

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyelenggaraan makanan

1. Pengertian Rumah Sakit

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 (*food Service*) adalah sebuah sistem, tetapi juga dapat menjadi subsistem dari sistem yang lebih besar. Sebagai suatu sistem, penyelenggaraan makanan terdiri dari komponen-komponen yang bekerja bersama-sama untuk mencapai tujuan yaitu menyajikan makanan yang berkualitas dan pelayanan yang efisien (Bakri,2014).

Masalah gizi di rumah sakit dinilai sesuai kondisi perorangan yang secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi proses penyembuhan. Kecenderungan peningkatan kasus penyakit yang terkait gizi pada semua kelompok rentan mulai ibu hamil, bayi,remaja, hingga lansia, memerlukan penatalaksanaan gizi secara khusus. Oleh karena itu dibutuhkan pelayanan gizi yang bermutu untuk mencapai dan mempertahankan status gizi yang dan mempercepat penyembuhan (Kemenkes RI, 2013)

2. Kegiatan Pelayanan Gizi Rumah Sakit

Pengorganisasian Pelayanan Gizi Rumah Sakit mengacu pada SK Menkes Nomor 983 Tahun 1998 tentang Organisasi Rumah Sakit dan Peraturan Menkes Nomor 1045/MENKES /PER/XI/2006 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit di lingkungan Departemen Kesehatan. Kegiatan Pelayanan Gizi Rumah Sakit, meliputi:

a. Asuhan gizi rawat jalan

Pelayanan gizi rawat jalan adalah serangkaian proses kegiatan asuhan gizi yang berkesinambungan dimulai dari asesmen/pengkajian, pemberian diagnosis, intervensi gizi dan monitoring evaluasi kepada klien/pasien di rawat jalan. Asuhan gizi rawat jalan pada umumnya disebut kegiatan konseling gizi dan dietetik atau edukasi penyuluhan gizi. Tujuan dari asuhan gizi rawat jalan yaitu memberikan pelayanan kepada klien/pasien rawat jalan atau kelompok dengan membantu mencari solusi masalah gizinya melalui nasihat gizi mengenai jumlah asupan makanan yang sesuai, jenis diet, yang tepat, jadwal makan dan cara makan, jenis diet dengan kondisi kesehatannya.

b. Asuhan gizi rawat inap

Pelayanan gizi rawat inap merupakan pelayanan gizi yang dimulai dari proses pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi meliputi perencanaan, penyediaan makanan, penyuluhan/edukasi, dan konseling gizi, serta monitoring dan evaluasi gizi, tujuan dari pelayanan gizi rawat inap yaitu memberikan pelayanan gizi kepada pasien rawat inap agar memperoleh asupan makanan yang sesuai kondisi kesehatannya dalam upaya mempercepat proses penyembuhan, mempertahankan dan meningkatkan status gizi.

c. Penyelenggaraan makanan

Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan kegiatan mulai dari perencanaan anggaran bahan makanan, perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan dan evaluasi. Tujuan dari penyelenggaraan makanan yaitu menyediakan makanan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan gizi, biaya, aman, dan dapat diterima oleh konsumen guna mencapai status gizi yang optimal.

d. Penelitian dan pengembangan

Penelitian dan pengembangan gizi terapan dilakukan untuk meningkatkan kemampuan guna menghadapi tantangan dan masalah gizi

terapan yang kompleks. Ciri suatu penelitian adalah proses yang berjalan terus menerus dan selalu mencari, sehingga hasilnya selalu mutakhir. Tujuan penelitian dan pengembangan gizi terapan adalah untuk mencapai kualitas pelayanan gizi rumah sakit secara berdaya guna dan berhasil guna dibidang pelayanan gizi, penyelenggaraan makanan rumah sakit, penyuluhan, konsultasi, konseling dan rujukan gizi sesuai kemampuan institusi. Hasil penelitian dan pengembangan gizi terapan berguna sebagai bahan masukan bagi perencanaan kegiatan, evaluasi, pengembangan teori, tatalaksana atau standar pelayanan gizi rumah sakit (Kemenkes, 2013)

