

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan manajemen layanan gizi yang dimulai dari perencanaan menu hingga pendistribusian makanan kepada pasien, dengan tujuan memenuhi kebutuhan gizi yang tepat serta mendukung proses penyembuhan pasien. Secara sistematis, penyelenggaraan makanan mencakup fase perencanaan menu, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan bahan, pengolahan, distribusi makanan, serta evaluasi terhadap hasil layanan tersebut (Ardana, 2024).

Bentuk penyelenggaraan makanan di rumah sakit dapat beragam, namun pada dasarnya tetap mengikuti prinsip manajemen standar gizi, yaitu serangkaian proses yang terkoordinasi untuk menyediakan makanan yang aman, bergizi, dan sesuai kebutuhan pasien. Kegiatan ini bukan hanya melibatkan fungsi dapur atau instalasi gizi, tetapi juga perencanaan anggaran, penjadwalan menu, serta kontrol mutu makanan agar sesuai dengan pedoman gizi dan standar operasional rumah sakit (Darise et al., 2024).

Kegiatan penyelenggaraan makanan mencakup beberapa tahap utama yang saling berkaitan, yaitu perencanaan menu, perhitungan kebutuhan dan penganggaran bahan makanan, pengadaan ,penerimaan dan penyimpanan bahan, pengolahan/produksi, distribusi/pendistribusian

makanan ke pasien, dan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi termasuk penilaian uji coba menu, monitoring sisa makanan, dan survei kepuasan pasien (Kemenkes RI, 2013).

2. Menu

Menu berasal dari bahasa Perancis yang berarti “detail” atau “daftar terperinci”. istilah tersebut merujuk pada daftar hidangan makanan dan minuman yang disajikan dalam sebuah jamuan yang disesuaikan dengan kebutuhan atau permintaan konsumen secara terorganisir. Selain itu menu juga dapat mencerminkan misi atau tujuan dari institusi penyelenggara makanan. Setiap institusi penyelenggara makanan memiliki tujuan yang berbeda dalam penyajian makanan. Pada institusi komersial seperti restoran menu dirancang untuk menarik pelanggan dan meningkatkan keuntungan. Sementara itu, di institusi nonkomersial seperti rumah sakit menu bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dan preferensi kelompok tertentu, guna memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi untuk proses penyembuhan dan pemulihan pasien sesuai jenis penyakitnya (Mastuti, 2025).

Jenis - jenis menu dalam penyelenggaraan makan institusi rumah sakit terdiri dari menu standar dan menu pilihan. Menu standar merupakan menu yang telah direncanakan secara sistematis dalam bentuk siklus (periode) tertentu dan digunakan sebagai pedoman utama dalam proses pengadaan bahan, pengolahan, serta penyajian makanan kepada pasien. Dengan mempertimbangkan kebutuhan gizi pasien, variasi hidangan, ketersediaan bahan makanan, anggaran serta kemampuan

fasilitas dan tenaga gizi di instalasi gizi. Selain menu standar rumah sakit juga menerapkan menu pilihan yaitu menu yang menyediakan beberapa pilihan dalam satu atau lebih komponen makanan sehingga pasien dapat memilih makanan sesuai selera, preferensi budaya, atau kondisi kesehatan. Meskipun memberikan pilihan, menu pilihan juga disusun mengikuti prinsip gizi dan dietetik serta berada dalam standar yang telah ditetapkan oleh instalasi gizi rumah sakit (Ronitawati, 2020).

3. Perencanaan menu

Perencanaan menu merupakan proses penentuan jenis makanan. Pola menu, siklus menu, standar porsi, serta nilai gizi makanan yang akan diberikan kepada pasien, dengan tujuan memenuhi kebutuhan gizi sesuai kondisi klinis dan mendukung keberhasilan terapi diet. Perencanaan menu di rumah sakit disusun berdasarkan prinsip gizi seimbang, variasi prosedur (SOP) pelayanan gizi. Kemenkes RI (2013) menjelaskan bahwa perencanaan menu adalah langkah awal dalam penyelenggaraan makanan yang berfungsi sebagai pedoman seluruh proses produksi dan distribusi makanan.

Tujuan utama perencanaan menu adalah menyediakan makanan yang bergizi, aman, sesuai kebutuhan pasien, menarik, serta dapat diterima pasien sehingga mendukung proses penyembuhan. Untuk memastikan efektivitas dan kualitas layanan gizi, tugas-tugas ini juga melibatkan dokumentasi, pelaporan, dan penilaian. Perencanaan menu memastikan kebutuhan gizi pasien terpenuhi dengan menyediakan makanan yang sehat, aman, terjangkau, dan menarik secara visual (Kemenkes RI, 2013).

