

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada dasarnya ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan serta kemampuan hidup sehat bagi setiap orang. Pembangunan kesehatan diarahkan agar setiap orang memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang berhasil dan berdaya guna karena kesehatan merupakan hak setiap orang. Setiap orang berhak untuk memperoleh akses sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, serta terjangkau.<sup>(1)</sup> Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024, meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dengan salah satunya yaitu pemerataan pelayanan kesehatan merupakan sasaran pembangunan kesehatan Indonesia yang akan dicapai. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor.<sup>(2)</sup> Salah satu sektor dari sumber daya kesehatan yang berperan penting dalam upaya mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan adalah rumah sakit.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 tahun 2019, tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit mengatakan bahwa rumah sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit adalah salah satu sektor di bidang kesehatan yang mempunyai misi untuk menyediakan pelayanan kesehatan aman, bermutu dan terjangkau bagi masyarakat. Pelayanan kesehatan yang disediakan oleh rumah sakit dapat berupa pelayanan medik,

pelayanan penunjang medis, pelayanan penunjang non medis, serta pelayanan keperawatan dan kebidanan. Salah satu pelayanan penunjang medis yang ada di rumah sakit adalah pelayanan gizi rumah sakit.<sup>(3)</sup>

Pelayanan gizi rumah sakit merupakan bagian yang sangat berpengaruh terhadap kesembuhan pasien. Penilaian masalah gizi yang dilakukan sesuai dengan kondisi perorangan secara langsung atau tidak langsung akan mempengaruhi proses penyembuhan. Pengalaman di negara maju telah membuktikan bahwa *hospital malnutrition* (malnutrisi di rumah sakit) merupakan masalah yang kompleks dan dinamik. Dampak buruk terhadap proses penyembuhan penyakit dan pasca bedah pada pasien terkhusus pada pasien rawat inap di rumah sakit salah satunya dapat disebabkan oleh malnutrisi.<sup>(4)</sup>

Hasil penelitian yang dilakukan di negara maju maupun berkembang, angka prevalensi Malnutrisi Rumah Sakit (MRS) masih cukup tinggi.<sup>(5)</sup> Prevalensi malnutrisi rumah sakit di Belanda mencapai 40%, Swedia mencapai 17% hingga 47%, Jerman mencapai 25%, serta Amerika dan Inggris mencapai 40-50%.<sup>(6)</sup> Penelitian yang dilakukan di Indonesia menunjukkan hasil yang tidak jauh berbeda, di Semarang tepatnya rumah sakit RSUP Haji Adam Malik (2016) menunjukkan prevalensi malnutrisi pada pasien lansia adalah sebesar 68%.<sup>(7)</sup> Hasil studi juga menunjukkan bahwa kurang lebih 75% pasien yang dirawat di rumah sakit menurun status gizinya dibanding dengan status gizi saat mulai dirawat. Sebesar 70% malnutrisi rumah sakit tidak terdiagnosa dan tidak mendapatkan tatalaksana hingga pasien keluar dari rumah sakit.<sup>(8)</sup> Hal ini membuktikan bahwa penurunan status gizi terjadi di rumah sakit. Kondisi ini dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas, menurunkan kualitas hidup serta memperpanjang lama hari rawatan di rumah sakit. Untuk itu pelayanan gizi yang bermutu dibutuhkan guna

mencapai dan mempertahankan status gizi optimal dan mempercepat proses penyembuhan.<sup>(4)</sup>

Pelayanan gizi rumah sakit diselenggarakan oleh instalasi gizi yang bertugas mengelola pelayanan gizi untuk pasien rawat inap, rawat jalan maupun keluarga pasien. Pada instalasi gizi dilaksanakan pelayanan gizi dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif secara efektif dan efisien untuk meningkatkan status kesehatan pasien.<sup>(9)</sup> Kegiatan yang dilakukan berupa asuhan gizi rawat jalan, asuhan gizi rawat inap, pengadaan/penyelenggaraan makanan, serta penelitian dan pengembangan.

Secara keseluruhan, pelayanan gizi di rumah sakit belum dapat dikatakan memadai. Masalah mendasar yang dihadapi di beberapa rumah sakit seperti kekurangan sumber biaya, kekurangan tenaga dalam jumlah dan kompetensi, kekurangan sarana fisik, masalah pengelola unit gizi dalam perencanaan kurang terlibat juga masih sering ditemui. Belum semua rumah sakit dapat melaksanakan pelayanan makanan dengan pendekatan sistem, karena keterbatasan sumber daya yang ada, terutama di rumah sakit kelas C dan D di daerah-daerah. Sehingga upaya penanganannya masih dilakukan secara terpisah-pisah, dan belum menyeluruh. Misalnya, perbaikan sarana produksi makanan tidak dibarengi dengan perbaikan sarana distribusi makanan dan penyediaan petugas yang berkualitas dalam jumlah yang sesuai.<sup>(10)</sup> Keberhasilan pelayanan gizi di rumah sakit dalam upaya mendukung penyembuhan penyakit pada pasien, sangat ditentukan oleh proses pengelolaan makanan yang dimulai dari bahan makanan mentah diolah hingga matang dan siap di konsumsi pasien. Proses ini akan terlaksana dengan benar apabila di dukung oleh manajemen penyelenggaraan makanan yang baik.<sup>(5)</sup>

