

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Sistem Penyelenggaraan Makanan di Rumah Sakit**

Penyelenggaraan makanan Rumah Sakit merupakan rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makana, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi (Anon 2013).

#### **2.2 Macam-macam Bentuk Makanan di Rumah Sakit**

##### **2.2.1 Makanan Biasa**

Makanan biasa adalah makanan yang diolah dan disajikan dengan menggunakan aneka ragam bahan makanan, tekstur, rasa dan aroma, seperti makanan sehari-hari di rumah. Pola makanan mengacu pada gizi seimbang dan Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan bagi orang dewasa sehat. Susunan makanan sehari-hari mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh (Persatuan Ahli Gizi Indonesia dan Asosiasi Dietisien Indonesia 2020).

Makanan biasa diberikan kepada pasien yang berdasarkan penyakit tidak memerlukan standar makanan khusus. Makanan biasa diberikan untuk pasien yang dapat mencerna makanan secara normal melalui mulut. Tujuan dari makanan biasa adalah untuk mencukupi kebutuhan zat gizi pasien, mencegah dan mengurangi kerusakan organ tubuh serta untuk mempercepat proses penyembuhan penyakit (Persatuan Ahli Gizi Indonesia dan Asosiasi Dietisien Indonesia 2020).

##### **2.2.2 Makanan Lunak**

###### **2.2.2.1 Pengertian Makanan Lunak**

Makanan lunak adalah makanan semipadat dengan tekstur yang lebih lembut apabila dibandingkan dengan makanan biasa, tetapi lebih padat dibandingkan makanan saring. Makanan lunak juga dapat dibuat dari makanan biasa yang dimasak/dicincang/lebih lanjut untuk mengubah teksturnya sehingga mudah dikunyah, ditelan, dan dicerna dibandingkan dengan makanan biasa. Dalam volume/berat yang sama, makanan lunak memiliki kandungan energi,

makronutrien, dan mikronutrien yang lebih sedikit dibandingkan dengan makanan biasa (Persatuan Ahli Gizi Indonesia dan Asosiasi Dietisien Indonesia 2020).

Makanan dengan tekstur lunak diberikan kepada pasien yang mengalami kesulitan dalam mengonsumsi makanan biasa karena tidak memiliki gigi yang cukup untuk mengunyah, luka pada mulut, dan kesulitan makan secara mandiri. Makanan lunak secara spesifik berdasarkan kondisi penyakit, diberikan kepada pasien sesudah operasi tertentu, pasien dengan penyakit infeksi disertai kenaikan suhu tubuh yang tidak terlalu tinggi, pasien dengan kesulitan mengunyah, dan menelan misalnya pada pasien disfagia, atau sebagai perpindahan dari makanan saring ke makanan biasa. Tujuan pemberian makanan lunak sendiri adalah memberikan makanan yang sesuai dengan kemampuan pasien untuk mengunyah, menelan, dan mencerna makanannya, dalam upaya memenuhi kebutuhan gizi (Persatuan Ahli Gizi Indonesia dan Asosiasi Dietisien Indonesia 2020).

#### **2.2.2.2 Karakteristik makanan lunak:**

##### **1. Makanan Pokok**

Sumber karbohidrat yang dianjurkan dalam bentuk makanan lunak di Rumah Sakit adalah bahan makanan yang diolah dengan cara ditim, dibubur, direbus, dan dipure.

##### **2. Lauk Hewani**

Sumber protein hewani yang dianjurkan dalam bentuk makanan lunak di Rumah Sakit ialah bahan makanan seperti daging, ikan, ayam, unggas tidak berlemak yang diolah dengan cara ditim, dan dipanggang. Dan telur yang direbus, diceplok air, atau diorak-arik.

##### **3. Lauk Nabati**

Sumber protein nabati yang dianjurkan dalam bentuk makanan lunak di Rumah Sakit adalah bahan makanan seperti tempe dan tahu yang diolah dengan cara direbus, dikukus, ditumis, atau dipanggang.

##### **4. Sayur**

Sayuran yang dianjurkan dalam bentuk makanan lunak di Rumah Sakit adalah sayuran yang tidak banyak serat dan dimasak, seperti daun bayam, daun kangkung, kacang panjang muda, buncis muda, oyong muda yang dikupas, labu siam, labu kuning, labu air, tomat, dan wortel.

5. Buah

Buah-buahan yang dianjurkan dalam bentuk makanan lunak di Rumah Sakit adalah buah segar yang dihaluskan atau dipure tanpa kulit, seperti buah pisang, pepaya, dan jeruk.