4. Tim perencanaan menu

Tim perencanaan menu terdiri dari nutrisisionis atau dietisien, chef atau juru masak, dan pengawas makanan. Setiap bagian memiliki tanggung jawab masing masing terhadap perencanaan menu. Nutrisisionis atau dietisien memiliki peran utama dalam aspek gizi. Tenaga ini bertanggung jawab memastikan bahwa menu yang disusun memenuhi kebutuhan zat gizi sesuai dengan usia, kondisi kesehatan, dan karakteristik konsumen. Selain itu, ahli gizi juga menyesuaikan menu dengan pedoman gizi seimbang serta ketentuan gizi yang berlaku, sehingga makanan yang disajikan tidak hanya mengenyangkan tetapi juga mendukung kesehatan.

Chef atau juru masak berperan dalam menerjemahkan perencanaan gizi ke dalam bentuk hidangan yang menarik dan dapat diterima oleh konsumen. *Chef* bertanggung jawab terhadap citarasa, variasi menu, teknik pengolahan, serta penyajian makanan. Keahlian *chef* sangat menentukan daya terima makanan, karena menu yang bergii perlu di olah dengan teknik yang tepat agar nilai gizi pada makanan tetap terjaga.

Tim pengawas makanan memiliki peran penting dalam menjamin bahwa seluruh proses pengelenggaraan makanan aman dan mengikuti SOP. Menjaga sanitasi, *higine*, keamanan pangan, serta pengendalian mutu sesuai yang ditetapkan oleh Kemenkes RI (2013).

5. Langkah-langkah perencanaan menu

Kemenkes RI (2013) menjelaskan bahwa tahapan perencanaan menu meliputi:

a. Menetapkan macam menu

Setelah tim terbentuk, langkah berikutnya adalah menentukan jenis menu yang akan diterapkan, seperti menu standardan menu pilihan (diet dan non diet) penetapan menu disesuaikan dengan klasifikasi pasien dan layanan yang tersedia di rumah sakit.

b. Menetapkan lama siklus menu dan kurun waktu penggunaan menu

Apabila macam menu yang cocok dengan sistem penyelenggaraan makananyang sedang berjalan. Siklus dapat di buat menu 5,7,10 atau 15 hari. Kurun waktu penggunaan siklus dapat diputar selama 6 bulan - 1 tahun.

c. Menetapkan pola menu

Pola menu yang dimaksud adalah menetapkan pola dan frekuensi macam hidangan yang direncanakan untuk setiap waktu makan selama satu putaran menu. Dengan penetapan pola menu dapat dikendalikan penggunaan bahan makanan sumber zat gizi dan mengacu pada gizi seimbang.

d. Menetapkan besar porsi

Besar porsi yang adalah banyaknya golongan bahan makanan yang direncanakan setiap kali makan dengan menggunakan satuan penukar berdasarkan standart makanan yang berlaku di rumah sakit

e. Mengumpulkan macam hidangan

Digunakan untuk makan pagi,sing, dan malam pada satu putaran menu termasuk jenis makanan selingan

f. Merancang format menu

Format menu adalah susunan hidangan sesuai dengan pola menu yang ditetapkan. Setiap hidangan yang terpilih dimasukkan dalam format menu sesuai golongan bahan makanan.

g. Melakukan penilaian menu dan revisi menu

Untuk melakukan penilaian menu diperlukan instrumen penilaian yang selanjutnya instrumen tersebut disebarkan kepada setiap manajer. Misalnya manajer produksi, distribusi dan marketing. Bila ada ketidaksetujuan oleh salah satu pihak manajer, maka perlu diperbaiki kembali sehingga menu telah benar-benar disetujui oleh manajer.

h. Melakukan test awal menu

Bila menu telah disepakati, maka perlu dilakukan uji coba menu.

Hasil uji coba, langsung diterapkan untuk perbaikan menu.

