

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pelayanan Gizi Rumah Sakit

Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) adalah pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien. Sering terjadi kondisi pasien yang semakin buruk karena tidak tercukupinya kebutuhan zat gizi untuk perbaikan organ tubuh. Kegiatan pelayanan gizi rumah sakit meliputi asuhan gizi rawat jalan, asuhan gizi rawat inap, penyelenggaraan makanan, serta penelitian dan pengembangan (Kemenkes RI, 2013).

Tujuan umum pelayanan gizi rumah sakit adalah terciptanya sistem pelayanan gizi yang bermutu dan paripurna sebagai bagian dari pelayanan kesehatan di rumah sakit. Sedangkan tujuan khusus pelayanan gizi rumah sakit adalah menyelenggarakan asuhan gizi terstandar pada pelayanan gizi rawat jalan dan rawat inap, menyelenggarakan makanan sesuai standar kebutuhan gizi dan aman dikonsumsi, menyelenggarakan penyuluhan dan konseling gizi pada pasien dan keluarga pasien, serta menyelenggarakan penelitian aplikasi di bidang gizi dan dietetik sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (Kemenkes RI, 2013).

Pelayanan gizi adalah suatu upaya dalam memperbaiki, meningkatkan gizi makanan, dietetik masyarakat, kelompok atau individu yang merupakan suatu rangkaian kegiatan yang meliputi pengumpulan, pengolahan, analisis, simpulan, anjuran, implementasi dan evaluasi gizi, serta makanan dan dietetik dalam rangka mencapai status kesehatan optimal dalam kondisi sehat atau sakit (Maigoda dkk., 2024). Pelayanan gizi yang bermutu di rumah sakit akan membantu mempercepat proses kesembuhan pasien sehingga dapat mempersingkat lama rawat inap dan menghemat biaya pengobatan. Selain itu, jika cepat sembuh pasien dapat melakukan aktivitas dan kegiatan kembali secara normal (Sriantara & Agustana, 2023).

B. Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, persiapan dan pemasakan bahan makanan, serta pendistribusian makanan (Kemenkes RI, 2013).

Penyelenggaraan makanan sebaiknya memperhatikan jumlah bahan dan jenis makanan yang di berikan untuk pasien. Guna untuk menjaga mutu dan frekuensi dalam memproduksi makanan memerlukan adanya beberapa standar makanan seperti standar porsi, standar resep, dan standar bumbu. Dengan demikian dapat menghasilkan makanan yang sama disetiap sajiannya (Bakri dkk., 2018).

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit yang dilaksanakan dengan tujuan untuk menyediakan makanan yang berkualitas, frekuensinya sesuai kebutuhan pasien serta pelayanan yang layak dan memadai bagi pasien yang membutuhkan (Anwar dkk., 2014).

Berdasarkan pentingnya penyelenggaraan makanan yang baik di rumah sakit, maka dari itu perlu mempersiapkan alur penyelenggaraan yang baik mulai dari perencanaan, pemesanan bahan makanan, penerimaan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan dan pemorsian, sampai penyajian dan distribusi makanan kepada pasien. Berawal dari makanan yang baik dan sehat maka dapat menunjang kesembuhan pasien (Khasanah dkk., 2024).

Berdasarkan PGRS yang diterbitkan oleh Kemenkes RI (2013), ada beberapa langkah-langkah dalam penyelenggaraan makanan rumah sakit, diantaranya sebagai berikut :

1. Perencanaan menu

Perencanaan menu merupakan suatu kegiatan penyusunan menu yang akan diolah untuk memenuhi prinsip gizi seimbang, dengan tujuan yaitu tersediannya siklus menu yang sesuai dengan klasifikasi pelayanan yang ada dirumah sakit. Siklus menu adalah serangkaian menu yang ditawarkan dalam berbagai jenis hidangan dari hari ke hari dalam 5, 7 atau

10 hari, setelah itu menu akan diulang kembali. Selama 1 putaran siklus tidak ada hidangan yang sama atau diulang. Keuntungan yang diperoleh adalah memudahkan penyiapan makanan sesuai kebutuhan, tidak membosankan, efisien dan memudahkan penyiapan makanan yang bervariasi (jenis, warna, rasa dan penampilan).

