

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Sisa Makanan

1. Pengertian Sisa Makanan

Sisa makanan adalah volume atau persentase makanan yang tidak habis termakan dan dibuang sebagai sampah dan dapat digunakan untuk mengukur efektivitas menu. Sisa makanan merupakan salah satu dari berbagai hal yang ada di rumah sakit yang harus diperhatikan. Jika sisa makanan masih dibiarkan, maka dalam jangka waktu yang lama akan mempengaruhi status gizi pasien. Sisa makanan adalah bahan makanan atau makanan yang tidak habis dikonsumsi. Istilah sisa makanan dibagi dalam dua pengertian yaitu waste adalah bahan makanan yang hilang karena tidak dapat diolah atau tercecer. Volume sisa makanan dapat bervariasi pada masing-masing waktu makan (makan pagi, makan siang, makan malam dan snack). Hal ini harus diperhitungkan ketika memonitor sisa makanan. Banyak penelitian yang menyebutkan bahwa waktu sarapan pagi merupakan sisa makanan yang paling sedikit dibandingkan dengan waktu makan lainnya (Williams dan Walton, 2011). Sisa makanan merupakan indikator keberhasilan pelayanan gizi di Rumah Sakit (RS) yang disesuaikan dengan keadaan pasien dan berdasarkan keadaan klinis, status gizi dan status metabolisme tubuhnya. Keadaan gizi sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien. Sering terjadi kondisi pasien semakin buruk karena tidak diperhatikan keadaan gizinya. Hal tersebut diakibatkan karena tidak tercukupinya kebutuhan zat gizi tubuh untuk perbaikan

organ tubuh (PGRS, 2013).

2. Faktor yang Mempengaruhi Sisa Makanan

Karakteristik responden merupakan ciri yang dimiliki responden sebagai bagian dari identitas. Karakteristik responden yang dikaji dalam penelitian ini antara lain umur, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan.

1. Internal

a) Umur

Menurut Notoadmodjo (2010) usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

b) Jenis Kelamin

Jenis kelamin kemungkinan dapat menjadi faktor penyebab terjadinya sisa makanan. Hal ini disebabkan perbedaan kebutuhan energi antara perempuan dan laki-laki, dimana kalori basal perempuan lebih rendah sekitar 5-10% dari kebutuhan kalori basal laki-laki. Perbedaan ini terlihat pada susunan tubuh, aktivitas, dimana laki-laki lebih banyak menggunakan kerja otot daripada perempuan, sehingga dalam mengkonsumsi makanan maupun pemilihan jenis makanan, perempuan dan laki-laki mempunyai selera yang berbeda (Priyanto, 2009).

c) Pendidikan

Pendidikan menurut Notoadmojo (2010) merupakan suatu proses pembelajaran atau kegiatan untuk mengembangkan dan meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran atau tujuan pendidikan akan tercapai. Tingkat pendidikan

juga mempengaruhi pandangan dan kebiasaan orang dalam menilai dan memahami zat gizi bagi tubuh.

d. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu serta dapat memberikan pengalaman maupun pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Lingkungan pekerjaan dapat membentuk suatu pengetahuankarena adanya saling menukar informasi antara teman-teman di lingkungan kerja (Wawan dan Dewi 2010).

e. Jenis Penyakit

Jenis penyakit dikelompokkan menjadi 2 jenis, yaitu:

1) Infeksi

Gizi dan penyakit infeksi sangat erat hubungannya. Penyakit infeksi mudah menyerang ketika daya tahan tubuh menurun. Hampir semua penyakit infeksi disebabkan oleh bakteri seperti demam tifoid, tuberculosis, pertussis, diare dan virus seperti hepatitis, campak, radang otak dapat mempengaruhi status gizi seseorang. Kebutuhan nutrisi yang meningkat pada penyakit infeksi adalah akibat dari:

- a) Makanan yang diterima selama sakit berkurang, karena nafsu makan yang berkurang disamping senantiasa adanya kecenderungan untuk membatasi makanan oleh keluarga atau orang lain selama sakit.
- b) Penyerapan makanan oleh usus yang berkurang akibat perjalanan makanan dalam usus lebih cepat (diare), kerusakan selaput lendir (enterovirus), karena faktor mekanik (cacing).

- c) Pemakaian yang meningkat, misalnya untuk pembentukan antibodi untuk penggantian jaringan yang rusak dan lain-lain.
- d) Kehilangan yang meningkat, misalnya melalui keringat, kemih, tinja, dan jaringan yang rusak.