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit merupakan serangkaian kegiatan yang dimulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan hingga

distribusi makanan pada pasien.<sup>(11)</sup> Penyelenggaraan makanan di rumah sakit harus sesuai dengan standar dan kecukupan yang dianjurkan serta tidak hanya memenuhi standar diet, namun cita rasa dan penampilan makanan pun juga harus diperhatikan. Namun menurut (Yunita, 2018) pada kenyataannya kegiatan penyelenggaraan rumah sakit sering ditemukan kelemahan-kelemahan yang meliputi pengelolaan yang tidak dilakukan secara profesional, perencanaan yang kurang baik, tenaga pelaksana yang tidak profesional, sistem pengawasan yang lemah, dan rendahnya dedikasi petugas penyelenggara. Kelemahan tersebut akan berakibat pada penurunan mutu dan cita rasa makanan yang disajikan menjadi kurang baik.<sup>(12)</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Rizky Yunita Utami (2018) di RSUD Tanjung Pura menunjukkan bahwa sarana prasarana di Instalasi Gizi RSUD Tanjung Pura sudah memadai. Kegiatan permintaan bahan makanan sudah sesuai dengan pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS), namun untuk kegiatan permintaan bahan makanan di ruang penyimpanan instalasi gizi belum sesuai dengan pedoman PGRS yang mana gudang tempat penyimpanan bahan makanan belum memenuhi syarat keamanan, mutu dan gizi pangan dan kegiatan pendistribusian makanan terkhusus untuk jadwal makanan siang juga sering mengalami keterlambatan.<sup>(12)</sup>

Nur Atikah Harahap (2018) dalam penelitiannya menyatakan bahwa sarana prasarana yang ada di instalasi gizi RSUD Sultan Sulaiman sudah memadai, namun masih mengalami kekurangan pada tenaga gizi yang ada. Kegiatan permintaan bahan makanannya juga sudah dilaksanakan sesuai Pedoman PGRS, namun untuk kegiatan pengolahan makanan hingga pendistribusian makanannya belum sesuai dengan Pedoman PGRS karena tenaga penjamah makanan belum memperhatikan prinsip hygiene dan keterlambatan dalam mendistribusikan makanan masih sering terjadi.<sup>(13)</sup>

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Fathiya Azzahra (2018) di RS Tk. III dr. Reksodiwiryo juga menunjukkan bahwa hampir separuh pasien menyatakan tidak suka terhadap aroma, tingkat kematangan dan suhu makanan yang disajikan serta rata-rata sisa makanan terbanyak terdapat pada kelompok sayuran.<sup>(14)</sup> Hal ini sejalan dengan penelitian Rury Anna Siska (2019) yang menyatakan bahwa lebih dari seperempat pasien ruangan rawat inap VIP tidak puas dengan pelayanan gizi rumah sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo karena masih adanya keluhan pasien VIP terhadap pelayanan gizi yang diberikan berkenaan dengan kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik.<sup>(15)</sup>

Rumah sakit dr. Reksodiwiryo merupakan salah satu rumah sakit pemerintah yang dikelola oleh TNI-AD. Rumah sakit ini berada di Kota Padang, tepatnya beralamat di Jalan dr. Wahidin No. 01, Kota Padang, Sumatera Barat. Rumah sakit dr. Reksodiwiryo merupakan rumah sakit tipe C yang berdiri sejak tahun 1878 dan sudah terakreditasi tingkat perdana. Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit ini meliputi pelayanan gawat darurat, pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, dan pelayanan penunjang. Pelayanan penunjang yang dilakukan antara lain pelayanan radiologi, hemodialisa, fisioterapi, farmasi, laboratorium, dan gizi.

Pelayanan gizi pada rumah sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo di dukung oleh unit gizi rumah sakit. Ruang lingkup pelayanan gizi di rumah sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo meliputi pelayanan gizi pasien rawat inap, pelayanan gizi pasien rawat jalan, penyuluhan gizi dan promosi kesehatan rumah sakit, penyelenggaraan makanan serta penelitian dan pengembangan gizi terapan. Pelayanan gizi ini diberikan dengan tujuan untuk menjaga serta meningkatkan kualitas kesehatan bagi pasien rawat inap maupun rawat jalan.

