

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit**

##### **1. Pengertian Penyelenggaraan Makanan**

Penyelenggaraan makanan adalah rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu hingga pendistribusian makanan kepada konsumen, termasuk kegiatan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi yang bertujuan untuk mencapai status kesehatan yang optimal melalui pemberian makanan yang tepat. Tujuan penyelenggaraan makanan institusi adalah menyediakan makanan yang berkualitas baik, bervariasi, memenuhi kecukupan gizi, dapat diterima dan menyenangkan konsumen dengan memperhatikan standar higienis dan sanitasi yang tinggi termasuk macam peralatan dan sarana yang digunakan (Rotua, 2015).

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 makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi, dengan tujuan menyediakan makanan yang berkualitas sesuai kebutuhan gizi, biaya, aman, dan dapat diterima oleh konsumen guna mencapai status gizi yang optimal (Kemenkes RI, 2013).

Penyelenggaraan makanan dirumah sakit bertujuan menyediakan makanan yang sesuai bagi orang sakit yang dapat menunjang penyembuhan penyakitnya. Adapun tujuan penyelenggaraan makanan Rumah Sakit ialah menyediakan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi pasien dalam upaya mempercepat penyembuhan penyakit serta memperpendek masa rawat, menyediakan makanan bagi karyawan Rumah Sakit untuk memenuhi kebutuhan gizi selama bertugas, mencapai efektivitas dan efisiensi penggunaan biaya makanan secara maksimal (Bakri, 2018).

Selain itu karakteristik penyelenggaraan makanan rumah sakit sangat diperlukan seperti kebutuhan bahan makanan sangat dipengaruhi oleh jenis diet

pasien dan jumlahnya berubah sesuai dengan jumlah pasien, standar makanan ditetapkan khusus untuk kebutuhan orang sakit sesuai dengan penyakitnya kebijakan rumah sakit, frekuensi dan waktu makan, macam pelayanan dan distribusi makanan dibuat sesuai dengan peraturan rumah sakit, makanan yang disajikan meliputi makanan lengkap untuk kebutuhan satu hari dan makanan selingan, dilakukan dengan menggunakan kelengkapan sarana fisik, peralatan, dan sarana penunjang lain sesuai dengan kebutuhan untuk orang sakit, dan menggunakan tenaga khusus dibidang gizi dan kuliner yang kompeten (Bakri, 2018).

## **2. Ketenagaan Penyelenggaraan Makanan Institusi**

Menurut Rotua, 2015 Tenaga kerja dalam penyelenggaraan makanan umumnya dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu :

### **a. Kelompok Tenaga Pengolah**

Tenaga-tenaga pengelola kegiatan penyelenggaraan makanan bertanggung jawab atas perencanaan, pengawasan, dan pengendalian. Kelompok tenaga ini bertanggung jawab dalam penyusunan menu, standarisasi kualitas, dan cita rasa makanan yang dihasilkan, serta efisiensi penggunaan dan daya yang tersedia sehingga biaya penyelenggaraan makanan dapat ditekan serendah mungkin tanpa mempengaruhi mutu dan cita rasa makanan.

### **b. Kelompok Tenaga Pelaksana**

Kelompok tenaga pelaksana dalam penyelenggaraan makanan adalah yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan produksi dan distribusi makanan kepada konsumen. Tenaga dalam kelompok ini adalah mereka yang mempunyai keahlian dalam kegiatan masak-memasak, baik melalui pendidikan formal maupun melalui pengalaman yang cukup.

### **c. Kelompok Tenaga pembantu Pelaksana**

Kelompok tenaga pembantu pelaksana penyelenggaraan makanan adalah mereka yang terlibat dalam kegiatan penyelenggaraan makanan, tetapi tidak mempunyai tanggung jawab khusus, umumnya mereka hanya membantu tenaga pelaksana untuk menyelesaikan tugasnya, seperti membersihkan bahan makanan, memotong, mengiris, atau membantu pekerjaan memasak lainnya, termasuk membersihkan peralatan.

