

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan bahan makanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi (Kemenkes RI, 2013). Penyelenggaraan makanan di rumah sakit bertujuan untuk menyediakan makanan berkualitas baik sesuai kebutuhan gizi, biaya, aman, memenuhi standar pelayanan dan dapat diterima serta memenuhi kepuasan konsumen guna mempercepat penyembuhan dan mencapai status gizi yang optimal (Ruliana, 2017).

Instalasi gizi merupakan salah satu pelayanan non medik rumah sakit yang berfungsi untuk mengolah dan mengatur makanan dan minuman pasien setiap hari. Suatu penyelenggaraan makanan yang berkualitas dilaksanakan dengan menetapkan standar- standar yang digunakan dalam pelayanannya. Salah satu standar yang digunakan adalah standar resep. Standar resep merupakan komposisi atau racikan bahan makanan dan bumbu yang dipakai serta cara pengolahan sesuai resep dengan menggunakan alat pengolahan dan suhu yang tepat sehingga akan mempunyai rasa atau unsur- unsur organoleptik yang sama hasilnya walau dilakukan oleh juru masak yang berbeda (Rotua, 2015).

Penilaian mutu makanan salah satunya dapat dilihat dari evaluasi daya terima klien terhadap makanan yang disajikan (Mukrie, 1996). Daya terima makanan merupakan suatu kemampuan seseorang dalam mengkonsumsi makanan yang disajikan (Wirakusumah, 1998). Daya terima makanan dapat digunakan sebagai indikator keberhasilan dalam penyelenggaraan makanan di rumah sakit dan sebagai tolak ukur dalam pencapaian dan pemenuhan standar pelayanan minimal (Depkes, 2007). Menurut Kemenkes RI tahun 2013, pelayanan makanan di rumah sakit dinyatakan kurang berhasil apabila sisa makanan pasien lebih dari 20%. Rendahnya daya terima makanan pasien ini akan berdampak buruk bagi status gizi dan kesembuhan pasien. Baik daya terima maupun sisa makanan pasien merupakan salah satu indikator untuk mengetahui asupan makanan pasien di rumah sakit (Djamaluddin & Ira, 2002).

Makanan yang disajikan di rumah sakit telah memperhitungkan jumlah dan mutu sesuai dengan kebutuhan pasien. Oleh karena itu seluruh makanan yang disajikan harus dihabiskan hanya oleh pasien demi tercapainya keberhasilan penyelenggaraan makanan di rumah sakit (Bakrie, 2017). Rahmawati dkk 2012 dalam penelitiannya melaporkan bahwa terdapat sisa makanan di bangsal kelas III RSUD Salatiga yaitu sisa nasi 43,86%, sayur 40%, lauk nabati 34,74%, dan lauk hewani 28,41%. Pengamatan pada sisa makanan pasien yang dilakukan instalasi gizi RSUD Sunan Kalijaga Demak pada tahun 2012 pada menu standar terdapat rata-rata sisa makanan 26,6 % yang terdiri dari sisa sayur sebesar 32 %, nasi 28,3 %, lauk nabati 27,8 %, dan lauk hewani 18,3%. Pengamatan pendahuluan yang

dilakukan di RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo menunjukkan masih terdapat sisa makanan yang tidak dikonsumsi oleh pasien, yaitu pada makanan pokok 12,33 %, lauk hewani 13,28 %, lauk nabati 19,14 % dan sayur 20,14 %.

Modifikasi resep merupakan salah satu cara untuk mengurangi rasa bosan/ jenuh pasien terhadap masakan yang sering disajikan. Modifikasi pada standar resep dapat dilakukan dengan memodifikasi dari segi bahan makanan (menambah, mengurangi, menggantikan dengan suatu bahan makanan, bumbu dan bahan tambahan makanan), dapat juga dilakukan modifikasi pada teknik pengolahan. Dari modifikasi tersebut akan didapat perubahan nilai gizi, bentuk atau penampilan makanan, tekstur dan rasa makanan, yang diharapkan dapat meningkatkan daya terima pasien atau semakin rendahnya prosentase sisa makanan yang disajikan.

Tahu merupakan produk olahan berbahan dasar kedelai yang sering dikonsumsi sebagai lauk nabati. Nilai gizi tahu sebagai salah satu sumber protein nabati cukup tinggi, dalam 100 gram tahu terdapat kandungan energi sebesar 80 kkal, protein 10,9 gram, dan lemak 4,7 gram. Tahu dapat diolah menjadi berbagai macam masakan yang berbeda baik dari segi rasa, penampilan maupun nilai gizinya tergantung pada bahan- bahan pendukung yang ditambahkan.

Penggunaan tahu sebagai lauk nabati frekwensinya cukup sering dalam siklus menu di RSUD dr Tjitrowardojo Purworejo.

Pengolahan tahu tanpa merubah bentuk aslinya terdapat pada menu tahu bumbu kuning, tahu bacem, tahu bumbu kare, tahu bumbu terik serta tahu kalio. Pengamatan yang dilakukan terhadap sisa lauk nabati tahu didapat sisa tahu kare 19,23%, tahu kalio 19,64%; tahu bacem 19,64%, terik tahu 17,86%; pepes tahu 17,3% dan pada tahu bumbu kuning terdapat sisa paling banyak yaitu sebesar 21,15%.

Rolade tahu merupakan salah satu masakan olahan tahu yang cukup menarik dari segi penampilan karena bentuknya berbeda dari bentuk awal tahu dan juga dari segi rasa dikarenakan bumbu dan tambahan bahan pendukung dengan nilai gizi yang tidak jauh berbeda dari resep awal. Pada teknik pengolahan setelah dikukus tahu akan digoreng sehingga akan merubah tekstur dari olahan tahu tersebut.

