

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan terintegrasi yang mencakup perencanaan menu, perhitungan kebutuhan bahan makanan, penyusunan anggaran, proses pengadaan, penerimaan dan penyimpanan bahan, pengolahan, hingga distribusi serta evaluasi. kegiatan ini dirancang untuk memastikan seluruh komponen pengelolaan makanan berjalan sistematis dan memenuhi aspek mutu, keamanan, serta ketepatan penyajian. Proses yang berkelanjutan ini menjadi fondasi penting dalam mendukung pelayanan gizi klinis bagi pasien dan tenaga kesehatan di rumah sakit, untuk membantu konsumen terutama pasien mencapai status gizi optimal (Kemenkes RI, 2013).

Menurut Kemenkes RI tahun 2013 dalam Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, terdapat 3 bentuk penyelenggaraan makanan di rumah sakit yang meliputi:

a. Sistem Swakelola

Dalam penyelenggaraan makanan rumah sakit dengan sistem swakelola, instalasi atau unit gizi bertanggung jawab penuh atas seluruh proses penyelenggaraan makanan. Pada sistem ini, semua

sumber daya yang dibutuhkan meliputi tenaga, biaya, metode, serta sarana dan prasarana disediakan oleh pihak rumah sakit.

b. Sistem Diborongkan ke Jasa Boga

Sistem diborongkan merupakan pola penyelenggaraan makanan rumah sakit yang dilakukan melalui kerja sama dengan perusahaan jasa boga atau catering untuk memenuhi kebutuhan makanan pasien. Sistem ini terbagi menjadi dua jenis, yaitu diborongkan penuh (full outsourcing) dan diborongkan sebagian (semi outsourcing). Pada sistem diborongkan sebagian, pengelola jasa boga memanfaatkan sarana, prasarana, atau tenaga yang dimiliki rumah sakit. Sementara itu, pada sistem diborongkan penuh, seluruh proses penyediaan makanan dilakukan oleh pihak jasa boga tanpa menggunakan fasilitas maupun tenaga rumah sakit.

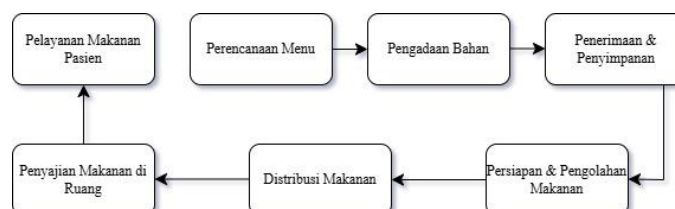
c. Sistem Kombinasi

Sistem kombinasi merupakan model penyelenggaraan makanan yang menggabungkan sistem swakelola dengan sistem diborongkan untuk mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya yang tersedia. Contohnya penerapannya, rumah sakit dapat bekerja sama dengan jasa boga atau catering untuk penyediaan makanan kelas VIP atau bagi karyawan, sementara penyelenggaraan makanan lainnya tetap dikelola secara swakelola.

Karakteristik penyelenggaraan makanan rumah sakit juga menentukan kualitas pelayanannya. Menurut Bakri (2019), karakteristik tersebut meliputi:

- a. Kebutuhan bahan makanan sangat dipengaruhi oleh jenis diet pasien dan jumlahnya berubah sesuai dengan jumlah pasien.
- b. Standar makanan ditetapkan khusus untuk kebutuhan orang sakit sesuai dengan penyakitnya dan kebijakan rumah sakit.
- c. Frekuensi dan waktu makan, macam pelayanan dan distribusi makanan dibuat sesuai dengan peraturan rumah sakit.
- d. Makanan yang disajikan meliputi makanan lengkap untuk kebutuhan satu hari dan makanan selingan.
- e. Dilakukan dengan menggunakan kelengkapan sarana fisik, peralatan, dan sarana penunjang lain sesuai dengan kebutuhan untuk orang sakit.
- f. Menggunakan tenaga khusus di bidang gizi dan kuliner yang kompeten.

