

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Sisa Makanan

##### 1. Pengertian

Sisa makanan adalah volume atau presentase makanan yang tidak bisa dihabiskan dari satu atau lebih waktu makan dan dibuang sebagai sampah dan digunakan untuk mengukur kepuasan pasien terhadap makanan rumah sakit ( PGRS, 2013 ). Sisa makanan pasien mencerminkan daya terima pasien terhadap makanan yang dapat meningkatkan resiko malnutrisi.

##### 2. Cara mengukur sisa makanan

Data sisa makanan dapat diperoleh dengan cara menimbang makanan yang tidak dihabiskan, kemudian dirata-rata menurut jenis makanan. Prosentase sisa makanan dihitung dengan cara membandingkan sisa makanan dengan standar porsi makanan kali 100% dengan rumus:

$$\frac{\Sigma \text{makanan yang tersisa (gr)}}{\Sigma \text{standar porsi makanan untuk pasien (gr)}} \times 100\%$$

##### a. Penimbangan makanan (weight method / weight plate waste)

Metode penimbangan makanan adalah salah satu metode survei konsumsi kuantitatif. Ini digunakan dengan tujuan mengetahui dengan akurat bagaimana intake zat gizi dari seseorang. Dalam suatu tempat yang khusus, seperti di institusi dimana seseorang tinggal bersama-sama, maka metode ini sangat membantu menetapkan konsumsi makanan secara benar dan tepat (Supariasa, 2014). Hal ini disebabkan karena makanan yang mereka makan sudah tahu jenisnya, porsinya, ukurannya, mereknya, komposisinya yang

semuanya bisa di catat dan di timbang oleh petugas. Ini adalah menunjukkan asupan yang sebenarnya (Actual intake). Metode ini mempunyai kelemahan yaitu memerlukan waktu yang banyak, peralatan khusus, kerjasama yang baik dengan responden, dan petugas yang terlatih (Nuryati, 2014). Tujuan dari penimbangan adalah untuk mengetahui dengan akurat bagaimana intake zat gizi dari seorang pasien dimana petugas diharuskan untuk menimbang makanan yang dikonsumsi selama waktu tertentu. Agar lebih efektif penimbangan dilakukan dengan cara menimbang berat awal dan akhir dari makanan.

b. Recall

Menurut Supariasa(2014)metode recall 24 jam adalah salah satu metode survei konsumsi yang menggali atau menanyakan apa saja yang di makan dan di minum responden selama 24 jam yang berlalu baik yang berasal dari dalam rumah maupun diluar rumah. Ruang lingkup dari metode recall 24 jam dapat digunakan dalam skala nasional, rumah tangga, dan individu. Di tempat pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, metode ini paling umum digunakan untuk mengetahui asupan makanan/ zat gizi pasien.

c. Metode Taksiran Visual Comstock(Visual Method)

Salah satu cara yang dikembangkan untuk menilai konsumsi makanan pasien adalah metode taksiran visual Comstock. Pada metode ini sisa makanan diukur dengan cara menaksir secara visual banyaknya sisa makanan untuk setiap jenis hidangan. Hasil taksiran ini bisa dinyatakan dalam gram atau dalam bentuk skor bila menggunakan skala pengukuran (Nuryati, 2014). Berdasarkan Comstock metode tafsiran visual memiliki kelebihan maupun kekurangan, kelebihanannya yaitu mudah dilakukan, memerlukan waktu yang

singkat, tidak memerlukan alat yang banyak dan rumit, menghemat biaya dan dapat mengetahui sisa makanan.

### **3.Faktor-faktor yang mempengaruhi sisa makanan**

#### **a. Faktor internal**

Faktor Internal adalah faktor atau ciri khusus yang berasal dari dalam diri diantaranya faktor jasmaniah dan psikologis yang biasanya berupa sikap juga sifat yang melekat pada diri pasien, yang meliputi :

##### **1. Umur**

Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan (AKG 2013), semakin tua umur manusia maka kebutuhan energi dan zat gizi semakin sedikit. Pada usia dewasa zat gizi diperlukan untuk melakukan pekerjaan, penggantian jaringan tubuh yang rusak, meliputi perombakan dan pembentukan sel. Menurut Dewi (2015) pada usia tua atau manula kebutuhan energi dan zat-zat gizi hanya digunakan untuk pemeliharaan. Asupan makan juga tergantung dari cita rasa yang ditimbulkan oleh makanan yang meliputi bau, rasa dan rangsangan mulut. Menurunnya kemampuan dalam merasakan citarasa ini akan mengganggu selera makan sehingga dapat mempengaruhi rendahnya asupan makan seseorang dan menimbulkan makanan yang tersisa.

