

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit merupakan proses yang berlangsung secara sistematis, dimulai dari perencanaan menu, perhitungan kebutuhan bahan makanan dan anggaran, pengadaan serta penerimaan bahan, penyimpanan, pengolahan, distribusi makanan, hingga pencatatan, pelaporan, dan evaluasi (Kemenkes RI, 2013). Kementerian Kesehatan (2018) menyatakan bahwa penyelenggaraan makanan di rumah sakit termasuk yang paling kompleks dibandingkan dengan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, seperti puskesmas perawatan atau klinik rawat inap, karena harus memenuhi kebutuhan gizi pasien dengan kondisi klinis yang beragam. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit pemerintah juga digolongkan sebagai layanan non-komersial karena berorientasi pada pelayanan kesehatan, bukan profit (Routa & Siregar, 2015).

2. Standar Umum Makanan Rumah Sakit

a. Makanan Biasa

Makanan biasa merupakan makanan yang dirancang seperti makanan sehari-hari di rumah dengan tetap memperhatikan tekstur, rasa dan aroma. Makanan biasa merupakan jenis diet yang diberikan kepada pasien tanpa indikasi medis khusus dan tidak memerlukan

modifikasi zat gizi atau tekstur. Diet ini ditujukan untuk pasien yang mampu menerima dan mencerna makanan tanpa gangguan melalui mulut dan saluran pencernaan misalnya pada pasien dengan kasus kebidanan dan penyakit kandungan, pasien dengan fraktur, pasien yang tidak disertai kenaikan suhu tubuh, pasien kanker yang masih dapat mencerna makanan dengan baik, pasien bedah yang tidak mengalami gangguan saluran cerna, dan pasien psikiatri yang tidak mengalami gangguan saluran pencernaan.

Tujuan pemberian makanan biasa pada pasien adalah untuk mencukupi kebutuhan zat gizi pasien dan mencegah kerusakan organ tubuh dan mempercepat proses penyembuhan penyakit (PERSAGI, 2019).

b. Makanan Lunak

Makanan lunak merupakan makanan dengan tekstur tidak terlalu padat dan tidak terlalu lembut. Makanan lunak dibuat dengan makanan biasa yang telah melalui pemasakan lebih lanjut atau dengan dicincang hingga tekstur makanannya berubah. Sehingga makanan tersebut menjadi lebih mudah untuk dikunyah, ditelan, dan dicerna. Makanan lunak digunakan untuk orang-orang dengan gangguan makan seperti luka pada mulut, tidak memiliki gigi yang cukup untuk mengunyah, dan kesulitan makan secara mandiri. Secara spesifik, makanan lunak diberikan kepada pasien sesudah operasi tertentu, pasien dengan penyakit infeksi disertai dengan

kenaikan suhu tubuh yang tidak terlalu tinggi, dan pasien dengan kesulitan mengunyah dan menelan. Tujuan pemberian makanan lunak adalah untuk memenuhi kebutuhan zat gizi pasien sesuai kemampuan pasien dalam mengunyah, menelan, dan mencerna. (PERSAGI, 2019).

c. Makanan Saring

Makanan saring merupakan makanan dengan tekstur yang lebih halus dibanding dengan makanan lunak. Makanan saring juga sebagai perpindahan dari makanan cair kental ke makanan lunak. Makanan saring diberikan kepada pasien dengan kesulitan mengunyah dan menelan serta pada pasien pasca operasi tertentu, pada infeksi akut termasuk infeksi saluran cerna sehingga lebih mudah untuk ditelan dan dicerna. Tujuan pemberian makanan saring adalah untuk memenuhi zat gizi sesuai kebutuhan gizi pasien dan sebagai proses adaptasi dari makanan cair menjadi makanan lunak (PERSAGI, 2019).

d. Makanan Cair

Makanan cair merupakan makanan dengan konsistensi cair yang diperuntukkan bagi pasien dengan gangguan mengunyah, menelan, dan pencernaan makanan karena adanya penurunan kesadaran, suhu tinggi, rasa mual, muntah, pasca-perdarahan saluran cerna, serta pra- dan pasca- bedah. Makanan cair dapat diberikan melalui enteral dan parenteral. Pemberian makanan cair melalui

parenteral diberikan melalui rongga mulut ke saluran gastrointestinal, melalui *slang/tube*, atau stoma (lubang) (PERSAGI, 2019).

