

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Kesehatan No 23 tahun 1992 disebutkan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Oleh karena itu, terdapat empat aspek yang saling memengaruhi pencapaian tingkat kesehatan seseorang, kelompok, atau masyarakat yaitu menyangkut fisik (badan), mental (jiwa), sosial dan ekonomi (Yuniastuti, 2008). Kesehatan kerja merupakan salah satu bidang kesehatan masyarakat yang memfokuskan perhatian pada masyarakat pekerja baik yang berada disektor formal maupun yang berada disektor informal. Kesehatan kerja bertujuan agar pekerja memperoleh derajat kesehatan setinggi-tingginya baik fisik, mental maupun sosial (Suma'mur, 2003).

Angkatan kerja Indonesia jumlahnya cukup besar dan memerlukan pembinaan baik dalam aspek kesehatan maupun aspek lain. Investasi sumber daya manusia (SDM) pada pekerja berkaitan dengan kesehatan dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan seseorang. Blum (1974) diacu dalam Notoatmodjo (2007) menggambarkan status kesehatan baik individu maupun masyarakat dipengaruhi oleh empat faktor utama yaitu faktor keturunan, pelayanan kesehatan, perilaku, dan lingkungan (fisik, biologis, dan kemasyarakatan). Keempat faktor tersebut dalam mempengaruhi kesehatan tidak berdiri sendiri, tetapi saling mempengaruhi satu sama lain.

Rumah sakit merupakan sebuah instansi yang memberikan sarana pelayanan selama 24 jam sehingga dalam pekerjaannya diperlukan sistem *shift*. Umumnya instansi rumah sakit menggunakan system kerja *shift* yang terbagi menjadi tiga yaitu *shift* pagi, *shift* sore, *shift* malam. Untuk *shift* pagi selama delapan jam dimulai dari jam 08.00 – 14.00, kemudian *shift* sore selama delapan jam dimulai dari jam 14.00 – 20.00 dan *shift* malam selama 12 jam mulai dari jam 20.00- 08.00. Menurut Grandjean dalam

penelitiannya menemukan 50-60% pekerja *shift* mengalami gangguan tidur, kesehatan fisik menurun dan kondisi psikologis yang tidak menentu sebagai akibat dari berbagai waktu kerja atau *shift* kerja. Manusia mempunyai *circadian ryththem* yaitu fruktuasi dari berbagai macam fungsi tubuh selama 24 jam. Pada malam hari manusia berada pada fase *trophotropic* yaitu fase dimana tubuh melakukan pembaharuan cadangan energi atau penguatan kembali. Pada siang hari manusia berada pada fase *ergotrophic* dimana semua organ dan fungsi tubuh siap untuk melakukan suatu tindakan. Beberapa fungsi tubuh yang meningkat pada siang hari dan menurun pada malam hari adalah suhu badan, denyut jantung, tekanan darah, kapasitas fisik, kemampuan mental, dan produksi adrenalin. Pekerja pada *shift* malam juga sering memiliki keluhan kurang tidur, kelelahan dan stres kerja (Winarsunu, 2008)

Berdasarkan data dari *National Institue of Occupational Health and Safety* (NIOSH) tahun 2010, sekitar 40% pekerja melaporkan bahwa pekerjaan mereka sangat membuat stres; 25% melihat pekerjaan mereka sebagai sumber stres nomor satu dalam kehidupannya; 75% pekerja percaya bahwa pekerjaan saat ini lebih membuat stres dibandingkan dengan pekerjaan di generasi sebelumnya; 29% pekerja merasa sangat stres di tempat kerja; 26% pekerja mengatakan bahwa “saya cukup sering atau sangat sering merasa jenuh atau merasa stres terhadap pekerjaannya.” Berdasarkan data dari *International Labour Organization* (ILO) dalam Palmer dan Cooper (2007) mengungkapkan bahwa sekitar 10% pekerja mengalami depresi, stres dan kecemasan di Amerika Serikat, Inggris, Jerman dan Finlandia, ada 50% pekerja yang melaporkan tanda-tanda stres. Di Inggris, 3 dari 10 pekerja mengalami gangguan mental akibat kerja.