2) Non infeksi

Apabila kebutuhan yang meningkat ini tidak terpenuhi, maka akan terjadi penurunan berat badan, kekurangan vitamin dan lain-lain. Karena berbagi hal diatas maka seharusnya jumlah makanan yang diberikan rumah sakit melebihi kebutuhan normal. Disamping hal tersebut, perlu diketahui bahwa waktu yang diperlukan untuk pemulihan umumnya tergantung dari beratnya penyakit, lamanya sakit, keadaan gizi sebelum sakit dan makanan yang diterima penderita selama sakit (Rinayanti, 2011). Jenis penyakit yang termasuk non infeksi adalah sebagai berikut:

a) Penyakit jantung

Penyakit jantung adalah suatu sindrom klinis dimana letak jantung tidak mampu mencukupi kebutuhan metabolik jaringan tubuh sehingga mengakibatkan gangguan faal miokard (jantung) yang disebabkan oleh kerusakan miokard, beban ventrikel tersebut (Rinayanti, 2011).

b) Kanker

Kanker atau tumor ganas terjadi akibat adanya pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal, disebabkan neoplasia, displasia, dan hiperplasia. Neoplasia adalah kondisi sel yang terdapat pada jaringan berproliferasi secara tidak normal dan invasif, dysplasia yaitu kondisi sel yang tidak berkembang normal dengan indikasi adanya perubahan pada nucleus (inti sel), hiperplasia merupakan

kondisi sel normal pada jaringan mengalami pertumbuhan berlebihan (Ariani, 2015).

c) Diabetes mellitus

Diabetes melitus merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan kadar glukosa di dalam darah tinggi karena tubuh tidak dapat melepaskan atau menggunakan insulin secara adekuat. Kadar glukosa darah setiap hari bervariasi, kadar gula darah akan meningkat setelah makan dan kembali normal dalam waktu 2 jam. Kadar glukosa darah normal pada pagi hari sebelum makan atau berpuasa adalah 70-110 mg/dL darah. Kadar gula darah normal biasanya kurang dari 120-140 mg/dL pada 2 jam setelah makan atau minum cairan yang mengandung gula maupun mengandung karbohidrat (Irianto, 2015).

d) Penyakit saraf

- Stroke

Stroke adalah penyakit atau gangguan fungsional otak akut fokal maupun global akibat terhambatnya peredaran darah ke otak. Gangguan peredaran darah otak berupa tersumbatnya pembuluh darah otak atau pecahnya pembuluh darah di otak. Otak yang seharusnya mendapat pasokan oksigen dan zat makanan menjadi terganggu. Kekurangan pasokan oksigen ke otak akan memunculkan kematian sel saraf (neuron). Gangguan fungsi otak ini akan memunculkan gejala stroke (Junaidi,2011).

- Epilepsi

Gangguan kronik otak dengan ciri timbulnya gejala-gejala yang datang dalam serangan-serangan berulang-ulang yang disebabkan oleh lepas muatan listrik

abnormal sel-sel saraf otak yang bersifat reversible dalam berbagai etiologi (Rinayanti, 2011).

2. Eksternal

Dalam penelitian ini faktor eksternal yang mendorong pasien menyisakan makanan adalah rasa makanan, tekstur makanan, suhu makanan, warna makanan, variasi lauk hewani, dan porsi makanan.

A. Penampilan Makanan

Makanan yang disajikan kepada pasien harus diperhatikan. Penampilan makanan mempengaruhi daya tarik pasien. Beberapa faktor menentukan penampilan makanan sewaktu disajikan.

1) Warna Makanan

Warna makanan memegang peranan utama dalam penampilan makanan. Warna yang menarik dan tampak alamiah dapat meningkatkan cita rasa. Oleh sebab itu dalam penyelenggaraan makanan harus mengetahui prinsip-prinsip dasar untuk mempertahankan warna makanan yang alami, baik dalam bentuk teknik memasak maupun dalam penanganan makanan yang dapat mempengaruhi warna makanan (Arifiati, 2000)

2) Konsistensi atau Tekstur Makanan.

Tekstur merupakan merupakan sifat yang sangat penting, baik dalam makanan segar maupun hasil olahan. Tekstur dan konsistensi bahan akan mempengaruhi cita rasa suatu bahan. Perubahan tekstur dan viskositas bahan dapat mengubah rasa dan bau yang timbul, karena dapat mempengaruhi kecepatan timbulnya rasa terhadap sel reseptor alfaktori dan kelenjar air liur. Semakin kental

suatu bahan penerimaan terhadap intensitas rasa, bau dan rasa semakin berkurang (Sofiah dan Achyar, 2008).