3. Standar Porsi

Standar porsi merupakan pedoman yang menjelaskan jenis dan jumlah makanan dalam bentuk berat bersih untuk setiap hidangan. Sementara itu, besar porsi adalah jumlah kelompok makanan yang ditetapkan untuk sekali makan, yang dihitung menggunakan satuan penukar sesuai standar makanan yang berlaku (Kemenkes RI, 2013).

Pedoman yang digunakan dalam menetapkan porsi baku makanan Indonesia dapat digunakan angka patokan kecukupan makanan yang dianjurkan yang disusun oleh Departemen Kesehatan untuk digunakan di rumah sakit atau institusi lainnya. Kecukupan makanan yang dianjurkan disusun berdasarkan kecukupan zat gizi yang dianjurkan untuk rata-rata makanan orang Indonesia (Moehyi, 2010).

4. Menu

Menu merupakan susunan hidangan yang dikonsumsi seseorang dalam satu waktu makan atau dalam satu hari sesuai waktunya. Menu juga dapat dipahami sebagai rangkaian beberapa jenis makanan yang disajikan untuk individu maupun kelompok, baik untuk makan pagi, siang, maupun malam (Hardinsyah, 2016). Pada institusi rumah sakit, salah satu komponen menu yang rutin disajikan adalah hidangan sayur.

Sayuran sendiri merupakan bagian tanaman yang dikonsumsi sebagai makanan, berfungsi menambah rasa, tekstur, serta nilai gizi pada hidangan. Berbagai bagian tanaman dapat tergolong sebagai sayuran, seperti daun (misalnya bayam, kangkung, selada), batang (seperti seledri, asparagus, lobak), akar (seperti wortel dan bit), hingga bunga (seperti brokoli dan kembang kol). Sebagian besar sayuran kaya vitamin, mineral, serat, dan antioksidan yang penting bagi kesehatan. Sayur dapat disajikan dalam keadaan dimasak maupun mentah, seperti pada hidangan salad.

Menu sayur umumnya dapat dikelompokkan ke dalam tiga kategori utama:

a. Sayur Berkuah Banyak

Sayur jenis ini menggunakan air dalam jumlah cukup banyak sehingga menghasilkan kuah yang dominan. Contohnya sayur bening, sayur asem, dan sop. Kuah yang melimpah tidak hanya menambah cita rasa, tetapi juga menjadi media penghantar gizi dari sayur dan bumbu yang digunakan.

b. Sayur Berkuah Sedikit (tumis)

Sayur berkuah sedikit atau tumisan dimasak dengan sedikit air, atau hanya menggunakan minyak dan bumbu untuk menumis. Contohnya tumis kangkung, tumis buncis, atau capcay kuah sedikit. Teknik menumis umumnya mempertahankan rasa alami sayuran dan membuat bumbu meresap lebih kuat.

c. Sayur Tanpa Kuah

Jenis ini diolah tanpa tambahan air sehingga menghasilkan tekstur yang lebih kering. Contohnya urap/gudangan, karedok, pecel, dan lalapan. Sayur dapat disajikan mentah, direbus, atau dikukus, kemudian diberi sambal, bumbu kacang, atau parutan kelapa berbumbu sebagai pelengkap.