6. Bumbu

Bumbu yang dianjurkan atau digunakan dalam mengolah makanan lunak adalah garam, gula, pala, kayu manis, saos tomat, dan kecap.

### **2.2.3 Makanan Saring**

Makanan saring adalah makanan semi-padat yang mempunyai tekstur lebih halus dibandingkan dengan makanan lunak, tetapi lebih kental dari makanan cair sehingga lebih mudah ditelan dan dicerna. Menurut keadaan penyakit, makanan saring dapat diberikan langsung kepada pasien atau merupakan perpindahan dari makanan cair kental ke makanan lunak. Tujuan pemberian makanan saring adalah memberikan makanan semi padat yang mengandung nilai gizi mendekati kebutuhan gizi pasien, sebagai proses adaptasi dari makanan cair menjadi makanan dengan tekstur yang lebih padat atau makanan lunak (Persatuan Ahli Gizi Indonesia dan Asosiasi Dietisien Indonesia 2020).

### **2.2.4 Makanan Cair**

Makanan cair adalah makanan yang mempunyai konsistensi cair dengan komposisi zat gizi yang sederhana hingga lengkap, yang diberikan melalui rongga mulut ke saluran gastrointestinal, melalui selang/*tube*, atau stoma (lubang). Makanan ini diberikan kepada pasien yang mengalami gangguan mengunyah, menelan, dan pencernaan makanan karena adanya penurunan kesadaran, suhu tinggi, rasa mual, muntah, pasca perdarahan saluran cerna, serta pra dan pasca bedah (Persatuan Ahli Gizi Indonesia dan Asosiasi Dietisien Indonesia 2020).

## **2.3 Cita Rasa Makanan**

### **2.3.1 Pengertian Cita Rasa**

Cita rasa adalah suatu penilaian konsumen terhadap produk makanan ataupun minuman, yang mana terdapat sensasi rangsangan serta stimulus yang dapat berasal dari eksternal maupun internal dan kemudian dirasakan oleh mulut (Kusumaningrum dan Supradewi 2021). Cita rasa terbentuk dari hasil kerja sama kelima macam indra manusia, yakni indra perasa, penciuman, perabaan, penglihatan, dan pendengaran (Wayansari, Z Anwar, dan Amri 2018). Lironika (2019) mengatakan bahwa cita rasa makanan merupakan penilaian atau pendapat pasien tentang kesukaan terhadap penampilan dan rasa makanan (Suryana dan Suryadi 2019).

Cita rasa makanan melingkupi dua aspek, yaitu aspek penampilan dan rasa makanan. Penilaian dari aspek penampilan dilakukan pada waktu makanan dihidangkan dan belum dimakan, meliputi warna, bentuk, besar porsi/ jumlah, aroma/ bau. Sedangkan penilaian dari aspek rasa baru dapat dilakukan setelah makanan tersebut dimakan atau masuk kedalam mulut, aspeknya adalah rasa, bumbu, tekstur, suhu, tingkat kematangan. Penilaian citarasa makanan merupakan proses yang harus dilakukan secara terus menerus dan berkelanjutan untuk memastikan pencapaian standar kualitas setiap kali makanan di produksi. Faktor utama dalam penilaian cita rasa makanan adalah:

- 1) Penampilan makanan yang meliputi warna, bentuk, ukuran, besar porsi, dan konsistensi.
- 2) Rasa makanan yang meliputi aroma, tekstur, suhu, rasa dan tingkat kematangan.

### **2.3.2 Penilaian Cita Rasa Makanan**

Uji hedonik (uji cita rasa makanan) merupakan tanggapan pribadi panelis tentang kesukaan atau ketidaksukaannya terhadap komoditi yang dinilai, bahkan tanggapan dengan tingkatan kesukaan atau tingkatan ketidaksukaannya dalam bentuk skala hedonik (Putri dan Mardesci 2018).

Penilaian cita rasa dapat dibedakan atas penampilan makanan, yaitu pada saat indra penglihatan, penciuman dan

perabaan sudah mulai bekerja. Dan penilaian rasa makanan, yaitu ketika indra perasa, penciuman, perabaan, dan pendengaran mulai bekerja. Penampilan makanan dapat di kategorikan atas warna, potongan/bentuk makanan, konsistensi dan besar porsi. Sedangkan rasa terdiri atas rasa, bumbu, suhu, tekstur. Hal lain yang mempengaruhi citarasa makanan adalah teknik pemasakan dan pemilihan bahan makanan.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penilaian cita rasa makanan, antara lain:

1. Warna Hidangan

Warna yang menarik akan meningkatkan daya jual makanan. Penilaian warna masakan meliputi kontras dan kombinasi menarik. Penggunaan garnis dapat menambah daya tarik warna hidangan.

