

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyelenggaraan makanan

Serangkaian kegiatan yang dimulai dengan perencanaan menu, perencanaan kebutuhan makanan, perencanaan anggaran, pengadaan makanan, penerimaan dan penyimpanan, memasak makanan, pendistribusian, serta pencatatan, pelaporan, dan evaluasi merupakan manajemen makanan rumah sakit. (PGRS, 2013).

Penataan makanan institusional yang termasuk dalam kelompok administrasi kesehatan dilakukan di klinik medis, pusat kesehatan, dan fasilitas perawatan. Di antara ketiga jenis administrasi kesehatan, penataan makanan klinik darurat adalah yang paling rumit sejauh sudut pandang manajemen karena memiliki lebih banyak pekerja, jumlah pasien dan jumlah serta jenis menu yang ditangani juga semakin berubah. Karena rumah sakit adalah tempat di mana orang sakit tinggal, mereka menyediakan makanan standar dan khusus. Penanganan atau penyiapan bahan makanan adalah tindakan pada bahan makanan yang telah disiapkan sebelumnya sesuai dengan metode yang telah diterapkan dengan menambahkan bumbu standar sesuai dengan norma resep, jumlah pelanggan yang dilayani dan ada tidaknya perawatan khusus. (Wayansari, 2018).

Manajemen, pemilihan bahan, penyiapan bahan sebelum diolah, penyimpanan bahan, penyusunan menu, pengolahan makanan, pemanfaatan sisa makanan, pemanfaatan peralatan memasak, penyajian hidangan, dan pengaturan tenaga kerja merupakan teori dasar keterampilan memasak. (Soenardi, 2014) Pangan merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia. Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan pangan memegang peranan penting dalam berbagai aspek kehidupan manusia. (Nurmasari, 2018).

Kegiatan pelayanan makanan bagi pasien di rumah sakit sebagaimana yang dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan (2013) antara lain:

1. Penetapan peraturan pemberian makanan Rumah Sakit

Pedoman penyediaan layanan makanan kepada pasien adalah peraturan pelayanan makanan rumah sakit (PPMRS), yang ditetapkan oleh manajemen.

2. Penyusunan Standar Bahan Makanan Rumah Sakit

Standar makanan sehari-hari merupakan acuan/patokan jenis dan jumlah makanan (berat kotor) untuk seorang individu setiap harinya, yang disusun berdasarkan kecukupan gizi pasien sebagaimana tercantum dalam panduan pola makan dan disesuaikan dengan kebijakan rumah sakit.

3. Perencanaan Menu Perencanaan menu

Perencanaan Menu Perencanaan menu merupakan serangkaian kegiatan menyiapkan dan memadukan hidangan dalam variasi yang serasi, selaras, dan memenuhi kecukupan gizi, cita rasa yang sesuai dengan selera konsumen/atau pasien, serta kebijakan institusi. Tujuan perencanaan menu adalah menyiapkan menu yang memenuhi kecukupan gizi sesuai selera konsumen dan memenuhi kepentingan pengelolaan makanan di rumah sakit.

4. Perencanaan Kebutuhan Bahan Makanan

Dalam rangka penyiapan penyediaan makanan klinis darurat, penyiapan kebutuhan makanan memerlukan serangkaian kegiatan untuk memastikan jenis, jumlah, dan tipe makanan yang dibutuhkan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

5. Perencanaan Anggaran Bahan Makanan

Penyusunan rencana keuangan pangan adalah suatu tindakan mengatur pengeluaran yang diharapkan untuk memperoleh gizi bagi pasien.

6. Pengadaan Bahan Makanan

Spesifikasi makanan, harga, pemesanan dan pembelian bahan makanan, dan pelaksanaan survei pasar merupakan semua aspek pengadaan makanan.

7. Pemesanan dan pembelian Bahan Makanan

Mempersiapkan permintaan bahan makanan berdasarkan pedoman menu dan jumlah rata-rata pelanggan atau pasien yang dilayani selama periode pemesanan yang ditentukan disebut pemesanan bahan makanan.

8. Penerimaan Bahan Makanan

Kegiatan yang meliputi pengecekan, pemeriksaan, pencatatan, penetapan, dan pelaporan mengenai jenis dan jumlah bahan pangan sesuai dengan pesanan dan spesifikasi yang telah ditetapkan, serta waktu penerimaannya.

