

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pelayanan Gizi Rumah Sakit

Pelayanan gizi merupakan salah satu pelayanan penunjang medik yang harus dilakukan di rumah sakit dalam upaya penyembuhan dan pemulihan kondisi kesehatan pasien. Pelayanan gizi merupakan suatu upaya memperbaiki, meningkatkan gizi, makanan, dietetik masyarakat, kelompok, individu atau klien yang merupakan suatu rangkaian kegiatan yang meliputi pengumpulan, pengolahan, analisis, simpulan, anjuran, implementasi dan evaluasi gizi, makanan dan dietetik dalam rangka mencapai status kesehatan optimal dalam kondisi sehat atau sakit (Kemenkes RI, 2013).

Pelayanan gizi di rumah sakit merupakan pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi pada pasien. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien (Kemenkes RI, 2013).

Pelayanan gizi di rumah sakit diselenggarakan untuk memenuhi kebutuhan gizi dalam keadaan sakit dan selama masa perawatan di rumah sakit, disamping menyediakan makanan yang sesuai untuk orang sakit, makanan juga harus dapat menunjang penyembuhan orang sakit. Kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit meliputi asuhan gizi rawat jalan, asuhan gizi rawat inap, penelitian dan pengembangan, penyelenggaraan makanan (Kemenkes RI, 2013).

Terapi gizi atau terapi diet adalah bagian dari perawatan penyakit atau kondisi klinis yang harus diperhatikan agar pemberiannya tidak melebihi kemampuan organ tubuh untuk melaksanakan fungsi metabolisme. Terapi gizi harus selalu disesuaikan dengan perubahan fungsi organ. Pemberian diet pasien harus dievaluasi dan diperbaiki sesuai dengan perubahan keadaan klinis dan hasil pemeriksaan laboratorium, baik pasien rawat inap

maupun rawat jalan. Upaya peningkatan status gizi dan kesehatan masyarakat baik di dalam maupun di luar rumah sakit, merupakan tugas dan tanggung jawab tenaga kesehatan terutama tenaga gizi (Kemenkes RI, 2013).

1. Tujuan PGRS

Tujuan umum 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.

Kegiatan PGRS Berdasarkan pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) tahun 2013, 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 (PGRS) meliputi :

1. Asuhan Gizi Rawat Jalan
2. Asuhan Gizi Rawat Inap
3. Penyelenggaraan Makanan
4. Penelitian dan Pengembangan (Kemenkes RI, 2013)

B. Manajemen Dalam Penyelenggaraan Makanan

Harahap N.A (2018) Instalasi Gizi RSUD Sultan Sulaiman Kabupaten serdang bedagai dalam pelaksanaan manajemen penyelenggaraan makanan pada kegiatan pengolahan makanan – pendistributsian makanan pada belum sesuai dengan pedoman PGRS yang dimana tenaga penjamah makanan belum memperhatikan hiegien.

Penyelenggaraan makanan rumah sakit adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada pasien. Sasaran penyelenggaraan makanan di rumah sakit adalah pasien. Pemberian makanan yang memenuhi gizi seimbang serta habis termakan merupakan salah satu cara untuk mempercepat penyembuhan dan memperpendek rawat inap (Kemenkes RI, 2013).

Dalam Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (Kemenkes RI, 2013) dinyatakan bahwa kegiatan manajemen atau administrasi pelayanan gizi atau sistem pelayanan makanan mempunyai ruang lingkup meliputi operasional dan manajemen intervensi asuhan gizi dalam menyediakan makanan sesuai kebutuhan gizi yang optimal dan berkualitas melalui pengelolaan sistem pelayanan makanan. Pelaksanaan kegiatan administrasi pelayanan makanan meliputi:

1. Merencanakan, mengontrol, dan mengevaluasi pelayanan makanan.
2. Mengelola sumber dana dan sumber daya lainnya.
3. Menetapkan standar sanitasi, keselamatan dan keamanan.
4. Merencanakan dan mengembangkan menu.
5. Menyusun spesifikasi untuk pengadaan makanan dan peralatan.
6. Memantau dan mengevaluasi penerimaan pasien / klien terhadap pelayanan makanan.
7. Merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi pengawasan mutu makanan.
8. Merencanakan dan menentukan tata letak ruang pengolahan makanan dan kebutuhan peralatan.

C. Perencanaan Menu

Menurut Rotua (2015) menu berasal dari bahasa perancis *Le Menua* yang berarti daftar makanan yang disajikan kepada tamu di ruang makan. Dalam lingkungan rumah tangga, menu disebut juga *Bill Fare* oleh orang inggris. Menu adalah pedoman bagi yang menyiapkan makanan atau hidangan tersebut karena akan menggambarkan tentang cara makanan tersebut dibuat.

