

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2015). Rumah sakit merupakan suatu lembaga komunitas yang merupakan instrumen masyarakat yang titik fokusnya untuk mengkoordinasi dan menghantarkan pelayanan penderita pada komunitasnya, berdasarkan hal tersebut rumah sakit dapat dipandang sebagai suatu struktur terorganisasi yang menggabungkan bersama-sama semua profesi kesehatan fasilitas diagnosis, terapi, alat dan perbekalan serta fasilitas fisik ke dalam suatu sistem terkoordinasi untuk mengantarkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat (Andrilia, 2016).

Berdasarkan Undang-Undang RI No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan perorangan adalah setiap kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, dan memulihkan kesehatan. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Rumah sakit mempunyai beberapa fungsi antara lain:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Rumah Sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis. Yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan paripurna tingkat kedua adalah upaya kesehatan perorangan tingkat lanjut dengan mendayagunakan pengetahuan dan teknologi kesehatan spesialistik. Sedangkan pelayanan kesehatan paripurna tingkat ketiga adalah upaya kesehatan perorangan tingkat

lanjut dengan mendayagunakan pengetahuan dan teknologi kesehatan subspecialistik.

- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan. Penapisan teknologi dimaksudkan dalam rangka perlindungan terhadap keamanan dan keselamatan pasien.

B. Pelayanan Gizi Rumah Sakit

Pelayanan gizi di rumah sakit adalah pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses 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. Fungsi organ yang terganggu akan lebih memburuk dengan adanya penyakit dan kekurangan gizi. Selain itu masalah gizi lebih dan obesitas erat hubungannya dengan penyakit degeneratif, seperti diabetes mellitus, penyakit jantung koroner, hipertensi, dan penyakit kanker, memerlukan terapi gizi untuk membantu penyembuhannya (Kemenkes, 2013).

Pengorganisasian pelayanan gizi rumah sakit mengacu pada SK Menkes Nomor 983 Tahun 1998 tentang rumah sakit dan peraturan Menkes Nomor 1045/MENKES/PER/2006 tentang pedoman organisasi rumah sakit di lingkungan Departemen kesehatan. Kegiatan pelayanan gizi rumah sakit, meliputi :

- a. Asuhan gizi rawat jalan
- b. Asuhan gizi rawat inap
- c. Penyelenggaraan makanan
- d. Penelitian dan pengembangan.

Tujuan dari pelayanan gizi di rumah sakit, adalah sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pelayanan gizi rumah sakit adalah terciptanya sistem pelayanan gizi yang bermutu dan paripurna sebagai bagian dari pelayanan kesehatan di rumah sakit.

2. Tujuan Khusus

- a. Menyelenggarakan Asuhan Gizi terstandar pada pelayanan gizi rawat jalan dan rawat inap.
- b. Menyelenggarakan Makanan sesuai standar kebutuhan gizi dan aman dikonsumsi.
- c. Menyelenggarakan penyuluhan dan konseling gizi pada klien/pasien dan keluarganya.
- d. Menyelenggarakan penelitian aplikasi di bidang gizi dan dietetik sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (Kemenkes, 2013).

C. Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit

Penyelenggaraan makanan institusi yang termasuk pada kelompok pelayanan kesehatan adalah yang dilakukan di rumah sakit, puskesmas perawatan atau klinik perawatan. Diantara ketiga jenis pelayanan tersebut, penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan yang paling kompleks dilihat dari aspek manajemen penyelenggaraannya, karena lebih banyak jumlah tenaganya, jumlah pasiennya dan jumlah dan jenis menu yang diolah juga lebih banyak dan bervariasi (Bakri, Intiyati, Widartika, 2018).

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. Penyelenggaraan makanan rumah sakit bertujuan untuk menyediakan makanan yang berkualitas sesuai kebutuhan gizi, biaya, aman, dan dapat diterima oleh konsumen guna mencapai status gizi yang optimal (Kemenkes, 2013).

