

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. 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. Kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit meliputi asuhan gizi rawat jalan, asuhan gizi rawat inap, penyelenggaraan makanan, serta penelitian dan pengembangan. Asuhan gizi rawat jalan merupakan serangkaian proses kegiatan asuhan gizi yang dimulai dari asesmen/pengkajian, pemberian diagnosis, intervensi gizi dan monitoring evaluasi kepada pasien rawat jalan yang pada umumnya meliputi kegiatan konseling gizi dan dietetik atau edukasi/ penyuluhan gizi, sedangkan asuhan gizi rawat inap merupakan pelayanan gizi yang dimulai dari proses pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi meliputi perencanaan, penyediaan makanan, konseling gizi, serta monitoring dan evaluasi gizi, 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. Kegiatan pelayanan gizi rumah sakit yang lain yaitu penelitian dan pengembangan gizi terapan yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan guna menghadapi tantangan dan masalah gizi terapan yang kompleks (Kemenkes RI, 2013).

Kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit dilakukan untuk memenuhi kebutuhan gizi masyarakat baik rawat inap maupun rawat jalan. Pelayanan gizi rumah sakit yaitu faktor yang paling diutamakan untuk mewujudkan kesehatan pasien dan melayani pasien dengan standar yang sesuai, keadaan gizi pasien sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan penyakit, oleh karena itu, pelayanan gizi yang baik dan sesuai akan mempengaruhi proses penyembuhan penyakit pasien (Aritonang, 2012).

B. Citarasa Makanan

Citarasa merupakan komponen selera terpenting karena berpengaruh dominan terhadap makanan yang disajikan. misalnya rasa enak pada jenis makanan yang samaakan berbeda pada setiap orang. Dua aspek utama dalam makanan adalah penampilan makanan sewaktu dihidangkan dan rasa makanan pada saat dimakan (Aliffianti, 2015).

Citarasa makanan yang baik dapat meningkatkan selera makan yang berdampak pada peningkatan konsumsi makan, sehingga pasien merasa puas dan nyaman selama menjalani perawatan dan tidak menyisakan makanan yang disajikan oleh rumah sakit. Namun jika citarasa yang disajikan tidak disukai oleh pasien, maka dapat menurunkan nafsu makan pasien sehingga pasien tidak mengabdikan makanannya (Liber dkk 2014).

Dua aspek yang berkaitan dengan citarasa adalah sebagai berikut :

1. Penampilan Makanan

Penampilan makanan yang ditimbulkan oleh makanan yang disajikan. Menurut Wayansari, Anwar & Amri (2018) aspek – aspek dalam penampilan makanan sebagai berikut :

a. Warna Makanan

Pada aspek warna makanan memegang nilai penting dalam penampilan makanan karna warna makanan bias meningkatkan nafsu makan dari pasien, warna makanan yang tidak menarik akan menyisakan makanan lebih banyak. Warna makanan akan lebih menarik apabila dalam satu set menu atau dalam sepiring makanan terdiri atas beberapa variasi warna sehingga piring terlihat seperti Pelangi, warna dapat diperoleh dari warna asli bahan makanan atau dari penggunaan bumbu.

b. Bentuk Makanan

Rupa makanan yang disajikan disebut bentuk makanan. Untuk membuat makanan menjadi lebih menarik disajikan dalam bentuk tertentu. Bentuk makanan yang serasi akan memberikan daya tarik sendiri bagi setiap hidangan yang disajikan. Bentuk makanan dapat dinilai dari potongan bagan makanan, kerapihan dalam memotong dan

variasi bentuk potongan akan meningkat daya tarik penampilan makanan.

c. Porsi Makanan

Besar porsi/jumlah makanan dinilai dari banyaknya makanan yang disajikan dalam piring saji. Keserasian antara ukuran piring saji dan jumlah makanan yang disajikan dipiring saji akan mempengaruhi penampilan makanan. Penampilan makanan akan terlihat menarik apabila disajikan pada piring saji yang sesuai ukuran, bentuk ataupun warnanya, dan ditata dengan rapih. Jumlah makanan yang terlalu banyak atau terlalu sedikit dalam piring saji akan mempengaruhi kepuasan konsumen.

