

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit

Penyelenggaraan makanan rumah sakit adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada pasien. Hal ini termasuk pencatatan dan evaluasi dalam rangka pencapaian status kesehatan yang optimal melalui pemberian diit yang tepat. Penyelenggaraan makanan rumah sakit dilaksanakan dengan tujuan untuk menyediakan makanan yang kualitasnya baik jumlah yang sesuai dengan kebutuhan serta pelayanan yang layak dan memadai bagi pasien yang membutuhkan. Sasaran penyelenggaraan makanan di rumah sakit adalah pasien. Sesuai dengan kondisi Rumah Sakit dapat juga dilakukan penyelenggaraan bagi pengunjung (pasien rawat jalan atau keluarga pasien). Pemberian makanan yang memenuhi gizi seimbang serta habis termakan merupakan salah satu cara untuk mempercepat penyembuhan dan memperpendek hari rawat inap. (PGRS, 2013) Proses penyelenggaraan makanan Rumah Sakit meliputi :

1. Perencanaan anggaran

Perencanaan anggaran adalah kegiatan perhitungan jumlah biaya yang diperlukan untuk penyediaan bahan makanan bagi konsumen yang dilayani di rumah sakit.

2. Perencanaan menu dan siklus menu

Perencanaan menu dan siklus menu adalah tersedianya beberapa buah susunan menu yang dilengkapi dengan pedoman menurut klasifikasi pelayanan yang ada di rumah sakit atas dasar kebijakan dan ketentuan rumah sakit.

3. Perhitungan kebutuhan bahan makanan

Perhitungan kebutuhan bahan makanan adalah kegiatan penyusunan kebutuhan bahan makanan yang diperlukan untuk pengadaan bahan makanan. Tercapainya usulan anggaran dan kebutuhan makanan untuk pasien dalam 1 tahun anggaran.

4. Pemesanan bahan makanan

Pemesanan adalah penyusunan permintaan (order), bahan makanan berdasarkan menu atau pedoman menu dan rata-rata, jumlah konsumen atau pasien yang dilayani Tujuannya adalah: Tersedianya daftar pesanan bahan makanan sesuai standar atau spesifikasi yang ditetapkan.

5. Pembelian bahan makanan

Pembelian bahan makanan merupakan salah satu kewajiban bagi pengelola penyelenggaraan makanan. Pembelian bahan makanan juga merupakan langkah penting yang perlu dipertimbangkan dalam pengawasan harga makanan secara keseluruhan. Pada proses pembelian bahan makanan termasuk semua kegiatan transaksi bahan makanan mentah sampai ke konsumen melalui penjual eceran maupun pedagang besar. Pembelian bahan makanan harus melalui ketentuan yang berlaku

semua pemesanan, penerimaan dan pengeluaran bahan dan harus dicatat dengan cermat, teratur dan berkala. Terdapat beberapa macam proses pembelian bahan makanan yang dapat diterapkan yaitu:

a. Pembelian langsung ke pasar (the open market of buying)

Pembelian ini digolongkan sebagai pembelian setengah resmi, karena banyak hal-hal yang merupakan kesepakatan antara pembeli dan penjual, yang tidak dapat dikendalikan secara pasti.

b. Pembelian dengan pelelangan (the formal competitive of bid)

Pembelian bahan makanan dengan pelelangan adalah cara pembelian yang resmi dan mengikuti prosedur pembelian yang telah ditetapkan.

c. Pembelian dengan musyawarah (the negotiation of buying)

Cara pembelian ini termasuk pembelian setengah resmi pembelian ini hanya dilakukan untuk bahan makanan yang hanya tersedia pada waktu-waktu tertentu, jumlahnya terbatas dan merupakan bahan makanan yang dibutuhkan klien.

d. Pembelian yang akan datang (future contract).