2. Bentuk Makanan

Bentuk makanan dapat dinilai dari potongan bahan makanan, kerapihan dalam memotong dan variasi bentuk potongan makanan, akan meningkatkan daya tarik penampilan makanan.

3. Besar Porsi

Besar porsi/jumlah makanan dinilai dari banyaknya makanan yang disajikan dalam piring saji.

4. Aroma

Bau dapat berupa bau enak maupun tak enak. Kriteria yang dinilai adalah bau yang sedap atau kurang sedap.

5. Rasa Makanan

Ketrampilan dalam mengolah makanan dengan menggunakan komposisi bahan makanan dan bumbu yang tepat serta penggunaan teknik memasak yang benar, akan mempengaruhi rasa makanan. Kriteria penilaian rasa makanan meliputi enak dan tidak enak.

6. Tekstur Makanan

Tekstur makanan tergantung dari struktur makanan dan dapat dirasakan ketika makanan masuk kedalam mulut. Penilaian tekstur meliputi hal-hal seperti garing, lembut, kasar, halus, keras, liat.

#### 7. Suhu Makanan

Suhu menunjukkan derajat panas suatu makanan atau hidangan. Semakin tinggi suhunya, berarti makanan semakin panas. Suhu dapat diukur dengan alat thermometer. Konsumen menilai suhu pada waktu makanan baru dihidangkan, baik untuk makanan yang harus dihidangkan panas maupun makanan yang harus dihidangkan dingin. Penggunaan panas pada pemasakan akan meningkatkan aroma, warna dan daya cerna makanan serta membuat makanan lebih tahan lama.

#### 8. Bumbu

Bumbu yang digunakan untuk memasak mempengaruhi citarasa masakan. Bumbu yang selalu digunakan dalam masakan adalah garam. Masakan yang kurang atau kelebihan garam akan menjadi tidak enak. Selain garam juga ada bumbu untuk menambah rasa manis (gula), rasa asam (cuka, asam Jawa, jeruk nipis) serta aneka bumbu dapur seperti kunyit, lengkuas, jahe, kencur, temu kunci, sereh, daun salam, daun kunyit dan masih banyak lagi.

#### 9. Teknik Memasak

Teknik memasak merupakan aspek yang menentukan penampilan dan rasa makanan. Perbedaan teknik memasak yang digunakan akan berakibat pada citarasa makanan.

### 2.4 Variasi menu

#### 2.4.1 Pengertian Variasi Menu

Variasi adalah susunan golongan makanan yang ada dalam suatu hidangan yang berbeda pada tiap kali penyajian makanan (ANGRIANI t.t.). Variasi bahan makanan merupakan jenis bahan makanan yang beragam, mulai dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah yang digunakan untuk menyusun menu makanan yang beragam bagi pasien rawat inap, sehingga didapatkan makanan yang memiliki daya tarik bagi pasien rawat inap. Makanan akan terlihat menarik jika bahan makan yang digunakan bervariasi.

Variasi menu untuk bentuk makanan lunak, antara lain:

##### 1. Makanan pokok

Hidangan makanan pokok dapat divariasikan dengan cara bahan makanan dan cara pengolahan yang berbeda seperti menggunakan bahan makanan seperti beras, kentang, mie, roti, dan berbagai jenis tepung. Dengan cara pengolahan yang juga bervariasi, seperti ditim, dibubur, direbus, dikukus dan dipure.

#### 2. Lauk Hewani

Hidangan lauk hewani dapat divariasikan dengan cara bahan makanan dan cara pengolahan yang berbeda seperti, menggunakan bahan makanan seperti daging, ikan, ayam, dan telur ayam setiap harinya. Dengan cara pengolahan yang juga bervariasi, seperti ditim, direbus, dikukus, dan dipanggang. Untuk telur ayam dapat dengan diceplok air atau diorak-arik.

#### 3. Lauk Nabati

Hidangan lauk nabati dapat divariasikan dengan cara bahan makanan dan cara pengolahan yang berbeda seperti menggunakan bahan makanan seperti tempe, tahu, dan kacang-kacangan. Dengan cara pengolahan yang juga bervariasi, seperti ditim, dikukus, ditumis, direbus, dan dipanggang.

#### 4. Sayur

Hidangan sayur dapat divariasikan dengan cara bahan makanan dan cara pengolahan yang berbeda dengan cara pengolahan yang bervariasi, seperti disetup, direbus, dan ditumis.

