

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS)

Pelayanan gizi rumah sakit merupakan pemberian pelayanan kepada pasien dengan penyesuaian berdasarkan kepada kondisi pasien yang meliputi status gizi, kondisi klinis, serta status metabolisme tubuh. Salah satu misi dari PGRS adalah menyelenggarakan pelayanan gizi yang berorientasi pada kebutuhan dan kepuasan klien atau pasien dalam aspek promotive, preventif, kuratif, rehabilitative untuk meningkatkan kualitas hidup. PGRS dianggap telah berkualitas apabila sudah berhasil memenuhi 3 (tiga) komponen mutu yang terdiri dari: (1) pengendalian dan pengawasan mutu sebagai bentuk jaminan keamanan produk, (2) jaminan terhadap kepuasan konsumen, (3) asesmen yang berkualitas (Kemenkes, 2013).

Dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit ditetapkan bahwa indikator standar pelayanan gizi meliputi: (1) ketepatan waktu pemberian makanan pada pasien (100%), (2) sisa makanan yang tidak dihabiskan oleh pasien ($\leq 20\%$), (3) ketepatan cita rasa makanan (100%), (4) tidak ada kesalahan pemberian diet (100%), (5) kepuasan pasien (100%). (Depkes RI, 2008).

B. Indikator Mutu Pelayanan Gizi Rumah Sakit

Mutu kerja instalasi gizi di dalam ruang lingkup kegiatannya yang meliputi penyelenggaraan makanan, pelayanan asuhan gizi, dan sebagainya merupakan cerminan dari indikator mutu pelayanan gizi. Berdasarkan hal tersebut, manajemen mampu memberikan penilaian terkait dengan kesesuaian jalur organisasi serta

menjadi aspek pendukung dalam mengambil keputusan sebagai rangka dalam merencanakan kegiatan yang akan dilaksanakan kedepannya (Kemenkes, 2013).

Berikut beberapa contoh indikator mutu pelayanan gizi rumah sakit antara lain:

1. Sisa makanan

Sisa makanan merupakan makanan yang mampu untuk dihabiskan dari satu atau lebih waktu makan dengan pencapaian skor maksimum sebesar 80%. (Kemenkes, 2013),

2. Ketepatan diet yang disajikan

Pemberian pelayanan gizi, terutama dalam memberikan makanan pada pasien diharuskan menerapkan ketepatan pada diet yang ditentukan untuk diberikan kepada pasien. Ketepatan tersebut dapat diidentifikasi dengan kesesuaian diet yang diberikan sesuai dengan standar porsi serta nilai gizi berdasarkan jenis diet yang diberikan kepada pasien (Astrini, 2017). Untuk ketepatan diet yang disajikan dalam indikator mutu pelayanan gizi rumah sakit skor yang dicapai adalah 100% (Kemenkes, 2013).

3. Ketepatan waktu distribusi

Ketepatan waktu distribusi makanan merupakan waktu ketika makanan telah sampai di ruangan pasien sesuai dengan jadwal yang sebelumnya sudah ditetapkan instalasi gizi. Jika terdapat ketidaksesuaian jadwal distribusi makanan, maka berdampak pada pasien yang harus menunggu dan menurunnya daya tarik dikarenakan suhu makanan yang sudah berubah (Astrini, 2017). Adapun skor yang dicapai dalam indikator mutu pelayanan gizi rumah sakit untuk ketepatan waktu distribusi kepada pasien adalah 100%. (Kemenkes, 2013).

4. Ketepatan citarasa makanan

Tolak ukur dalam ketepatan citarasa makanan rumah sakit adalah citarasa makanan itu sendiri yang meliputi aroma, suhu, penampilan, rasa dan tekstur dari hidangan yang dapat diterima atau sesuai dengan dietnya. Dalam hal ini skor yang dicapai adalah 100% (Kemenkes, 2013).

C. Sisa Makanan

1. Definisi Sisa Makanan

Sisa makanan (*food waste*) merupakan makanan yang diperoleh dari pembelian, telah dipersiapkan, didistribusikan dan disajikan agar dapat dikonsumsi pasien, namun tidak dapat disajikan dikarenakan makanan tersebut hilang ketika proses penyajian (*unserved meal*) ataupun menjadi sisa makanan di piring (*plate waste*) pada saat akhir pelayanan makanan (*food service*). Hilangnya makanan ketika penyajian disebabkan karena makanan tersebut tercecer. Sedangkan, sisa makanan di piring merupakan makanan yang telah tersaji untuk pasien, namun masih terdapat sisa yang tidak dapat dihabiskan serta ditetapkan dalam persentase makanan yang tersajikan (National Health Service, 2005). Dalam penelitian yang dilakukan ini, adapun sisa makanan yang diidentifikasi yaitu sisa makanan di piring. Hal tersebut berdasarkan pertimbangan bahwa sisa makanan di piring berkaitan dengan tingkat penerimaan makanan pasien di rumah sakit.

Menurut Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) sisa makanan dapat diartikan sebagai persentase makanan yang tidak bisa habis dalam satu maupun lebih waktu makan. Dalam hal ini, diharuskan untuk mengamati sisa makanan selama kurun waktu berdasarkan siklus waktu di rumah sakit misalnya, siklus menu 10 hari, siklus menu 15 hari, dan sebagainya. Apabila tidak terdapat siklus

menu, sisa makanan dapat diamati dalam waktu 14 hari, Hasil dari observasi dijabarkan dalam bentuk persentase jumlah makanan yang telah tersaji (National Health Service, 2005). Untuk dapat mengetahui sisa makanan, maka dilakukan perhitungan selisih berat makanan yang telah disajikan dengan makanan yang telah habis lalu dibagi dengan berat makanan yang disajikan, maka didapatkan hasil yang dijabarkan dalam bentuk persentase (National Health Service, 2005). Dengan lebih jelas, rumus perhitungan persentase sisa makanan, dijabarkan sebagai berikut:

$$\% \text{ sisa makanan} = \frac{\text{Berat sisa makanan}}{\text{Berat makanan yang disajikan}} \times 100\%$$

Menurut Kepmenkes nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, indikator sisa makanan yang tidak dimakan oleh pasien sebesar $\leq 20\%$. Apabila sisa makanan menunjukkan hasil persentase yang kurang dari atau sama dengan 20%, maka pelayanan gizi di rumah sakit dinyatakan mencapai keberhasilan (Depkes, 2008). Secara lebih jelas, dijabarkan pada Tabel 1, sebagai berikut:

Tabel 1.