9. Penyimpanan Bahan Makanan

Penyimpanan bahan makanan adalah suatu tata cara menata, penyimpanan, dan memelihara jumlah, kualitas, dan keamanan bahan makanan kering dan segar di gudang bahan makanan kering dan dingin/beku.

10. Persiapan Bahan Makanan

Perencanaan makanan merupakan serangkaian kegiatan dalam menyiapkan bahan makanan yang siap untuk ditangani (mencuci, memotong, membersihkan, mencampur, dan sebagainya) sesuai dengan menu resep standar, bahan standar, bumbu standar, dan jumlah pasien yang dilayani.

11. Pemasakan Bahan Makanan

Pengolahan bahan makanan merupakan suatu kegiatan mengubah (memasak) bahan makanan mentah menjadi makanan siap santap yang bermutu baik dan aman untuk dikonsumsi.

12. Distribusi Makanan

Rangkaian kegiatan penyampaian makanan berdasarkan jenis makanan dan jumlah porsi yang dihidangkan kepada pelanggan atau pasien dikenal dengan istilah distribusi makanan.

B. Syarat-Syarat Perencanaan Menu

Salah satu aspek penting dalam perencanaan menu adalah tata boga. Karena akan menggambarkan bagaimana makanan dibuat, menu merupakan panduan penting bagi mereka yang menyiapkan makanan atau hidangan maupun bagi mereka yang menikmatinya. Perencanaan menu harus disusun terlebih dahulu karena menu atau hidangan yang disajikan sering kali menentukan keberhasilan atau kegagalan tata boga. Menu yang direncanakan dengan baik merupakan pengendalian manajemen yang memengaruhi penerimaan dan pemanfaatan sumber daya serta berfungsi sebagai katalisator bagi semua fungsi operasional, termasuk pembelian, produksi, dan layanan (Bakri, 2018). Persyaratan berikut diperlukan untuk perencanaan menu::

1. Standar Porsi

Standar porsi adalah hal-hal spesifik tentang jenis dan jumlah bahan makanan dalam berat mentah bersih setiap hidangan berdasarkan kebutuhan pasien.

2. Norma Resep

Resep yang telah dinormalisasi untuk membuat kualitas/mutu dan partisi makanan yang agak mirip dalam rasa. berisi bahan-bahan dan rempah-rempah yang digunakan dalam hidangan, serta petunjuk tentang cara menyiapkannya sesuai resep pada suhu dan alat yang tepat.

3. Standar bumbu

Pedoman Persiapan Rincian tentang jenis dan jumlah rempah-rempah dalam berat mentah bersih setiap resep standar sehingga mereka dapat membuat hidangan dengan rasa yang mirip. Siklus Menu sekelompok menu yang siap untuk jangka waktu tertentu yang dilakukan dalam jangka waktu tertentu. Misalnya, tiga hari, empat hari, sepuluh hari, sebulan, atau setahun

4. Standar makanan

Peraturan makanan Bagian bahan makanan yang digunakan tergantung pada jenis makanan. Standar makanan biasanya digunakan dalam layanan makanan non-komersial seperti rumah sakit. Di fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, di mana standar makanan biasanya ditetapkan berdasarkan jenis makanan (Fatkhurohman dkk., 2017).

C. Standar Porsi

1. Pengertian Standar Porsi

Jenis dan jumlah bahan makanan dalam berat bersih mentah setiap hidangan disebut sebagai standar porsi. Menurut siklus menu dan standar makanan, standar porsi merupakan salah satu faktor yang memengaruhi perencanaan menu pasien. Standar porsi dibuat untuk kebutuhan individu dan memuat jumlah dan komposisi bahan makanan yang dibutuhkan untuk setiap hidangan. Norma segmen digunakan dalam pengaturan menu, perolehan makanan, penanganan, dan pengangkutan. Persiapan makanan mengharuskan penggunaan standar porsi dalam berat mentah, sedangkan distribusi mengharuskan penggunaan standar porsi dalam berat matang.