#### 5. Buah

Hidangan buah dapat divariasikan dengan cara bahan makanan dan cara pengolahan yang berbeda dengan cara pengolahan yang bervariasi, seperti dijus, dan dipure.

### 2.4.2 Faktor yang Mempengaruhi Variasi Menu

Berikut faktor-faktor yang mempengaruhi variasi menu di Rumah Sakit:

#### 1. Dana/anggaran

Pada institusi nonkomersial seperti Rumah Sakit dana yang dialokasikan biasanya terbatas. Dalam penentuan biaya makan institusi, faktor utama yang perlu diperhatikan ialah kesesuaian kebutuhan/kecukupan gizi, hidangan, dan variasi menu dengan anggaran yang didapat.

## 2. Ketersediaan Bahan makanan di pasar

Ketersediaan bahan makanan mentah dipasar akan berpengaruh pada macam bahan makanan yang digunakan, serta macam hidangan yang dipilih dan variasi menu (Bakri dan Intiyati 2018).

### 2.5 Sisa Makanan

Sisa makanan merupakan makanan yang tidak habis dimakan pasien atau makanan yang masih ada di dalam piring pasien setelah pasien makan. Dengan melihat sisa makanan dapat diketahui kemampuan dan kemauan seseorang untuk mengkonsumsi makanan yang disajikan. Kemauan pasien untuk mengkonsumsi suatu makanan ditentukan oleh rangsangan dari indera penglihatan, penciuman, pencicip, serta pendengaran. Sisa makanan dibagi menjadi dua, yaitu:

1. *Waste*, adalah bahan makanan yang tidak dapat diolah karena rusak, hilang atau terbuang.
2. *Plate waste*, adalah sisa makanan yang terbuang karena setelah disajikan tidak dihabiskan oleh pasien.

Indikator sebagai tolak ukur keberhasilan kinerja pelayanan kesehatan kepada masyarakat, secara umum mengacu pada Standar Pelayanan Minimal (SPM). SPM RS yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan RI. No.129/MenKes/SK/ii/2008, antara lain adalah: sisa makanan yang tidak dikonsumsi pasien maksimal adalah 20%. Selain itu kemenkes tahun 2013 juga menyatakan bahwa skor yang harus dicapai untuk sisa makanan dipiring pasien adalah kurang dari atau 20% (Soenardi 2014).

Presentase sisa makanan dapat diketahui dengan cara menghitung selisih antara berat makanan yang telah disajikan dalam satuan gram dengan berat makanan yang masih terdapat di piring saji dengan satuan gram, untuk kemudian dibagi dengan makanan yang telah disajikan dalam satuan gram.

$$\% \text{Sisa makanan} = \frac{\text{Berat Sisa Makanan}}{\text{Berat Makanan yang disajikan}} \times 100$$

Sumber: Kemenkes RI nomor 129, 2008

Untuk mengetahui dan mengevaluasi keberhasilan penyelenggaraan makanan di Rumah sakit, maka dilakukanlah

pengamatan sisa makanan. Pengamatan sisa makanan dapat dilakukan dengan beberapa cara, yaitu sebagai berikut:

a. Metode Penimbangan Makanan (*Food Weighing*)

Metode penimbangan makanan atau *food weighing* adalah metode yang dilakukan dengan cara menimbang makanan yang dikonsumsi oleh responden. Prinsip dari *food weighing* adalah petugas pengumpul data melakukan penimbangan makanan yang akan dikonsumsi dan menimbang makanan yang tidak dikonsumsi oleh seseorang. Hasil penimbangan adalah penimbangan makanan sebelum dikonsumsi dikurangi dengan makanan sisa yang tidak dikonsumsi. Penimbangan makanan dilakukan dengan menggunakan timbangan makanan dan dicatat dalam satuan gram dengan tujuan mengetahui bobot makanan yang dikonsumsi (Astuti 2018).

Penimbangan makanan sebaiknya dilakukan dalam setiap kali waktu makan selama periode yang ditentukan. Penimbangan makanan dilakukan untuk setiap jenis makanan yakni bahan makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah-buahan.

Langkah-langkah dalam melakukan metode penimbangan.