Adapun Alur Penyelenggaraan menurut Kemenkes RI, 2013 dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Alur Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit

Sumber. : (Kemenkes RI, 2013)

a. Perencanaan Menu

Perencanaan menu merupakan tahap awal penyelenggaraan makanan pasien yang bertujuan menyediakan menu sesuai kebutuhan gizi, kondisi klinis, dan jenis diet pasien. Menurut PGRS, perencanaan menu harus memperhatikan standar gizi, variasi menu, serta daya terima pasien. Bakri (2019) menyatakan bahwa perencanaan menu menjadi dasar dalam menentukan kebutuhan bahan makanan dan kelancaran proses selanjutnya.

b. Pengadaan Bahan

Pengadaan bahan makanan adalah kegiatan penyediaan bahan makanan sesuai dengan menu dan standar yang telah ditetapkan. PGRS menekankan bahwa pengadaan harus menjamin ketersediaan bahan makanan yang aman, bermutu, dan sesuai spesifikasi. Menurut Bakri (2019), sistem pengadaan yang baik akan mendukung efisiensi biaya dan mutu makanan.

c. Penerimaan dan Penyimpanan

Penerimaan bahan makanan dilakukan untuk memastikan kesesuaian jenis, jumlah, spesifikasi, dan waktu penerimaan dengan ketentuan yang berlaku. PGRS menyebutkan bahwa tahap ini penting untuk menjaga keamanan pangan. Setelah penerimaan, bahan makanan memasuki tahap penyimpanan. Bakri (2019) menjelaskan bahwa penyimpanan harus dilakukan sesuai

karakteristik bahan makanan untuk mencegah kerusakan dan kontaminasi.

d. Persiapan dan Pengolahan Makanan

Persiapan dan pengolahan makanan merupakan tahap mengubah bahan mentah menjadi makanan siap saji. Proses ini harus memenuhi prinsip higiene dan sanitasi serta mempertahankan nilai gizi makanan (Kemenkes RI, 2013). Bakri (2019) menegaskan bahwa teknik pengolahan yang tepat berpengaruh terhadap mutu dan keamanan makanan. Dalam proses pengolahan persiapan bahan harus sesuai pedoman, meski takaran masak bervariasi antar petugas (Gusriyani *et al.*, 2021).

e. Distribusi Makanan

Distribusi makanan adalah kegiatan penyaluran makanan dari dapur ke ruang perawatan pasien, distribusi harus tepat waktu dan sesuai jenis diet pasien (Kemenkes RI, 2013). Sistem distribusi yang baik menjaga suhu, kebersihan, dan ketepatan penyajian makanan. Analisis di RSUD H. Pajjonga menemukan sistem distribusi mengikuti standar tapi menghadapi keterlambatan dan risiko kontaminasi (Bakri, 2019).

f. Penyajian di Ruang Makan

Penyajian makanan dilakukan di ruang rawat atau ruang makan pasien dengan memperhatikan kebersihan, kerapian, dan ketepatan diet. PGRS menekankan bahwa penyajian makanan

merupakan bagian penting dalam meningkatkan daya terima pasien terhadap makanan. Pasien menilai sangat puas dengan prinsip tepat waktu, bersih, dan pewadahan penyajian (Kemenkes RI, 2013).

g. Pelayanan Makanan Pasien

Pelayanan makanan pasien merupakan tahap akhir yang mencakup pemberian makanan sesuai diet, waktu makan, dan kondisi pasien. Menurut PGRS, pelayanan makanan harus berorientasi pada keselamatan pasien dan kepuasan pasien. Bakri (2019) menyatakan bahwa pelayanan makanan yang baik mendukung keberhasilan pelayanan gizi rumah sakit secara keseluruhan. Kepuasan pasien dipengaruhi rasa, variasi, kebersihan makanan, serta sikap staf.

2. Penerimaan Bahan Makanan

Penerimaan bahan makanan merupakan salah satu tahap dalam penyelenggaraan makanan yang mencakup kegiatan memeriksa, menelaah, mencatat, mengambil keputusan, serta melaporkan jenis dan jumlah bahan makanan yang datang sesuai dengan pesanan, spesifikasi yang telah ditentukan, dan ketepatan waktunya (Kemenkes RI, 2013). Proses ini bertujuan agar terpenuhinya persediaan bahan makanan untuk disalurkan sesuai dengan spesifikasi yang ditentukan, aman untuk digunakan, dan siap dipakai sesuai dengan permintaan (Bakri, 2019).

