

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan Gizi di Rumah sakit (PGRS) merupakan pelayanan gizi yang diberikan kepada pasien dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit meliputi beberapa hal yaitu asuhan gizi rawat jalan, asuhan gizi rawat inap, penyelenggaraan makanan, serta penelitian dan pengembangan. Asuhan gizi rawat jalan yaitu rentetan proses kegiatan asuhan gizi yang dimulai dari pengkajian (assessment), penetapan masalah (diagnosis), intervensi gizi dan monitoring evaluasi kepada pasien rawat jalan yang pada umumnya meliputi kegiatan konseling dan edukasi/ penyuluhan gizi, sedangkan asuhan gizi rawat inap pada tahap intervensi gizi meliputi perencanaan dan penyediaan makanan bagi pasien rawat inap. Pelaksanaan Pelayanan Gizi di Rumah Sakit disesuaikan dengan pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) tahun 2013 (Kemenkes RI, 2013).

Adapun pelayanan gizi rawat inap yang paling umum yaitu penyelenggaraan makanan bagi pasien yang dirawat (Almatsier, 2010). Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan suatu rangkaian kegiatan dimulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada pasien, serta pencatatan dan pelaporan.

Selain itu tujuan kegiatan penyelenggaraan makanan dalam pelayanan gizi ini untuk menyediakan makanan bagi orang sakit yang dapat membantu

mempercepat penyembuhan penyakitnya sehingga makanannya harus memiliki nilai gizi, berkualitas baik, aman dikonsumsi, jumlah memenuhi kebutuhan asupan pasien, dan dilakukan dengan baik (Kemenkes RI, 2013). Mutu pelayanan gizi yang baik akan mempengaruhi indikator mutu pelayanan gizi di Rumah Sakit. Semakin baik kualitas pelayanan gizi rumah sakit maka akan semakin tinggi tingkat kesembuhan pasien, semakin pendek waktu rawat inap dan semakin kecil biaya perawatan rumah sakit yang dikeluarkan (Depkes 2007 dalam Uyami, dkk., 2012).

Keberhasilan suatu pelayanan gizi dikaitkan dengan daya terima pasien terhadap makanan yang telah disajikan, sehingga salah satu cara penentuan dari 2 evaluasi yang sederhana dan dapat dipakai sebagai indikator keberhasilan pelayanan gizi (Susetyowati, dkk., 2010). Penerimaan diet makanan oleh pasien rumah sakit dapat dilihat dari jumlah sisa makanan di rumah sakit. Salah satu faktor yang menentukan sisa makanan pasien adalah variasi menu yang disediakan dari rumah sakit, variasi menu makanan pokok, lauk hewani, nabati, sayuran dan buah-buahan dapat meningkatkan keinginan makan pasien dan dapat memicu daya terima makanan sehingga pasien tidak mengonsumsi makanan tambahan diluar rumah sakit, Beberapa faktor yang mempengaruhi daya terima makanan pasien adalah citarasa makanan yang kurang enak, tingkat adaptasi terhadap lingkungan rumah sakit yang berbeda dengan lingkungan rumah sehingga mempengaruhi motivasi untuk makanan (Soegianto, 2013).

Penyimpanan bahan makanan yaitu suatu tata cara menyusun, menyimpan, memelihara jumlah, kualitas, dan keamanan bahan makanan kering dan basah di gudang bahan makanan (PGRS,2013). Tujuan dari penyimpanan bahan makanan ini untuk memelihara dan mempertahankan kondisi mutu bahan makanan yang disimpan, serta melindungi bahan makanan dari kerusakan akibat gangguan lingkungan sekitar. Ada beberapa faktor yang dapat menghambat proses penyimpanan yaitu sumber daya manusianya yang belum dapat memahami alur penyimpanan yang benar atau bisa karena fasilitas tempat penyimpanan di rumah sakit belum sesuai standar atau kurang mumpuni.