## **1. Kegiatan penyelenggaraan makanan**

Kegiatan penyelenggaraan makanan untuk konsumen Rumah Sakit, meliputi :

### **a. Penetapan Peraturan Pemberian Makanan Rumah Sakit**

Penetapan Peraturan Pemberian Makanan Rumah Sakit (PPMRS) adalah suatu pedoman yang ditetapkan pimpinan Rumah Sakit sebagai acuan dalam memberikan pelayanan makanan pada pasien dan karyawan yang sekurang-kurangnya mencakup ketentuan macam konsumen yang dilayani, kandungan gizi, pola menu dan frekuensi makan sehari, dan jenis menu. Tujuan dari penetapan peraturan pemberian makanan Rumah Sakit ialah tersedianya ketentuan tentang macam konsumen, standar pemberian makanan, macam dan jumlah makanan konsumen sebagai acuan yang berlaku dalam penyelenggaraan makanan Rumah Sakit (Kemenkes,2013).

### **b. Penyusunan Standar Bahan Makanan Rumah Sakit**

Standar bahan makanan sehari adalah acuan/patokan macam dan jumlah bahan makanan (berat kotor) seorang sehari, disusun berdasarkan kecukupan gizi pasien yang tercantum dalam penunutan diet dan disesuaikan dengan kebijakan R, tujuannya yaitu tersedianya acuan macam dan jumlah bahan makanan seorang sehari sebagai alat untuk merancang kebutuhan macam dan jumlah bahan makanan dalam penyelenggaraan makanan (Kemenkes, 2013).

### **c. Perencanaan Menu**

Perencanaan menu adalah serangkaian kegiatan menyusun dan memadukan hidangan dalam variasi yang serasi, harmonis yang memenuhi kecukupan gizi, cita rasa yang sesuai dengan selera konsumen/pasien, dan kebijakan institusi. Tujuan perencanaan menu adalah sebagai pedoman dalam kegiatan pengolahan makanan, mengatur variasi dan kombinasi hidangan, menyesuaikan biaya yang tersedia, menghemat penggunaan waktu dan tenaga serta menu yang direncanakan baik dapat digunakan sebagai alat penyuluhan yang baik (Rotua, 2015).

### **d. Perencanaan Kebutuhan Bahan Makanan**

Perencanaan kebutuhan bahan makanan adalah serangkaian kegiatan menetapkan macam, jumlah dan mutu bahan makanan yang diperlukan dalam

kurun waktu tertentu, dalam rangka mempersiapkan penyelenggaraan makanan Rumah Sakit. Dengan tujuan tersedianya taksiran macam dan jumlah bahan makanan dengan spesifikasi yang ditetapkan, dalam kurun waktu yang ditetapkan untuk pasien Rumah Sakit (Kemenkes, 2013).

e. Perencanaan Anggaran Bahan Makanan

Perencanaan anggaran belanja makanan adalah suatu kegiatan penyusunan biaya yang diperlukan untuk pengadaan bahan makanan bagi pasien dan karyawan yang dilayani. Dengan tujuan tersedianya rancangan anggaran belanja makanan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan macam dan jumlah bahan makanan bagi konsumen/pasien yang dilayani sesuai dengan standar yang ditetapkan. (Kemenkes, 2013).

f. Pengadaan Bahan Makanan

Kegiatan pengadaan bahan makanan meliputi penetapan spesifikasi bahan makanan, perhitungan harga makanan, pemesanan dan pembelian bahan makanan dan melakukan survey pasar (Kemenkes, 2013).

g. Pemesanan dan Pembelian Bahan Makanan

Pemesanan bahan makanan adalah penyusunan permintaan (order) bahan makanan berdasarkan pedoman menu dan rata-rata jumlah konsumen/pasien yang dilayani tujuannya adalah : tersedianya daftar pesanan bahan makanan sesuai menu, waktu pemesanan, standar porsi bahan makanan dan spesifikasi yang ditetapkan. Sedangkan, Pembelian bahan makanan merupakan serangkaian kegiatan penyediaan macam, jumlah, spesifikasi bahan makanan untuk memenuhi kebutuhan konsumen/pasien sesuai ketentuan/kebijakan yang berlaku. Pembelian bahan makanan merupakan prosedur penting untuk memperoleh bahan makanan, biasanya terkait dengan produk yang benar, jumlah yang tepat, waktu yang tepat dan harga yang benar (Kemenkes, 2013).

h. Penerimaan Bahan Makanan

Penerimaan bahan makanan adalah suatu kegiatan yang meliputi memeriksa, meneliti, mencatat, memutuskan dan melaporkan tentang macam dan jumlah bahan makanan sesuai dengan pesanan dan spesifikasi yang telah ditetapkan serta waktu penerimaannya (Kemenkes, 2013).

