

1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 (2009), rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Salah satu pelayanan yang diselenggarakan oleh rumah sakit adalah pelayanan gizi. Pelayanan yang diberikan meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, penyelenggaraan makanan, serta penelitian dan pengembangan (PGRS, 2013). Distribusi makanan merupakan serangkaian proses kegiatan penyampaian makanan sesuai dengan jenis makanan dan jumlah porsi pasien yang dilayani. Distribusi dapat diartikan juga sebagai komponen dalam sistem penyelenggaraan makanan yang mempunyai kegiatan penerimaan hidangan, penyajian, pelayanan dan pencucian alat. Terdapat enam syarat distribusi makanan diantaranya tersedianya peraturan pemberian makanan rumah sakit, tersedianya standar porsi yang ditetapkan rumah sakit, adanya peraturan pengambilan makanan, adanya daftar permintaan makanan konsumen/pasien dan adanya jadwal pendistribusian makanan yang ditetapkan (PGRS, 2013).

Peraturan Pemerintah RI Nomor 2 (2018) menyatakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) sebagai ketentuan tentang Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Sasaran mutu dalam pelayanan gizi berdasarkan SPM rumah sakit meliputi tiga indikator, yaitu ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien, sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien, dan tidak adanya kesalahan pemberian diet (Kemenkes, 2019). Salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit yang dibahas adalah ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien.

Jadwal pendistribusian makanan dapat mempengaruhi penetapan waktu makan pasien. Penetapan waktu makan yang dianjurkan untuk makan besar sebanyak tiga kali sehari dan makan kecil atau selingan 2-3 kali sehari. Jarak antara waktu makan besar dan selingan berkisar 2,5 sampai 3 jam (P2PTM, 2018). Pemberian makanan yang tidak sesuai dapat mempengaruhi pola makan pasien. Pola makan merupakan asupan makanan yang memberikan berbagai macam jumlah, jadwal dan jenis makanan yang didapatkan seseorang (Khusaini, 2020).

Menurut Peraturan Kemenkes Nomor 129 (2008) tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit adalah ketepatan pemberian makanan pasien dengan capaian target yaitu $\geq 90\%$. Standar SPM tercapai maka akan mendukung proses penyembuhan penyakit lebih cepat karena berkaitan dengan siklus biologis manusia dan metabolisme tubuh. Manusia merasa lapar setelah 3-4 jam makan, sehingga setelah waktu tersebut harus mendapatkan makanan baik dalam bentuk ringan atau berat (Lironika dan Suryadi, 2019). Makanan di rumah sakit harus tepat waktu, tepat diet dan tepat jumlah. Ketidaktepatan waktu distribusi makanan dapat memicu pasien untuk mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit, sehingga dapat menghambat dalam pelaksanaan kepatuhan diet yang dijalani. Salah satu contoh waktu pemberian makan pada pasien penderita Diabetes Mellitus yang harus dimonitor lebih ketat adalah waktu makan malam dan makan pagi, hal ini disebabkan karena waktu makan malam dan makan pagi jarak waktunya terlalu panjang. Jadwal makanan pada penderita Diabetes Mellitus harus diikuti interval tiga jam dengan rincian tiga kali makanan utama dan tiga kali selingan. Interval waktu diantara jam makan

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.

dengan mengkonsumsi selingan akan membantu mencegah reaksi hipoglikemia dan pengendalian keseluruhan kadar glukosa darah (Yohana, *et all.* 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Rosita (2017) selama 2 hari atau 6 kali makan di RSUD Wates terhadap sisa makan 59 responden menyatakan bahwa masih ada ketidaktepatan waktu distribusi pada makan sore sebesar 10,17% dikarenakan pada sore hari tidak ada ahli gizi dengan jadwal dinas sore, sehingga tidak ada yang bertugas melaksanakan ketugasan tersebut. Penelitian lain juga dilakukan oleh Ambarwati (2017) terhadap sisa makan 30 responden yang diteliti menyatakan bahwa ketepatan waktu penyajian makanan sebesar 80,0% sedangkan 20% mengalami ketidaktepatan waktu dalam penyajian makanan dikarenakan makanan lebih cepat dari jadwal yang telah ditentukan dengan hasil pengamatan karena letak dapur dengan bangsal yang berjarak < 5 meter. Pada penelitian Sari (2018) dilakukan selama 7 hari menyatakan bahwa ketepatan waktu distribusi makan malam 85,7% yaitu hampir mendekati standar pelayanan minimum rumah sakit.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik melakukan penelitian tentang "Evaluasi Ketepatan Waktu Distribusi Makan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor". Menurut Sukardi (2011) menyatakan bahwa evaluasi merupakan proses yang menentukan kondisi dimana suatu tujuan telah dapat tercapai. Pada hal ini penulis ingin mengetahui lebih jauh bagaimana ketepatan waktu distribusi makan di RSUD Kota Bogor sudah memenuhi standar atau tidak. Sehingga diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi bagi pelayanan gizi di RSUD Kota Bogor dalam pelaksanaan peningkatan kualitas mutu pelayanan makanan di Instalasi Gizi.