##### **2. Jenis kelamin**

Jenis kelamin dapat mempengaruhi terjadinya sisa makanan. Hal ini terjadi karena ada perbedaan energi antara laki-laki dan perempuan yaitu kalori basal perempuan lebih rendah sekita 5-10% dari kebutuhan kalori laki-laki. Perbedaan ini terlihat pada susunan tubuh dan aktivitas laki-laki lebih banyak menggunakan kerja otot daripada perempuan (Umami, 2017). Hal ini

dikarenakan AKG (Angka Kecukupan Gizi) pada perempuan lebih sedikit dibandingkan dengan laki-laki sehingga kemampuan menghabiskan makanan sedikit dibandingkan dengan laki-laki.

### 3. Keadaan Fisik

Keadaan fisik adalah suatu keadaan pasien apakah pasien sadar atau dalam keadaan lemah. Keadaan fisik pasien menentukan jenis diet apa yang akan diberikan selama dalam masa perawatan. Keadaan fisik meliputi tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu tubuh pasien saat dirawat.

### 4. Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan menggambarkan kebiasaan makan dan perilaku yang berhubungan dengan makanan seperti tata krama makan, frekuensi makan seseorang, pola makan, dan kepercayaan tentang makanan (pantang).

## **b. Faktor eksternal**

### 1. Penampilan makanan

Makanan yang disajikan perlu diperhatikan penampilannya. Penampilan makanan pasien yang menarik akan dapat mempengaruhi daya terima pasien. Penampilan makanan dipengaruhi oleh :

#### a. Variasi menu makanan

Variasi menu yang dimaksudkan adalah warna makanan serta jenis bahan makanan yang disajikan yang dapat dinikmati melalui pandangan pada saat makanan dihidangkan. Komposisi warna makanan mungkin merusak dan mungkin meningkatkan penampilan makanan tersebut, yang perlu diperhatikan adalah penggunaan warna alamiah dan tidak berlebihan

#### b. Tekstur makanan

Konsistensi atau tekstur makanan juga merupakan komponen yang turut menentukan cita rasa makanan karena sensitifitas indera cita rasa dipengaruhi oleh tekstur makanan. Tekstur makanan yang dihidangkan ada yang lunak, lembut, basah dan ada yang garing serta renyah, tergantung dari jenis menu yang di tampilkan. Tekstur makanan dapat mempengaruhi penampilan menu makanan yang dihidangkan, misalnya tekstur telur yang dimasak setengah matang harus berbeda dengan tekstur telur yang direbus sampai matang. Tekstur makanan sangat ditentukan oleh cara masak dan lama waktu memasak.

#### c. Bentuk makanan

Bentuk makanan yang menarik akan memberikan daya tarik tersendiri bagi setiap makanan yang disajikan. Bentuk-bentuk makanan yang disajikan disesuaikan dengan keadaan pasien yang dapat dikategorikan menjadi beberapa macam yaitu makanan biasa, makanan lunak, makanann saring dan makanan cair.

#### d. Penyajian makanan

Penyajian makanan memegang peranan penting dalam penampilan makanan. Penyajian makanan yang baik akan merangsang indera, terutama indera penglihatan yang bertalian dengan cita rasa makanan itu. Ada yang hal pokok yang perlu diperhatikan dalam penyajian makanan, yaitu:

1. Pemilihan alat yang digunakan untuk menyajikan makanan
2. Cara menyusun makanan dalam tempat penyajian
3. Penghias hidangan atau garnis

e. 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.

f. Rasa makan

Rasa makanan merupakan faktor yang menentukan cita rasa makanan yang ditentukan oleh rangsangan terhadap indra penciuman dan indra pengecap. Rasa makanan pada dasarnya adalah perasaan yang timbul setelah menelan makanan. Rasa makanan yang disajikan sangat mempengaruhi tingkat asupan makanan pasien.

g. Suhu makanan

Suhu makanan juga mempengaruhi sisa makanan pasien karena suhu memegang peranan penting dalam penentuan cita rasa makanan. Suhu makanan harus disesuaikan dengan jenis hidangan saat penyajian (Krisno, dalam Yuliwati, 2012). Kondisi makanan yang disajikan juga harus sesuai. Dalam hal ini yang perlu diperhatikan adalah temperatur makanan pada waktu disajikan. (Iwaningsih dalam Yuliwati, 2012).

h. 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).

i. 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. (Puspita dan Rahayu, 2011).