Tujuan penerimaan adalah diterimanya bahan makanan sesuai dengan daftar pesanan waktu pesan dan spesifikasi yang ditetapkan. Syaratnya tersedianya daftar pesanan bahan makanan berupa macam dan jumlah bahan makanan yang akan diterima pada waktu tertentu dan tersedianya spesifikasi bahan makanan yang telah ditetapkan (Kemenkes, 2013)

i. Penyimpanan dan Penyaluran Bahan Makanan

Penyimpanan bahan makanan adalah suatu tata cara menata, menyimpan, memelihara jumlah, kualitas, dan keamanan bahan makanan kering dan segar di gudang bahan makanan kering dan dingin/beku. Tujuannya ialah tersedianya bahan makanan yang siap digunakan dalam jumlah dan kualitas yang tepat sesuai dengan kebutuhan. sedangkan, Penyaluran bahan makanan adalah tata cara mendistribusikan bahan makanan berdasarkan permintaan dari unit kerja pengolahan makanan. Tujuannya ialah tersedianya bahan makanan siap pakai dengan jumlah dan kualitas yang tepat sesuai dengan pesanan dan waktu yang diperlakukan (Kemenkes, 2013).

j. Persiapan Bahan Makanan

Persiapan bahan makanan adalah serangkaian kegiatan dalam mempersiapkan bahan makanan yang siap diolah (mencuci, memotong, menyangi, meracik dan sebagainya) sesuai dengan menu, standar resep, standar porsi, standar bumbu dan jumlah pasien yang dilayani (Kemenkes, 2013).

k. Pemasakan Bahan Makanan

Pemasakan bahan makanan merupakan suatu kegiatan mengubah (memasak) bahan makanan mentah menjadi makanan yang siap dimakan, berkualitas, dan aman untuk di konsumsi (Kemenkes, 2013).

l. Distribusi Makanan

Distribusi makanan adalah serangkaian proses kegiatan penyampaian atau penyaluran makanan sesuai dengan jenis makanan dan jumlah porsi konsumen/pasien yang dilayani (makanan standar Rumah Sakit ataupun diet khusus).. Tujuannya ialah konsumen/pasien mendapat makanan sesuai diet dan ketentuan yang berlaku (Kemenkes, 2013).

#### m. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan pelaporan merupakan bentuk pengawasan dan pengendalian. Pencatatan dilakukan pada setiap langkah kegiatan sedangkan pelaporan dilakukan berkala sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit (bulanan/triwulan/tahunan) (Kemenkes, 2013).

### B. Distribusi Makanan

#### 1. Pengertian Distribusi Makanan

Distribusi makanan adalah serangkaian kegiatan penyampaian makanan sesuai dengan jenis makanan dan jumlah porsi konsumen yang dilayani. Dalam penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit, distribusi memiliki makna kegiatan menyalurkan makanan yang diproduksi sesuai dengan porsi, jumlah, dan diet pasien yang dilayani. Distribusi makanan memiliki 2 kegiatan inti yaitu pembagian (pemorsian) makanan dan penyampaian makanan sampai ke konsumen. Pemorsian adalah suatu cara atau proses mencetak makanan sesuai dengan porsi yang telah ditetapkan. Sedangkan, penyampaian makanan perlu dipastikan bahwa konsumen atau pasien menerima sesuai dengan permintaan (Wayansari dkk, 2018).

a. Tujuan dari pendistribusian makanan, yaitu:

- 1) Makanan sampai kepada pasien sesuai yang dipesan.
- 2) Memelihara kualitas makanan, terutama suhu.
- 3) Menyajikan makanan pasien dengan menarik dan memuaskan.
- 4) Pasien menerima makanan sesuai jumlah porsinya.
- 5) Untuk pasien, pasien menerima sesuai dengan jenis diitnya (Depkes RI, 2006).

