

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pelayanan Gizi Rumah Sakit

Pelayanan gizi di rumah sakit adalah pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh, (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien. Sering terjadi kondisi pasien yang semakin buruk karena tidak tercukupinya kebutuhan zat gizi untuk perbaikan organ tubuh. Fungsi organ yang terganggu akan lebih memburuk dengan adanya penyakit dan kekurangan gizi (Permenkes no. 78 tahun 2013 tentang PGRS).

Program pelayanan gizi bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit melalui upaya penyediaan pelayanan gizi yang berdaya guna dan berhasil guna serta terintegrasi dengan pelayanan kesehatan yang lain di rumah sakit. Kegiatan pokok pelayanan gizi rumah sakit tersebut meliputi produksi pengolahan makanan (pengadaan sampai penyaluran ke pasien), pelayanan gizi di ruang perawatan, penyuluhan, konsultasi serta rujukan gizi, dan pengembangan gizi.

2.2 Pelayanan Gizi Rawat Inap

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Tahun 2013, pelayanan gizi rawat inap merupakan pelayanan gizi yang dimulai dari proses

pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi meliputi perencanaan, penyediaan makanan, penyuluhan atau edukasi, dan konseling gizi, serta monitoring dan evaluasi gizi. Tujuan dalam pelayanan gizi rawat inap adalah memberikan pelayanan gizi kepada pasien rawat inap agar memperoleh asupan makanan yang sesuai kondisi kesehatannya dalam upaya mempercepat proses penyembuhan, mempertahankan, dan meningkatkan status gizi. Sasaran yang ditunjukkan dalam pelayanan gizi di rawat inap yaitu pasien dan keluarga pasien. Berikut ini mekanisme pelayanan gizi rawat inap adalah :

1. Skrining Gizi

Tahapan pelayanan gizi rawat inap diawali dengan skrining atau penapisan gizi oleh perawat ruangan dan penetapan order diet awal (preskripsi diet awal) oleh dokter. Skrining gizi bertujuan untuk mengidentifikasi pasien atau klien yang beresiko, tidak beresiko malnutrisi atau kondisi khusus. Kondisi khusus yang dimaksud adalah pasien dengan kelainan metabolik, hemodialisis, anak, geriatrik, kanker dengan kemoterapi atau radiasi, luka bakar, pasien dengan imunitas menurun, sakit kritis dan sebagainya.

2. Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT)

Proses asuhan gizi terstandar dilakukan pada pasien yang beresiko kurang gizi, sudah mengalami kurang gizi dan atau kondisi khusus dengan penyakit tertentu.

2.3 Penyelenggaraan Makanan

Penyelenggaraan makanan adalah rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu hingga pendistribusian makanan kepada konsumen, termasuk kegiatan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi yang bertujuan untuk mencapai status kesehatan yang optimal melalui pemberian makan yang tepat (Wirakusumah, 1991:89). Tidak jauh berbeda dengan penjelasan tersebut, penyelenggaraan makanan institusi dan industri adalah program terpadu yang terdiri atas perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pengolahan bahan makanan, dan penghidangan makanan dalam skala besar (massal) serta pengadaan peralatan dan cara yang diperlukan untuk mencapai tujuan yang dikoordinasikan secara penuh dengan menggunakan lembaga kerja sedikit mungkin, tetapi harus mengutamakan kepuasan pelayanan, kualitas yang maksimal dan pengontrolan biaya yang baik pada sebuah institusi atau industri. Tujuan penyelenggaraan makanan institusi adalah menyediakan makanan yang berkualitas baik, bervariasi, memenuhi kecukupan gizi, dapat diterima dan menyenangkan konsumen dengan memperhatikan standar higiene dan sanitasi yang tinggi termasuk macam peralatan dan sarana yang digunakan (Manuntun Rotua, Rohanta Siregar, 2015).