1. Menimbang makanan yang akan dikonsumsi dan mencatat dalam formulir yang telah disediakan.
2. Setelah responden mengkonsumsi makanannya, lakukan kembali penimbangan sisa makanan yang tidak dikonsumsi oleh responden.
3. Jumlah makanan yang dikonsumsi adalah berat makanan sebelum dikonsumsi dikurangi dengan sisa makanan yang tidak dikonsumsi (Astuti 2018).

b. Metode *Comstock*

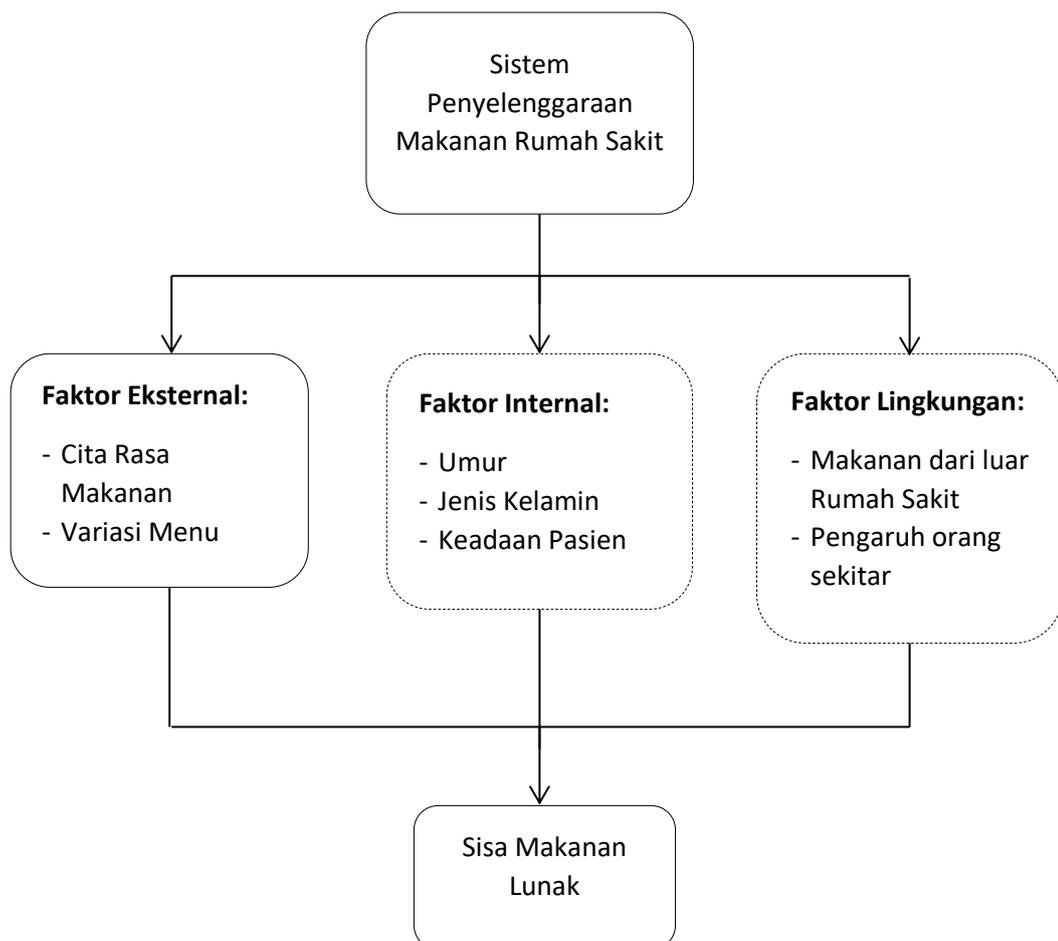
Visual *comstock* merupakan metode survei konsumsi pangan yang dilakukan kepada pasien rawat inap di Rumah Sakit, metode ini biasanya dilihat untuk melihat konsumsi makanan pasien di Rumah Sakit (Iqbal dan Puspaningtyas 2018).

Prinsip dari visual *comstock* adalah pengambil data menafsirkan secara visual banyaknya sisa makanan (makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, buah, makanan selingan, dan minuman) setiap kali

waktu makan. Metode taksiran dengan menggunakan skala 7 poin persen sisa makanan dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Skala 0, jika makanan dikonsumsi seluruhnya oleh pasien (100% habis).
- b. Skala 1, jika tersisa hanya sedikit setara dengan 1 suap (95% habis).
- c. Skala 2, jika makanan tersisa  $\frac{1}{4}$  porsi (75% habis).
- d. Skala 3, jika makanan tersisa  $\frac{1}{2}$  porsi (50% habis).
- e. Skala 4, jika makanan tersisa  $\frac{3}{4}$  porsi (25% habis).
- f. Skala 5, jika makanan hanya dikonsumsi sedikit  $\pm$  1 sendok makan (5% habis).
- g. Skala 6, jika makanan tidak dikonsumsi sama sekali atau utuh (0% habis) (Comstock dan Symington 1982).

## 2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.1. Kerangka Konsep Penelitian