Pada penyelenggaraan makanan di rumah sakit, bentuk-bentuk penyelenggaraannya dapat berupa sistem swakelola yaitu instalasi gizi bertanggung jawab terhadap pelaksanaan seluruh kegiatan penyelenggaraan makanan termasuk sumber daya manusia yang diperlukan disediakan oleh pihak rumah sakit dengan pelaksanaannya sesuai fungsi manajemen dan mengacu pada pedoman pelayanan gizi rumah sakit yang berlaku serta menerapkan standar prosedur yang digunakan. Sistem atau bentuk yang lain yaitu sistem diborongkan ke jasa boga (out-sourcing) dan sistem kombinasi. Sistem out-sourcing yaitu penyelenggaraan makanan dengan memanfaatkan perusahaan jasa boga atau catering untuk penyediaan makanan rumah sakit dengan kategori diborongkan secara penuh (full out-sourcing) atau diborongkan hanya sebagian (semi out-sourcing). Sistem kombinasi yaitu bentuk sistem penyelenggaraan makanan yang merupakan kombinasi dari sistem swakelola dan sistem diborongkan sebagai upaya memaksimalkan sumberdaya yang ada (Kemenkes, 2013).

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit bertujuan menyediakan makanan yang sesuai bagi orang sakit yang dapat menunjang penyembuhan penyakitnya. Kadang-kadang beberapa rumah sakit juga menyediakan pelayanan bagi karyawan dan pengunjungnya. Pelayanan ini seharusnya terpisah dari pelayanan makanan bagi orang sakit (pasien), mengingat makanan bagi orang sakit lebih kompleks dan memiliki pelaksanaan administrasi yang berbeda (Bakri, Intiyati, Widartika, 2018).

Menurut Kemenkes (2013), kegiatan penyelenggaraan makanan untuk konsumen rumah sakit, meliputi :

1. Peraturan Pemberian Makanan Rumah Sakit

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, jenis menu. Tujuannya yaitu tersedianya ketentuan tentang macam konsumen, standar pemberian makanan, macam dan jumlah makanan konsumen sebagai acuan yang berlaku dalam penyelenggaraan makanan rumah sakit.

2. 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 Penuntun Diet dan disesuaikan dengan kebijakan rumah sakit. Tujuannya yaitu tersedianya acuan macam dan jumlah bahan makanan seorang sehari sebagai alat untuk merancang kebutuhan macam dan jumlah bahan makanan dalam penyelenggaraan makanan. Langkah penyusunan standar bahan makanan seorang sehari, menetapkan kecukupan gizi atau standar gizi pasien di rumah sakit dengan memperhitungkan ketersediaan dana di rumah sakit. Terjemahkan standar gizi menjadi item bahan makanan dalam berat kotor.

3. 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 yaitu tersusunnya menu yang memenuhi kecukupan gizi selera konsumen serta untuk memenuhi kepentingan penyelenggaraan makanan di rumah sakit.

4. Perencanaan Kebutuhan Bahan Makanan

Serangkaian kegiatan menetapkan macam, jumlah dan mutu bahan makanan yang diperlukan dalam kurun waktu tertentu, dalam rangka mempersiapkan penyelenggaraan makanan rumah sakit. Tujuannya yaitu tersedianya taksiran macam dan jumlah bahan makanan dengan spesifikasi yang ditetapkan, dalam kurun waktu yang ditetapkan untuk pasien rumah sakit.

5. 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. Tujuannya yaitu 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.

6. Pengadaan Bahan Makanan

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

7. Pemesanan dan Pembelian Bahan Makanan

a. Pemesanan Bahan Makanan

Pemesanan bahan makanan adalah penyusunan permintaan (order) bahan makanan berdasarkan pedoman menu dan rata-rata jumlah konsumen/pasien yang dilayani, sesuai periode pemesanan yang ditetapkan. Tujuan pemesanan bahan makanan yaitu tersedianya daftar pesanan bahan makanan sesuai menu, waktu pemesanan, standar porsi bahan makanan dan spesifikasi yang ditetapkan.

b. Pembelian Bahan Makanan

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.

8. Penerimaan Bahan Makanan

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. Tujuannya yaitu diterimanya bahan makanan sesuai dengan daftar pesanan, waktu pesan dan spesifikasi yang ditetapkan.

9. Penyimpanan dan Penyaluran Bahan Makanan

a. Penyimpanan 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. Tujuan penyimpanan yaitu tersedianya bahan makanan yang siap

digunakan dalam jumlah dan kualitas yang tepat sesuai dengan kebutuhan.

b. Penyaluran Bahan Makanan

Penyaluran bahan makanan adalah tata cara mendistribusikan bahan makanan berdasarkan permintaan dari unit kerja pengolahan makanan. Tujuannya yaitu tersedia bahan makanan siap pakai dengan jumlah dan kualitas yang tepat sesuai dengan pesanan dan waktu yang diperlukan.

10. 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. Prasyarat dalam persiapan bahan makanan yaitu, tersedianya bahan makanan yang akan dipersiapkan, tersedianya tempat dan peralatan persiapan, tersedianya prosedur tetap persiapan, tersedianya standar porsi, standar resep, standar bumbu, jadwal persiapan dan jadwal pemasakan.