2. Perencanaan kebutuhan bahan makanan

Perencanaan kebutuhan bahan makanan merupakan suatu rangkaian kegiatan untuk menetapkan jenis, mutu dan jumlah atau frekuensi bahan makanan dengan spesifikasi yang ditetapkan dalam kurun waktu tertentu. Perencanaan kebutuhan bahan makanan dilakukan dengan menghitung kebutuhan bahan makanan yang diperlukan secara kualitas dan kuantitas dalam rangka mempersiapkan penyelenggaraan makanan rumah sakit.

3. Perencanaan anggaran belanja makanan

Perencanaan anggaran belanja makanan merupakan suatu kegiatan penyusunan anggaran biaya yang diperlukan untuk pengadaan bahan makanan bagi konsumen atau pasien yang dilayani. Tujuan dari kegiatan ini yaitu agar tersediannya taksiran anggaran belanja makanan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan macam dan jumlah atau frekuensi bahan makanan bagi pasien yang dilayani sesuai dengan standar kecukupan gizi.

4. Pengadaan bahan makanan

Kegiatan pengadaan bahan makanan meliputi penetapan spesifikasi bahan makanan, perhitungan harga makanan, pemesanan, pembelian bahan makanan, dan melakukan survey pasar. Kegiatan pengadaan bahan makanan meliputi pemesanan bahan makanan dan pembelian bahan makanan.

5. Penerimaan bahan makanan

Penerimaan bahan makanan merupakan Suatu kegiatan yang meliputi pemeriksaan, pencatatan, dan pelaporan tentang jenis, kualitas, dan kuantitas bahan makanan yang diterima sesuai dengan permintaan

serta spesifikasi yang telah ditetapkan dengan tujuan agar tersediannya bahan makanan yang berkualitas dan siap untuk diolah.

6. Penyimpanan bahan makanan

Penyimpanan bahan makanan merupakan suatu kegiatan menata, menyimpan, memelihara jumlah, kualitas serta keamanan bahan makanan baik kering maupun segar di gudang bahan makanan kering maupun diruangan pendingin/beku, tempat penyimpanan sebagai tempat sementara bahan makanan disimpan sebelum bahan makanan didistribusikan berdasarkan permintaan pesanan dari unit pengolahan makanan.

7. Persiapan bahan makanan

Persiapan bahan makanan merupakan serangkaian kegiatan dalam mempersiapkan bahan makanan yang siap diolah sesuai dengan menu, standar resep, standar porsi, standar bumbu, dan jumlah pasien yang dilayani.

8. Pengolahan bahan makanan

Pengolahan bahan makanan merupakan suatu kegiatan mengubah (memasak) bahan makanan mentah menjadi makanan siap dimakan, berkualitas, dan aman untuk dikonsumsi. Pengolahan bahan makanan disesuaikan dengan standar porsi, penggunaan standar resep, waktu pemasakan, suhu pemasakan, suhu penyajian makanan, prosedur kerja dalam pemasakan dan ketepatan penggunaan alat.

9. Distribusi makanan

Distribusi makanan merupakan rangkaian kegiatan penyaluran makanan atau penyampaian makanan sesuai dengan jenis makanan dan jumlah porsi pasien.

C. Diet Energi Tinggi Protein Tinggi (ETPT)

Diet ETPT merupakan diet yang dirancang untuk menyediakan asupan tinggi energi dan protein melebihi kebutuhan normal. Diet ini menyajikan makanan dalam bentuk makanan biasa atau lunak, seperti tim atau bubur

dengan tambahan sumber protein tinggi seperti susu, telur, daging, atau dalam bentuk Energi Tinggi Protein Tinggi. Tujuan diet ini yaitu untuk memenuhi kebutuhan energi dan protein yang meningkat untuk mencegah dan mengurangi kerusakan jaringan tubuh. Selain itu, juga untuk menambah berat badan hingga mencapai berat badan normal (Estiningtyas dkk., 2025)

Diet ETPT adalah diet yang memiliki kandungan energi dan protein lebih tinggi dibandingkan kebutuhan normal. Diet ini diberikan untuk mengatasi masalah dan risiko malnutrisi pada pasien akibat kekurangan energi dan protein karena kebutuhan yang meningkat sebagai dampak dari peningkatan stres metabolik, penurunan daya tahan tubuh, faktor penyakit, inflamasi, gagal tumbuh pada anak, dan sebagainya. Malnutrisi merupakan suatu kondisi yang dihasilkan dari kekurangan intake atau uptake zat gizi yang mengarah pada perubahan komposisi tubuh (penurunan massa bebas lemak) dan massa sel tubuh sehingga terjadi kurangnya fungsi fisik dan mental serta gangguan hasil klinis penyakit (PAGI & ADI, 2025).