Pembelian ini dirancang untuk bahan makanan yang telah terjamin pasti, terpercaya mutu, keadaan dan harganya karena produk bahan makanan yang dibatasi, maka pembeli berjanji membeli bahan makanan tersebut dengan kesepakatan harga saat

ini tetapi bahan makanan dipesan sesuai dengan waktu dan kebutuhan pembeli dan institusi.

e. Kontrak tanpa tanda tangan (unsign contract = quotation)

1) Firm at the opening of price (FOP)

Dimana harga bahan makanan ditetapkan menurut harga saat ini.

2) Subject approval of price (SAOP)

Dimana harga bahan makanan ditetapkan pada transaksi berlangsung.

6. Penerimaan

Penerimaan adalah kegiatan yang meliputi pemeriksaan / penelitian pencatatan dan pelaporan tentang macam, kualitas dan kuantitas bahan makanan yang diterima sesuai dengan pesanan serta spesifikasi yang telah ditetapkan Tujuannya adalah tersedianya bahan makanan yang siap untuk diolah. Penerimaan bahan makanan merupakan kelanjutan dari proses pembelian bahan makanan. Dalam pelaksanaan penerimaan bergantung pada besar kecilnya institusi. Oleh karena itu fungsi unit penerimaan dapat digolongkan sebagai salah satu pengawasan yang kegiatannya dilakukan pada awal pelaksanaan kegiatan penyelenggaraan makanan di suami institusi. Ada beberapa tugas dari unit penerimaan antara lain:

a. Pengecekan bahan makanan

Cek bahan makanan segera setelah bahan makanan datang. Bahan makanan segera harus didahulukan dalam pengecekan penerimaan bahan makanan. Pengecekan meliputi pemeriksaan faktor penerimaan, tanggal pengiriman, jumlah, berat, tanggal kadaluarsa, satuan dan ukuran. Cek bahan makanan baik segar atau kering dengan tanda agar bahan makanan mudah diketahui bahwa bahan makanan tersebut sudah diperiksa dan tanggal bahan makanan diterima, sehingga memudahkan dalam penggunaan sistem FIFO (First in First Out).

b. Menandatangani faktur pembelian bahan makanan sesuai dengan yang diterima.

c. Mengisi formulir penerimaan, dan membuat laporan penerimaan harian dan membuat berita acara penerimaan bahan makanan secara tertulis.

d. Membuat laporan bahan makanan yang didiskualifikasi kepada atasan yang bersangkutan.

e. Melakukan pencatatan semua bahan makanan yang diterima.

f. Jika tidak langsung dipergunakan segera menyimpan bahan makanan yang diterima ke bagian penyimpanan kering dan segar.

7. Penyimpanan

Penyimpanan adalah suatu tata cara menata, menyimpan, memelihara keamanan bahan makanan kering dan basah baik kualitas

maupun kuantitas di gudang bahan makanan kering dan basah, serta pencatatan dan pelaporannya. Tujuannya adalah tersedianya bahan makanan siap pakai dengan kualitas dan kuantitas yang tepat sesuai dengan perencanaan (PGRS, 2013).

8. Persiapan

Persiapan adalah serangkaian kegiatan yang dalam penanganan bahan makanan yaitu meliputi berbagai proses antara lain membersihkan, memotong, mengupas, mengocok, merendam dan sebagainya (PGRS, 2013). Tujuannya adalah mempersiapkan bahan-bahan makanan, serta bumbu-bumbu sebelum dilakukan kegiatan pemasakan. Pada proses produksi yang perlu diperhatikan untuk menjaga keamanan makanan adalah proses persiapan, pada proses persiapan merupakan tahap awal atau titik awal dari proses untuk mendapatkan makanan jadi, untuk itu pada tahap ini perlu sekali dilakukan pengamanan bahan makanan. Pengamanan makanan meliputi pengamanan untuk mempertahankan zat gizi pada makanan dan pengamanan makanan terhadap bahaya pathogen .

9. Pengolahan

Pengolahan adalah suatu kegiatan mengubah (memasak, bahan makanan mentah menjadi makanan yang siap dimakan, berkualitas dan aman untuk dikonsumsi. (PGRS, 2013).