5. Teknik Pengolahan Bahan Makanan

Pengolahan bahan makanan merupakan rangkaian metode dan teknik yang digunakan untuk mengubah bahan mentah menjadi hidangan siap konsumsi. Untuk menghasilkan makanan yang berkualitas, diperlukan persiapan yang tepat, teknik memasak yang sesuai, serta proporsi bahan yang seimbang dan bervariasi. Teknik pengolahan sendiri diartikan sebagai cara mengubah bahan makanan menggunakan berbagai metode pemanasan (Wayansari dkk., 2018).

Secara umum, metode pengolahan makanan dibagi menjadi beberapa kelompok:

a. Metode Panas Kering

Metode panas kering memindahkan panas ke makanan melalui udara panas di sekitar bahan.

1) Oven: Baking dan Roasting

Kedua teknik ini menggunakan panas kering konveksi dari udara panas dalam oven. Keduanya menghasilkan warna keemasan atau kecokelatan. Baking lebih sering digunakan

untuk produk seperti roti, cake, pastry, dan pie, karena membutuhkan suhu lebih rendah dan waktu lebih lama. Sebaliknya, roasting cenderung digunakan untuk mengolah bahan seperti ayam utuh atau daging kambing untuk mendapatkan warna coklat dalam waktu lebih singkat (Ronitawati, 2020).

2) Grilling (Memanggang di atas bara atau pemanas langsung)

Teknik ini menggunakan panas langsung dari arang kayu, listrik, atau gas. Sumber panas berada di bawah makanan, berbeda dengan broiling yang panasnya berada di atas. Grill berasal dari “*grid of wire*,” yaitu rangka kawat tempat memanggang bahan dengan jarak sekitar 10 cm dari sumber panas (Ariyanty, 2016).

b. Metode Panas Basah

Metode ini menggunakan air, kaldu, santan, atau uap air sebagai media penghantar panas. Umumnya dipakai untuk membuat sup, gulai, opor, atau hidangan rebus lainnya.

1) *Boiling* (Merebus)

Merebus bahan dalam air mendidih atau cairan seperti santan, kaldu, atau susu. Contohnya sup ayam, sayur bening, dan telur rebus.

2) *Simmering* (Merebus api kecil)

Proses memasak pada cairan panas dengan api kecil stabil di sekitar 100°C. Teknik ini membutuhkan waktu lebih lama dan cocok untuk membuat kaldu.

3) *Poaching*

Proses perebusan perlahan pada suhu di bawah titik didih. Umumnya digunakan untuk bahan yang rapuh seperti telur dan ikan, misalnya poached egg atau poached fish fillet (Ariyanty, 2016).

4) *Blancing* (Blansir)

Merebus sayuran atau buah dalam air mendidih yang diberi sedikit garam dalam waktu singkat. Teknik ini sering digunakan sebagai tahap persiapan, terutama untuk sayuran yang akan diolah lebih lanjut atau disajikan sebagai salad, lalapan matang, atau pendamping hidangan.

5) *Steaming* (Mengukus)

Mematangkan bahan menggunakan uap dari air mendidih tanpa kontak langsung dengan air. Teknik ini dipakai pada sayur, kentang, ikan, atau lauk lainnya, termasuk nasi, pepes, galantin, rolade, atau nugget tahu.

6) *Stewing* (Menggulai/Mengungkep)

Mengolah bahan dengan cara menumis bumbu terlebih dahulu, lalu merebusnya dengan sedikit cairan. Kekentalan kuah

dapat diatur dengan menambahkan tepung. Teknik ini menghasilkan masakan yang lebih kental dan gurih, seperti opor ayam, gulai kambing, semur daging, atau tempe bumbu kuning.

c. Metode Menggunakan Minyak atau Lemak

1) *Frying* (Menggoreng)

Mengolah makanan dalam minyak panas hingga menghasilkan tekstur kering dan berwarna kecokelatan.

Terdapat dua bentuk:

a) *Deep frying*: bahan terendam minyak sepenuhnya.

b) *Pan frying*: menggunakan sedikit minyak.

Contohnya ayam goreng, ikan crispy, lele goreng, tempe mendoan, dan telur dadar (Ariyanty, 2016).