Menurut Kemenkes (2013), perencanaan kebutuhan bahan makanan merupakan gabungan kegiatan menetapkan macam, jumlah dan mutu bahan makanan yang diperlukan dalam kurun waktu tertentu, dalam rangka mempersiapkan penyelenggaraan makanan rumah sakit. Tujuan dari perencanaan kebutuhan bahan makanan agar tersedianya rancangan macam dan jumlah bahan makanan khusus yang sudah ditetapkan, dan dalam kurun waktu yang ditetapkan untuk pasien rumah sakit. Ada beberapa langkah perhitungan kebutuhan bahan makanan yang meliputi :

1. Menyusun bahan makanan yang diperlukan, kemudian memisahkan antara bahan makanan apakah segar dan bahan makanan kering.
2. Kemudian menghitung kebutuhan semua bahan makanan satu per satu dengan cara :
 - a. Menetapkan jumlah konsumen rata-rata yang dilayani, menghitung macam dan kebutuhan bahan makanan dalam 1 siklus menu (misalnya : 5 hari, 7 hari atau 10 hari). Kemudian menetapkan kurun waktu kebutuhan bahan makanan (1 bulan, 3 bulan, 6 bulan atau 1 tahun).
 - b. Menghitung siklus dalam 1 periode yang telah ditetapkan dengan menggunakan kalender.
 - c. Menghitung kebutuhan macam dan jumlah bahan makanan untuk kurunwaktu yang sudah ditetapkan (1 bulan, 3 bulan, 6 bulan, atau 1 tahun).
 - d. Memasukkan formulir kebutuhan bahan makanan yang telah dilengkapi dengan spesifikasinya.

Dalam penyelenggaraan makanan institusi, menu dapat disusun untuk jangka waktu yang cukup lama, misalnya untuk selama tujuh hari atau sepuluh hari. Menu standar yang digunakan sebagai patokan dalam penyelenggaraan makanan di rumah sakit disebut dengan master menu.

Menurut Kemenkes (2013), dalam Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, ada beberapa langkah-langkah yang dilakukan dalam perencanaan menu. Adapun langkah-langkah dalam perencanaan menu, meliputi :

1. Bentuk tim kerja untuk menyusun menu yang terdiri dari dietisien, kepala masak (*chef cook*), pegawai makanan.
2. Menetapkan macam menu merupakan tujuan dalam pelayanan makanan rumah sakit, oleh sebab itu perlu ditetapkan macam menu, seperti : menu standar, menu pilihan, dan kombinasi keduanya.
3. Menetapkan lama siklus menu dan kurun waktu penggunaan menu. Perlu ditetapkan macam menu yang cocok dengan sistem penyelenggaraan makanan yang sedang berjalan. Siklus dapat dibuat untuk menu 5 hari, 7 hari, 10 hari atau 15 hari. Dalam penggunaan menu dapat diputar selama 6 bulan-1 tahun.
4. Penetapan pola menu, pada tahap ini dimulai dengan 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 adalah susunan hidangan sesuai dengan pola menu yang sudah ditetapkan.

Hidangan yang sudah terpilih, hidangan tersebut kemudian Setiap dimasukkan ke dalam format menu yang sudah disesuaikan dengan golongan bahan makanan. Dalam melakukan penilaian menu dan merevisi menu diperlukan instrumen penilaian yang selanjutnya, instrumen tersebut kemudian disebarkan kepada setiap manajer, misalnya manajer produksi, distribusi dan marketing. apabila ada ketidak setujuan dari salah satu pihak manajer, maka perlu diperbaiki kembali sampai menu benar-benar disetujui oleh manajer. Apabila menu telah disepakati, akan dilakukan tes awal menu pada menu tersebut dikarenakan perlu dilakukan uji coba menu. Hasil uji coba, langsung diterapkan untuk perbaikan menu (Kemenkes 2013).

D. Anggaran Bahan Makanan

Dalam penelitian Ika (2019) di Rumah Sakit Wangaya Denpasar pada perencanaan anggaran belanja belum ada panitia khusus/tim perencanaan khusus yang di bentuk secara resmi dan untuk yang lain sudah baik.

Anggaran belanja makanan adalah suatu kegiatan penyusunan biaya yang diperlukan untuk pengadaan bahan makanan bagi pasien dan karyawan yang dilayani. Tujuan perencanaan anggaran belanja makanan 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. Langkah perencanaan anggaran bahan makanan :

1. Kumpulkan data tentang macam dan jumlah bahan makanan bagi konsumen / pasien tahun sebelumnya.
2. Tetapkan macm dan jumlah konsumen / pasien.
3. Kumpulkan harga bahan makanan dari beberapa pasar dengan melakukan survei pasar, kemudian tentukan harga rata-rata bahan makanan.
4. Buat pedoman berat bersih bahan makanan yang digunakan dan di konversikan kedalam berat kotor.