11. 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. Tujuannya yaitu, mengurangi resiko kehilangan zat-zat gizi bahan makanan, meningkatkan nilai cerna, meningkatkan dan mempertahankan warna, rasa, keempukan dan penampilan makanan, bebas dari organisme dan zat yang berbahaya untuk tubuh.

12. Distribusi Makanan

Distribusi makanan adalah serangkaian proses kegiatan penyampaian makanan sesuai dengan jenis makanan dan jumlah porsi pasien yang dilayani. Tujuannya yaitu konsumen/pasien mendapat makanan sesuai diet dan ketentuan yang berlaku.

D. Syarat - Syarat Perencanaan Menu

Perencanaan menu merupakan salah satu dari hal terpenting dari penyelenggaraan makanan. Menu merupakan pedoman bagi yang menyiapkan makanan atau hidangan dan juga merupakan penuntun bagi yang menikmati hidangan tersebut karena akan menggambarkan tentang cara makanan tersebut dibuat. Keberhasilan atau kegagalan penyelenggaraan makanan sering ditentukan oleh menu atau hidangan yang disajikan, sehingga perlu dibuat perencanaan menu sebelumnya. Menu yang terencana dengan baik berfungsi sebagai katalisator yang mendorong semua fungsi operasional yaitu pembelian, produksi dan pelayanan serta merupakan kontrol manajemen yang mempengaruhi penerimaan dan pemanfaatan sumber daya (Bakri, Intiyati, Widartika 2018).

Menurut Bakri, Intiyati, Widartika (2018), dalam merencanakan menu, diperlukan syarat-syarat sebagai berikut:

1. Standar porsi

Standar porsi merupakan rincian macam dan jumlah bahan makanan dalam berat bersih mentah untuk setiap jenis hidangan sesuai kebutuhan konsumen.

2. Standar resep

Resep yang sudah dibakukan untuk menciptakan kualitas/mutu dan porsi makanan yang relatif sama cita rasanya. Berisi komposisi atau racikan bahan makanan dan bumbu yang dipakai serta cara pengolahan sesuai resep dengan menggunakan alat pengolahan dan suhu yang tepat. Standar resep ini akan mempunyai rasa atau unsur - unsur organoleptik seperti warna, aroma, suhu yang sama hasilnya jika dilakukan oleh tenaga pemasak yang berbeda.

3. Standar bumbu

Rincian macam dan jumlah rempah dalam berat bersih mentah untuk setiap resep masakan yang sudah dibakukan sehingga dapat menciptakan hidangan yang relatif sama citarasanya. Contoh standar bumbu yang biasa digunakan:

- a. Standar bumbu merah, terdiri dari cabai merah, bawang merah dan bawang putih.

- b. Standar bumbu kuning, terdiri dari bawang merah, bawang putih dan kunyit.
- c. Standar bumbu putih, terdiri dari bawang merah, bawang putih dan kemiri.
- 4. Siklus menu

Satu set menu sehari yang disusun selama jangka waktu tertentu yang dilaksanakan dalam kurun waktu tertentu, missal 3 hari, 4 hari, 10 hari, 1 bulan atau 1 tahun.

5. Standar makanan

Susunan bahan makanan yang digunakan berdasarkan jenis makanan. Umumnya standar makanan digunakan pada penyelenggaraan makanan nonkomersial seperti di sekolah atau rumah sakit. Pada fasilitas pelayanan kesehatan atau rumah sakit biasanya memiliki beberapa standar makanan sesuai bentuk makanan, yaitu:

- a. Standar makanan biasa.
- b. Standar makanan lunak.
- c. Standar makanan saring.
- d. Standar makanan cair.

E. Standar Porsi

Salah satu hal yang berpengaruh dalam perencanaan menu pasien adalah standar porsi. Standar porsi adalah berat bersih bahan makanan (siap di masak) 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. Fungsi dari standar porsi adalah:

- a. Sebagai alat kontrol pada unsur pengisian dan penyajian.
- b. Sebagai alat kontrol 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, Intiyati, Widartika, 2018).

Dalam penyelenggaraan makanan di rumah sakit, diperlukan adanya standar porsi untuk setiap hidangan, sehingga macam dan jumlah hidangan menjadi jelas. Porsi yang berstandar harus ditentukan untuk semua jenis makanan dan penggunaan peralatan seperti sendok sayur, mangkok, pisau, telenan, centong harus distandarkan dan ukuran alat yang dipakai, jumlah porsi yang dihasilkan, cara memotong, membagi, cara menyajikan dan taksiran harga dalam porsi (Sundari, 2015).