d. Tekstur Makanan

Konsistensi atau tekstur makanan merupakan kepadatan makanan yang disajikan sesuai dengan jenis makanannya. Tekstur adalah hal yang berkaitan dengan struktur makanan yang dirasakan di dalam mulut. Gambaran dari tekstur makanan meliputi krispi, empuk, beserat, halus, keras dan kenyal. Keempukan dan kerenyahan (krispi) ditentukan oleh mutu bahan makanan yang digunakan dan cara memasaknya.

e. Penyajian Makanan

Penyajian makanan di rumah sakit yang tidak tepat waktu akan membuat pasien melewati rasa laparnya sehingga makanan yang disajikan berkemungkinan akan bersisa lebih banyak. Keadaan lainnya yaitu jika penyajian makanan tidak tepat waktu maka akan membuat pasien membeli atau mengkonsumsi makanan lain dari luar rumah sakit.

2. Rasa Makanan

Rasa makanan merupakan komponen selera terpenting karna berpengaruh dominan terhadap makanan yang disajikan. Menurut Wayansari, Anwar & Amri (2018) aspek – aspek dalam rasa makanan sebagai berikut :

a. Aroma Makanan

Aroma atau bau makanan diperoleh dari hasil campuran zat kimia dalam makanan yang tercampur udara, umumnya dengan konsentrasi yang sangat rendah, yang kemudian diterima oleh manusia melalui indra

penciuman. Bau dapat berupa enak maupun tidak enak. Bau yang tercium akan sangat mempengaruhi citarasa makanan. Aroma yang disebarkan makanan merupakan daya tarik yang sangat kuat dan mampu membangkitkan indera penciuman selera hingga membangkitkan selera.

b. Temperatur Makanan

Temperatur makanan atau suhu merupakan derajat panas suatu makanan atau hidangan. Konsumen menilai suhu pada waktu makanan baru dihidangkan, baik untuk makanan yang harus dihidangkan panas maupun makanan yang harus dihidangkan dingin. Suhu akan mempengaruhi syaraf dalam menentukan cita rasa makanan dan syaraf pengecapan makanan yang terlalu panas untuk menangkap rangsangan, atau terlalu dingin akan sangat mengurangi sensitivitas saraf pengecap terhadap rasa makanan.

c. Tingkat Kematangan

Tingkat kematangan adalah mentah atau matangnya hasil pemasakan pada setiap jenis bahan makanan yang dimasak dan makanan akan mempunyai tingkat kematangan sendiri-sendiri. Tingkat kematangan suatu makanan tentu saja akan mempengaruhi cita rasa makanan. Setiap hidangan memiliki tingkat kematangan yang berbeda-beda. Tingkat kematangan berkaitan dengan cara dan waktu pemasakan. Untuk bahan makanan daging memiliki waktu pemasakan yang lebih lama dengan bahan makanan nabati dan sayuran.

d. Bumbu Makanan

Standar bumbu, rincian macam, dan jumlah rempah dalam berat bersih mentah untuk setiap resep masakan yang sudah dilakukan sehingga dapat menciptakan hidangan yang relatif sama citarasanya. Bumbu yang digunakan untuk memasak mempengaruhi citarasa masakan. Masakan yang kurang atau kelebihan garam akan menjadi tidak enak. Penilaian terhadap bumbu masakan meliputi ketepatan komposisi dan jenis bumbu serta variasi rasa yang dihasilkan seperti pedas, asam, manis, asin, gurih, pahit dan hambar.