Indikator Sisa Makanan Menurut SPM Rumah Sakit

Nilai Indikator SPM Sisa Makanan	Kategori
<ul style="list-style-type: none"> • $\leq 20\%$ 	<ul style="list-style-type: none"> • Sisa makanan sedikit
<ul style="list-style-type: none"> • $> 20\%$ 	<ul style="list-style-type: none"> • Sisa makanan banyak

Sumber : Kemenkes RI, 2008

2. Faktor-faktor Yang Berpengaruh terhadap Sisa Makanan.

Terdapat 3 (tiga) faktor yang berpengaruh terhadap sisa makanan, yaitu meliputi faktor internal, eksternal, dan faktor lingkungan. Faktor internal meliputi

kondisi fisik dan psikis serta kebiasaan makanan. Faktor eksternal meliputi rasa dan penampilan makanan yang disajikan. Sedangkan faktor lingkungan yakni pembelian makanan di luar rumah sakit, ketepatan waktu dalam menyajikan makanan, kebersihan alat makan, serta keramahan pramusaji (Munawar, 2011).

a. Faktor Internal

Adanya perubahan yang dialami oleh pasien pada saat dirawat di rumah sakit dikarenakan memasuki lingkungan yang dianggapnya baru atau asing dengan kondisi kesehariannya. Perubahan makanan merupakan salah satu perubahan yang dirasakan oleh pasien. Makanan di rumah sakit memiliki perbedaan dari segi cara, tempat, serta waktu makanan apabila dibandingkan dengan penyajian makanan di rumah. Berubahnya suasana yang dialami oleh pasien dapat berpengaruh terhadap mental pasien dan berdampak pada terhambatnya kesembuhan pasien. Maka dari itu, sangatlah penting untuk memperhatikan kondisi fisik, psikis serta pola makanan pasien di rumah sakit (Moehyi, 1992).

1) Keadaan Psikis

Lingkungan yang berubah pada saat dirawat di rumah sakit meliputi perubahan pada makanan serta kehadiran orang yang baru seperti dokter serta tenaga kesehatan lainnya dapat mengakibatkan pasien mendapatkan tekanan psikologis yang ditandai dengan perasaan takut, tidak senang, serta tidak bebas untuk bergerak sehingga menyebabkan keputusasaan. Keputusasaan yang dirasakan oleh pasien dapat berakibat pada nafsu makan yang hilang, mual-mual, dan gejala-gejala lainnya. Berdasarkan hal tersebut, diharuskan untuk memilih cara penyajian dan warna makanan yang memberikan kesan yang bagus dan meningkatkan daya tarik untuk mengonsumsinya hingga habis. Selain itu, diharuskan kepada petugas kesehatan yang merawat pasien untuk menjelaskan dan menginformasikan kesehatannya agar tekanan psikis yang dialami dapat berkurang (Moehyi, 1992).

2) Kondisi Fisik

Pemberian jenis diet dan konsistensi makanan ditentukan berdasarkan kondisi fisik masing-masing pasien. Seseorang yang sakit dengan kondisi tubuh yang lemak dan mengalami penurunan kesadaran diperlukan pemberian makanan khusus. Penyakit-penyakit tertentu contohnya penyakit pada sistem pernapasan berdampak pada lamanya durasi pasien dalam menghabiskan makanan yang diberikan kepadanya. Pasien dengan nafsu makanan yang kurang tidak memiliki selera makan terutama pada makanan yang disajikan dengan porsi yang besar sehingga dapat diatasi dengan memberikan makanan dalam porsi yang kecil, namun dengan frekuensi yang sering agar dapat mencukupi kebutuhan gizinya. Pasien usia lanjut juga membutuhkan makanan khusus yang memiliki tekstur lembik dengan pemberian porsi yang kecil (Moehyi, 1992).

Berdasarkan pendapat dari Moehyi (1992), keadaan fisik pasien yang terbaik yaitu ketika baru bangun pada pagi hari sesudah melewati istirahat yang panjang. Pemberian makanan pagi atau sarapan pada pasien diperlukan dalam jumlah yang cukup. Hal tersebut perlu diperhatikan agar pada saat siang hari, apabila nafsu makan pasien tidak bagus, maka energi pasien tidak akan kurang.

3) Kebiasaan Makan

Perasaan benar-benar sakit dapat timbul karena kebiasaan makan dengan bersama-sama keluarga di lingkungan rumah, berubah menjadi kegiatan makan yang dilakukan dengan duduk atau berbaring ketika dirawat di rumah sakit. Hal tersebut berdampak pada berubahnya nafsu makan pasien sehingga sisa makanan yang ditimbulkan menjadi meningkat. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi hal tersebut yaitu dengan memberikan izin kepada keluarga pasien untuk dapat

menemaninya pada saat waktu makan dan menyediakan ruangan yang cukup agar pasien dapat makan bersama keluarganya (Moehyi, 1992).

b. Faktor Eksternal

1) Penampilan Makanan

Penampilan makanan merupakan suatu upaya dalam mengubah bentuk penyajian makanan agar lebih memberikan daya tarik untuk dilihat. Terdapat faktor-faktor yang menjadi penentu dalam penyajian makanan pada saat disajikan, yaitu meliputi (Moehyi, 1992):

a) Warna Makanan

Meningkatnya selera makan pada pasien ditentukan juga dari penampilan makanan yang disajikan. Warna adalah salah satu aspek terpenting yang berpengaruh dalam penampilan makanan. Warna yang menarik pada makanan didapatkan dengan teknik pengolahan khusus atau dengan memberikan tambahan zat pewarna berupa pewarna alami maupun buatan (Moehyi, 1992).

Daripada menggunakan zat perwana buatan, lebih dianjurkan untuk menggunakan zat alami yang bisa didapatkan dari bahan-bahan makanan seperti warna kuning yang diperoleh dari kunyit, warna hijau dari pandang, serta warna lainnya. Menggunakan zat pewarna buatan dapat berbahaya untuk kesehatan. Kini telah terdapat aturan terkait dengan jenis zat warna yang diperbolehkan untuk dipergunakan dalam pengolahan makanan maupun minuman yang tertera pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 11332/A/SK/73(Moehyi, 1992).

b) Konsistensi atau Tekstur Makanan

Tidak hanya warna, konsistensi juga merupakan bagian dalam menentukan cita rasa yang dihasilkan makanan. Hal tersebut karena konsistensi berpengaruh

terhadap sensitivitas rasa pada makanan, yaitu misalnya antara makanan berkonsistensi pada dengan makanan berkonsistensi kental memiliki rangsangan yang berbeda pada indera yang dimiliki manusia (Moehyi, 1992).