2.3.1 Kegiatan Penyelenggaraan Makanan

Kegiatan penyelenggaraan makanan untuk konsumen rumah sakit menurut Permenkes RI, 2013 meliputi :

1. Penetapan Peraturan Pemberian Makanan Rumah Sakit

Peraturan pemberian makanan rumah sakit (PPMRS) adalah suatu pedoman yang ditetapkan pimpinan rumah sakit sebagai acuan dalam memberikan pelayanan makanan pada pasien dan karyawan yang sekurang-kurangnya mencakup ketentuan macam konsumen yang dilayani, kandungan gizi, pola menu dan frekuensi makanan sehari, dan jenis menu. Pemberian pelayanan makanan hanya diberikan kepada pasien saja, dan tidak untuk karyawan. Tetapi setiap kebijakan tergantung dari setiap manajemen rumah sakit masing-masing.

2. Penyusunan Standar Bahan Makanan Rumah Sakit

Standar bahan makanan sehari adalah acun/patokan macam dari jumlah bahan makanan (berat kotor) seseorang sehari, disusun berdasarkan kecukupan gizi pasien yang tercantum dalam penuntun diet dan disesuaikan dengan kebijakan rumah sakit.

3. Perencanaan Menu

Perencanaan menu adalah serangkaian kegiatan menyusun dan memadukan hidangan dalam variasi yang serasi, harmonis yang memenuhi kecukupan gizi, cita rasa yang sesuai dengan selera konsumen atau pasien, dan kebijakan institusi.

4. Perencanaan Kebutuhan Bahan Makanan

Serangkaian kegiatan menetapkan macam, jumlah dan mutu bahan makanan yang diperlukan dalam kurun waktu tertentu, dalam rangka mempersiapkan penyelenggaraan makanan rumah sakit.

5. Perencanaan Anggaran Bahan Makanan

Perencanaan anggaran belanja makanan adalah suatu kegiatan penyusunan biaya yang diperlukan untuk pengadaan bahan makanan bagi pasien dan karyawan yang dilayani.

6. Pengadaan Bahan Makanan

Kegiatan pengadaan makanan meliputi penetapan spesifikasi bahan makanan, perhitungan harga makanan, pemesanan dan pembelian bahan makanan dan melakukan survey pasar.

7. Pemesanan dan Pembelian 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. Sedangkan pembelian bahan makanan merupakan serangkaian kegiatan penyediaan maca, jumlah, spesifikasi bahan makanan untuk memenuhi kebutuhan konsumen atau pasien sesuai ketentuan atau kebijakan yang berlaku.

8. Penerimaan Bahan Makanan

Suatu kegiatan yang meliputi memeriksa, meneliti, mencatat, memutuskan dan melaporkan tentang macam dan jumlah bahan makanan sesuai dengan pesanan dan spesifikasi yang telah ditetapkan, serta waktu yang ditetapkan.

9. Penyimpanan dan Penyaluran Bahan Makanan

- a. Penyimpanan bahan makanan adalah suatu tata cara menata, menyimpan, memelihara jumlah, kualitas, dan keamanan bahan makanan kering dan segar di gudang makanan kering dan dingin/beku.
- b. Penyaluran bahan makanan adalah tata cara mendistribusikan bahan makanan berdasarkan permintaan dari unit kerja pengolahan makanan.

10. Persiapan Bahan Makanan

Persiapan bahan makanan adalah serangkaian kegiatan dalam mempersiapkan bahan makanan yang siap diolah (mencuci, memotong, menyangi, meracik dan sebagainya) sesuai dengan menu, standar resep, standar porsi, standar bumbu dan jumlah pasien yang dilayani

11. Pemasakan Bahan Makanan

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

12. Distribusi Makanan

Distribusi makanan adalah serangkaian proses kegiatan penyampaian makanan sesuai dengan jasa makanan dan jumlah porsi konsumen atau pasien yang dilayani.

2.4 Pengolahan Makanan

Pengolahan bahan makanan adalah suatu kegiatan memasak bahan makanan mentah menjadi makanan yang siap dimakan, berkualitas dan aman dikonsumsi. Tujuan dari pengolahan bahan makanan, meliputi :

1. Mengurangi risiko kehilangan zat gizi bahan makanan.
2. Meningkatkan nilai cerna
3. Meningkatkan dan mempertahankan warna, rasa, keempukan dan penampilan makanan.
4. Bebas dari organisme dan zat yang berbahaya bagi tubuh.