6. Faktor yang perlu dipertimbangkan dalam perencanaan menu

Kemenkes RI (2013) menjelaskan bahwa Faktor yang perlu dipertimbangkan dalam perencanaan menu meliputi:

a. Peraturan pemberian makanan rumah sakit

Peraturan Pemberian Makanan Rumah sakit (PPMRS) sebagai salah satu acuan dalam penyelenggaraan makanan untuk pasien dan karyawan, bentuk makanan, dan standar makanan di rumah sakit.

b. Kecukupan gizi konsumen

Menu harus mempertimbangkan kecukupan gizi konsumen dengan menganut pola gizi seimbang. Sebagai panduan dapat menggunakan buku penuntun diet atau angka kecukupan gizi mutakhir

c. Ketersediaan bahan makanan di pasar

Ketersediaan bahan makanan mentah dipasar akan berpengaruh pada macam bahan makanan yang digunakan serta macam hidangan yang dipilih. Pada saat musim bahan makanan tertentu, maka bahan makanan tersebut dapat digunakan dalam menu yang telah disusun sebagai pengganti bahan makanan yang frekuensi penggunaannya dalam 1 siklus lebih sering.

d. Dana / anggaran

Dana yang dialokasikan akan menentukan macam, jumlah dan spesifikasi bahan makanan yang akan dipakai. Rumah sakit menggunakan standar biaya atau indeks biaya untuk makanan.

e. Karakteristik bahan makanan

Aspek yang berhubungan dengan karakteristik bahan makanan adalah warna, konsistensi, rasa dan bentuk. Bahan makanan berwarna hijau dapat dikombinasi dengan bahan makanan berwarna putih atau kuning. Variasi ukuran dan bentuk bahan makanan perlu dipertimbangkan.

f. *Food habit dan preferences*

Food preferences dapat diartikan sebagai pilihan makanan yang disukai dari makanan yang ditawarkan, sedangkan *food habit* adalah cara seorang memberikan respon terhadap cara memilih, mengonsumsi dan menggunakan makanan sesuai dengan keadaan sosial dan budaya. Bahan makanan yang tidak disukai banyak konsumen seyogyanya tidak diulang penggunaannya

g. Fasilitas fisik dan peralatan

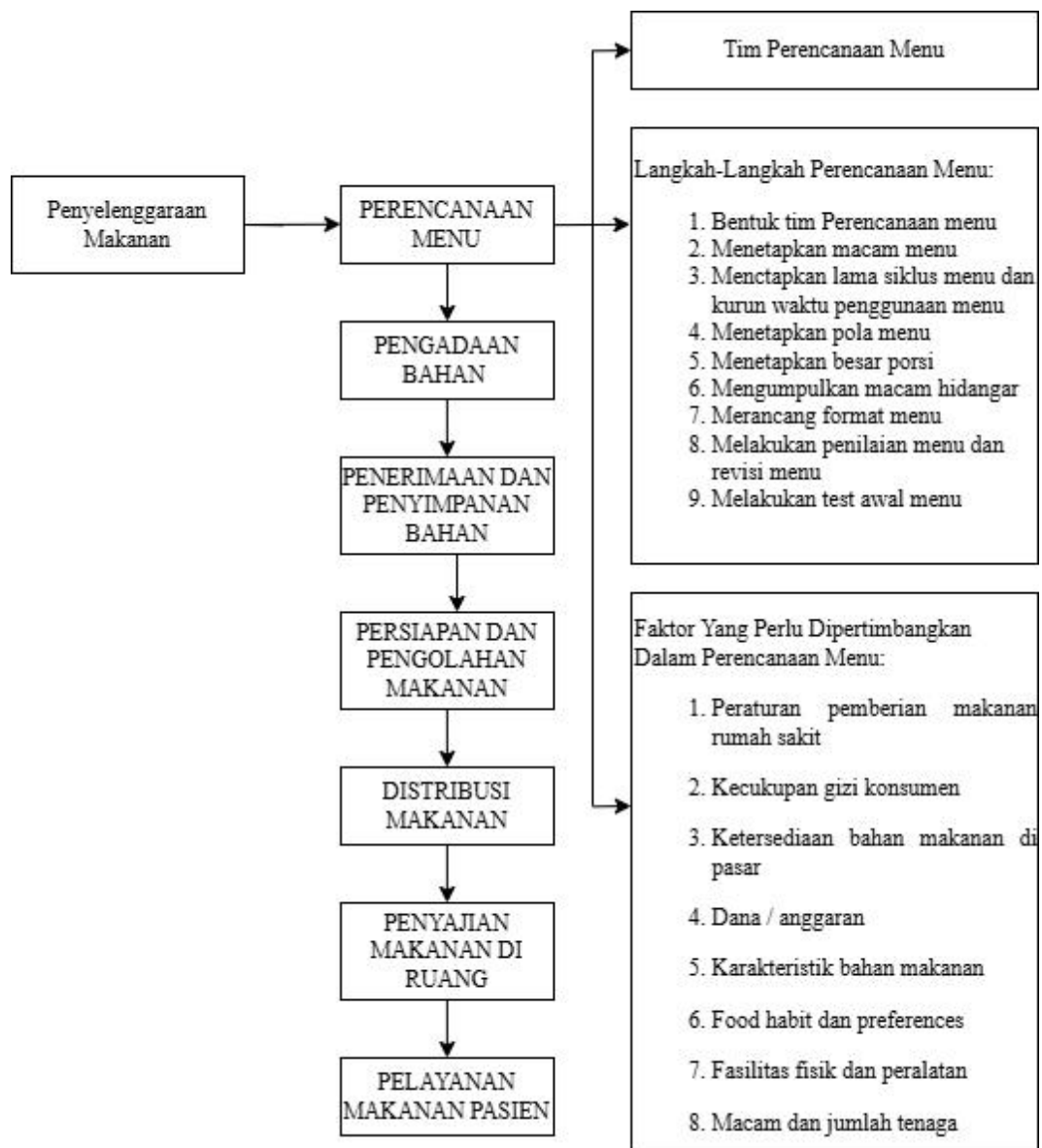
Macam menu yang disusun mempengaruhi fasilitas fisik dan peralatan yang dibutuhkan. Namun di lain pihak macam peralatan yang dimiliki dapat menjadi dasar dalam menentukan item menu/macam hidangan yang akan diproduksi.