3. Bentuk Penyelenggaraan Makanan di Rumah Sakit

a. Sistem Swakelola

Pada penyelenggaraan makanan rumah sakit dengan sistem swakelola instalasi gizi/unit gizi bertanggung jawab terhadap pelaksanaan seluruh kegiatan penyelenggaraan makanan. Dalam sistem swakelola ini, seluruh sumber daya yang diperlukan (tenaga, dana, metoda, sarana, dan prasarana) disediakan oleh pihak rumah sakit.

b. Sistem Diborongkan ke Jasa Boga (*Out-sourcing*)

Sistem diborongkan yaitu penyelenggaraan makanan dengan memanfaatkan perusahaan jasa boga atau catering untuk penyediaan makanan RS. Sistem diborongkan dapat dikategorikan menjadi dua yaitu diborongkan secara penuh (*full out-sourcing*) dan diborongkan hanya sebagian (*semi out-sourcing*) Pada sistem diborongkan sebagian, pengusaha jasa boga selaku penyelenggara makanan menggunakan sarana dan prasarana atau tenaga milik rumah sakit Pada sistem diborongkan penuh, makanan disediakan oleh pengusaha jasa boga yang ditunjuk tanpa menggunakan sarana dan prasarana atau tenaga dari rumah sakit. Dalam penyelenggaraan makanan dengan sistem diborongkan penuh atau sebagian, fungsi dietisien rumah sakit adalah sebagai perencanaan menu, penentu standar porsi, pemesanan makanan, penilai kualitas dan kuantitas makanan yang diterima sesuai dengan spesifikasi hidangan yang ditetapkan dalam kontrak.

c. Sistem Kombinasi

Sistem kombinasi adalah bentuk sistem penyelenggaraan makanan yang merupakan kombinasi dari sistem swakelola dan sistem diborongkan sebagai upaya memaksimalkan sumberdaya yang ada. Pihak rumah sakit dapat menggunakan jasaboga/catering hanya untuk kelas VIP atau makanan karyawan, sedangkan selebihnya dapat dilakukan dengan swakelola

B. Perencanaan anggaran Bahan Makanan

Perencanaan anggaran belanja makanan adalah suatu kegiatan penyusunan biaya yang diperlukan untuk pengadaan bahan makanan untuk pasien dan karyawan yang di layani. Tujuan perencanaan anggaran bahan makanan agar tersedianya rancangan anggaran belanja makanan yang di perlukan untuk memenuhi kebutuhan macam dan jumlah bahan makanan bagi konsumen/pasien yang di layani sesuai dengan standar yang telah di tetapkan (Kemenkes, RI 2013) Anggaran adalah suatu yang terinci yang dinyatakan secara formal dalam ukuran kuantitatif, biasanya dinyatakan dalam satuan uang untuk memperoleh dan penggunaan sumber-sumber suatu organisasi dalam jangka waktu tertentu, biasanya satu tahun pada institusi penyelenggaraan makanan seperti instalasi gizi salah satunya, perencanaan anggaran yang paling utama adalah biaya makan.

Perencanaan anggaran bahan makanan adalah kegiatan penyusunan biaya yang diperlukan untuk pengadaan bahan makanan dalam rangka penyelenggaraan makanan untuk kurun waktu tertentu dalam bentuk Rencana Anggaran Belanja Bahan Makanan (RAB-BM). Untuk rumah sakit dalam hal ini adalah untuk pengadaan bahan makanan bagi pasien dan karyawan yang dilayani. Tujuan perencanaan anggaran bahan makanan adalah tersedianya usulan anggaran yang cukup untuk memenuhi kebutuhan macam dan jumlah bahan makanan bagi konsumen sesuai dengan standar kecukupan gizi yang ditetapkan (Bakri, Intiyati, dan Widartika, 2018).