Fungsi penerimaan bahan makanan terdiri dari dua jenis, Pemilihan fungsi ini bergantung pada besar kecilnya institusi, di mana institusi

yang lebih besar cenderung menggunakan penerimaan langsung. Penerimaan bahan makanan langsung adalah proses penerimaan yang dilakukan dengan pemeriksaan oleh petugas penerima, kemudian bahan makanan langsung dikirim oleh penjual atau rekanan ke ruang penyimpanan kering maupun segar. Sementara itu, penerimaan tidak langsung adalah proses penerimaan di mana bahan makanan diterima oleh unit penerimaan dan selanjutnya disalurkan ke bagian penyimpanan oleh petugas penerimaan. Pada institusi besar, sistem penerimaan langsung lebih sering digunakan karena dapat mempercepat proses kerja (Bakri, 2019).

Prinsip penerimaan bahan yang perlu diperhatikan menurut (Bakri, 2019)

- a. Jumlah bahan makanan yang diterima harus sesuai dengan jumlah pada faktur pembelian dan dokumen pemesanan dari institusi.
- b. Mutu bahan makanan yang diterima wajib sesuai dengan spesifikasi yang telah disepakati dalam kontrak. Jika ditemukan ketidaksesuaian, petugas penerima harus mencatat dan melaporkannya kepada pihak yang bertanggung jawab dalam pengadaan.
- c. Harga bahan makanan pada faktur pembelian harus sama dengan harga yang tercantum dalam penawaran dan tidak boleh lebih

rendah dari harga yang telah disepakati karena dapat memengaruhi mutu bahan makanan.

Proses penerimaan bahan dapat berjalan sesuai standar apabila dilakukan langkah-langkah yang sistematis sebagai acuan dalam memeriksa dan menyalurkan bahan yang diterima. Menurut kemenkes 2013, Langkah-langkah penerimaan bahan makanan meliputi:

- a. Bahan makanan diperiksa untuk memastikan kesesuaiannya dengan pesanan serta ketentuan spesifikasi bahan makanan yang telah ditetapkan.
- b. Setelah pemeriksaan, bahan makanan dikirim ke gudang penyimpanan sesuai jenis barang atau langsung ke tempat pengolahan apabila akan segera digunakan.

Dalam praktik penyelenggaraan makanan, terdapat dua metode penerimaan yang umum digunakan, yaitu :

- a. Metode buta (*blind receiving*)

Pada metode buta, petugas tidak menerima faktur pembelian sehingga pemeriksaan dilakukan hanya berdasarkan jumlah bahan yang datang. Metode ini umumnya diterapkan pada institusi dengan tenaga terbatas atau yang belum dikelola secara profesional, seperti panti sosial atau pesantren (Bakri, 2019).

- b. Metode konvensional (*Conventional Receiving*)

Metode konvensional melibatkan pengecekan faktur pembelian dan spesifikasi bahan, sehingga petugas dapat menilai kesesuaian

mutu dan kuantitas bahan dengan pesanan. Jika terdapat ketidaksesuaian, bahan berhak dikembalikan dan dibuatkan laporan untuk ditindaklanjuti. Metode konvensional banyak digunakan pada institusi yang memiliki sistem manajemen yang lebih baik dan anggaran yang terstruktur (Bakri, 2019).

Ketidaktepatan pada penerimaan bahan makanan dapat mempengaruhi kualitas dan kuantitas lauk hewani. Setiap bahan makanan yang diterima harus melalui pemeriksaan untuk memastikan kesesuaiannya dengan standar yang telah ditetapkan (Kemenkes RI, 2013). Proses ini termasuk pengecekan kesegaran, kondisi kemasan, suhu transportasi, serta kecocokan jumlah dan jenis bahan dengan dokumen pengiriman. Hal ini bertujuan menjamin keamanan pangan dan mencegah masuknya bahan yang tidak layak konsumsi.

Penelitian oleh (Balqis *et al.*, 2024) di RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kediri menemukan bahwa kegiatan penerimaan bahan makanan telah dilaksanakan dengan mengacu pada PGRS (2013). Pemeriksaan dilakukan oleh petugas gizi dan juru masak secara bersama untuk memastikan kesesuaian dengan pesanan dan kondisi fisik bahan. Namun, studi ini juga menyoroti masih adanya kekurangan dalam dokumentasi hasil pemeriksaan dan pencatatan waktu penerimaan yang kadang tertunda. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pedoman telah diterapkan, disiplin administrasi tetap menjadi tantangan yang perlu diperbaiki agar sistem berjalan efektif.