Diet ETPT dapat diberikan dalam berbagai bentuk, baik oral maupun enteral. Diet ini umumnya diberikan dengan penambahan makanan atau suplemen yang mengandung energi tinggi dan protein tinggi tanpa meningkatkan volume makanan menjadi terlalu besar, seperti susu, daging, margarin, makanan enteral, dan sebagainya. Pemberian diet dapat dilakukan bertahap sesuai dengan daya terima dan kapasitas fungsi pencernaan pasien. Pengaturan diet ETPT pada anak dapat dilihat pada buku penuntun diet anak (PAGI & ADI, 2025).

1. Syarat dan Prinsip Diet ETPT

- a. Energi tinggi, yaitu 40-45 kkal/kg BB.
- b. Protein tinggi, yaitu 2,0-2,5 g/kg BB.
- c. Lemak cukup, yaitu 10-25% dari kebutuhan energi total.
- d. Karbohidrat cukup, yaitu sisa dari total energi (protein dan lemak).
- e. Vitamin dan mineral cukup, sesuai kebutuhan gizi atau angka kecukupan gizi yang dianjurkan.
- f. Makanan diberikan dalam bentuk mudah cerna.

Untuk kondisi tertentu diet dapat diberikan secara bertahap sesuai kondisi/status metabolik (PAGI & ADI, 2025).

2. Indikasi Pemberian Diet ETPT

Diet energi tinggi protein tinggi diberikan kepada pasien:

- a. Kurang energi protein (KEP).
- b. Gagal tumbuh atau penurunan berat badan.
- c. Sebelum dan setelah operasi tertentu, multitrauma.
- d. Selama radioterapi dan kemoterapi.
- e. Luka bakar berat.
- f. Pemulihan dari penyakit, demam/panas tinggi.
- g. Kanker, fibrosis kistik.
- h. HIV-AIDS.
- i. Hipertiroid.
- j. Masa kehamilan dan post-partum.
- k. Penyakit gastrointestinal kronik (PAGI & ADI, 2025)

D. Makanan Biasa

Makanan biasa merupakan makanan yang memiliki bentuk, tekstur, aroma, dan rasa yang normal serta hampir sama dengan makanan sehari-hari. Susunan makanan pada diet ini beraneka ragam dan mengacu pada pola menu gizi seimbang serta Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan (Ruswadi, 2022).

Makanan biasa diberikan kepada pasien yang tidak memerlukan modifikasi khusus pada bentuk maupun jenis makanan dan tidak mengalami gangguan dalam proses mengunyah maupun menelan. Pemberian makanan biasa bertujuan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi pasien, mempertahankan status gizi, serta membantu proses penyembuhan penyakit. Pada diet makanan biasa umumnya tidak terdapat pembatasan makanan secara khusus, namun makanan yang terlalu merangsang saluran pencernaan atau dapat mengganggu nafsu makan sebaiknya dibatasi (Serihati dkk., 2025).

E. Standar Porsi

Standar porsi adalah rincian macam dan jumlah bahan makanan dalam berat bersih mentah untuk setiap hidangan. Standar porsi dibuat untuk kebutuhan per orang yang didalamnya memuat jumlah dan komposisi bahan makanan yang dibutuhkan oleh individu untuk tiap kali makan, sesuai dengan

siklus menu kebutuhan serta kecukupan gizi individu, Penggunaan standar porsi digunakan pada unit pengolahan, unit perencanaan menu, pembelian untuk penetapan spesifikasi bahan makanan, unit persiapan untuk menyeragamkan potongan bahan makanan, dan unit distribusi untuk pemorsian (Wayansari, 2018)

Menurut Bakri (2018), fungsi standar porsi adalah sebagai alat kontrol pada unsur pengisian dan penyajian, sebagai alat kontrol pada audit gizi, dengan standar porsi dapat dihitung berapa nilai gizi hidangan yang disajikan, serta sebagai alat untuk menentukan bahan makanan yang akan dibeli dan berhubungan dengan biaya yang diperlukan. Fungsi-fungsi standar porsi tersebut menunjukkan bahwa standar porsi penting di dalam suatu sistem penyelenggaraan makanan. Besar porsi adalah banyaknya golongan makanan yang direncanakan setiap kali makan dengan menggunakan satuan penukar berdasarkan standar standar makanan yang berlaku di rumah sakit (Kemenkes RI, 2013).