Berdasarkan alasan yang diuraikan di atas maka peneliti tertarik untuk membuat modifikasi resep pada lauk nabati tahu menjadi rolade tahu saus tomat serta mengetahui pengaruhnya terhadap daya terima pasien rawat inap kelas I dengan diet nasi biasa di RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian “ adakah pengaruh modifikasi resep lauk nabati tahu terhadap daya terima pasien rawat inap kelas I diet nasi biasa di RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh modifikasi resep lauk nabati tahu terhadap daya terima pasien rawat inap kelas I diet nasi biasa di RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui penilaian panelis terhadap resep modifikasi lauk nabati tahu (rolade tahu saus tomat) meliputi warna, rasa, aroma, tekstur, penyajian dan besar porsi
- b. Untuk mengetahui nilai gizi resep modifikasi lauk nabati tahu (rolade tahu saus tomat)
- c. Untuk mengetahui daya terima pasien kelas I diet nasi biasa terhadap resep standar lauk nabati tahu
- d. Untuk mengetahui daya terima pasien kelas I diet nasi biasa terhadap resep modifikasi lauk nabati tahu (rolade tahu saus tomat)
- e. Untuk mengetahui pengaruh modifikasi resep lauk nabati tahu terhadap daya terima pasien kelas I diet nasi biasa

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari penelitian ini adalah bidang gizi institusi dikarenakan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh modifikasi resep yang disajikan oleh institusi penyelenggaraan makanan di rumah sakit terhadap daya terima pasien diet nasi biasa

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan tentang modifikasi resep lauk nabati khususnya tahu dan daya terima pasien terhadap lauk modifikasi

2. Bagi Institusi Penyelenggaraan Makanan
 - a. Sebagai bahan masukan bagi pengelola dalam melakukan variasi menu lauk nabati tahu pada pasien dengan diet nasi biasa
 - b. Sebagai bahan informasi guna peningkatan mutu dan evaluasi terhadap penyelenggaraan makanan instalasi gizi pada pasien rawat inap di RSUD dr Tjitrowardojo Purworejo

F. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai modifikasi resep dan daya terima yang pernah dilakukan, serta perbedaannya dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah :

1. Penelitian Moh Saiful Bahri pada tahun 2008 yang berjudul Pengaruh Modifikasi Standar Resep Hidangan Lauk Hewani Berbasis Ikan Terhadap Daya Terima dan Sisa Makanan Pasien Rawat Inap : Studi kasus di ruang rawat inap Badan Rumah Sakit Daerah Prof. Dr. Sitiawan Kartosoedirdjo Kabupaten Bangkalan menggunakan metode eksperimen semu dan pemberian modifikasi resep kepada responden. Sedangkan penelitian ini menggunakan metode eksperimen semu , pada tahap pertama masakan hasil modifikasi diberikan kepada panelis untuk mengetahui penilaian panelis terhadap resep baru dan tahap kedua kepada pasien untuk membandingkan daya terima pasien terhadap lauk nabati resep standar dan daya terima lauk nabati resep baru
2. Penelitian yang dilakukan oleh Arjuna PW pada tahun 2017 yang berjudul Pengaruh modifikasi resep lauk nabati tempe terhadap tingkat kesukaan dan sisa makanan pasien rawat inap kelas III RSUD Wonosari

menggunakan metode eksperimen kuasi tahap pertama dilakukan uji kesukaan terhadap resep modifikasi kepada panelis dan kedua menguji tingkat kesukaan dan sisa makanan hasil modifikasi resep kepada responden dengan metode *The One Shot Case Study*, variable bebas adalah modifikasi resep dan variable terikatnya adalah tingkat kesukaan responden dan panelis serta sisa makan responden, Sedangkan pada penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan metode eksperimen semu, tahap pertama diberikan kepada panelis untuk mengetahui penilaian panelis terhadap resep baru dan tahap kedua kepada pasien untuk membandingkan daya terima pasien terhadap lauk nabati resep standar dan lauk nabati resep baru dengan variable bebas modifikasi resep lauk nabati tahu serta variable terikatnya daya terima pasien

3. Penelitian yang dilakukan oleh Nadila Hawada berjudul Pengembangan Resep dan Daya Terima Makanan Lunak di Ruang rawat Inap kelas III RSUD Dr. Soedono Madiun pada tahun 2014 menggunakan jenis Penelitian *pre experiment* dengan rancangan *pre test design* tidak memakai kelompok pembanding, sedangkan pada penelitian ini tahap pertama kepada panelis untuk mengetahui penilaian panelis terhadap resep baru dan tahap kedua kepada responden untuk membandingkan daya terima pasien terhadap lauk nabati resep standar dan lauk nabati resep baru dengan variable bebas modifikasi resep lauk nabati tahu serta variable terikatnya daya terima pasien.
4. Penelitian Uyami tahun 2012 berjudul Perbedaan Daya Terima , Sisa dan Asupan Makanan Pada Pasien Dengan Menu Pilihan dan Menu

Standar di RSUD Sunan Kalijaga Demak menggunakan jenis penelitian observasi komparatif dengan rancangan cross sectional, penilaian daya terima menggunakan kuesioner, Sisa makanan menggunakan skala comstok dan asupan makanan dengan metode *food weighing*, sedangkan penelitian ini tahap pertama diberikan kepada panelis untuk mengetahui penilaian panelis terhadap resep baru dan tahap kedua kepada responden untuk membandingkan daya terima responden terhadap lauk nabati resep standar dan lauk nabati resep baru dengan variable bebas modifikasi resep lauk nabati tahu serta variable terikatnya daya terima pasien.