Tujuannya adalah:

- a. Mengurangi resiko kekurangan zat-zat gizi bahan makanan.

- b. Meningkatkan nilai
- c. Meningkatkan dan mempertahankan warna, rasa, keempukan dan penampilan warna.
- d. Bebas dari organisme dan zat berbahaya untuk tubuh.
- e. Pada proses pengolahan hal yang penting harus diperhatikan untuk menghindari terjadinya kontaminasi adalah penjamah makanan, cara pengolahan makanan dan tempat pengolahan makanan.

10. Distribusi dan penyajian makanan

Distribusi adalah serangkaian kegiatan penyaluran makanan sesuai dengan jumlah porsi dan jenis makanan konsumen yang dilayani (makanan biasa ataupun makanan khusus). Tujuan : konsumen mendapat makanan sesuai diet dan ketentuan yang berlaku. Di rumah sakit terdapat 3 sistem penyaluran makanan yang biasa dilaksanakan di rumah sakit yaitu sistem yang dipusatkan (sentralisasi) sistem yang tidak dipusatkan (desentralisasi) dan kombinasi antara sentralisasi dan desentralisasi.

B. Macam – Macam Makanan di Rumah Sakit

1. Makanan Biasa

Makanan biasa merupakan makanan yang sama dengan makanan sehari-hari yang beraneka ragam, bervariasi dalam bentuk, tekstur, dan aroma. Di mana susunan makanannya mengacu pada pola menu

seimbang dan Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan bagi orang dewasa sehat.

Makanan biasa diberikan kepada pasien yang tidak memerlukan diet khusus berhubungan dengan penyakitnya dengan tujuan untuk mencegah dan mengurangi kerusakan jaringan tubuh. Namun, walaupun tidak ada pantangan secara khusus, makanan diberikan dalam bentuk yang mudah dicerna dan tidak merangsang pada saluran cerna.

2. Makanan Lunak

Makanan lunak merupakan makanan dengan tekstur yang lebih mudah dikunyah, ditelan, dan dicerna dibandingkan dengan makanan biasa. Makanan lunak ini diberikan kepada pasien sesuai operasi tertentu, pasien dengan penyakit infeksi disertai dengan kenaikan suhu tubuh yang tidak terlalu tinggi, pasien kesulitan mengunyah dan menelan, serta sebagai perpindahan dari makanan saring ke makanan biasa. Makanan lunak dapat memenuhi kebutuhan zat-zat gizi pasien apabila pasien mampu mengonsumsi makanan dalam jumlah yang cukup.

3. Makanan Saring

Makanan saring adalah makanan yang memiliki tekstur lebih halus dibandingkan makanan lunak, lebih mudah ditelan dan dicerna. Makanan saring diberikan kepada pasien setelah operasi tertentu ataupun pasien infeksi akut. Makanan saring diberikan untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien untuk jangka waktu yang pendek sebagai proses

adaptasi terhadap bentuk makanan yang lebih padat, dimana makanan dimasak lunak kemudian dihaluskan dan disaring untuk menghilangkan seratnya.

4. Makanan Cair

Makanan cair merupakan makanan yang memiliki konsistensi cair hingga kental yang diberikan kepada pasien yang mengalami gangguan mengunyah, menelan, dan mencerna makanan yang disebabkan karena menurunnya kesadaran, suhu tinggi, rasa mual, muntah, pasca perdarahan saluran cerna, serta pra dan pasca bedah.

Makanan cair dapat diberikan secara oral atau parenteral. Di mana terdiri dari tiga jenis, yaitu makanan cair jernih, makanan cair penuh, dan makanan cair kental. Makanan cair jernih yaitu makanan dalam bentuk cairan jernih pada suhu ruang, tembus pandang, dan dengan kandungan sisa minimal. Makanan cair penuh yaitu makanan berbentuk semi cair pada suhu ruang, tidak tembus pandang dan dengan kandungan serat minimal. Sedangkan makanan cair kental yaitu makanan berbentuk semi padat atau kental pada suhu kamar yang tidak membutuhkan proses mengunyah dan mudah ditelan.