Pemorsian menu makanan adalah proses atau cara mencetak makanan sesuai standar porsi yang telah ditentukan. Penyelenggaraan makanan rumah sakit perlu melakukan standar porsi setiap hidangan, sehingga jenis dan jumlah hidangan sesuai anjuran ahli gizi. Bahan makanan harus ditetapkan secara teliti agar mendapatkan standar porsi sesuai rencana sehingga memenuhi kebutuhan pasien (Kusuma dkk., 2023).

Standar porsi dalam berat mentah diperlukan pada persiapan bahan makanan, sedangkan standar porsi dalam berat matang diperlukan pada saat distribusi. Setiap proses penyelenggaraan makanan sangat mempengaruhi jumlah dan standar porsi yang dihasilkan, pembelian bahan makanan harus disesuaikan dengan menu, jumlah dan standar porsi yang direncanakan. Standar porsi dapat diartikan juga sebagai banyaknya makanan yang disajikan dan ukuran porsinya untuk setiap individu. Untuk menentukan besar porsi yang akan disajikan kepada konsumen agar konsumen mendapatkan makanan yang sesuai dengan kebutuhan. Besar porsi seringkali menjadi hal yang salah saat menyajikan makanan, terutama dalam pemorsian makanan. Masih terjadi kelebihan dan kekurangan porsi karena tidak ada ukuran yang tepat dalam

pemorsian makanan pokok. Pemorsian makanan ini harus sesuai dengan standar porsi yang telah ditentukan oleh pihak instalasi gizi rumah sakit. Besar porsi akan berpengaruh langsung terhadap nilai gizi yang terkandung dalam suatu makanan (Sulaiman dkk., 2022).

F. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketepatan Porsi

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi ketepatan porsi, diantaranya sebagai berikut :

1. Penjamah Makanan

Penjamah makanan atau orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai penyajian, penjamah makanan besar perannya dalam pengolahan suatu makanan. Beberapa hal yang terkait pada pengaruh ketepatan pemorsian pada penjamah makanan adalah pengetahuan, pendidikan, lama bekerja atau pengalaman kerja dan sikap dari pekerja. Masa kerja petugas pemorsi berkaitan dengan pengalaman atau keterampilan yang didapat selama bertugas memorsikan hidangan. Pekerja yang lebih lama memiliki masa kerja sebaiknya dapat memorsikan hidangan secara tepat dibanding dengan petugas pemorsi dengan masa kerja baru (Chasanah, 2018).

2. Peralatan Pemorsian

Kegiatan pemorsian bergantung pada ketersediaan alat yang memadai dan tepat. Dalam melakukan pemorsian penting untuk menggunakan peralatan dengan fungsi atau kegunaan yang sesuai. Contohnya dalam penelitian yang dilakukan oleh Chasanah (2018), dalam kegiatan pemorsian nasi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo menggunakan mangkok kecil, sedangkan pemorsian sayur dengan sendok sayur. Alat yang digunakan dalam pemorsian makanan seperti sendok sayur yang dijual bebas dipasaran. Sendok sayur mempermudah penjamah dalam pemorsian makanan supaya porsinya akurat (Chasanah, 2018).

3. Situasi dan Lingkungan

Lingkungan juga merupakan faktor yang mempengaruhi porsi makanan. Misalnya pada hubungan rumah sakit dan rumah tangga. Porsi makanan di lingkungan rumah tangga tidak secara khusus diatur, tetapi di rumah sakit dimana banyak terdapat pasien yang memerlukan diet khusus yang dalam penyediaannya sangat memperhatikan porsi. Porsi di rumah sakit tersebut haruslah sesuai dengan standar yang sudah ditentukan (Wayansari et al., 2018).

4. Metode Persiapan

Metode yang dipilih dalam pemorsian sangat berpengaruh terhadap besar porsi. Terdapat dua metode seperti menggunakan mesin atau menggunakan tenaga manusia selama pemorsian (Wayansari et al., 2018).

5. Standar Resep

Standar resep mempengaruhi porsi karena didalamnya terdapat standar porsi yang harus selalu konsisten pada setiap saat digunakan (Wayansari et al., 2018).