## **B. Kepuasan Pasien**

### **1. Pengertian**

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia kepuasan adalah puas, merasa senang, perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan dan sebagainya). Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa.

Kepuasan (*satisfaction*) adalah perasaan senang atau kekecewa seseorang yang timbul karena membandingkan kinerja yang dipersepsikan produk (atau hasil) terhadap ekspansi mereka, jika kinerja gagal memenuhi ekspansi pelanggan akan tidak puas, jika kinerja melebihi ekspansi maka pelanggan akan sangat puas / senang (Kotler, 2011).

Secara teoritis, definisi di atas dapatlah diartikan, bahwa semakin tinggi selisih antara kebutuhan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai keinginan pasien dengan pelayanan yang telah diterimanya, maka akan terjadi rasa ketidakpuasan pasien. Menurut Gibson, kepuasan seseorang ( pekerja, pasien atau pelanggan ) berarti terpenuhinya kebutuhan yang diinginkan yang diperoleh dari pengalaman melakukan sesuatu, pekerjaan, atau memperoleh perlakuan tertentu dan memperoleh sesuatu sesuai kebutuhan yang diinginkan. Istilah kepuasan dipakai untuk menganalisis atau mengevaluasi hasil, membandingkan kebutuhan yang diinginkan yang ditetapkan individu dengan kebutuhan yang telah diperolehnya ( Supranto, 2011 ).

Kepuasan pasien sangat berkaitan dengan kesembuhan pasien dari sakit atau luka. Penilaian pasien terhadap mutu atau pelayanan yang baik, merupakan pengukuran penting yang mendasar bagi mutu pelayanan itu sendiri. Informasi yang diberikan dari penilaian pasien merupakan nilai dan harapan pasien yang mempunyai wewenang sendiri dalam menetapkan standar mutu pelayanan yang dikehendaki ( Hafizurrachman, 2014 ).

Menurut Kotler (2011), mendefinisikan bahwa kepuasan pasien adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang dia rasakan dibanding dengan harapannya. Sedangkan menurut Nurachmah (2015), kepuasan pasien didefinisikan sebagai evaluasi paska konsumsi bahwa suatu produk yang dipilih setidaknya memenuhi atau melebihi harapan.

Menurut Nurochmah ( 2015) kepuasan pasien adalah persepsi pasien bahwa harapannya telah terpenuhi atau terlampaui. Menurut Sabarguna (2014),kepuasan pasien adalah merupakan nilai subyektif terhadap kualitas



pelayanan yang diberikan. Yang tetap ada dasar obyektifnya, artinya walaupun penilaian itu dilandasi oleh pengalaman masa lalu, pendidikan, situasi psikis waktu itu dan pengaruh lingkungan waktu itu, tetapi tetap akan didasari oleh kebenaran dan kenyataan obyektif yang ada.

Kepuasan pasien akan terpenuhi apabila proses penyampaian jasa dari pembeli jasa kepada pasien sesuai dengan apa yang dipersepsikan pelanggan. Persepsi ini dipengaruhi oleh faktor subyektifitas yang dapat membuat perbedaan persepsi antarapelanggan dan pemberi jasa. Selain itu kepuasan pasien dapat dinilai dalam tingkat kepuasan pelayanan pasien dari persepsi pasien / keluarga terdekat. Kepuasan pasien akan tercapai apabila diperoleh hasil yang optimal bagi setiap pasien dan pelayanan kesehatan memperhatikan kemampuan pasien.

Berdasarkan pada beberapa definisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien merupakan nilai subyektif pasien terhadap pelayanan yang diberikan setelah membandingkan dari hasil pelayanan yang diberikan dengan harapannya. Pasien akan merasa puas jika pelayanan yang diberikan sesuai harapan pasien.