h. Macam dan jumlah tenaga

Jumlah, kualifikasi dan keterampilan tenaga pemasak makanan perlu dipertimbangkan sesuai macam dan jumlah hidangan yang direncanakan.

B. Kerangka Teori

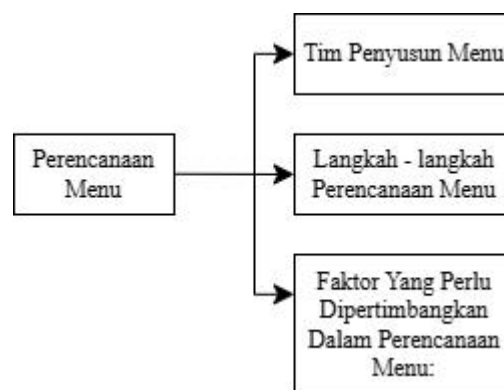
Kerangka teori merupakan landasan yang digunakan peneliti untuk menjelaskan konsep-konsep yang berkaitan dengan penelitian. Kerangka teori dalam penelitian ini mengacu pada Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) Tahun 2013 yang menjelaskan bahwa perencanaan menu merupakan salah satu tahapan dalam penyelenggaraan makanan rumah sakit. Perencanaan menu meliputi pembentukan tim perencanaan menu, pelaksanaan langkah-langkah perencanaan menu, serta faktor yang dipertimbangkan dalam perencanaan menu. Hubungan antar konsep tersebut disajikan pada Gambar 1.



Gambar 1. Kerangka teori “Penyelenggaraan Makanan di Rumah Sakit”
Sumber: Kemenkes RI (2013)

c. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori yang telah diuraikan, disusun kerangka konsep penelitian sebagai acuan dalam pelaksanaan penelitian. Kerangka konsep ini menggambarkan fokus penelitian, yaitu gambaran perencanaan menu non diet di RSPAU dr. S. Hardjolutito Yogyakarta yang meliputi tim perencanaan menu non diet, langkah-langkah perencanaan menu non diet, dan faktor yang dipertimbangkan dalam perencanaan menu non diet. Kerangka konsep penelitian disajikan pada Gambar 2.



Gambar 2. Kerangka konsep penelitian “ Perencanaan Menu non diet di RSPAU Dr. S. Hardjolutito Yogyakarta”

D. Pernyataan Penelitian

- a. Tim perencanaan menu non diet di RSPAU Dr. S. Hardjolutito Yogyakarta sudah sesuai Pedoman pelayanan Gizi Rumah Sakit.
- b. Langkah - langkah perencanaan menu non diet di RSPAU Dr. S. Hardjolutito Yogyakarta sudah sesuai Pedoman pelayanan Gizi Rumah Sakit.
- c. Faktor yang perlu di pertimbangkan dalam perencanaan menu non diet di RSPAU Dr. S. Hardjolutito Yogyakarta telah sesuai dengan prasyarat

perencanaan menu sebagaimana diatur dalam pedoman pelayanan gizi rumah sakit, yang mencakup aspek regulasi, kecukupan gizi, ketersediaan bahan makanan, anggaran, karakteristik bahan, *food habit* dan *preferences*, fasilitas, serta tenaga pengolah makanan.