Utari (2009) yang mengutip pedoman teknis proses penyediaan makanan dalam system penyelenggaraan makanan institusi (Depkes RI, 2003) menyatakan bahwa prasyarat pendistribusian dan penyajian makanan adalah:

- a. Ada bon permintaan bahan makanan
- b. Tersedianya kartu stok atau buku catatan keluar masuknya bahan makanan
- c. Tersedianya standar porsi

- d. Tersedianya peralatan makanan
- e. Tersedianya sarana pendistribusian makanan
- f. Tersedianya tenaga pramusaji

## **2. Peraturan Distribusi Makanan**

Peraturan merupakan suatu penyajian yang telah dibuat untuk kepentingan umum, tentang apa saja yang boleh dilakukan. Peraturan distribusi makan di rumah sakit ini yaitu :

- a. petugas distribusi menggunakan APD lengkap.
- b. ruang distribusi mudah dicapai, dekat dengan instalasi rawat inap sehingga waktu pendistribusian bisa merata untuk semua pasien.
- c. peralatan makan dan tempat makanan dicuci bersih, di seduh air panas sebelum digunakan.
- d. tidak dekat dengan pembuangan sampah.
- e. makanan ditutup.
- f. makanan disajikan sesuai permintaan diet dan diberi label dengan identitas lengkap.
- g. pelayanan baik, cepat, tepat diet dan tepat waktu .
- h. makanan sesuai standar porsi.
- i. kebersihan troli makanan dilakukan setiap hari oleh tenaga penjamah dengan menggunakan lab basah.
- j. ahli gizi ruangan mengontrol makanan yang dibawa oleh keluarga (Sari, 2018).

## **3. Cara Distribusi Makanan**

Setiap institusi penyelenggaraan makanan memiliki kebijakan masing-masing dalam memilih cara distribusi yang tepat untuk institusinya. Ada 3 cara dalam system penyelenggaraan makanan. Yaitu sentralisasi, desentralisasi, dan kombinasi sentralisasi-desentralisasi.

### **a. Distribusi Makanan Sentralisasi**

Sistem sentralisasi adalah sistem distribusi makanan dimana pemorsian (pembagian) makanan dibagikan dan disajikan pada alat makan ditempat pengolahan makanan (instalasi gizi) dan langsung dibagikan ke pasien.

Kelebihan sistem sentralisasi yaitu :

- 1) Tenaga lebih hemat
- 2) Pengawasan mudah dan teliti
- 3) Makanan dapat disampaikan langsung ke konsumen/pasien sehingga tidak terjadi kesalahan pemberian makanan
- 4) Lebih cepat
- 5) Ruang pasien terhindar dari bau masakan dan kebisingan pada waktu pembagian makan

Sedangkan kelemahan sistem sentralisasi yaitu:

- 1) Memerlukan tempat, alat, dan perlengkapan lebih banyak
- 2) Adanya tambahan biaya untuk peralatan, perlengkapan, dan pemeliharaan
- 3) Makanan sampai ke konsumen sudah dingin
- 4) Makanan sering tercampur serta kurang menarik (Wibowo dkk, 2016)

b. Distribusi Makanan Desentralisasi

Sistem desentralisasi adalah kegiatan pembagian atau pemorsian makanan pada porsi besar yang dilakukan di tempat produksi dan pemorsian untuk setiap klien dilakukan di pantry. Pantry adalah dapur-dapur kecil diluar tempat produksi utama. Lokasi pantry biasanya dekat dengan konsumen atau klien. Sistem desentralisasi memiliki kelebihan dan kekurangan juga.

Berikut adalah Kelebihan sistem desentralisasi:

- 1) Tidak memerlukan tempat yang luas, peralatan makanan yang ada di dapur ruangan tidak banyak
- 2) Makanan dapat dihangatkan kembali sebelum dihidangkan ke pasien
- 3) Makanan dapat disajikan lebih rapih dan baik serta dengan porsi yang sesuai kebutuhan pasien

Sedangkan Kelemahan sistem desentralisasi antara lain:

- 1) Memerlukan tenaga lebih banyak diruangan dan pengawasan secara menyeluruh
- 2) Makanan dapat rusak bila petugas lupa untuk menghangatkan kembali
- 3) Besar porsi sulit diawasi khususnya bagi pasien dengan diet khusus
- 4) Ruang pasien dapat terganggu oleh kebisingan pada saat pembagian makanan serta bau masakan (Bahar, 2018)

c. **Distribusi Makanan Kombinasi**

Distribusi makanan kombinasi dilakukan dengan cara sebagian makanan ditempatkan langsung ke dalam alat makanan pasien sejak dari tempat produksi, dan sebagian lagi dimasukkan ke dalam wadah besar distribusinya dilaksanakan setelah sampai di ruang perawatan (Kemenkes, 2013).