Selain aspek administratif, faktor sumber daya manusia juga berperan penting dalam efektivitas penerimaan bahan makanan. Petugas yang berkompeten harus memahami karakteristik bahan pangan segar, termasuk tanda-tanda kerusakan dan penurunan kualitas. Setiawan (2024) menegaskan bahwa keterampilan petugas gizi dalam mengenali mutu bahan makanan berpengaruh langsung terhadap kepuasan pasien terhadap layanan makanan rumah sakit. Artinya, kontrol mutu yang ketat pada tahap penerimaan menjadi dasar terbentuknya layanan makanan yang aman dan berkualitas tinggi di rumah sakit (Setiawan *et al*, 2024).

Tahap penerimaan, memiliki pengaruh signifikan terhadap mutu pelayanan gizi pasien. Dalam studi di RS Islam Malahayati Medan, ditemukan bahwa kurangnya petugas dan ruang penerimaan yang sempit menjadi penyebab keterlambatan pemeriksaan bahan makanan. Hal tersebut berdampak pada masuknya bahan yang tidak lagi segar ke tahap penyimpanan. Oleh karena itu, penyediaan sarana yang memadai seperti area penerimaan bersih dan alat pemeriksaan suhu sangat diperlukan (Ritonga *et al*, 2022).

Keterlibatan pihak pemasok juga menjadi faktor keberhasilan proses penerimaan. (Balqis *et al.*, 2024) menyatakan bahwa pemasok harus memahami spesifikasi bahan yang telah ditetapkan oleh instalasi gizi rumah sakit. Komunikasi dua arah antara pihak rumah sakit dan pemasok mengenai standar mutu serta jadwal pengiriman bahan dapat

mencegah kesalahan dan keterlambatan distribusi. Dalam konteks ini, penerapan sistem kontrak kerja yang mengatur tanggung jawab kedua belah pihak dapat meningkatkan konsistensi mutu bahan makanan yang diterima.

Unit penerimaan bahan juga makanan memiliki tugas penting guna memastikan proses berjalan optimal. Menurut Bakri (2019). Terdapat tugas pokok unit penerimaan bahan makanan yang meliputi:

- a. Melakukan pemeriksaan bahan makanan segera setelah diterima dengan prioritas pada bahan segar. Pemeriksaan meliputi kesesuaian faktur, jumlah, berat, ukuran, tanggal kedaluwarsa, dan kondisi bahan termasuk suhu. Bahan yang tidak sesuai spesifikasi harus dikembalikan.
- b. Memberi tanda dan mencantumkan tanggal penerimaan pada bahan makanan yang telah diperiksa untuk mendukung penerapan sistem FIFO.
- c. Menandatangani faktur pembelian sesuai dengan bahan makanan yang benar-benar diterima.
- d. Mengisi formulir penerimaan serta menyusun laporan dan berita acara penerimaan bahan makanan.
- e. Membuat laporan bahan makanan yang ditolak atau dikembalikan karena tidak memenuhi spesifikasi.
- f. Menyalurkan bahan makanan ke bagian penyimpanan kering dan segar/basah atau ke bagian persiapan untuk bahan yang digunakan langsung.

Selain itu, tenaga penerima harus memiliki sikap profesional seperti tanggung jawab, kejujuran, kedisiplinan, kemampuan mengambil keputusan dengan cepat dan tepat, serta pemahaman yang baik mengenai karakteristik bahan makanan. Petugas penerimaan juga dituntut untuk bersikap adil, tidak mudah berkompromi dengan rekanan, tidak mengharapkan imbalan, mampu menjaga rahasia, dan mematuhi janji kerja kepada pemasok. Sikap-sikap ini diperlukan agar proses penerimaan terbebas dari penyimpangan dan dapat menjamin kualitas pangan yang diterima (Bakri, 2019).