Perilaku penjamah makanan di Rumah sakit secara langsung dan tidak langsung mempengaruhi kualitas makanan yang diberikan untuk pasien. Ketatnya peraturan telah dibuat dan ditambah peralatan kerja serta fasilitas yang memadai semuanya akan menjadi sia-sia bila manusia yang menggunakan semua berperilaku tidak mendukung seperti pakaian kerja kotor, tidak mencuci tangan sebelum bekerja, tidak menggunakan APD (Depkes RI,2006).

Saat peneliti melihat kegiatan penyelenggaraan makanan yang ada di RSIY PDHI terdapat tenaga pengolah makanan yang tidak menerapkan FIFO yaitu petugas tersebut mengolah makanan yang baru datang tidak menghabiskan dahulu stok yang sisa dari hari kemarin.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan observasi tentang tingkat pengetahuan petugas tentang penyimpanan bahan makanan basah di Instalasi Gizi RSIY PDHI Sleman.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana tingkat pengetahuan petugas makanan tentang penyimpanan bahan makanan basah di RSIY PDHI Sleman?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan petugas makanan tentang penyimpanan bahan makanan basah di RSIY PDHI Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran karakteristik petugas makanan (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama kerja, dan pernah mengikuti penyuluhan / pelatihan tentang penyimpanan) tentang penyimpanan bahan makanan basah di RSIY PDHI Sleman.
- b. Diketuinya gambaran tingkat pengetahuan petugas makanan tentang penyimpanan bahan makanan basah di RSIY PDHI Sleman.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah food service tentang tingkat pengetahuan petugas makanan tentang penyimpanan bahan makanan basah di RSIY PDHI-

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman penulis sebagai sarana dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama proses pembelajaran.

b. Bagi peneliti lain

Penelitian ini diharapkan dapat menambah bacaan pada perpustakaan sehingga dapat memberikan pengetahuan ilmu kepada peneliti lain yang membutuhkan.

2. Manfaat Praktis

Bagi penyelenggara makanan di Instalasi Gizi RSIY PDHI Sleman adalah sebagai evaluasi dalam meningkatkan mutu petugas tentang penyimpanan bahan makanan basah.

F. Keaslian Penelitian

1. Firsta (2018) yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Penjamah Makanan Dalam Penerapan Hygiene Dan Sanitasi Makanan Di Instalasi Gizi Rs Jiwa Prof. Hb. Saanin Padang Tahun 2018” persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama meneliti tingkat pengetahuan petugas makanan, penelitian deskriptif. Perbedaan dari penelitian ini adalah variabel yang diteliti. Pada penelitian Firsta yang diteliti adalah hygiene sanitasi makanan. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan variabel yang diteliti adalah pengetahuan petugas makanan.

Hasil penelitian Firsta penjamah makanan memiliki pengetahuan dan sikap yang baik dalam penerapan hygiene dan sanitasi makanan.

2. Kayyis Alwi, Elza Ismail dan Ika Ratna Palupi (2019) yang berjudul “Pengetahuan Keamanan Pangan Penjamah Makanan Dan Mutu Keamanan Pangan Di Pondok Pesantren” persamaan dari penelitian ini adalah meneliti tingkat pengetahuan petugas makanan. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel penelitian. Pada penelitian Kayyis Alwi dkk variabel yang diteliti adalah kemandirian dan mutu keamanan pangan. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan variabel yang diteliti adalah pengetahuan penjamah makanan. Hasil penelitian Alwi dkk penjamah makanan memiliki pengetahuan yang baik dalam keamanan pangan.
3. Hayomi Putri (2019) yang berjudul “Tinjauan Pengetahuan dan Perilaku Penjamah Makanan tentang Keamanan Pangan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarno Purwokerto” persamaan pada penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang pengetahuan penjamah makanan di rumah sakit. Perbedaan pada penelitian ini terletak pada variabel yang diteliti. Pada penelitian Hayomi variabel yang diteliti yaitu pengetahuan dan perilaku penjamah makanan. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan variabel yang diteliti hanya pengetahuan petugas makanan. Hasil penelitian Hayomi penjamah makanan memiliki pengetahuan dan perilaku yang baik dalam keamanan pangan.