3) Bentuk Makanan yang Disajikan.

Bentuk-bentuk tertentu dari makanan yang disajikan dapat membuat makanan menjadi lebih menarik saat disajikan, berbagai macam bentuk makanan yang disajikan adalah sebagai berikut:

- Bentuk yang sesuai dengan bentuk asli bahan makanan, misalnya ikan yang sering disajikan lengkap dalam bentuk aslinya.
- Bentuk yang menyerupai bentuk asli, tetapi bukan bahan makanan yang utuh, misalnya ayam kodok yang dibuat menyerupai ayam.
- Bentuk yang diperoleh dengan cara memotong bahan makanan dengan teknik tertentu atau mengiris bahan makanan dengan cara tertentu.
- Bentuk sajian khusus seperti bentuk nasi tumpeng atau bentuk lainnya yang khas.

4) Porsi Makanan

Porsi makan yang terlalu kecil atau terlalu besar akan merugikan atau mempengaruhi daya tarik seseorang untuk menikmati. Sebagai pedoman untuk menetapkan porsi baku makanan Indonesia dapat digunakan angka patokan kecukupan yang dianjurkan yang disusun oleh Departemen Kesehatan untuk digunakan di rumah sakit atau institusi lain. Kecukupan makanan yang dianjurkan disusun berdasarkan kecukupan zat gizi yang dianjurkan (Recommended Dietary Allowance) untuk rata-rata orang Indonesia. (Khasanah dalam Rustini, 2015)

5) Suhu Makanan

Suhu dapat menunjukkan suatu keadaan panas atau dingin. Hidangan makanan dalam keadaan panas dapat menimbulkan aroma yang mampu menjadi daya tarik makanan untuk dikonsumsi (Widyastuti dan Pramono, 2014).

6) Rasa Makanan

Menurut Drummond KE & Brefere LM. (2010) cita rasa merupakan suatu cara pemilihan makanan yang harus dibedakan dari rasa (taste) makanan tersebut. Cita rasa merupakan atribut makanan yang meliputi penampakan, bau, rasa, tekstur, dan suhu.

7) Kebersihan Alat

Kebersihan alat makanan merupakan keadaan dari alat makan yang terbebas dari cemaran baik debu, kotoran, kimiawi maupun mikrobiologis. Kebersihan alat harus diperhatikan dalam penyajian makanan karena akan mempengaruhi selera makan pasien. Kebersihan alat merupakan persyaratan hygiene sanitasi makanan untuk mencegah bahaya yang dapat membahayakan kesehatan. Dampak dari alat yang kurang bersih bagi orang yang sudah sakit akan berisiko penyakitnya lebih parah (Kemenkes RI, 2013).

8) Waktu Penyajian

Waktu penyajian makanan disesuaikan dengan standar operasional yang berlaku di masing-masing rumah sakit. Waktu pembagian makanan yang tepat serta jarak waktu makan yang sesuai berpengaruh terhadap sisa makanan, makanan yang terlambat datang dapat menurunkan selera makan pasien dan menyebabkan sisa makanan semakin banyak (Puspita dan Rahayu, 2011).

3. Cara Pengukuran Sisa Makanan

Menurut Komalawati (2005), data sisa makanan dapat diperoleh dengan cara menimbang makanan yang tidak dihabiskan oleh pasien, kemudian dirata-rata menurut jenis makanan. Prosentase sisa makanan dihitung dengan cara membandingkan sisa makanan dengan standar porsi makanan rumah sakit kali 100% atau dengan rumus:

$$\% \text{Sisa Makanan} = \sum \frac{\text{Makanan yg Tersisa}}{\text{Standar Porsi Makanan}} \times 100\%$$

B. Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit

1. Pengertian PMRS

Penyelenggaraan makanan Rumah Sakit merupakan suatu rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada pasien. Hal ini termasuk pencatatan dan evaluasi dalam rangka pencapaian status kesehatan yang optimal melalui pemberian diet yang tepat. Penyelenggaraan makanan Rumah Sakit dilaksanakan dengan tujuan untuk menyediakan makanan yang kualitasnya baik jumlah yang sesuai dengan kebutuhan serta pelayanan yang layak dan memadai bagi pasien yang membutuhkan.