5. Hitung indeks harga makanan per oran, per hari dengan cara mengalikan berat kotor bahan makanan yang digunakan dengan harga satuan sesuai konsumen / pasien yang di layani.
6. Hitung anggaran bahan makanan setahun (jumlah konsumen / pasien yang dilayani dalam 1 tahun dikalikan indeks harga makanan).
7. Hasil perhitungan anggaran dilaporkan kepada pengambil keputusan (sesuai dengan stuktur organisasi masing – masing untuk meminta perbaikan).
8. Rencana anggaran belanja diusulkan secara resmi jalur administratif yang berlaku.

E. Kegiatan Pengadaan Bahan Makanan

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

Menurut Kemenkes (2013), Pemesanan adalah penyusunan permintaan (*order*) bahan makanan, berdasarkan pedoman menu dan rata-rata jumlah konsumen atau pasien yang dilayani sesuai periode pemesanan yang ditetapkan. Melakukan pemesanan sebelum pembelian bahan makanan bertujuan agar tersedianya daftar pesanan bahan makanan sesuai menu, waktu, pemesanan, standar porsi bahan makanan dan spesifikasi yang ditetapkan. Adapun persyaratan dalam pemesanan bahan makanan meliputi:

1. Adanya kebijakan rumah sakit tentang prosedur pengadaan bahan makanan.
2. Tersedianya dana untuk bahan makanan.
3. Adanya spesifikasi bahan makanan.
4. Adanya menu dan jumlah bahan makanan yang dibutuhkan selama periode tertentu (1 bulan, 3 bulan, 6 bulan atau 1 tahun).
5. Adanya pesanan bahan makanan untuk 1 periode menu.

Menurut Rotua dan Siregar (2015) Pembelian bahan makanan merupakan serangkaian kegiatan penyediaan dengan macam, jumlah, spesifikasi atau kualitas bahan makanan sesuai dengan ketentuan atau kebijakan yang berlaku di institusi tersebut. Pembelian bahan makanan merupakan prosedur penting untuk memperoleh bahan makanan, biasanya berkaitan dengan macam dan jumlah produk yang tepat, waktu yang tepat, serta harga yang sesuai. Tujuan pembelian bahan makanan adalah untuk mendapatkan bahan makanan dengan mutu yang baik dan aman.

Dalam proses pembelian makanan juga ada bermacam-macam proses, yaitu : pembelian langsung kepasar, pembelian dengan pelelangan, pembelian dengan musyawarah, pembelian yang akan datang, kontrak tanpa tanda tangan.

F. Penerimaan Bahan Makanan

Penerimaan bahan makanan merupakan suatu kegiatan yang meliputi pemeriksaan, pencatatan, dan pelaporan tentang macam, jenis, jumlah kualitas bahan makanan yang diterima sesuai dengan pemesanan serta spesifikasi yang telah ditetapkan dalam surat kontrak jual beli (Permenkes, 2013).

Menurut Kemenkes (2013) tujuan dilakukannya proses penerimaan bahan makanan agar bahan makanan yang diterima sesuai dengan daftar pesanan, waktu pesan dan spesifikasi yang telah ditetapkan. Persyaratan yang dibutuhkan dalam proses penerimaan bahan makanan meliputi : tersedianya daftar pesanan bahan makanan berupa macam dan jumlah bahan makanan yang akan diterima pada waktu tertentu.

Menurut Rotua dan Siregar (2015), penerimaan bahan makanan merupakan suatu kegiatan yang meliputi pemeriksaan atau penelitian, pencatatan dan pelaporan tentang macam, kualitas dan kuantitas bahan makanan yang diterima sesuai dengan pesanan serta spesifikasi yang telah ditetapkan dalam perjanjian jual beli.