G. Standar Porsi Bahan Makanan Sumber Protein Hewani

Standar porsi merupakan pedoman berat bersih bahan makanan yang harus disajikan kepada pasien sesuai dengan jenis diet dan kebutuhan gizinya. Dalam penyelenggaraan makanan rumah sakit, standar porsi berfungsi sebagai alat pengendalian mutu untuk menjamin kecukupan zat gizi, konsistensi penyajian, serta efisiensi penggunaan bahan makanan (Kemenkes RI, 2020). Ketidaksesuaian berat sajian dapat menyebabkan asupan zat gizi tidak sesuai dengan perencanaan diet.

Protein merupakan zat gizi makro yang berperan dalam pembentukan dan perbaikan jaringan, sintesis enzim dan hormon, serta menjaga fungsi imun. Pada kondisi sakit, kebutuhan protein meningkat untuk mendukung proses penyembuhan dan mencegah kehilangan massa otot (Almatsier, 2019). Protein hewani memiliki nilai biologis tinggi karena mengandung asam amino esensial lengkap serta daya cerna yang baik, sehingga lebih efektif dimanfaatkan tubuh (Supariasa dkk., 2021). Selain itu, protein hewani juga

mengandung zat besi heme, zinc, dan vitamin B12 yang penting dalam metabolisme dan pembentukan sel darah merah (Nita dkk., 2021)

Penetapan besar porsi protein hewani mengacu pada kandungan zat gizi per satuan berat bahan makanan dalam Tabel Komposisi Pangan Indonesia (Kemenkes RI, 2020) serta standar diet yang ditetapkan dalam Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (Kemenkes RI, 2020) . Dalam praktiknya, sumber protein hewani yang umum digunakan meliputi daging ayam, daging sapi, ikan, dan telur, dengan besar porsi yang disesuaikan menurut jenis diet dan kebutuhan klinis pasien.

1. Standar Porsi Daging Ayam



Gambar 1. Daging Ayam

Daging ayam merupakan sumber protein hewani yang banyak digunakan dalam menu rumah sakit karena memiliki kandungan protein yang cukup tinggi, yaitu sekitar 18–20 gram per 100 gram bahan makanan (Kemenkes RI, 2020). Selain itu, ayam relatif lebih mudah diterima pasien dan memiliki kadar lemak lebih rendah dibandingkan sebagian daging merah.

Dalam praktik pelayanan gizi rumah sakit, besar porsi daging ayam umumnya berkisar antara 50–75 gram berat bersih per sajian untuk menu standar (Kemenkes RI, 2020). Pada diet Energi Tinggi Protein Tinggi (ETPT), porsi dapat disesuaikan untuk meningkatkan kontribusi protein terhadap kebutuhan harian pasien. Ketepatan pemorsian daging ayam sangat penting karena kelebihan atau kekurangan berat sajian dapat memengaruhi total asupan protein yang direncanakan (Supariasa dkk., 2021).

2. Standar Porsi Daging Sapi



Gambar 2. Daging Sapi

Daging sapi merupakan sumber protein hewani dengan nilai biologis tinggi dan mengandung zat besi heme yang penting dalam pencegahan anemia pada pasien. Daging sapi mengandung protein sekitar 17–20 gram per 100 gram bahan makanan serta merupakan sumber zat besi heme yang mudah diserap tubuh (Kemenkes RI, 2020). Kandungan tersebut menjadikan daging sapi penting terutama pada pasien dengan risiko anemia atau kebutuhan zat besi meningkat.

Di instalasi gizi rumah sakit, besar porsi daging sapi umumnya ditetapkan sekitar 50–60 gram berat bersih per sajian untuk menu standar (Kemenkes RI, 2020). Penentuan jumlah tersebut mempertimbangkan keseimbangan zat gizi dalam satu siklus menu serta kondisi metabolik pasien. Ketidaktepatan dalam pemorsian dapat menyebabkan ketidaksesuaian kontribusi protein terhadap total kebutuhan diet harian (Almatsier, 2019).

3. Standar Porsi Ikan



Gambar 3. Ikan

Ikan merupakan sumber protein dengan daya cerna tinggi dan kandungan protein rata-rata 16–20 gram per 100 gram bahan makanan

(Kemenkes RI, 2020). Selain protein, ikan juga mengandung asam lemak tidak jenuh omega-3 yang bermanfaat bagi kesehatan kardiovaskular.

