuai dengan harapannya, pasien memutuskan memberikan suatu penilaian terhadap jasa dan bertindak atas dasar puas (10).

Pelayanan gizi rumah sakit (PGRS) merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan lainnya di rumah sakit dan secara menyeluruh merupakan salah satu upaya dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien rawat inap maupun pasien rawat jalan. Pelayanan gizi rumah sakit harus disiapkan secara profesional disertai adanya usaha untuk memperbaiki di setiap unit pelayanan, sehingga kualitas pelayanan dalam rangka memperbaiki pelayanan yang optimal akan dapat dipertahankan dan di tingkatkan (11).

Kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan gizi masyarakat, baik rawat inap maupun rawat jalan yang ditunjukkan untuk kepentingan metabolisme tubuh dalam rangka upaya preventif, kuratif, rehabilitatif maupun promotif (12).

Kepuasan merupakan salah satu aspek penilaian terhadap mutu pelayanan kesehatan yang mempunyai arti penting bagi konsumen dalam menentukan perilaku kesehatan berikutnya. Meskipun penilaian ini belum dapat sepenuhnya menggambarkan bermutu tidaknya pelayanan dalam bidang kesehatan, tetapi mampu menunjukkan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan (13).

Menurut Andriani (14) terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi kepuasan pasien diantaranya yaitu :

a. Faktor lingkungan

1) Ketepatan waktu penyajian

Proses penyajian makanan memiliki keterkaitan erat dengan ketepatan waktu distribusi. Makanan harus disajikan kepada pasien secara tepat waktu karena dapat memengaruhi nafsu makan. Keterlambatan dalam penyajian dapat menyebabkan penurunan selera makan, yang berpotensi meningkatkan jumlah sisa makanan. Berdasarkan Permenkes No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, indikator keberhasilan pemberian makanan adalah $\geq 90\%$ dari porsi yang disediakan (15).

2) Sikap dan penampilan pramusaji

Sikap petugas memiliki pengaruh terhadap kondisi psikologis pasien. Dalam intervensi gizi, peran sikap petugas, khususnya saat menyajikan makanan, sangat penting untuk mendukung pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien rawat inap secara optimal. Hasil survei menunjukkan bahwa salah satu faktor utama yang menentukan tingkat kepuasan pasien adalah peran pramusaji. Pramusaji diharapkan mampu menjalin komunikasi yang baik, bersikap ramah, menampilkan ekspresi wajah yang menyenangkan, serta tersenyum. Hal ini berkontribusi dalam membangkitkan selera makan pasien, sehingga diharapkan dapat meningkatkan asupan makan dan membantu pasien menghabiskan makanannya (16).

3) Kebersihan alat makan pasien

Dalam penyehatan makanan dan minuman, kebersihan alat dan makan merupakan bagian yang sangat penting dan berpengaruh terhadap kualitas makanan dan minuman. Alat makan yang tidak di cuci dengan bersih dapat menyebabkan organisme atau bibit penyakit yang tertinggal akan berkembang biak dan mencemari makanan yang akan diletakkan di atasnya.

b. Faktor eksternal

Tingkat kepuasan pasien dapat diukur berdasarkan kualitas makanan yang diterima dan persepsi mereka setelah mengonsumsinya. Jika kualitas makanan berada di bawah ekspektasi, maka pasien cenderung merasa tidak puas. Sebaliknya, apabila kualitasnya sesuai harapan, maka kepuasan akan tercapai, dan apabila melebihi ekspektasi, pasien akan merasakan kepuasan yang tinggi. Cita rasa makanan terdiri dari dua unsur penting, yakni tampilan makanan saat disajikan dan rasa saat dikonsumsi. Kedua aspek ini memiliki peranan yang sama besar dalam menciptakan pengalaman makan yang memuaskan. Penampilan makanan saat penyajian juga merupakan salah satu faktor penentu utama dalam membentuk persepsi tersebut. Beberapa faktor lainnya menurut Hartwell et al., (17) yaitu :

1) Warna makanan

Warna makanan memiliki peran penting dalam menentukan daya tarik visual suatu hidangan. Warna yang kurang menarik dapat menurunkan selera makan seseorang. Oleh karena itu, untuk memperoleh tampilan warna yang sesuai, digunakan zat pewarna yang dapat berasal dari bahan alami maupun sintetis atau buatan.

