

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan gizi adalah suatu upaya memperbaiki, meningkatkan gizi makanan, dietetik masyarakat, kelompok, individu atau klien yang merupakan suatu rangkaian kegiatan yang meliputi pengumpulan, pengolahan, analisis, simpulan, anjuran, implementasi dan evaluasi gizi, makanan dan dietetik dalam rangka mencapai status kesehatan optimal dalam kondisi sehat atau sakit (Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, 2003)..

Penyelenggaraan makanan rumah sakit adalah serangkaian kegiatan mulai dari merencanakan menu sampai makanan disajikan ke pasien. Penyelenggaraan makanan rumah sakit dilaksanakan dengan tujuan untuk menyediakan makanan yang kualitasnya baik dan jumlahnya sesuai kebutuhan serta pelayanan yang layak dan memadai bagi klien atau pasien yang membutuhkannya (Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, 2003).

Rumah Sakit Pratama Yogyakarta adalah rumah sakit umum tipe D milik Pemerintah Kota Yogyakarta yang mulai beroperasi pada tanggal 2 Juni 2016 yang berlokasi di Jl. Kol. R. Sugiyono No. 98 Yogyakarta. Pelayanan gizi termasuk penyelenggaraan makanan merupakan bagian dari pelayanan yang diberikan ke masyarakat, berpedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Rumah Sakit (RS) Pratama Yogyakarta saat ini memiliki empat orang ahli gizi yang melakukan kegiatan pelayanan gizi. Salah satu kegiatan yang dilakukan adalah kegiatan konseling gizi dalam melakukan terapi gizi. Dari hasil penghitungan Standar Pelayanan Minimal selama 1 (satu) tahun pelayanan mulai Juni 2016 hingga Juni 2017 didapatkan hasil Sisa Makan Pasien (comstok) sebesar 31,3%. Data tersebut masih di atas dari standar pelayanan minimal rumah sakit, yaitu sisa makan pasien maksimal 20%. Berdasarkan hasil sisa makan pasien sebesar 31,3%, bisa diasumsikan asupan makan pasien rata-rata sebesar 68,7%. Asupan makan pasien minimal yang diharapkan adalah 80% dari Angka Kecukupan Gizi (AKG).

Karena sisa makan pasien adalah merupakan salah satu dari standar pelayanan minimal yang harus dicapai, maka dilakukan evaluasi pelayanan kepada pasien dengan meningkatkan kualitas pelayanan oleh ahli gizi melalui konseling gizi sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan dalam Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit .

Pedoman konseling gizi yang digunakan masih merupakan bagian dari pedoman pelayanan pasien secara umum. Karena masih dalam bentuk prosedur umum, sehingga dalam pelaksanaan konseling gizi masih berbeda-beda pelaksanaannya baik alur maupun persepsi ahli gizi dalam langkah-langkah konseling. Sementara kemampuan pasien dalam menerima pesan adalah berbeda-beda, diharapkan dengan penyusunan Standar Prosedur Operasional Konseling Gizi ini diharapkan mampu menanamkan dan meningkatkan pengertian, sikap dan perilaku sehingga membantu pasien mengenali dan mengatasi masalah gizinya

yang ditandai dengan meningkatnya asupan makan pasien selama dirawat. Dengan meningkatnya asupan makan pasien akan menurunkan sisa makan pasien, sehingga SPM Gizi indikator sisa makan pasien akan sesuai dengan target.

B. Rumusan Masalah

Adakah Pengaruh Penerapan Standar Prosedur Operasional (SPO) Konseling Gizi terhadap Perubahan Asupan Makan Pasien Di bangsal rawat inap RS Pratama Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum :

Mengetahui pengaruh penerapan standar prosedur operasional (SPO) konseling gizi terhadap perubahan asupan makan pasien di bangsal rawat inap RS Pratama Yogyakarta.