Alat yang digunakan dalam pemorsian makanan seperti sendok sayur yang dijual bebas di pasaran. Sendok sayur ini membantu penjamah dalam pemorsian makanan agar porsinya akurat. Masing- masing sendok sayur diberi warna atau kode yang berbeda karena tiap warna akan berbeda ketepatan porsinya. Pengkodean ini telah dikembangkan oleh Volrath yang bertujuan untuk membantu karyawan memilih alat pemorsian yang tepat. Peralatan yang digunakan untuk pemorsian berasal dari bahan stainless steel untuk mencegah korosi, tahan lama, serta mudah untuk dibersihkan. Pegangan pada sendok sayur harus panjang untuk memberikan pegangan yang nyaman. Sendok, pejepit, spatula, harus dipilih dengan hati-hati karena penggunaannya dalam waktu yang lama. Misalnya sendok harus terbuat dari baja jenis steel yang memiliki pegangan plastik tahan panas sampai 203°F dan sendok sampai 180°F (Gregoria, 2006 dalam Chasanah, 2018).

Menurut rekomendasi Pedoman Gizi Seimbang, orang Indonesia dianjurkan mengkonsumsi sayuran dan buah-buahan 300 - 400 g per orang per hari bagi anak balita dan anak usia sekolah dan 400 - 600 g per orang per hari bagi remaja dan orang dewasa. Sekitar dua-pertiga dari jumlah anjuran tersebut adalah porsi sayur (Persagi, AsDI, 2019). Menurut Sundari (2015), hal-hal penting yang harus dipertimbangkan untuk menentukan standar porsi, sebagai berikut :

- 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 diagnosis gizi pasien.

F. Besar Porsi

Besar porsi adalah banyaknya golongan bahan makanan yang direncanakan setiap kali makan dengan menggunakan satuan penukar berdasarkan standar makanan yang berlaku di institusi (Bakri, Intiyati, Widartika, 2018). Besar porsi seringkali menjadi hal yang sangat penting saat menyajikan makanan, terutama dalam pemorsian makanan masih terjadi kelebihan dan kekurangan porsi karena tidak ada ukuran yang tepat dalam pemorsian makanan. Pemorsian makanan ini harus sesuai dengan standar porsi yang telah ditentukan oleh pihak instalasi gizi rumah sakit. Besar porsi akan berpengaruh langsung terhadap zat gizi yang terkandung dalam suatu makanan (Soediono, dkk, 2009).

Faktor yang mempengaruhi ketidaktepatan penyajian dalam besar porsi salah satunya dari petugas. Petugas penjamah makanan adalah seorang petugas yang menjamah makanan dan terlibat langsung dalam menyiapkan, mengolah, mengangkut, maupun menyajikan makanan. Pengetahuan, sikap dan perilaku penjamah makanan memengaruhi kualitas makanan yang dihasilkan (Ardana dkk, 2012).

Besar porsi dapat sama besarnya menggunakan resep standar. Di dalam resep standar terdapat informasi mengenai jumlah dan ukuran porsi yang akan dihasilkan oleh resep yang akan dibuat. Prosedur - prosedur dalam resep harus diikuti dengan cermat selama proses persiapan, proses produksi, dan memastikan jumlah yang besar dari bagian yang akan dihasilkan. Penjamah makanan harus mengetahui ukuran dan hasil dari semua alat pemorsian seperti panci, dishers, dan sendok sayur yang akan digunakan untuk memorsikan makanan (Gregoire, 2006 dalam Chasanah, 2018).

Sebuah ukuran porsi menunjukkan berat makanan dari resep khusus yang akan disajikan, misalnya kentang atau nasi umumnya dilaporkan sebagai berat (gram) atau volume (ml) dan mungkin juga dijelaskan dalam unit rumah tangga (URT) (Sundari, 2015).

G. Kesesuaian Porsi

Ketepatan pemorsian merupakan kegiatan untuk menyeragamkan porsi makanan sesuai dengan kebutuhan. Pada beberapa bahan makanan, misalnya lauk

hewani seperti daging, ikan, ayam maka pemorsian dapat berarti membagi bahan makanan tersebut untuk mendapatkan ukuran yang sama besar satu sama lain sesuai dengan standar porsi makanan yang telah ditentukan. Porsi sayuran, keju, roti, kentang juga perlu diperhatikan. Porsi seragam didapatkan dengan cara menggunakan alat slicers sehingga porsi dapat sesuai dengan apa yang kita inginkan. Alat slicers memiliki pisau yang dapat diatur tingkat ketebalan porsi yang diinginkan, sehingga porsi dapat seragam (Gregoria, 2006 dalam Chasanah, 2018).