Selain berpengaruh terhadap sensitivitas rasa, konsistensi makanan berdampak pula terhadap penampilan, seperti contohnya telur yang diolah matang dan setengah matang haruslah memiliki tekstur dan konsistensi yang berbeda. Puding dengan isian vla memiliki perbedaan konsistensi pada kue sus serta contoh-contoh lain. Agar dapat memberikan perbedaan konsistensi pada setiap makanan, maka dapat ditentukan dengan teknik pengolahan serta durasi pengolahan makanan tersebut (Moehyi, 1992).

c) Bentuk Makanan Yang Disajikan

Makanan menjadi terlihat memiliki daya tarik dengan bentuk-bentuk tertentu yang disajikannya. Terdapat berbagai bentuk makanan yang biasa disajikan, yaitu meliputi (Moehyi, 1992):

- (1) Bentuk yang disesuaikan dengan bentuk aslinya, contohnya penyajian menu ikan yang tersaji secara lengkap dan sesuai dengan bentuk asli.
- (2) Bentuk yang mirip atau serupa dengan aslinya, namun dalam keadaan yang tidak utuh, contohnya ayam kodok yang disajikan serupa ayam.
- (3) Bentuk yang didapatkan dengan teknik memotong atau mengiris dengan teknik-teknik khusus.
- (4) Bentuk penyajian khusus, contohnya penyajian nasi tumpeng maupun bentuk-bentuk khusus lain.

d) Porsi Makanan

Setiap jenis-jenis makanan harus memiliki standar porsi. Menggunakan alat berupa sendok porsi, sendok skup, ataupun piring-piring khusus memiliki fungsi dalam pemberian

porsi masing-masing jenis makanan. Seperti contohnya, penggunaan sendok skup untuk bakso, beberapa jenis sayuran seperti salada kentang, *muffins*, *cookies*, maupun makanan-makanan lain yang sejenisnya (Sullivan, 1990).

Potongan yang terlalu kecil pada ikan, daging, ataupun ayam akan menyebabkan rusaknya penampilan pada makanan. Porsi makanan tidak hanya berkaitan dengan penampilan makanan saat penyajian, melainkan berkaitan juga dengan perencanaan bahan makanan serta perhitungan pemakaian bahan (Moehyi, 1992).

Pemborosan yang ditimbulkan beragam di setiap jenis-jenis makanan. Besarnya makanan yang terbuang bisa mengalami peningkatan apabila dipilihnya porsi yang besar. Hal ini karena seluruh komponen makanan disajikan dengan porsi yang besar. Berdasarkan suatu penelitian dengan menggunakan kuisioner, didapatkan bahwa 42% pasien lansia beranggapan bahwa porsi makanan yang didupatkannya terlalu banyak. Ketika dilakukan pengurangan porsi sebanyak 20%, energi yang diperoleh mengalami peningkatan serta menghasilkan pengurangan sisa makanan hingga 30% (NHS, 2005).

e) Penyajian Makanan

Penyajian dan distribusi makanan adalah langkah terakhir dalam penyelenggaraan makanan institusi. Distribusi dan penyajian makanan merupakan rangkaian kegiatan dalam menyalurkan makanan kepada klien/pasien yang telah disesuaikan dengan porsi, jumlah, serta jenis makanannya (Depkes RI, 2006). Penampilan makanan ditentukan oleh faktor penyajian makanan. Terdapat 3 (tiga) hal penting yang perlu untuk diperhatikan dalam proses penyajian makanan yakni meliputi ketepatan dalam memilih alat yang digunakan, penyusunan makanan, serta hiasan pada makanan atau biasa disebut dengan *garnish*. Apabila telah

memperhatikan ketiga hal tersebut, maka makanan yang tersaji menjadi lebih menarik dan dapat memberikan rangsangan kepada indera penglihatan yang berkaitan dengan cita rasa makanan yang dihasilkan (Moehyi, 1992). Cara pendistribusian makanan juga sangat berpengaruh terhadap makanan yang disajikan. Hal ini berkaitan dengan jumlah dan jenis tenaga, peralatan serta perlengkapan yang digunakan dalam proses penyaluran.

2) Cita Rasa Makanan

Penyajian dan penampilan makanan memberikan rangsangan pada saraf melalui indera mata hingga berdampak pada meningkatnya nafsu makan konsumen serta keinginan untuk menyicipi makanan yang dihidangkan. Pada tahapan berikutnya, cita rasa akan ditentukan oleh indera pengecap serta penciuman. Dalam menentukan cita rasa makanan, terdapat beberapa komponen yang menjadi penentu, yakni meliputi bumbu, aroma, tekstur, suhu makanan, dan tingkat kematangan (Moehyi, 1992). Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan oleh *Stanga et al.* (2002) di sebuah rumah sakit di Swiss, terdapat pasien yang beranggapan bahwa pentingnya aroma dan suhu pada makanan yang dihidangkan

a) Aroma makanan

Aroma yang dihasilkan makanan dapat meningkatkan daya tarik dan memberikan rangsangan pada hidung sebagai indera penciuman. Hal tersebut berdampak pada meningkatnya selera makan. Aroma yang dihasilkan terjadi karena adanya senyawa yang mudah mengalami penguapan, yaitu seperti reaksi enzimatik pada jambu biji yang dapat menimbulkan aroma khas yang menyengat. Selain itu, rempah-rempah juga menghasilkan aroma yang kuat dikarenakan kandungan minyak atsiri dan senyawa mudah untuk mengalami penguapan. Penguapan pada

suatu senyawa dapat terjadi karena ada maupun tidaknya reaksi suatu enzim. Sebagai contoh, yaitu pada ikan dan daging kambing yang dibakar menghasilkan aroma bukan dari adanya reaksi enzim, melainkan karena asam amino dan asam lemak yang terpecah (Moehyi, 1992).

Setiap makanan menghasilkan aroma yang berbeda yang ditentukan oleh teknik pengolahannya masing-masing. Mengolah makanan dengan memanfaatkan panas yang tinggi seperti menggoreng, membakar, dan memanggang akan menghasilkan aroma yang kuat. Sedangkan, pengolahan makanan dengan cara perebusan akan nyaris tidak menghasilkan aroma yang dapat memberikan rangsangan karena senyawa yang memberikan aroma nikmat sudah laruh pada air perebusan (Moehyi, 1992).