Langkah Perencanaan anggaran bahan makanan:

1. kumpulkan data tentang data dan jumlah konsumen/pasien tahun sebelumnya
2. tetapkan macam dan jumlah konsumen pasien.

3. Kumpulkan harga bahan makanan dari beberapa pasar dengan melakukan survey pasar, kemudian tentukan harga rata rata bahan makanan
4. Buat pedoman berat bersih bahan makanan yang di gunakan dan di konversikan kedalam berat kotor.
5. Hitung indeks harga makanan perorang perhari dengan cara mengalikan berat kotor bahan makanan yang di gunakan dengan harga satuan sesuai konsumen/pasien yang di layani.
6. Hitung anggaran bahan makanan setahun (jumlah konsumen/pasien yang di layani dalam satu tahun dikalikan indeks harga makanan).
7. Hasil perhitungan anggaran di laporkan kepada pengambil keputusan (sesuai dengan struktur organisasi masing masing) untuk meminta perbaikan,
8. Rencana anggaran diusulkan seara resmi melalui jalur administratif yang berlaku.

C. Perencanaan kebutuhan bahan makanan

Perencanaan kebutuhan makanan ada lah serangkaian kekuatan menetapkan macam, jumlah, dan mutu bahan makanan yang di perlukan dalam kurun waktu tertentu dalam rangka mempersiapkan penyelenggaraan makanan rumah sakit (Kemenkes,2013) Menurut (Bakri dkk, 2018), Perencanaan Kebutuhan Makanan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:

1. Jenis menu yang digunakan, yang memuat jenis dan jumlah bahan makanan yang digunakan setiap hari sesuai siklus menu.
2. Konversi zat gizi berdasarkan AKG (Angka Kecukupan Gizi).
3. Lama waktu siklus (putaran) menu.
4. Harga bahan makanan.
5. Jenis dan jumlah konsumen, ada yang heterogen/homogen dan ada yang dilayani tidak rutin setiap hari. Semakin tidak homogen konsumennya, maka menunya menjadi semakin banyak jenisnya.

Tujuan dari perencanaan kebutuhan bahan makanan adalah tersedianya taksiran macam dan jumlah bahan makanan dengan spesifikasi yang di

tetapkan dalam kurun waktu tertentu, dalam rangka mempersiapkan penyelenggaraan makanan rumah sakit (Kemenkes, 2013)

Perencanaan kebutuhan bahan makanan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu macam menu (jenis dan jumlah bahan makanan yang digunakan), harga bahan makanan dan jumlah konsumen. Untuk keperluan tersebut maka perlu embuat pedoman menu (mencantumkan porsi dalam berat kotor) dan bahan makanan apa saja yang diperlukan. Selain itu harus ditentukan standar resep untuk masing-masing hidangan, dan standar porsi yang digunakan (Hardiansyah; Supariasa; I Nyoman, 2017)..

Perhitungan kebutuhan bahan makanan adalah kegiatan penyusunan bahan makanan yang diperlukan untuk pengadaan bahan makanan Perhitungan bahan makanan ini mempunyai tujuan yaitu tercapainya usulan anggaran dan kebutuhan bahan makanan konsumen dalam satu tahun anggaran (Hardiansyah; Supariasa; I Nyoman, 2017).

Sedangkan menurut Rotua dan Siregar (2017) dalam melakukan perencanaan kebutuhan bahan makanan, dilakukan langkah-langkah berikut ini yaitu menentukan jumlah pasien dan pegawai, menentukan standar porsi tiap bahan makanan dan berat kotor, menghitung frekuensi pemakaian bahan makanan setiap siklus menu.