Dalam pelayanan gizi rumah sakit, besar porsi ikan umumnya berkisar antara 40–60 gram berat bersih per sajian (Kemenkes RI, 2020). Pemilihan ikan sebagai sumber protein sering dipertimbangkan pada pasien dengan gangguan pencernaan atau kebutuhan diet tertentu karena teksturnya lebih lunak dan mudah dikonsumsi (Supariasa dkk., 2021).

4. Standar Porsi Telur Ayam



Gambar 4. Telur Ayam

Telur ayam merupakan bahan pangan hewani yang memiliki nilai gizi yang cukup tinggi. Protein telur ayam mempunyai mutu tinggi karena memiliki susunan asam amino esensial yang lengkap (Pramudyah, 2023). Kandungan protein telur ayam sekitar 6–7 gram per butir ukuran sedang (Kemenkes RI, 2020).

Dalam instalasi gizi rumah sakit, standar porsi telur ayam biasanya ditetapkan 1 butir (± 55 –60 gram) sebagai satu porsi lauk hewani atau sebagai tambahan protein dalam menu diet tertentu (Kemenkes RI, 2020). Telur ayam sering digunakan sebagai alternatif sumber protein hewani karena mudah diolah, memiliki tekstur lunak, dan cocok untuk pasien dengan gangguan mengunyah atau menelan (Almatsier, 2019).

H. Kesesuaian Standar Porsi Bahan Makanan Sumber Protein Hewani

Kesesuaian standar porsi bahan makanan sumber protein hewani merupakan tingkat kecocokan antara berat aktual bahan makanan sumber protein hewani yang disiapkan atau disajikan kepada pasien dengan standar

porsi yang telah ditetapkan oleh instalasi gizi rumah sakit. Dalam sistem penyelenggaraan makanan rumah sakit, standar porsi merupakan salah satu komponen penting yang digunakan untuk menjaga mutu pelayanan gizi (Kemenkes RI, 2013).

Pada pasien yang mendapatkan diet Energi Tinggi Protein Tinggi (ETPT), kebutuhan protein lebih tinggi dibandingkan dengan diet biasa. Oleh karena itu, ketepatan jumlah sumber protein hewani yang diberikan kepada pasien menjadi sangat penting karena berperan dalam proses penyembuhan, perbaikan jaringan tubuh, dan mempertahankan massa otot selama masa perawatan (Almatsier, 2019).

Ketepatan penyajian makanan kepada pasien merupakan salah satu indikator mutu pelayanan gizi rumah sakit. Makanan yang diberikan harus sesuai dengan standar porsi yang telah ditetapkan agar kebutuhan energi dan zat gizi pasien dapat terpenuhi secara optimal (Kemenkes RI, 2013). Namun dalam evaluasi kesesuaian porsi pada penelitian, biasanya digunakan batas toleransi tertentu untuk mengakomodasi variasi dalam proses penimbangan bahan makanan. Salah satu kategori yang digunakan adalah rentang 90–110% dari standar porsi yang ditetapkan, sedangkan nilai di bawah 90% atau di atas 110% dikategorikan tidak sesuai (Hanun dkk., 2023).

Penilaian kesesuaian standar sumber porsi protein hewani dapat dilakukan dengan membandingkan berat aktual bahan makanan yang ditimbang dengan standar porsi yang telah ditetapkan oleh instalasi gizi rumah sakit. Perbandingan tersebut dinyatakan dalam bentuk persentase kesesuaian untuk mengetahui apakah berat bahan makanan yang digunakan telah sesuai dengan standar yang ditetapkan (Hanun dkk., 2023).

Persentase kesesuaian dihitung menggunakan rumus :

$$\text{Persentase Kesesuaian (\%)} = \frac{\text{Berat Aktual}}{\text{Standar Porsi}} \times 100$$

Keterangan :

Berat aktual = hasil penimbangan (gram)

Standar porsi = standar berat yang ditetapkan instalasi gizi (gram)

Hasil perhitungan dikategorikan sebagai berikut:

