

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu institusi yang melakukan pelayanan di bidang kesehatan, dimana dalam melakukan pelayanan kesehatan dilakukan secara perorangan dengan menyediakan pelayanan berupa pelayanan rawat inap, pelayanan rawat jalan dan pelayanan unit gawat darurat⁽¹⁾. Mengutamakan kepentingan pasien adalah kewajiban sebuah rumah sakit yaitu dengan cara memberikan pelayanan yang aman, bermutu, anti diskriminatif dan efektif kepada setiap pasien yang sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit⁽²⁾. Jenis pelayanan di rumah sakit terdiri dari 4 jenis pelayanan yaitu pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang medik dan pelayanan penunjang non medik⁽¹⁾.

Penyelenggaraan makanan adalah salah satu dari empat kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit yang diberikan untuk pasien rawat inap⁽³⁾. Rangkaian kegiatan penyelenggaraan makanan di rumah sakit di mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi⁽³⁾. Alur dari sebuah penyelenggaraan makanan di rumah sakit dimulai dari perencanaan menu, pengadaan bahan, penerimaan dan penyimpan bahan, persiapan dan pengolahan makanan, distribusi makanan, penyajian makanan di ruang, dan pelayanan makanan pasien. Menyediakan makanan yang berkualitas

sesuai dengan kebutuhan gizi pasien, sesuai dengan anggaran biaya yang ada, aman dan makanan yang dapat diterima dengan baik oleh konsumen sehingga dapat mengoptimalkan keadaan status gizi pasien adalah tujuan dari penyelenggaraan makanan⁽³⁾.

Tingginya tuntutan pasien dalam penyelenggaraan makanan di rumah sakit sebagai bagian dari pelayanan kesehatan adalah mendapatkan pelayanan yang sama seperti pelayanan di hotel (*hospital-hotel service*)⁽⁴⁾. Menyajikan makanan yang aman, berkualitas, kandungan gizi sesuai kebutuhan, cita rasa dan penampilan makanan yang menarik dan memuaskan pasien, pemberian makanan yang tepat waktu dan harus disesuaikan dengan anggaran rumah sakit adalah tujuan yang harus dicapai dalam pelayanan makanan di rumah sakit⁽⁴⁾.

Pemberian layanan makanan di rumah sakit yang tidak tepat akan berdampak bagi kesehatan pasien⁽⁵⁾. Sistem produksi dan distribusi makanan yang merupakan bagian dari proses penyelenggaraan makanan di rumah sakit berdampak pada asupan makan pasien yang berakibat pada malnutrisi⁽⁶⁾. Malnutrisi dan status penyakit yang buruk bisa diakibatkan karena pemberian diet dalam proses penyelenggaraan makanan yang salah pada pasien⁽⁵⁾. Beberapa penelitian tingkat internasional menyebutkan bahwa prevalensi malnutrisi di rumah sakit adalah 19-60%⁽⁷⁾. Di Indonesia kejadian malnutrisi sebesar 40-70% data ini di dapat dari beberapa penelitian yang dilakukan di rumah sakit yang ada di Indonesia⁽⁸⁾.

Kualitas dari sebuah pelayanan makanan di sebuah rumah sakit harus sesuai dengan standar yang ditetapkan⁽⁹⁾. Standar pelayanan gizi yang di dalamnya

termasuk penyelenggaraan makanan mengacu pada Pedoman Pelayanan Gizi Di Rumah Sakit⁽³⁾. Masih banyaknya Rumah Sakit yang belum melaksanakan penyelenggaraan makanan yang sesuai dengan standar seperti Rumah Sakit Umum Daerah Dr R.M Djoelham Binjai pada tahun 2017 menunjukkan bahwa penyelenggaraan makanan belum dilakukan dengan tepat hal ini dikarenakan jumlah tenaga dan sarana prasarana yang belum mencukupi serta tidak adanya spesifikasi dalam pembelian bahan makanan⁽¹⁰⁾.

Penelitian yang dilakukan oleh Harap Tahun 2018 di Rumah Sakit Sultan Sulaiman Kabupaten Serdang mengatakan bahwa kegiatan penyelenggaraan makanan masih belum sesuai standar seperti tenaga yang ada belum mencukupi sehingga tidak adanya pembagian kerja, letak ruangan instalasi gizi yang dekat dengan ruang laundry dan ruang jenazah⁽¹¹⁾. Penyelenggaraan makanan di RS. St Carolus Jakarta tahun 2018 belum berjalan optimal seperti petugas distribusi tidak bekerja sesuai dengan SOP⁽¹²⁾. Penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Pura tahun 2018 juga belum sesuai dengan pedoman hal ini dilihat dari tenaga yang belum mencukupi dan karyawan yang tidak menggunakan APD (Alat Pelindung Diri)⁽¹³⁾.

Pengolahan makanan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tahun 2018 dilakukan oleh tenaga pengolah tidak menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) saat bekerja⁽¹⁴⁾. Hal yang sama juga terjadi di RSUD Salak Kabupaten Pakpak Bharat tahun 2019 penyelenggaraan makanan belum sesuai dengan pedoman ini terlihat dari siklus menu yang sudah dipakai selama tiga tahun dan tidak adanya pengaturan suhu penyimpanan bahan makanan⁽¹⁵⁾.

Penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit Surya Husadha Nusa Dua Kabupaten Bandung pada tahun 2019 sering terjadi keterlambatan pendistribusian makanan kepada pasien dan kurangnya tenaga⁽¹⁶⁾.

Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Kabupaten Gianyar pada tahun 2019 juga belum melaksanakan penyelenggaraan makanan yang sesuai standar ini terlihat dari penyajian nasi dan daging ayam pada makanan biasa tidak sesuai dengan standar porsi⁽¹⁷⁾⁽¹⁸⁾. Penelitian yang dilakukan Adhya di Instalasi Gizi salah satu Rumah Sakit X di kota Solok juga mendapatkan penyelenggaraan makanan belum sesuai dengan standar hal ini terlihat dari tidak adanya prosedur dalam pengolahan bahan makanan, alur pengolahan bahan makanan yang tidak searah dan letak instalasi gizi yang bersebelahan dengan laundry serta masih ada petugas yang tidak menggunakan APD (Alat Pelindung Diri)⁽¹⁹⁾.

Menurut Permenkes No 129/Menkes/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit adalah salah satu indikator pelayanan gizi yang merupakan indikator mutu pelayanan makanan adalah ketepatan diet yang memiliki standar yaitu 100%⁽²⁰⁾. Standar pelayanan minimal dari segi ketepatan pemberian diet yang dilakukan rumah sakit yang belum memenuhi standar pelayanan minimal masih banyak terjadi di rumah sakit di Indonesia seperti di RSUD Kabupaten Fakfak Provinsi Papua Barat tahun 2010 adalah 93,5%⁽²¹⁾. RSUD RAA Soewondo Pati tahun 2014 memiliki ketepatan diet yang juga belum mencapai standar yaitu sebesar 98%⁽²²⁾. Untuk RSUD Al Ihsan Bandung ketepatan diet sebesar 77% tahun 2016⁽²³⁾. Ketepatan diet di RSUD Manokwari Papua Barat juga belum mencapai standar yaitu sebesar 83,87% pada tahun 2018⁽²⁴⁾.

Berdasarkan data yang didapat dari Rumah Sakit Umum Daerah Prof M Ali Hanafiah SM Batusangkar pada tahun 2019 di dapatkan bahwa standar pelayanan minimal instalasi gizi untuk melihat mutu penyelenggaraan makanan dari indikator ketepatan diet sebesar 93,7%. Studi pendahuluan yang dilakukan di dapatkan informasi dari informan ahli gizi bahwa pada bulan Januari 2021 yang terdapat ketidaktepatan dalam pemberian diet sebanyak dua kali dan pada bulan November 2020 terjadi satu kali. Informan dari tenaga pramusaji menjelaskan bahwa sebenarnya sering terjadi ketidaktepatan diet kepada pasien tapi jarang dilaporkan ke ahli gizi dengan alasan takut. Informasi lain didapatkan dari informan ahli gizi lainnya menjelaskan bahwa ahli gizi ikut dalam pengolahan *snack* yang diberikan kepada pasien, jika ada tenaga pramusaji atau tenaga masak yang libur atau cuti maka akan mengurangi jumlah tenaga pada satu *shift*. Berdasarkan hal diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Analisis Sistem Penyelenggaraan Makanan Di Rumah Sakit Umum Daerah Prof M Ali Hanafiah SM Batusangkar.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana Sistem Penyelenggaraan Makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Prof M Ali Hanafiah SM Batusangkar Tahun 2021

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui sistem penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Prof M Ali Hanafiah SM Batusangkar tahun 2021

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui input yang meliputi tenaga, sarana dan prasarana, bentuk penyelenggaraan, anggaran biaya, peraturan dan kebijakan yang ada dalam penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Prof M Ali Hanafiah SM Batusangkar pada tahun 2021

1.3.2.2 Untuk mengetahui proses yang meliputi penyusunan anggaran bahan makanan, perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, pembelian bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan bahan makanan, persiapan bahan makanan, pengolahan bahan makanan, pendistribusian makanan, penyajian makanan, pencatatan, pelaporan dan evaluasi dalam penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Prof M Ali Hanafiah SM Batusangkar pada tahun 2021

1.3.2.3 Untuk mengetahui output yang meliputi penyelenggaraan makanan yang sesuai dengan pelayanan gizi rumah sakit dan standar pelayanan minimal rumah sakit dalam penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Prof M Ali Hanafiah SM Batusangkar pada tahun 2021

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bisa dijadikan pengembangan ilmu mengenai penyelenggaraan makanan di sebuah rumah sakit dan bisa dijadikan referensi atau penelitian lebih lanjut mengenai analisis sistem penyelenggaraan makanan di sebuah rumah sakit.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat menambah wawasan bagi peneliti tentang sistem penyelenggaraan makanan di rumah sakit. Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi kontribusi untuk meningkatkan pelayanan penyelenggaraan makanan bagi rumah sakit

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Prof M Ali Hanafiah SM Batusangkar Kabupaten Tanah Datar dengan judul “Analisis Sistem Penyelenggaraan Makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Prof M Ali Hanafiah SM Batusangkar” yang dilaksanakan pada bulan Juni sampai Juli 2021, dengan membahas tentang input, proses dan output dalam sistem penyelenggaraan makanan di rumah sakit. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian kualitatif dengan menggunakan teknik wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Wawancara dilakukan kepada karyawan di instalasi gizi dengan menggunakan perekam suara menggunakan *handphone android* sedangkan untuk teknik observasi menggunakan lembar observasi