Faktor yang dapat mempengaruhi ketepatan standar porsi salah satu sumber kelemahannya berasal dari pengelolaan yang tidak dilakukan secara profesional atau rendahnya pengawasan (Notoadmodjo, 2003 dalam Wijayanti, 2019). Pengawasan porsi dapat dilakukan dengan penimbangan bahan makanan. Bumbu-bumbu yang cair atau setengah cair memakai gelas ukuran, sendok ukuran, atau alat ukur lain yang sudah distandarisasi, ataupun bila perlu ditimbang. Ketidaktepatan dalam porsi makan dapat dipengaruhi oleh aspek petugas penjamah makanan yang ada di rumah sakit. Hal ini disebabkan karena petugas penjamah makanan dalam memorsikan makanan tidak ditimbang, namun hanya berdasarkan perkiraan, mereka biasanya sudah berpengalaman dalam menaksir besaran porsi yang ditentukan. Alat yang digunakan dalam memorsi makanan harus sesuai dengan standar alat makan yang telah ditetapkan (Aritonang, 2009).

Menurut Harnack (2004) menyatakan bahwa kesulitan terbesar dalam menetapkan porsi makanan disebabkan oleh perbedaan antara ukuran persepsi individu dan sarana alat bantu estimasi porsi makanan yang biasa digunakan individu dalam menetapkan porsi makanan. Porsi yang lebih besar akan menyebabkan kandungan gizi makanan meningkat dan asupan nutrisi bertambah.

H. Daya Terima

Daya terima makanan merupakan salah satu indikator pelayanan gizi. Daya terima adalah kesanggupan pasien untuk menghabiskan makanan yang disajikan oleh rumah sakit yang merupakan salah satu komponen untuk kesembuhan pasien. Rendahnya daya terima pasien ini akan berdampak buruk

bagi status gizi dan kesembuhan pasien (Marlina et al., 2019). Daya terima makanan seseorang dapat dilihat dari berapa banyak orang tersebut dapat menghabiskan makanannya dengan menimbang dan mempersentasekan dengan berat makanan yang disajikan. Selisih antara berat makanan yang disajikan dengan berat makanan sisa merupakan berat makanan yang dihabiskan (Supariasa, 2002).

Daya terima makanan dapat diukur dengan melihat sisa makanan, semakin tinggi *waste* atau sisa makanan maka daya terima makan pasien tersebut rendah (Widi et al., 2020). Daya terima makanan dapat digunakan sebagai indikator keberhasilan dalam penyelenggaraan makanan di rumah sakit dan sebagai tolak ukur dalam pencapaian dan pemenuhan standar pelayanan minimal (Depkes, 2007 dalam Christoper, 2012).

Untuk mengetahui daya terima makan seseorang dapat dilihat dari sisa makanan yang tidak dihabiskan. Berikut ini adalah metode-metode untuk mengetahui banyaknya sisa makanan pasien :

1. Metode Penimbangan

Metode penimbangan merupakan metode survei konsumsi pangan yang paling akurat dalam memperkirakan asupan makanan dan zat gizi yang biasa dikonsumsi oleh individu (Sirajuddin, Surmita, Astuti, 2018).

Metode penimbangan sisa makanan relative paling akurat dibanding metode lainnya karena mengidentifikasi sisa makanan melalui penimbangan. Alat bantu yang dibutuhkan adalah timbangan dengan ketelitian 1 gram, sarung tangan untuk digunakan pada waktu memilah sisa makanan, formulir/lembar pencatatan berat makanan yang disajikan dan makanan sisa (Wayansari, Anwar, & Amri, 2018). Adapun langkah pengumpulan data sebagai berikut:

- a. Beri label pada baki konsumen yang akan menjadi responden. Untuk menghindari bias konsumen tidak perlu diberitahu bahwa sisa makanannya akan diteliti.
- b. Sebelum disajikan makanan terlebih dahulu sudah ditimbang dan dicatat berat tiap-tiap masakan (berat awal).

Sisa makanan pada rumah sakit dikategorikan baik apabila sisa makanan pada rumah sakit tersebut sebesar $\leq 20\%$ dan dikategorikan tidak baik apabila sisa makanan pada rumah sakit tersebut sebesar $\geq 20\%$ (Kemenkes, 2013).

