

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut UU No. 44 tahun 2009, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit memiliki tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Rumah sakit juga harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian, dan peralatan (Kemenkes, 2009).

Berdasarkan peraturan Permenkes nomor 56 tahun 2014 yang membahas tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, rumah sakit menurut jenis pelayanannya dibagi menjadi dua yaitu rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum dibagi menjadi lima, yaitu rumah sakit umum kelas A,B,C,D, dan D Pratama. Rumah sakit kelas A,B,C dan D paling sedikit menyediakan pelayanan yang meliputi pelayanan medic, kefarmasian, keperawatan dan kebidanan, rawat inap, penunjang nonklinik, dan penunjang klinik (Kemenkes, 2014).

Rumah sakit merupakan salah satu jaringan pelayanan kesehatan yang penting, serta dengan tugas, beban, masalah dan harapan yang digantungkan kepadanya. Perkembangan jumlah rumah sakit di Indonesia, yang diikuti pula dengan perkembangan pola penyakit, perkembangan teknologi kedokteran dan kesehatan serta perkembangan harapan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit sehingga dibutuhkannya suatu sistem yang baik yang dapat mengatur dan mengelola segala sumber rumah sakit dengan sebaik baiknya (Aditama, 2002).

Rumah sakit sebagai salah satu institusi kesehatan mempunyai peran penting dalam melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan menggunakan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan. Pelayanan gizi dirumah sakit melalui penyediaan makanan merupakan bagian integral dari upaya penyembuhan penyakit pasien. Mutu pelayanan gizi yang baik akan mempengaruhi indikator mutu pelayanan rumah sakit, yaitu meningkatkan kesembuhan, memperpendek lama rawat inap, serta menurunkan biaya (Kemenkes RI, 2007).

Masalah gizi di rumah sakit dinilai sesuai kondisi perorangan yang secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi proses penyembuhan. Kecenderungan peningkatan kasus penyakit yang terkait gizi (*nutrition-related disease*) pada semua kelompok rentan mulai dari ibu hamil, bayi, anak, remaja, hingga lanjut usia (Lansia), memerlukan penatalaksanaan gizi secara khusus. Oleh karena itu dibutuhkan pelayanan gizi yang bermutu untuk mencapai dan mempertahankan status gizi yang optimal dan mempercepat kesembuhan. Asupan energy yang tidak adekuat, lama hari rawat, penyakit non infeksi, dan diet khusus merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya malnutrisi di rumah sakit (Kemenkes, 2013).

Pengalaman di Negara maju telah membuktikan bahwa *hospital malnutrition* merupakan masalah yang kompleks dan dinamik. Malnutrisi pada pasien di RS, khususnya rawat inap berdampak buruk terhadap proses penyembuhan penyakit dan penyembuhan pasca bedah. Selain itu, pasien yang mengalami penurunan status gizi akan mempunyai resiko kekambuhan yang signifikan dalam waktu singkat. Penyediaan makanan rumah sakit merupakan salah satu hal penting dalam peningkatan dan perbaikan status gizi pasien dirumah sakit sebagai bagian dari penyembuhan penyakitnya. Pemberian makanan tersebut bukanlah hal sederhana, mengingat risiko kurang gizi (*hospital malnutrition*) yang dapat muncul secara klinis selama

pasien mendapat perawatan di rumah sakit. Oleh karena itu, perlu diadakan penyelenggaraan makanan rumah sakit (Kemenkes, 2013).

Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan yang paling kompleks dilihat dari aspek manajemen penyelenggaraannya, karena lebih banyak jumlah tenaga kerjanya, jumlah pasiennya dan jumlah dan jenis menu yang diolah juga lebih banyak dan bervariasi. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit bertujuan menyediakan makanan yang sesuai bagi orang sakit yang dapat menunjang penyembuhan penyakitnya (Bakri *et al*, 2019). Kegiatan dalam penyelenggaraan makanan tertuang dalam pedoman pelayanan gizi rumah sakit (PGRS) untuk menjamin keselamatan pasien yang mengacu pada *The Joint Commission Internasional (JCI) for Hospital Accreditation*. Alur kegiatan penyelenggaraan makanan yaitu mulai dari proses perencanaan menu, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, persiapan dan pengolahan makanan, penyajian dan distribusi makanan. Pendistribusian makanan adalah serangkaian proses kegiatan penyampaian makanan sesuai dengan jenis makanan dan jumlah porsi pasien yang dilayani (Kemenkes, 2013).

Dalam penyelenggaraan makanan yang ada di rumah sakit, pasien juga menjadi fokus utama dalam pelayanan makanan. Kepuasan pasien menjadi fokus utama dalam pelayanan makanan. Kepuasan pasien juga menjadi keluaran yang diharapkan institusi dengan menyajikan makanan yang bermutu dan aman (Wani & Laksmi, 2019). Rumah Sakit Hermina Daan Mogot sudah menetapkan dan melakukan indikator mutu mengenai pelayanan gizi yaitu dengan ketepatan penyajian makanan, ketepatan cita rasa makanan dan persentase sisa makanan.

Rumah Sakit Hermina Daan Mogot merupakan rumah sakit kelas B. Dalam pelaksanaan sistem pengadaan makanannya RS Hermina Daan Mogot menggunakan sistem swakelola. Bentuk pengadaan makanan seperti ini akan membutuhkan suatu sistem dimana didalam sistem ini merupakan tanggung jawab penuh oleh Instalansi Gizi dan Tata Boga. Proses kegiatan

ini mulai dari perencanaan, pemesanan, penerimaan, penyimpanan, pengolahan, penyajian sampai pendistribusian makanan kepada pasien. Oleh Karena itu penulis ingin mengetahui gambaran pengadaan logistik makanan di Instalansi Gizi RS Hermina Daan Mogot tahun 2019.

1.2. Tujuan

1.2.1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengadaan logistik makanan di Instalansi Gizi dan Tata Boga RS Hermina Daan Mogot tahun 2019

1.2.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran umum Rumah Sakit Hermina Daan Mogot tahun 2019
2. Mengetahui gambaran umum Instalansi Gizi Rumah Sakit Hermina Daan Mogot tahun 2019
3. Mengetahui input (sumber daya manusia, sarana dan prasarana, standar prosedur operasional) pengadaan logistik makanan di Instalansi Gizi Rumah Sakit Hermina Daan Mogot tahun 2019
4. Mengetahui proses (perencanaan bahan makanan, pemesanan bahan makanan, penerimaan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, penyajian makanna dan pendistribusian makanan) pengadaan logistik makanan di Instalansi Gizi Rumah Sakit Hermina Daan Mogot tahun 2019
5. Mengetahui output (ketepatan penyajian makanan, ketepatan cita rasa dan sisa makanan) pengadaan makanan di Instalansi Gizi Rumah Sakit Hermina Daan Mogot tahun 2019

1.3. Manfaat

1.3.1. Bagi Mahasiswa

1. Mengetahui gambaran umum pengadaan logistik makanan di Instalansi Gizi Rumah Sakit Hermina Daan Mogot
2. Mendapatkan gambaran dan pengalaman bekerja secara langsung

1.3.2. Bagi Institusi Universitas Esa Unggul

1. Dapat menjalin kerjasama dan hubungan yang baik dengan Rumah Sakit Hermina Daan Mogot
2. Menambah bahan referensi untuk mahasiswa lainnya dengan yang berkaitan pengadaan logistik makanan di Instalansi Gizi

1.3.3. Bagi Rumah Sakit Hermina Daan Mogot

1. Dapat menjalin kerjasama dan hubungan yang baik dengan Institusi Universitas Esa Unggul
2. Laporan ini diharapkan bisa menjadi masukan dan saran untuk instansi terkait