

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan gizi di rumah sakit adalah pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit meliputi asuhan gizi rawat jalan, asuhan gizi rawat inap, penyelenggaraan makanan, serta penelitian dan pengembangan (PGRS, 2013). Pada ruang rawat inap, pelayanan bertujuan untuk memperoleh asupan makan yang sesuai kondisi kesehatan dalam upaya mempercepat proses penyembuhan, mempertahankan dan meningkatkan status gizi (Kemenkes RI, 2013).

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit bertujuan untuk menyediakan makanan yang berkualitas sesuai kebutuhan gizi, biaya, aman, dan dapat diterima oleh konsumen guna mencapai status gizi yang optimal (PGRS, 2013). Makanan sebagai asupan energi dan protein berkaitan erat dengan siklus biologis manusia dan metabolisme tubuh serta menjadi pendukung dalam terapi farmasi, dimana efektifitas obat dipengaruhi oleh ketersediaan nutrisi dalam tubuh (NHS, 2005 dalam Rosita, 2017).

Kondisi fisik dan psikis pasien di rumah sakit dapat mempengaruhi tingkat asupan makan pasien, sehingga tingkat asupan makan pasien dapat dirangsang dengan cara penampilan hidangan yang menarik saat penyajian. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Gobel dkk

(2011) menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pada variabel penampilan makan jenis (warna, bentuk, dan porsi), rasa (suhu, aroma, dan kematangan) makanan yang disajikan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap VIP. Menurut Semedi dkk (2013) Kepuasan pasien juga dapat meningkatkan asupan energi dan protein pasien yang selanjutnya dapat memperkecil penurunan status gizi pasien.

Kepuasan pasien yang mempengaruhi asupan makan merupakan salah satu faktor penting dalam penyelenggaraan makanan, khususnya pada kegiatan pendistribusian karena saat pendistribusian, makanan menjadi output dari penyelenggaraan makanan. Dalam proses penyajian makanan perlu memperhatikan prinsip-prinsip, salah satu prinsip yaitu prinsip tepat penyajian yang disesuaikan dengan kelas pelayanan dan kebutuhan. Tepat penyajian yaitu tepat menu, tepat waktu, tepat tata hidang dan tepat volume (Kemenkes RI, 2013). Ketepatan waktu pembagian makanan dengan jam makan pasien serta jarak waktu yang sesuai antara makan pagi, siang dan malam hari dapat mempengaruhi sisa makanan pasien (Priyanto, 2009).

Ketidaktepatan waktu distribusi makanan selain menyisakan makanan juga memicu pasien untuk mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit, sehingga dapat menghambat dalam melaksanakan kepatuhan diet yang dijalani. Sisa makanan pasien tidak hanya menjadi faktor ketidaktepatan distribusi makan melainkan pula menjadi salah satu indikator dalam standar pelayanan minimal rumah sakit yaitu sisa

makanan yang tidak dihabiskan oleh pasien tidak boleh lebih dari 20% karena sisa makanan menjadi salah satu faktor yang digunakan untuk mengevaluasi keberhasilan suatu penyelenggaraan makanan di sebuah rumah sakit (Kemenkes RI, 2013).

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan nomor 128 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit ditetapkan bahwa indikator standar pelayanan minimal gizi meliputi ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien (100 %) dengan capaian minimal \geq 90%. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Rosita (2017) menyatakan bahwa masih ada ketidaktepatan waktu distribusi pada makan sore sebesar 10,17% berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan di RSUD Wates. Penelitian lain juga dilakukan oleh Ambarwati (2017) yang menyatakan bahwa ketepatan waktu penyajian makanan sebesar 80,0% sedangkan 20% mengalami ketidaktepatan waktu dalam penyajian makanan dikarenakan makanan lebih cepat dari jadwal yang telah ditentukan dengan hasil pengamatan karena letak dapur dengan bangsal yang berjarak $<$ 5 meter.

Berdasarkan uraian-uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan kajian tentang ketepatan waktu penyajian makanan yang dilakukan oleh petugas instalasi gizi di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi yaitu jumlah pasien, jumlah jenis diet, jumlah tenaga distribusi serta jarak dapur instalasi gizi dengan ruang perawatan .