## **2. Indikator Kepuasan**

### **a. Rasa masakan**

Penilaian terhadap bahan makanan berbeda-beda, tergantung dari kesenangan atau selera seseorang. Penilaian akan berbeda karena pengalaman, misalnya rasa enak pada jenis makanan yang sama akan berbeda pada setiap

orang. Dua aspek utama dalam makanan adalah penampilan makanan sewaktu dihidangkan dan rasa makanan pada saat dimakan.

Rasa makanan merupakan faktor kedua yang menentukan cita rasa makanan setelah penampilan makanan. Komponen yang berperan dalam penentuan rasa makanan adalah:

#### **b. Penampilan makanan**

Penyajian makanan merupakan faktor terakhir dari proses penyelenggaraan makanan. Meskipun makanan diolah dengan cita rasa yang tinggi tetapi dalam penyajiannya tidak dilakukan dengan baik, maka nilai makanan tersebut tidak akan berarti, karena makanan yang ditampilkan waktu disajikan akan merangsang indra penglihatan sehingga menimbulkan selera yang berkaitan dengan cita rasa. Masalah penyajian makanan kepada orang sakit lebih kompleks dari pada makanan untuk orang sehat. Hal ini disebabkan oleh nafsu makan, kondisi mental pasien yang berubah akibat penyakit yang diderita. Aktifitas fisik yang menurun dan reaksi obat-obatan disamping sebagai pasien harus menjalani diet.

Dirumah sakit perlu adanya penyelenggaraan gizi kuliner yang merupakan perpaduan antara ilmu dan seni, yaitu ilmu gizi, ilmu bahan makanan, dan pengetahuan tentang alat-alat penyelenggaraan makanan serta seni mengolah bahan makanan yang dimulai dari memilih bahan makanan, mempersiapkan bahan makanan, memasak bahan makanan serta menyajikan makanan atau hidangan sehingga menarik, menggugah selera dan lezat rasanya.

Dalam usaha untuk mendapatkan makanan citarasa makanan yang baik dimulai sejak memilih bahan makanan yang akan digunakan dan kemudian

menyiapkan bahan makanan. Pada tahap pengolahan selanjutnya digunakan berbagai cara memasak sehingga diperoleh citarasa yang diinginkan. Citarasa makanan mencakup dua aspek utama yaitu penampilan makanan sewaktu dihidangkan dan rasa makanan waktu dimakan. Kedua aspek itu sama pentingnya untuk diperhatikan agar betul-betul dapat menghasilkan makanan yang memuaskan yaitu, faktor yang menentukan penampilan makanan waktu disajikan:

### **c. Penyajian makanan**

Penyajian makanan merupakan faktor penentu dalam penampilan hidangan yang disajikan. Jika penyajian makanan tidak dilakukan dengan baik, seluruh upaya yang telah dilakukan guna menampilkan makanan dengan cita rasa yang tinggi akan tidak berarti. Warna makanan memegang peran utama dalam penampilan makanan. Karena bila warnanya tidak menarik akan mengurangi selera orang yang memakannya. Kadang untuk mendapatkan warna yang diinginkan digunakan zat pewarna yang berasal dari berbagai bahan alam dan buatan. Keterampilan dalam menyajikan makanan sangat penting terhadap daya terima atau tingkat konsumsi pasien.

### **d. Aroma makanan**

Aroma yang disebabkan oleh makanan merupakan daya tarik yang sangat kuat dan mampu merangsang indera penciuman sehingga membangkitkan selera.

#### **e. Suhu Makanan**

Temperatur (suhu) makanan waktu disajikan memegang peran penting dalam penentuan cita rasa makanan. Namun makan yang terlalu panas atau terlalu dingin akan sangat mengurangi sensitivitas sarung pengecap terhadap rasa makanan.

#### **f. Waktu makan**

Manusia secara ilmiah lapar setelah 3-4 jam makan, sehingga setelah waktu tersebut sudah harus mendapatkan makanan, baik dalam makanan ringan atau berat. Jarak waktu antara makan malam dan bangun pagi sekitar 8 jam. Selama waktu tidur metabolisme tubuh tetap berlangsung, akibatnya pada pagi hari perut sudah kosong sehingga kebutuhan energi diambil dari cadangan lemak tubuh.

