

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan makanan rumah sakit adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada konsumen, dalam rangka pencapaian status kesehatan yang optimal melalui pemberian diet yang tepat. Dalam hal ini termasuk kegiatan pencatatan, pelaporan dan evaluasi (Depkes, 2003). Dalam penyelenggaraan makanan rumah sakit, standar masukan (*input*) meliputi biaya, tenaga, sarana dan prasarana, metode, peralatan sedangkan standar proses meliputi penyusunan anggaran belanja bahan makanan, perencanaan menu, perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, pembelian bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan bahan makanan, persiapan bahan makanan, serta pengolahan bahan makanan dan pendistribusian bahan makanan. Sedangkan standar keluaran (*output*) adalah mutu makanan dan keputusan konsumen (Depkes, 2006).

Distribusi makanan adalah serangkaian kegiatan penyediaan makanan sesuai dengan jumlah porsi dan jenis makanan konsumen yang dilayani (makanan biasa maupun makanan khusus). Distribusi juga dapat diartikan sebagai subsistem atau komponen dalam sistem penyelenggaraan makanan yang mempunyai kegiatan penerimaan hidangan, penyajian, pelayanan dan pencucian alat (Depkes RI, 2007).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2013), salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit adalah ketepatan pemberian makanan pasien (100%) karena sangat berkaitan dengan siklus biologis manusia dan metabolisme tubuh. Selain itu sebagai pendukung dalam terapi farmasi, dimana efektivitas obat dipengaruhi ketersediaan nutrisi dalam tubuh. Hasil penelitian di RS PKU Muhammadiyah Bantul (2017), sebagian besar mendapatkan makanan tepat

waktu sebanyak 24 responden (80,0%) dan tidak tepat waktu sebanyak 6 responden (20,0%).

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 satunya yaitu prinsip tepat penyajian yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kelas pelayanan. 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 makan pasien (Priyanto, 2009).

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 observasi dan wawancara pada studi pendahuluan dengan pasien di RSUD Nyi Ageng Serang pada Maret 2020 dengan jadwal distribusi makanan pasien untuk makan pagi pukul 06.30 – 07.00 WIB, makan siang dan snack pagi pukul 11.30 – 12.00 WIB, dan makan sore dan snack sore pukul 17.30 – 18.00 WIB selama 2 hari, didapatkan bahwa 9 pasien di bangsal Srikandi sering terlambat mendapatkan makan sore atau tidak disajikan tepat waktu penyajian makanan.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis melakukan penelitian tentang “Tinjauan Ketepatan Waktu Penyajian Makanan Pada Distribusi Makanan Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Ketepatan Waktu Penyajian Makanan Pada Distribusi Makanan Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya ketepatan waktu penyajian makanan pada distribusi makanan ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui ketepatan waktu penyajian makanan ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang.
- b. Diketahui ketenagaan penyajian makanan ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari penelitian tentang Tinjauan Ketepatan Waktu Penyajian Makanan Pada Distribusi Makanan Ruang Rawat Inap RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo adalah penelitian gizi di bidang Gizi *Food Service*.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penelitian

Menambah pengetahuan dan wawasan tentang kegiatan PGRS khususnya pada tinjauan ketepatan waktu penyajian makanan dan merupakan syarat menyelesaikan pendidikan di Politeknik Kesehatan Kementerian Yogyakarta Program Studi DIII Gizi.

2. Teoritis

Memberikan informasi tentang tinjauan ketepatan waktu penyajian pada distribusi makanan ruang rawat inap Rumah sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang.

3. Praktis

Hasil penelitian diharapkan sebagai bahan bagi ahli gizi rumah sakit petingnya tinjauan ketepatan waktu penyajian pada distribusi makanan ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang.

F. Keaslian Penelitian

Berdasarkan referensi yang peneliti baca “Tinjauan Ketepatan Waktu Penyajian Makanan Pada Distribusi Makanan Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang Kulon Progo”. Beberapa penelitian lain yang serupa dengan penelitian ini antara lain :

1. Pratiwi (2018), dengan judul penelitian “Waktu Penyajian Makanan Dan Hygiene Sanitasi Pramusaji Pada Distribusi Makanan Ruang Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Pusri Palembang”. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner dan observasi. Analisis data yang dilakukan secara univariat.

Hasil penelitian Pratiwi proses waktu penyajian makanan pada ruang rawat inap kelas III di unit Gizi RS Pusri Palembang sesuai dengan standar pelayanan minimal rumah sakit yaitu 100% tepat waktu. *Hygiene* pramusaji makanan pada kategori baik sebesar 75% dan Sanitasi makanan di Unit Gizi RS Pusri Palembang pada kategori baik sebesar 75%. Proses distribusi makanan di RS Pusri Palembang termasuk dalam kategori baik.

Perbedaan antara penelitian Pratiwi (2018) dengan penelitian ini adalah jumlah sampel dan tempat. Persamaan penelitian ini dengan penelitian Pratiwi yaitu praktik waktu penyajian makanan.

2. Sari, Yuri Permata (2018) Dalam penelitiannya yang berjudul “Evaluasi Proses Distribusi Makanan di Instalasi Gizi RS Tingkat III dr. Reksodiwiryo Padang”.

Hasil dari penelitian ini proses distribusi makanan di instalasi gizi RS dr. Reksodiwiryo Padang, sebanyak 100% makan pagi sudah tepat waktu. Ketepatan waktu distribusi makan siang lebih dari separuh 71.4%,

artinya makanan disajikan kepada pasien telah mendekati standar waktu distribusi makanan di RS. Sedangkan pada ketepatan waktu distribusi makan malam 87.5% yaitu hampir secara keseluruhan distribusi makan malam sesuai standar waktu di instalasi gizi RS dr. Reksodiwiryo Padang.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Perbedaan penelitian ini adalah obyek yang diteliti dan lokasi rumah sakit yang digunakan. Persamaan penelitian ini adalah tentang ketepatan waktu penyajian makanan di rumah sakit.

3. Novitasari, Dian (2019) Dalam penelitiannya yang berjudul “Ketepatan waktu distribusi makanan pasien di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali”.

Hasil penelitian ini ketepatan waktu distribusi makan pagi dalam kategori tepat, yaitu (100%). Ketidaktepatan waktu distribusi terjadi pada waktu makan siang pada pengamatan yang diamati. Ketidaktepatan waktu distribusi makan sore terjadi setiap hari pada ketiga pengamatan.

Perbedaan peneliti ini adalah lokasi, banyaknya sampel dan objek yang diteliti. Persamaan peneliti ini adalah ketepatan waktu penyajian makan.