Prasyarat pengolahan bahan makanan dari pedoman teknis proses penyediaan makanan dalam sistem penyelenggaraan makanan institusi, meliputi :

1. Tersedianya siklus menu.
2. Tersedianya peraturan penggunaan Bahan Tambahan Pangan (BTP).
3. Tersedianya bahan makanan yang akan diolah.
4. Tersedianya peralatan pengolahan bahan makanan.
5. Tersedianya aturan penilaian.
6. Tersedianya prosedur tetap pengolahan.

2.4.1 Jenis Makanan Yang Diolah

Bahan makanan yang telah diambil dari tempat penyimpanan bahan makanan diolah sesuai dengan menu yang telah ditentukan. Persiapan yang biasa dilakukan adalah memotong, mengiris, mengocok, menghaluskan, dan sebagainya. Kegiatan pengolahan ini meliputi merebus, menggoreng,

menumis, dan sebagainya sesuai dengan menu yang ada (Oktrizanita, 2004:42).

Pengolahan makanan berpedoman pada aturan-aturan seperti standar porsi, menu, prosedur pengolahan, standar bumbu, waktu dan durasi pengolahan. Waktu pengolahan makanan pagi (pukul 03.00-04.00) 05.00-06.00 siang : 09.00-10.30 sore 13.00-15.00, siang pukul 10.00-12.00 dengan standar kegiatan mulai dari persiapan bahan hingga pendistribusian makanan. Jumlah petugas pada waktu pengolahan pagi 3 orang, sedangkan pada siang hari bertambah menjadi 2 atau lebih sesuai dengan jumlah konsumen yang harus dilayani. Menurut Almatsier (2008) makanan untuk pasien dibedakan menjadi makanan biasa, makanan lunak, makanan saring, dan makanan cair. Pada bagian berikut dijelaskan bentuk makanan di rumah sakit yang disesuaikan dengan keadaan pasien.

1. Makanan Biasa

Makanan biasa diberikan kepada pasien yang tidak memerlukan makanan khusus terkait penyakit yang diderita. Susunan makanan sama dengan makanan orang sehat, hanya tidak diperbolehkan makanan yang merangsang atau yang dapat menimbulkan gangguan pencernaan. Syarat makanan ini adalah cukup kalori, protein, dan zat-zat gizi lain.

2. Makanan Lunak

Makanan lunak adalah makanan yang memiliki tekstur yang mudah dikunyah, ditelan dan dicerna dibandingkan dengan makanan biasa. Makanan ini mengandung cukup zat-zat gizi, asalkan pasien mampu

mengonsumsi dalam jumlah yang cukup, sesuai yang dibutuhkan. Makanan lunak diberikan kepada pasien sesudah operasi tertentu, pasien dengan penyakit infeksi dengan kenaikan suhu, pasien dengan kesulitan mengunyah dan menelan serta sebagai perpindahan dari makanan saring ke makanan biasa. Syarat-syarat makanan lunak adalah mudah dicerna, rendah serat, tidak mengandung bumbu yang merangsang, tidak menimbulkan gas dan tidak diolah dengan cara digoreng serta diberikan dalam porsi sedang, yaitu dengan 3 kali makan lengkap dan 2 kali makan selingan (Almatsier, 2008).

3. Makanan Saring

Makanan saring adalah makanan semi padat yang mempunyai tekstur lebih halus dari pada makanan lunak sehingga lebih mudah ditelan dan dicerna. Menurut keadaan penyakit, makanan sering dapat diberikan langsung kepada pasien atau merupakan perpindahan dari cair kental ke makanan lunak. Tujuan pemberian makanan saring, yaitu memberikan makanan semi padat sesuai jumlah yang mendekati kebutuhan gizi pasien untuk jangka waktu singkat sebagai proses adaptasi terhadap makanan yang lebih padat.

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, rasa mual, muntah. Makanan cair

diberikan kepada pasien sebelum dan sesudah operasi tertentu, keadaan mual dan muntah, dan sebagai makanan tahap awal pasca pendarahan saluran cerna.

2.5 Indikator Mutu Pelayanan Gizi

Beberapa contoh indikator mutu pelayanan gizi antara lain (PGRS, 2013)

1. Perencanaan asuhan gizi sesuai dengan standar pelayanan

Prosentase rencana asuhan gizi yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan gizi.