C. Ketepatan Waktu Penyajian

Waktu pembagian makanan yang tepat dengan jam makan pasien serta jarak waktu yang sesuai antara makan pagi, siang dan sore hari dapat mempengaruhi habis tidaknya makanan yang disajikan. Makanan yang datang tidak sesuai dengan jadwal dapat berpengaruh terhadap daya terima pasien, selain itu makanan yang disajikan tidak tepat waktu juga akan mengalami perubahan suhu pada saat disajikan kepada pasien, sehingga makanan menjadi tidak menarik dan menyebabkan penurunan nafsu makan pasien (Widosari dan Widiyaningsih, 2017)

Makanan pasien harus langsung dibagikan ke ruang rawat inap. Waktu penyajian makanan sangat mempengaruhi selera makan pasien, penyajian makanan harus tepat waktu, baik waktu penyajian makan pagi, siang dan malam (Rotua, 2015). Waktu Pendistribusian makanan adalah serangkaian kegiatan penyaluran makanan ke pasien di ruang rawat inap sesuai dengan jumlah porsi dan jenis makanan sehingga dapat memuaskan konsumen yang dilayani yang dilakukan oleh petugas pendistribusian makanan (Utari, 2009).

D. Penyelenggaraan makanan 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.

Ada beberapa bentuk penyelenggaraan makanan di rumah sakit menurut Kemenkes RI, 2013), yaitu :

1. Sistem Swakelola

Pada penyelenggaraan makanan RS dengan system swakelola, pada 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 RS. Pada pelaksanaannya di instalasi gizi/unit gizi mengelola kegiatan gizi sesuai fungsi manajemen yang dianut dan mengacu

pada pedoman pelayanan gizi rumah sakit yang berlaku dan menerapkan standar prosedur yang ditetapkan.

2. Sistem diborongkan ke jasa boga (Out-sourcing)

Sistem diborongkan yaitu pelengaraan makanan dengan memanfaatkan perusahaan jasa boga atau catering untuk penyediaan makanan RS. Sistem diborongkan dapat dikategorikan menjadi 2 yaitu diborongkan secara penuh dan diborongkan hanya sebagian. Pada sistem diborongkan secara penuh makanan disediakan oleh pengusaha jasa atau boga yang ditunjuk tanpa menggunakan sarana dan prasarana atau tenaga dari RS, sedangkan pada sistem diborongkan sebagian, pengusaha jasa boga selaku penyelenggaraan makanan menggunakan sarana dan prasarana atau tenaga milik RS.

3. Sistem kombinasi

Sistem kombinasi adalah bentuk penyelenggaraan makanan yang merupakan kombinasi dari sistem swakelola dan sistem diborongkan sebagai upaya memaksimalkan sumberdaya yang ada.

E. Bentuk Makanan Rumah Sakit

Standar makanan umum rumah sakit (Suharyati dkk, 2019)

1. Makanan biasa

Makanan biasa merupakan makanan yang diolah dan disajikan dengan menggunakan aneka ragam bahan makanan serta memperhatikan tekstur, rasa dan aroma seperti makanan sehari-hari di rumah. Pola makan mengacu pada gizi seimbang dan angka kecukupan gizi (AKG) yang dianjurkan untuk orang dewasa sehat.

2. Makanan lunak

Makanan lunak adalah makanan semi padat dengan tekstur yang lebih lembut apabila dibandingkan dengan makanan biasa. Makanan lunak dapat dari makanan biasa yang dimasak/dicincang untuk mengubah tekstur sehingga mudah di kunyah dan mudah dicerna. Dalam berat yang sama, makanan lunak memiliki kandungan energi, makro dan mikro yang lebih sedikit dibandingkan dengan makanan biasa.

3. Makanan saring

Makanan saring adalah makanan semi padat yang mempunyai tekstur lebih halus dibandingkan makanan lunak, tetapi lebih kental dari makanan cair. Makanan saring diberikan kepada pasien pasca operasi pada infeksi akut saluran cerna, serta pasien kesulitan mengunyah dan menelan.

4. Makanan cair

Makanan cair adalah makanan yang memiliki konsistensi cair dengan komposisi zat gizi yang sederhana hingga lengkap, yang diberikan melalui rongga mulut ke saluran gastrointestinal, melalui luang. Diberikan kepada pasien yang mengalami gangguan mengunyah, menelan dan perencanaan makanan karena adanya penurunan kesadaran, suhu tinggi, rasa mual, muntah, pasca perdarahan saluran cerna serta pra dan pasca bedah.