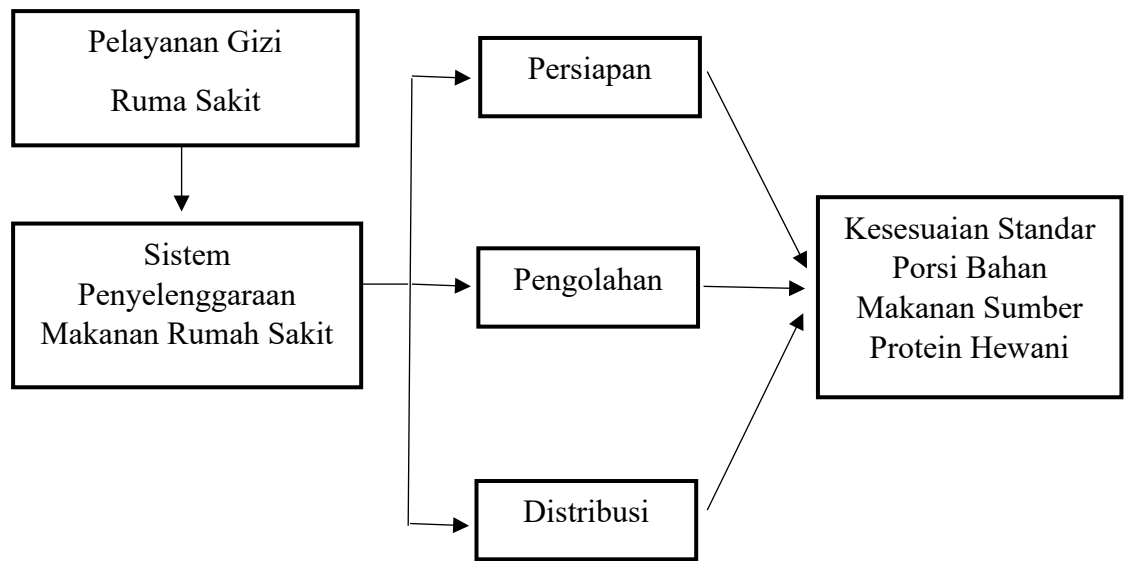
Sesuai = 90–110% dari standar porsi

Tidak Sesuai = <90% atau >110% dari standar porsi

Rentang toleransi sebesar $\pm 10\%$ digunakan sebagai batas penilaian kesesuaian karena dalam praktik penyelenggaraan makanan institusi dapat terjadi variasi kecil dalam proses penimbangan maupun persiapan bahan makanan. Oleh karena itu, penyimpangan dalam batas tersebut masih dapat diterima dalam evaluasi kesesuaian standar porsi (Hanun dkk., 2023).

Evaluasi kesesuaian standar porsi sumber protein hewani penting dilakukan sebagai bagian dari pengendalian mutu dalam penyelenggaraan makanan rumah sakit. Melalui evaluasi tersebut, instalasi gizi dapat mengetahui apakah proses persiapan bahan makanan telah sesuai dengan standar porsi yang ditetapkan sehingga pasien memperoleh asupan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan diet (Kemenkes RI, 2013).

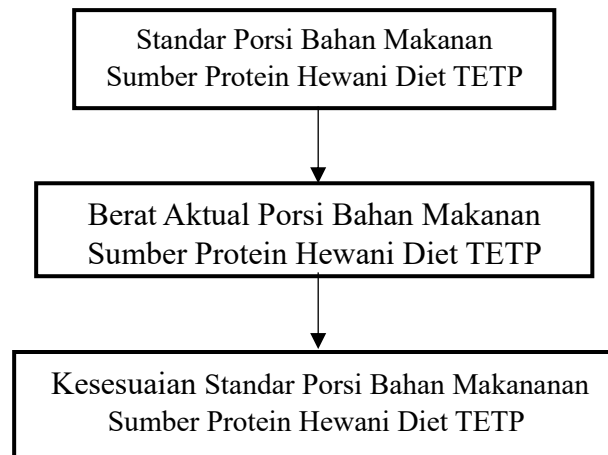
I. Kerangka Teori



Sumber : Dimodifikasi dari Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit Kementerian Kesehatan RI (2013), Almatsier (2019), dan Hanun dkk., (2023)

Gambar 5. Kerangka Teori

J. Kerangka Konsep



Gambar 6. Kerangka Konsep

Keterangan : Standar porsi bahan makanan sumber protein hewani pada diet TETP dibandingkan dengan berat aktual yang disajikan kepada pasien. Selanjutnya dilakukan perhitungan persentase untuk menentukan tingkat kesesuaian.