Selain dalam pengolahan makanan, aroma makanan juga dihasilkan dengan aroma sintetik. Aroma buah-buahan yang disintetiskan pada pabrik disebut sebagai senyawa *flavormatik* dan dijual dengan harga yang relatif murah di pasar-pasar (Moehyi, 1992).

b) Bumbu Masakan dan Bahan Penyedap

Rempah-rempah yang dimanfaatkan dalam pengolahan sebagai bumbu makanan akan memberi cita rasa pada makanan tersebut. Contoh rempah-rempah yang biasa dimanfaatkan yaitu bawang merah, bawang putih, cabai, serta rempah-rempah lainnya. Setiap jenis bumbu akan menghasilkan rasa yang bereaksi dengan rasa primer dari bahan makanan hingga memberikan rasa yang baru yang lebih nikmat (Moehyi, 1992).

Aroma makanan yang dihasilkan karena terbentuk penguapan senyawa memiliki perbedaan dengan rasa makanan yang dihasilkan karena terlarutnya

senyawa penghasil rasa ke dalam air liru dan selanjutnya memberikan rangsangan pada indera pengecap. Sehingga dapat diartikan bahwa rasa makanan merupakan perasan yang muncul sesudah menelan suatu makanan (Moehyi, 1992).

Dengan menambahkan penyedap atau *flavoring*, maka rasa makanan akan dapat ditingkatkan ataupun diperbaiki. Penyedap ini memiliki fungsi dalam membangkitkan selera, dari segi rasa maupun aroma yang dihasilkan. Macam-macam bahan penyedap yang biasa digunakan dalam masakan Indonesia yaitu daun jeruk, seledri, terasi, kecap, dan lain-lainnya. Selain itu terdapat banyak penyedap sintestis yang sering digubakan, yakni MSG (*Mono Sodium Glutamat*) yang terjual di pasar-pasar (Moehyi, 1992).

c) Keempukan Makanan

Air ludah yang keluar pada saat makanan terkunyah di dalam mulut dapat menghasilkan rasangan saraf pengecap. Makanan dengan tekstur yang empuk akan dikunyah dengan baik dan memberikan senyawa yang lebih banyak sehingga mengakibatkan tingginya intensitas rangsangan. Berdasarkan hal tersebut, daging yang diolah dan menghasilkan tekstur yang empuk akan terasa lebih nikmat (Moehyi, 1992).

Keempukan pada makanan tidak hanya ditentukan oleh kualitas bahan makanan, melainkan juga dipengaruhi oleh teknik pengolahan. Pengolahan dengan teknik panas akan berakibat pada berubahnya sifat fisik protein pada makanan. Protein akan menggumpal atau terjadi koagulasi. Pengolahan daging dengan suhu yang lebih rendah akan memberikan tekstur yang lebih empuk. Berdasarkan hal tersebut, pemasakan telur di dalam air pada suhu di bawah titik didih akan memberikan tekstur lunak pada telur, sedangkan apabila telur direbus pada air

dalam kondisi mendidih maka telur bagian putih dan merahnya akan mengeras (Moehyi, 1992).

d) Tingkat Kematangan

Tingkat kematangan belum menjadi perhatian di Indonesia karena secara umum masakan Indonesia diolah hingga kematangan sempurna. Hal tersebut berbeda dengan negara-negara di benua Eropa yang sudah mempunyai tingkatan-tingkatan kematangan makanan. Hal tersebut dapat diperhatikan dalam penyajian menu *steak* yang memiliki tingkatan kematangan yang berbeda-beda, yang meliputi, setengah matang (*medium rare*), matang (*rare*) dan kematangan sempurna (*weldone*). Tingkat kematangan pada makanan akan berpengaruh pada rasa makanan (Moehyi, 1992).

e) Temperatur/Suhu Makanan

Suhu atau temperatur makanan yang disajikan mempunyai peran dalam penentuan cita rasa makanan. Makanan dengan suhu yang terlalu dingin atau terlalu panas akan menyebabkan berkurangnya sensitivitas saraf pengecap. Makanan seperti sate, sop, soto yang dihidangkan dalam kondisi panas dapat menghasilkan aroma lebih nikmat. Di negara-negara Eropa memiliki perbedaan suhu makanan yakni meliputi makanan dingin (*cold meal*) dan makanan panas (*hot meal*) (Moehyi, 1992).

Ketidaktepatan suhu pada proses pengolahan dan penyajian makanan dapat mengakibatkan makanan cepat mengalami pembusukan. Semua makanan dengan suhu yang panas haruslah disajikan pada suhu lebih dari 140⁰F. Sedangkan pada makanan dengan suhu yang dingin harus disajikan pada suhu kurang dari 45⁰F. Selain itu terdapat makanan-makanan yang diperlukan suhu di atas 140⁰F agar

dapat meningkatkan perabaan. Mempertahankan dan menetapkan suhu penyajian harus tetap dilakukan pada seluruh bagian penyajian. Prosedur dan aturan yang jelas diperlukan dalam pemeriksaan mutu suhu dengan mengecek termometer sebelum dan selama proses penyajian (Sullivan, 1990).

c. Faktor Lingkungan

1. Jadwal / Waktu Penyajian Makanan

Waktu makan yang diproteksi (*protected meal times*) merupakan periode pada ruang rawat rumah sakit ketika semua aktivitas klinis yang tidak mendesak berhenti selama waktu makan pasien. Metode tersebut dianjurkan sebagai metoda dalam peningkatan asupan makanan pasien di ruang rawat inap. Perancangan metode ini dipastikan dapat memberikan bantuan serta dukungan pasien untuk mengonsumsinya. Selain itu, juga memastikan lingkungan makan pasien kondusif. Berdasarkan hal tersebut, maka sangat perlu diperhatikan pemeliharaan kebersihan serya aktivitas klinis di luar waktu makan yang sudah ditentukan (National Health Service, 2005 dalam Lumbantoruan, 2012).

2. Makanan dari Luar Rumah Sakit

Berdasarkan pendapat dari Siswiyardi (2005), apabila makanan di rumah sakit dinilai kurang memuaskan bagi pasien, maka akan terdapat kemungkinan bahwa pasien akan membeli makanan dari luar. Apabila hal tersebut terus terjadi, maka pemberian makanan dari rumah sakit tidak akan dikonsumsi oleh pasien dan menimbulkan sisa makanan (Moehyi, 1992).