#### **g. Porsi makanan**

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 bahan. Porsi makanan disesuaikan dengan standar porsi di Instalasi Gizi rumah sakit yang dipakai dan disesuaikan dengan factor jenis penyakitnya.

#### **h. Keramahtamahan pramusaji**

Hasil survei menyebutkan bahwa faktor utama kepuasan pasien terletak pada pramusaji. Dimana pramusaji diharapkan dapat berkomunikasi, baik dalam bersikap, berekspresi wajah dan senyum akan mempengaruhi pasien untuk menikmati makanan dan akhirnya dapat menimbulkan rasa puas. Sebaliknya perhatian pramusaji dapat tidak memuaskan pasien ketika pramusaji kurang

perhatian dalam memberikan pelayanan dan kurang memperlakukan pasien sebagaimana manusia yang selalu ingin diperhatikan dan dipenuhi kebutuhannya. Dalam penyajian makanan perlu diperhatikan hal pokok yaitu pemilihan alat yang tepat dan susunan makanan dalam penyajian makanan untuk menampilkan makanan lebih menarik. Pramusaji makanan di rumah sakit harus mendapatkan pelatihan mengenai hygiene dan sanitasi makanan.

#### **i. Kebersihan alat makan**

Dalam penyehatan makanan dan minuman, kebersihan alat merupakan bagian yang sangat penting dan berpengaruh terhadap kualitas makanan dan minuman. Alat makan yang tidak di cuci dengan bersih dapat menyebabkan organisme atau bibit penyakit yang tertinggal akan berkembang biak dan mencemari makanan yang akan diletakkan di atasnya. Angka kuman dan adanya bakteri coli pada permukaan alat makan yang telah dicuci dapat diketahui dengan melakukan uji dengan usap alat makan pada permukaan alat makan. Uji sanitasi alat makan atau alat masak perlu dilakukan untuk mengetahui tingkat kebersihan alat tersebut. Alat makan yang kurang bersih dapat menyebabkan terjadinya penularan penyakit.

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

#### **1. Pengertian**

Penyelenggaraan makanan sebagai salah satu pelayanan gizi rumah sakit adalah kegiatan mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada konsumen dalam rangka pencapaian status kesehatan yang optimal melalui pemberian diet yang tepat. Komponen penting

dalam kesuksesan penyelenggaraan makanan Rumah Sakit adalah berorientasi pada kepuasan pasien.

Kepuasan pasien terhadap penyelenggaraan makanan dapat diidentifikasi dari persepsi pasien terhadap produk dan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan. Pelayanan Makanan di Rumah Sakit dapat ditentukan dengan beberapa indikator diantaranya variasi menu, cara penyajian, ketepatan waktu menghadirkan makanan, keadaan tempat waktu makan, kebersihan makanan yang dihidangkan, sikap dan perilaku petugas yang menghadirkan makanan.

## **2. Tahapan dalam penyelenggaraan makanan**

Penyelenggaraan makanan adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, pemesanan, penerimaan, persiapan, pengolahan sampai dengan pendistribusian makanan kepada pasien, dalam rangka pencapaian status kesehatan yang optimal melalui pemberian diet yang tepat. Penyelenggaraan makanan rumah sakit yang diberikan terhadap pasien rawat inap merupakan salah satu kegiatan penting di rumah sakit, termasuk kegiatan pencatatan, pelaporan dan evaluasi. Cakupan penyelenggaraan makanan sangat luas, tidak seperti yang dipahami hanya sekedar merencanakan menu, mengolah, menyimpan dan menyajikan bahan makanan, tetapi juga meliputi fasilitas, anggaran, ketenagaan, peralatan, hygiene-sanitasi (Aritonang, I. 2014).