Menurut Kemenkes tentang PGRS (2013) langkah perhitungan kebutuhan bahan makanan:

- 1) Susun macam bahan makanan yang diperlukan, lalu golongkan bahan makanan apakah termasuk dalam :
 - a) Bahan makanan segar.
 - b) Bahan makanan kering.
- 2) Hitung kebutuhan semua bahan makanan satu persatu dengan cara :
 - a) Tetapkan jumlah konsumen rata-rata yang dilayani.
 - b) Hitung macam dan kebutuhan bahan makanan dalam 1 siklus menu (misalnya: 5, 7 atau 10 hari).
 - c) Tetapkan kurun waktu kebutuhan bahan makanan (1 bulan, 3 bulan, 6 bulan atau 1 tahun).

- d) Hitung berapa siklus dalam 1 periode yang telah ditetapkan dengan menggunakan kalender. Contoh: Bila menu yang digunakan adalah 10 hari, maka dalam 1 bulan (30 hari) berlaku 3 kali siklus. Bila 1 bulan adalah 31 hari, maka berlaku 3 kali siklus ditambah 1 menu untuk tanggal 31.
- e) Hitung kebutuhan macam dan jumlah bahan makanan untuk kurun waktu yang ditetapkan (1 bulan, 3 bulan, 6 bulan atau 1 tahun)
- f) Masukkan dalam formulir kebutuhan bahan makanan yang telah dilengkapi dengan spesifikasinya. Secara umum dapat pula dihitung secara sederhana dengan rumus sebagai berikut (contoh menu 10 hari):

$$(365 \text{ hari}/10 \times \text{konsumen rata-rata} \times \text{total macam dan makanan 10 hari})$$

D. 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 dengan biaya yang tersedia, menghemat penggunaan waktu dan tenaga serta menu yang direncanakan dengan baik dapat digunakan sebagai alat penyuluhan (Bakri, Intiyati, dan Widartika, 2018).

Langkah – langkah Perencanaan Menu

1. Bentuk tim kerja

untuk menyusun menu yang terdiri dari dietisien, kepala masak (*chef cook*), pengawas makanan.

2) Menetapkan Macam Menu

Mengacu pada tujuan pelayanan makanan Rumah Sakit, maka perlu ditetapkan macam menu, yaitu menu standar, menu pilihan, dan kombinasi keduanya.

3) Menetapkan Lama Siklus Menu dan Kurun Waktu Penggunaan Menu

Perlu ditetapkan macam menu yang cocok dengan system penyelenggaraan makanan yang sedang berjalan. Siklus dapat dibuat untuk menu 5 hari, 7 hari, 10 hari atau 15 hari. Kurun waktu penggunaan menu dapat diputar selama 6 bulan-1 tahun.

4) Menetapkan Pola Menu

Pola menu yang dimaksud adalah menetapkan pola dan frekuensi macam hidangan yang direncanakan untuk setiap waktu makan selama satu putaran menu. Dengan penetapan pola menu dapat dikendalikan penggunaan bahan makanan sumber zat gizi dengan mengacu gizi seimbang.

5) Menetapkan Besar Porsi

Besar porsi adalah banyaknya golongan bahan makanan yang direncanakan setiap kali makan dengan menggunakan satuan penukar berdasarkan standar makanan yang berlaku di Rumah Sakit.

6) Mengumpulkan macam hidangan untuk pagi, siang, dan malam pada satu putaran menu termasuk jenis makanan selingan.

7) Merancang Format Menu

Format menu adalah susunan hidangan sesuai dengan pola menu yang telah ditetapkan. Setiap hidangan yang terpilih dimasukkan dalam format menu sesuai golongan bahan makanan.

8) Melakukan Penilaian Menu dan Merevisi Menu

Untuk melakukan penilaian menu diperlukan instrumen penilaian yang selanjutnya instrumen tersebut disebarkan kepada setiap manajer. Misalnya manajer produksi, distribusi dan marketing. Bila ada ketidaksetujuan oleh salah satu pihak manajer, maka perlu diperbaiki kembali sehingga menu telah benar-benar disetujui oleh manajer)

9) Melakukan Test Awal Menu

Bila menu telah disepakati, maka perlu dilakukan uji coba. Hasil uji coba, langsung diterapkan untuk perbaikan menu.