C. Sisa Makanan dan Faktor yang Mempengaruhi

1. Sisa Makanan

Makanan adalah bahan selain obat yang mengandung zat-zat gizi dan atau unsur-unsur/ikatan kimia yang dapat diubah menjadi zat gizi

oleh tubuh, yang berguna bila dimasukkan ke dalam tubuh. Sisa makanan dibedakan menjadi dua yaitu :

- Waste yaitu makanan yang hilang karena tidak dapat diperoleh/diolah atau makanan hilang karena tercecer.
- Platewaste yaitu makanan yang terbuang karena setelah dihidangkan tidak habis dikonsumsi.

Berdasarkan Kepmenkes No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM), sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien sebanyak-banyaknya 20%. Terpenuhinya syarat tersebut menjadi indikator keberhasilan pelayanan gizi di rumah sakit di Indonesia. Berdasarkan beberapa teori dan dari hasil penelitian terdahulu, terjadi sisa makanan diakibatkan beberapa faktor yang berasal dari pasien, makanan dan lingkungan (Partiwi, 2015).

Menurut ilmu kesehatan keseluruhan dari benda atau hal-hal yang tidak digunakan, tidak dipakai, tidak disenangi atau harus dibuang disebut benda-benda bekas (waste). Sisa pengolahan ataupun sisa makanan yang mudah membusuk dalam ilmu kesehatan garbage (Febianti, 2015).

Penilaian terhadap sisa makanan merupakan salah satu evaluasi penting untuk pelayanan gizi rumah sakit dan dijadikan sebagai indikator keberhasilan pelayanan gizi sebuah rumah sakit. Persentasi

sisa makanan yang digunakan sebagai indikator untuk mengevaluasi keberhasilan pelayanan rumah sakit adalah $\leq 20\%$ (Aritonang, 2011).

Sisa makanan yang tinggi adalah masalah serius untuk segera ditangani karena makanan yang disajikan oleh rumah sakit telah memperhitungkan jumlah dan mutu menurut kebutuhan pasien. Oleh karena itu, seluruh makanan yang disajikan harus dihabiskan pasien demi tercapainya keberhasilan penyelenggaraan makanan di rumah sakit (Dini, 2015).

2. Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Sisa Makanan

Ada beberapa faktor yang menentukan bagaimana seseorang memilih makanan, yaitu kesenangan dan ketidak senangan, kebiasaan, daya beli, serta ketersediaan makanan, kepercayaan dan takhayul, aktualisasi diri, faktor agama serta psikologis dan yang paling akhir dan sering tidak dianggap penting, pertimbangan gizi dan kesehatan (Usdeka, 2013).

Terjadinya sisa makanan yang tidak dihabiskan oleh pasien kemungkinan karena porsi yang terlalu besar, pasien tidak nafsu makan, atau sebab-sebab lain. Faktor-faktor yang menyebabkan sisa makanan yaitu : faktor internal (berasal dari dalam diri pasien) dan faktor eksternal (berasal dari luar pasien). Faktor internal meliputi psikis dan fisik, nafsu makan, kebiasaan makan dan jenis kelamin. Faktor eksternal meliputi cita rasa makanan, kelas perawat, dan suasana lingkungan rumah sakit (Usdeka, 2013).

D. Metode Taksiran Visual

Metode pengamatan asupan makanan harian/comstock atau metode taksiran visual adalah para penaksir (estimator) menaksir secara visual banyaknya sisa makanan yang ada untuk setiap golongan makanan atau jenis hidangan. Hasil estimasi tersebut bisa dalam bentuk berat makanan yang dinyatakan dalam gram atau dalam bentuk skor bila menggunakan skala pengukuran.