2. Bentuk Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit

a. Sistem Swakelola

Pada penyelenggaraan makanan rumah sakit dengan sistem swakelola, instalasi gizi/unit gizi bertanggung jawab terhadap pelaksanaan seluruh kegiatan penyelenggaraan makanan. Dalam sistem swakelola ini, seluruh sumber daya

yang diperlukan (tenaga, dana, metoda, sarana dan prasarana) disediakan oleh pihak rumah sakit. Pada pelaksanaannya instalasi gizi/unit gizi mengelola kegiatan gizi sesuai fungsi manajemen yang dianut dan mengacu pada pedoman pelayanan gizi rumah sakit yang berlaku dan menerapkan standar prosedur yang ditetapkan.

b. Sistem Diborongkan ke Jasa Boga (out-sourcing)

Sistem diborongkan yaitu penyelenggaraan makanan dengan memanfaatkan perusahaan jasa boga atau catering untuk penyediaan makanan rumah sakit. Sistem diborongkan dapat dikategorikan menjadi dua yaitu diborongkan secara penuh (out-sourcing) dan diborongkan hanya sebagian (semi out-sourcing).

Pada sistem diborongkan sebagian, pengusaha jasaboga selaku penyelenggaraan makanan menggunakan sarana dan prasarana atau tenaga milih rumah sakit. Pada sistem diborongkan penuh, makanan disediakan oleh pengusaha jasa boga yang ditunjuk tanpa menggunakan sarana dan prasarana atau tenaga rumah sakit.

Dalam penyelenggaraan makanan dengan sistem diborongkan penuh atau sebagian, fungsi dietisien rumah sakit adalah sebagai perencanaan menu, penentu standar porsi, pemesanan makanan, penilaian kualitas dan kuantitas makanan yang diterima sesuai dengan spesifikasi hidangan yang ditetapkan dalam kontrak.

c. Sistem Kombinasi

Sistem kombinasi adalah bentuk sistem penyelenggaraan makanan yang merupakan kombinasi dari sistem swakelola dan system diborongkan sebagai upaya memaksimalkan sumber daya yang ada. Pihak rumah sakit dapat

menggunakan jasa boga/catering hanya untuk kelas VIP atau makanan karyawan, sedangkan selebihnya dapat dilakukan dengan swakelola.

3. Mekanisme Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit

1. Perencanaan Menu

Menu berasal dari bahan Prancis yang berarti suatu daftar yang tertulis secara rinci. Menu dapat diartikan sebagai rangkaian jenis makanan dan minuman yang tersedia dan yang akan dihidangkan. Kegiatan perencanaan menu merupakan salah satu fungsi manajemen dalam pengadaan makanan. Perencanaan menu juga dapat diartikan sebagai serangkaian kegiatan menyusun hidangan dalam variasi yang serasi untuk memenuhi kebutuhan gizi seseorang atau kelompok orang. Contohnya jenis menu untuk rumah sakit maka rumah sakit harus melayani berbagai jenis makanan khusus sesuai kebutuhan orang sakit dengan cita rasa yang dapat diterima untuk mempercepat proses penyembuhan. (Widyastuti dan Pramono, 2014)

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

a. Bentuk Tim Kerja

Bentuk tim kerja untuk menyusun menu yang terdiri dari dietisien, kepala masak (*chef cook*), pengawas makanan.

b. Menetapkan Macam Menu

Mengacu pada tujuan pelayanan makanan rumah sakit, maka perlu ditetapkan macam menu, yaitu menu standar, menu pilihan, dan kombinasi keduanya.

c. Menetapkan Lama Siklus Menu dan Kurun Waktu Penggunaan Menu

Perlu ditetapkan macam menu yang cocok dengan sistem penyelenggaraan makanan yang sedang berjalan. Siklus dapat dibuat untuk menu 5 hari, 7 hari, 10 hari, atau 15 hari. Kurun waktu penggunaan menu dapat diputar selama 6 bulan-1 tahun.

d. Menetapkan Pola Menu

Pola menu yang dimaksud adalah menetapkan pola dan frekuensi macam hidangan yang direncanakan untuk setiap waktu makan selama satu putaran menu. Dengan penetapan pola menu dapat dikendalikan penggunaan bahan makanan sumber zat gizi dengan mengacu gizi seimbang.

e. Menetapkan Besar Porsi

Besar porsi adalah banyaknya golongan bahan makanan yang direncanakan setiap kali makan dengan menggunakan satuan penukar berdasarkan standar makanan yang berlaku di rumah sakit. Mengumpulkan macam hidangan untuk pagi, siang, dan malam pada satu putaran menu termasuk jenis makanan selingan.

f. Merancang Format Menu

Format menu adalah susunan hidangan sesuai dengan pola menu yang sudah ditetapkan. Setiap hidangan yang terpilih dimasukkan dalam format menu sesuai dengan golongan bahan makanan.

g. Melakukan Penilaian Menu dan Merevisi Menu

Untuk melakukan penilaian menu diperlukan instrument penilaian yang selanjutnya instrument tersebut disebarkan kepada setiap manajer, misalnya manajer produksi, distribusi, dan marketing. Bila ada ketidaksetujuan perlu diperbaiki kembali sehingga menu telah benar-benar disetujui oleh manajer.

