

1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 78 tahun 2013 tentang pedoman pelayanan gizi rumah sakit. Pelayanan gizi di rumah sakit adalah pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien, oleh karena itu pelayanan gizi di rumah sakit harus dilakukan secara tepat demi menjaga kondisi pasien.

Pola penyakit di Indonesia mengalami transisi epidemiologi selama dua dekade terakhir, yakni penyakit menular yang semula menjadi beban utama kemudian mulai beralih menjadi penyakit tidak menular. Kecenderungan meningkat dan mulai mengancam sejak usia muda. Penyakit tidak menular yang utama di antaranya hipertensi, diabetes melitus, kanker, dan penyakit paru obstruktif kronik (Kemenkes RI, 2015).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang sangat berbahaya (*silent killer*). Hipertensi adalah suatu kondisi di mana terjadi kenaikan tekanan darah sistolik mencapai angka di atas sama dengan 140 mmHg dan diastolik di atas sama dengan 90 mmHg. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) diseluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% penghuni bumi mengidap hipertensi. Prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7% dan sekitar 60% penderita hipertensi berakhir dengan stroke (Yonata, dkk, 2016).

DASH merupakan singkatan dari *Dietary Approaches to Stop Hypertention* sebagai diet yang dirancang untuk mengatasi masalah tekanan darah tinggi. Diet hipertensi bertujuan untuk membantu menghilangkan retensi garam atau air dalam jaringan tubuh dan menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Syarat diet berupa; kecukupan energi, protein, mineral, dan vitamin, kesesuaian jumlah natrium berdasarkan retensi garam, air, dan hipertensi yang diderita. Macam diet rendah garam : (1) Diet Rendah Garam I (200-400 MG Na), (2) Diet Rendah Garam II (600-800 Na), (3) Diet Rendah Garam III (1000-1200 Na) (Dinkes Kab.Buleleng 2018).

Modifikasi adalah pengembangan produk dapat juga berupa modifikasi pada produk yang sudah ada atau hanya sekedar modifikasi pada tampilan yang sudah ada, bisa juga merupakan formulasi produk yang sama sekali belum pernah ada. Modifikasi yang dilakukan dapat memperhatikan penggunaan bahan makanan seperti tempe dan bayam pada hidangan selingan yang termasuk jarang dalam pengolahan hidangan selingan di Rumah Sakit TNI AD Salak Bogor. Tempe sebagai hidangan yang memiliki rasa sangat familiar bagi masyarakat Indonesia, dan diisi dengan daun bayam (*Amarathus sp*) sebagai penambah warna.

Hidangan selingan bervariasi yang berasal dari lauk nabati diharapkan dapat meningkatkan asupan serat juga menurunkan tekanan darah pasien hipertensi, sehingga dikembangkan produk hidangan selingan berupa *tempeh tarlet with spinach bechamel*.

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.

