

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Zaman sekarang yang sudah memasuki era globalisasi yang ditandai dengan persaingan dalam berbagai aspek, diperlukan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas tinggi agar mampu bersaing dengan negara lain. Kesehatan dan gizi merupakan faktor penting karena secara langsung berpengaruh terhadap kualitas SDM di suatu negara yang digambarkan melalui pertumbuhan ekonomi, usia harapan hidup, dan tingkat pendidikan. Tenaga SDM yang berkualitas tinggi hanya dapat dicapai oleh tingkat kesehatan dan status gizi yang baik. Maka dari itu diperlukan upaya perbaikan gizi yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat melalui upaya perbaikan gizi di dalam keluarga dan pelayanan gizi pada individu yang karena kondisinya harus dirawat di suatu sarana pelayanan kesehatan misalnya Rumah Sakit (RS) (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan rawat inap, rawat jalan serta gawat darurat. Pelayanan gizi merupakan salah satu unit penunjang dalam pelayanan di rumah sakit yang berperan dalam proses penyembuhan penyakit pasien baik berupa pelayanan asuhan gizi maupun penyelenggaraan makanan di rumah sakit (Kemenkes RI, 2010).

Penyelenggaraan makanan adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada konsumen, dalam pencapaian status kesehatan yang optimal melalui pemberian diet yang tepat termasuk kegiatan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi (Aritonang, 2012).

Sampai saat ini masalah gizi di Rumah Sakit masih menjadi permasalahan yang cukup serius, status gizi seorang pasien secara langsung maupun tidak langsung akan 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 penyembuhan (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Risiko kurang gizi dapat timbul pada keadaan sakit, terutama pada pasien anoreksia, kondisi mulut dan gigi geligi yang buruk, gangguan menelan, penyakit saluran cerna disertai mual, muntah dan diare, infeksi berat, lansia dengan penurunan kesadaran dalam waktu lama, dan yang menjalani kemoterapi. Asupan energi yang tidak adekuat, lama hari rawat, penyakit non infeksi, dan diet khusus merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya malnutrisi di Rumah Sakit (Kusumayanti, *et. all*, 2004 dalam Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Penatalaksanaan pelayanan gizi di rumah sakit merupakan salah satu bagian dari sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit yang mempunyai peranan penting dalam mempercepat tercapainya tingkat kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Oleh sebab itu, diharapkan pelayanan gizi di rumah sakit dapat bekerja secara maksimal agar dapat membantu pasien dalam proses penyembuhan penyakitnya.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu mengetahui dan menganalisis gambaran umum alur Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa dapat mengidentifikasi kegiatan pengadaan bahan makanan.
- b. Mahasiswa dapat mengidentifikasi kegiatan produksi makanan.
- c. Mahasiswa dapat mengidentifikasi kegiatan distribusi, transportasi, dan penyajian makanan.
- d. Mahasiswa dapat mengidentifikasi sumber daya manusia yang ada pada penyelenggaraan makanan.
- e. Mahasiswa dapat mengidentifikasi kebutuhan alat dan format yang digunakan dalam kegiatan penyelenggaraan makanan.

- f. Mahasiswa dapat mengidentifikasi *lay out* dapur.
- g. Mahasiswa dapat mengidentifikasi dan mengevaluasi biaya.
- h. Mahasiswa dapat mengamati penerapan higiene sanitasi.

1.2.3 Manfaat

Manfaat Praktek Kerja Lapang (PKL) ini adalah:

1. Mahasiswa terlatih untuk mengerjakan pekerjaan lapangan, dan sekaligus melakukan serangkaian keterampilan yang sesuai dengan bidang keahliannya.
2. Mahasiswa memperoleh kesempatan untuk menetapkan keterampilan dan pengetahuannya sehingga kepercayaan dan kematangan dirinya akan semakin meningkat.
3. Mahasiswa terlatih untuk berpikir kritis dan menggunakan daya nalarnya dengan cara memberi komentar logis terhadap kegiatan yang dikerjakan dalam bentuk laporan kegiatan yang sudah dibakukan.
4. Menumbuhkan sikap kerja mahasiswa berkarakter.

1.3 Lokasi dan Jadwal Kegiatan

1.3.1 Lokasi

Lokasi kegiatan Praktik Kerja Lapang adalah Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

1.3.2 Jadwal Kegiatan

Tanggal 5 Februari sampai dengan 3 Maret 2018 Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan.

1.4 Metode Pelaksanaan

Metode pengambilan data:

1. Wawancara

Metode ini digunakan untuk pengambilan data subyektif seperti pola makan pasien, recall, asupan makan pasien, dan lainnya untuk Manajemen Asuhan Gizi Klinik sedangkan untuk Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan

digunakan untuk proses dimulai dari pengadaan bahan makanan sampai distribusi makanan.

2. Observasi atau Pengamatan

Metode ini digunakan untuk mengamati secara langsung keadaan fisik dan asupan makan pasien untuk Manajemen Asuhan Gizi Klinik sedangkan untuk kegiatan Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan digunakan untuk melakukan secara langsung mengenai proses pengadaan bahan makanan sampai distribusi makanan.

3. Pengukuran

Metode yang digunakan pada proses Manajemen Asuhan Gizi Klinik yaitu pada assessment untuk mengetahui data antropometri pasien yaitu pengukuran Lingkar Lengan Atas dan Panjang Ulna.

4. Dokumentasi

Dokumentasi ini digunakan untuk kegiatan proses Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan dimulai dari tempat sampai proses kegiatan MSPM sedangkan pada kegiatan Manajemen Asuhan Gizi Klinik mengamati sisa makanan pasien saat melakukan intervensi selama 3 hari.

5. Instrument atau Alat

- a. Pita LILA yang digunakan untuk mengetahui Lingkar Lengan Atas sebagai penentuan status gizi pasien.
- b. Metline digunakan untuk mengetahui Panjang Ulna pasien.
- c. Form Skrining dan PAGT untuk menyusun rencana intervensi gizi dan monitoring evaluasi gizi.
- d. Rekam Medis pasien digunakan untuk mengetahui identitas, berat badan, tinggi badan, data fisik klinis, dan data laboratorium pasien.
- e. Leaflet digunakan untuk konsultasi gizi kepada pasien.
- f. Nutrisurvey 2007.
- g. Alat Pelindung Diri serta alat masak digunakan sebagai proses persiapan dan pengolahan bahan makanan.