Agar penerimaan berlangsung efektif, beberapa prasyarat perlu dipenuhi, yaitu adanya daftar pesanan yang memuat jenis serta jumlah bahan makanan yang dijadwalkan untuk diterima, dan tersedianya spesifikasi mutu yang menjadi acuan dalam pemeriksaan (Kemenkes RI, 2013).

a. Ketepatan Waktu

Ketepatan waktu penerimaan bahan makanan sejauh mana bahan makanan tiba sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan dalam rencana pengadaan. Ketepatan waktu penting agar bahan segar dapat segera diproses atau disimpan, mencegah kerusakan akibat keterlambatan atau kedatangan terlalu awal. Ketidaktepatan waktu dapat mengganggu kelancaran proses pengolahan dan menurunkan mutu makanan (Jones, 2021).

Penelitian (Jones, 2021) di RSUD Prof. Dr. M Ali Hanafiah SM Batusangkar mengindikasikan bahwa ketepatan waktu penerimaan bahan makanan basah sudah relatif baik dengan capaian 96,2%. Hal ini menunjukkan bahwa sistem logistik dan pengiriman bahan di rumah sakit tersebut sudah berjalan efisien dalam aspek waktu. Namun, penelitian ini juga mengungkap adanya kelemahan dalam pengelolaan bahan pada saat penerimaan, seperti penumpukan bahan di meja penerimaan yang dapat menyebabkan kerusakan kualitas bahan akibat kontak fisik yang tidak semestinya.

Selain itu, penelitian di RSIA Eria Bunda Pekanbaru juga mengungkap kendala pada waktu pengantaran serta kualitas bahan makanan yang belum sesuai pesanan, yang dapat menghambat kelancaran proses penyelenggaraan makanan (Gusriyani *et al.*, 2021).

b. Ketepatan Jumlah

Ketepatan jumlah bahan makanan berarti jumlah bahan yang diterima sesuai dengan pesanan dan tercatat secara akurat, tanpa kekurangan atau kelebihan. Ketidaktepatan jumlah dapat menyebabkan kekurangan bahan dalam penyusunan menu atau pemborosan anggaran (Kiswardani, 2024).

Kiswardani (2024) menemukan bahwa ketepatan jumlah bahan makanan yang diterima masih bermasalah, dengan akurasi hanya mencapai 58,5%. Hal ini mengindikasikan adanya kekurangan dalam proses penghitungan dan pencatatan bahan saat

penerimaan. Ketidaktepatan jumlah bahan dapat berdampak pada ketersediaan lauk hewani yang tidak sesuai dengan kebutuhan menu, serta berpotensi menyebabkan pemborosan atau kekurangan stok bahan. Selain itu Penelitian di Instalasi Gizi RS Pratama Yogyakarta menunjukkan ketepatan jenis lauk hewani 100%, ketepatan jumlah 97,5%, (Andini, 2022).

c. Ketepatan Spesifikasi

Acuan penting dalam proses penerimaan adalah spesifikasi bahan makanan yang ditetapkan oleh Instalasi Gizi. Menurut Kemenkes RI (2013), Spesifikasi bahan makanan adalah standar bahan makanan yang ditetapkan oleh unit/ Instalasi Gizi sesuai dengan ukuran, bentuk, penampilan, dan kualitas bahan makanan.

Berbagai penelitian, termasuk oleh (Gusriyani *et al.*, 2021) dan Andini (2022), menunjukkan bahwa ketepatan spesifikasi bahan makanan lauk hewani masih perlu perhatian serius. Spesifikasi menyangkut aspek fisik bahan seperti kesegaran, tekstur, bau, kemasan, dan standar kualitas lain yang telah ditetapkan. Ketidaksesuaian spesifikasi bahan makanan dapat mengurangi mutu gizi dan cita rasa makanan pasien, serta memengaruhi proses penyembuhan.

Adapun 2 tipe spesifikasi menurut kemenkes RI 2013 yaitu:

1) Spesifikasi Teknik

Biasanya digunakan untuk bahan yang dapat diukur secara objektif dan diukur dengan menggunakan instrumen tertentu. Secara khusus digunakan pada bahan makanan dengan tingkat kualitas tertentu.

2) Spesifikasi Penampilan

Dalam menetapkan spesifikasi bahan makanan haruslah sederhana, lengkap dan jelas. Secara garis besar berisi:

- a) Nama bahan makanan/produk
- b) Ukuran / tipe unit / kontainer/kemasan
- c) Tingkat kualitas
- d) Umur bahan makanan
- e) Warna bahan makanan
- f) Identifikasi pabrik
- g) Masa pakai bahan makanan / masa kadaluarsa
- h) Data isi produk bila dalam suatu kemasan
- i) Satuan bahan makanan yang dimaksud
- j) Keterangan khusus lain bila diperlukan

Keterangan khusus lain bila diperlukan:

Contohnya Spesifikasi Ikan tongkol adalah tanpa tulang atau fillet, berat ½ kg / potong, daging tidak berlendir, kenyal, bau segar tidak amis, dan tidak beku.