Melakukan test awal menu bila menu telah disepakati, maka perlu dilakukan uji coba menu. Hasil uji coba, langsung diterapkan untuk perbaikan menu.

2. Perencanaan Kebutuhan Bahan Makanan

Menurut Kemenkes RI (2013), perencanaan kebutuhan bahan makanan merupakan serangkaian kegiatan menetapkan macam, jumlah, dan mutu bahan makanan yang diperlukan dalam kurun waktu tertentu, dalam rangka mempersiapkan penyelenggaraan rumah sakit. Tujuan dari perencanaan kebutuhan bahan makanan agar tersedianya taksiran macam dan jumlah bahan makanan dengan spesifikasi yang ditetapkan dalam kurun waktu yang ditetapkan untuk pasien rumah sakit.

3. Pengadaan Bahan Makanan

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

4. Pemesanan Bahan Makanan

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

5. Pembelian Bahan Makanan

Menurut Kemenkes RI (2013), pembelian bahan makanan merupakan serangkaian kegiatan penyediaan macam, jumlah, spesifikasi bahan makanan

untuk memenuhi kebutuhan konsumen/pasien sesuai dengan ketentuan/kebijakan yang berlaku. Pembelian bahan makanan merupakan prosedur penting untuk memperoleh bahan makanan, biasanya terkait dengan produk yang benar, jumlah yang tepat, waktu yang tepat, dan harga yang benar.

6. Penerimaan Bahan Makanan

Menurut Kemenkes RI (2013), penerimaan bahan makanan merupakan suatu kegiatan meliputi memeriksa, meneliti, mencatat, memutuskan, dan melaporkan tentang macam dan jumlah bahan makanan sesuai dengan pesanan dan spesifikasi yang telah ditetapkan, serta waktu penerimaannya. Tujuan dilakukannya proses penerimaan bahan makanan agar bahan makanan yang diterima sesuai dengan daftar pesanan, waktu pesan, dan spesifikasi yang ditetapkan.

7. Penyimpanan Bahan Makanan

Menurut Kemenkes RI (2013), penyimpanan bahan makanan adalah suatu tata cara menata, menyimpan, memelihara jumlah, kualitas, dan keamanan bahan makanan kering dan segar di gudang bahan makanan kering dan dingin/beku dengan tujuan agar tersedianya bahan makanan yang siap digunakan dalam jumlah dan kualitas yang tepat sesuai dengan kebutuhan.

8. Pengolahan Bahan Makanan

Pengolahan bahan makanan merupakan suatu kegiatan mengubah (memasak) bahan makanan mentah menjadi makanan siap dimakan, berkualitas dan aman untuk dikonsumsi. Tujuan pengolahan bahan makanan yaitu mengurangi resiko kehilangan zat-zat gizi bahan makanan, meningkatkan nilai

cerna, meningkatkan dan mempertahankan warna, rasa, keempukan, dan penampilan makanan, bebas dari organisme dan zat berbahaya untuk tubuh.

9. Pendistribusian Makanan

Menurut Kemenkes RI (2013), pendistribusian makanan adalah serangkaian proses kegiatan penyampaian makanan sesuai dengan jenis makanan dan jumlah porsi konsumen/pasien yang dilayani dengan tujuan agar konsumen/pasien mendapat makanan sesuai diet dan ketentuan yang berlaku. Prasyarat pendistribusian bahan makanan meliputi tersedianya peraturan pemberian makanan rumah sakit, standar porsi, peralatan untuk distribusi, peralatan makan, adanya peraturan pengambilan makanan, daftar permintaan bahan makanan konsumen/pasien, dan jadwal pendistribusian makanan yang telah ditetapkan.