Metode taksiran visual dengan menggunakan skala pengukuran dikembangkan oleh Comstock dengan menggunakan skala 6 point (persen sisa makanan), dengan kriteria sebagai berikut:

1. Skala 0 jika dikonsumsi seluruhnya oleh pasien (100% habis)
2. Skala 1 jika tersisa $\frac{1}{4}$ porsi (75% habis)
3. Skala 2 jika $\frac{1}{2}$ porsi (50% habis)
4. Skala 3 jika tersisa $\frac{3}{4}$ porsi (25% habis)
5. Skala 4 jika hanya dikonsumsi sedikit \pm 1 sendok makan (5%habis)
6. Skala 5 jika tidak dikonsumsi sama sekali/ utuh (0% habis)

Untuk memperkirakan berat sisa makanan yang sesungguhnya, hasil pengukuran dengan skala Comstock tersebut kemudian dikonversi ke dalam persen (%) dan dikalikan dengan berat awal (Murwani, 2001).

Menurut Comstock (1991) dalam Murwani, (2001), metode taksiran visual mempunyai kelebihan dan kekurangan. Kelebihan dari metode taksiran visual antara lain yaitu memerlukan waktu yang singkat, tidak memerlukan alat yang

banyak dan rumit, menghemat biaya, dapat mengetahui sisa makanan menurut jenisnya. Sedangkan kekurangan dari metode taksiran visual antara lain yaitu diperlukan penaksir (estimator) yang terlatih, teliti, terampil, memerlukan kemampuan dalam menaksir (overestimate), atau kekurangan dalam menaksir (underestimate).

E. Energi dan Zat Gizi Makro

1. Kecukupan Energi

Energi adalah suatu hasil dari metabolisme karbohidrat, protein dan lemak. Energi memiliki fungsi sebagai zat tenaga untuk metabolisme, pertumbuhan, pengaturan suhu dan kegiatan fisik. Energi yang berlebihan akan disimpan dalam bentuk glikogen sebagai cadangan energi jangka pendek dan dalam bentuk lemak sebagai cadangan jangka panjang. Energi merupakan asupan utama karena jika kebutuhan energi tidak terpenuhi, protein, vitamin dan mineral yang ada tidak dapat digunakan secara efektif untuk berbagai fungsi metabolisme (Fikawati, 2017 dalam Dewi 2023).

Menurut Kartosapoetra dan Marsetyo (2008) dalam Ramadani (2023) energi dalam tubuh manusia timbul karena adanya pembakaran karbohidrat, protein, lemak. Kecukupan energi adalah perbandingan jumlah asupan energi dengan jumlah energi yang dibutuhkan untuk melakukan aktivitas sehari-hari dan tidak mengalami kekurangan energi maupun kelebihan energi pada tubuh. Asupan nutrisi yang dikonsumsi tiap-tiap individu berbeda, disesuaikan dengan kebutuhan energi yang

diperlukan tubuh. Jika seseorang memiliki aktivitas yang berat, maka harus memenuhi kebutuhan energi lebih banyak dari pada seseorang yang memiliki aktivitas yang lebih ringan. Kebutuhan energi yang terdapat di dalam tubuh seseorang dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi masing-masing individu dalam sehari-hari (Almatsier, 2009 dalam Alimmawati, 2019).

2. Sumber Energi

Energi didapatkan dari hasil pembakaran karbohidrat, lemak dan protein yang terdapat dalam jenis-jenis makanan yang dikonsumsi. Kandungan karbohidrat, lemak dan protein yang terdapat dalam bahan makanan sangat berpengaruh dalam menetapkan nilai energinya. Nilai energi dari karbohidrat dan protein yaitu 4 kkal/g, sedangkan nilai energi dari lemak yaitu 9 kkal/g (Almatsier, 2004 dalam Ramadani, 2023).