Dalam pelaksanaan penerimaan bergantung pada besar kecilnya institusi. Oleh karena itu fungsi unit penerimaan dapat digolongkan sebagai salah satu pengawasan yang kegiatannya dilakukan pada awal pelaksanaan penyelenggaraan makanan di suatu institusi. Ada beberapa tugas dari unit penerimaan antara lain:

1. Pengecekan bahan makanan Cek bahan makanan segera setelah bahan makanan datang. Bahan makanan segera harus didahulukan dalam pengecekan penerimaan bahan makanan. Pengecekan meliputi pemeriksaan faktur penerimaan, tanggal pengiriman, jumlah, berat, tanggal kadaluarsa, satuan dan ukuran.
2. Cek bahan makanan baik segar atau kering dengan tandan agar bahan makanan mudah diketahui bahwa bahan makanan tersebut sudah diperiksa dan tanggal bahan makanan diterima, sehingga memudahkan dalam penggunaan sistem FIFO (First in First Out).
3. Menandatangani faktur pembelian bahan makanan sesuai dengan yang diterima.
4. Mengisi formulir penerimaan, dan membuat laporan penerimaan harian dan membuat berita acara penerimaan bahan makanan secara tertulis.
5. Membuat laporan bahan makanan yang didiskualifikasi kepada atasan yang bersangkutan.
6. Pencatatan semua bahan makanan yang diterima.
7. Jika bahan makanan tidak langsung dipergunakan segera menyimpan bahan makanan yang diterima ke bagian penyimpanan kering dan segar.

G. Penyimpanan Bahan Makanan

Penyimpanan adalah suatu tata cara menata, menyimpan, memelihara jumlah, kualitas dan keamanan bahan makanan kering maupun segar dan baku. Tujuan penyimpanan ini adalah tersedianya bahan makanan siap pakai dengan kualitas dan kuantitas yang tepat sesuai dengan perencanaan (PGRS, 2013).

Menurut (Soenardi 2013) menyatakan, penyimpanan, pemeliharaan, dan penjagaan keamanan kualitas maupun kuantitas bahan makanan baik di gudang bahan kering maupun dingin/beku merupakan tujuan dari kegiatan penyimpanan bahan makanan.

Menurut Kemenkes (2013), syarat ruang penyimpanan bahan kering yaitu : bahan makanan harus ditempatkan secara teratur menurut macam, golongan, atau urutan pemakaian bahan makanan. Menggunakan bahan makanan yang diterima terlebih dahulu *FIFO (First In First Out)*. Untuk mengetahui bahan makanan yang diterima diberi tanggal penerimaan. Pemasukan dan pengeluaran bahan makanan serta berbagai pembekuan di bagian penyimpanan bahan makanan ini, termasuk kartu stok bahan makanan harus diisi tanpa ditunda, diletakkan pada tempatnya, diperiksa dan diteliti secara kontinu.

Kartu atau buku penerimaan, stok dan pengeluaran bahan makanan, harus segera di isi dan diletakkan pada tempatnya. Dalam penyimpanan bahan *perishable* memerlukan fasilitas pendingin yaitu di *cool room* yang harus diterapkan standarnya yaitu:

1. Bahan yang cukup didinginkan disimpan pada suhu 5 derajat *celcius* – 100 derajat *celcius*. Bahan ini siap untuk dimasak atau dijual, sudah dibersihkan atau disiangi sehingga sudah dalam kondisi rapi.
2. Bahan yang tak segera dijual dan harus lama disimpan, seperti daging, ikan, ayam, disimpan pada suhu dibawah nol (-18 derajat C sampai - 30 derajat C).
3. Bahan kering harus disimpan diruang sejuk (25 derajat C – 28 derajat C).
4. Didalam kulkas, jika ada beberapa jenis bahan mentah dan matang, yang matang diletakan paling atas dan tertutup sedangkan yang mentah diletakan dibawah.
5. Bahan yang berbeda aroma dan karakternya harus disimpan secara terpisah. Seperti daging, ikan, ayam dengan sayuran atau buah -buahan jangan disatukan dalam satu tempat penyimpanan.

H. Pengolahan Bahan Makanan

Menurut Aritonang, Irianton. (2014) Pengolahan Bahan Makanan merupakan suatu kegiatan mengubah (memasak) bahan makanan mentah menjadi makanan siap dimakan, berkualitas, dan aman untuk dikonsumsi. Pengolahan bahan makanan disesuaikan dengan standar porsi, penggunaan standar resep, waktu pemasakan, suhu pemasakan, suhu penyajian makanan, prosedur kerja dalam pemasakan dan ketepatan penggunaan alat. Selain itu juga dilakukan uji citra rasa dan analisis tenaga pengolah makanan. Adapun tahap-tahap dari pengolahan bahan makanan, yaitu :

1. Persiapan Bahan Makanan.

Bahan makanan yang akan dimasak harus di siapkan terlebih dahulu. Kegiatan dalam penyiapan bahan makanan adalah membersihkan, mengupas atau membuang bagian yang tidak dapat dimakan, memotong, mengiris, mencencang, menggiling, memberi bentuk, memberi lapisan atau melakukan berbagai hal lainnya yang diperlukan sebelum bahan makanan dimasak.