2. Keberhasilan konseling gizi

Prosentase perubahan sign dan simptoms dari problem gizi pada kunjungan awal dengan target pada kunjungan-kunjungan konseling berikutnya.

3. Ketepatan diet yang disajikan

Prosentase ketepatan diet yang disajikan sesuai dengan diet order dan rencana asuhan.

4. Ketepatan penyajian makanan

Prosentase ketepatan dan keakuratan makanan yang disajikan yang sesuai standar yang disepakati.

5. Ketepatan cita rasa makanan

Prosentase cita rasa (aroma, suhu, penampilan, rasa dan tekstur) hidangan yang dapat diterima atau sesuai dengan dietnya.

6. Sisa makanan pasien

Prosentase makanan yang dapat dihabiskan dari satu atau lebih waktu makan.

2.6 Kepuasan Pasien

Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya (Kotler, 2011) menyebutkan bahwa kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Memahami kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien.

Kepuasan pasien diukur menggunakan lima dimensi yang terdiri dari :

a. *Tangibles* (penampilan fisik)

Tampilan fisik yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana prasarana fisik harus dapat diandalkan, keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti dari pelayanan yang diberikan. Bukti fisik meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi yang menunjang untuk menyediakan suatu pelayanan.

b. *Reliability* (kehandalan)

Kehandalan yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan. Artinya para karyawan memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan pelanggan.

Atributnya ketergantungan dalam menangani masalah layanan pelanggan, melakukan layanan pada saat pertama, menyediakan layanan pada waktu yang dijanjikan dan mempertahankan rekor bebas cacat.

c. *Responsiveness* (ketanggapan)

Daya tanggap yaitu keinginan para staff dan karyawan untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan yang tanggap, yakni motivasi para karyawan dalam memecahkan masalah yang dihadapi pelanggan dalam menggunakan jasa. Daya tanggap meliputi layanan yang tepat pada pelanggan, mengusahakan pelanggan tetap terinformasi, keinginan untuk membantu pelanggan dan kesiapan untuk menanggapi permintaan pelanggan.

d. *Empathy* (perhatian)

Perhatian meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan. Yaitu sikap karyawan yang menunjukkan perhatian yang tulus dalam melayani pelanggan.

e. *Assurance* (jaminan/kepastian)

Jaminan mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staff bebas dari bahaya risiko atau keraguan. Yaitu mengenai pengetahuan baik dari karyawan dalam menangani pertanyaan atau keluhan dari pelanggan.

Pada penelitian yang dilakukan di rumah sakit daerah kota Makassar terhadap 21 pasien adalah bahwa Kepuasan pasien terhadap kinerja penyelenggaraan makanan dapat dilihat dari beberapa aspek seperti variasi menu, cita rasa, ketepatan waktu penyajian, dan alat saji yang digunakan. Pasien yang menyatakan puas dalam penelitian ini adalah telah menyatakan puas terhadap ke-4 aspek tersebut diatas. Jika pasien merasa puas maka makanan yang disajikan harusnya dapat dihabiskan. Penelitian Hikmawati, menyatakan pasien di rumah sakit masih menyisakan makanan sebesar 19,9 %. Sedangkan standar minimal penyelenggaran makanan oleh Kementrian Kesehatan sisa makanan < 20%. Banyaknya sisa makanan berhubungan dengan rasa puas terhadap menu yang disajikan, dalam penelitian ini tidak diukur. Bila dikaji berdasarkan ke-4 tersebut secara berturut turut adalah puas terhadap ketepatan waktu penyajian (100%), variasi menu (85,7%), cita rasa 76,2% dan alat penyajian (71,4%.) (Siti Nur Rochimiwati et al, 2016).

