

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut (Depkes, 2003) salah satu pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah pelayanan gizi, dalam standar profesi Gizi, dinyatakan bahwa Pelayanan gizi adalah suatu upaya memperbaiki atau meningkatkan gizi, makanan, dietetik, masyarakat, kelompok, individu atau klien yang merupakan rangkaian kegiatan yang meliputi pengumpulan, pengolahan, analisa, kesimpulan, anjuran, implementasi dan evaluasi gizi, makanan, dan dietetik dalam rangka mencapai status kesehatan optimal dalam kondisi sehat atau sakit.

Dalam penyelenggaraan pelayanan gizi, biaya untuk makanan mengambil bagian terbesar dari biaya pengelolaan rumah sakit, dari data yang dikumpulkan 20-40 % dari belanja barang dirumah sakit adalah untuk bahan makanan, dalam arminanto (2003). Biaya tersebut tidak sedikit jumlahnya sehingga diharapkan dapat digunakan semaksimal mungkin untuk kepentingan pelayanan gizi .

Mutu makanan juga memberikan citra pelayanan kepada rumah sakit, sehingga rumah sakit di tuntutan untuk memberikan layanan makanan yang berkualitas tinggi, dipersiapkan dan dimasak dengan baik.

Masalah penyajian makanan kepada orang sakit, lebih kompleks dari pada penyajian makanan orang sehat. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor internal (Prakoso, 1992) seperti umur, jenis kelamin,

pendidikan, atau dapat pula disebabkan oleh faktor eksternal yaitu meliputi cita rasa makanan yang meliputi warna, porsi, cara penyajian dan waktu makan (Moehyi,1988).

Keberhasilan suatu pelayanan gizi antara lain dikaitkan dengan daya terima pasien terhadap makanan yang disajikan dengan melihat sisa makanan yang ada, sehingga pencatatan sisa makanan merupakan salah satu cara penentuan dari evaluasi yang sederhana dan dapat dipakai sebagai indikator keberhasilan pelayanan gizi. Almatsier (1992) mengatakan bahwa dari 10 rumah sakit di Jakarta, 43% pasien mempunyai persepsi kurang baik terhadap mutu makanan yang disajikan. Hasil penelitian Djuriah, (1986) di RS. Hasan Sadikin Bandung sebanyak 19,5% pasien di ruang rawat inap meninggalkan sisa makanan melebihi 25%, kemudian Iswidhani (1996) dalam penelitiannya di Rumah Sakit Cibinong Jakarta menyatakan bahwa sisa makanan di ruang rawat inap masih cukup tinggi (32%). Penelitian di Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang (1996) menunjukkan bahwa sisa makanan di ruang rawat inap rata-rata 33,5% dan jika dilihat menurut kelas perawatan sisa makanan di kelas I masih cukup tinggi yaitu sebanyak 57%.

Variasi menu adalah susunan golongan bahan makanan yang terdapat dalam satu hidangan berbeda pada tiap kali penyajian. Masakan harus bervariasi, suatu jenis masakan yang dihidangkan berkali-kali dalam jangka waktu yang singkat akan membosankan konsumen (Moehyi, 1992). Cita rasa makanan terdiri dari dua aspek yaitu rasa makanan pada waktu dimakan dan penampilan makanan pada waktu disajikan. Rasa makanan meliputi, aroma, suhu, tingkat kematangan dan bumbu. Penampilan makanan

meliputi besar porsi, bentuk potongan, warna, tekstur, konsistensi dan penyajian. Rasa dan penampilan makanan dipilih sehingga menimbulkan kesan yang menarik dan rasa senang bagi pasien untuk dapat menghabiskan makanan yang disajikan (Moecyji, 1992).

Dalam profil instalasi gizi Rumah Sakit Umum Daerah A. Yani Metro, tahun 2010 dijelaskan bahwa pelayanan makanan untuk pasien rawat inap yang mendapatkan makanan dari rumah sakit terdapat 30 % pasien yang mendapatkan makanan biasa (Data Instalasi Gizi RSUD A Yani, 2010).