Persiapan bahan makanan adalah serangkaian kegiatan dalam mempersiapkan bahan makanan yang siap diolah (mencuci, memotong, menyangi, meracik, dan sebagainya) sesuai dengan menu, standar bumbu, dan jumlah pasien yang dilayani. Adapun syarat dalam persiapan bahan makanan, yaitu:

- a. Tersedianya makanan yang akan dipersiapkan.
- b. Tersedianya tempat dan peralatan persiapan.
- c. Tersedianya standar porsi, standar resep, standar bumbu, dan jadwal pemasakan (Kemenkes RI, 2013).

2. Pemasakan Bahan Makanan.

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

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tentang Keamanan, Mutu, dan Gizi Makanan (2004), cara pengolahan makanan yang baik dan benar dapat menjaga mutu dan keamanan hasil olahan makanan. Menurut Direktorat Jenderal PPM (Pemberantasan Penyakit Menular) & PL (Penyehat Lingkungan) dan Direktorat Jenderal Pelayanan Medik (2002), pengolahan bahan makanan harus dilakukan oleh penjamah dengan sikap dan perilaku yang hygiene :

- a. Tidak merokok selama mengolah makanan.
- b. Tidak makan atau mengunyah.
- c. Tidak memakai perhiasan.
- d. Tidak menggunakan peralatan atau fasilitas kerja yang bukan peruntukkannya.
- e. Tidak melakukan kebiasaan seperti mengorek, mencungkil, menggaruk, menjilat atau meludah selama mengolah makanan.
- f. Semua kegiatan pengolahan makanan harus dilakukan dengan cara terlindung dari kontak langsung dengan tubuh.
- g. Perlindungan kontak langsung dengan makanan dapat dilakukan dengan menggunakan sarung tangan plastik, penjepit makanan, sendok, garpu, dan sejenisnya.
- h. Tenaga pengolah makanan harus selalu melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin/berkala minimal 6 bulan sekali.
- i. Menempatkan makanan pada wadah dan tempat yang layak, terutama makanan yang mudah rusak.
- j. Selalu mencuci tangan dengan sabun sebelum bekerja dan setelah keluar dari kamar mandi/WC.
- k. Selalu memakai pakaian kerja dan pakaian pelindung.
- l. Selalu bersifat teliti dan hati-hati dalam menangani makanan.

Pengolahan makanan yang baik adalah pengolahan makanan yang mengikuti kaidah prinsip-prinsip hygiene dan sanitasi atau cara produksi makanan yang baik yaitu (Kemenkes RI, 2013):

- a. Pemilihan bahan makanan (sortir) untuk memisahkan/membuang bagian bahan yang rusak/afkir dan untuk menjaga mutu dan keawetan makanan serta mengurangi risiko pencemaran makanan.o
- b. Peracikan bahan makanan, persiapan bumbu, persiapan pengolahan dan prioritas dalam memasak harus dilakukan sesuai tahapan.

I. Pendistribusian Makanan

Menurut Kemenkes (2013), distribusi makanan adalah serangkaian proses kegiatan penyampaian makanan sesuai dengan jenis makanan dalam jumlah porsi pasien yang dilayani. Dalam pendistribusian makanan sistem distribusi yang digunakan sangat mempengaruhi makanan yang disajikan, tergantung pada jenis dan jumlah tenaga, peralatan dan perlengkapan yang ada.

Syarat pendistribusian bahan makanan meliputi tersedianya peraturan pemberian makanan rumah sakit, standar porsi, peralatan untuk distribusi, peralatan makan, adanya peraturan pengambilan makanan, daftar permintaan bahan makanan konsumen/pasien, dan jadwal pendistribusian makanan yang telah ditetapkan (Kemenkes RI, 2013).

1. Sumber Daya Dalam Pendistribusian Makanan

- a. Ketenagaan Ketenagaan adalah petugas yang mengelola atau menyelenggarakan di rumah sakit. Petugas ini terdiri dari :
 - 1) Ahli Gizi rumah sakit
 - 2) Petugas distribusi Petugas distribusi

2. Alat

Menurut Yuri (2018) alat merupakan benda yang digunakan untuk mengerjakan sesuatu yang fungsinya untuk mempermudah pekerjaan. Agar kegiatan pelayanan gizi rumah sakit dapat berjalan dengan optimal, peralatan dan perlengkapan yang memadai baik untuk rawat jalan, rawat inap maupun di unit pelayanan gizi. Peraturan 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.