Selanjutnya hasil Penelitian yang dilakukan oleh Erni Mustafa, Veni Hadju, NurhaedarJafar pada tahun 2012, yang berjudul “Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Makanan di Rumah Sakit Umum (RSUD) Mamuju Provinsi Sulawesi Barat”. Hasil dari penelitian ini pada proses penyelenggraan makanan rumah sakit setempat menunjukkan sebesar 71.9% atau 31 item telah dilaksanakan, sedangkan yang belum terlaksana sebesar 28.1% atau 12 item. Tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas I, II, III terhadap penampilan makanan: menu pagi

dan malam berada pada tingkat tidak puas (<3) dengan median 2.0, menu siang untuk porsi dan bentuk makanan berada pada tingkat puas (≥ 3) dengan median 3.0. Sementara itu, tingkat kepuasan pasien rawat inap pada rasa makanan (suhu) menu pagi, siang, dan malam berada-pada tingkat tidak puas (<3) ; nasi, lauk hewani, nabati, dan sayur. Rata-rata berada pada tingkat puas (≥ 3) pada lauk hewani (3.0) ; menu pagi, siang, dan malam.

2.7 Faktor Mutu Pelayanan Gizi

Berdasarkan Kemenkes RI, 2013 faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien akan layanan Rumah Sakit adalah :

1. Ketepatan waktu distribusi makanan

Waktu makan adalah waktu dimana orang lazim makan setiap hari. Manusia secara alamiah akan merasa lapar setelah 3-4 jam makan, sehingga setelah waktu tersebut sudah harus mendapat makanan, baik dalam bentuk makanan ringan atau berat. Makanan di rumah sakit harus tepat waktu, tepat diet, dan tepat jumlah.

Selain itu, waktu pembagian makanan yang tepat dengan jam makan pasien serta jarak waktu yang sesuai antara makan pagi, siang, dan malam hari dapat mempengaruhi habis tidaknya makanan yang disajikan. Bila jadwal pemberian makan tidak sesuai maka makanan yang sudah siap akan mengalami waktu penungguan sehingga pada saat makanan akan disajikan ke pasien, makanan menjadi tidak menarik karena mengalami perubahan dalam suhu makanan (Priyanto, 2009).

2. Variasi Menu Makanan

Variasi menu adalah variasi dalam menggunakan bahan makanan, bumbu, cara pengolahan, resep makanan, dan variasi makanan dalam suatu hidangan. Bervariasi adalah tidak boleh terjadi pengulangan hidangan yang sama dalam satu siklus menu atau tidak boleh terjadi metode pemasakan yang sama dalam satu kali makan. Menu yang bervariasi dapat merangsang selera makan sehingga makanan yang disajikan akan dihabiskan pasien (Depkes RI, 2007).

3. Cita rasa makanan

Menurut Moehyi (1992), cita rasa yang tinggi adalah makanan yang disajikan dengan menarik, menyebarkan bau yang sedap dan memberikan rasa yang lezat. Cita rasa mampu mempengaruhi selera makan pasien untuk makan. Ketika selera makan pasien baik, maka asupan makan pasien pun ikut baik.

4. Peralatan saji

Alat makan merupakan peralatan yang biasa digunakan sehari-hari untuk makan seperti piring, sendok, garpu, dan lain sebagainya. Terkait dengan kebersihan alat, Kemenkes RI (2013) menyatakan bahwa peralatan harus dijaga agar selalu bersih.

2.9 Faktor Rumah Sakit

Banyak faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien antara lain yaitu :

1. Kompetensi, yaitu pengalaman memberikan pelayanan medis atau keperawatan seperti dokter, perawat, resepsionis, dan staf lain.

2. Pembiayaan, yaitu biaya pelayanan atau perawatan yang terlalu mahal. Adanya biaya tambahan diluar ketentuan yang diberlakukan atau diluar sepengetahuan pasien dan keluarga pasien sehingga berpengaruh terhadap kepuasan pasien.
3. Kebijakan adalah rangkaian konsep dan asas yang menjadi garis dan dasar rencana dalam pelaksanaan pekerjaan, kepemimpinan, serta cara bertindak (tentang perintah, organisasi, dan sebagainya)
4. Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah dokumen yang berkaitan dengan prosedur yang dilakukan secara kronologis untuk menyelesaikan suatu pekerjaan yang bertujuan untuk memperoleh hasil kerja yang paling efektif dari para kerja dengan biaya yang serendah-rendahnya. SOP biasanya terdiri dari manfaat, kapan dibuat atau direvisi, metode penulisan prosedur, serta dilengkapi oleh bagan *Flowchart* di bagian akhir (Laksmi, 2008).