2. Fungsi Standar Porsi

Menurut (Bakri, 2018) Standar porsi makanan memiliki fungsi sebagai berikut:

- a. Sebagai alat kontrol pengisian dan penyajian
- b. Dengan porsi standar, nilai gizi hidangan yang disajikan dapat dihitung sebagai alat kontrol audit gizi
- c. Sebagai alat untuk mengetahui bahan makanan apa saja yang harus dibeli dan berapa harganya
- a. Di rumah sakit, pengaturan makanan sangat bergantung pada ukuran porsi standar untuk setiap hidangan. Sehingga jenis dan jumlah hidangan makanan yang digunakan, serta peralatan yang digunakan, seperti sendok sayur, mangkuk, pisau, talenan, dan ukuran alat yang digunakan, jumlah porsi yang dibuat, cara memotong, membagi, menyajikan, dan perkiraan harga per porsi, semuanya dapat distandarkan (Sundari, 2015). Peralatan yang digunakan dalam pembagian makanan, misalnya sendok takar yang dijual bebas di pasaran. Sendok takar ini membantu pengawas dalam membagi makanan agar potongan-potongannya tepat. Sendok takar ini membantu pengawas dalam berbagai jenis atau kode karena setiap jenis akan memiliki ketepatan porsi. Sesuai dengan anjuran aturan Gizi Baik, masyarakat Indonesia dianjurkan untuk mengonsumsi

300-400 gram sayur per orang per hari untuk bayi dan anak kecil dan 400-600 gram per orang untuk remaja dan orang dewasa. Sayuran menyumbang sekitar dua pertiga dari asupan yang dianjurkan (Persagi, Asd, 2019). Menurut Sundari (2015), faktor-faktor berikut harus diperhatikan dalam menentukan ukuran porsi:

- a. Ukuran porsi harus terlihat menarik dipiring, hal ini berkaitan dengan komposisi bahan makanan.
- b. Ukuran porsi harus memenuhi kebutuhan pasien
- c. Ukuran porsi harus berdasarkan rekomendasi dari hasil diagnosa gizi pasien.

3. Besaran Porsi Makanan

Jumlah makanan yang disajikan dalam porsi setiap pasien di rumah sakit dikenal dengan istilah ukuran porsi. Dalam penyelenggaraan makanan, ukuran porsi berkaitan erat dengan estimasi kebutuhan pengaturan makanan dan pengaturan porsi standar (Wibowo et al., 2018). Dalam penyajian makanan, khususnya dalam pembagian porsi, ukuran porsi sering kali keliru. Pembagian menu makanan merupakan suatu tindakan atau pendekatan untuk memangkas makanan sesuai dengan norma porsi yang telah ditetapkan (Ambarwati, 2016). Pembagian ukuran porsi dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya dengan memanfaatkan peralatan, misalnya (sendok, centong sayur, centong nasi, dan sebagainya). Dalam pengolahan makanan, bahan-bahan dipotong sesuai dengan ukuran yang sesuai dengan standar porsi makanan. Dalam penyajian makanan, pembagian porsi dilakukan untuk menghindari porsi yang berlebih atau kurang (Gede, 2018). Ukuran porsi dalam resep khusus menunjukkan berat makanan yang akan disajikan. Misalnya, berat kentang atau beras biasanya dilaporkan dalam gram atau ml, dan satuan rumah tangga (URT) juga dapat digunakan untuk menjelaskan pengukuran (Sundari, 2015). Di rumah sakit, standarisasi porsi makanan berdasarkan kebutuhan merupakan kegiatan yang meningkatkan akurasi porsi makanan. Porsi dapat merujuk pada pembagian bahan makanan menurut standar porsi makanan yang telah ditentukan dalam beberapa makanan, seperti lauk hewani seperti daging, ikan, dan ayam. Yang juga diperhitungkan adalah porsi kentang, keju, roti, dan sayuran. Potongan yang seragam diperoleh dengan memanfaatkan alat pengiris yang memiliki ujung tajam yang dapat diperkirakan hingga ketebalan bagian yang ideal, sehingga segmen dapat berbeda (Chasanah, 2018).

D. Sisa Makanan Makanan

1. Pengertian Sisa Makanan

Sisa makanan adalah makanan yang disiapkan dan disajikan kepada pasien untuk dimakan, tetapi tidak dihabiskan. Persentase makanan yang disajikan disebut sisa makanan. Karena bersentuhan langsung dengan pasien, sisa makanan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah sisa makanan pasien di piring. Hal ini memungkinkan penelitian untuk segera menentukan apakah pasien akan menerima makanan di rumah sakit atau tidak.. (Puruhita *et al.*, 2014)