3. Proses Pendistribusian Makanan

a. System Penyaluran Makanan

Dalam proses penyelenggaraan makanan, kegiatan ini perlu di perhatikan dalam pendistribusian makanan dan dalam penyajiannya

- 1) Makanan harus didistribusikan dan disajikan tepat pada waktunya. Makanan seharusnya tidak disajikan terlalu awal atau terlalu lambat.
- 2) Makanan yang disajikan harus sesuai dengan jumlah atau porsi yang telah ditetapkan. Besar porsi makanan sangat penting dalam penyelenggaraan makanan bagi orang sakit yang sedang melakukan diet.
- 3) Kondisi makanan yang disajikan harus sesuai.

Terdapat 3 (tiga) sistem distribusi makanan di rumah sakit, yaitu sistem yang dipusatkan (sentralisasi), sistem yang tidak dipusatkan (desentralisasi), dan kombinasi antara sentralisasi dengan desentralisasi (Kemenkes RI, 2013):

- 1) Menurut (Kemenkes RI, 2013) distribusi makanan yang dipusatkan, umumnya disebut dengan cara distribusi “sentralisasi, yaitu makanan

dibagi dan disajikan dalam alat makan di ruang produksi makanan. Pada cara distribusi ini memiliki keuntungan dan kelebihan sebagai berikut:

a) Keuntungan cara sentralisasi yaitu:

1. Tenaga lebih hemat, sehingga lebih menghemat biaya dan pengawasan.
2. Pengawasan dapat dilakukan dengan mudah dan teliti.
3. Makanan dapat disampaikan langsung ke pasien dengan sedikit kemungkinan kesalahan pemberian makanan.
4. Ruangan pasien terhindar dari keributan pada waktu pembagian makanan serta bau masakan.
5. Pekerjaan dapat dilakukan lebih cepat.

b) Kelemahan cara sentralisasi yaitu:

1. Memerlukan tempat, peralatan dan perlengkapan makanan yang lebih banyak (tempat harus luas, kereta pemanas mempunyai rak).
2. Adanya tambahan biaya untuk peralatan, perlengkapan, serta pemeliharaan.
3. Makanan sampai ke pasien sudah agak dingin.
4. Makanan mungkin sudah tercampur serta kurang menarik. Akibat perjalanan dari dapur utama ke dapur ruangan.

2) Menurut (Kemenkes RI, 2013) distribusi makanan yang tidak dipusatkan, cara ini umumnya disebut dengan sistem distribusi “desentralisasi”. Makanan pasien dibawa ke ruang perawatan pasien dalam jumlah banyak atau besar, kemudian dipersiapkan ulang, dan disajikan dalam alat makan pasien sesuai dengan dietnya. Pada cara distribusi ini memiliki keuntungan dan kelebihan sebagai berikut:

a) Keuntungan cara desentralisasi yaitu:

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

b) Kelemahan cara desentralisasi yaitu:

1. Memerlukan tenaga lebih banyak diruangan dan pengawasan secara menyeluruh agak sulit.
2. Makanan dapat rusak bila petugas lupa untuk menghangatkan kembali.
3. Besar porsi sukar diawasi, khususnya bagi pasien yang menjalankan diet.
4. Pengawasan harus lebih banyak dilakukan.
5. Ruangan pasien dapat terganggu oleh keributan pembagian makanan serta bau masakan.

3) Menurut (Kemenkes RI, 2013) 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 yang distribusinya dilaksanakan setelah sampai di ruang perawatan.

a. Syarat Dalam Pendistribusian Makanan

Syarat dari kegiatan pendistribusian meliputi :

- 1) Tersedianya standar pemberian makanan rumah sakit, termasuk standar makanan / standar zat gizi
- 2) Tersedia standar porsi
- 3) Tersedia peraturan pengambilan makanan.
- 4) Tersedianya bon atau daftar makanan
- 5) Tersedianya makanan sesuai ketentuan diet pasien / kebutuhan pasien
- 6) Tersedianya peralatan makanan
- 7) Tersedia tenaga pramusaji