E. Biaya

1. Pengertian Biaya

Biaya merupakan salah satu sumber daya yang sangat penting dan menentukan dalam pelayanan gizi di rumah sakit. Biaya (*cost*) adalah suatu pengorbanan sumber ekonomi diukur dalam satuan uang, yang telah dan akan terjadi untuk mendapatkan barang/jasa yang telah diharapkan akan memberikan keuntungan/manfaat saat ini atau masa yang akan datang. (Kemenkes, 2013).

Biaya pelayanan gizi rumah sakit adalah biaya yang telah atau di keluarkan dalam rangka melaksanakan pelayanan gizi di rumah sakit. Biaya tersebut meliputi biaya untuk kegiatan asuhan gizi, biaya untuk kegiatan penyelenggaraan makanan. Beberapa instalasi gizi rumah sakit yang telah melakukan kegiatan penelitian dan pengembangan gizi juga menghitung biaya untuk kegiatan penelitian dan pengembangan gizinya (Kemenkes, 2013)

2. Perhitungan Biaya Bahan Makanan

Menurut Kemenkes tentang PGRS (2013) Biaya bahan makanan merupakan unsur biaya bahan baku atau bahan dasar atau bahan langsung dalam rangka memproduksi makanan. Biaya bahan makanan ini termasuk biaya variabel karena biaya total bahan makanan dipengaruhi oleh jumlah atau porsi makanan yang dihasilkan atau jumlah pasien yang akan dilayani makanannya. Perhitungan biaya bahan makanan tersebut dapat dilakukan melalui 3 pendekatan. Bila instalasi gizi/unit gizi sudah mempunyai pedoman menu dan standar resep yang lengkap untuk setiap hidangan, maka perhitungan bahan makanan dapat dilakukan melalui perhitungan bahan makanan dari standar resep atau dari pedoman menu. Apabila instalasi gizi atau unit gizi belum mempunyai pedoman menu dan standar resep yang lengkap maka perhitungan bahan makanan dapat dilakukan melalui pemakaian bahan makanan, dengan syarat instalasi gizi atau unit gizi harus mempunyai catatan bahan makanan yang lengkap dan akurat mengenai pembelian bahan makanan, penerimaan bahan makanan dan persediaan/stok bahan makanan.

Langkah perhitungan bahan makanan bila menggunakan data atau informasi pemakaian bahan makanan adalah:

- a. Pengelompokkan konsumen yang akan mendapat makan dan dibuat standar makanannya.
- b. Menyusun harga makanan per orang per hari berdasarkan standar makanan yang telah ditetapkan.
- c. Rekapitulasi macam dan jumlah bahan makanan yang digunakan pada tiap kelompok untuk satu putaran menu atau satu bulan.
- d. Data pemakaian bahan makanan berasal dari unit penyimpanan bahan makanan.
- e. Mengalikan harga makanan per orang per hari dengan kebutuhan macam dan jumlah bahan makanan per hari.
- f. Menjumlahkan biaya bahan makanan selama satu bulan untuk seluruh kelompok bahan makanan. Hasil pejumlahan ini merupakan biaya total bahan makanan selama satu bulan.
- g. Mengidentifikasi jumlah konsumen yang dilayani dalam satu bulan. Menghitung rata-rata biaya bahan makanan dengan membagi total biaya pemakaian selama 1 bulan dengan jumlah konsumen yang dilayani selama 1 bulan..

