

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

Penyelenggaraan Makanan Institusi ialah penyelenggaraan makanan yang mengatur makanan dalam jumlah besar atau bersifat massal. Di setiap negara memiliki pembatasan jumlah yang berbeda-beda untuk diselenggarakan sesuai dengan keputusan negara masing-masing. Negara Inggris menetapkan penyelenggaraan makanan dikatakan banyak jika penyelenggara makanan tersebut memproduksi sejumlah 1000 porsi dalam satu hari sedangkan di negara Jepang sejumlah 3000-5000 porsi dalam satu hari. (Bakri, dkk.,2018)

Di Indonesia sendiri dikatakan banyak jika menyelenggarakan makanan sekitar lebih dari 50 porsi dalam setiap pengolahannya . Sehingga kalau tiga kali makan dalam sehari, maka jumlah porsi yang diselenggarakan adalah 150 porsi sehari. Beberapa prinsip yang harus diterapkan dalam penyelenggaraan makanan adalah : makanan harus memenuhi kebutuhan gizi konsumen, memenuhi syarat hygiene sanitasi peralatan dan fasilitas memadai dan layak digunakan, memenuhi selera dan kepuasan konsumen dan harga makanan dapat dijangkau konsumen. (Bakri, dkk., 2018).

Menurut Permenkes RI No. 147 tahun 2010, rumah sakit adalah sebuah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan gizi merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan rumah sakit yang saling menunjang dan tidak dapat dipisahkan dengan pelayanan lain. Kegiatan penyelenggaraan makanan di rumah sakit dilaksanakan dengan tujuan untuk menyediakan makanan yang aman dan bermutu secara pelayanan yang layak bagi pasien. Pelayanan gizi di rumah sakit merupakan pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh (Kemenkes RI, 2020) Program pelayanan gizi rumah sakit bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit melalui upaya penyediaan pelayanan gizi yang efisien dan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan lainnya. Pelayanan gizi di

rumah sakit merupakan bagian penunjang pelayanan kesehatan yaitu bagian dari terapi medis (Simanjuntak, dkk., 2020). Kegiatan pelayanan gizi rumah sakit terdiri dari asuhan gizi rawat jalan, asuhan gizi rawat inap, penyelenggaraan makanan, dan penelitian serta pengembangan (Yuwono, dkk., 2013). Pelayanan makanan bagi pasien merupakan bagian dari penyelenggaraan makanan di rumah sakit.

## **B. Standar Pelayanan Gizi Rumah Sakit**

Menurut Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (2013), terdapat 3 standar pelayanan gizi rumah sakit, antara lain:

### **a). Ketepatan Waktu Pemberian Makanan kepada Pasien**

Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien adalah ketepatan penyediaan makanan, pada pasien sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Tujuannya agar efektifitas pelayanan gizi tergambar. Frekuensi pengumpulan data dalam kurun waktu satu bulan dalam periode analisis tiga bulan. Adapun skor yang dicapai dalam indikator mutu pelayanan gizi rumah sakit untuk ketepatan waktu distribusi kepada pasien adalah 100%.

### **b). Sisa Makanan yang Tidak Termakan oleh Pasien**

Sisa makanan adalah porsi makanan yang tersisa yang tidak dimakan oleh pasien (sesuai dengan pedoman asuhan gizi rumah sakit). Tujuannya adalah untuk tergambaranya efektifitas dan efisiensi pelayanan instalasi gizi. Frekuensi pengumpulan data dalam kurun waktu satu bulan dalam periode analisis tiga bulan. Sisa makanan  $\leq 20\%$  menjadi indikator keberhasilan pelayanan gizi di setiap rumah sakit.

### **c). Tidak Adanya Kesalahan dalam Pemberian Diet**

Kesalahan dalam memberikan diet adalah kesalahan dalam memberikan jenis diet. Tujuannya adalah untuk tergambaranya efektifitas dan efisiensi pelayanan instalasi gizi. Frekuensi pengumpulan data dalam kurun waktu satu bulan dalam periode analisis tiga bulan. Untuk ketepatan diet yang disajikan dalam indikator mutu pelayanan gizi rumah sakit skor yang dicapai adalah 100%.

Tercapainya standar makanan yang tinggi di rumah sakit berperan penting dalam meningkatkan kepuasan pasien, karena makanan yang

berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan gizi dapat mendukung proses penyembuhan pasien.

## **1. Standar Makanan di Rumah Sakit**

Peranan makanan dalam tubuh menjadi sumber energi untuk melakukan aktivitas, berperan dalam pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh (Crakrawati & Mustika, 2012 ). Didalam rumah sakit ada bentuk-bentuk makanan standar rumah sakit, yaitu :

### **a. Makanan biasa**

Merupakan makanan yang susunannya sama dengan makanan sehari-hari yang beraneka ragam, bervariasi dengan bentuk, tekstur dan aroma normal. Susunan makanan mengacu pada pola menu seimbang dan Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan bagi orang dewasa sehat. Makanan biasa diberikan pada pasien yang berdasarkan penyakitnya tidak memerlukan makanan khusus atau diet.

### **a. Makanan lunak**

Merupakan makanan yang memiliki tesktur yang mudah dikunyah, ditelan, dan dicerna dibandingkan makanan biasa. Makanan ini mengandung cukup zat-zat gizi, asalkan pasien mampu mengonsumsi makanan dalam jumlah cukup. Menurut keadaan penyakit, makanan lunak dapat diberikan langsung kepada pasien atau sebagai perpindahan dari makanan saring ke makanan biasa.

### **b. Makanan saring**

Merupakan makanan semi padat yang mempunyai tekstur halus daripada makanan lunak, sehingga lebih mudah ditelan dan dicerna. Menurut keadaan penyakit, makanan saring dapat diberikan secara langsung kepada pasien atau merupakan perpindahan dari makanan cair kental ke makanan lunak.