**4. Standar Porsi**

Standar porsi adalah berat bersih bahan makanan (siap dimasak) atau berat matang setiap jenis hidangan untuk satu orang atau untuk satu porsi. Standar porsi dibuat untuk kebutuhan perorang yang memuat jumlah dan komposisi bahan makanan yang dibutuhkan individu untuk setiap kali makan, sesuai dengan siklus menu dan standar makanan. Standar porsi digunakan pada bagian perencanaan menu, pengadaan bahan makanan, pengolahan dan distribusi. Standar porsi dalam berat mentah diperlukan pada persiapan bahan makanan, sedangkan standar porsi dalam berat matang diperlukan pada saat distribusi (Bakri dkk, 2018).

Standar (ukuran) porsi di institusi mengindikasikan berat makanan dari hidangan yang disajikan pada waktu tertentu. Jadi, ukuran porsi konsumen akan berbeda di institusi yang berbeda juga. Pertimbangan lain terkait porsi adalah makanan dengan ukuran tersebut harus dapat memuaskan konsumen. Penimbangan standar porsi dilakukan diruangan khusus yang ditetapkan agar bahan-bahan makanan yang diperlukan benar-benar sesuai dengan standar porsi menurut acuan standar yang dipakai (Wibowo dkk, 2016).

Fungsi dari standar porsi adalah:

- a. Sebagai alat control pada unsur pengisian dan penyajian
- b. Sebagai alat control pada audit gizi, dengan standar porsi dapat dihitung berapa nilai gizi hidangan yang disajikan
- c. Sebagai alat untuk menentukan bahan makanan yang akan dibeli dan berhubungan dengan biaya yang diperlukan (Bakri dkk, 2018).

Pengawasan standar porsi dapat dilakukan dengan cara :

- a. Bahan makanan padat, pengawasan porsi dilakukan dengan penimbangan

- b. Bahan makanan cair atau setengah cair seperti susu dan bumbu digunakan gelas ukur/liter matt, sendok ukur atau alat ukur lain yang sudah distandarisasi atau bila perlu ditimbang
- c. Pemotongan bentuk bahan makanan yang sesuai untuk jenis hidangan dapat menggunakan alat-alat pemotong atau dipotong menurut petunjuk
- d. Memudahkan persiapan sayuran dapat diukur dengan container/panci yang standar dan bentuk sama
- e. Mendapatkan porsi yang tepat harus menggunakan standar porsi dan standar resep (Wayansari dkk, 2018).

## 5. Peralatan Distribusi

Peralatan distribusi adalah semua peralatan yang digunakan untuk membantu kelancaran proses distribusi makanan. Peralatan yang digunakan untuk mendistribusikan makan adalah piring, mangkuk, gelas, sendok, garpu, nampan, kereta dorong, troli, dan lain-lain (Wibowo dkk, 2016)

Menurut uraian tentang peralatan makan, dan fungsinya :

- a. Sendok Makan  
Fungsi sendok makan adalah alat bantu untuk mengambil makanan atau minuman dari piring, mangkuk, gelas, atau cangkir dan memasukkannya ke mulut
- b. Garpu makan  
Fungsi garpu makan adalah alat bantu untuk mengambil atau memegang makanan dengan cara menusuknya
- c. Gelas  
Gelas belimbing yang sering kita gunakan fungsinya untuk wadah air
- d. Piring  
Fungsi dari piring saji adalah untuk menyajikan makanan
- e. Plato  
Plato atau wadah bersekat fungsinya adalah untuk menyajikan makanan
- f. Mangkuk  
Wadah yang berbentuk cekung yang fungsinya untuk menghidupkan makanan berkuah.

### C. Pramusaji

Pramusaji yaitu seseorang yang bertugas dan bertanggung jawab melayani kebutuhan makan serta minum konsumen secara profesional. Pramusaji sangat berperan dalam memberikan kepuasan kepada konsumen yang secara tidak langsung akan memberikan keuntungan bagi institusi tersebut (Wibowo dkk, 2016).

Tenaga pramusaji mempunyai tugas (*job description*) sebagai berikut :

1. Memberikan label pada makanan yang disajikan

Penyelenggaraan makanan pada institusi tertentu seperti Rumah Sakit membutuhkan ketelitian khusus. Makanan yang disajikan seminimal mungkin bahkan dihindari tertukar dengan konsumen lain. Untuk itu proses pelabelan menjadi hal yang penting untuk diperhatikan. Hal ini mungkin menjadi tugas pramusaji sebelum proses pemorsian dimulai.