B. Rumusan Masalah

Dengan memperhatikan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah penelitian sebagai berikut :

Bagaimana ketepatan waktu distribusi makanan pasien di instalasi gizi Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Kabupaten Boyolali?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui ketepatan waktu distribusi makanan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Kabupaten Boyolali.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui ketepatan waktu distribusi makanan pagi di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali.
- b. Mengetahui ketepatan waktu distribusi makanan siang di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali.
- c. Mengetahui ketepatan waktu distribusi makanan sore di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah bidang gizi dengan cakupan penelitian penyelenggaraan makanan rumah sakit.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat antara lain:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat menambah pengetahuan dan mengembangkan ilmu kesehatan bidang gizi terutama penyelenggaraan makanan rumah sakit tentang ketepatan waktu distribusi makanan pasien di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bagi pelayanan gizi di RSUD Pandan Arang Boyolali dalam perencanaan dan pelaksanaan untuk meningkatkan kualitas mutu pelayanan makanan di Instalasi gizi rumah sakit.

3. Manfaat Peneliti

Dapat menambah pengetahuan tentang penyelenggaraan makanan di rumah sakit khususnya ketepatan waktu distribusi makanan pasien di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali.

F. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan peneliti dan referensi yang ada penelitian tentang ketepatan waktu distribusi makanan di rumah sakit belum dilakukan, beberapa penelitian serupa adalah :

1. Raniarsih, Phipin (2012), penelitiannya yang berjudul “Tinjauan Tentang Distribusi Makanan Secara Sentralisasi dan Desentralisasi untuk Pasien yang Dilakukan oleh Pramusaji di RSUD Panembahan Senopati, Bantul”. Hasil penelitian ini adalah seluruh kegiatan distribusi makanan secara sentralisasi dan desentralisasi untuk pasien terhadap ketepatan sasaran, peralatan angkut distribusi yang digunakan, tenaga, dan keselamatan kerja termasuk dalam kategori tepat, yaitu 100%. Ketepatan diit dalam kategori tepat yaitu 96,1%, ketepatan pemorsian dalam kategori tepat yaitu 55,29%, serta waktu layanan antar sebanyak 8 ruang dalam kategori tepat.

Persamaan penelitian ini dengan yang peneliti lakukan adalah mengetahui ketepatan waktu distribusi makanan pasien di rumah sakit. Perbedaannya penelitian ini meninjau tentang distribusi makanan secara sentralisasi dan desentralisasi baik pada makanan utama maupun snack untuk pasien selama 2 siklus menu (21 hari) dengan variabel ketepatan sasaran, ketepatan diit ketepatan pemorsian, alat angkut yang digunakan dan higiene sanitasi perorangan sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan variabel ketepatan waktu distribusi makanan, jumlah pasien, jumlah jenis diet, jumlah tenaga serta jarak dapur dengan ruang perawatan.

2. Ambarwati, Rina (2017), penelitiannya yang berjudul “Hubungan Ketepatan Waktu Penyajian dan Mutu Makanan dengan Sisa Makanan Pasien Dewasa Non Dier di RSUD Muhammadiyah Bantul”. Hasil

penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara ketepatan waktu penyajian makanan dengan terjadinya sisa makanan ($p=0,019$), tidak terdapat hubungan antara penampilan makanan dengan terjadinya sisa makanan ($p=0,088$), serta terdapat hubungan antara rasa makanan dengan terjadinya sisa makanan pasien dewasa non diet ($p=0,016$). Persamaan dengan penelitian ini adalah variabel penelitian yaitu ketepatan waktu penyajian makanan di rumah sakit. Perbedaannya penelitian ini menggunakan variabel bebas dan variabel terikat yang menunjukkan ada atau tidaknya suatu hubungan diantara variabel-variabelnya sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan variabel yang tidak menunjukkan adanya suatu hubungan antar variabel.

3. Rosita, Yeni (2017), penelitian berjudul “Hubungan Ketepatan Waktu Dsistribusi dengan Asupan Makan Pasien di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo”. Hasil penelitian menunjukkan masih ada ketidaktepatan waktu distribusi pada makan sore sebesar 10,17% dan tidak semua variabel menunjukkan hubungan yang signifikan. Persamaannya adalah meneliti tentang ketepatan waktu distribusi makanan pasien. Perbedaannya adalah penelitan ini meneliti ada tidaknya hubungan antar variabel sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti tidak meneliti terdapatnya hubungan antar variabelnya.