2. Faktor-Faktor Penyebab Sisa Makanan

Sampah makanan dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kebiasaan makan, penyakit, dan lain-lain. Rangsangan dari indera penglihatan, penciuman, dan perasa menentukan apakah konsumen mau atau tidak mengonsumsi suatu makanan. Menurut Wayansari (2018), faktor lainnya adalah tingkat penyesuaian diri dengan lingkungan rumah sakit yang berbeda dengan lingkungan rumah. Faktor yang mempengaruhi tidak terbuangnya makanan yang disajikan adalah faktor yang berasal dari dalam diri pasien (Variabel Dalam), faktor yang berasal dari luar pasien (Elemen Luar) dan unsur-unsur pendukung lainnya.

a. Faktor Internal yaitu faktor yang berasal dari pasien yang meliputi:

1) Psikologis

Ketidakpuasan dan ketakutan tertular penyakit merupakan faktor psikologis yang menyebabkan keputusan. Perasaan sedih ini sering kali menyebabkan kurangnya nafsu makan sehingga korban tidak dapat menghabiskan makanan yang disajikan.

2) Kebosanan

Pasien menjadi bosan ketika mereka makan makanan yang sama berulang-ulang karena mereka sudah terbiasa dengan makanan tersebut. Rasa lelah juga dapat muncul jika cuaca pada waktu makan tidak berubah. Untuk mengurangi rasa lelah, selain menambah variasi menu, mengubah cuaca pada waktu makan juga penting. (Astrid, 2017).

3) Kebiasaan Makan

Pola makan pasien memengaruhi pasien dalam menghabiskan makanan yang disajikan. Pasien akan membutuhkan waktu untuk menyesuaikan diri jika kebiasaan makannya tidak sesuai dengan kebiasaan makan di rumah.

Pasien kemungkinan besar akan dapat menghabiskan makanan yang disajikan jika kebiasaannya makannya sesuai dengan makanannya.

b. Faktor eksternal yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan meliputi:

1) Penampilan makanan

Penampilan makanan yang menentukan rasa, warna, bentuk, besar porsi, konsisten dan penyajian makanan.

2) Warna makanan

Warna merupakan rangsangan pertama yang ditimbulkan oleh indra penglihatan. Warna makanan yang menarik dapat mempengaruhi selera makan seseorang.

3) Besaran porsi

Porsi makanan merupakan jumlah ukuran makanan yang disajikan

4) Tekstur makanan

Tekstur merupakan struktur makanan yang dirasakan didalam mulut

5) Penyajian makanan

Penyajian merupakan cara menghindarkan makanan seperti cara penyusunan makanan dalam tempat penyajian

6) Rasa Makanan

Rasa makanan adalah faktor yang kedua menentukan cita rasa makanan setelah penampilan makanan. Jika penampilan makanan yang disajikan merangsang syaraf melalui indra penglihatan, sehingga mampu membangkitkan selera untuk mencicipi makanan tersebut, pada tahap berikutnya cita rasa makanan itu ditentukan oleh rangsangan terhadap pasien.

Rasa makanan yang meliputi:

a) Aroma makanan dapat menggugah selera karena daya tariknya yang kuat dan kemampuannya merangsang indera penciuman.

b) Bumbu dapur dan rempah-rempah dapat dimanfaatkan untuk membangkitkan selera, karena menghasilkan bau yang harum dan memberi rasa khas pada makanan.

c) Makanan yang melalui proses pengolahan dapat setengah matang atau matang sepenuhnya. (Siregar 2016).

a. Faktor lain

Motivasi untuk menyantap apa yang telah disajikan dapat dipengaruhi oleh adanya makanan yang dikonsumsi di luar rumah sakit, biasanya dari kerabat

yang berkunjung ke rumah sakit. Makanan dari luar klinik umumnya menjadi makanan utama pasien. (Puruhita *et al.*, 2014).

3. Metode Pengukuran Sisa Makanan Dengan Visual Comstock

Metode Comstock adalah metode pengukuran atau penaksiran yang dilakukan dengan observasi mengenai banyaknya sisa makanan yang ada di piring setelah responden selesai makan. Penilaian dilakukan untuk setiap jenis hidangan sehingga dapat diketahui hidangan mana yang tidak dihabiskan.