Kegiatan penyelenggaraan makanan di rumah sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo yang dilakukan pada unit gizi dimulai dari kegiatan perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pengolahan dan penyaluran makanan. Gambaran pengelolaan makanan di mulai dari tahap perencanaan menu dilakukan oleh tim perencana. Sesuai dengan pedoman PGRS digunakan siklus menu 7 hari dengan periode 6 hingga 12 bulan pertukaran. Permintaan bahan makanan dilakukan sesuai kebutuhan dan jumlah pasien. Bahan makanan basah seperti ikan, buah dan sayuran dilakukan pembelian langsung secara harian. Proses penerimaan bahan makanan oleh petugas gizi berdasarkan permintaan yang tertera pada daftar pemesanan bahan makanan untuk dilakukan pengecekan dan penyimpanan sebelum dilakukan pengolahan.

Survei awal yang dilakukan di unit gizi rumah sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo melalui wawancara dengan kepala instalasi gizi menyatakan bahwa ditemukan masalah dalam kegiatan penyelenggaraan makanan, seperti pada pengolahan makanan tenaga gizi mengalami kesulitan melakukan modifikasi dan variasi menu karena tenaga pengolah tidak sesuai dengan kualifikasi pendidikan yang dibutuhkan, sebagian besar petugas gizi belum pernah mengikuti pendidikan dan pelatihan terkait pelayanan gizi, serta evaluasi terhadap pelayanan gizi di rumah sakit Reksodiwiryo juga tidak pernah dilakukan, seperti mengevaluasi kepuasan pasien terhadap makanan yang disajikan dan pencatatan jumlah makanan yang dikonsumsi atau sisa makanan pasien.

Sementara itu, berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan kepada 10 pasien rawat inap tanggal 25 Januari 2022, ditemukan 6 dari 10 pasien mendapatkan makanan tidak sesuai dengan waktu pendistribusian makanan yang telah ditetapkan. Pengamatan terhadap sisa makanan pasien rawat inap juga masih ditemukan pasien yang menyisakan makanannya melebihi 20%. Berdasarkan latar belakang dan

penelitian yang telah dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa permasalahan terhadap pelaksanaan penyelenggaraan makanan di rumah sakit masih kerap terjadi. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Analisis Pelaksanaan Penyelenggaraan Makanan Di Unit Gizi Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryono Padang Tahun 2022”**

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah pelaksanaan penyelenggaraan makanan yang dilakukan di Unit Gizi Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryono?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini secara umum adalah untuk menganalisis pelaksanaan penyelenggaraan makanan pada aspek *output*, *process* dan *input* pelayanan gizi yang dilakukan di Unit Gizi Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryono.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui informasi mendalam mengenai unsur *output* yaitu terlaksananya penyelenggaraan makanan sesuai dengan Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryono serta tercapainya Standar Pelayanan Minimal Gizi.
2. Untuk mengetahui informasi mendalam mengenai unsur *process* (perencanaan menu, permintaan bahan makanan, penerimaan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan bahan makanan, dan pendistribusian makanan) di Unit Gizi Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryono.

3. Untuk mengetahui informasi mendalam mengenai unsur *input* (ketenagaan, kebijakan dan sarana prasarana) dalam pelaksanaan penyelenggaraan makanan di Unit Gizi Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Bagi Unit Gizi Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo

Penelitian ini dapat dijadikan masukan dan pertimbangan untuk mengambil kebijakan, melakukan monitoring dan evaluasi guna meningkatkan kinerja unit gizi Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo dengan terlaksananya kegiatan penyelenggaraan makanan yang optimal sesuai Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit serta tercapainya SPM Gizi

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kepastamaan Fakultas Kesehatan Masyarakat dalam cakupan teori dan implementasi kebijakan yang diteliti. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat dijadikan acuan dan informasi tambahan bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian selanjutnya terutama bagi mahasiswa/i Fakultas Kesehatan Masyarakat tentang pelayanan gizi terkhusus pada pelaksanaan penyelenggaraan makanan di rumah sakit.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini berguna sebagai wadah dan sarana dalam mengaplikasikan teori yang diperoleh selama masa perkuliahan serta menambah pengetahuan, memperluas wawasan dan pengalaman bagi peneliti mengenai manajemen pelayanan di rumah sakit.

#### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini membahas tentang pelaksanaan penyelenggaraan makanan bagi pasien rawat inap oleh petugas gizi di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo tahun 2022

yang dilakukan pada bulan Maret sampai Mei. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif dengan melakukan observasi, wawancara mendalam dan telaah dokumen dari unsur *output* (terlaksananya penyelenggaraan makanan sesuai dengan Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit dan tercapainya SPM Gizi Rumah Sakit), *process* (perencanaan menu, permintaan bahan makanan, penerimaan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan bahan makanan, dan pendistribusian makanan), serta *input* (ketenagaan, kebijakan, sarana dan prasarana),