Stres kerja adalah suatu ketidakmampuan pekerja untuk menghadapi tuntutan tugas dengan akibat suatu ketidaknyamanan dalam bekerja. Stres dapat menimbulkan bermacam-macam dampak yang merugikan mulai dari menurunnya kesehatan sampai pada dideritanya suatu penyakit. Adapun akibat yang ditimbulkan dari stres kerja sangat

besar pengaruhnya. Dampak stres juga tidak hanya mengganggu tubuh seseorang saja, akan tetapi memengaruhi kinerja seseorang tersebut. Sebuah studi di Eropa menemukan banyaknya prevalensi stres kerja bahwa satu dari empat pekerja merasa stres oleh pekerjaannya. Sekitar 43% pekerja di Jerman mengeluh mengalami stres (Laporan Badan Perlindungan Kerja dan Kesehatan Kerja BAuA di Berlin, 2012). Selain itu, sebuah studi di Pusat Administrasi Universitas Indonesia (PAUI) Eropa menemukan gejala stres pada karyawan seperti terlambat datang bekerja, menunda pekerjaan, kurangnya nafsu makan, sakit kepala, nyeri otot dan gangguan pencernaan. Menurut Robbins (2003) stres memiliki beberapa dampak *negative* yaitu *physiological symptoms* seperti meningkatnya tekanan darah, sakit kepala dan merangsang penyakit jantung, *psychological symptoms* seperti ketidakpuasan, kebosanan, dan ketegangan serta *behavioral symptoms* seperti perubahan pola makan dan sulit tidur. Selain itu, salah satu dampak dari adanya stres adalah rendahnya konsumsi buah dan sayur yang digantikan dengan makanan cepat saji dan berbagai makanan tinggi lemak dan gula. Stres dapat menyebabkan perubahan biologis dan fisiologis yang dapat memengaruhi pemilihan dan konsumsi makanan seseorang (Cohen, Janicki-Deverts, dan Miller, 2007).

Masalah gizi pada pekerja merupakan akibat langsung dari kurang atau berlebihnya asupan makanan yang tidak sesuai dengan beban kerja atau jenis pekerjaannya. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pekerja yang kurang gizi meskipun masih dalam taraf ringan dapat menyebabkan terganggu konsentrasi kerjanya sehingga mudah mendapat kecelakaan. Perbaikan dan peningkatan gizi mempunyai makna yang sangat penting dalam upaya mencegah terjadinya penyakit, menurunkan angka absensi, serta meningkatkan produktivitas kerja (Depkes, 2009).

Penerapan gizi kerja di institusi/perusahaan dapat dilakukan sekaligus dipantau dari segi ada atau tidaknya kantin (ruang makan) di institusi/perusahaan, kualitas penyelenggaraan makanan bagi karyawan, serta ada/tidaknya usaha peningkatan penyelenggaraan makan

diinstitusi/perusahaan. Makanan yang dibutuhkan oleh karyawan adalah makanan yang mengandung semua zat gizi dalam jumlah yang cukup sesuai dengan kebutuhan. Kualitas dan kuantitas makanan karyawan sangat erat hubungannya dengan keadaan gizi, ketahanan fisik, dan produktivitas. Upaya agar kebutuhan zat gizi seseorang dapat diperoleh secara optimal adalah dengan diadakannya penyelenggaraan makanan yang dikelola dengan menerapkan disiplin – disiplin ilmu seperti ilmu gizi, manajemen, dietetika serta dilakukan dengan menerapkan prinsip efisiensi dan efektivitas karena tujuan dari penyelenggaraan makanan adalah menghasilkan makanan yang berkualitas baik dan sesuai dengan kebutuhan (Mukrie, 1990 dan Khan, 1987).

Agar makanan yang disajikan tetap terjaga kualitasnya, maka makanan yang disajikan harus dievaluasi salah satu caranya adalah dengan menghitung daya terima makanan konsumen. Daya terima makanan adalah presentase makanan yang di konsumsi dari total keseluruhan yang disediakan. Daya terima ini banyak dipengaruhi beberapa faktor diantaranya adalah penampilan makanan saat disajikan dan rasa makanan (Dewi, 2007). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Siti Sundari (2008) dengan judul hubungan penampilan makanan, rasa makanan dan kinerja karyawan, hasil analisis hubungan penampilan makan dengan daya terima hasilnya bermakna, begitu pula dengan hubungan rasa makanan dengan daya terima makanan. Rendahnya daya terima makanan yang ditunjukkan dengan tingginya sisa makanan merupakan masalah yang serius untuk segera ditangani karena makanan yang disajikan telah memperhitungkan jumlah dan mutu menurut kebutuhan seseorang. Oleh karena itu, seluruh makanan yang disajikan harus dihabiskan demi tercapainya keberhasilan penyelenggaraan makanan di rumah sakit (Moehyi, 1992)

Cita rasa makanan, berpengaruh terhadap terpenuhinya kebutuhan seseorang. Oleh karena itu diperlukan cita rasa yang dapat memuaskan konsumen baik dari segi penampilan dan rasa. Cita rasa adalah bentuk kerja sama dari kelima macam indera manusia, yakni perasa, penciuman,

perabaan, penglihatan, dan pendengaran (Drummond KE & Brefere LM, 2010).