2) *Sauteing* (Menuumis)

Mengolah bahan dengan sedikit minyak untuk melayukan atau setengah mematangkan, kemudian ditambah sedikit air dan ditutup. Teknik ini banyak digunakan untuk mematangkan bumbu. Contohnya oseng tempe, tumis sayur, ca tahu, dan daging teriyaki (Wayansari dkk., 2018).

6. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penilaian Makanan

Penilaian seseorang terhadap makanan dipengaruhi oleh berbagai faktor, mulai dari nafsu makan hingga kondisi internal maupun eksternal pasien (Moehyi, 1992).

a. Faktor Internal

1) Usia

Sensitivitas indera terhadap bau dan rasa menurun seiring bertambahnya usia, sehingga selera makan ikut berkurang (Berman, 2003). Kebutuhan energi pun menurun pada usia lanjut. Penelitian Dewi (2015) menunjukkan bahwa kelompok usia 50–64 tahun paling banyak tidak menghabiskan makanan, menegaskan bahwa usia berpengaruh terhadap asupan makan.

2) Jenis Kelamin

Perbedaan kebutuhan energi dan komposisi tubuh antara laki-laki dan perempuan memengaruhi pola makan. Laki-laki cenderung memiliki penggunaan tenaga otot yang lebih besar, sehingga konsumsi energi berbeda (Priyanto, 2009).

3) Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan mencakup frekuensi, pola makan, preferensi, dan pantangan makanan (Wirasmadi, 2015). Ketidaksesuaian pola makan pasien dengan menu rumah sakit dapat menurunkan penerimaan makanan (Priyanto, 2009).

4) Aktivitas Fisik

Semakin tinggi aktivitas fisik, semakin besar kebutuhan zat gizi. Pada pasien sakit, kebutuhan gizi dibedakan antara pasien yang tirah baring dan yang sudah aktif (Almatsier, 2006).

5) Gangguan Pencernaan

Gangguan pada sistem cerna menyebabkan penurunan kenyamanan makan dan menurunkan asupan, sehingga sering menimbulkan sisa makanan (Supariasa, 2001).

b. Faktor Eksternal

1) Citarasa Makanan

Citarasa mencakup rasa, aroma, suhu, tekstur, tingkat kematangan, serta penampilan hidangan (Indrayani, 2023; Umami, 2017).

a) Rasa Makanan

Ditentukan oleh indra pengecap terhadap rasa dasar asin, manis, asam, dan pahit. Rasa merupakan faktor penerimaan makanan setelah penampilan (Winarno, 1997; Moehyi, 1992).

b) Aroma

Aroma makanan adalah aroma yang disebarkan oleh makanan yang mempunyai daya tarik yang sangat kuat dan mampu merangsang indera penciuman sehingga mampu membangkitkan selera (Samsudi *et al.*2023). Aroma yang disebarkan oleh makanan merupakan daya tarik yang sangat kuat dan mampu merangsang indera penciuman sehingga membangkitkan selera (Kemenkes RI, 2018).

c) Suhu Makanan

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2013), makanan yang disajikan di rumah sakit sebaiknya disajikan dalam kondisi hangat. Suhu ideal untuk nasi, sayur, lauk hewani, dan susu dianjurkan berada pada kisaran 60°C agar tetap menjaga cita rasa serta kualitas makanan saat dikonsumsi. Makanan yang memiliki suhu mendekati suhu tubuh manusia, yaitu sekitar 37°C, menjadi media yang sangat ideal bagi pertumbuhan bakteri. Aktivitas bakteri akan melambat ketika suhu berada di bawah atau di atas dari suhu 37°C. Pada suhu di bawah 10°C hampir tidak ada pertumbuhan bakteri, sedangkan pada suhu di atas 60°C sebagian besar bakteri mulai mati (Amaliyah, 2017).

d) Tekstur Makanan

Tekstur atau konsistensi suatu bahan akan mempengaruhi cita rasa yang ditimbulkan oleh bahan tersebut. Semakin kental suatu bahan, penerimaan terhadap intensitas rasa, bau dan cita rasa semakin berkurang (Winarno, 1992:129).

e) Tingkat Kematangan

Tingkat kematangan menggambarkan sejauh mana bahan makanan telah mengalami proses pemasakan, apakah masih mentah atau sudah matang. Variasi ini akan

memengaruhi citarasa makanan yang disajikan dan biasanya dapat dikenali melalui indra pengecap pasien.