F. Makanan lunak

Makanan lunak adalah makanan semi padat dengan tekstur yang lebih lembut apabila dibandingkan dengan keadaan makanan biasa, tetapi lebih padat dibandingkan makanan saring. Makanan lunak juga dapat dibuat dari makanan biasa yang dimasak/dicincang lebih lanjut untuk mengubah teksturnya sehingga mudah dikunyah, ditelen, dan dicerna dibandingkan dengan makanan biasa. Dalam volume/berat yang sama, makanan lunak memiliki kandungan energi yang lebih sedikit dibandingkan dengan makanan biasa. Makanan dengan tekstur lunak diberikan kepada pasien yang mengalami kesulitan dalam mengkonsumsi makanan karena tidak memiliki gigi yang cukup untuk mengunyah, luka pada mulut dan kesulitan makan secara mandiri (Suharyati dkk, 2019)

Menurut Suharyati dkk, 2019 Adapun syarat-syarat makanan lunak meliputi:

1. Energy, protein dan zat gizi lain cukup
2. Makanan diberikan dalam porsi sedang, dengan frekuensi makan 3 kali makan lengkap dan 2-3 kali makan selingan
3. Makanan mudah dicerna, tidak menimbulkan gas, rendah serat dan tidak mengandung bumbu yang tajam
4. Cukup cairan, antara 1500-2000 ml per hari

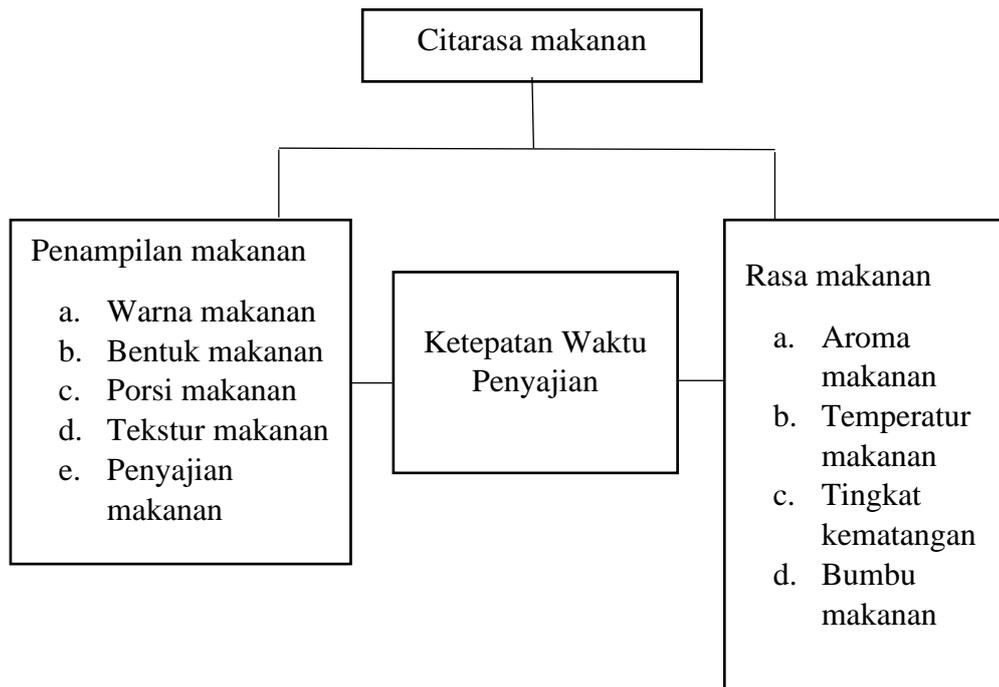
Tabel 1.
Standar makanan lunak sehari untuk pasien