Tujuan Khusus :

1. Mengetahui asupan makan pasien sebelum dan setelah dilakukan konseling gizi tanpa Standar Prosedur Operasional (SPO).
2. Mengetahui asupan makan pasien sebelum dan setelah dilakukan konseling gizi dengan Standar Operasional Prosedur (SPO).
3. Mengetahui pengaruh konseling gizi dengan penerapan Standar Prosedur Operasional Konseling Gizi terhadap perubahan asupan makan pasien.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini tentang penerapan konseling gizi dengan menggunakan SPO konseling gizi terhadap efek yang diukur dari asupan makan pasien. Waktu

penelitian pada bulan Februari-Maret 2018 .Sasaran penelitian ini adalah pasien rawat inap. Tempat penelitian di bangsal rawat inap yaitu bangsal dewasa dan bangsal maternal Rumah Sakit Pratama Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi ahli gizi, dengan adanya standar prosedur operasional (SPO) konseling gizi dengan tahapan-tahapan konseling akan memudahkan kegiatan dalam melakukan konseling gizi.
2. Bagi pasien, dengan adanya peningkatan asupan makan maka akan terpenuhi kecukupan gizi sesuai kebutuhan yang akan berpengaruh dengan kesembuhan pasien dan mempersingkat waktu rawat inap di bangsal perawatan.
3. Bagi Instalasi Gizi, dengan meningkatnya asupan makan pasien maka akan diikuti dengan penurunan sisa makan pasien(*comstok*) sehingga standar pelayanan minimal (SPM) akan sesuai dengan target yang diharapkan.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian - penelitian sejenis pernah dilakukan oleh peneliti - peneliti sebelumnya yaitu :

1. Aulia (2011) meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya sisa makanan pada pasien rawat inap di RS Haji Jakarta, jenis penelitiannya kuantitatif dengan disain cross sectional. Sampel sebanyak 58 sampel yang diambil secara purposive sampel. Analisis hubungan antar variabel dependen dan variabel independen dengan menggunakan uji t, uji anova dan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata sisa makanan

responden adalah 20,27% dan responden yang tidak menghabiskan makanannya >25% mencapai 39,7%. Persamaan penelitian ini adalah pasien rawat inap. Perbedaan penelitian ini adalah materi penelitian dan lokasi penelitian.

2. Silawati (2017) meneliti tentang efektifitas konseling gizi terhadap perubahan sisa makan siang pada pasien diabetes melitus rawat inap di RSI Klaten. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik. Jumlah subjek penelitian ada 29 pasien. Pengumpulan data sisa makanan pasien menggunakan skala *Comstock* 6 poin. Data dianalisis menggunakan program SPSS 21 for windows. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata sisa makanan pokok sebelum konseling gizi sebesar 61,21%, dan setelah konseling gizi sebanyak 24,31% sehingga ada selisih sebesar 36,90%. Rata-rata sisa lauk hewani sebelum konseling gizi sebesar 35,34%, dan setelah konseling gizi sebanyak 9,14% sehingga ada selisih sebesar 26,21%. Rata-rata sisa lauk nabati sebelum konseling gizi sebesar 41,55%, dan setelah konseling gizi sebanyak 18,97% sehingga ada selisih sebesar 22,59%. Rata-rata sisa sayur sebelum konseling gizi sebesar 44,83%, dan setelah konseling gizi sebanyak 8,79% sehingga ada selisih sebesar 36,03%. Kesimpulan dari penelitian ini adalah konseling gizi merupakan metode yang efektif untuk memperbaiki sisa makan siang pada pasien diabetes melitus di RSI Klaten.
3. Yuniarti, 2012, meneliti tentang pengaruh konseling gizi dan penambahan makanan terhadap asupan zat gizi dan status gizi pasien HIV, rancangan uji pra-post test eksperimental non acak. Subjek terdiri dari dua kelompok yaitu

konseling gizi plus (dengan suplemen gizi) dan penyuluhan gizi saja. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Dr. Sardjito dari bulan Januari sampai Maret 2012. Sampel diambil secara purposif dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Data dianalisis dengan menggunakan paired t-test dan regresi linier untuk menghitung asupan gizi dan status gizi. Hasil Asupan energy kelompok konseling nutrisi plus menunjukkan jumlah yang jauh lebih tinggi daripada kelompok dengan konseling gizi saja (perubahan 141,40 kkal vs 15,99 kkal; OR = 4,96). Asupan protein secara signifikan lebih tinggi daripada konseling gizi (perubahan 6,98 g vs 5,1 g; OR = 1,94), berat badan tidak signifikan lebih rendah dari pada penyuluhan gizi (perubahan 0,46 kg vs 0,75 kg; OR = 1,21), dan status gizi secara signifikan lebih rendah daripada konseling nutrisi (perubahan indeks massa tubuh 0,18 kg / m² vs 0,32 kg / m²; OR = 1,25). Kesimpulan: Konseling nutrisi plus bisa meningkatkan asupan energi namun tidak bisa meningkatkan asupan protein, berat badan, dan indeks massa tubuh.