3. Biaya Makan Pasien

Biaya makan per orang per hari merupakan biaya yang di butuhkan untuk penyelenggaraan makanan. Biaya di peroleh berdasarkan total biaya yang di keluarkan untuk penyelenggaraan makanan di bagi dengan jumlah output (Kemenkes, 2013)

Data yang di butuhkan untuk menghitung biaya makan perhari adalah jumlah output dari penyelenggaraan makanan yaitu porsi makan dan jumlah konsumen yang di layani. Karena biaya kelas berbeda maka perlu dilakukan perhitungan setiap komponen biaya pada masing masing kelas rawat. Apabila belum ada data dan informasi biaya untuk setiap kelas rawat, maka dapat di lakukan pembobotan yang besarnya tergantung dari macam makanan yang di berikan pada setiap kelas rawat (Kemenkes, 2013)

Dalam melakukan kegiatan penyelenggaraan makanan pasien dirumah sakit, biaya harus diperhitungkan setepat mungkin, sehingga secara ekonomi dapat dipertanggungjawabkan dan dikendalikan seefisien dan seefektif mungkin. Biaya pelayanan rumah sakit adalah biaya yang telah atau akan dikeluarkan dalam rangka melaksanakan kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit, dan salah satunya meliputi biaya untuk kegiatan penyelenggaraan makanan pasien (Kemenkes, 2013).

Biaya makan adalah biaya bahan-bahan yang dipakai untuk menghasilkan makanan yang diperlukan. Biaya ini merupakan variabel langsung, karena mempunyai hubungan langsung terhadap pelayanan makanan yang diselenggarakan. Biaya makan per orang per hari merupakan biaya yang dibutuhkan untuk menyelenggarakan makanan. Biaya ini diperoleh berdasarkan total biaya yang dikeluarkan untuk penyelenggaraan makanan dibagi dengan output setiap jenis pelayanan. Data yang dibutuhkan untuk menghitung biaya makan per orang per hari adalah jumlah output dari penyelenggaraan makanan, yaitu porsi makan atau jumlah konsumsi yang dilayani (Kemenkes, 2013).

Konsep perhitungan biaya makanan di rumah sakit terdiri dari 3 komponen utama yaitu biaya bahan baku atau bahan dasar, biaya tenaga dan biaya overhead. (Kemenkes, 2013).

a) Biaya bahan baku dasar

Biaya bahan baku atau bahan dasar adalah biaya yang pasti akan dikeluarkan secara langsung digunakan dalam rangka menghasilkan produk dan dalam hal ini biaya bakunya adalah bahan makanan.

b) Biaya tenaga kerja

Biaya tenaga kerja adalah biaya yang dikeluarkan untuk tenaga kerja yang terlibat dalam proses kegiatan ini, baik tenaga kerja langsung maupun tenaga kerja tidak langsung.

c) Biaya Overhead

Biaya overhead adalah biaya yang dikeluarkan untuk menunjang operasional produk yang dihasilkan. Pada penyelenggaraan makanan,

biaya overhead yang dimaksud antara lain biaya bahan bakar, alat masak, alat makan, alat rumah tangga, telepon, listrik, dan biaya pemeliharaan

Analisis perhitungan biaya perlu dilakukan dalam penentuan anggaran maupun tarif jual dari makanan yang diproduksi pada suatu penyelenggaraan makanan. Khususnya di rumah sakit, perhitungan ini diperlukan dalam penentuan tarif makan dan tarif kamar pasien yang dirawat, sesuai dengan kebijakan masing-masing rumah sakit.

Activity Based Costing (ABC) adalah salah satu cara perhitungan biaya berdasarkan kegiatan, karena setiap kegiatan akan membutuhkan biaya. Maka pada penyelenggaraan makanan, seluruh kegiatan yang dilakukan dalam memproduksi makanan akan dihitung menjadi biaya satuan makanan (*Unit Cost*).

Unit cost terdiri dari 2 macam, yaitu biaya makan aktual (*actual unit cost*) dan biaya makan menyeluruh atau biaya makan satuan normatif (*Normative Unit Cost*). Umumnya instalasi gizi rumah sakit belum melakukan analisis biaya makan normatif ini, karena sulitnya memperhitungkan biaya selain untuk bahan makanan.

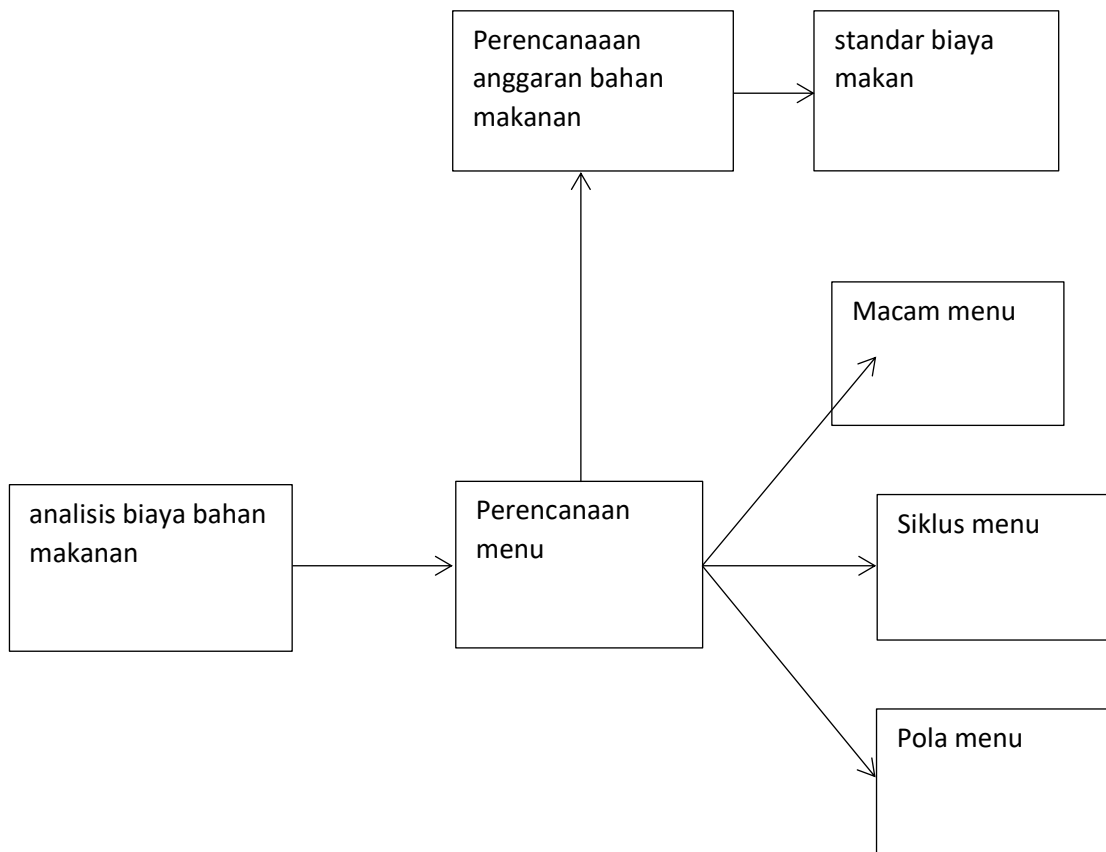
1. Biaya Satuan Aktual (*Actual Unit Cost*)

Actual unit cost adalah biaya yang dikeluarkan untuk menghasilkan suatu produk (dalam hal ini adalah makanan) kemudian dibagi dengan jumlah produk yang dihasilkan.