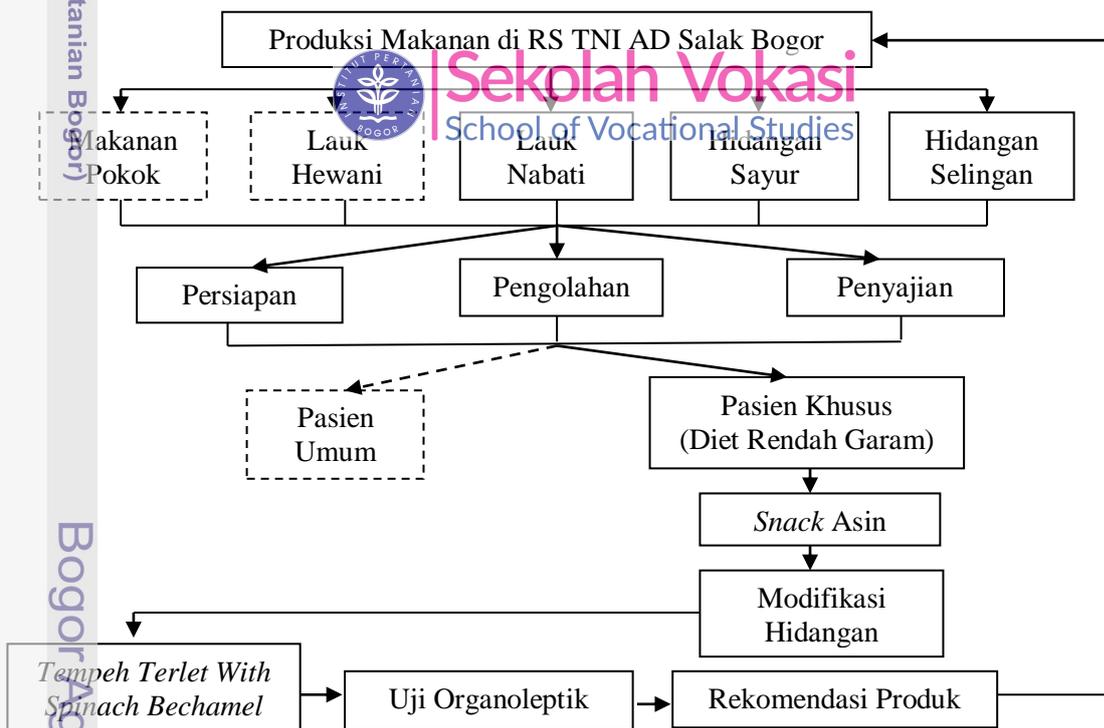
1.2 Tujuan

Tujuan umum laporan akhir ini adalah membuat hidangan *tempeh tarlet with spinach bechamel* sebagai alternatif hidangan selingan bagi pasien hipertensi. Adapun tujuan khususnya antara lain :

1. Mempelajari keadaan umum Instalasi Gizi Rumah Sakit TNI AD Salak Bogor
- Mengidentifikasi hidangan modifikasi produk serta pengolahan dan analisis data
- Mengidentifikasi pembuatan *Tempeh Tarlet With Spinach Bechamel*
- Menghitung kandungan gizi hidangan *Tempeh Tarlet With Spinach Bechamel*
- Melakukan uji organoleptik

1.3 Kerangka Pikir

Kerangka pikir modifikasi hidangan *Tempeh tarlet with spinach bechamel* sebagai alternatif hidangan selingan bagi pasien hipertensi dapat dilihat pada Gambar 1.



KEPERANGAN

- Variabel yang diamati
- - - - - Variabel yang tidak diamati

Gambar 1 Kerangka Pikir Pembuatan Produk



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.

Rumah Sakit TNI AD Salak Bogor memproduksi lima kerangka menu hidangan, di antaranya makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, hidangan sayur, dan hidangan selingan berupa *snack* asin atau manis. Kerangka makanan tersebut akan dipersiapkan, diolah, dan disajikan kepada pasien. Persiapan seluruh bahan makann untuk makan siang dan sore dilakukan pagi hari oleh pekerja *shift* pagi, sedangkan makan pagi persiapan dilakukan oleh pekerja *shift* malam. Pengolahan hidangan sayur, lauk hewani, dan lauk nabati dibedakan atas diet biasa dan diet rendah garam, diet rendah garam diberikan pada pasien hipertensi dan diabetes melitus. Pengolahan *snack* dibedakan atas golongan diet pasien yaitu, diet biasa, diet diabetes melitus, dan diet rendah garam. Pemberian makanan disesuaikan dengan penyakit masing-masing pasien dan jenis ruangan. Modifikasi yang dilakukan merupakan hidangan selingan bagi pasien hipertensi sehingga membutuhkan diet rendah garam. Modifikasi hidangan ini dapat dijadikan sebagai rekomendasi produk untuk hidangan selingan bagi pasien hipertensi di Rumah Sakit TNI AD Salak Bogor dengan aspek penilaian melalui uji organoleptik.

2 METODE

2.1 Waktu dan Tempat

Modifikasi hidangan *tempeh tarlet with spinach bechamel* dan uji organoleptik, dilakukan pada saat praktik kerja lapang Manajemen Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit. Pembuatan produk dan pengambilan data dilakukan di Dapur Instalasi Gizi Rumah Sakit TNI AD Salak Bogor pada tanggal 9 Oktober 2019.

Pengolahan modifikasi hidangan *tempeh tarlet with spinach bechamel* dan uji organoleptik, kembali dilakukan pada tanggal 29 April 2020 di kediaman pribadi penulis di Kabupaten Karawang.

2.2 Jenis dan Cara Pengambilan Data

Jenis data yang diperoleh berdasarkan data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang diperoleh berdasarkan sumber asli atau penelitian secara langsung, baik dengan observasi maupun wawancara. Observasi dilakukan dengan ikut serta secara langsung dalam produksi hidangan yang dilakukan di Instalasi Gizi Rumah Sakit TNI AD Salak Bogor sedangkan wawancara dilakukan kepada Kepala Instalasi Gizi, para Ahli Gizi dan staf produksi di Instalasi Gizi Rumah Sakit TNI AD Salak Bogor. Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung atau melalui media perantara (diperoleh dan dicatat oleh pihak lain). Jenis dan cara pengolahan data yang dilakukan pada saat praktik kerja lapang di Rumah Sakit TNI AD Salak Bogor dapat dilihat pada Tabel 1.