Rumus persentase sisa makanan dengan metode penimbangan :

$$\text{Sisa makanan} = \frac{\text{Berat sisa makanan}}{\text{Berat awal makanan}} \times 100\%$$

2. Metode Taksiran Visual Comstock (Visual Method)

Metode comstock adalah metode pengukuran atau penaksiran dilakukan dengan observasi/ visual 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 (Wayansari, Anwar, & Amri, 2018). Hasil taksiran ini bisa dinyatakan dalam gram atau dalam bentuk skor bila menggunakan skala pengukuran (Nuryati, 2014).

Penilaian ukur skor di atas berlaku untuk setiap porsi masing-masing jenis makanan (makanan pokok, sayuran, lauk). Setelah menetapkan skor, kemudian skor tersebut dikonversikan ke dalam bentuk persen.

Sisa makanan 0% = makanan habis

Sisa makanan 25% = sisa makanan $\frac{1}{4}$ porsi

Sisa makanan 50% = sisa makanan $\frac{1}{2}$ porsi

Sisa makanan 75% = sisa makanan $\frac{3}{4}$ porsi

Sisa makanan 95% = sisa makanan hampir utuh (± 1 sdm yang di konsumsi)

Sisa makanan 100% = makanan utuh (tidak ada yang di konsumsi)

3. Metode Recall

Metode ini digunakan dengan tujuan untuk memperoleh informasi tentang asupan makanan seseorang selama 24 jam sehari sebelum di wawancara. Mengukur sisa makanan dengan metode recall hanya dapat dilakukan pada responden dengan jumlah makanan yang dihidangkan sudah diketahui sebelumnya.

Cara yang dilakukan adalah dengan menanyakan kepada responden tentang jenis dan jumlah makanan yang dimakan/ dikonsumsi sehari sebelum

wawancara, dimulai dari bangun tidur hingga tidur lagi di malam hari. Dari hasil wawancara akan diperoleh data konsumsi makanan, data tsb dibandingkan dengan makanan yang disediakan untuk mengetahui persentase makanan yang dikonsumsi dan jumlah sisa makanan (Wayansari, Anwar, & Amri, 2018).

I. Sayur

1. Definisi Sayur

Sayur merupakan jenis makanan penting bagi manusia untuk menjaga kesehatan. Zat gizi alami yang terkandung di dalam sayuran sangat banyak. Oleh karena itu, sayur-sayuran termasuk dalam daftar makanan yang harus dikonsumsi setiap hari. Sayuran juga menyuplai serat yang sangat dibutuhkan oleh tubuh untuk memperlancar proses pencernaan (Sakhi & Sanis, 2015). Menurut Muchtadi (2015), setiap jenis dan varietas sayuran mempunyai warna, rasa, aroma dan kekerasan yang berbeda-beda sehingga bahan pangan sayuran dapat menambah variasi makanan. Ditinjau dari segi nilai gizinya, sayuran mempunyai arti penting sebagai sumber mineral dan vitamin yang antara lain vitamin A dan C.

Menurut Astawan (2008) dalam Yuliasuti (2019), sebagai bahan pangan sayuran mempunyai keunggulan dibandingkan dengan bahan pangan lainnya, yaitu dalam hal sebagai berikut :

- a. Setiap jenis sayuran mempunyai rasa segar dan khas, memiliki aroma dan warna spesifik. Hal tersebut menjadikan sayuran banyak digunakan sebagai pemicu selera makan (appetizer) dan sebagai jus.
- b. Sayuran mempunyai kadar air, vitamin, mineral, dan serta tinggi, tetapi rendah energi, lemak, dan karbohidrat, sehingga digunakan sebagai makanan penurun berat badan.
- c. Sayuran merupakan sumber zat gizi dan zat non gizi yang mempunyai peran penting bagi kesehatan. Sebagai sumber zat gizi, sayur berperan dalam mengatur pertumbuhan, pemeliharaan, dan penggantian sel-sel tubuh. Zat non gizi pada sayuran berperan dalam pencegahan dan pengobatan berbagai macam penyakit.

2. Penggolongan Sayur

Menurut Astawan (2008) dalam Yuliasuti (2019) menyatakan bahwa sayuran dibedakan atas sayuran daun, sayuran bunga, sayuran buah, sayuran biji muda, sayuran batang muda, sayuran akar, serta sayuran umbi.