2) Penampilan Makanan

a) Warna Makanan

Warna makanan berperan penting dalam membentuk daya tarik visual suatu hidangan. Warna yang tidak menarik dapat menurunkan selera makan meskipun rasanya enak (Aula, 2011).

b) Bentuk Makanan

Bentuk makanan yang menarik dapat dicapai melalui teknik pemotongan dan metode pemasakan yang digunakan. Variasi potongan dan penyajian, seperti bentuk dadu atau memanjang, dapat meningkatkan daya tarik visual makanan.

3) Makanan dari Luar Rumah Sakit

Ketika pasien kurang puas dengan mutu makanan rumah sakit, maka pasien berpotensi memilih mengonsumsi makanan dari luar rumah sakit (Murtadlo dan Ulfa, 2024). Kebosanan menu dan rasa lapar yang tidak terpenuhi dapat membuat pasien mencari makanan tambahan atau jajanan dari luar, sehingga meningkatkan sisa makanan di rumah sakit (Moehyi, 1992).

7. Definisi Kualitas Makanan

Kualitas makanan didefinisikan sebagai sebuah konsep yang memberikan gambaran mengenai cara menjaga mutu produk serta

bagaimana pelanggan menilai makanan yang disajikan. Kotler (2010) menjelaskan bahwa kualitas makanan merupakan kemampuan suatu produk untuk memberikan kinerja yang sesuai atau bahkan melampaui harapan pelanggan. Dalam konteks ini, kualitas makanan merujuk pada *food quality*, yang mencakup seluruh aspek makanan dan minuman.

8. Prinsip Penyusunan Menu untuk Mencapai Kualitas Makanan

Dalam penyelenggaraan makanan rumah sakit, kualitas makanan tidak hanya dinilai saat disajikan, tetapi harus direncanakan sejak tahap penyusunan menu. Santoso dan Ranti (2004) menegaskan bahwa kualitas makanan diikui oleh kualitas layanan merupakan prediktor paling penting terhadap kepuasan pelanggan. Oleh karena itu, dalam menyusun menu untuk menjaga kualitas makanan, hendaknya memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- a. Kombinasi rasa yaitu asin, manis, asam, pahit, pedas jika disukai atau dibutuhkan.
- b. Kombinasi warna hidangan yaitu merah, hijau, coklat, kuning, dan sebagainya.
- c. Variasi bentuk potongan yaitu persegi, panjang, tipis, bulat, dan sebagainya.
- d. Variasi kering atau berkuah, karena ada jenis hidangan berkuah banyak seperti sup, sayur asam maupun yang sedikit kuah seperti tumis sayur serta yang kering seperti ikan goreng, kering tempe.

- e. Variasi teknik pengolahan yaitu ada hidangan yang diolah dengan teknik pengolahan digoreng, direbus, disetup dan lainnya sehingga memberikan penampilan, tekstur, dan rasa berbeda pada hidangan tersebut.

9. Menilai Kualitas Makanan

Menurut West, Wood, dan Harger (1965) menjelaskan bahwa standar kualitas makanan memang sulit didefinisikan dan tidak dapat diukur secara mekanis, namun kualitas tersebut tetap dapat dievaluasi melalui nilai gizi, mutu bahan yang digunakan, rasa, serta penampilan produk. Sementara itu, menurut Gamam dan Serrington serta Jones, (1996) mengemukakan sejumlah faktor utama yang memengaruhi kualitas makanan, yaitu sebagai berikut :

a. Kualitas Sensoris :

1) Rasa Makanan

Dalam penyajian makanan, rasa menjadi komponen yang sangat penting. Meskipun bersifat subjektif, makanan dengan rasa yang enak dan aroma yang sedap akan meningkatkan persepsi kualitas hidangan.

