

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Daya Terima Makanan**

##### **1. Pengertian daya terima makanan**

Kesediaan seseorang dalam menghabiskan makanan yang diberikan berdasarkan kebutuhan disebut dengan daya terima makanan. Umumnya, daya terima makanan dapat diamati dari banyaknya makanan yang dihabiskan dan penilaian daya terima makanan bisa dilihat berdasarkan jawaban dari pertanyaan berkaitan dengan makanan yang dikonsumsi (Utami K. A., 2021)

Daya terima makanan individu bisa diamati dari seberapa banyak seseorang tersebut mampu dalam menghabiskan makanan dengan cara menimbang dan mempersentasekan berat makanan yang dihidangkan. Berat makanan yang dihabiskan adalah selisih antara makanan yang dihidangkan dengan berat dari sisa makanan. Daya terima makanan dapat dikategorikan baik apabila rata-rata persentase asupan makanan  $>80\%$  dari makanan yang dihidangkan, dan dikategorikan kurang apabila rata-rata persentase asupan makanan  $<80\%$  dari makanan yang dihidangkan (Supriasa dalam Marsin, 2016).

Penampilan pada makanan dapat berpengaruh terhadap daya terima makanan yang meliputi, warna, besar porsi, bentuk, serta penyajian makanan. Selain dilihat dari segi penampilan, daya terima makanan juga diperhatikan dari segi rasa pada makanan, meliputi bumbu, keempukan, suhu makanan, serta tingkat kematangan (Meila, 2021).

## **2. Faktor-faktor yang mempengaruhi daya terima makanan**

### **a. Faktor Internal**

Ciri khusus atau faktor yang bersumber dari dalam diri terdiri dari faktor psikologis dan jasmaniah umumnya berupa sikap dan juga sifat yang menyatu pada diri pasien disebut dengan faktor internal. Faktor internal yang berpengaruh terhadap daya terima makanan, yaitu:

#### **1) Umur**

Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi yang telah dianjurkan oleh (Kementerian Kesehatan RI, 2019) semakin sedikit zat gizi dan kebutuhan energi yang diperlukan seiring dengan usia seseorang semakin tua. Zat gizi yang diperlukan pada usia dewasa berguna untuk melakukan pekerjaan, mengganti jaringan tubuh yang rusak, mencakup pembentukan serta perombakan sel.

#### **2) Jenis kelamin**

Daya terima makanan dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin. Hal tersebut terjadi disebabkan karena adanya perbedaan energi antara perempuan dan laki-laki. Kebutuhan kalori basal pada perempuan lebih rendah dibandingkan dengan laki-laki sekitar 5-10%. Perbedaan tersebut dapat dilihat dari susunan tubuh dan aktivitas pada laki-laki lebih banyak mempergunakan kerja otot jika dibandingkan dengan perempuan (Umami, 2017).

Hal ini disebabkan karena perempuan memiliki AKG (Angka Kecukupan Gizi) yang lebih sedikit daripada laki-laki sehingga mempunyai kemampuan dalam menghabiskan makanan sedikit dibanding laki-laki.

### 3) Keadaan Fisik

Suatu kondisi dimana pasien dengan kesadaran ataupun lemah disebut dengan keadaan fisik. Dalam penentuan jenis diet yang akan diberi kepada pasien selama dirawat, maka perlu diketahui kondisi fisik dari pasien. Tekanan darah, respirasi, nadi, serta suhu pasien termasuk dalam keadaan fisik (Wirama, 2021)

### 4) Kebiasaan Makan

Perilaku atau kebiasaan seseorang dalam makan yang berkaitan dengan tata krama makan, pola makan, frekuensi makan, serta keyakinan terhadap makanan disebut dengan kebiasaan makan (Wirama, 2021)

#### b. Faktor Eksternal

Terdapat beberapa faktor eksternal berdasarkan pendapat (Budi, 2021) yang dapat mempengaruhi daya terima makanan, yaitu:

##### 1) Cita rasa makanan

Terdapat 2 aspek utama yang mempengaruhi cita rasa makanan, yakni rasa makanan pada saat dikonsumsi dan penampilan makanan pada saat disajikan (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

##### 2) Suhu makanan

Daya terima makanan pasien dapat juga dipengaruhi karena faktor suhu makanan. Suhu memiliki peran penting sebagai penentu cita rasa makanan. Suhu pada makanan perlu disesuaikan dengan jenis hidangan dan kondisi makanan yang akan disajikan. Pada saat menyajikan makanan, temperatur pada makanan harus diperhatikan (Yuliwati, 2012).