Penampilan makanan dan rasa makanan merupakan bagian dari cita rasa. Penampilan makanan adalah penampakan yang ditimbulkan oleh makanan yang disajikan. Penampilan ini meliputi warna, bentuk makanan, besar porsi, dan cara penyajian. Rasa makanan adalah rasa yang ditimbulkan dari makanan. Rasa sendiri merupakan hasil kerja pengecap rasa (*taste buds*) yang terletak di lidah, pipi, kerongkongan, atap mulut, yang merupakan bagian dari cita rasa. Rasa ini meliputi aroma makanan, bumbu, tingkat kematangan, suhu, dan tekstur makanan (Drummond KE & Brefere LM, 2010).

Kualitas menu makanan yang baik akan memberikan sisa makanan yang sedikit ketika dikonsumsi. Menu dapat dikatakan memenuhi menu kualitas baik jika memiliki kriteria : mencukupi kebutuhan gizi konsumen, warna dan kombinasi warna menarik, tekstur dan konsistensi hidangan serasi, rasa dan aroma makanan enak berdasarkan hasil penilaian secara organoleptik, ukuran dan bentuk potongan bervariasi, makanan disajikan sesuai suhu, sesuai dengan selera konsumen, penyajian menarik dan saniter, besar porsi sesuai (Manuntun Rotua, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Ulfa Rahmi (2017) mengenai gambaran dan kualitas menu yang disajikan dan sisa makanan biasa menunjukkan bahwa 11.8% responden menyisakan makanan dalam kategori banyak. Diketahui juga bahwa 26.5% responden menyatakan tidak suka terhadap rasa makanan yang disajikan, 41.2% responden menyatakan tidak suka terhadap penampilan makanan yang disajikan.

Pada penelitian pendahuluan di rumah sakit dengan menu makanan nasi, ayam lada hitam, tempe goreng tepung, oseng buncis jagung manis dan pisang ambon diambil sampel sebanyak tujuh porsi rantang makanan *supper* dan didapatkan hasil sebanyak enam porsi oseng buncis jagung manis yang tidak dihabiskan sama sekali (sisa 100%) dan satu porsi yang sisa 95 %, untuk nasi sebanyak dua porsi tidak dihabiskan sama sekali (sisa 100%), satu porsi sisa 95% dan dua porsi sisa 75%. Pada menu tempe

goreng tepung didapatkan hasil sebanyak empat porsi tidak dihabiskan sama sekali (sisa 100%) dan tiga porsi tidak bersisa, untuk menu ayam lada hitam sebanyak dua porsi tidak dihabiskan sama sekali (sisa 100%) dan lima porsi tidak bersisa, sedangkan untuk buah pisang selalu habis. Dari hasil penelitian pendahuluan ini, ternyata masih banyak terjadi sisa makanan untuk sayur, nasi, dan lauk nabati yang terjadi di Rumah sakit.

Rumah sakit yang diteliti pada penelitian ini merupakan salah satu rumah sakit swasta di daerah Jakarta Barat yang belum pernah dilakukan penelitian mengenai daya terima makan karyawan. Selain itu, hasil yang didapatkan saat dilakukan ujian pendahuluan bahwa masih banyak terdapat sisa makanan untuk beberapa kelompok makanan, terutama sayur, makanan pokok, dan lauk nabati. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor determinan yang memengaruhi daya terima makan supper karyawan di rumah sakit.

B. Identifikasi Masalah

Penyelenggaraan makanan di institusi selama ini masih menghadapi masalah khususnya di institusi melayani karyawan dalam jumlah banyak antara lain menu yang tersedia untuk karyawan tidak sesuai dengan penampilan makanan, cita rasa makanan, makanan kurang bervariasi. Selain itu, stres kerja menjadi faktor-faktor yang dapat memengaruhi daya terima makan seorang karyawan. Terlebih lagi jikalau tempat bekerja karyawan tersebut berada di dekat *mall* atau sangat dekat dengan tempat makan siap saji 24 jam.