b. Penggunaan Standar Porsi

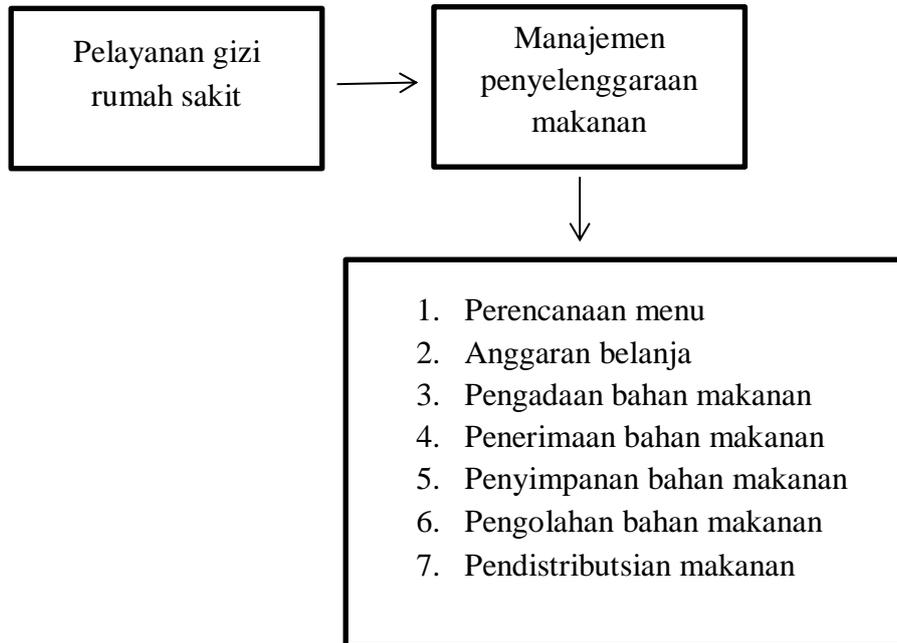
Standar Porsi adalah rincian macam dan jumlah bahan makanan dalam berat bersih untuk setiap jenis hidangan (Rotua, 2015). Besar porsi adalah banyaknya golongan bahan makanan yang direncanakan setiap kali makan dengan menggunakan satuan penukar berdasarkan standar makanan yang berlaku (Permenkes, 2013).

J. Ketenagaan Gizi Rumah Sakit

Menurut Kemenkes (2013), tenaga gizi dalam pelayanan gizi rumah sakit adalah profesi gizi yang terdiri dari *Registered Dietisien* (RD) dan *Technical Registered Dietisien* (TRD). *Registered Dietisien* bertanggung jawab terhadap pelayanan asuhan gizi dan pelayanan makanan dan dietetik, sementara TRD bertanggung jawab membantu RD dalam melakukan asuhan gizi dan pelayanan makanan serta dietetic serta melaksanakan kewenangan sesuai dengan kompetensi. Kebutuhan RD dan TRD digambarkan pada tabel berikut :

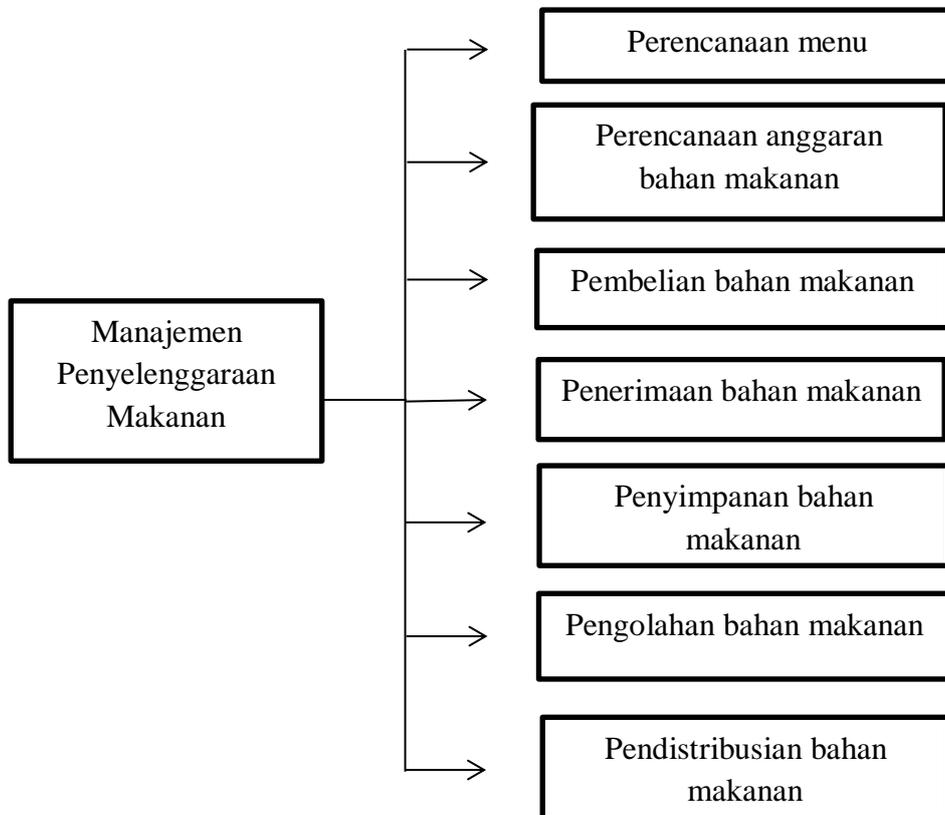
1. Rumah sakit dengan tipe kelas A membutuhkan *Registered Dietisien* (RD) 56, *Teknikal Registered Dietisien* (TRD) 16, dan kebutuhan tenaga gizi sebanyak 72 orang.
2. Rumah sakit dengan tipe kelas B membutuhkan *Registered Dietisien* (RD) 22, *Teknikal Registered Dietisien* (TRD) 15, dan kebutuhan tenaga gizi sebanyak 37 orang.
3. Rumah sakit dengan tipe kelas C membutuhkan *Registered Dietisien* (RD) 18, *Teknikal Registered Dietisien* (TRD) 12, dan kebutuhan tenaga gizi sebanyak 30 orang.
4. Rumah sakit dengan tipe kelas D membutuhkan *Registered Dietisien* (RD) 9, *Teknikal Registered Dietisien* (TRD) 14, dan kebutuhan tenaga gizi sebanyak 23 orang.

