

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Indikator mutu pelayanan gizi di rumah sakit yaitu perencanaan asuhan gizi yang 100% harus sesuai dengan standar pelayanan, konseling gizi yang 100% harus berhasil dicapai, ketepatan diet yang disajikan harus 100% sesuai dengan rencana asuhan gizi, ketepatan penyajian makanan yang 100% harus sesuai dengan standar yang telah disepakati, ketepatan citarasa makanan yang meliputi aroma, suhu, penampilan, rasa, dan tekstur dapat diterima oleh pasien serta sisa makanan pasien <20%. Dalam indikator ketepatan penyajian makanan, makanan yang disajikan kepada pasien harus sesuai dengan standar yang telah disepakati termasuk besar porsi yang harus sesuai dengan standar porsi. Porsi yang disajikan sesuai dengan standar dapat meningkatkan kepuasan pasien, mengurangi biaya yang terbuang, dan memberikan gizi yang tercukupi untuk pasien (PGRS, 2013).

Namun, di beberapa rumah sakit masih banyak ditemukan yang menyajikan makanan tidak sesuai dengan standar porsi yang sudah ditentukan. Penelitian di RSI PKU Muhammadiyah Tegal menunjukkan bahwa ketidaktepatan pemorsian pada makanan pokok sebanyak 40%, lauk hewani sebanyak 32%, lauk nabati sebanyak 8%, dan sayur sebanyak 72% (Afiifah, 2018). Penelitian di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo menunjukkan bahwa ketepatan pemorsian untuk makanan pokok 100% tidak tepat, lauk nabati 100% tidak tepat, dan 25% sayur tidak tepat. (Astari dkk., 2021). Penelitian di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang menunjukkan bahwa pemorsian nasi sebanyak 55,6% tidak tepat dan pemorsian sayur sebanyak 66,7% tidak tepat (Chasanah, 2018). Penelitian di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul menunjukkan bahwa porsi nasi yang tidak tepat sebanyak 36% (Wadyomukti dkk., 2017). Penelitian di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur menunjukkan bahwa porsi nasi yang disajikan 100% tidak tepat (Agustin dkk., 2022). Begitu pula dengan penelitian di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang menunjukkan bahwa porsi nasi yang disajikan 100% tidak tepat, lauk hewani 66,6% tidak tepat, lauk nabati 40% tidak tepat, dan sayur 66,6% tidak tepat (Widyaningrum dkk., 2022). Berdasarkan penelitian-penelitian tersebut, dapat disimpulkan

bahwa rata-rata ketidaktepatan pemorsian nasi sebanyak 71,93%, lauk hewani sebanyak 49,3%, lauk nabati sebanyak 49,3%, dan sayur sebanyak 57,6%. Dari banyaknya ketidaktepatan pemorsian nasi tersebut, sebanyak 45,45% pemorsian melebihi standar porsi yang sudah ditentukan dan sebanyak 33,33% pemorsian kurang dari standar porsi.

Pemorsian makanan yang melebihi standar porsi tersebut juga berdampak pada banyaknya sisa makan pasien dan asupan zat gizi yang dikonsumsi pasien. Menurut Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM RS), minimal sisa makanan yang tidak dimakan pasien adalah  $\leq 20\%$ . Namun, dikarenakan pemorsian makanan yang berlebih masih ditemukan sisa makanan pasien yang melebihi batas SPM RS. Rata-rata sisa makanan pasien di RS Universitas Muhammadiyah Malang yaitu 57,41% (Tanuwijaya dkk., 2018), di RS TNI Angkatan Laut dr. Ramelan Surabaya yaitu 50% (Agustina dan Primadona, 2018), di RSI PKU Muhammadiyah Tegal yaitu 46,75% (Afiifah, 2018), di RS Hermina Daan Mogot Jakarta Barat yaitu 50% (Meliana dan Vionalita, 2020), dan di RS Cipto Mangunkusumo Jakarta Pusat yaitu 39,5% (Dewi dan Djokosujono, 2022).

Penelitian sebelumnya telah menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara ketepatan penggunaan alat pemorsi nasi dengan ketepatan besar porsi nasi yang dihasilkan. Kesulitan terbesar dalam menentukan besar porsi makanan adalah karena adanya perbedaan antara ukuran alat bantu estimasi porsi makanan yang biasa digunakan oleh tenaga pemorsi dan alat porsi makanan yang sudah terstandar. Standar alat pemorsian makanan harus diatur dengan teliti sehingga nantinya akan didapatkan besar porsi yang sesuai dengan yang telah direncanakan agar dapat memenuhi kebutuhan gizi pasien (Wadyomukti dkk., 2017).

Peneliti sebelumnya telah berusaha untuk memecahkan masalah tersebut dengan cara edukasi gizi kepada tenaga pemorsi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap agar pemorsian yang dilakukan sesuai dengan standar porsi yang telah ditetapkan. Penelitian yang dilakukan di Yogyakarta menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan tenaga pemorsi. Namun, penyuluhan yang dilakukan di Semarang menunjukkan bahwa penyuluhan hanya berpengaruh untuk meningkatkan pengetahuan

tenaga pemorsi, sedangkan untuk sikap tidak memberikan pengaruh yang signifikan sehingga pemorsian yang dihasilkan tidak berubah.