3. Alat Penyajian Makanan

Distribusi makanan adalah salah satu tahapan proses kegiatan penyelenggaraan makanan. Distribusi makanan adalah suatu proses dalam

menyalurkan makanan sesuai dengan jumlah, porsi, dan jenis makanan pasien agar dapat disesuaikan dengan ketentuan dan diet yang didapatkannya. Terdapat beberapa syarat yang harus dipenuhi, yakni meliputi, ketersediaan peraturan terkait pemberian makanan RS, ketersediaan standar porsi yang ditetapkan di RS, prosedur dalam pengambilan makanan, tersedianya daftar permintaan makanan pasien/konsumen, ketersediaan alat dalam mendistribusikan makanan serta alat untuk makan, dan tersedianya jadwal distribusi makanan kepada pasien.

Proses distribusi juga termasuk ke dalam proses penyajian makanan. Penyajian makanan adalah faktor yang menentukan tampilan makanan yang disajikan kepada pasien. Terdapat 3 (tiga) hal utama yang terpenting dalam proses penyajian makanan, yakni meliputi, memilih alat yang digunakan, teknik penyusunan makanan, serta *garnish* atau hiasan pada hidangan. Penampilan makanan yang menarik dapat memberikan rangsangan kepada mata dan berkaitan pada cita rasa makanan tersebut (Moehyi, 1992).

3. Metode Pengukuran Sisa Makanan

Terdapat berbagai macam metode dalam menghitung sisa makanan. Metode-metode tersebut dipergunakan dalam upaya pengurangan sisa makanan serta mengukur asupan gizi dengan tepat. Pada makanan kemasan yang tidak dibuka, tidak dianggap sebagai sisa makanan. Seperti contohnya karton jus buah atau *yoghurt* yang sudah didistribusikan ke ruangan perawatan, namun tidak pernah tersajikan pada pasien, tetap dikontrol suhunya (apabila diperlukan) dan diperhatikan masa berlaku makanan tersebut. Makanan yang tidak tersentuh tersebut mungkin kemungkinan ditahan agar dapat dikonsumsi di lain waktu. Makanan disimpan dan akan diberikan kepada pasien pada waktu yang berlainan,

dan selanjutnya tetap dibuang dikarenakan tidak disajikan, tidak pada *audit tool* sisa makanan. Akan tetapi, makanan ini tetap termasuk sisa makanan (National Health Service, 2005).

Terdapat metode – metode untuk mengukur sisa makanan yaitu meliputi :

a. Metode Penimbangan Sisa Makanan (*Food Weighing*)

Petugas atau responden melakukan penimbangan serta pencatatan pada semua makanan yang dimakan oleh pasien dalam sehari. Penimbangan yang dilakukan biasanya berlangsung dalam waktu beberapa hari. Hal tersebut bergantung kepada dana, tujuan, dan ketersediaan dana pada penelitian yang dilakukan (Supriasa dkk, 2002).

Melakukan penimbangan secara langsung dari makanan yang tersisa di piring merupakan metode terakurat. Akan tetapi, masih terdapat beberapa kelemahan pada metode penimbangan, yaitu meliputi waktu yang dihabiskan banyak, diperlukannya tenaga yang terlatih dengan alat yang khusus yang menyebabkan metode ini tidak bisa diterapkan pada penelitian besar (Susyani, dkk, 2005).

Dalam penerapan metode ini, petugas diwajibkan untuk melakukan penimbangan pada makanan yang sudah dikonsumsi subjek dalam waktu tertentu. Selain itu, dilakukan pencatatan terhadap informasi secara detail yang meliputi, persiapan makanan, deskripsi makanan, serta merk makanan (jika diketahui) (Gibson, 1990).

b. Recall / Self Reported

Consumption Metode Recall merupakan cara pengukuran asupan gizi pada seseorang pada waktu 1 (satu) hari. Penerapan metode ini yaitu dengan memberikan pertanyaan terkait dengan makanan yang dikonsumsi selama waktu 24 jam sebelumnya. Tujuan dari metode ini yaitu untuk mengetahui asupan gizi seseorang

dalam satu hari hingga diklasifikasikan sebagai penelitian dengan metode kuantitatif (Par'i, 2016).

c. Visual Method/ Observational Method

Metode taksiran visual *Comstock* merupakan salah satu cara yang dikembangkan dalam maksud untuk penilaian konsumsi makanan pada pasien. Pelaksanaan metode ini yaitu dengan pengukuran sisa makanan dengan cara ditaksir secara visual terhadap jumlah makanan sisa pada semua jenis makanan yang disajikan kepada pasien. Hasil dari penaksiran visual ini dinyatakan dalam satuan gram ataupun skor apabila dalam pengukuran menggunakan skala (Nuryati,2008).

Berdasarkan pendapat *Comstock*, metode penafsiran visual mempunyai kelebihan serta kekurangan. Kelebihan dari metode penafsiran visual yaitu, diperlukannya waktu yang cepat, alat yang dibutuhkan tidak rumit dan sedikit, biaya menjadi hemat, serta dapat mengetahui sisa makanan berdasarkan jenis. Sedangkan, kekurangan dari metode ini yaitu diperlukan tenaga yang telah terlatih dalam menafsirkan (*estimator*), serta ketelitian dan keterampilan yang memadai dengan kemampuan dalam menaksir (*Over estimate*). Walaupun dianggap efektif, akan tetapi metode ini tetap dapat mengakibatkan ketidaktelitian (National Health Service, 2005). Dalam hal ini yang terpenting adalah keandalan dari penafsir. Akan tetapi, metode ini telah dilakukan uji validitas dengan dilakukannya perbandingan pada penimbangan sisa makanan dan memperoleh hasil cukup baik (Williams and Walton, 2011).

D. Suhu Makanan

1. Definisi Suhu

Suhu makanan merupakan tingkatan panas pada makanan yang disajikan. Suhu terlalu dingin maupun terlalu panas pada makanan akan mengakibatkan berkurangnya sensitivitas syaraf terhadap rasa makanan (Fatimah, 2008).

Adanya peranan yang penting pada suhu makanan saat penyajian makanan. Makanan yang memberikan aroam sedap sebaiknya dihidangkan dalam keadaan hangat atau panas (Atmanegara, 3013). Perbedaan rasa yang dihasilkan oleh makanan disebabkan oleh suhu makanan yang berbeda. Selain itu, suhu makanan juga berpengaruh pada daya terima terhadap makanan yang disesuaikan dengan lingkungan atau cuaca saat penyajian makanan (Puji, 2008).

Berdasarkan jenis makanan, suhu dibeda-bedakan berdasarkan (PGRS, 2013), yakni meliputi makanan kering disimpan dengan suhu ruang (25 sampai dengan 30°C), makanan berkuah atau basah harus segera untuk disajikan dengan suhu lebih dari 60°C, makanan dingin disajikan pada kisaran suhu 5⁰C sampai 10⁰C.