2. Biaya Satuan Normatif (*Normatif Unit Cost*)

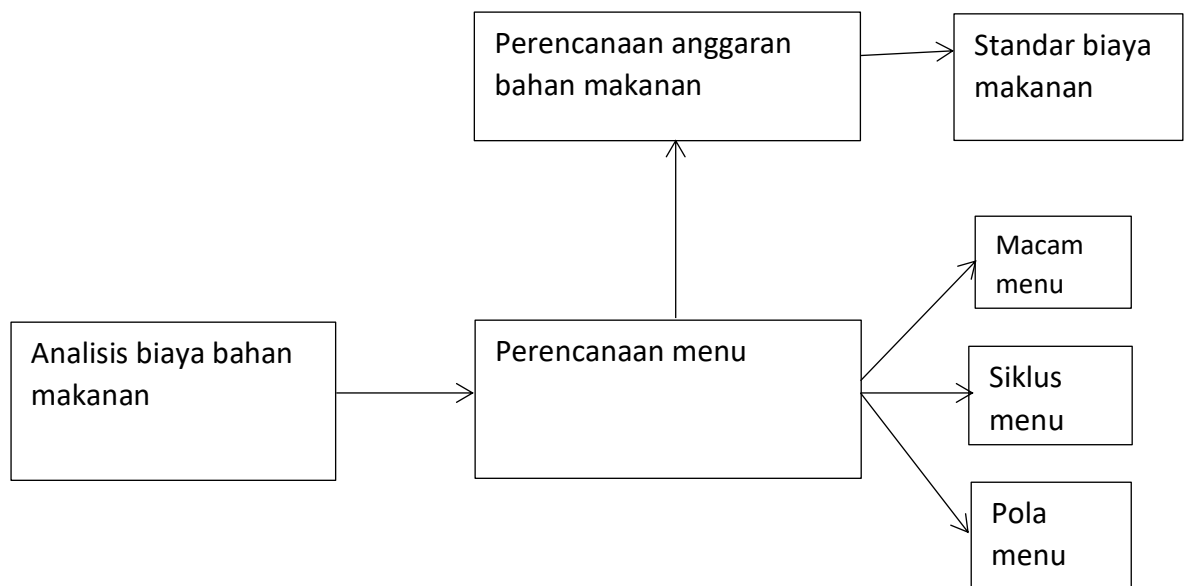
Unit cost normatif adalah seluruh nilai biaya yang melekat untuk memproduksi makanan (biaya tetap + biaya tak tetap) dibagi jumlah produksi.

F. Kerangka teori



Gambar 1
Bagan Kerangka Teori
(Sumber : kemenkes 2013)

G. Kerangka konsep



Gambar 2

Bagan kerangka konsep

H. Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Standar Biaya makan	Standar Biaya makan ialah standar biaya makan yang ditetapkan untuk pasien perhari nya, dan standar biaya yang diperlukan untuk pengadaan bahan makanan bagi pasien yang dilayani.	Kuisisioner	Wawancara dan observasi	1. Sesuai jika telah memenuhi standar biaya yaitu 1. kelas III = 42.000 2. Tidak sesuai, jika tidak memenuhi standar biaya yaitu 1. kelas III = 42.000 (PERBUP NO 60 2021)	Ordinal
2.	Perencanaan Menu	Kegiatan penyusunan menu untuk menetapkan jenis atau macam menu yang terdiri dari standar porsi, resep, bumbu, dan standar makanan. dan telah melaksanakan langkah langkah perencanaan menu	Kuisisioner	Wawancara dan observasi	1. Sesuai, jika telah melaksanakan langkah langkah perencanaan menu 2. Tidak sesuai jika tidak melaksanakan langkah langkah perencanaan menu (Kemenkes, 2013)	Ordinal
3.	Analisis Biaya Bahan Makanan	Biaya yang ditetapkan sesuai standar dana Rumah Sakit untuk bahan makanan dan dibandingkan dengan yang dibelanjakan.	Kuisisioner dan hasil bahan penelitian	Wawancara dan observasi	1. Sesuai jika anggaran dana tidak kurang dari standar dana yaitu 560.000.000/ tahun nya. 2. Tidak sesuai jika anggaran dana kurang dari standar dana yaitu 560.000.000/ tahun nya. (PERBUP NO 60 2021)	Ordinal