Sumber energi yang berkonsentrasi tinggi terdapat dalam bahan makanan yang bersumber dari lemak yaitu minyak, biji-bijian dan kacang-kacangan. Untuk bahan makanan yang bersumber dari karbohidrat terdiri dari jenis padi-padian, umbi-umbian dan gula murni (Almatsier, 2004 dalam Ramadani, 2023).

3. Kecukupan Zat Gizi Makro

Angka kecukupan gizi yang dianjurkan (AKG) atau Recommended Dietary Allowance (RDA) adalah rata-rata banyaknya energi dan zat gizi yang harus terpenuhi dari makanan setiap hari bagi hampir semua orang menurut golongan umur, jenis kelamin, ukuran tubuh dan

aktivitas untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Agar setiap orang dapat hidup sehat maka kebutuhan zat gizi diperlukan banyaknya zat gizi minimal. Kebutuhan zat gizi yang dihasilkan tubuh digunakan untuk melakukan kegiatan sehari-hari. Kebutuhan gizi adalah energi gizi yang dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan, perkembangan, aktivitas otot, fungsi metabolik lainnya dan untuk memperbaiki kerusakan jaringan dan tulang.

4. Sumber Zat Gizi Makro

Dalam tubuh manusia gizi berfungsi sebagai zat pengatur dan sebagai sumber dari energi. Masing-masing kelompok gizi memiliki fungsi tersendiri antara lain karbohidrat, lemak, protein.

a. Karbohidrat

Karbohidrat merupakan sumber energi utama bagi tubuh. Sumber makanan dengan tinggi kandungan karbohidrat antara lain sereal, umbi dan sayuran dalam bentuk pati (Hardiansyah dan Supriasa, 2016 dalam Ramadani, 2023). Karbohidrat diklasifikasikan menjadi dua, yaitu karbohidrat sederhana (monosakarida dan disakarida) dan karbohidrat kompleks (oligosakarida, pati dan glikogen, serta serat). Pada dasarnya, karbohidrat kompleks merupakan jenis karbohidrat yang digunakan sebagai cadangan energi. Dalam tubuh, karbohidrat disimpan dalam bentuk glikogen yang disimpan di hati dan di otot (Almatsier, 2004 dalam Ramadani, 2023). Karbohidrat banyak terdapat pada bahan makanan golongan serealisa (beras, beras ketan, jagung dan padi-

padian). Pangan sumber karbohidrat digolongkan menjadi enam kelompok yaitu beras, tepung terigu, padi-padian, umbi, roti dan makanan pokok (Wijayati, 2019 dalam Ramadani, 2023).

b. Protein

Protein merupakan zat gizi makro yang berfungsi menjadi sumber energi, zat pembangun tubuh, serta zat pengatur di dalam tubuh. Protein memiliki peran dalam pertumbuhan serta pemeliharaan jaringan, pembentuk senyawa tubuh. Kekurangan protein mempengaruhi seluruh organ terutama selama tumbuh kembang sehingga asupan protein kualitas tinggi yang memadai esensial untuk Kesehatan (Pritasari dkk., 2017 dalam Ramadani, 2023). Kekurangan protein dalam waktu lama dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan jaringan tidak normal, kerusakan fisik, mental dan anemia.

c. Lemak

Lemak merupakan simpanan utama dalam tubuh dan merupakan sumber zat gizi esensial. Lemak memiliki peran utama untuk menyediakan energi metabolik, hasil dari metabolisme lemak adalah asam lemak. Asam lemak dibagi menjadi asam lemak jenuh dan asam lemak tak jenuh. Energi yang di peroleh dari lemak makanan sebesar 9 kalori dalam 1 gram lemak (Almatsier, 2004). Sumber utama lemak dalam makanan yaitu berasal dari minyak tumbuh-

tumbuhan (minyak kelapa, kelapa sawit, kacang tanah, kacang kedelai dan jagung), mentega, margarine dan lemak hewan (lemak daging dan ayam) (Azrimaidaliza, 2020 dalam Ramadani, 2023).