2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada laporan tugas akhir yang telah dilakukan diantaranya adalah,

1. Bagaimana keadaan umum Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor
2. Bagaimana proses distribusi makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor
3. Bagaimana jadwal distribusi makanan di Instalasi Gizi RSUD Kota Bogor sudah diterapkan sesuai standar?
4. Bagaimana ketepatan waktu distribusi makanan di RSUD Kota Bogor?

3 Tujuan

Tujuan umum dari pembuatan laporan tugas akhir ini adalah Mengkaji ketepatan waktu distribusi makan di Rumah Sakit Daerah Kota Bogor. Adapun tujuan khususnya :

1. Mengidentifikasi keadaan umum Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor
2. Mengkaji distribusi makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor
3. Mengkaji waktu makan dan distribusi makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor
4. Mengevaluasi waktu distribusi makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.

1.4 Manfaat

Manfaat dari pembuatan laporan tugas akhir ini diantaranya adalah,

1. Bagi Penulis
 Dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan kegiatan ilmiah khususnya meneliti dalam bidang penyelenggaraan makanan di rumah sakit.
2. Bagi Rumah Sakit
 Sebagai bahan evaluasi bagi pelayanan gizi di RSUD Kota Bogor dalam pelaksanaan peningkatan kualitas mutu pelayanan makanan di Instalasi Gizi.
3. Bagi Pembaca
 Dapat dijadikan masukan untuk memperkaya bahan pustaka yang berguna untuk pembaca secara keseluruhan dan penelitian selanjutnya. Serta dapat dijadikan motivasi untuk mengadakan penelitian selanjutnya.

2 METODE PENGAMATAN

2.1 Waktu dan Tempat Pengamatan

Pengamatan dan pengumpulan data dilakukan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor yang beralamat di Jl. DR. Sumeru No.120, RT.03/RW.20, Menteng, Kec. Bogor Barat., Kota Bogor, Jawa Barat 16112 yang dimulai pada tanggal 2 sampai tanggal 8 April 2022 selama pengamatan praktik kerja lapangan.

2.2 Jenis dan Cara Pengolahan Data

Jenis data yang diperoleh dibedakan berdasarkan hasil data primer dan data sekunder. Data primer ialah data yang diperoleh berdasarkan sumber asli yakni dengan melakukan partisipasi aktif, wawancara langsung dan pengamatan langsung. Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung atau melalui media perantara mengacu pada sumber yang sudah ada dan biasanya didapatkan dari arsip suatu instansi atau perusahaan mengenai keadaan umum rumah sakit. Metode pengamatan waktu distribusi menggunakan metode analisis deskriptif, dilakukan dengan mengumpulkan data-data dan diolah secara komputerisasi dalam bentuk diagram garis membandingkan dengan standar. Jenis dan cara pengambilan data yang dilakukan dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1 Cara Pengolahan Data

Data	Jenis	Cara Pengamatan
1. Keadaan umum Rumah Sakit, Instalasi Gizi	Sekunder	Pencatatan dari arsip RSUD Kota Bogor
2. Distribusi Makanan di Instalasi Gizi	Primer	Pengamatan langsung dan wawancara kepada Pekarya
3. Waktu Makan dan Distribusi Makanan	Primer dan Sekunder	Pengamatan langsung dan partisipasi aktif
4. Evaluasi Waktu Distribusi Makanan	Primer	Pengamatan langsung selama 7 hari di Instalasi Gizi dan Ruang Dahlia, Anyelir, Pafio dan Flamboyan. Dilakukan analisis deskriptif dan diolah secara komputerisasi