Teknik visual comstock dikomunikasikan sebagai 6 fokus dan dinilai sebagai (%) pemborosan makanan, sebagai berikut:

- a. Nilai 0=0%, Jika makanan tersebut dimakan seluruhnya, maka berarti makanan tersebut dihabiskan 100 persen.
- b. Nilai 1 = 25%, Jika makanan dikonsumsi tersisa $\frac{1}{4}$ porsi, artinya makanan yang dikonsumsi 75%.
- c. Nilai 2 =50 % Jika makanan dikonsumsi $\frac{1}{2}$ porsi, artinya makanan yang dikonsumsi 50 %
- d. Nilai 3= 75 % jika makanan yang tersisa $\frac{3}{4}$ porsi, artinya makanan yang dikonsumsi 25%
- e. Nilai 5 = 100% Jika makanan tidak di konsumsi oleh pasien, artinya yang dikonsumsi 0%

Metode estimasi visual comstock memiliki kelebihan dan kekurangan, menurut Comstock (1991). Kelebihan dari teknik penilaian visual comstock adalah:

- a. membutuhkan sedikit peralatan.
- b. menghemat energi dan waktu yang digunakan relatif singkat dan cepat.
- c. dapat menghemat biaya d. mampu mengidentifikasi sampah makanan berdasarkan jenisnya.

Sedangkan kekurangan dari metode taksiran visual comstock antara lain, sebagai berikut :

- a. Diperlukan penaksir sisa makanan yang terlatih, teliti, terampil.
- b. Memerlukan kemampuan menaksir dan pengamatan yang tinggi
- c. Sering terjadi kelebihan dalam menaksir (over estimate)
- d. Atau kekurangan dalam menaksir (under estimate)

E. Bentuk-Bentuk Makanan Pasien

Makanan adalah zat selain obat yang mengandung suplemen, yang bernilai jika dimasukkan ke dalam tubuh. (Almasier, 2010). Menurut Suprayanto dan Rosad (2020), makanan berperan dalam pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh serta menyediakan energi untuk beraktivitas. Di klinik medis terdapat beberapa jenis makanan standar klinik gawat darurat, yaitu:

1. Makanan biasa

Makanan yang dikonsumsi secara rutin setiap hari beraneka ragam, dengan rasa dan tekstur yang khas. Pasien yang tidak memerlukan diet khusus karena penyakitnya diberi makanan biasa.

2. Makanan lunak

Makanan yang memiliki tekstur yang mudah dikunyah dan ditelan dan dicerna dibandingkan dengan makanan biasa. Biasanya makanan lunak diberikan kepada pasien sebagai perpindahan dari makanan saring ke makanan biasa.