### **c. Makanan cair**

Merupakan makanan yang memiliki konsistensi cair hingga kental. Makanan ini diberikan kepada pasien yang mengalami gangguan mengunyah, menelan, dan mencernakan makanan yang disebabkan oleh menurunnya kesadaran, suhu tinggi, rasa mual, muntah, pasca pendarahan saluran cerna,

serta pra dan pasca bedah. Makanan dapat diberikan secara oral atau parenteral.

Implementasi standar makanan yang ketat di rumah sakit sangat penting dalam proses perencanaan menu, karena standar tersebut menjamin bahwa setiap hidangan yang disajikan memenuhi kebutuhan gizi dan kualitas yang telah ditetapkan.

## **2. 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 (Depkes RI, 2013). Perencanaan menu mempunyai tujuan 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. Perencanaan menu merupakan rangkaian yang terdiri dari mengumpulkan jenis hidangan, membuat daftar kelompok bahan makanan yang terdiri dari lauk hewani, nabati, sayuran, buah serta makanan selingan. Perencanaan menu dalam satu siklus terdiri dari kegiatan menyusun pola menu, pedoman menu, memasukkan hidangan dalam master menu sampai dengan evaluasi menu (Bakri,2018).

Perencanaan menu pada institusi nonkomersial maupun institusi komersial perlu memperhatikan faktor manajemen, yang meliputi:

### **a). Tujuan Institusi**

Faktor pertama yang menjadi dasar perencanaan menu di institusi adalah tujuannya, yaitu komersial atau nonkomersial. Menu yang direncanakan untuk restoran tentu berbeda dengan menu untuk rumah sakit. Menu merupakan refleksi dari tujuan organisasi. Hal itu terlihat dari hidangan yang ditawarkan, besar porsi, macammenu (selektif atau standar).

### **b). Dana/Anggaran**

Pada institusi nonkomersial dana yang dialokasikan biasanya terbatas. Bahkan sangat terbatas. Untuk ini perlu strategi dalam perencanaan menunya agar kecukupan gizi konsumen terpenuhi. Hal ini terlihat dari pola menu, macam bahan makanan yang digunakan dan jumlah tenaga, jenis variasi menu dan lain-

lain. Sedangkan untuk komersial, dalam menetapkan harga jual makanan harus benar-benar diperhitungkan, biaya bahan makanan, biaya tenaga, dan biaya overhead, sehingga keuntungan yang wajar dapat tercapai.

Dalam penentuan biaya makan institusi, faktor utama yang perlu diperhatikan ialah kesesuaian kebutuhan/kecukupan gizi, hidangan, variasi menu dengan anggaran yang didapat.

c). Ketersediaan Bahan Makanan di Pasar

Ketersediaan bahan makanan mentah dipasar akan berpengaruh pada macam bahan makanan yang digunakan, serta macam hidangan yang dipilih dan variasi menu. Pada saat musim bahan makanan tertentu, pada menu yang telah disusun dapat pula di substitusi dengan bahan makanan tersebut. Substitusi dilakukan pada bahan makanan yang frekuensi penggunaannya dalam satu siklus lebih sering.

d). Fasilitas Fisik dan Peralatan

Macam menu yang disusun dapat mempengaruhi desain fisik dan peralatan yang dibutuhkan. Namun di lain pihak macam peralatan yang dimiliki dapat menjadi dasar dalam menentukan item menu/macam hidangan yang akan diproduksi. Contohnya bila dalam item menu yang direncanakan terdapat *Chicken nuggets*, maka perlu peralatan *food prosessor*. Menu yang disajikan hendaknya disesuaikan dengan macam dan jumlah peralatan yang tersedia.

e). Keterampilan Tenaga

Keterampilan, macam dan jumlah tenaga serta waktu yang tersedia akan berpengaruh pada macam hidangan/item menu serta jumlah item menu yang direncanakan.

f). Tipe Produksi dan Sistem Pelayanan

Tipe produksi dan cara pelayanan yang tepat untuk tipe sistem penyelenggaraan makanan tertentu, akan berdampak pada macam hidangan yang direncanakan. Pada rumah sakit, dimana distribusi makanan dilakukan dengan cara sentralisasi, tidak dapat dipilih hidangan seperti omelet, es krim dan lain-lain.

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

- 1) Standar porsi, rincian macam dan jumlah bahan makanan dalam berat bersih mentah untuk setiap jenis hidangan sesuai kebutuhan konsumen dalam satu kali makan.
- 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 telah melalui percobaan cita rasa sebelum dijadikan pedoman.
- 3) Standar bumbu, berisi rincian macam dan jumlah bumbu untuk setiap resep masakan yang sudah dibakukan sehingga dapat menciptakan cita rasa hidangan yang relatif sama cita rasanya.
- 4) Siklus menu, satu hidangan lengkap menu sehari yang disusun selama jangka waktu tertentu yang dilaksanakan dalam kurun waktu sesuai dengan tertentu, misal tiga hari, empat hari, sepuluh hari, satu bulan atau satu tahun.
- 5) Standar makanan, bentuk modifikasi dari bahan makanan yang digunakan berdasarkan jenis makanan.

#### **a. Variasi Menu Makanan**

Perencanaan menu yang baik harus mempertimbangkan variasi menu makanan untuk memastikan bahwa pasien tidak hanya mendapatkan nutrisi yang seimbang, tetapi juga pengalaman makan yang menyenangkan dan tidak monoton. Variasi menu adalah susunan golongan bahan makanan yang terdapat dalam satu hidangan berbeda pada tiap kali penyajian. Menu yang disajikan pada pasien haruslah bervariasi agar pasien tidak bosan untuk mengonsumsi makanan. Variasi menu akan merangsang selera makan, makanan bervariasi akan menambah gairah untuk makan, akibatnya makanan yang disajikan akan dapat dihabiskan. Satu jenis makanan yang dihidangkan berkali-kali dalam waktu yang singkat akan membosankan pasien (Wirasamadi, dkk., 2017).