3) Spesifikasi Pabrik

Diaplikasikan pada kualitas barang yang telah dikeluarkan oleh suatu pabrik dan telah diketahui oleh pembeli. Misalnya spesifikasi untuk makanan kaleng.

3. Bahan Makanan Lauk Hewani

Bahan makanan hewani merupakan bahan makanan yang berasal dari hewan, antara lain daging, unggas, ikan, telur, susu serta hasil olahannya termasuk unggas adalah bahan pangan hewani (Suherman *et al.*, 2024). Lauk Hewani termasuk kedalam bahan makanan yang sangat mudah rusak, karena mudahnya perkembangan mikroba yang berkembang biak pada bahan pangan tersebut. Perkembangan mikroba ini ditunjang oleh tingginya kandungan nutrisi bahan pangan. Bahan pangan yang kaya akan zat gizi akan lebih mudah rusak dan menimbulkan resiko keamanan pangan yang lebih besar dibandingkan dengan bahan yang kandungan gizinya lebih rendah (Adriani, 2022).

Mutu bahan makanan lauk hewani sangat dipengaruhi oleh faktor kesegaran bahan baku, pengelolaan yang tepat, serta penerapan higiene dan sanitasi. Menurut Dinas Pertanian Yogyakarta (2020), pengawasan mutu bahan lauk hewani merupakan komponen penting dalam menjamin keamanan pangan, sehingga bahan yang digunakan harus bebas kontaminan. Selain itu, beberapa studi juga menunjukkan bahwa bahan makanan lauk hewani dari sumber lokal apabila dikelola dengan

benar dapat memiliki mutu yang baik serta aman untuk dikonsumsi (Hamida, 2019).

Sebagai bagian dari pemilihan bahan makanan yang baik, perlu diketahui karakteristik mutu dan tanda kerusakan pada berbagai jenis lauk hewani agar bahan makanan yang digunakan tetap aman dan layak dikonsumsi. Berikut beberapa jenis lauk hewani beserta ciri mutu dan tanda kerusakannya.

a. Daging

Daging didefinisikan sebagai semua jaringan tubuh hewan dan produk hasil olahannya yang sesuai untuk dikonsumsi (Sembor & Tinangon, 2022). Daging mudah rusak oleh mikroba, dengan tanda-tanda kerusakan seperti bau tengik atau busuk, pembentukan lendir, perubahan warna, rasa yang berubah menjadi asam, dan pertumbuhan kapang pada daging kering seperti dendeng (Kemenkes RI, 2013). Daging dengan mutu baik memiliki aroma segar, rasa gurih, tidak menyengat, serta permukaan yang relatif kering sehingga dapat menghambat pertumbuhan mikroorganisme (Suherman *et al.*, 2024).

Penanganan yang kurang baik pada daging selama pembekuan maupun penyimpanan, seperti paparan suhu ruang terlalu lama, dapat mempercepat aktivitas bakteri pembusuk yang menyebabkan degradasi protein dan pembentukan senyawa

berbahaya, sehingga daging tidak layak dikonsumsi dan berpotensi membahayakan Kesehatan (Suherman *et al.*, 2024).

b. Unggas

Unggas merupakan Unggas merupakan sumber pangan hewani yang baik karena memiliki protein yang tinggi, lemak yang relatif rendah, daya cerna yang tinggi, zat besi, dan beberapa jenis vitamin B. Unggas mengarah ke jenis burung-burungan, seperti ayam, burung puyuh, kalkun, bebek, burung unta, dan spesies sejenis yang digunakan untuk produk daging komersial (Suherman *et al.*, 2024)