Penyimpanan makanan yang diolah seperti makanan berkemasan tertutup disimpan pada suhu kurang lebih 10°C, makanan dalam bentuk makanan biasa yang cepat untuk membusuk untuk digunakan dalam jangka waktu di atas 6 jam maka disimpan pada suhu -5°C hingga -1°C, makanan yang cepat membusuk disimpan pada suhu yang panas yakni 65,5°C atau lebih ataupun bisa juga disimpan pada suhu dingin 4°C atau kurang. Penjabaran informasi tentang suhu penyimpanan makanan masak berdasarkan jenisnya, secara lebih jelas diuraikan pada Tabel 2 sebagai berikut (Kemenkes, 2003):

Tabel 2.
Suhu Penyimpanan Makanan Masak Berdasarkan Jenisnya

No	Jenis Makanan	Suhu Penyimpanan		
		Disajikan Dalam Waktu Lama	Akan Segera Disajikan	Belum Segera Disajikan
1.	Makanan kering	25 ⁰ C s/d 30 ⁰ C		
2.	Makanan basah (berkuah)		> 60 ⁰ C	- 10 ⁰ C
3.	Makanan cepat basi (santan, telur, susu)		≥ 65,5 ⁰ C	- 5 ⁰ C s/d - 1 ⁰ C
4.	Makanan disajikan dingin		- 5 ⁰ C s/d 10 ⁰ C	< 10 ⁰ C

Sumber : Kemenkes RI, 2013.

Faktor yang berpengaruh terhadap suhu makanan yakni, penempatan makanan yang telah matang dalam tempat yang khusus agar dapat mempertahankan suhu makanan tersebut (Yunita Atiq, 2014).

2. Masak Makanan Di Suhu Yang Tepat

Memasak makanan pada suhu yang tepat merupakan salah satu upaya untuk dapat mengurangi risiko paparan dari bakteri sehingga pentingnya untuk mengetahui suhu yang tepat tanpa menyebabkan kandungan gizi dalam makanan menjadi berkurang. Selain itu, kematangan makanan juga berperan penting dalam penyajian makanan yang sehat dan bermutu.

Terdapat beberapa makanan yang berisiko untuk membawa bakteri yang membahayakan kesehatan. Apabila diolah dengan tidak tepat, maka dapat mengakibatkan timbulnya suatu penyakit. Mengolah makanan dengan suhu yang ideal dianggap bisa membasmi bakteri yang biasanya mengakibatkan keracunan.

Hingga saat ini, para konsumen mulai menganggap penting keamanan serta kebersihan makanan yang dipesannya. Apabila konsumen memperoleh makanan dalam keadaan yang tidak baik, maka dapat mengakibatkan konsumen tersebut mengalami keracunan. Selain itu, konsumen tersebut kemungkinan tidak akan kembali ke tempat yang sama untuk membeli makanan.

Durasi yang diperlukan dalam pengolahan makanan juga beragam. Agar dapat menghadirkan makanan dengan baik kepada konsumen, maka perlu untuk mengetahui suhu yang tepat dan menerapkan hal-hal sebagai berikut:

- a. Menyediakan termometer makanan agar dapat mengetahui ketepatan suhu makanan yang sedang diolah dan akan disajikan kepada konsumen. Penggunaan termometer bisa membantu dalam pengukuran suhu makanan saat proses pengolahan. Suhu yang tepat dapat membunuh bakteri yang ada pada bahan makanan, sehingga dapat memberikan jaminan kesesuaian makanan yang disajikan ke konsumen.
- b. Suhu ketika proses pengolahan daging. Cara mengolah dan suhu yang digunakan berbeda-beda pada masing-masing jenis daging. Daging merah seperti kambing dan sapi harus menggunakan suhu hingga 70°C dalam waktu 15 detik ketika dimasak, selanjutnya diistirahatkan dalam waktu 3 menit sebelum dapat dikonsumsi. Sedangkan daging putih seperti bebek dan ayam harus menggunakan suhu dengan kisaran mencapai hingga 75°C dalam waktu 15 detik. Dan untuk ikan-ikanan yang memiliki sirip, diharuskan diolah dengan suhu hingga 65°C dalam waktu 15 detik. Sedangkan, untuk makanan dari sumber laut lain, diolah hingga adanya perubahan warna pada daging menjadi putih atau tidak tembus cahaya serta padat. Apabila mempunyai cangkang, maka diolah hingga cangkang terbuka.
- c. Suhu sesudah dimasak. Saat sudah dimasak, maka perlu diperhatikannya suhu makanan agar dipertahankan. Makanan yang dingin diharuskan untuk mempertahankan suhunya yakni 5°C atau lebih dingin. Sedangkan, makanan dengan suhu panas diharuskan untuk mempertahankan suhunya pada

60°C atau lebih panas. Apabila ingin langsung dikonsumsi, maka jangan membiarkan makanan pada suhu ruang lebih dari 2 jam.

- d. Suhu saat menyimpan makanan. Sebelum disimpan dengan cara didinginkan atau dibekukan. Maka sebaiknya suhu makanan diturunkan terlebih dahulu dari 60°C hingga antara 21°C sampai dengan 25°C dengan cara diletakkan pada suhu ruangan kurang lebih selama 2 (dua) jam.
- e. Suhu saat memanaskan makanan. Makanan dapat dimasak dengan suhu mencapai 75°C selama 2 jam. Memanaskan makanan terlalu lama dapat berdampak pada berkurangnya kandungan gizi pada makanan tersebut.

Selain itu, diperlukan juga untuk mengetahui bahan-bahan makanan yang digunakan berpengaruh terhadap kualitas makanan yang dihasilkan. Bahan makanan yang berkualitas serta penyimpanan yang tepat bisa memberikan hasil makanan yang segar ketika dimasak (Grab Help Centre, 2020).

3. Penyimpanan Dan Pengangkutan Makanan.

Tidak semua makanan yang telah disajikan dapat langsung untuk dikonsumsi, terutama pada makanan dari *jasaboga* atau *catering*. Makanan yang dihasilkan dapat mempunyai risiko tercemar bakteri, terutama pada saat penyimpanan makanan tidak sesuai dengan prinsip hygiene sanitasi. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menyimpan makanan yang telah masak, yaitu meliputi:

- Makanan dengan penyajian pada suhu panas diharuskan disimpan pada suhu lebih dari 60°C.
- Makanan dengan penyajian pada suhu dingin diharuskan disimpan pada suhu kurang dari 4°C.
- Makanan dalam kondisi penyajian panas disimpan pada suhu kurang dari 4°C dan saat sebelum disajikan perlu kembali dipanaskan hingga 60°C.