Faktor-faktor yang mempengaruhi variasi menu di Rumah Sakit yaitu; dana/anggaran, pada institusi nonkomersial seperti Rumah Sakit dana yang dialokasikan biasanya terbatas. Dalam penentuan biaya makan institusi, faktor utama yang perlu diperhatikan ialah kesesuaian kebutuhan/kecukupan gizi, hidangan, dan variasi menu dengan anggaran yang didapat. Selain dana juga ketersediaan Bahan makanan di pasar, ketersediaan bahan makanan mentah

dipasar akan berpengaruh pada macam bahan makanan yang digunakan, serta macam hidangan yang dipilih dan variasi menu (Bakri dan Intiyati 2018)

Kualitas makanan berpengaruh secara khusus pada kepuasan pasien pada layanan makanan, salah satunya adalah variasi menu makanan, variasi menu adalah hal yang penting terutama pada pasien yang punya jangka waktu rawat inap yang lama, akan cenderung jenuh dan tidak tertarik untuk makan, apabila sering terjadi repetisi menu pada makanan, hal ini dapat diatasi dengan memberikan menu yang beragam, semakin beragam variasi makanan yang disajikan semakin tinggi nilai tingkat kepuasan pada pasien (Tanuwijaya, dkk., 2019).

Variasi menu yang ada di Indonesia umumnya adalah terdiri dari berbagai hidangan sebagai berikut (Wayansari, 2018) :

1). Variasi susunan hidangan

Adapun susunan hidangan makanan yaitu :

a. Hidangan pokok

Hidangan ini umumnya terdiri dari nasi. Berbagai variasi nasi sering digunakan dalam berbagai hidangan, seperti nasi uduk, nasi kuning, nasi tim. Makanan pokok ini bagi tubuh dapat memberikan zat tenaga yang diperlukan tubuh.

b. Hidangan lauk pauk

Berupa masakan yang bervariasi yang terbuat dari bahan makanan hewan atau nabati, atau gabungan keduanya. Bahan makanan hewani yang digunakan dapat berupa daging sapi, ayam, ikan, telur, udang atau hasil laut. Lauk nabati biasanya berbahan dasar kacang-kacangan atau hasil olahan seperti tahu dan tempe.

c. Hidangan sayur mayur

Berupa masakan yang berkuah karena berfungsi sebagai pembasah nasi agar mudah ditelan. Hidangan makanan ini bisa terdiri dari golongan jenis makanan sayur berkuah dan tidak berkuah.

d. Hidangan buah-buahan

Buah biasanya disajikan dalam bentuk segar maupun sudah diolah seperti setup dan sari buah. Hidangan ini berfungsi seperti penghilang rasa kurang sedap sehabis makan, sehingga biasa disebut hidangan pencuci mulut.

#### e. Hidangan snack

Snack biasanya disajikan berbagai variasi bentuk dan rasa, ada yang manis, asin dan gurih. Hidangan snack ini sebagai makanan selingan antara makan pagi dan makan siang dan makan malam. Masakan harus bervariasi, suatu jenis masakan yang dihidangkan berkali-kali dalam jangka waktu yang singkat akan membuat konsumen tidak berselera/bosan.

#### 2). Variasi bahan makanan

Dalam satu menu jangan terdiri atas satu macam bahan makanan, misal: soto ayam, sate ayam dan ayam goreng.

#### 3). Variasi Pengolahan makanan

Pengertian pengolahan makanan pada dasarnya sama , yaitu membuat bahan makanan yang mentah menjadi matang melalui proses pemanasan. Secara definitif pengolahan makanan dapat diartikan sebagai sebuah proses pemanasan pada makanan hingga menjadi lebih enak, mudah dikunyah, dan mengubah bentuk penampilan dari bahan makanan itu, serta mematikan bakteri yang merugikan kesehatan. Pengolahan makanan merupakan salah satu proses penerapan panas dari bahan mentah menjadi matang dengan cara yang sesuai untuk setiap bahan dasar dengan tujuan tertentu. Oleh karena itu, proses memasak hanya berlangsung selama panas mengenai bahan makanan. Untuk mengolah sebuah makanan sesuai dengan tujuannya, dikenal beberapa teknik mengolah makanan (Minantyo, 2011).

#### **b. Cita Rasa Makanan**

Perencanaan menu yang efektif harus memperhitungkan cita rasa makanan, karena makanan yang enak dan lezat akan meningkatkan kepuasan pasien serta mendorong mereka untuk mengkonsumsi makanan yang disediakan. Cita rasa makanan ditimbulkan oleh terjadinya rangsangan terhadap berbagai indera dalam tubuh manusia terutama indera penglihatan, indera penciuman, dan indera pengecap. Makanan yang memiliki citra rasa tinggi adalah makanan yang disajikan dengan menarik, menyebarkan bau yang sedap dan memberikan rasa yang lezat. Mengkombinasikan berbagai rasa sangat diperlukan dalam menciptakan keunikan sebuah menu, jenis diet, penampilan dan rasa makanan yang disajikan akan berdampak pada asupan makan. Rasa makanan adalah rasa yang ditimbulkan dari makanan yang disajikan dan merupakan faktor kedua yang

menentukan cita rasa makanan setelah penampilan makanan itu sendiri. Menurut (Kemenkes RI, 2017) bahwa cita rasa makanan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi sisa makanan.

Cita rasa makanan merupakan suatu cara pemilihan makanan yang harus dibedakan dari rasa (taste) makanan tersebut. Cita rasa merupakan atribut makanan yang meliputi aroma, rasa, tekstur dan suhu. Cita rasa makanan yang kurang baik mengakibatkan persepsi pasien terhadap makanan yang disajikan kurang baik pula (Wirasamadi, dkk., 2017).