Ayam merupakan daging unggas yang paling banyak dikonsumsi di Indonesia. Daging ayam pada umumnya berwarna normal putih, memiliki serat yang lebih halus, tidak terlalu padat, dan lemaknya lunak serta berwarna putih kekuning-kuningan (Suherman *et al.*, 2024)

c. Ikan dan Seafood

Ikan merupakan salah satu jenis hasil laut. Makanan laut adalah segala sesuatu yang hidup di lingkungan perairan, termasuk lautan, waduk, sungai, kolam, kolam, dan badan air lainnya. Ikan dan seafood merupakan bahan makanan dengan kandungan air yang tinggi sehingga mudah mengalami kerusakan (Suherman *et al.*, 2024). Ada beberapa tanda kerusakan pada ikan, seperti bau busuk yang disebabkan oleh gas amonia, sulfida, atau senyawa pembusuk

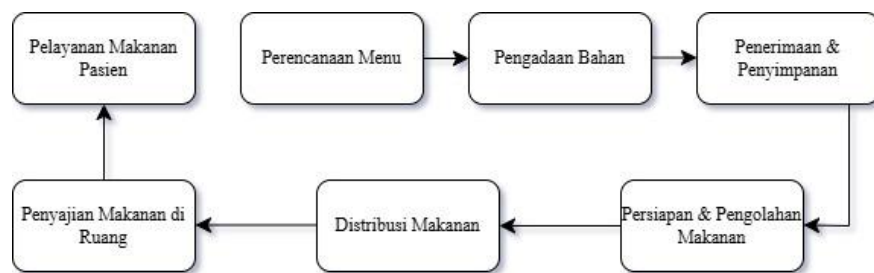
lainnya, lapisan lendir pada permukaan, warna kulit dan daging yang kusam atau pucat, tekstur daging yang tidak lagi kenyal, dan pertumbuhan kapang pada ikan kering (Kemenkes RI, 2013). Daging ikan yang tidak segar (busuk) bersifat keras dan tidak kembali ke bentuk semula bila dibengkokkan. Kekerasan ini disebabkan oleh kerusakan parah pada jaringan ikat, kerusakan dinding sel, dan hilangnya kelenturan daging ikan (autolisis) (Suherman *et al.*, 2024).

d. Telur

Telur merupakan hasil produksi dari hewan ternak yang menjadi salah satu sumber protein. Terdapat banyak macam telur diantaranya, telur ayam negeri atau ras, telur ayam kampung, telur puyuh, telur bebek, telur angsa, dan telur kalkun. Telur dapat dinyatakan baik apabila secara fisik masih terlihat utuh, namun perlu juga untuk mengetahui kualitas di dalam cangkang telur tersebut, mutu telur dapat Mutu Telur Berdasarkan Standar Nasional Indonesia (SNI) 01-3926-2008 (Suherman *et al.*, 2024). Kerusakan pada telur ditandai dengan penurunan berat karena penguapan air, membesarnya ruang udara, munculnya bintik berwarna hijau, hitam, atau merah akibat pertumbuhan bakteri, adanya kapang pada kulit telur, serta timbulnya bau busuk (Kemenkes RI, 2013).

B. Kerangka Teori

Berdasarkan rangkaian telaah Pustaka, maka disusun kerangka teori dalam Penelitian ini seperti pada gambar 2.

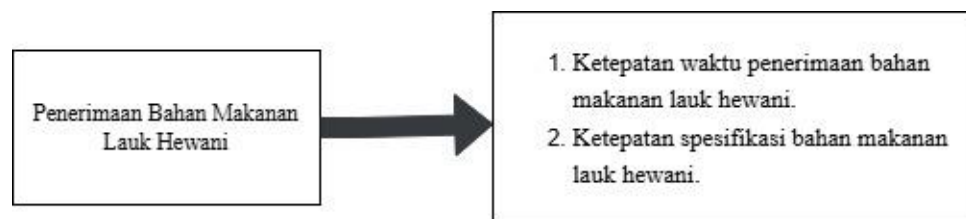


Gambar 2. Kerangka Teori Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit

Sumber: (Kemenkes RI, 2013).

C. Kerangka Konsep

Berikut kerangka konsep penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 3



Gambar 3. Kerangka Konsep Penelitian

D. Pernyataan Penelitian

1. Waktu penerimaan bahan makanan lauk hewani di Instalasi Gizi RSUD Merah Putih dilaksanakan sesuai waktu yang ditetapkan.
2. Penerimaan bahan makanan lauk hewani di Instalasi Gizi RSUD Merah Putih dilaksanakan sesuai spesifikasi yang ditetapkan.