- a. Sayuran daun, contohnya: kangkung, katuk, sawi, bayam, dan selada air.
- b. Sayuran bunga, contohnya: kembang turi, brokoli, kembang kol, pedem.
- c. Sayuran buah, contohnya: terung, cabai, paprika, labu, ketimun, dan tomat.
- d. Sayuran biji muda, contohnya: kapri muda, jagung muda, kacang panjang, buncis, dan semi/baby corn.
- e. Sayuran batang muda, contohnya: sayuran berwarna hijau, kacang polong, kol, brokoli.

3. Jenis Hidangan Sayur

Menurut Handayani & Marwanti (2011), hidangan sayur dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

- a. Sayur berkuah banyak

Sayur ini merupakan golongan sayur yang menggunakan kuah atau bahan cair yang banyak. Bahan cair yang digunakan berupa air, kaldu, santan atau perpaduan dari ketiganya. Sayur yang berkuah banyak contohnya sayur asem, sayur lodeh, sayur bening, sayur sop, soto dan lain-lain.

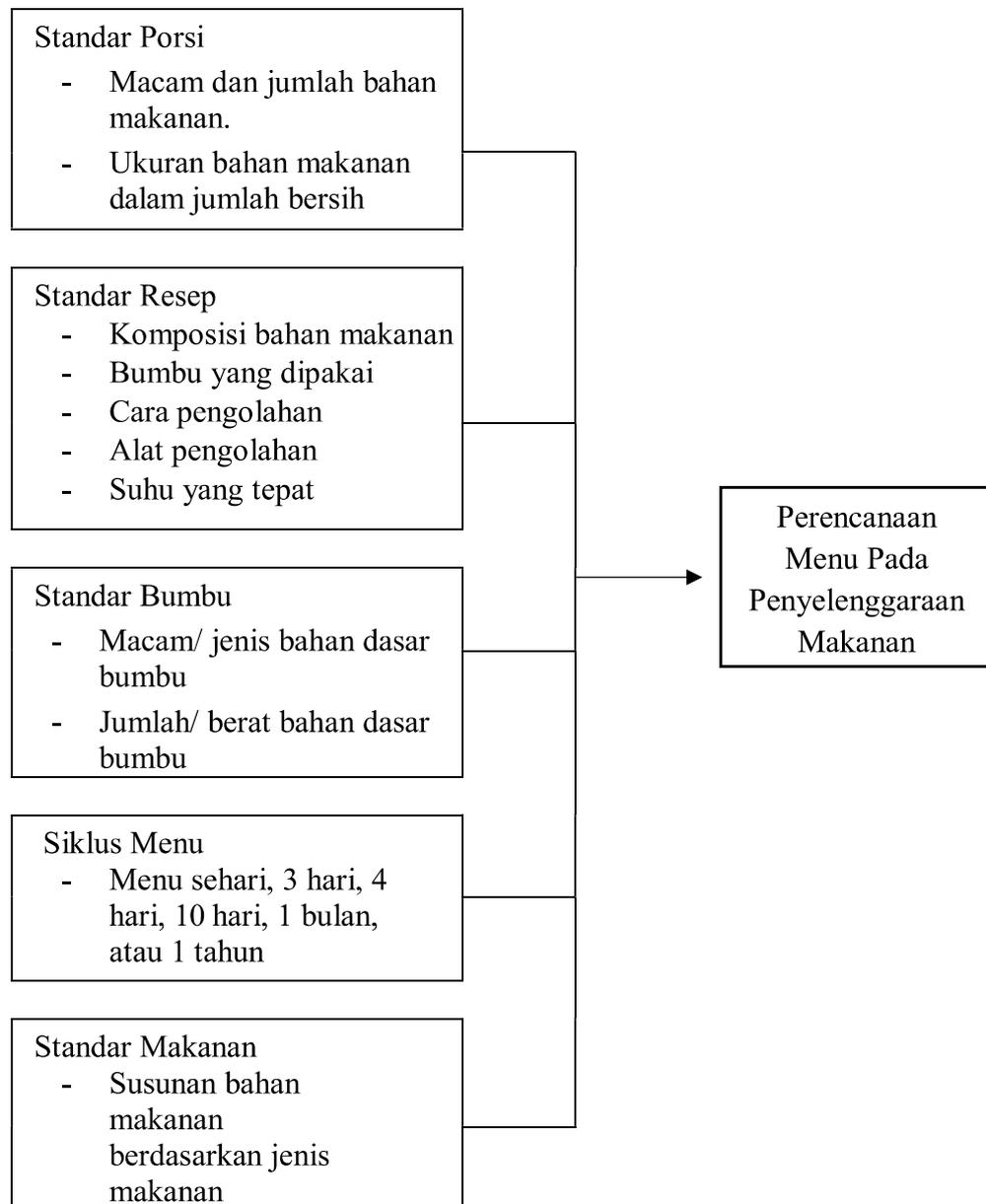
- b. Sayur berkuah sedikit (tumis)