Upaya peneliti lain dalam mengatasi masalah terkait ketidaktepatan pemorsian ini yaitu dengan cara mengembangkan alat pemorsian nasi yang sesuai dengan standar diet. Hasil uji coba alat menunjukkan bahwa ketepatan pemorsian nasi berada dalam  $\pm 5\%$  dari standar porsi. Selain itu tenaga pemorsi menilai bahwa alat yang dihasilkan mudah untuk digunakan dan disimpan. Namun, kelemahan pada penelitian tersebut yaitu pada proses desain, pencetakan dan pengujian alat masih melalui proses uji coba yang belum terstandar (Mourbas dkk., 2020). Selain itu, tenaga pemorsi menyatakan bahwa alat lengket dan agak sulit untuk dibersihkan.

Berdasarkan uraian di atas, dalam mengatasi masalah terkait ketidaktepatan pemorsian nasi, pengembangan alat pemorsian lebih baik dalam memengaruhi secara langsung hasil dari pemorsian yang dilakukan. Oleh sebab itu, pengembangan alat pemorsian nasi masih dibutuhkan dengan tujuan memudahkan tenaga pemorsi untuk melakukan pekerjaannya dan dapat menjadi alat bantu untuk menyajikan makanan dengan besar porsi yang sesuai. Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk merancang alat pemorsian nasi untuk pasien rawat inap di rumah sakit.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana cara merancang alat pemorsian nasi untuk pasien rawat inap di rumah sakit?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Merancang dan menganalisis hasil rancangan alat pemorsian nasi untuk pasien rumah sakit.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Membuat rancangan alat pemorsian nasi untuk pasien rumah sakit.
- b. Menganalisis hasil rancangan alat pemorsian nasi untuk pasien rumah sakit.

#### D. Manfaat Penelitian

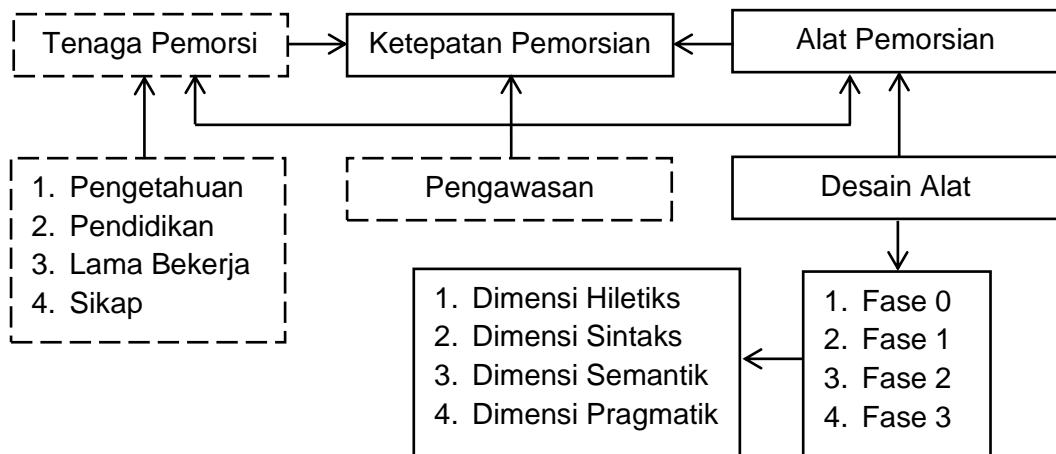
##### 1. Manfaat Teoritis

Menambah dan mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang gizi sehingga dapat meningkatkan kualitas sistem penyelenggaraan makanan terutama pada aspek ketepatan pemorsian nasi.

##### 2. Manfaat Praktis

Memberikan desain alat pemorsian nasi dengan penggunaan yang mudah dan memberikan keakuratan besar porsi yang lebih besar pada makanan yang akan disajikan.

#### E. Kerangka Pikir Penelitian



Gambar 1. Kerangka pikir penelitian

#### Keterangan:

- : variabel yang diteliti  
 : variabel yang tidak diteliti

#### Penjelasan Kerangka Pikir Penelitian

Ketepatan pemorsian makanan dipengaruhi oleh tiga hal, yaitu tenaga pemorsi, alat pemorsian, dan pengawasan. Tenaga pemorsi dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, pendidikan, lama bekerja, serta sikap tenaga itu sendiri. Sedangkan alat pemorsian dipengaruhi oleh desain alat yang digunakan. Desain alat sendiri dirancang melalui tahapan empat fase, yaitu fase 0 perencanaan, fase 1 pengembangan konsep, fase 2 pengembangan tingkatan

sistem, dan fase 3 perancangan rinci. Selanjutnya, alat yang telah dibuat tersebut dapat dijelaskan melalui empat aspek dimensi yaitu dimensi hiletiks, sintaks, semantik, dan pragmatik. Pengawasan pemorsian dilakukan oleh ahli gizi terhadap tenaga pemorsi serta alat yang digunakan untuk pemorsian sudah sesuai atau belum.