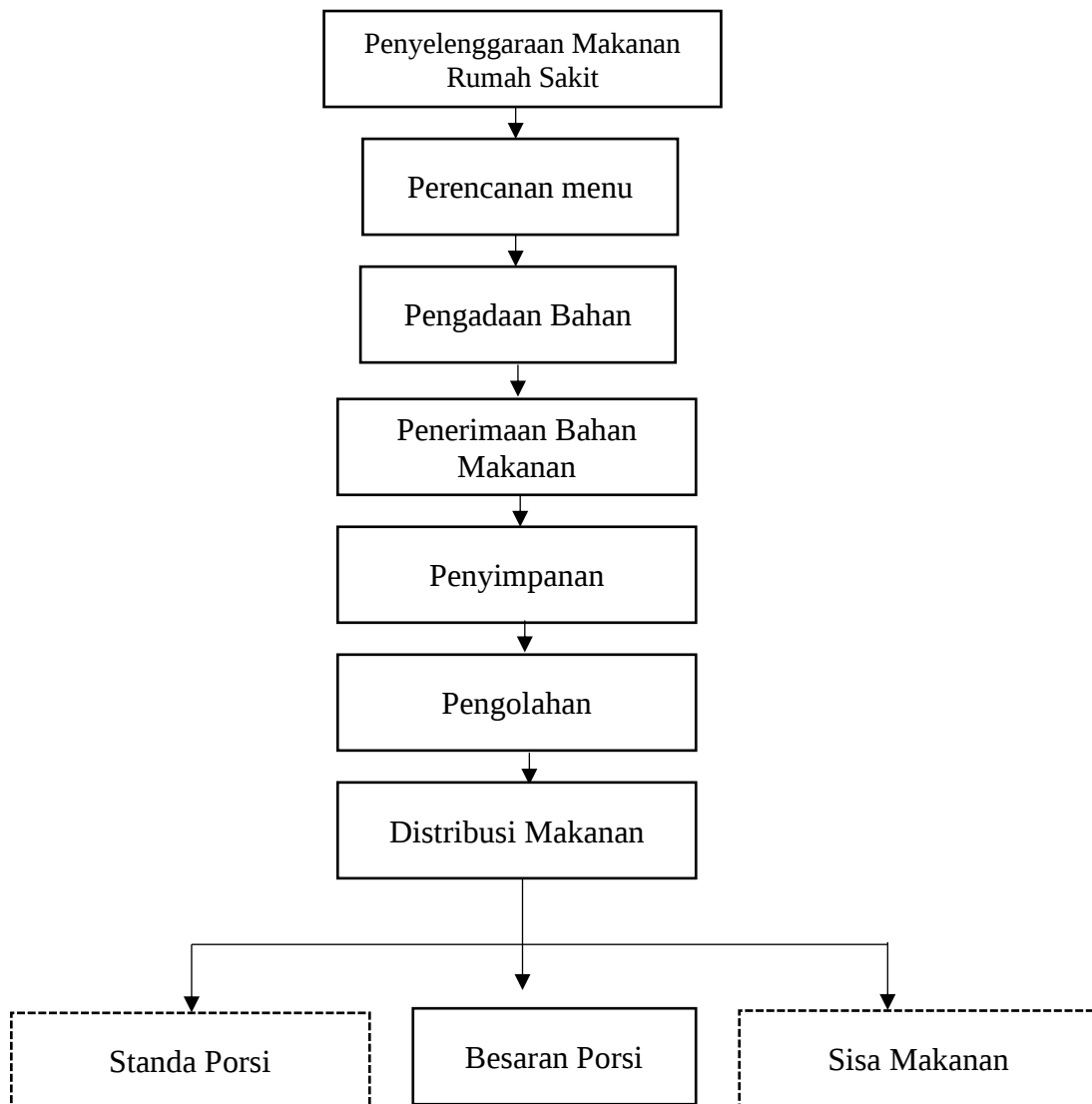
1. Makanan saring

Makanan saring adalah makanan yang mempunyai tekstur yang lebih halus dari makanan lunak, sehingga mudah ditelan dan dicerna.

2. Makanan cair

Makanan dengan konsistensi cair disebut makanan cair, dan biasanya diberikan kepada pasien yang mengalami kesulitan menggigit dan mencerna karena tidak sadar. Makanan ini dapat diberikan secara oral atau melalui kulit..(Insyiah dan Aprianti, 2018)

F. Kerangka Teori



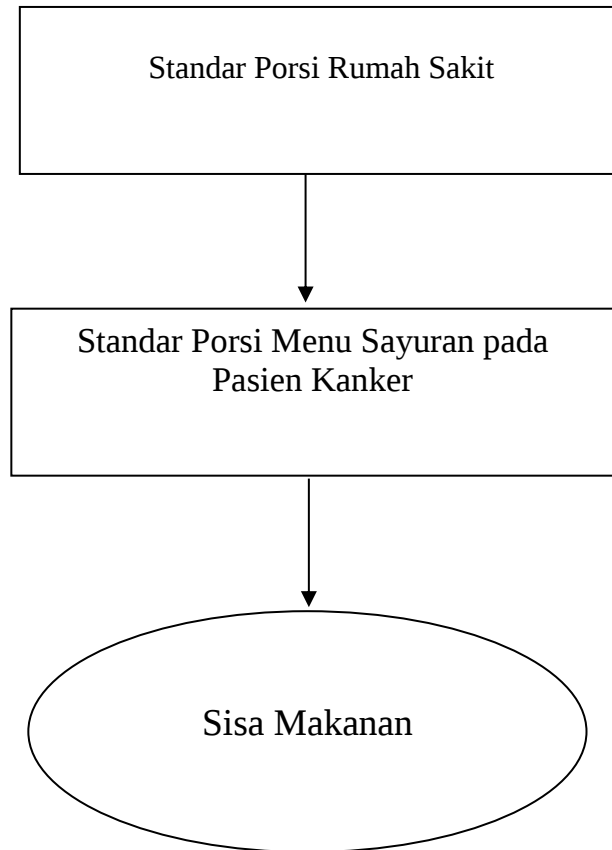
Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Keterangan :

Variabel yang tidak di amati:

Variabel yang di amati :

G. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

Keterangan :

 : Variabel Independen

 : Variabel Dependen