2) Konsistensi atau tekstur makanan

Tekstur atau konsistensi makanan merupakan salah satu elemen yang memengaruhi cita rasa, karena persepsi sensorik seseorang terhadap makanan dipengaruhi oleh karakteristik fisik makanan tersebut.

3) Bentuk makanan

Penyajian makanan dalam bentuk yang menarik merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan daya tarik hidangan. Bentuk makanan yang sesuai dengan jenis dan cita rasanya dapat memberikan nilai estetika tersendiri yang memperkuat minat konsumsi pada makanan tersebut.

4) Porsi makanan

Ukuran porsi dan potongan makanan yang tidak proporsional, baik terlalu kecil maupun terlalu besar, dapat mengurangi estetika penyajian makanan. Selain memengaruhi tampilan saat disajikan, porsi makanan juga berperan penting

dalam proses perencanaan serta perhitungan kebutuhan bahan baku.

5) Penyajian makanan

Penyajian makanan merupakan tahapan akhir dalam proses penyelenggaraan makanan. Meskipun makanan memiliki cita rasa yang baik, penyajian yang kurang optimal dapat menurunkan nilai keseluruhan dari hidangan tersebut. Penampilan makanan saat disajikan mampu merangsang indera penglihatan, yang pada gilirannya memengaruhi nafsu makan dan persepsi terhadap cita rasa.

Dua elemen utama yang menentukan kepuasan terhadap makanan adalah visualisasi saat penyajian dan rasa saat dikonsumsi. Setelah tampilan, rasa menjadi faktor penentu berikutnya dalam menilai kualitas makanan, yang dipengaruhi oleh aroma, penggunaan bumbu dan penyedap, tingkat kematangan, serta suhu penyajian makanan.

c. Faktor internal

1) Umur

Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG), kebutuhan energi dan zat gizi cenderung menurun seiring bertambahnya usia. Hal ini berbeda pada fase pertumbuhan cepat seperti masa bayi dan remaja, di mana kebutuhan gizi meningkat secara signifikan (2).

Pada usia dewasa, zat gizi dibutuhkan untuk mendukung aktivitas fisik dan memperbaiki jaringan tubuh yang rusak melalui proses regenerasi sel. Sementara itu, pada kelompok usia lanjut, kebutuhan energi dan gizi lebih difokuskan pada fungsi pemeliharaan tubuh. Pada usia sekitar 65 tahun, kebutuhan energi dapat menurun hingga 30% dibandingkan masa remaja dan dewasa. Selain itu, lansia umumnya mengalami penurunan fungsi fisiologis, terutama di area rongga mulut, yang berdampak pada kemampuan mengunyah dan pada akhirnya dapat memengaruhi nafsu makan (2).

2) Jenis Kelamin

Hasil penelitian Oroh et al., (18) mengungkapkan bahwa pasien laki-laki cenderung lebih banyak merasa puas terhadap pelayanan keperawatan dibandingkan perempuan. Hal ini disebabkan karena perempuan cenderung lebih memperhatikan aspek visual dan detail dalam pelayanan, sementara laki-laki cenderung tidak terlalu mempermasalahkan hal tersebut. Oleh karena itu, jenis kelamin dapat memengaruhi persepsi individu terhadap kualitas layanan yang diterima.

3) Tingkat Pendidikan

Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki harapan yang lebih besar terhadap pelayanan kesehatan, karena mereka lebih memperhatikan kondisi

kesehatannya. Sementara itu, pasien yang berasal dari latar belakang pendidikan rendah, seperti SD/SMP, menunjukkan kecenderungan terhadap inkonsistensi persepsi yang lebih tinggi, yaitu mudah dipengaruhi atau berubah pendirian dibandingkan dengan individu yang memiliki latar belakang pendidikan lebih tinggi (19).

