

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Gizi adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan makanan dan hubungannya dengan kesehatan. Terapi diet adalah bagian dari dietetik yang khusus memperhatikan penggunaan makanan untuk tujuan penyembuhan dan terapi. Pelayanan gizi adalah pelayanan yang membantu masyarakat dalam keadaan sehat atau sakit untuk memperoleh makanan yang sesuai guna mencapai status gizi yang sebaik-baiknya. Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) adalah pelayanan gizi yang diberikan di Rumah Sakit bagi pasien yang dirawat atau berobat jalan. Instalasi gizi Rumah Sakit adalah unit yang mengelola kegiatan pelayanan gizi Rumah Sakit .

Pelayanan gizi di Rumah Sakit adalah pelayanan gizi yang disesuaikan dengan keadaan pasien dan berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuhnya. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit. Sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap status gizi pasien. (*Prakoso, 1995*) Terapi gizi menjadi salah satu faktor penunjang utama penyembuhan tentunya harus diperhatikan agar pemberian tidak melebihi kemampuan organ tubuh untuk melaksanakan fungsi organ tubuh. Terapi gizi harus selalu disesuaikan seiring dengan perubahan fungsi organ selama proses penyembuhan. Dengan kata lain, pemberian diet pasien harus dievaluasi dan diperbaiki sesuai dengan perubahan keadaan klinis dan hasil pemeriksaan laboratorium, baik pasien rawat inap, maupun rawat jalan. Upaya peningkatan status gizi dan kesehatan masyarakat baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit merupakan tugas dan tanggung jawab tenaga kesehatan, terutama tenaga yang bergerak dibidang gizi (*DepKes, 2005*).

Evaluasi dapat dilakukan dengan menggunakan sistem pengawasan melekat, melalui berbagai perangkat atau *instrument* evaluasi, atau formulir penilaian secara berkala. Contoh yang sudah lazim digunakan adalah formulir

Daftar Penilaian Pelaksanaan Pekerjaan (DP3), formulir penilaian harian, penilaian kinerja pegawai, dsb. Tujuan evaluasi tersebut antara lain sebagai salah satu bagian promosi pegawai yang bersangkutan, penghargaan, peningkatan pendidikan, rotasi tugas, mutasi pegawai, atau sebagai pemberian sanksi (DepKes, 2005).

Penyediaan makanan merupakan salah satu hal penting dalam peningkatan dan perbaikan status gizi pasien di Rumah Sakit sebagai bagian dari penyembuhan penyakitnya pemberian makanan tersebut bukanlah hal sederhana, mengingat resiko kurang gizi (*hospital malnutrition*) yang parah dapat muncul secara klinis selama pasien mendapat perawatan di Rumah Sakit, oleh karena itu perlu dibuat suatu pedoman penyelenggaraan makanan agar dapat menjadi acuan suatu institusi dalam mengelola makanan dengan baik.

Pada tahun 1991 Dep.Kes. cq. Dirjen pelayanan medik mengeluarkan suatu pedoman pelayanan gizi Rumah Sakit yang di dalamnya juga memuat mengenai penyelenggaraan makanan Rumah Sakit kemudian Ditjen Bina kesehatan masyarakat merevisi pada tahun 2003 dan 2005. Sesuai dengan perkembangan kebijakan nasional, dimana era otonomi sangat mempengaruhi pelayanan publik termasuk pelayanan gizi di Rumah Sakit, maka untuk meningkatkan kegiatan penyelenggaraan makanan yang lebih optimal diperlukan pedoman teknis penyelenggaraan di Rumah Sakit.

Pelaksanaan pelayanan gizi di Instalasi gizi Rumah Sakit juga memiliki resiko. Resiko tersebut antara lain adalah kemungkinan muncul kasus keracunan makanan. Di luar negeri, tercatat beberapa kasus kejadian keracunan makanan yang terjadi di Rumah Sakit pada tahun 1994, di London terdapat kasus keracunan makanan yang disebabkan oleh *Salmonella enterica*, kasus tersebut mengakibatkan kesakitan pada 5% dari 200 pasien dan pegawai yang beresiko (Maguire et.al,2000). Pada tahun 1996, di Queensland terdapat kasus keracunan makanan yang terjadi di Rumah Sakit Pendidikan. Pada kasus tersebut, 52 orang menjadi korban keracunan, dan satu orang meninggal (McCall et al 1998). Didalam negeri, kasus keracunan makanan di Rumah

Sakit belum terdokumentasi dengan baik, namun berdasarkan penelitian terhadap petugas penjamah makanan di Rumah Sakit Hasan Sadikin, Bandung, ditemukan *Coliform* dan *E.Coli* pada tangan petugas penjamah makanan kelas III (Mulyana et.al, 2004).