Bahan makanan	Berat (gr)	Urt
Beras	100	½ gls
Kentang	210	2 bh sdg
Daging	50	1 ptg sdg
Telur ayam	55	1 btr
Ikan	50	1 ptg sdg
Tempe	50	1 ptg sdg
Tahu	70	1 ptg sdg
Kacang hijau	20	2 sdm
Sayuran B	220	2 ¼ gls
Papaya	110	1 gls
Jeruk	110	1 bh
Pisang ambon	80	1 bh
Lychee	20	3 bh
Gula pasir	45	3 sdm
Santan	40	1/3 gls
Minyak	25	5 sdt
Susu	150	¾ gls
Tepung susu	20	5 sdm

Sumber: Suharyati dkk, (2019)

G. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel untuk menjelaskan sebuah fenomena. Sumber pembuatan kerangka teori adalah dari paparan satu atau lebih teori yang terdapat pada tinjauan pustaka (Masturoh, dan Anggita. 2018). Kerangka teori pada penelitian ini dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



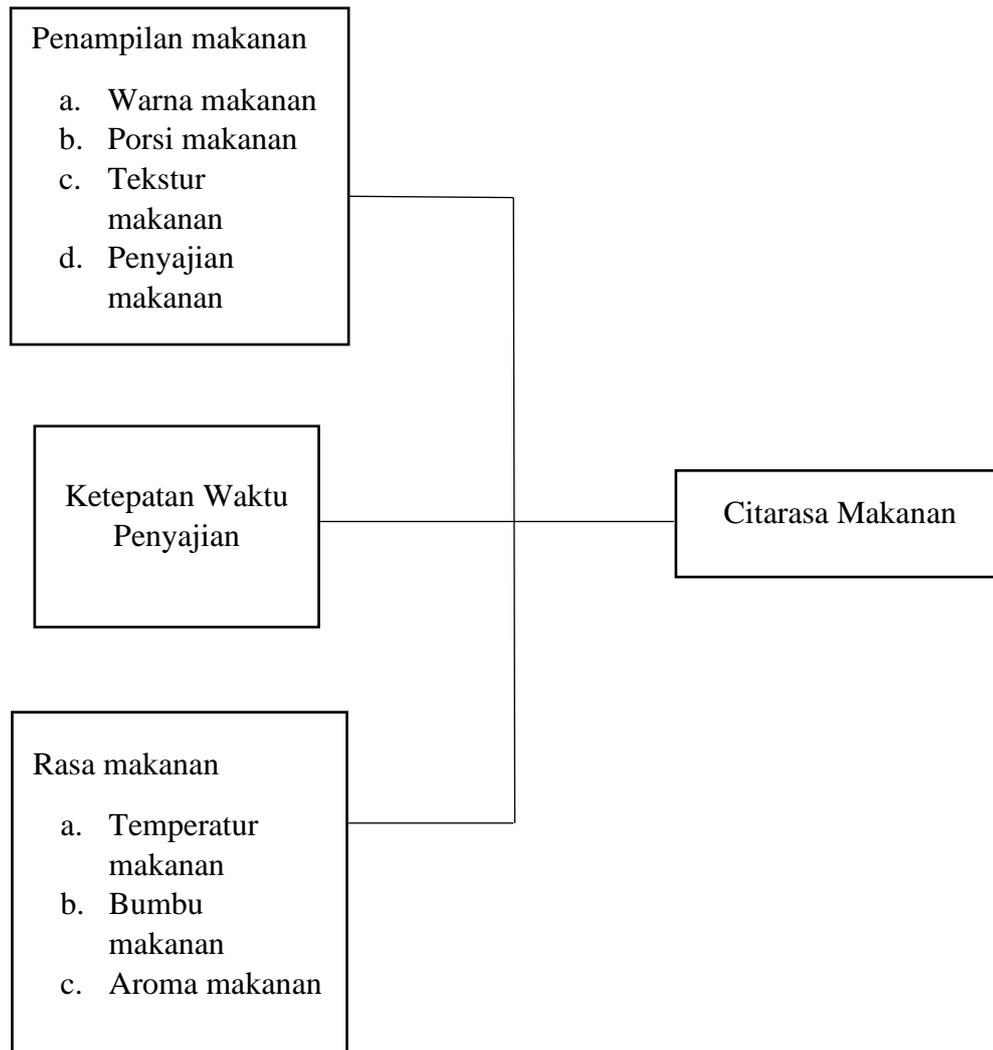
Gambar 1.