2. Memorsikan Makanan

Panduan yang digunakan adalah standar resep dan standar porsi untuk masing-masing hidangan, sehingga diharapkan pasien atau klien mendapatkan porsi yang sesuai dengan kebutuhannya. Untuk memudahkan tenaga pramusaji dalam memorsikan hidangan bisa di bantu dengan alat-alat yang dijadikan sebagai “portioning model”. Misalnya untuk nasi bisa menggunakan cetakan nasi yang telah diukur sesuai dengan standar porsi yang telah ditetapkan sehingga akan mempermudah dan mempercepat proses pemorsian.

3. Mengambil Makanan

Makanan yang telah selesai diporsikan atau selesai ditata pada alat saji akan di hidangkan ke pasien melalui pramusaji

4. Membagikan Makanan dan Snack

Pramusaji akan membagikan, menyerahkan, mengantarkan makanan atau snack ke pasien

5. Mengambil Alat Makan dan Minum yang kotor

Pada beberapa institusi pengambilan alat makan dan minuman yang kotor menjadi kesatuan tugas pramusaji

6. Membuat Pencatatan dan Pelaporan

Hasil kegiatan harian pramusaji dicatat dan dilaporkan sebagai hasil kerja (Wayansari dkk, 2018).

Beberapa persyaratan hygiene dan sanitasi jasa boga, sesuai Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 715/Menkes/SK/V/2003 tentang persyaratan hygiene dan sanitasi jasa boga, meliputi antara lain :

1. Persyaratan tenaga atau karyawan ( pramusaji ) :
  - a. Memiliki sertifikat higiene sanitasi makanan
  - b. Memiliki tubuh sehat yang dibuktikan dengan surat keterangan dokter
  - c. tidak mengidap penyakit menular atau pembawa kuman (carrier)
  - d. Setiap karyawan harus memiliki buku pemeriksaan kesehatan
2. Persyaratan peralatan yang kontak dengan makanan, antara lain:
  - a. Permukaan utuh dan mudah dibersihkan
  - b. Lapisan permukaan tidak terlarut dalam asam/basa atau garam-garam yang lazim dijumpai dalam makanan
  - c. Bila kontak dengan makanan tidak mengeluarkan logam berat beracun yang membayakan seperti timah hitam, arsen, tembaga dan lain-lain.
  - d. Wadah yang digunakan harus mempunyai tutup yang menutup sempurna
3. Cara pengolahan
  - a. semua kegiatan pengolahan makanan harus dilakukan dengan cara terlindung dari kontak langsung dengan tubuh
  - b. perlindungan kontak langsung dengan makanan dilakukan dengan :
    - 1) sarung tangan plastic sekali pakai
    - 2) penjepit makanan
    - 3) sendo garpu
  - c. untuk melindungi pencemaran
    - 1) celemek
    - 2) tutup rambut
    - 3) sepatu dapur

d. perilaku tenaga/karyawan selama bekerja :

- 1) tidak merokok
- 2) tidak makan atau mengunyah
- 3) tidak memakai perhiasan, kecuali cincin kawin yang tidak berhias (polos)
- 4) tidak menggunakan peralatan dan fasilitas bukan untuk keperluannya
- 5) selalu mencuci tangan sebelum bekerja dan setelah keluar dari kamar kecil
- 6) selalu memakai pakaian kerja dan pakaian pelindung dengan benar
- 7) selalu memakai pakaian kerja yang bersih yang tidak dipakai diluar tempat jasaboga

#### **D. Evaluasi**

Evaluasi merupakan salah satu implementasi fungsi manajemen. Evaluasi ini bertujuan untuk menilai pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana dan kebijaksanaan yang disusun sehingga dapat mencapai sasaran yang dikehendaki. Melalui penilaian, pengelola dapat memperbaiki rencana bila perlu ataupun membuat rencana program yang baru. Pada kegiatan evaluasi, tekanan penilaian dilakukan terhadap masukan, proses, luaran, dampak untuk menilai relevansi kecukupan, kesesuaian dan kegunaan. Dalam hal ini diutamakan hasil yang dicapai (Kemenkes RI, 2013).