Rumah Sakit Umum (RSU) PKU Muhammadiyah Nanggulan adalah rumah sakit kelas D milik Persyarikatan Muhammadiyah yang beralamat di Dusun Ngeplak Desa kembang Kecamatan Nanggulan Kabupaten Kulon Progo Propinsi Yogyakarta. Rumah Sakit ini menempati lahan sebesar 4300 m, memiliki 47 orang karyawan dan 37 tempat tidur (direncanakan 50 tempat tidur sedang dalam tahap pembangunan). Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Nanggulan mempunyai visi menjadi rumah sakit pilihan masyarakat Kulon Progo bagian utara dan wilayah sekitarnya dalam mencari dan mendapatkan pelayanan kesehatan, dan misi :

1. Memberikan pelayanan penyembuhan penyakit dan rehabilitasi kesehatan.
2. Melaksanakan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit.
3. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan bagi masyarakat baik di dalam maupun di luar rumah sakit.
4. Mengembangkan sumber daya insani yang mempunyai komitmen yang kuat, kemampuan profesional serta berakhlak islami.
5. Mengembangkan dan memajukan institusi dan pegawai secara terus menerus.
6. Menopang misi dakwah Muhammadiyah
7. Memberikan kepuasan kepada masyarakat melalui keunggulan jasa layanan kesehatan, memajukan rumah sakit, mengembangkan dan mensejahterakan pegawai serta meningkatkan peran Muhammadiyah dengan amal usaha kesehatan. Serta tujuan :

1. Memberikan pelayanan penyembuhan penyakit dan rehabilitasi kesehatan.
2. Melaksanakan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit.
3. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan bagi masyarakat baik di dalam

4. Mengembangkan sumber daya insani yang mempunyai komitmen yang kuat, kemampuan profesional serta berakhlak islami.
5. Mengembangkan dan memajukan institusi dan pegawai secara terus menerus.

Hasil kegiatan RSUD PKU Muhammadiyah Nanggulan tahun 2009/2010 menunjukkan, BOR (*bed occupation rate*) rata-rata 38,9 %, LOS 1,81 hari, TOI 2,72 hari, BTO 81,9 kali, NDR 0,21 %, GDR 1,5 %. Jumlah kunjungan pasien cenderung meningkat jika dilihat dari data kunjungan pasien sebagai berikut:

Pada tahun 2008 jumlah kunjungan pasien rawat jalan sebanyak 14.138 rawat inap sebanyak 1.558 pasien sehingga jumlah total pasien rawat jalan dan rawat inap pada tahun 2008 adalah 15.876 pasien. Pada tahun 2009 jumlah kunjungan pasien rawat jalan sebanyak 14.603 pasien dan rawat inap sebanyak 1.551 pasien sehingga jumlah total pasien rawat jalan dan rawat inap pada tahun 2009 adalah 16.154 pasien. Jika melihat dari jumlah total pasien pada tahun 2008 dan 2009 terlihat ada kenaikan jumlah pasien walaupun tidak terlalu signifikan, hal ini menunjukkan bahwa adanya peluang untuk rumah sakit agar terus berkembang dalam memberikan pelayanan dan membuktikan bahwa Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Nanggulan menjadi pilihan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Kelengkapan sarana dan prasarana menjadi hal yang sangat diperhatikan masyarakat dalam memilih pelayanan kesehatan sehingga Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Nanggulan berusaha untuk terus-menerus mengalami perkembangan. Gedung yang semula adalah gedung sekolah telah direnovasi menjadi unit pelayanan terpadu BP/RB dan kegawatdaruratan, kemudian berubah menjadi Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah. Dan saat ini telah tersedia ruang Poliklinik Umum, Poliklinik Spesialis, UGD, Bersalin, Perawatan Ibu Hamil dan Melahirkan, Intermediate Care, Operasi

Penambahan jumlah ruang rawat inap dan fasilitas pendukung pelayanan kesehatan, terutama ruang rawat inap kelas utama dan kelas III sedang dalam tahap rencana pembangunan. Penyediaan layanan kesehatan jamkesos (dalam perencanaan) bagi masyarakat kurang mampu dengan menyediakan ruang rawat inap kelas III yang dapat merawat lebih banyak pasien agar masyarakat ekonomi menengah kebawah dapat terlayani dengan maksimal. Hal ini juga sesuai dengan visi Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Nanggulan agar menjadi Rumah Sakit pilihan masyarakat Kulon Progo bagian utara dan wilayah sekitarnya dalam mencari dan mendapatkan pelayanan kesehatan

Dengan perkembangan dan fasilitas maupun jenis pelayanan yang ada, jumlah kunjungan masyarakat (pasien) dari tahun ke tahun menunjukkan kecenderungan meningkat. Hal ini menunjukkan kepercayaan masyarakat kepada Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Nanggulan semakin meningkat (data laporan kunjungan pasien). Didukung dengan letak Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Nanggulan yang strategis.