Dua aspek yang berkaitan dengan citra rasa adalah sebagai berikut:

a. Penampilan makanan

Penampilan makanan yang ditimbulkan oleh makanan yang disajikan. Beberapa faktor berikut ini yang berkaitan dengan penampilan makanan yaitu :

1) Warna makanan

Warna makanan adalah rupa hidangan yang disajikan dan dapat memberikan penampilan lebih menarik terhadap makanan yang disajikan. Kombinasi warna adalah hal yang sangat diperlukan dan membantu dalam penerimaan suatu makanan dan secara tidak langsung dapat merangsang selera makan, dimana makanan yang penuh warna mempunyai dampak psikologis pada konsumen (Nida, 2011).

2) Bentuk makanan

Untuk membuat makanan menjadi lebih menarik biasanya disajikan dalam bentuk-bentuk tertentu. Bentuk makanan yang serasi akan memberikan daya tarik tersendiri bagi setiap makanan yang disajikan (Siregar, dkk 2016).

3) Porsi makanan

Porsi makanan adalah banyaknya makanan yang disajikan dan kebutuhan setiap individu berbeda sesuai dengan kebiasaannya. Potongan makanan yang terlalu kecil atau besar akan merugikan penampilan makanan. Pentingnya porsi makanan bukan saja berkenaan dengan waktu disajikan tetapi juga berkaitan dengan perencanaan dan perhitungan pemakaian perbulan (Aula, 2011).

#### 4) Penyajian makanan

Cara menyajikan untuk menghadirkan makanan merupakan faktor penentu dalam penampilan hidangan yang disajikan. Jika penyajian makanan tidak dilakukan dengan baik, seluruh upaya yang telah dilakukan untuk menampilkan makanan dengan cita rasa yang tinggi akan sia-sia (Siregar, dkk 2016).

##### b. Rasa makanan

Rasa makanan sangat bervariasi, tergantung dan sesuai dengan jenis makanan seperti rasa manis, gurih, asin, asam dan pedas. Jika rasa makanan yang disajikan pada pasien sudah sesuai dengan jenis makanan maka kepuasan pasien akan terpenuhi sehingga hidangan dapat dimakan dengan lahap (Latsmi, 2018).

Komponen berikut ini berperan dalam penentuan rasa makanan:

##### 1) Aroma makanan

Aroma yang dikeluarkan oleh makanan memberikan daya tarik yang sangat kuat dan dapat merangsang indera penciuman, sehingga membangkitkan selera. Timbulnya aroma makanan disebabkan oleh terbentuknya senyawa yang mudah menguap. Aroma yang dikeluarkan setiap makanan berbeda-beda dapat disebabkan cara memasak. Penggunaan panas tinggi dalam proses pemasakan makanan akan menghasilkan aroma yang kuat, seperti makanan yang di goreng, direbus, dan dibakar atau dipanggang.

##### 2) Tekstur makanan

Tekstur makanan merupakan struktur makanan yang dirasakan didalam mulut. Gambaran dari tekstur makanan meliputi renyah, empuk, halus, keras dan kenyal. Kempukan maupun kerenyahan ditentukan oleh mutu bahan makanan dan teknik membuat makanan yang digunakan (Siregar,2016)

##### 3) Bumbu

Bumbu dapur atau rempah-rempah dapat digunakan untuk membangkitkan selera karena menghasilkan bau yang sedap dan memberikan rasa yang khas pada makanan. Rasa makanan dapat ditingkatkan dengan penambahan bahan penyedap kedalam makanan. Bahan penyedap yang

sering digunakan adalah cabai, bawang merah, bawang putih, ketumbar, jahe, lengkuas, kunyit, serai, kencur, dan lain sebagainya (Siregar, dkk 2016).

#### 4) Temperatur makanan

Temperatur makanan waktu disajikan memegang peranan penting dalam menentukan cita rasa makanan. Namun demikian yang terlalu panas atau terlalu dingin akan sangat mengurangi sensitivitas indera pengecap terhadap rasa makanan (Aula, 2011).

### **3. Penyajian Makanan Pasien**

#### **a. Pengertian Penyajian Makanan**

Dalam penyelenggaraan makanan rumah sakit, pada dasarnya berlaku sepuluh langkah. Langkah tersebut dimulai dari perencanaan menu, perencanaan anggaran, perencanaan kebutuhan bahan, pembelian bahan makanan, penerimaan, penyimpanan, persiapan, pengolahan, penyajian dan distribusi (PGRS, 2013). Penyajian makanan merupakan bagian dari penyelenggaraan makanan. Adapun yang dimaksud dengan penyajian makanan adalah suatu teknik untuk menyuguhkan makanan kepada orang untuk di santap secara keseluruhan yang berisikan komposisi yang di atur dan telah disesuaikan dengan permainan warna yang di susun secara menarik agar dapat menambah nafsu makan (PGRS, 2013)

Penyajian makanan yang kurang baik dan etis dapat mengakibatkan nafsu makan menurun dan mempermudah kontaminasi bakteri. Dalam penyajian makanan terdapat dua komponen penting yaitu penampilan makanan yang meliputi; rasa, aroma, tekstur, variasi, suhu, alat penyajian dan sikap penyaji makanan/pramusaji, meliputi penampilan, keterampilan, keramahan, perhatian penyaji dan ketepatan waktu penyajian (PGRS, 2013)

#### **b. Prinsip-prinsip Penyajian Makanan**

Menurut Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (2013), makanan yang disajikan adalah makanan yang siap dan layak disantap. Hal-hal yang perlu diperhatikan pada tahap penyajian makanan yaitu:

- 1). Prinsip tepat penyajian disesuaikan dengan kelas pelayanan dan kebutuhan. Tepat penyajian yaitu tepat menu, tepat waktu, dan tepat volume atau porsi (sesuai jumlah).

- 2). Prinsip panas, yaitu penyajian makanan yang harus disajikan dalam keadaan panas. Hal ini bertujuan untuk mencegah pertumbuhan bakteri dan meningkatkan selera makan. Makanan yang harus disajikan panas diusahakan tetap dalam keadaan panas dengan memperhatikan suhu makanan, sebelum ditempatkan dalam alat saji panas makanan harus berada pada suhu  $> 60^{\circ}\text{C}$ .
- 3). Prinsip bersih, yaitu setiap peralatan/wadah yang digunakan harus hygiene, utuh, tidak cacat atau rusak agar makanan selalu bersih.
- 4). Prinsip pewadahan, yaitu setiap jenis makanan ditempatkan dalam wadah yang terpisah dan memiliki tutup untuk mencegah terjadinya kontaminasi silang.
- 5). Prinsip pemisah, yaitu makanan yang disajikan dalam dus atau tempat makan harus dipisah satu sama lain.
- 6). Prinsip *edible part*, yaitu setiap bahan yang disajikan merupakan bahan yang dapat dimakan, hal ini bertujuan untuk menghindari kecelakaan salah makan.
- 7). Prinsip kadar air, yaitu makanan yang mengandung kadar air tinggi baru di campur menjelang penyajian untuk menghindari makanan cepat basi.
- 8). Prinsip *handling*, yaitu setiap penanganan makanan tidak boleh kontak langsung dengan anggota tubuh.

Di rumah sakit, makanan pada saat pengangkutan juga harus diperhatikan agar makanan tetap bersih dan tidak terkontaminasi bahan-bahan lain. Syarat-syarat pengangkutan makanan jadi atau makanan yang sudah masak ke pasien adalah makanan tidak boleh bercampur dengan bahan-bahan berbahaya dan beracun sehingga makanan tersebut aman. Menggunakan kendaraan khusus pengangkut makanan jadi/masak dan harus selalu higienis. Setiap jenis makanan jadi mempunyai wadah masing-masing dan tertutup. Hindari perlakuan makanan yang ditumpuk, diduduki, diinjak dan dibanting. Wadah harus utuh, kuat, tidak karat dan ukurannya memadai dengan jumlah makanan yang akan ditempatkan. Wadah tidak dibuka tutup selama perjalanan. Isi tidak boleh penuh untuk menghindari terjadi uap makanan yang mencair. Pengangkutan untuk waktu lama, suhu harus diperhatikan dan diatur agar makanan tetap panas atau tetap dingin.

### **c. Kebersihan Peralatan Saji**

Kebersihan peralatan saji merupakan aspek penting dalam penyajian makanan yang tidak hanya menjaga kualitas hidangan, tetapi juga memastikan kesehatan dan keamanan pasien dari potensi kontaminasi. Kebersihan alat makan merupakan bagian yang sangat penting dan berpengaruh terhadap kualitas makanan dan minuman. Alat makan yang tidak dicuci dengan bersih dapat menyebabkan organisme atau bibit penyakit yang tertinggal akan berkembang biak dan mencemari makanan yang akan diletakkan di atasnya. Semua peralatan makanan yang mempunyai peluang bersentuhan dengan makanan harus selalu dijaga dalam keadaan bersih dan tidak ada sisa makanan yang tertinggal pada bagian-bagian alat makan tersebut. Apabila hal tersebut dibiarkan, akan memberi kesempatan kuman yang tidak dikehendaki untuk berkembang biak dan membusukkan makanan (Tumelap, 2011).

Kebersihan peralatan makanan yang kurang baik akan mempunyai peranan penting dalam pertumbuhan dan perkembangbiakan kuman, penyebaran penyakit dan keracunan, untuk itu peralatan makanan haruslah dijaga terus tingkat kebersihannya supaya terhindar dari kontaminasi kuman patogen serta cemaran zat lainnya. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas makanan jadi yaitu terjadinya kontaminasi makanan oleh bakteri melalui kontaminasi peralatan yang tidak bersih (Tumelap, 2011).

Peralatan penyajian dan distribusi harus dijaga agar tetap dalam kondisi bersih, karena peralatan yang kotor dapat mencemari pangan. Untuk menghindari pencemaran pangan dari peralatan yang kotor dapat dilakukan dengan menggunakan peralatan yang mudah dibersihkan. Peralatan tersebut dapat terbuat dari stainless steel. Peralatan makan yang terbuat dari logam dapat menjadi bahaya fisik apabila peralatan tersebut terkelupas atau menjadi bahaya kimia apabila berkarat. (Tumelap, 2011).

Peralatan penyajian dan distribusi meliputi troli makanan, plato, piring, mangkok, sendok, garpu, gelas dan tutup gelas. Troli makanan harus terbuat dari bahan khusus yang bersih, anti karat, mudah dibersihkan permukaannya dan tertutup (Depkes RI, 2003).

SSOP (*Sanitation Standard Operating Procedure*) untuk kebersihan permukaan peralatan yang kontak langsung dengan makanan berisi prosedur standar pembersihan alat, frekuensi pembersihan dan petugas yang bertanggung

jawab. Prinsip dasar dari pencucian alat makan dan alat distribusi makanan adalah tersedianya sarana pencucian, teknik pencucian yang benar, mengetahui dan memahami tujuan pencucian (PGRS, 2013).

Penyajian makanan harus memenuhi syarat sanitasi, yaitu bebas dari kontaminasi, bersih dan tertutup, serta dapat memenuhi kebutuhan diet pasien di rumah sakit. Adapun persyaratan penyajian makanan menurut Permenkes No. 1204 Tahun 2004 sebagai berikut:

- 1) Cara penyajian makanan harus terhindar dari pencemaran dan peralatan yang dipakai harus bersih.
- 2) Makanan jadi yang siap disajikan harus diwadahi dan tertutup.
- 3) Makanan jadi yang disajikan dalam keadaan hangat ditempatkan pada fasilitas penghangat makanan dengan suhu minimal 60°C dan 4°C untuk makanan dingin.
- 4) Penyajian dilakukan dengan perilaku penyaji yang sehat dan berpakaian bersih.
- 5) Makanan jadi harus segera disajikan.
- 6) Makanan jadi yang sudah menginap tidak boleh disajikan kepada pasien.

#### **d. Pelayanan Petugas Pramusaji**

Kualitas pelayanan tenaga pramusaji sangat mempengaruhi penyajian makanan, karena pramusaji yang terlatih dan ramah dapat meningkatkan pengalaman makan pasien, memastikan makanan yang disajikan dengan baik dan sesuai dengan kebutuhan mereka. Pramusaji yaitu tenaga terampil dan/atau tidak terampil yang bertugas untuk menyajikan makanan kepada konsumen dengan kualifikasi:

- 1) Berpenampilan bersih, menarik dan santun.
- 2) Mampu berkomunikasi dengan baik.
- 3) Berbadan sehat dan bebas dari penyakit menular.

Pramusaji rumah sakit adalah seseorang yang bekerja dalam bidang penyajian makanan dan minuman kepada konsumen atau pasien di rumah sakit (Fera, 2009). Seorang pramusaji yang baik memiliki kriteria sebagai berikut :

- a. Mempunyai kesadaran sifat dan kebiasaan – kebiasaan yang baik
- b. Bisa berkomunikasi secara efektif dengan pasien
- c. Mempunyai kesadaran social yang tinggi

d. Mempunyai pribadi yang menyenangkan, ramah dan sopan

Tidak hanya penampilan fisik, seorang pramusaji juga harus memiliki kecakapan non-fisik seperti sehat rohani dalam artian tidak memiliki gangguan jiwa, stress atau depresi. Seorang pramusaji harus mampu berkomunikasi dengan baik dengan pasien maupun ahli gizi. Senyum dan raut muka pramusaji akan mempengaruhi pasien untuk menikmati makanan dan akhirnya akan menimbulkan kepuasan. Pramusaji yang kurang perhatian akan memberikan pelayanan yang kurang memuaskan (Ernalina, 2014)

Di dalam Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit dan Pedoman Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit (2013), proses distribusi dan penyajian makanan sudah tersedia peraturan pemberian makanan, standar porsi, aturan pembagian dan pengambilan makanan, kesesuaian makanan dengan diet pasien, peralatan distribusi, peralatan makanan, tenaga pramusaji, dan jadwal distribusi makanan. Pelayanan makanan pasien diawali dengan petugas pramusaji mencuci tangan terlebih dahulu di ruang rawat inap sebelum mendistribusi makanan ke pasien, setelahnya memberikan salam kepada pasien dan menyebutkan kembali identitas pasien untuk memastikan makanan yang disajikan sesuai dengan diet pasien, kemudian memberikan makanan kepada pasien. Setelah memberikan menu makanan pasien, pramusaji mengambil peralatan makan pasien dari jadwal makan sebelumnya.

Menurut (Kotler, 2012) tingkat kepuasan memiliki beberapa komponen penting untuk menentukan kualitas jasa sehingga tingkat kepuasan dapat ditentukan. Komponen-komponen tingkat kepuasan terdiri dari :

- a. *Reliability* yaitu kemampuan untuk memberikan penyajian secara tepat dan sesuai dengan janji yang ditetapkan.
- b. *Responsiveness* atau ketanggapan yaitu respon atau keinginan penyaji dalam membantu pasien dan memberikan pelayanan yang tanggap meliputi kesigapan penyaji dalam melayani pasien dan memberikan pelayanan yang tepat waktu.
- c. *Assurance* atau keyakinan yaitu kemampuan penyaji atau pengetahuan terhadap menu makanan secara tepat, kualitas keramah tamahan, perhatian, dan kesopanan dalam menyajikan makanan, serta keterampilan dalam memberi informasi.
- d. *Empathy* yaitu perhatian secara individual yang diberikan oleh penyaji kepada konsumen. Dimensi empathy memiliki ciri-ciri kemauan untuk melakukan

pendekatan, memberikan perlindungan dan usaha untuk mengerti keinginan, kebutuhan, dan perasaan pasien.

e. *Tangible* (Nyata), yaitu suatu yang nampak atau nyata yang meliputi penampilan fisik seperti: alat penyajian, kebersihan, kerapian penampilan penyaji.

#### **4. Daya Terima Pasien**

Penyelenggaraan makanan rumah sakit yang sesuai dengan standar kualitas dan nutrisi yang baik sangat penting untuk memastikan daya terima makanan oleh pasien, sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien dan status gizi pasien. Daya terima makanan merupakan kemampuan seseorang untuk menerima dan menghabiskan makanan tanpa meninggalkan sisa makanan. Rendahnya daya terima makanan akan berdampak bagi status gizi dan kesembuhan pasien, karena kurangnya asupan makanan. Daya terima makanan dapat dipengaruhi oleh kondisi pasien itu sendiri, seperti keadaan fisik dan klinis, sehingga resiko gizi kurang akan muncul secara klinis pada periode rawat inap di rumah sakit berkaitan dengan penyakit yang dideritannya (Uyami, dkk., 2014). Daya terima makanan merupakan setiap penyajian makanan yang dapat diterima bagi konsumen. Makanan yang disajikan dapat diterima dan tidak adanya sisa makanan yang ditinggalkan merupakan tolak ukur keberhasilan dari suatu penyelenggaraan makanan (Bektiningrum, 2020).

Keberhasilan suatu penyelenggaraan makanan sering dikaitkan dengan adanya sisa makanan atau daya terima pasien, yang menjadi indikator sederhana untuk mengevaluasi keberhasilan pelayanan gizi rumah sakit. Tingginya sisa makanan mengakibatkan kebutuhan gizi pasien tidak adekuat dan secara ekonomis menunjukkan banyaknya biaya yang terbuang, yang menyebabkan anggaran makanan kurang efisien dan efektif, sehingga pengelolaan biaya makan tidak mencapai tujuan yang optimal dan memberikan ketidaknyamanan atau ketidakpuasan pasien (Ronitawati, dkk., 2021).

#### **5. Kepuasan Pasien**

Kepuasan merupakan level keinginan pelanggan setelah membandingkan antara apa yang diperoleh dengan apa yang diinginkan. Jika konsumen merasa puas dengan nilainya. Pelanggan yang ditawarkan oleh produk dan layanan dapat menjadi pelanggan setia dalam jangka panjang. Kepuasan pelanggan dipengaruhi

oleh persepsi kualitas pelayanan, kualitas produk, harga dan faktor lainnya, sifatnya pribadi dan situasional. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan adalah persepsi pelanggan terhadap kualitas pelayanan. Fokusnya adalah pada dimensi layanan dan kualitas yaitu kecepatan respon, bukti fisik, empati dan kepastian (Nuryani, 2020). Kepuasan pelanggan tidak hanya diperlukan di bidang keuangan saja. Sebagai sebuah bisnis, terdapat kebutuhan di bidang kesehatan salah satunya adalah di rumah sakit.

Menurut Thamrin Abdullah (2012) kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kepuasan pelanggan adalah perasaan senang, puas dengan pelayanan dikarenakan sesuai dengan apa yang pelanggan harapkan. Kepuasan Pasien adalah tingkat perasaan pasien yang tumbuh setelah pasien memakai layanan kesehatan tertentu dan mempertimbangkan hasil layanan yang sudah didapatkan sama atau melebihi dengan harapan (Siti, dkk., 2016). Apabila pelayanan kesehatan mempunyai mutu yang baik maka kepuasan pasien bisa tercapai, hal ini disebabkan karena kepuasan merupakan hasil penilaian pasien terhadap keseluruhan kualitas pelayanan rumah sakit (Pratiwi, dkk., 2014).

Memahami kebutuhan dan keinginan konsumen dalam hal ini pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan kepada orang lain tentang pengalaman buruknya.

Saat ini rumah sakit lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Pelayanan gizi merupakan bagian dari pelayanan kesehatan rumah sakit. Saat ini mendapat perhatian khusus. Semakin tinggi mutu pelayanan gizi maka semakin tinggi pula kesembuhan pasien dan semakin baik standar akreditasi rumah sakit tersebut (Kemenkes, 2013).

Menyajikan makanan adalah salah satu fungsi dari pelayanan gizi di rumah sakit. Mulai dari membuat menu hingga menyajikan makanan kepada pasien (Depkes, 2011). Menyajikan makanan merupakan salah satu tugas utama dari jasa catering. Kegiatan ini memberikan kontribusi untuk penyembuhan dan pemulihan pasien. Faktor-faktor yang mempengaruhi

catering adalah kebersihan penampilan makanan, peralatan makan, sikap dan penampilan pramusaji, suhu, rasa makanan, peralatan makan dan kunjungan ahli gizi (AG) (Nurdini, 2021).

#### **a. Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien**

Berdasarkan prinsip pelayanan sebagaimana telah ditetapkan dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi atau Menpan Nomor 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Umum Pelayanan Publik, yang kemudian dikembangkan menjadi 14 unsur yang relevan, valid, dan dapat dipercaya, sebagai unsur minimal yang harus ada untuk dasar pengukuran indeks kepuasan pasien adalah sebagai berikut:

- 1) Prosedur pelayanan, yaitu kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan.
- 2) Persyaratan pelayanan, yaitu persyaratan teknis dan administratif yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan jenis pelayanannya.
- 3). Kejelasan petugas pelayanan, yaitu keberadaan dan kepastian petugas yang memberikan pelayanan (nama, jabatan serta kewenangan, dan tanggung jawabnya).
- 4) Kedisiplinan petugas pelayanan, yaitu kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan terutama terhadap konsistensi waktu kerja sesuai ketentuan yang berlaku.
- 5) Tanggung jawab petugas pelayanan, yaitu kejelasan wewenang dan tanggung jawab petugas dalam penyelenggaraan dan penyesuaian pelayanan.
- 6). Kemampuan petugas pelayanan, yaitu tingkat keahlian dan keterampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan atau menyelesaikan pelayanan kepada pasien.
- 7) Kecepatan pelayanan, yaitu target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan.
- 8) Keadilan mendapat pelayanan, yaitu pelaksanaan pelayanan dengan tidak membedakan golongan atau status pasien yang dilayani.
- 9) Kesopanan dan keramahan petugas, yaitu sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati.
- 10) Kewajaran biaya pelayanan, yaitu keterjangkauan masyarakat terhadap besarnya biaya yang ditetapkan oleh unit pelayanan.

- 11) Kepastian biaya pelayanan, yaitu sesuai kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan.
- 12) Kepastian jadwal pelayanan, yaitu pelaksanaan waktu pelayanan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
- 13) Kenyamanan lingkungan, yaitu kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih, rapi dan teratur sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada penerima pelayanan.
- 14) Keamanan pelayanan, yaitu terjaminnya tingkat keamanan lingkungan unit penyelenggara pelayanan ataupun sarana yang digunakan, sehingga masyarakat merasa tenang untuk mendapatkan pelayanan terhadap risiko-risiko yang diakibatkan dari pelaksanaan pelayanan.

#### **b. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pasien**

Handayani (2018) mengatakan bahwa tingkat kepuasan dapat diukur dengan menggunakan rumus  $X$  dibagi  $Y$  dikali 100%, dimana  $X$  adalah kinerja dan  $Y$  adalah harapan, sehingga akan didapatkan hasil tingkat kepuasan. Analisis kuadran dapat digunakan untuk memprioritaskan dan menentukan faktor kinerja mana yang perlu dipertahankan, ditingkatkan atau ditingkatkan. Mengukur tingkat kepuasan pasien dengan mengevaluasi kepentingan dan hasil penilaian kinerja. Sumbu horizontal ( $X$ ) adalah skor tingkat implementasi, sedangkan sumbu vertikal ( $Y$ ) adalah skor tingkat harapan. Kuadran Cartesian adalah bentuk yang dibagi menjadi empat bagian dan dibatasi oleh dua garis perpotongan tegak lurus.

Pengukuran tingkat kepuasan pasien dapat juga diukur menggunakan metode *Customer Satisfaction Index* (CSI) dan *Importance Performance Analysis* (IPA)

##### **1). Customer Satisfaction Index (CSI)**

Indeks kepuasan konsumen atau CSI merupakan metode yang sering digunakan untuk mengukur seberapa jauh konsumen telah puas akan layanan saat ini berdasarkan indikator tertentu. CSI dapat membantu peneliti untuk mengidentifikasi level kepuasan konsumen secara komprehensif berdasarkan kinerja yang dirasakan dan harapan yang diinginkan. Kepuasan pelanggan dapat diukur berdasarkan sudut pandang konsumen terhadap kinerja produk atau jasa dalam rangka mewujudkan harapan konsumen. Jika harapan tersebut terpenuhi

atau bahkan terlampaui, kepuasan konsumen akan tercapai. (Setiawan, Azriel, dkk., 2022).

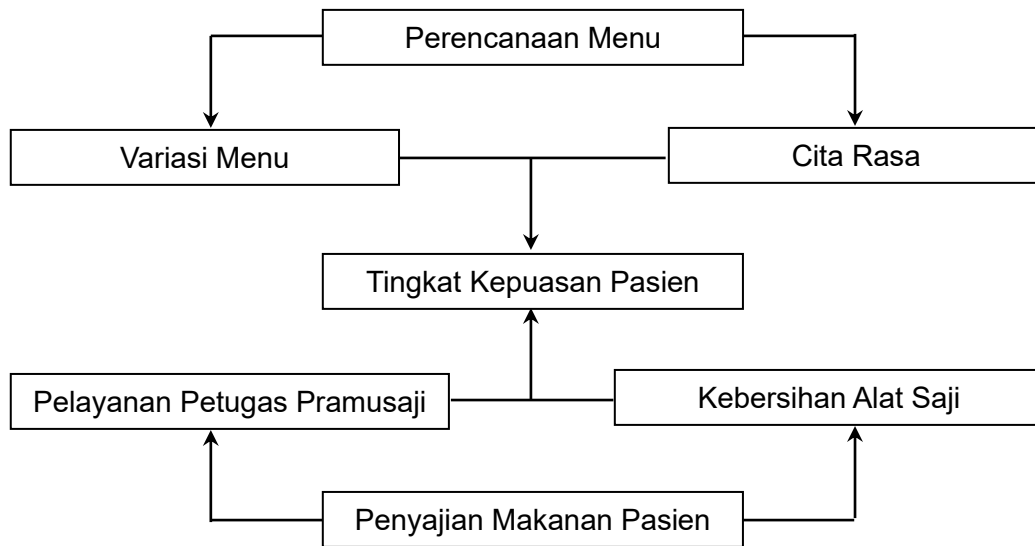
CSI adalah salah satu bentuk analisis kuantitatif berupa persentase pengguna yang puas dalam suatu survei analisis kepuasan pengguna. Analisis CSI dimulai dari mencari nilai Mean Importance Score (MIS), Weight Factor (WF), Mean Satisfaction Score (MSS), Weight Score (WSi), dan terakhir adalah menghitung nilai CSI. (Setiawan, Azriel, dkk., 2022).

## **2). *Importance Performance Analysis (IPA)***

Teknik IPA dikemukakan pertama kali oleh Martilla dan James pada tahun 1977 dalam artikel mereka "*Importance Performance Analysis*" yang di publikasikan di *Jurnal of Marketing*. *Importance Performance Analysis (IPA)* digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan seseorang atas kinerja pihak lain. Kepuasan seseorang tersebut diukur dengan cara membandingkan tingkat harapannya dengan kinerja yang dilakukan pihak lain

. Seringkali IPA digunakan oleh perusahaan untuk mengukur kepuasan konsumennya. Perusahaan membandingkan antara harapan konsumen dengan kinerja yang telah dilakukannya. Apabila tingkat harapannya lebih tinggi daripada kinerja perusahaan berarti konsumen tersebut belum mencapai kepuasan, begitu pula sebaliknya. *Importance Performance Analysis (IPA)*, merupakan alat bantu dalam menganalisis atau yang digunakan untuk membandingkan sampai sejauh mana antara kinerja/pelayanan yang dapat dirasakan oleh pengguna jasa dibandingkan terhadap tingkat kepuasan yang diinginkan. Untuk mengukur tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan/kinerja terhadap jawaban responden, digunakan skala 5 tingkat (Skala Likert) (Tjiptono (2016)).

### C. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka konsep

Kepuasan pasien dalam suatu Rumah Sakit merupakan hal yang penting. Dengan memperhatikan kepuasan pasien maka akan dapat meningkatkan jumlah pasien yang datang bahkan dapat menjadikan pasien lama akan kembali berobat di Rumah Sakit tersebut. Pada penelitian ini, tingkat kepuasan pasien terhadap variasi menu, cita rasa makanan, kebersihan peralatan saji dan pelayanan petugas pramusaji sangat penting untuk diketahui oleh pihak manajemen agar dapat segera mengetahui posisi produk menurut persepsi dan pendapat pasien. Kepuasan muncul jika pasien memiliki perasaan senang dan puas terhadap pelayanan rumah sakit.

Pengukuran kepuasan pasien terhadap layanan makanan instalasi gizi telah banyak dilakukan beberapa rumah sakit, seperti yang dilakukan oleh Rachmawati dan Afridah (2014) di RS Islam Jemursari Surabaya yang menunjukkan mutu pelayanan gizi sebagian besar (55,5%) sudah baik dan hampir setengahnya (57,2%) menyatakan sudah puas. Sementara itu, di RS Randegansari Hudasa Gresik, tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap penyajian dan pelayanan makanan yang dilaporkan oleh Rachmawati dan Afifah (2021) berada pada tingkat sangat memuaskan.