Banyak batasan tentang evaluasi, secara umum dapat dikatakan bahwa evaluasi suatu proses untuk menilai atau menetapkan sejauh mana tujuan yang telah ditetapkan tercapai. Evaluasi adalah membandingkan antara hasil yang telah dicapai oleh suatu program dengan tujuan yang direncanakan (Notoatmodjo, 2011). Menurut Kemenkes 2013, empat langkah dalam evaluasi meliputi :

1. Penyusunan standar, baik standar biaya, standar performance mutu, standar kualitas keamanan produk, dan sebagainya
2. Penilaian kesesuaian, membandingkan produk atau pelaksanaan dengan standar
3. Melakukan koreksi bila diperlukan, yaitu dengan mengoreksi penyebab dan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan

4. Perencanaan perbaikan atau peningkatan mutu, yaitu membangun upaya-upaya yang berkelanjutan untuk memperbaiki standar yang ada

Menurut Notoatmojo 2011, langkah-langkah evaluasi mencakup beberapa kegiatan, yaitu:

1. Menetapkan atau memformulasikan tujuan evaluasi, yaitu tentang apa yang akan dievaluasi terhadap program yang dievaluasi
2. Menetapkan kriteria yang akan digunakan untuk menentukan keberhasilan program yang akan dievaluasi
3. Menetapkan cara atau metode evaluasi yang akan digunakan
4. Melakukan evaluasi, mengolah dan menganalisa data atau hasil pelaksanaan evaluasi tersebut.
5. Menentukan keberhasilan program yang dievaluasi berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan tersebut (Notoatmojo S, 2011)

Dilihat dari hasil evaluasi bagi suatu program, dibedakan jenis evaluasi, yaitu evaluasi Formatif dan evaluasi sumatif. Evaluasi formatif dilakukan untuk mendiagnosis suatu program yang hasilnya digunakan untuk pengembangan atau perbaikan program. Biasanya formatif dilakukan pada proses program (program masih berjalan). Sedangkan evaluasi sumatif adalah evaluasi yang dilakukan untuk menilai hasil akhir dari suatu program. Biasanya evaluasi sumatif ini dilakukan pada program telah selesai (akhir program). Meskipun demikian, pada praktik evaluasi program sekaligus mencakup kedua tujuan tersebut (Notoatmojo S, 2011).

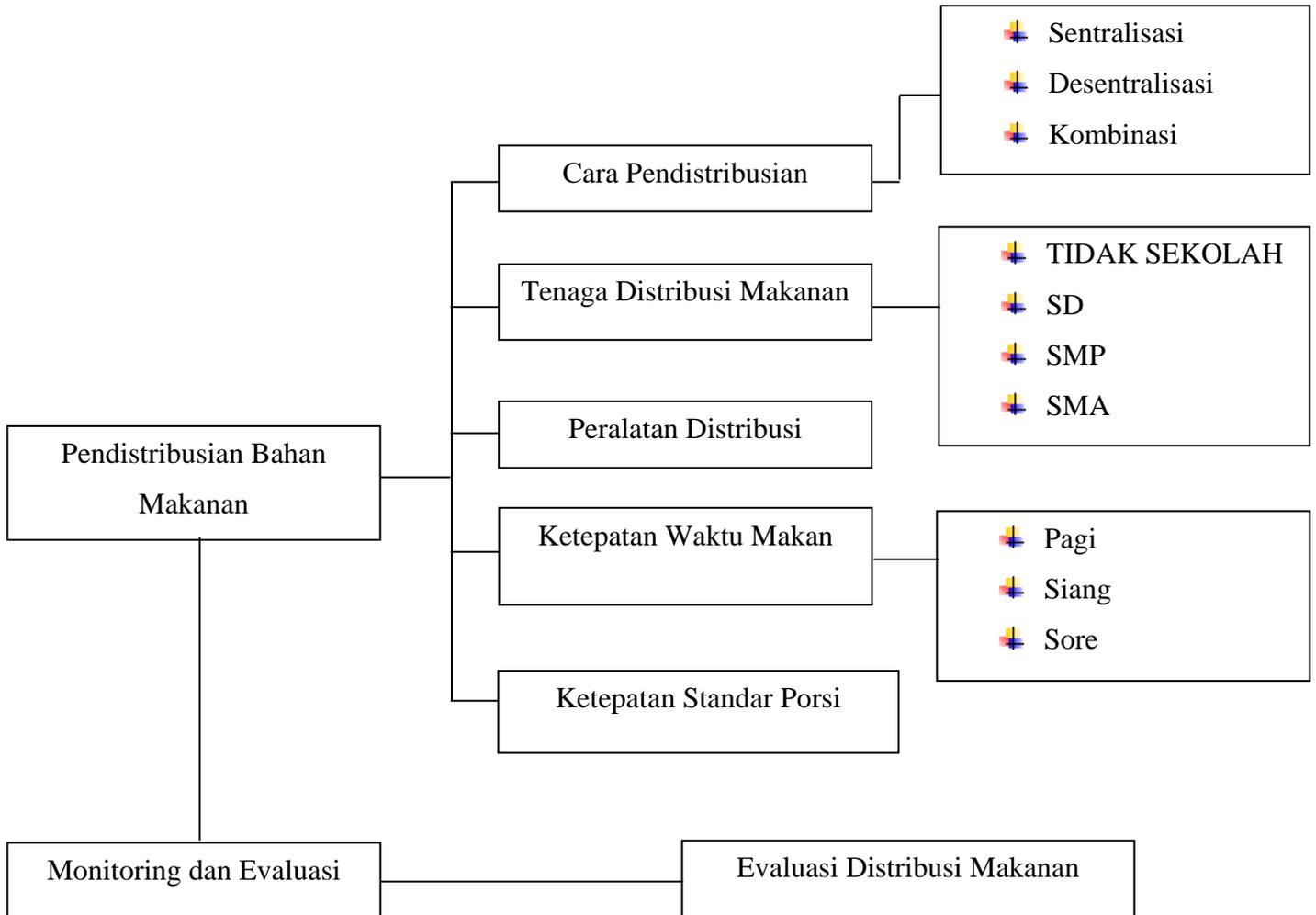
### E. Kerangka Teori



Gambar 1.

Kerangka Teori Sumber : Kemenkes RI, 2013

## F. Kerangka Konsep



Gambar 2.  
Kerangka Konsep

### G. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Hasil
1.	Cara Pendistribusian	Cara distribusi makanan yang digunakan dalam menyajikan makanan ke pasien	Wawancara observasi	Kuisisioner Lembar Checklist	1. Sentralisasi 2. Desentralisasi 3. Kombinasi (Kemenkes, 2013)	Nominal
2.	Tenaga Distribusi Makanan	seseorang yang bekerja dalam bidang penyajian makanan dan minuman kepada konsumen atau pasien di Rumah Sakit	Wawancara	Kuisisioner	A. Jumlah tenaga distribusi 1. Cukup 2. Kurang B. Data pendidikan tenaga distribusi 1. Tidak Sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA (Sari, 2018)	Nominal
3.	Peralatan Distribusi	Semua peralatan yang dapat membantu kelancaran kegiatan distribusi makanan. Peralatan yang digunakan untuk mendistribusikan makan adalah piring, mangkuk, gelas, sendok, plato, nampan, dan kereta dorong (Trolley)	Observasi Wawancara	Kuisisioner Checklist	A. Dilihat dari kelengkapan alat : 1. Lengkap 2. Tidak Lengkap (Bahar, 2018)	Ordinal

4.	Ketepatan Waktu	Kesesuaian terhadap waktu makanan disajikan berdasarkan peraturan yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit	Observasi Wawancara	Kuisisioner Checklist	Tidak tepat / Tidak Sesuai jika <100% Tepat / Sesuai Jika 100% (Kemenkes RI, 2013)	Ordinal
5.	Ketepatan Standar Porsi	Rincian macam dan jumlah bahan makanan dalam jumlah bersih setiap hidangan	Observasi	Timbangan digital Checklist	1. Kurang 2. Cukup 3. Lebih	Ordinal
6.	Evaluasi Distribusi Makanan	Serangkaian kegiatan penilaian maupun bentuk pengambilan keputusan, mengenai kegiatan distribusi makanan	Observasi Wawancara	Kuisisioner	1. Tidak Tepat, jika tidak dilakukan penilaian/perbaikan pada setiap standar proses pendistribusian makanan pasien, tidak dilakukan rencana tindakan perbaikan, dan tidak dilakukan upaya peningkatan mutu <i>performance</i> .  2. Tepat jika, dilakukan penilaian / perbaikan pada setiap standar proses pendistribusian makanan pasien, dilakukan rencana tindakan perbaikan mutu <i>performance</i> . (Kemenkes RI, 2013)	Ordinal