2) Suhu

Beberapa konsumen menyukai variasi suhu yang didapatkan dari makanan satu dengan yang lainnya. Temperatur juga bisa mempengaruhi rasa, misal rasa manis

pada sebuah makanan akan lebih terasa saat makanan tersebut masih hangat.

3) Tekstur Makanan

Tekstur makanan sangat beragam, seperti halus atau kasar, cair atau padat, serta lembut atau keras. Tekstur ini dirasakan melalui gerakan dan tekanan di dalam mulut.

4) Aroma

Aroma merupakan karakteristik pertama yang ditangkap konsumen sebelum makanan dicicipi. Bau yang muncul dari makanan dapat memengaruhi minat dan persepsi awal terhadap hidangan.

b. Kualitas Visual :

1) Warna Makanan

Kombinasi warna pada bahan makanan perlu diatur agar hidangan tidak terlihat pucat atau tidak serasi. Warna yang menarik dapat meningkatkan selera makan dan memberi kesan positif pada konsumen.

2) Penampilan Makanan

Penampilan makanan di piring merupakan aspek yang tidak dapat diabaikan. Visual yang baik akan memengaruhi impresi pertama konsumen dan menjadi bagian penting dari penilaian mutu makanan.

3) Besar Porsi Makanan

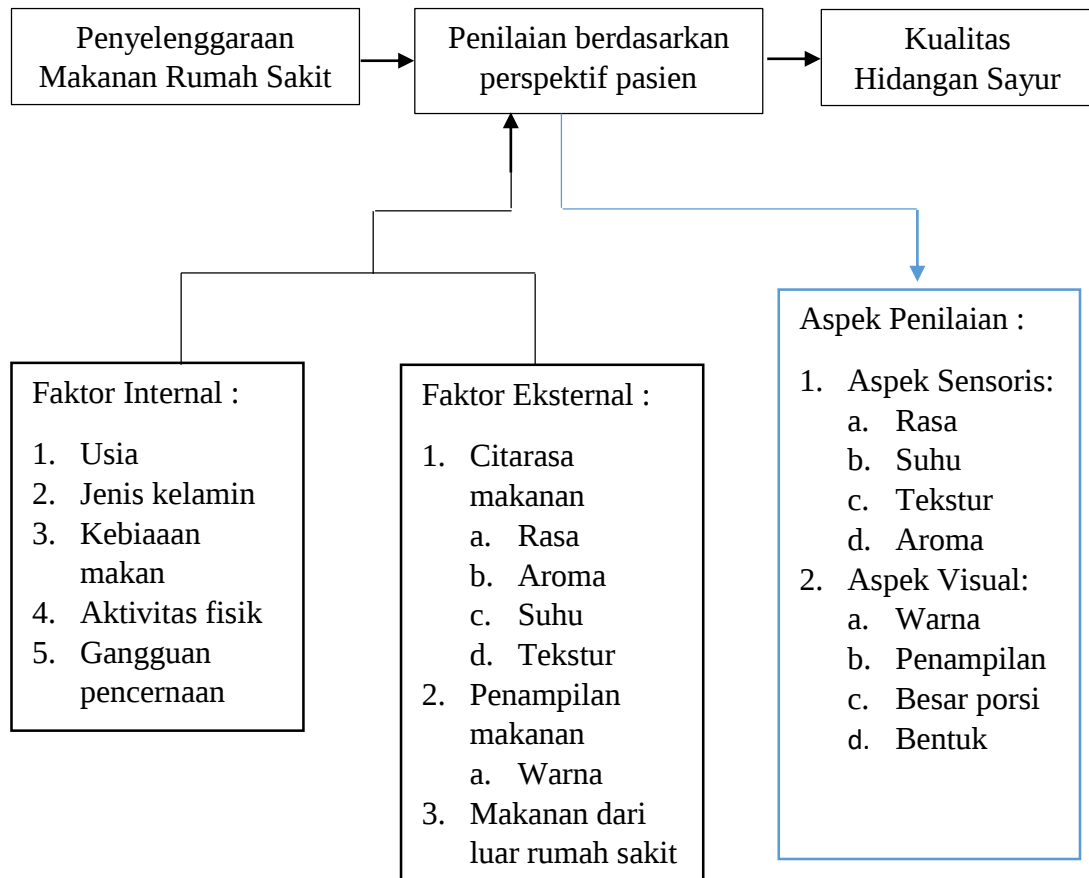
Setiap hidangan memiliki standar porsi atau standard portion size, yaitu jumlah makanan yang harus disajikan dalam satu porsi untuk menjaga kepuasan pasien.