Adapun 10 rangkaian dalam penyelenggaraan makanan adalah:

### **a. Perencanaan Anggaran Belanja Makanan**

Perencanaan anggaran belanja makanan (ABM) adalah suatu kegiatan penyusunan anggaran biaya yang diperlukan untuk pengadaan bahan makanan

bagi konsumen/pasien yang dilayani. Tujuan kegiatan ini ialah agar tersedia taksiran anggaran belanja makanan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan (macam dan jumlah) bahan makanan bagi konsumen/pasien yang dilayani sesuai dengan standar kecukupan gizi.

a. Perencanaan Menu

Perencanaan menu adalah suatu kegiatan penyusunan menu yang akan diolah untuk memenuhi selera konsumen/pasien, dan kebutuhan zat gizi yang memenuhi prinsip gizi seimbang. Adapun tujuan perencanaan menu ialah agar tersedia siklus menu sesuai dengan klarifikasi pelayanan yang ada di rumah sakit dan dilakukan evaluasi terhadap menu secara berkala setiap tiga atau enam bulan.

Perhitungan kebutuhan bahan makanan adalah kegiatan penyusunan kebutuhan makanan yang diperlukan untuk pengadaan bahan makanan. Tujuan kegiatan ini ialah agar tercapainya usulan anggaran dan kebutuhan bahan makanan bagi pasien dalam satu tahun anggaran.

b. Pemesanan dan Pembelian Bahan Makanan

Pemesanan bahan makanan Pemesanan adalah penyusunan permintaan (order) bahan makanan, berdasarkan manu atau pedoman menu dan rata-rata jumlah konsumen atau pasien 9 yang dilayani. Tujuan kegiatan ini ialah agar tersedia daftar pesanan bahan makanan sesuai standar atau spesifikasi yang diterapkan.

c. Penerimaan Bahan Makanan

Penerimaan bahan makanan adalah suatu kegiatan yang meliputi pemeriksaan/penelitian, pencatatan dan pelaporan tentang macam, kualitas dan

kuantitas bahan makanan yang diterima sesuai dengan pesanan serta spesifikasi yang telah ditetapkan. Tujuan penerimaan bahan makanan ialah agar tersedia bahan makanan yang sesuai dengan standar rumah sakit sehingga tersedianya kualitas makanan yang bermutu, mempunyai nilai gizi yang tinggi guna memenuhi kebutuhan gizi atau nutrisi pasien rawat inap.

d. Penyimpanan dan Penyaluran Bahan Makanan

Penyimpanan bahan makanan adalah suatu tata cara menata, menyimpan, memelihara keamanan bahan makanan kering dan basah, baik kualitas maupun kuantitas di gudang bahan makanan kering dan basah serta pencatatan dan pelaporannya. Tujuan penyimpanan bahan makanan ialah agar tersedia bahan makanan siap pakai dengan kualitas dan kuantitas yang tepat sesuai dengan perencanaan.

d. Persiapan Bahan Makanan

Persiapan bahan makanan adalah serangkaian kegiatan dalam penanganan bahan makanan yaitu meliputi: membersihkan, memotong, mengupas, mengocok, merendam, dan sebagainya. Tujuan persiapan bahan makanan ialah mempersiapkan bahan-bahan makanan, dan bumbu-bumbu sebelum dilakukan kegiatan pemasakan.

e. Pengolahan Bahan Makanan

Pengolahan bahan makanan merupakan suatu kegiatan mengubah (memasak) bahan makanan mentah menjadi makanan siap dimakan, berkualitas, dan aman untuk dikonsumsi.



f. Pendistribusian Makanan

Pendistribusian makanan adalah serangkaian kegiatan penyaluran makanan sesuai jumlah porsi dan jenis makanan konsumen yang dilayani (makanan biasa dan makanan khusus). Terdapat tiga jenis sistem penyaluran makanan, yakni :

1) Sistem yang dipusatkan atau sentralisasi, yakni dengan ketentuan makanan pasien dibagi dan disajikan dalam alat makan di tempat pengolahan makanan.

2) Sistem yang tidak dipusatkan atau desentralisasi, yakni makanan pasien dibawa dari tempat pengolahan ke dapur ruang perawatan pasien dalam jumlah besar, selanjutnya disajikan dalam alat makan masing-masing pasien sesuai dengan permintaan makanan.

3) Kombinasi sentralisasi dengan desentralisasi, yakni dilakukan dengan cara sebagian makanan ditempatkan langsung ke dalam alat makanan pasien sejak dari tempat produksi (dapur), dan sebagian lagi dimasukkan ke dalam wadah besar yang pendistribusiannya dilaksanakan setelah sampai di ruang perawatan.