Suhu makanan yang diangkut dari tempat pengolahan ke tempat penyajian harus dipertahankan, yaitu:

- a. Makanan dengan waktu penyajian di atas 6 jam dari selesai diolah, harus mendapatkan pengaturan suhu kurang dari 4°C atau kondisi beku yakni 0°C.
- b. Penyajian makanan dalam waktu di bawah 6 jam dilakukan pengaturan waktu sesuai dengan suhu ruang dengan syarat makanan tersebut segera dikonsumsi.
- c. Makanan yang beku dipanaskan kembali dengan microave maupun pemanas biasa hingga kestabilan suhu mencapai paling rendah 60°C.

Makanan dengan suhu berkisar pada 24°C hingga 60°C sebaiknya dihindari karena pertumbuhan bakteri paling optimal terjadi pada suhu 37°C.

Makanan dengan tempat penyajian yang jauh dari tempat pengolahan membutuhkan pendistribusian yang berkualitas agar mutu makanan terjaga dengan baik. Terdapat prinsip-prinsip dalam pengangkutan makanan yang sudah siap untuk disajikan, yaitu meliputi:

- a. Setiap makanan memiliki wadahnya masing-masing. Wadah tidak diisi dengan makanan hingga terlalu penuh agar tidak tumpah. Wadah harus tertutup dengan rapat dan ada ventilasi atau lubang hawa untuk makanan yang bersuhu panas. Agar tidak terjadinya kondensasi, maka uap diharuskan terbuang keluar karena kondensasi merupakan media yang bagus untuk bakteri mengalami pertumbuhan sehingga makanan cepat basi
- b. Wadah yang digunakan dalam penyimpanan makanan dalam keadaan yang kuat, utuh serta memiliki ukurannya yang memadai untuk makanan serta tidak mengalami kebocoran dan karatan.

- c. Pengangkutan dalam kurun waktu yang panjang, suhunya harus diatur dalam kondisi yang tetap panas (60°C) ataupun tetap dingin (4°C).
- d. Tidak membuka wadah hingga telah tiba ke tempat penyajian
Kendaraan pengangkut disediakan dengan khusus serta tidak tercampur dengan pengangkutan bahan lain. (Depkes RI, 1999; Purawidjaja, 1995).

4. Alat Untuk Mengukur Suhu Makanan

Di Indonesia, penggunaan termometer masak dapat dikatakan jarang untuk diterapkan selama masak untuk sehari-harinya. Akan tetapi, di luar negeri, penggunaan termometer masak sangat umum. Tidak hanya untuk pengukuran suhu yang aman dalam mendinginkan makanan, penggunaan termometer juga dimanfaatkan dalam pencegahan berkembangnya bakteri pada makanan. Selain itu, termometer juga dimanfaatkan pada makanan-makanan yang memerlukan suhu khusus supaya mendapatkan hasil yang optimal. Berikut adalah tiga alat yang digunakan untuk mengukur suhu makanan dan cara penggunaannya.

a. Termometer Tusuk

Termometer tusuk merupakan termometer yang biasanya digunakan dikarenakan penggunaan termometer ini dapat diterapkan pada semua jenis makanan, terutama makanan dengan pengolahan dipanggang. Cara menggunakan termometer tusuk yaitu dengan menusukkan termometer ke bagian makanan yang paling tebal, selanjutnya menunggu dalam rentang waktu 2 hingga 10 detik, lalu hasilnya akan terlihat. Pemanfaatan termometer tusuk biasa ditemui pada gula (*Candy termometer*) dan daging (*meat termometer*).

b. Thermocouple

Thermocouple dapat membaca suhu dengan cepat, yakni pada waktu hanya sekitar 2 hingga 5 detik. Penggunaan termometer ini tidak hanya untuk makanan yang dipanggang, melainkan juga pada makanan cair/berkuah, contohnya pada sup. Hasil yang diperoleh dari termometer ini lebih akurat dikarenakan bisa dikalibrasi. Akan tetapi sulit ditemui di pasaran.

c. Termometer Tembak

Termometer tembak dianggap sebagai termometer paling praktis untuk digunakan. Akan tetapi akurasi yang dihasilkan bergantung kepada ketepatan penggunaan terutama dalam mengarahkannya pada makanan. Sesuai dengan namanya, penggunaan termometer ini yaitu dengan cara ditembak. Prosedur penggunaannya yakni hanya dengan menembak tepat pada makanan yang menjadi objek dengan menekan tombol yang tersedia. Termometer ini tidak boleh diarahkan pada pusat api karena suhu yang tinggi dan mengakitkannya hasil yang kurang akurat (Dea Ratna, 2018).

E. Ketepatan Waktu Distribusi Makanan

1. Pengertian Ketepatan Waktu Distribusi

Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien merupakan ketepatan waktu pada saat pasien menerima makanan sesuai dengan jadwal yang sebelumnya telah ditetapkan di rumah sakit. Hal tersebut sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (Moehji, 2010) yang mengungkapkan waktu pembagian makanan pasien yang tepat dan kesesuaian jarak waktu dari makan pagi hingga makan malam berpengaruh terhadap sisa makanan yang diberikan. Penyelenggaraan makanan institusi memiliki tujuan dalam mencapai status kesehatan optimal

dengan diberikannya makanan yang sesuai. Jika telah menerapkan manajemen yang baik dalam penyelenggaraan makanan, maka makanan yang disediakan untuk konsumen akan terpenuhi (Nuryati, 2014).

Penyajian makanan yang sudah diolah haruslah tepat pada waktunya, tidak terlalu awal ataupun tidak terlalu terlambat karena akan dapat berdampak pada perubahan suhu makanan serta berpengaruh terhadap selera makan pada pasien. (Ambarwati, 2017). Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penyajian makanan yaitu meliputi, waktu penyajian, tempat penyajian, prinsip penyajian, dan cara penyajian (Purnita, 2016). Durasi waktu dari selesainya proses memasak hingga menjadi makanan yang siap dikonsumsi sampai dengan proses penyajian makanan dan dikonsumsi makanan tersebut tidak boleh melebihi waktu selama 4 jam. Selain itu, makanan haruslah segera dihangatkan kembali, khususnya untuk makanan yang mengandung tinggi protein, kecuali makanan yang disajikan masih tetap dalam kondisi yang hangat. Upaya tersebut dilakukan agar mencegah pertumbuhan dan perkembangan bakteri di makanan yang mengakibatkan masalah-masalah kesehatan serta timbulnya penyakit (Moehji, 2010).