4) Bentuk Makanan

Fisik makanan memainkan peranan penting dalam daya tarik mata. Bentuk makanan yang menarik bisa diperoleh lewat cara pemotongan bahan makanan yang bervariasi.

B. Kerangka Teori

Berdasarkan telaah pustaka yang telah diuraikan, kerangka teori penelitian ini dapat digambarkan seperti pada Gambar 1.



Keterangan:



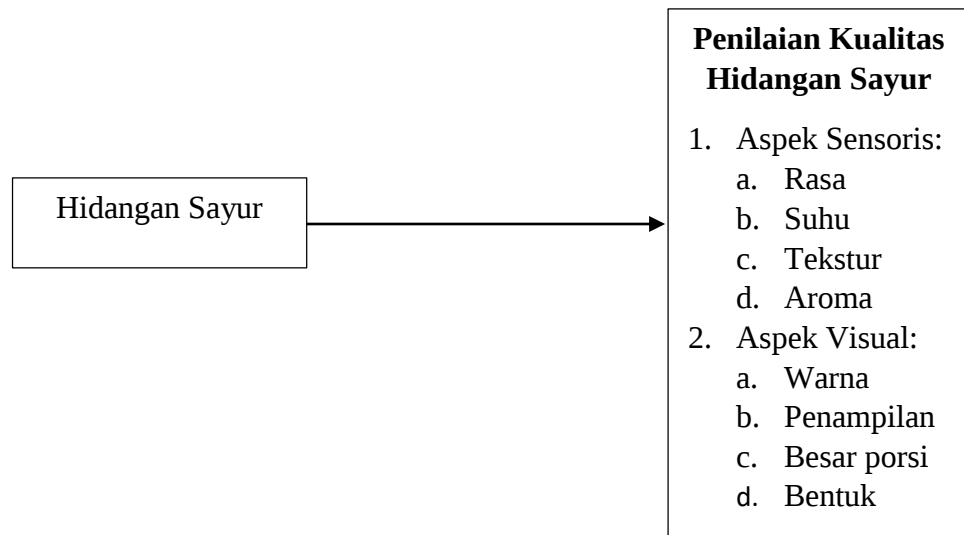
: Modifikasi

Gambar 1. Kerangka Teori Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit

Sumber : Modifikasi Putri (2024), Gamam & Sherrington (1996), serta Jones (2000)

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini menggambarkan variabel-variabel yang diukur dalam penelitian tersebut. Adapun variabel-variabel yang diukur dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Pernyataan Penelitian

1. Pasien rawat inap kelas III memberikan penilaian yang positif terhadap kualitas hidangan sayur yang diberikan.
2. Penilaian pasien terhadap hidangan sayur berkuah dari aspek sensoris (rasa, suhu, tekstur, aroma) pada kategori baik.
3. Penilaian pasien terhadap hidangan sayur berkuah dari aspek visual (warna, penampilan, besar porsi, bentuk) pada kategori baik.