Pelayanan Gizi di Rumah Sakit (PGRS) sebagai salah satu komponen sistem pelayanan di Rumah Sakit merupakan komponen yang berperan dalam upaya preventif, promotif, kuratif serta unit ekonomi di Rumah Sakit. Pelayanan gizi di Rumah Sakit merupakan kegiatan pelayanan gizi untuk memenuhi kebutuhan gizi masyarakat Rumah Sakit baik untuk pasien rawat inap, pasien rawat jalan dan karyawan Rumah Sakit. Instalasi gizi sebagai unit pelayanan gizi di Rumah Sakit melaksanakan empat kegiatan pokok terdiri dari: asuhan gizi pasien rawat jalan (konsultasi dan penyuluhan gizi), asuhan gizi pasien rawat inap (pelayanan gizi di instalasi rawat inap), penyelenggaraan makanan, penelitian dan pengembangan gizi terapan (Depkes, 2003). Salah satu Instalasi penunjang pelayanan di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Nanggulan adalah Instalasi gizi. Instalasi gizi Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah. Saat ini baru mampu melayani pasien rawat inap serta karyawan Rumah Sakit berupa penyediaan makanan.

Keterbatasan dalam tenaga serta sarana dan prasarana peralatan pelayanan gizi untuk meningkatkan mutu pelayanan makanan di Rumah Sakit tidak boleh menjadi faktor penghambat upaya peningkatan mutu makanan tersebut. Harus dilakukan di setiap Rumah Sakit pemerintah maupun Rumah Sakit swasta (Depkes, 1991). Instalasi gizi Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Nanggulan saat ini masih menempati bangunan dapur seluas 2,5 x 1,5 m dengan sarana dan prasarana yang masih belum sesuai dengan standar dari Departemen Kesehatan. Jumlah tenaga pelaksana gizi 5 orang serta 1 orang koordinator gizi, tidak ada ahli gizi sehingga belum memungkinkan untuk melayani pasien rawat jalan. Mutu makanan untuk diit pasien juga belum terpenuhi karena menu yang disajikan tidak sesuai dengan standar menu untuk diit pasien, hal ini tentu saja dapat memperlama kesembuhan pasien. Tidak ada perbedaan menu untuk pasien berdasarkan penyakit maupun kelas ruang rawat inap. Keuangan untuk Instalasi gizi belum tercatat dengan baik karena untuk pemasukan dan pengeluaran diit pasien serta karyawan tidak dibuat terpisah sehingga hal ini menyebabkan kesulitan dalam menghitung rugi laba yang dihasilkan oleh Instalasi gizi. Pelaksana gizi di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Nanggulan pernah melakukan studi banding di Instalasi gizi rumah sakit yang lain, dengan tujuan untuk melihat bagaimana pengelolaan Instalasi gizi di Rumah Sakit tersebut. Perencanaan perbaikan Instalasi gizi belum terlaksana karena masih terbatas pada beberapa faktor diantaranya pada pendanaan dan sumber daya manusia.

Berdasarkan permasalahan diatas penulis ingin mengetahui bagaimana kondisi internal Instalasi gizi dengan melakukan evaluasi pada visi dan misi, struktur organisasi, Sumber Daya Manusia (kualifikasi tenaga), keuangan, metode dan material dan faktor-faktor di luar Instalasi gizi yang meliputi pelayanan gizi di rawat jalan, stakeholder pelayanan gizi, konsumen potensial, pesaing, pengembangan Instalasi gizi dan harapan untuk pelayanan Instalasi gizi di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Nanggulan. serta apakah Instalasi gizi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan sudah sesuai dengan standar pelayanan gizi Rumah Sakit dari Departemen Kesehatan?

peneliti menggunakan standar pelayanan gizi Rumah Sakit dari Departemen Kesehatan tahun 1991 karena memuat standar pelayanan gizi Rumah Sakit kelas D yang sesuai dengan kelas Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Nanggulan.