Berdasarkan pendapat dari (Yuliana, dk, 2012) faktor yang berpengaruh terhadap ketepatan waktu penyajian makanan yakni antara lain adanya peningkatan jumlah pasien, jumlah tenaga pendistribusian makanan, yang berdampak pada diperlukannya tambahan waktu dalam penyaluran makanan pada pasien. Standar ketepatan waktu pemberian makanan berdasarkan Kemnekes No. 129 tahun 2008 yaitu $\geq 90\%$ sehingga sangatlah penting dalam memperhatikan waktu penyajian makanan di rumah sakit.

Berdasarkan pendapat dari Hardineti (2017), waktu makan merupakan waktu ketika seseorang biasa mengonsumsi makanan setiap harinya. Secara alamiah, rentang waktu manusia akan merasakan lapar yaitu berkisar pada 3 hingga 4 jam. Dalam waktu tersebut,

diharuskan untuk mendapatkan makanan, dalam bentuk berat maupun makanan ringan. Pemberian makanan di rumah sakit diharuskan tepat diet, tepat waktu, serta tepat jumlah. Waktu yang tepat dalam penyajian makanan berhubungan dengan jadwal distribusi makanan yang ditetapkan di rumah sakit. Pada kegiatan distribusi makanan, makanan yang disajikan untuk pasien harus disajikan dengan tepat waktu sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan di rumah sakit.

a. Dampak Buruk Pemberian Makanan Yang Tidak Tepat Waktu.

Pemberian makanan dengan waktu yang tidak sesuai maka berdampak pada perubahan suhu pada makanan dan makanan menjadi tidak semenarik sebelumnya (Andiani, 2016). Menyajikan makanan yang tidak sesuai dapat memberikan dampak yang buruk bagi kesehatan, yakni meliputi (Hardinetti, 2017):

1) Pemberian makanan yang terlalu cepat

Pasien tidak bisa segera untuk mengonsumsi makanan apabila disajikan terlalu cepat karena belum merasakan lapar. Hal tersebut berdampak pada menurunnya suhu pada makanan. Selain itu kualitas makanan tersebut juga mengalami penurunan. Makanan yang disajikan terlalu cepat akan memerlukan waktu untuk menunggu hingga makanan tersebut dikonsumsi dan menyebabkan berubahnya warna dan suhu makanan dan berdampak pada penurunan daya tarik makanan yang disajikan.

2) Pasien cepat merasakan lapar

Pasien akan cepat merasakan lapar lagi apabila diberikan makanan dengan terlalu awal. Secara alamiah, manusia akan merasakan lapar dalam jangka waktu 3 hingga 4 jam. Maka dari itu, makanan harus segera didapatkan dalam bentuk makanan berat maupun makanan ringan.

3) Pemberian makanan yang terlambat

Selain tidak boleh memberikan makan terlalu awal, memberikan makan terlalu lambat juga berdampak pada penurunan keadaan fisik pasien. Terlambatnya memberikan makanan berdampak pada terlambatnya asupan gizi yang mengakibatkan konsentrasi menjadi menurun, rasa lemas, malas dan mengantuk hingga keringat dingin. Hal ini dapat mengakibatkan semakin memburuknya kondisi pasien.

Berdasarkan Kemenkes RI nomor 129/Menkes/SK/II/2008 makanan yang disajikan akan memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit jika $\geq 90\%$ tepat waktu.

b. Cara Mengukur Ketepatan Waktu Penyajian Makanan

Rumus yang digunakan dalam mengukur tepat waktu penyajian makanan yaitu sebagai berikut:

$$\text{Ketepatan Waktu (\%)} = \frac{\sum \text{jadwal makan yang tepat waktu}}{\sum \text{jadwal makan keseluruhan}} \times 100 \%$$

Sumber : (Kemenkes RI nomor 129, 2008) tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

Apabila perhitungan dengan rumus di atas menunjukkan hasil 90%, sehingga waktu penyajian makanan maka dapat disebut tepat waktu sesuai dengan SPM rumah sakit.

2. Faktor – faktor yang berpengaruh terhadap ketepatan waktu distribusi makanan

a. Jumlah pasien

Banyaknya pasien yang diberikan pelayanan berpengaruh terhadap waktu pendistribusian. Semakin tingginya jumlah pasien, maka proses pendistribusian

makanan akan menjadi semakin lama sehingga diperlukan jumlah pramusaji yang sesuai untuk mendistribusikan makanan.

b. Jenis diet

Keberagaman jenis diet yang diberikan kepada pasien berpengaruh terhadap waktu pengolahan makanan. Pasien yang di rawat di rumah sakit membutuhkan diet yang tepat sesuai dengan anjuran dari ahli gizi, dokter ataupun diet sesuai dengan standar yang dimiliki rumah sakit. Keberagaman jenis diet berdampak pada terhambatnya proses pemorsian hingga pendistribusian yang berakibat pada tidak tepatnya waktu penyajian makanan (Aritonang & Priharsiwi, 2009).

c. Jumlah tenaga

Banyaknya tenaga dalam penyelenggaraan makanan dari pengolahan hingga penyajian makanan kepada pasien berpengaruh terhadap ketepatan waktu pendistribusian makanan (Aritonang & Priharsiwi, 2009). Tenaga pengolah makanan yang sudah terampil dan berpengalaman, serta dengan jumlah yang memadai dapat mempercepat proses pengolahan makanan kepada pasien sehingga proses pemorsian dan pendistribusian dapat dilakukan pada waktu yang tepat.

d. Waktu mulai penyajian

Waktu dimulainya penyajian yang tepat memengaruhi ketepatan pendistribusian.

e. Jarak antara ruang perawatan dengan dapur instalasi gizi

Jarak antara lokasi dapur instalasi gizi dengan ruang perawatan merupakan hal yang paling memengaruhi keterapatan waktu pendistribusian.

Di Rumah Sakit Umum Kabupaten Buleleng tidak mempunyai standar pedoman yang baku untuk ketepatan waktu. Hanya memakai waktu distribusi makanan diantaranya:

- Makan pagi : pkl. 05.30 – 06.30 wita
- Snack pagi : pkl. 08.30 – 09.30 wita
- Makan siang : pkl. 11.30 – 12.30 wita
- Snack sore : pkl. 14.30 – 15.30 wita
- Makan malam : pkl. 17.30 – 18.30 wita

BAB III

KERANGKA KONSEP