Kerangka Teori

Sumber: Wayansari, Anwar & Amri (2018).

H. Kerangka konsep

Kerangka konsep penelitian ini merupakan kerangka yang akan diteliti. Penelitian ini untuk melihat gambaran kepuasan pasien rawat inap terhadap penampilan dan citarasa makanan di rumah sakit berdasarkan tinjauan pustaka, maka yang menjadi kerangka konsep penelitian ini adalah:



Gambar 2.
Kerangka konsep

I. Definisi Operasional

Tabel 2.
Definisi Operasional Gambaran Citarasa Makanan Pada Makanan Lunak Pasien Rawat Inap Kelas II
di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023

No.	Variable	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1	Citarasa makanan	Penentuan penampilan makanan yang meliputi: a. Warna makanan: Penilaian pasien tentang kombinasi warna hidangan makanan pada saat disajikan	Wawancara	Kuesioner (Lumbantoruan, 2012)	1. Tidak Menarik, jika jumlah skor $\leq 60\%$ 2. Menarik, jika jumlah skor $> 60\%$ (Lumbantoruan, 2012)	Ordinal
		b. Porsi makanan: Porsi makanan adalah banyaknya makanan yang disajikan pada pasien setiap kali makan	Wawancara	Kuesioner (Lumbantoruan, 2012)	1. Tidak sesuai, jika jumlah skor $\leq 60\%$ 2. Sesuai, jika jumlah skor $> 60\%$ (Lumbantoruan, 2012)	Ordinal
		c. Tekstur Makanan: Penilaian responden mengenai kepadatan makanan yang disajikan	Wawancara	Kuesioner (Lumbantoruan, 2012)	1. Tidak sesuai, jika jumlah skor $\leq 60\%$ 2. Sesuai, jika jumlah skor $> 60\%$ (Lumbantoruan, 2012)	Ordinal

No.	Variable	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
		d. Penyajian Makanan: Penilaian pasien tentang kelengkapan, kerapihan susunan makanan yang disajikan meliputi makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah	Wawancara	Kuesioner (Lumbantoruan, 2012)	1. Tidak sesuai, jika jumlah skor $\leq 60\%$ 2. Sesuai, jika jumlah skor $> 60\%$ (Lumbantoruan, 2012)	Ordinal
		Suatu penilaian konsumen terhadap rasa makanan, yang meliputi: a. Temperatur makanan: Temperatur makanan ketika disajikan harus dalam keadaan hangat	Wawancara	Kuesioner (Lumbantoruan, 2012)	1. Tidak sesuai, jika jumlah skor $\leq 60\%$ 2. Sesuai, jika jumlah skor $> 60\%$ (Lumbantoruan, 2012)	Ordinal
		b. Bumbu makanan: Penilaian responden mengenai bumbu yang digunakan	Wawancara	Kuesioner (Lumbantoruan, 2012)	1. Tidak enak, jika jumlah skor $\leq 60\%$ 2. Enak, jika jumlah skor $> 60\%$ (Lumbantoruan, 2012)	Ordinal
		c. Aroma Makanan: Penilaian responden mengenai bau makanan yang disajikan	Wawancara	Kuesioner (Lumbantoruan, 2012)	1. Tidak sedap, jika jumlah skor $\leq 60\%$ 2. Sedap, jika jumlah skor $> 60\%$ (Lumbantoruan, 2012)	Ordinal

No.	Variable	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
2	Ketepatan Waktu	Kesesuaian makanan yang disajikan kepada pasien menurut pembagian makan yang ditentukan RSUD Abdul Moeloek: Makan Pagi: 06.00-07.00 WIB Makan Siang: 11.00-12.00 WIB Makan Sore: 17.00-18.00 WIB	Wawancara	Kuesioner (Aliffianti, 2015)	1. Tidak tepat jika, jumlah skor $\leq 90\%$ 2. Tepat, jika jumlah skor $> 90\%$ (Lumbantoruan, 2012)	Ordinal