Dari Data tahun 2010, ditemukan bahwa rata-rata daya terima makanan biasa sebesar 70% (Data Instalasi gizi RSUD A Yani Metro Lampung) pasien menghabiskan makanan yang disajikan oleh rumah sakit, hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya adalah yang berhubungan dengan cita rasa makanan yaitu warna, porsi, penyajian, aroma dan suhu makanan yang merupakan dasar penerimaan atau daya terima makanan pasien yang kurang dimana daya terima yang di harapkan adalah sebesar 100% atau sisa makanan maksimal ≤ 25 % (Mukrie, 1990)

Daya terima pasien terhadap makanan yang disajikan ditentukan oleh penilaian pasien terhadap makanan tersebut yang di pengaruhi oleh cita rasa makanan yaitu warna, porsi ,penyajian, aroma suhu makanan di sebutkan juga bahwa selera makan pasien berpengaruh besar terhadap daya terima makanan yang disajikan (Syahmien Moehyi, 1992)

Menurut Almatsier (1992) salah satu faktor yang menyebabkan seseorang tidak menghabiskan makanan yang disajikan antara lain adalah cita rasa makanan, faktor demografi, faktor lingkungan dan selera makan

1.2. Identifikasi masalah

Berdasarkan daya terima makanan pasien yang ada di instalasi Gizi di RSUD A Yani Metro, rata-rata daya terima makanan biasa masih dibawah standar yang diharapkan yaitu 70%, sedangkan daya terima yang baik dapat dinilai berdasarkan sisa makanan maksimal $\leq 25\%$ (MSPI nasional, 2002). Cita rasa makanan adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi daya terima makanan. karena hal tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti lebih dalam tentang hubungan antara cita rasa makanan dengan daya terima makan pasien rawat Inap Dewasa yang mendapat makanan biasa di RSUD A Yani Metro Lampung, dan disamping itu penelitian ini belum pernah dilakukan di instalasi Gizi RSUD A.Yani Metro Lampung.

1.3. Pembatasan Masalah

Dengan adanya keterbatasan waktu, sarana, dana dan tenaga maka Penelitian ini dibatasi pada variabel cita rasa makanan sebagai variabel independen. Sedangkan daya terima Makan pasien rawat inap dewasa yang mendapatkan makanan biasa sebagai variabel dependen.

1.4. Perumusan Masalah

Dari latar belakang diatas dirumuskan suatu masalah Apakah ada hubungan antara cita rasa makanan dengan daya terima makanan pasien Rawat inap Dewasa yang mendapat makanan Biasa di RSUD A Yani Metro Lampung ?

1.5. Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan cita rasa makanan dengan daya terima makanan pasien rawat inap dewasa yang mendapatkan makanan biasa di Rumah Sakit A Yani Metro Lampung.

1.5.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi cita rasa (warna, porsi penyajian, aroma, temperatur) makanan berdasarkan jenis makanan pokok, protein hewani, protein nabati, sayur, buah dan snack yang mendapat makanan biasa di RSUD A Yani Metro Lampung.
- b. Mengidentifikasi daya terima makanan berdasarkan jenis makanan pokok, protein hewani, protein nabati, sayur, buah dan snack bagi pasien yang mendapat makanan biasa di RSUD A Yani Metro Lampung.
- c. Menganalisis hubungan antara cita rasa makanan berdasarkan warna, porsi, penyajian, aroma, temperatur, dengan daya terima makan bagi pasien yang mendapat makanan biasa di RSUD A Yani metro Lampung.

1.6. Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Bagi rumah sakit

Hasil penelitian di harapkan dapat di jadikan sebagai bahan masukan dan bahan pertimbangan manajemen rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan gizi dalam penyusunan perencanaan program pengembangan rumah sakit.

1.6.2. Manfaat bagi Pendidikan

Hasil penelitian dapat memberikan masukan bagi studi dan menambah jumlah referensi hasil penelitian

1.6.3. Manfaat bagi peneliti

Pengalaman belajar yang sangat berharga bagi penulis dalam menerapkan ilmu yang didapat dan dapat memperbaiki kinerja di masa lalu.