Asupan makan pasien di rumah sakit tergantung pada tingkat kepuasan pasien dalam mendapatkan makanan, mulai dari bentuk makanan, penyajian makanan, variasi makanan dan penampilan makanan. Penyajian makanan dengan pengaturan suhu pada waktu penyajian memegang peran penting dalam menentukan cita rasa makanan (12).

Suhu lauk dan sayur saat dihidangkan memerlukan suhu yang panas atau hangat. Penyelenggaran makanan dengan skala besar, memerlukan ketelitian dalam pendistribusian makanan terutama dalam hal suhu makanan, seperti suhu pada nasi, lauk hewani dan lauk nabati. Konsumen cenderung kurang memiliki selera makan bila mengkonsumsi makanan dengan suhu rendah atau tidak hangat (12).

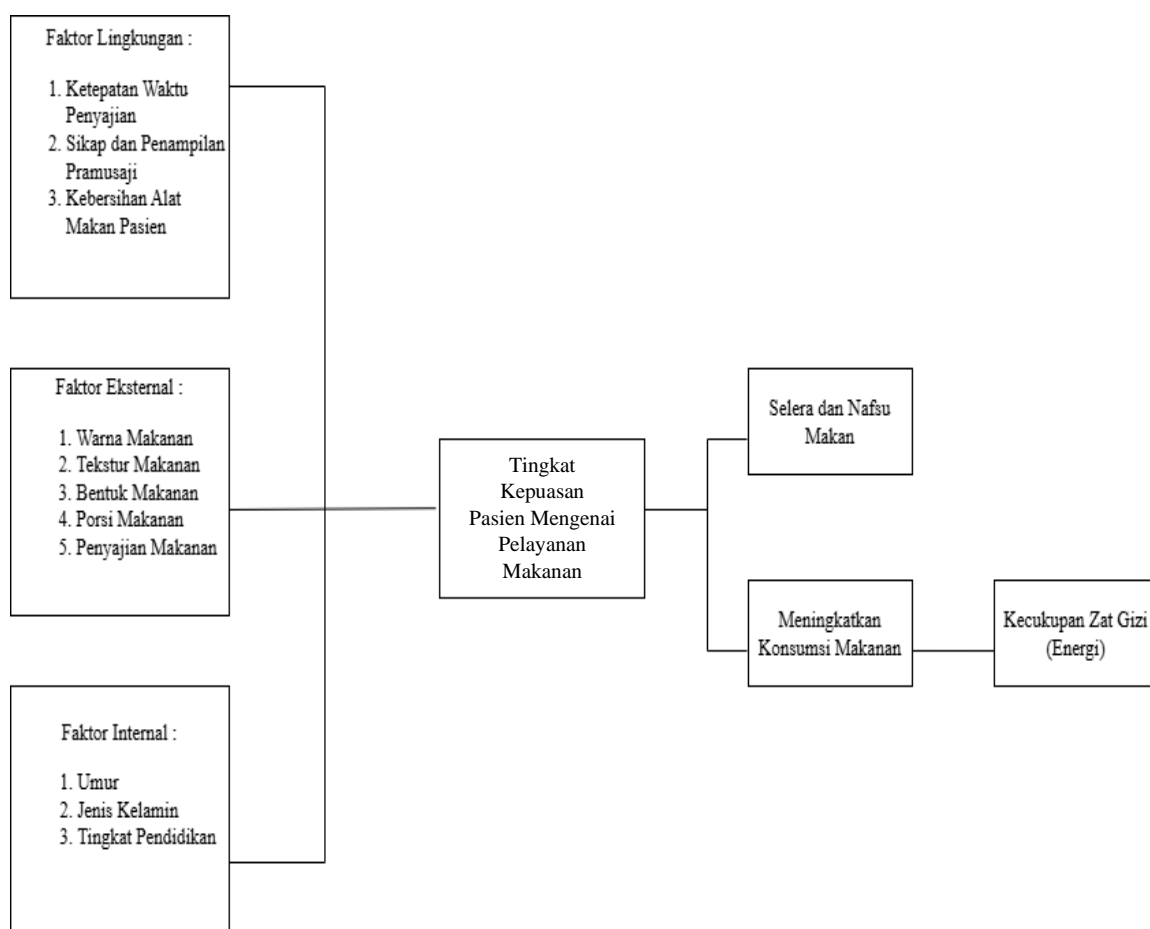
Tingkat kepuasan dapat diketahui dengan cara membandingkan antara harapan dan pengalaman dari kinerja penyedia jasa. Harapan berasal dari harap yang berarti keinginan supaya sesuatu terjadi. Sehingga harapan juga berarti sesuatu yang diinginkan agar dapat terjadi, dengan demikian harapan menyangkut masa depan. Sedangkan

kinerja adalah pandangan terhadap pelayanan yang telah diterima konsumen (20). Pelayanan gizi di rumah sakit memerlukan suatu pengolahan yang baik dan tepat sebagai acuan untuk pelayanan bermutu yang dapat mempercepat proses penyembuhan pasien, memperpendek lama hari rawat, dan menghemat biaya perawatan (11).

Kepuasan terhadap pelayanan makan memengaruhi selera dan nafsu makan pasien. Makanan yang disajikan dengan baik dan sesuai preferensi pasien cenderung meningkatkan konsumsi makanan, sehingga berdampak langsung pada pemenuhan asupan zat gizi. Sebaliknya, ketidakpuasan dapat menyebabkan makanan tidak habis dimakan, yang akhirnya menurunkan asupan energi dan zat gizi penting (21).

B. Kerangka Teori

Kerangka teori hubungan tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas III mengenai pelayanan makanan terhadap asupan energi dapat dilihat pada gambar 2.1.



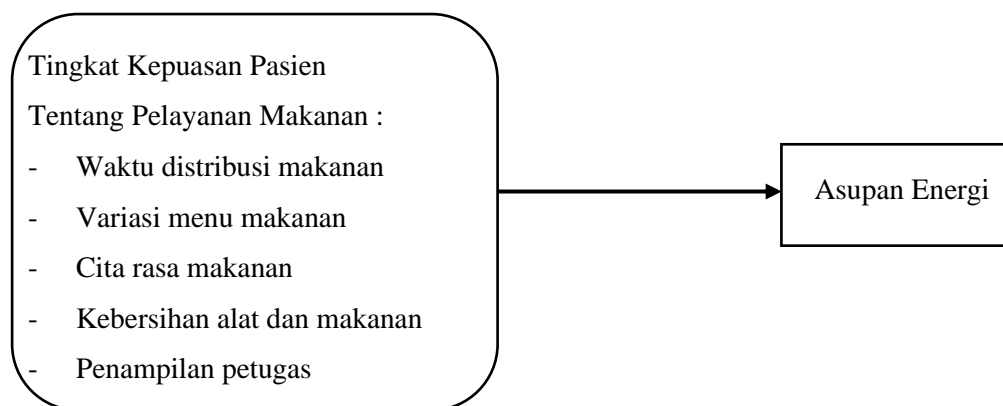
Gambar 2.1 Kerangka Teori Hubungan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap

Kelas III Mengenai Pelayanan Makanan Terhadap Asupan Energi

Sumber : Modifikasi Andriani (2017) dan Damayanti & Purnamasari, 2020

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep hubungan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan makanan dan asupan energi dapat dilihat pada gambar 2.2.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Hubungan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap

Kelas III Terhadap Pelayanan Makanan dan Asupan Energi

Keterangan :

: Variabel Independen

: Variabel Dependen

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian ini adalah terdapat hubungan antara tingkat kepuasan pelayanan makanan dengan asupan energi pada pasien rawat inap kelas III di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.