## **B. Batasan Masalah Penelitian**

Pada penelitian ini peneliti mengevaluasi kondisi internal Instalasi gizi yang meliputi yaitu visi dan misi, struktur organisasi, sumber daya manusia (kualifikasi tenaga), keuangan, metode, material dan faktor-faktor di luar Instalasi gizi yang meliputi pelayanan gizi di rawat jalan, stakeholder pelayanan gizi, konsumen potensial, pesaing, pengembangan Instalasi gizi dan harapan untuk pelayanan Instalasi gizi di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Nanggulan.

## **C. Rumusan Masalah Penelitian**

Dari berbagai kondisi tersebut diatas, peneliti dapat merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kondisi internal Instalasi gizi dan faktor-faktor di luar Instalasi gizi di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Nanggulan?
2. Apakah sudah sesuai dengan standar pelayanan gizi Rumah Sakit kelas D dari Departemen Kesehatan?

## **D. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui bagaimana kondisi internal Instalasi gizi Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Nanggulan dan untuk mengetahui apakah sudah sesuai dengan Standar Pelayanan Gizi Rumah Sakit dari Departemen Kesehatan.

2. Tujuan khusus

- a) Untuk mengetahui kondisi internal Instalasi gizi yang meliputi visi dan misi, struktur organisasi, sumber daya manusia (kualifikasi tenaga), keuangan, metode dan material, faktor-faktor di luar Instalasi gizi yang

meliputi pelayanan gizi di rawat jalan, stakeholder pelayanan gizi, konsumen potensial, pesaing, pengembangan instalasi gizi dan harapan untuk pelayanan Instalasi gizi di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Nanggulan.

- b) Untuk mengetahui standar pelayanan gizi Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Nanggulan.

### **E. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat bagi rumah sakit khususnya Instalasi gizi

Diharapkan dapat memberikan masukan untuk memperbaiki Instalasi gizi sehingga dapat memberikan pelayanan gizi rumah sakit yang sesuai dengan standar pelayanan gizi rumah sakit dari Departemen Kesehatan.

#### 2. Manfaat bagi peneliti

Menambah pengetahuan penulis dalam pelayanan gizi rumah sakit yang sesuai dengan standar pelayanan gizi rumah sakit dari Departemen Kesehatan.

### **F. Keaslian Penelitian**

Penelitian tentang evaluasi kondisi internal dan eksternal Instalasi gizi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan belum pernah dilakukan oleh peneliti lain. Namun ada beberapa penelitian yang berhubungan dengan pelayanan gizi Rumah Sakit, yaitu: Hantari Sudarmastuti (2001) yang mengkaji tentang pengembangan Instalasi gizi RSUD Cilacap menjadi *profit center* dan Hirawan (1999) yang mempelajari dampak *contracting out* terhadap perilaku biaya makanan.

Hantari Sudarmastuti (2001) dalam penelitiannya mengemukakan mengenai kajian pengembangan Instalasi gizi RSUD Cilacap menjadi *profit center* menggunakan metode penelitian *cross sectional* dengan analisis data secara kuantitatif deskriptif untuk mengetahui apa saja yang merupakan faktor kunci dalam pengembangan Instalasi gizi RSUD Cilacap menjadi *profit center*. Hasil yang didapat dari penelitian ini adalah faktor-faktor kunci yang dapat diidentifikasi dalam pengembangan Instalasi gizi RSUD Cilacap

menjadi *profit center* adalah dukungan direktur RSUD dan staf struktural maupun fungsional, pendanaan, manajemen dan sumber daya manusia Instalasi gizi RSUD Cilacap, bangunan dan peralatan.

Hirawan (1999) dalam penelitiannya mengemukakan tentang “Analisa pengembangan pelayanan gizi dari *cost center* menjadi *revenue center*” menggunakan metode penelitian kuantitatif deskriptif. Kesimpulan yang didapat dari penelitian ini bahwa pengembangan pelayanan gizi dengan melayani makan keluarga pasien dapat mengubah Instalasi gizi dari *cost center* menuju *revenue center*.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian tersebut diatas adalah pada metode penelitian yang digunakan, peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan rancangan studi kasus, lokasi penelitian berbeda, variabel penelitian juga berbeda, pada penelitian ini penulis meneliti mengenai kondisi Internal Instalasi gizi yang mencakup visi dan misi, struktur organisasi, sumber daya manusia (kualifikasi tenaga), keuangan, metode dan material dan faktor-faktor diluar Instalasi gizi yang meliputi pelayanan gizi di rawat jalan, stakeholder pelayanan gizi, konsumen potensial, pesaing, pengembangan Instalasi gizi dan harapan untuk pelayanan Instalasi gizi di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Nanggulan.