K. Kerangka Teori



L. Kerangka Konsep

Berdasarkan suatu kesuksesan dalam pencapaian status kesehatan yang optimal, diperlukan tahap penyelenggaraan makanan disuatu rumah sakit atau institusi dimulai dari penyelenggaraan menu sampai dengan pengolahan makanan dalam rangka pencapaian status kesehatan yang optimal melalui pemberian makanan yang tepat. Apabila manajemen pengelolaan gizi institusi baik maka pangan yang tersedia bagi seseorang atau sekelompok orang dapat tercukupi dengan baik.



M. Definisi Oprasional

No	Variabel Penelitian	Devinisi Oprasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Perencanaan menu	Perencanaan menu adalah suatu kegiatan penyusunan rangkaian jenis makanan yang akan diolah, menetapkan lama siklus menu yang akan dipergunakan dan kurun waktu penggunaan menu untuk memenuhi selera konsumen/pasien.	Observasi Wawancara	Kuisisioner	a. Terlaksana b.Tidak Terlaksana	Ordinal
2	Anggaran bahan makanan	Perencanaan anggaran belanja makanan adalah suatu kegiatan penyusunan biaya yang diperlukan untuk pengadaan bahan makanan bagi pasien	Observasi Wawancara	Kuisisioner	a. Terlaksana b.Tidak Terlaksana	Ordinal
3	Kegiatan pengadaan bahan makanan	Pengadaan bahan makanan adalah proses menyediakan bahan makanan kering dan bahan makanan basah untuk diolah yang meliputi pemesanan bahan makanan dan pembelian bahan makanan.	Observasi Wawancara	Kuisisioner	a. Terlaksana b.Tidak Terlaksana	Ordinal

	Kegiatan penerimaan bahan makanan	Penerimaan bahan makanan adalah suatu kegiatan yang meliputi memeriksa, meneliti, mencatat, memutuskan dan melaporkan apakah bahan makanan yang diterima sesuai dengan pesanan baik jumlah, spesifikasi, harga dan waktu penerimaan.	Observasi Wawancara	Kuisisioner	a. Terlaksana b. Tidak Terlaksana	Ordinal
5	Kegiatan penyimpanan bahan makanan	Penyimpanan bahan makanan adalah kegiatan menata, menyimpan, memelihara jumlah, kualitas, dan keamanan bahan makanan kering dan segar di gudang bahan makanan kering dan dingin / beku.	Observasi Wawancara	Kuisisioner	a. Terlaksana b. Tidak Terlaksana	Ordinal
6	Kegiatan pengolahan bahan makanan	Pengolahan bahan makanan meliputi tahap persiapan dan pemasakan bahan makanan merupakan kegiatan mencuci, memotong, meracik, memberi bumbu dan mengolah bahan makanan mentah menjadi makanan yang siap dikonsumsi.	Observasi Wawancara	Kuisisioner	a. Terlaksana b. Tidak Terlaksana	Ordinal

7	Kegiatan pendistribusian bahan makanan	pendistribusi makanan adalah serangkaian proses kegiatan penyampaian makanan sesuai dengan jenis makanan dalam jumlah porsi pasien yang dilayani. Dalam pendistribusian makanan sistem distribusi yang digunakan sangat mempengaruhi makanan yang disajikan, tergantung pada jenis dan jumlah tenaga, peralatan dan perlengkapan yang ada.	Observasi Wawancara	Kuisisioner	a. Terlaksana b. Tidak Terlaksana	Ordinal
---	--	--	------------------------	-------------	--------------------------------------	---------