Sayur yang ditumis adalah sayur yang bumbunya ditumis dahulu dengan minyak dan menggunakan sedikit kuah. Contoh masakan sayur yang ditumis antara lain oseng-oseng, tumis kangkung, orak-arik, cap-cay dan lain-lain.

- c. Sayur tanpa kuah

Sayur tanpa kuah adalah jenis sayur yang dihidangkan tanpa atau dengan melalui proses pengolahan. Sayuran ini bisa disajikan dalam keadaan mentah bersama sambal atau bumbu sehingga menambah rasa dari sayuran tersebut. Sambal yang digunakan dapat berupa bumbu kelapa, bumbu kacang atau bumbu cabe. Contoh sayur mentah antara lain terancam, urapan, gado-gado dan lain-lain.

J. Kerangka Teori

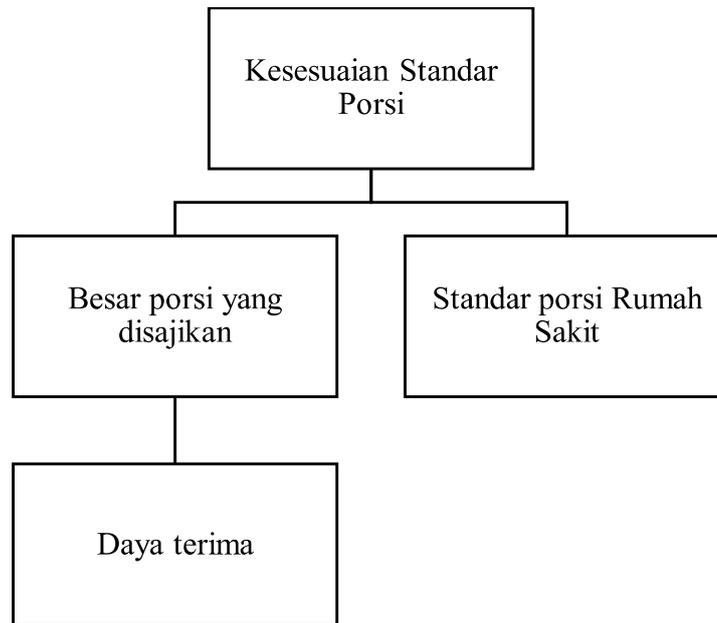


Gambar 1

Kerangka Teori

Sumber : Bakri, Intiyati, Widartika, 2018

K. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

L. Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

Berdasarkan uraian di atas, maka definisi operasional dalam penelitian dapat dilihat pada tabel.

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Standar porsi	Berat matang sayuran yang disajikan untuk satu porsi yang telah ditetapkan Rumah Sakit	Melihat standar makanan Rumah Sakit	Formulir standar porsi menu sayur	Gram per porsi	Nominal
2.	Besar porsi	Berat porsi sayur tiap hidangan yang disajikan	Observasi dan penimbangan	Timbangan digital	Gram	Nominal
3.	Kesesuaian standar porsi	Persentase perbandingan porsi siap santap dengan standar porsi yang telah ditetapkan pihak Rumah Sakit	Membandingkan besar porsi sayur yang disajikan dengan porsi sayur yang ditetapkan Rumah Sakit	Form ceklis	1. Sesuai : Jika besar porsi yang disajikan 90-119% dari standar porsi 2. Tidak sesuai : Jika besar porsi yang disajikan <90% dan >119% dari standar porsi (Hardinsyah, 2001 dalam Chaesara, V, 2017)	Ordinal

4.	Daya terima	Tingkat penerimaan pasien terhadap porsi sayur yang disajikan dengan melihat sisa makanan menggunakan metode <i>weighing</i>	Penimbangan sisa porsi sayur dan membandingkan berat sisa porsi sayur dengan berat porsi yang disajikan	Timbangan digital dan formulir daya terima	1. Baik : Jika sisa makanan $\leq 20\%$ 2. Tidak baik : Jika sisa makanan $\geq 20\%$ (Kemenkes, 2013)	Ordinal
----	-------------	--	---	--	--	---------