Penyediaan makanan bagi karyawan harus dapat mencapai tingkat kesehatan dan stamina karyawan yang sebaik-baiknya, agar dapat diciptakan suasana kerja yang memungkinkan tercapainya produktivitas kerja yang maksimal. Dengan daya terima, tingkat kesukaan, dan mutu makan yang baik maka makanan akan dihabiskan tanpa meninggalkan sisa dan hal itu merupakan suatu keberhasilan dalam penyelenggaraan makanan (Soegeng, 2004). Akan tetapi apabila terdapat sisa makanan yang banyak karena beberapa faktor-faktor yang memengaruhi daya terima,

maka akan semakin tinggi juga biaya sisa makanan. Sisa makanan memiliki nilai uang atau *money value* yang hilang dan merugikan karena dibuang sia-sia. Sehingga harapannya, tidak hanya mempertahankan daya terima makan karyawan yang sudah baik, namun juga dapat meningkatkan daya terima makan karyawan yang kurang.

C. Pembatasan Masalah

Agar tidak meluasnya objek dalam penelitian, dengan segala keterbatasan maka peneliti membatasi masalah penelitian dengan meneliti penampilan makanan, cita rasa makanan, stres kerja, dan makanan dari luar dengan daya terima makan *supper* karyawan, serta menganalisis biaya sisa makanan dan hanya mengidentifikasi responden berdasarkan umur dan jenis kelamin.

D. Perumusan Masalah

Apakah faktor determinan penampilan makanan, cita rasa makanan, stres kerja, dan makanan dari luar memengaruhi daya terima makan *supper* karyawan di Rumah sakit?

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor determinan yang memengaruhi penampilan makanan, cita rasa makanan, stres kerja, dan makanan dari luar terhadap daya terima makan *supper* karyawan dan mengidentifikasi biaya sisa makanan di rumah sakit.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengidentifikasi karakteristik responden, meliputi : umur dan jenis kelamin responden karyawan di rumah sakit.
- b) Mengidentifikasi penampilan makan *supper* karyawan, meliputi warna, bentuk, penyajian, besar porsi yang memengaruhi daya terima makan *supper* karyawan di rumah sakit.

- c) Mengidentifikasi cita rasa makanan meliputi aroma, bumbu, tingkat kematangan, tingkat keempukkan yang memengaruhi daya terima makan *supper* karyawan di rumah sakit.
- d) Mengidentifikasi stres kerja yang memengaruhi daya terima makan *supper* karyawan di rumah sakit.
- e) Mengidentifikasi makanan dari luar karyawan yang memengaruhi daya terima makan *supper* karyawan di rumah sakit.
- f) Menganalisis hubungan penampilan makanan dengan daya terima makan *supper* karyawan di rumah sakit.
- g) Menganalisis hubungan rasa makanan dengan daya terima makan *supper* karyawan di rumah sakit.
- h) Menganalisis hubungan stres kerja karyawan dengan daya terima makan *supper* karyawan di rumah sakit.
- i) Menganalisis hubungan makanan dari luar karyawan dengan daya terima makan *supper* karyawan di rumah sakit.
- j) Mengidentifikasi biaya sisa makan *supper* karyawan di rumah sakit.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Dari hasil penelitian, peneliti dapat mengetahui faktor determinan yang memengaruhi daya terima makan *supper* karyawan dan menghitung biaya sisa makanan di rumah sakit.

2. Manfaat Bagi Rumah sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan mengenai faktor determinan (penampilan makanan, cita rasa makanan yang disajikan, stres kerja, dan makanan dari luar) yang memengaruhi daya terima makan *supper* dan besar biaya sisa makanan pada makan *supper* karyawan di rumah sakit. Sehingga dapat dijadikan masukan untuk meningkatkan daya terima makan *supper* di rumah sakit.

3. Manfaat Bagi Fakultas Gizi Esa Unggul

Penelitian ini dapat menjadi sumber inspirasi bagi peneliti lain untuk penelitian lebih lanjut terutama yang berkaitan dengan daya terima makan karyawan di institusi.

4. Manfaat bagi Responden

Penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai faktor determinan yang memengaruhi daya terima makan *supper* karyawan dan menjadi media bagi responden untuk memberikan masukan mengenai makan *supper* karyawan di rumah sakit.