### 3) Kebersihan alat

Suatu kondisi dari peralatan makan terlepas dari cemaran debu, kotoran, mikrobiologis maupun kimiawi disebut dengan kebersihan alat makan. Dalam penyajian makanan, kebersihan pada peralatan makan perlu diperhatikan karena dapat mempengaruhi terhadap selera makan pasien. Salah satu persyaratan dari hygiene sanitasi makanan, yaitu kebersihan pada peralatan makan bertujuan untuk mencegah bahaya-bahaya yang dapat mengancam kesehatan. Apabila orang sakit menggunakan peralatan makan yang kurang bersih dapat berisiko menyebabkan penyakit yang diderita oleh orang tersebut menjadi lebih parah (Kemenkes RI, 2013).

## **B. Cita Rasa Makanan**

### **1. Pengertian Cita Rasa Makanan**

Terdapat 2 syarat utama dalam penyajian makanan, yakni makanan yang aman dan memiliki cita rasa pada makanan. Yang dimaksudkan dengan makanan aman, yaitu makanan yang tidak mengandung mikroorganisme dan zat yang dapat mengganggu kesehatan tubuh. Sedangkan cita rasa yang dimaksudkan, yaitu cita rasa yang dapat memberikan kepuasan kepada seseorang yang memakannya. Cita rasa makanan muncul karena adanya rangsangan dari indera pada tubuh manusia, khususnya indera pengecap, indera penciuman, serta indera penglihatan.

Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2013) salah satu faktor yang dapat mempengaruhi sisa makanan, yaitu cita rasa makanan. Terdapat 2 aspek utama pada cita rasa makanan, yakni penampilan makan pada saat disajikan dan rasa makanan pada saat dikonsumsi. Supaya memperoleh makanan yang memuaskan, kedua aspek tersebut sangat perlu untuk diperhatikan.

#### a. Penampilan Makanan

Penampilan makanan pada saat dihidangkan sangat perlu untuk diperhatikan. Daya terima makanan pada pasien dapat dipengaruhi dari penampilan makanan yang dihidangkan. Menurut (Lumbantoruan, 2017), berikut beberapa faktor yang berkaitan dengan penampilan makanan yaitu:

##### 1) Variasi menu makanan

Variasi menu mengacu pada jenis bahan serta warna makanan yang dihidangkan dan enak dipandang pada saat disajikan. Penggunaan warna pada suatu hidangan sangat perlu diperhatikan agar mempergunakan warna yang alamiah serta tidak berlebihan sehingga tidak merusak komposisi warna pada hidangan, melainkan dapat meningkatkan penampilan dari hidangan tersebut. Warna makanan merupakan tampilan penyajian hidangan yang memberi daya tarik pada penampilan makanan yang sedang dihidangkan (Budi, 2021)

##### 2) Bentuk makanan

Bentuk makanan yang unik dapat memberi daya tarik tersendiri untuk setiap hidangan. Bentuk makanan yang dihidangkan di rumah sakit menyesuaikan dengan keadaan dari pasien. Terdapat beberapa macam bentuk makanan, yakni makanan cair, makanan saring, makanan lunak, serta makanan biasa.

##### 3) Penyajian makanan

Penampilan pada suatu hidangan sangat ditentukan dari cara penyajian hidangan tersebut. Penyajian makanan yang baik dapat memberikan rangsangan pada indera, khususnya indera penglihatan yang berhubungan dengan cita rasa pada hidangan tersebut.

Hal-hal pokok yang wajib untuk diperhatikan saat menyajikan makanan, yakni:

1. Pemilihan peralatan yang akan dipergunakan dalam penyajian makanan.
2. Susunan makanan dalam tempat penyajian.
3. Garnish atau hiasan pada hidangan.
- 4) Porsi makanan

Daya tarik seseorang menikmati suatu hidangan dapat dipengaruhi oleh porsi makanan yang dihidangkan. Besar kecilnya porsi dalam suatu hidangan dapat merugikan dan mempengaruhi daya tarik seseorang. Angka patokan yang dirancang oleh Depkes bisa dimanfaatkan sebagai pedoman di institusi maupun rumah sakit dalam penetapan porsi baku untuk makanan Indonesia. Porsi makanan juga berkaitan dengan perencanaan dan perhitungan penampilan hidangan yang disajikan (Nida, 2011)

b. Rasa makanan

Faktor yang menjadi penentu cita rasa makanan karena adanya rangsangan dari indera pengecap dan indera penciuman adalah rasa makanan. Pada dasarnya rasa makanan merupakan perasaan yang muncul sesudah makanan ditelan. Tingkat asupan pasien dapat dipengaruhi dari rasa makanan yang dihidangkan.

Menurut (Moehyi dalam Budi, 2021) rasa yang muncul dari makanan yang dihidangkan dan termasuk faktor kedua dalam penentuan cita rasa makanan setelah dari penampilan makanan itu sendiri disebut dengan rasa makanan. Terdapat beberapa komponen yang memiliki peran dalam menentukan rasa makanan, yaitu:

1) Aroma Makanan

Aroma pada makanan dapat ditimbulkan oleh makanan yang memiliki daya tarik yang kuat dan dapat memberikan rangsangan pada indera penciuman yang

mengakibatkan bangkitnya nafsu makan. Setiap makanan mengeluarkan aroma yang berbeda-beda. Demikian juga aroma yang berbeda dapat dihasilkan karena memiliki cara memasak yang berbeda pada setiap makanan (Moehyi dalam Budi, 2021).

## 2) Bumbu Masakan

Bahan yang ditambahkan pada saat proses pemasakan untuk menciptakan rasa khas dan enak pada setiap hidangan disebut dengan bumbu masakan.

## 3) Tekstur Makanan

Struktur makanan yang dirasakan pada saat makanan masuk ke dalam mulut disebut dengan tekstur. Yang termasuk dalam tekstur makanan, yaitu kerenyahan, kekenyalan, keras, halus, berserat, dan bubuk. Mutu bahan dan cara memasak suatu hidangan yang dipergunakan dapat mempengaruhi kerenyahan dan keempukan dari hidangan tersebut (Moehyi dalam Budi, 2021).

## 4) Tingkat Kematangan Makanan

Suatu rasa makanan dapat ditentukan dari tingkat kematangannya. Suatu hidangan dapat dikatakan matang jika makanan tersebut telah layak dikonsumsi, tetapi di Indonesia tingkat kematangan yang dimaksud perlu diolah hingga mencapai kematangan optimal (Widyastuti, 2014).

## **2. Ketepatan Cita Rasa Makanan**

Penampilan, aroma, rasa, tekstur dan suhu merupakan hal-hal yang dapat mempengaruhi persentase cita rasa dari suatu hidangan yang dapat diterima. Skor minimum yang harus diperoleh untuk ketepatan cita rasa makanan, yakni 100%

Dalam penelitian (Kawiasri, Hubungan Persepsi Cita Rasa Dengan Sisa Makanan Lunak Pasien Di Rsud Wangaya Kota Denpasar, 2019) dijabarkan prosedur dalam menentukan cita rasa makanan sebagai berikut:

- a. Hidangan/menu yang akan di audit dipilih oleh panelis.
- b. Hidangan/menu dipesankan dari dapur, dan pada saat dihidangkan ke pasien dipastikan sesuai dengan hidangan/menu yang dipilih.
- c. Jenis hidangan/menu dipastikan merupakan modifikasi bentuk makanan serta terapi diet, sebagai berikut:
  - 1) Apabila cita rasa dapat diterima panelis diberikan jawaban “ya” dan apabila tidak dapat diterima panelis diberikan jawaban “tidak”.
  - 2) Hitung menggunakan formula dibawah ini :

$$i = \frac{\sum \text{Jawaban "Ya"}}{\sum \text{Menu yang diaudit} \times 5} \times 100\%$$

- 3) Menentukan tercapai atau tidak skor minimum.
- 4) Melakukan rekapitulasi dari beberapa pasien dan menentukan kesimpulan keseluruhan tercapai atau tidak skor minimum.
- 5) Apabila skor minimum tidak tercapai, maka akan dilakukan identifikasi masalah serta tindak lanjutnya.

Frekuensi audit: Apabila skor minimum tercapai, maka dilakukan sebanyak 12 kali dalam setahun. Namun, apabila skor minimum tidak tercapai makan akan dilakukan dengan berulang pada aspek yang harus diperbaiki (Kawiasri, 2019).

### **C. Penyelenggaraan Makanan di Rumah Sakit**

#### **1. Pengertian penyelenggaraan makanan di rumah sakit**

Serangkaian kegiatan yang dimulai dengan perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan



makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakana bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi merupakan pengertian dari penyelenggaraan makanan rumah sakit (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

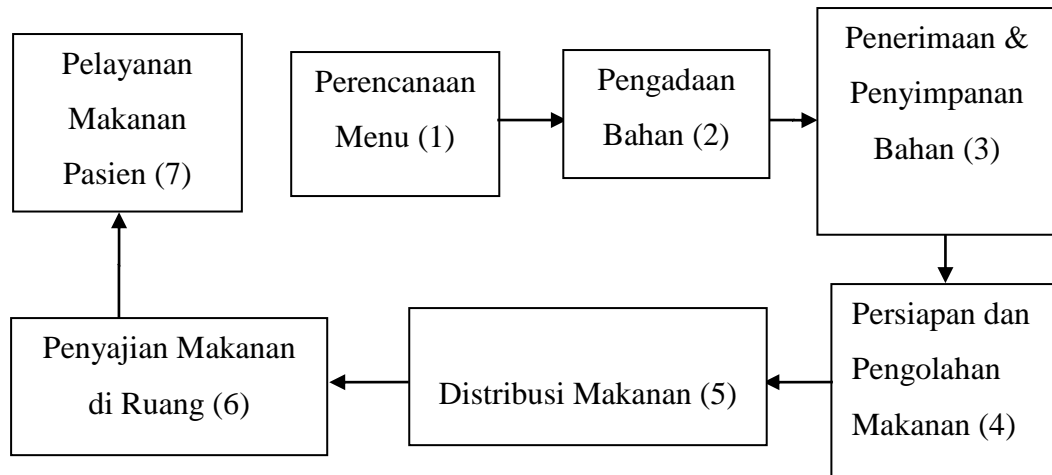
## **2. Tujuan penyelenggaraan makanan**

Tujuan dari penyelenggaraan makanan adalah untuk mempersiapkan makanan berkualitas tinggi sesuai dengan kebutuhan gizi, aman, biaya, serta dapat diterima oleh konsumen untuk memperoleh status gizi yang optimal. Tujuan penyelenggaraan makanan rumah sakit, yaitu mempersiapkan makanan yang sesuai dengan kondisi pasien dan membantu penyembuhan penyakit. Faktor utama yang dapat memenuhi asupan gizi pasien adalah daya terima makanan. Apabila pasien memiliki daya terima yang baik terhadap makanan, maka asupan zat gizi yang diperoleh pasien menjadi semakin meningkat sehingga membantu dalam proses penyembuhan penyakit pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

## **3. Sasaran dan ruang lingkup**

Pasien rawat inap menjadi sasaran utama penyelenggaraan makanan rumah sakit. Penyelenggaraan makanan untuk karyawan juga dapat dilakukan sesuai dengan keadaan rumah sakit. Produksi dan distribusi makanan merupakan ruang lingkup pada penyelenggaraan makanan rumah sakit (Kementerian Kesehatan RI, 2013)

#### 4. Alur penyelenggaraan makanan



Gambar 1. Alur Penyelenggaraan Makanan

Sumber: Permenkes RI No 78 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi RS

#### 5. Kegiatan penyelenggaraan makanan

Terdapat beberapa kegiatan penyelenggaraan makanan untuk konsumen di rumah sakit, yaitu:

a. Penetapan peraturan pemberian makanan rumah sakit

Suatu pedoman yang digunakan untuk memberi pelayanan makanan kepada pasien dan karyawan yang sekurang-kurangnya meliputi, ketentuan tipe konsumen yang harus dilayani, pola menu, frekuensi makan dalam sehari, pola menu, serta jenis menu merupakan Peraturan Pemberian Makanan Rumah Sakit (PPMRS) yang ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit.

b. Penyusunan standar bahan makanan rumah sakit

Patokan atau acuan jenis serta berat kotor dari bahan makanan seseorang dalam sehari disebut dengan standar bahan makanan. Standar bahan makanan

dibuat menurut kebutuhan gizi pasien yang tertulis di dalam penuntun diet dan menyesuaikan dengan kebijakan dari rumah sakit.

c. Perencanaan menu

Rangkaian kegiatan menggabungkan dan menyusun hidangan menjadi menu yang cocok dan selaras dalam mencukupi kebutuhan gizi, serta memiliki cita rasa sesuai dengan selera pasien dan kebijakan institusi merupakan pengertian dari perencanaan menu.

d. Perencanaan kebutuhan bahan makanan

Perencanaan kebutuhan bahan makanan yaitu rangkaian aktivitas dalam persiapan penyelenggaraan makanan rumah sakit yang meliputi, penentuan jumlah, jenis serta mutu bahan makanan yang dibutuhkan pada periode waktu tertentu.

e. Perencanaan anggaran bahan makanan

Suatu aktivitas dalam menyusun biaya yang dibutuhkan dalam pengadaan bahan makanan pasien serta karyawan yang dilayani disebut dengan perencanaan anggaran belanja makanan.

f. Pengadaan bahan makanan

Pengadaan bahan makanan meliputi kegiatan penentuan spesifikasi bahan makanan, melakukan survey pasar, perhitungan harga makanan, pemesanan serta pembelian bahan makanan.

g. Pemesanan dan pembelian bahan makanan

1) Pemesanan bahan makanan

Pencatatan permintaan (*order*) bahan makanan sesuai dengan pedoman menu dan jumlah pasien/konsumen yang dilayani pada waktu pemesanan yang ditentukan disebut dengan pemesanan bahan makanan.

2) Pembelian bahan makanan

Rangkaian aktivitas penyiapan jumlah, jenis, spesifikasi bahan makanan untuk mencukupi kebutuhan pasien/konsumen berdasarkan kebijakan atau ketentuan yang berlaku disebut dengan pembelian bahan makanan. Tahapan ini adalah prosedur penting agar mendapatkan bahan makanan, umumnya berhubungan dengan produk dan harga yang benar serta jumlah dan waktu yang tepat.

h. Penerimaan bahan makanan

Penerimaan bahan makanan merupakan suatu aktivitas yang terdiri dari, pemeriksaan, meneliti, pencatatan, keputusan serta pelaporan mengenai jenis dan jumlah bahan makanan sesuai dengan spesifikasi yang sudah ditetapkan dan pesanan, serta waktu penerimaan.

i. Penyimpanan dan penyaluran bahan makanan

1) Penyimpanan Bahan Makanan

Suatu prosedur dalam penataan, penyimpanan, pemeliharaan jumlah, kualitas, serta keamanan bahan makanan segar dan kering di dalam gudang bahan makanan dingin atau beku dan kering disebut dengan penyimpanan bahan makanan.

2) Penyaluran Bahan Makanan

Prosedur pendistribusian bahan makanan menurut permintaan dari unit kerja pengolahan makanan disebut dengan penyaluran bahan makanan.

j. Persiapan bahan makanan

Rangkaian aktivitas untuk menyiapkan bahan makanan yang siap diolah meliputi, mencuci, memotong, menyangi, meracik, dan lainnya berdasarkan menu, standar resep, standar porsi, standar bumbu, serta jumlah pasien yang dilayani.

k. Pemasakan bahan makanan

Suatu aktivitas mengubah atau memasak dari bahan makanan mentah menjadi makanan yang siap untuk dikonsumsi yang berkualitas dan aman disebut dengan pemasakan bahan makanan.

l. Distribusi makanan

Distribusi makanan merupakan rangkaian proses aktivitas penyebaran makanan berdasarkan jumlah porsi pasien/konsumen yang dilayani dan jenis makanan.

Adapun 3 sistem distribusi makanan di rumah sakit, yakni:

1) Distribusi makanan yang dipusatkan

Distribusi makanan yang dipusatkan biasanya disebut dengan *sentralisasi* dimana makanan yang dihidangkan dan dibagi ke dalam peralatan makan di ruang produksi makanan.

2) Distribusi makanan yang tidak dipusatkan

Sistem distribusi makanan ini biasanya disebut dengan *desentralisasi*. Dimana makanan pasien dibawa ke ruang perawatan dengan jumlah yang besar dan banyak, lalu dipersiapkan ulang dan dihidangkan dalam peralatan makan pasien berdasarkan dietnya.

### 3) Distribusi makanan kombinasi

Prosedur dilaksanakannya distribusi makanan kombinasi, yaitu sebagian makanan langsung ditempatkan ke dalam peralatan makan pasien dari ruang produksi makanan, dan sebagian lagi dimasukkan ke dalam wadah atau tempat besar dan pendistribusiannya dilakukan pada saat sampai di ruang perawatan.