4. Bentuk Makanan Rumah Sakit

Standar makanan rumah sakit menurut buku penuntun diet tahun 2019 ada empat yaitu:

1. Makanan Biasa

Makanan biasa sama dengan makanan sehari-hari yang beraneka ragam, bervariasi dengan bentuk, tekstur, dan aroma yang normal. Susunan makanan mengacu pada Pola Menu Seimbang dan Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan bagi orang dewasa sehat. Makanan Biasa diberikan kepada pasien yang berdasarkan penyakitnya tidak memerlukan makanan khusus (diet). Walau tidak ada pantangan secara khusus, makanan sebaiknya diberikan dalam bentuk yang

mudah dicerna dan tidak merangsang pada saluran cerna.

a. Tujuan Diet

Tujuan diet makanan biasa adalah memberikan makanan sesuai kebutuhan gizi untuk mencegah dan mengurangi kerusakan jaringan tubuh.

b. Syarat Diet

Syarat-syarat diet makanan biasa adalah sebagai berikut:

1. Energi sesuai kebutuhan normal orang dewasa sehat dalam keadaan istirahat
2. Protein 10-15% dari kebutuhan energi total
3. Lemak 10-25% dari kebutuhan energi total
4. Karbohidrat 60-75% dari kebutuhan energi total
5. Cukup mineral, vitamin, dan kaya serat
6. Makanan tidak merangsang saluran cerna
7. Makanan sehari-hari beraneka ragam dan bervariasi

2. Makanan Lunak

Makanan lunak adalah makanan yang memiliki tekstur 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.

a. Tujuan Diet

Tujuan diet makanan lunak adalah memberikan makanan dalam bentuk lunak yang mudah ditelan dan dicerna sesuai kebutuhan gizi dan keadaan penyakit.

b. Syarat Diet

Syarat-syarat diet makanan lunak adalah sebagai berikut:

1. Energi, protein, dan zat gizi lain cukup
2. Makanan diberikan dalam bentuk cincang atau lunak, sesuai dengan keadaan penyakit dan kemampuan makan pasien
3. Makanan diberikan dalam porsi sedang, yaitu 3 kali makan lengkap dan 2 kali selingan
4. Makanan mudah cerna, rendah serat, dan tidak mengandung bumbu yang tajam

3. Makanan Saring

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

b. Tujuan Diet

Tujuan diet makanan saring adalah memberikan makanan dalam bentuk semi padat sejumlah yang mendekati kebutuhan gizi pasien untuk jangka waktu pendek sebagai proses adaptasi terhadap bentuk makanan yang lebih padat.

c. Syarat Diet

Syarat diet makanan saring adalah sebagai berikut:

1. Hanya diberikan untuk jangka waktu singkat selama 1-3 hari, karena kurang memenuhi kebutuhan gizi, terutama energi dan vitamin
2. Rendah serat, diberikan dalam bentuk disaring atau diblender
3. Diberikan dalam porsi kecil dan sering yaitu 6-8 kali sehari

4. Makanan Cair

Makanan cair adalah makanan yang mempunyai konsistensi cair hingga kental. Makanan ini diberikan kepada pasien yang mengalami gangguan mengunyah, menelan, dan mencernakan makanan yang disebabkan oleh menurunnya kesadaran, suhu tinggi, rasamual, muntah, pasca pendarahan saluran cerna, serta pra dan pasca-beda. Makanan dapat diberikan secara oral atau parental. Menurut konsistensi makanan, makanan cair terdiri atas tiga jenis, yaitu makanan cair jernih, makanan cair penuh, dan makanan cair kental.

- 1) Makanan cair jernih adalah makanan yang disajikan dalam bentuk cairan jernih pada suhu ruang dengan kandungan sisa (residu) minimal dan tembus pandang bila diletakan dalam wadah bening. Jenis cairan yang diberikan tergantung pada keadaan penyakit atau jenis operasi yang dijalani.
- 2) Makanan cair penuh adalah makanan yang berbentuk cair atau semicair pada suhu ruang dengan kandungan serat minimal dan tidak “tembus pandang” bila diletakan dalam wadah bening. Jenis makanan yang diberikan bergantung pada keadaan pasien. Makanan ini dapat langsung diberikan kepada pasien atau sebagai perpindahan dari makanan cair jernih ke makanan cair kental.
- 3) Makanan cair kental adalah makanan yang mempunyai konsistensi kental atau semipadat pada suhu kamar, yang tidak membutuhkan proses mengunyah dan

mudah ditelan. Menurut keadaan penyakit, makanan cair kental dapat diberikan langsung kepada pasien atau merupakan perpindahan dari makanan cair penuh ke makanan saring.