G. Keterbaruan Penelitian

Tabel 1.1 Keterbaruan Penelitian

| No | Nama | Tahun | Judul | Desain Penelitian | Hasil |
|----|-------------------------|-------|--|-----------------------|--|
| 1 | Ayang Tria Putri Barawa | 2017 | Hubungan Stres kerja dan Keteraturan Makan dengan Kejadian Sindrom Dispepsia pada Perawatan Instalasi Rawat Inap RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung | Cross sectional study | Hasil analisis bahwa 36.8% responden mengalami stres kerja, 14.6% responden tidak memiliki keteraturan makan, 34% responden menderita sindrom dispepsia serta terdapat hubungan antara sindrom dispepsia dengan stres kerja dan keteraturan makan. Terdapat hubungan antara stres kerja dan keteraturan makan dengan kejadian sindrom dispepsia pada perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung. |

| No | Nama | Tahun | Judul | Desain Penelitian | Hasil |
|----|----------|-------|---|------------------------------|--|
| 2 | Humaira | 2014 | Analisis Penyelenggaraan Makanan, Tingkat Kesukaan dan Sisa Konsumsi Pangan Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Paledang Bogor | <i>Cross sectional study</i> | Proses penyelenggaraan makanan di Lapas Paledang masih belum baik dan masih belum memenuhi ketentuan penyelenggaraan makanan. Tingkat kesukaan sampel terhadap menu yang disajikan di Lapas termasuk ke dalam kategori suka dan biasa. Sisa konsumsi pangan sampel berkisar antara 7.5% hingga 63.3%. Hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik individu narapidana dengan tingkat individu narapidana dengan tingkat kesukaan sampel ($p > 0.05$) |
| 3 | Sutyawan | 2013 | Penyelenggaraan Makanan, Daya Terima Makanan dan Tingkat Asupan Siswa Asrama Kelas Unggulan SMA 1 Pemali Bangka Belitung | <i>Cross sectional study</i> | Uji korelasi Spearman menunjukkan bahwa tingkat kesukaan terhadap rasa makanan memiliki hubungan nyata ($p < 0.05$) dengan tingkat kecukupan energi dan protein, tingkat kesukaan terhadap suhu makanan memiliki hubungan nyata ($p < 0.05$) dengan tingkat kecukupan fosfor, tingkat kesukaan makanan memiliki hubungan nyata ($p < 0.05$) dengan tingkat kepatuhan energi dan zat besi, Tingkat kepatuhan berhubungan nyata ($p < 0.05$) dengan tingkat kecukupan energi, besi, fosfor, and seng. Asupan energi, protein, fosfor dari dalam asrama berhubungan negatif nyata |

| No | Nama | Tahun | Judul | Desain Penelitian | Hasil |
|----|---------------------|-------|---|------------------------------|--|
| | | | dan perempuan antara daya terima dengan tingkat kecukupan contoh. | | ($p < 0.05$) dengan individu narapidana dengan tingkat kesukaan sampel ($p > 0.05$) dalam asrama. |
| 4 | Yudhit Novi Andrini | 2012 | Penyelenggaraan Makanan, Daya Terima dan Konsumsi Pangan Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Salam Sejahtera Bogor | <i>Cross sectional study</i> | Penyelenggaraan makanan di Panti Sosial Tresna Werdha Salam Sejahtera cukup baik, sebagian besar lansia sejumlah 32 orang menyukai makanan yang disajikan. Berdasarkan hasil uji korelasi <i>Spearman</i> terdapat hubungan nyata positif pada contoh laki-laki ($p < 0,05$) antara karakteristik contoh (usia) dengan daya terima lauk hewani, dimana semakin tinggi usia, maka daya terima lauk hewani semakin baik, selain itu ada hubungan nyata ($p < 0,05$) pada laki-laki dan perempuan antara daya terima dengan tingkat kecukupan contoh. |

Perbedaan secara garis besar penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah dapat dijelaskan sebagai berikut :

- a. Segi metode penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* dimana penelitian terdahulu ada yang menggunakan metode *kuasi eksperimen*, namun ada juga yang sama menggunakan metode *cross sectional*.
- b. Segi variabel penelitian yang diteliti adalah variabel independen dalam hal ini penampilan makanan, cita rasa makanan, stres kerja, makanan dari luar, variabel dependen adalah daya terima makan *supper* karyawan dimana penelitian terdahulu variabel dependen adalah tingkat asupan siswa asrama dan variabel independen adalah penyelenggaraan makanan.
- c. Segi tempat penelitian yang diteliti adalah lebih fokus meneliti karyawan yang berdinas jaga malam di rumah sakit dimana penelitian terdahulu belum banyak yang meneliti karyawan di rumah sakit.



Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul



Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul