

BAB IV HASIL DAN PEMBAHSAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Nama RSUD : Rumah Sakit Umum Daerah Prof DR.W.Z Johannes Kupang
Nomor Kode RSU : 5371011
Kepememilikan : Pemerintahan Provinsi Nusa Tenggara Timur
Jenis : Rumah Sakit Umum
Alamat : JL. Moch Hatta No. 19 Kupang, NTT- 8511, Telp/Fax: (0380) 833614.

2. Sejarah Singkat Rumah Sakit

RSUD Prof DR. W.Z. Johannes Kupang didirikan oleh Pemerintah Belanda pada tahun 1941, dengan nama Rumah sakit Darurat Kecil yang berlokasi di Bakunase, dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat Kota Kupang maupun Pemerintah Kolonial. Prinsip pendirian rumah sakit ini adalah tidak untuk mencari keuntungan atau lebih dititik beratkan pada prinsip sosial. Pada tahun 1952 prakarsa residen Mr. Amalo, Rumah Sakit Darurat Kecil dipindahkan ke bekas gendung kesatuan brigadir mobil (BRIMOB) yang terletak di Oetete dan berganti nama menjadi Rumah Sakit Kuanino. Tujuan relokasi tersebut adalah untuk medekatkan pelayanan agar mudah dijangkau masyarakat kota Kupang. Seiring dengan peralihan kekuasaan dari Pemerintah Penjajah ke Pemerintah Indonesia, maka segala kegiatan Rumah Sakit Kuanino diambil alih oleh Pemerintah Daerah Tingkat 1 NTT dengan mendapat bantuan dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia dan nama rumah sakit diganti menjadi nama pahlawan nasional bangsa Indonesia asal Rote yang berkecimpungan di bidang kedokteran yaitu Prof DR. WZ. Johannes Kupang, atas persetujuan DPRD Tingkat NTT pada tanggal 12 November tahun 1970 Kemudian dikenal dengan nama RSUD Prof. DR. W.Z Johannes Kupang".

3. Karakteristik Lokasi Penelitian

a. Visi

“Rumah Sakit unggulan dan terpercaya masyarakat Nusa Tenggara Timur”

b. Misi

- 1) Meningkatkan Kualitas Pelayanan rumah sakit yang berorientasi pada keselamatan pasien (*patient Safety*)
- 2) Mengembangkan sumber daya manusia rumah sakit.
- 3) Meningkatkan kepercayaan pelanggan terhadap rumah sakit.
- 4) Meningkatkan kualitas penyelenggaraan pendidikan, latihan, dan penelitian yang menunjang pelayanan kesehatan prima.

c. Tujuan

- 1) Tercapainya pelayanan yang bermutu tinggi yang berorientasi pada kepuasan pelanggan.
- 2) Pelayanan kesehatan RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang terus meningkat dan berkembang.
- 3) Tercapainya peningkatan produktivitas pelayanan RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.
- 4) Terbentuknya sumber daya manusia yang memiliki kompetensi tinggi memiliki integritas , komitmen yang kuat terhadap organisasi melalui upaya pendidikan dan pekatihan, serta upaya peningkatan kesejahteraan yang adil dan manusiawi.

d. Instalasi Gizi

1) Ketenagaan

Tabel 4.1 Pendidikan dan Jumlah Ketenagaan
di Instalasi Gizi RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang

No	Ketenagakerjaan	Jumlah	Pendidikan
1.	Kepala Instalasi Gizi	1	Spesialis Gizi Klinik
2.	Kepala Ruangan	1	S1 Gizi
3.	Koordinator		
	1. Rawat Jalan	1	D4
	2. Rawat Inap	1	S1
	3. Penyelenggara Makanan	1	D4
	4. Litbang Gizi	1	S1
4.	Ahli Gizi		
	1. Ahli Gizi Ruangan	15	S1,D4 dan D3
	2. Ahli Gizi Instalasi	9	S1 dan D3
	3. Ahli Gizi Tim	8	D3
5.	Tenaga Persiapan	2	SMK
6.	Tenaga Pengolah	8	SMA/SMK
7.	Tenaga Distribusi	8	SMA/SMK
	Total	56	

Sumber : Data Sekunder Penelitian Mei 2024

Dari tabel 4.1 dapat diketahui bahwa jumlah ketenagaan kerja yang berada di Instalasi Gizi RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang adalah sebanyak 56 orang. Dengan jumlah tenaga pengolahan 8 orang maka akan dibagi menjadi 2 tim yaitu :

- a) Tenaga pengolahan untuk mengolah lauk hewani, nabati, dan sayuran ada 5 orang
- b) Sedangkan tenaga pengolah snack ada 3 orang.

2) Pembagian Jam Kerja

- a) Tim Pengolahan s/d Pendistribusian
 - 1) Dinas Pagi : 07.00 – 14.00 WITA
 - 2) Dinas Sore : 14.00 – 21.00 WITA

- 3) Dinas Subuh : 05.00 – 12.00 WITA
- b) Ahli gizi tim
 - 1) Ahli Gizi Tim 1 Dinas Subuh : 05.00 – 12.00 WITA
 - 2) Ahli Gizi Tim 2 Dinas Sore : 14.00 – 21.00 WITA
- c) Perhitungan jam kerja efektif (tenaga dinas pagi panjang)
 - 1) 1 hari : 7 jam kerja
 - 2) 1 minggu : 6 hari x 7 jam = 42 jam/minggu
 - 3) 1 bulan : 26 hari x 7 jam = 182 jam/bulan
 - 4) 1 tahun : 312 hari x 7 jam = 2.184 jam/tahun dalam 7 hari kerja mendapatkan 1 hari libur.

4. Gambaran Karakteristik Pasien Kanker

a. Jumlah Pasien Kanker

Berdasarkan tabel 3. Menunjukkan jumlah pasien kanker paling banyak adalah di bulan Febuari 2024 yaitu 273 orang dan di paling sedikit di bulan Januari 2024 yaitu 229 orang

Tabel 4. 1 Distribusi jumlah Pasien Kanker

Bulan	Jumlah
Januari	229
Febuari	273
Maret	253
Total	755

Sumber : Data Primer, 2024

b. Usia pasien kanker

Berdasarkan tabel tabel 4.menunjukkan sebagian besar pasien kanker berusia 30-49 tahun.

Tabel 4. 2 Distribusi Usia Pasien Kanker

Usia	Frekuensi	%
30-49 Tahun	17	56,7
50-69 Tahun	13	43,3
Total	30	100

Sumber : Data Primer, 2024

5. Gambaran Standar Porsi Menu Sayuran

Berdasarkan tabel 4. Standar porsi menu sayuran pada pasien kanker di RSUD Prof DR. W.Z. Johannes Kupang. Pada hari pertama, kedua dan ketiga menunjukkan tanda tidak sesuai dengan standar porsi yang di tetapkan oleh RS.

Tabel 4. 3 Distribusi Gambaran Standar Porsi Menu Sayuran

Hari	Menu	Besar Porsi (gram)	Standar Porsi (gram)	Keterangan
Hari-1	Bening labu kuning + wortel	88	100	Tidak Sesuai
Hari-2	Cah Taoge Wortel	83	100	Tidak Sesuai
Hari- 3	Bening bayam + wortel	203	100	Tidak Sesuai

Sumber : Data Primer, 2024

6. Gambaran Sisa Makanan Menu Sayuran

Berdasarkan tabel 4. Sisa makanan menu sayuran pada pasien kanker di RSUD Prof DR. W.Z. Johannes Kupang. Pada hari pertama pagi dan siang lebih banyak menyisakan 25% dan pada hari kedua pagi dan siang lebih banyak menyisakan 25% dan pada hari ketiga pagi lebih banyak 0% atau tidak ada sisa pada siang hari lebih banyak menyisakan 25%.

Tabel 4. 4 Distribusi Gambaran Sisa Makanan Menu sayuran

Hari ke	Jadwal makan	Sisa Makanan Menu Sayuran					Total
		0%	25%	50%	75%	100%	
Hari-1	Pagi	7	9	7	3	4	30
	Siang	4	11	9	2	4	30
Hari-2	Pagi	7	9	7	3	4	30
	Siang	6	10	7	2	5	30
Hari-3	Pagi	10	8	6	2	4	30
	Siang	7	10	7	2	4	30

Sumber : Data Primer, 2024

7. Siklus Menu Sayuran

Berdasarkan penelitian selama 3 hari di instalasi Gizi RSUD Prof. dr. W. Z. Johannes Kupang menu yang di teliti adalah menu hari ke 3,4 dan 5 namun beberapa menu pada saat penelitian tidak sesuai dengan siklus menu karena dari pihak rumah sakit menyesuaikan dengan bahan yang ada.

Tabel 4. 5 Distribusi Siklus Menu 10 Hari Menu Sayuran

No	Menu Sayuran Makan Siang
1	Bening bayam + wortel
2	Setup sayuran sawi + wortel
3	Bubur labu + wortel
4	Cah taoge + wortel + brokoli
5	Bening bayam + jagung manis
6	Capcay kembang kol + pitcoy + wortel
7	Sup macaroni kentang + wortel + buncis
8	Urap sayur sehat kacang panjang + wortel + taoge + kol + kelapa
9	Sayur sup labu kuning + wortel
10	Bening oyong + wortel

Sumber : Data Primer, 2024

B. Pembahasan

1 Standar porsi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang, diketahui bahwa porsi sayur pada menu di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang tidak sesuai dengan takaran saji standar rumah sakit. Berat saji menu sayur yang disajikan rata-rata 80 gram, sedangkan takaran saji standar yang ditetapkan oleh pihak UGD adalah 100 gram. Hal ini dikarenakan petugas di Instalasi Gizi RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang saat menyajikan sayur menggunakan takaran saji yang tidak sesuai dengan takaran saji standar yang ditetapkan oleh pihak UGD, yaitu 100 gram. Apabila makanan pasien tidak sesuai dengan berat saji standar, otomatis nilai gizi makanan akan berkurang atau bahkan bertambah yang dapat mengakibatkan kualitas makanan menjadi buruk. Kesesuaian berat saji dapat mempengaruhi asupan makanan pasien. Agar setiap pasien mendapatkan asupan gizi yang sesuai, maka penyajian makanan pasien harus sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Demikian pula, kesalahan segmen juga memengaruhi biaya yang disebabkan oleh lembaga gizi menjadi tidak sesuai anggaran. Hal ini sejalan dengan Pedoman Gizi Rumah Sakit tahun 2013, yang menjelaskan cara merencanakan anggaran makanan untuk memenuhi kebutuhan pelanggan akan jenis dan jumlah makanan yang mereka konsumsi. jika jumlah sayuran pada menu terlalu sedikit. (Nita dkk., 2020)

2 Sisa Makanan

Mengingat akibat dari penelitian selama 3 hari yang dilakukan di Klinik Dokter Umum Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang, pada hari pertama menjelang pagi dan sore hari tersisa 25% lebih banyak dan pada hari kedua menjelang sore hari tersisa 25% lebih banyak dan pada hari ketiga menjelang sore hari tersisa 0% atau tidak ada lagi sisa makanan pada sore hari tersisa 25%. Hal ini disebabkan oleh rasa sayur yang hambar dan pasien yang tidak nafsu makan, yang merupakan kondisi fisik.

Keadaan seperti kelelahan, sakit kepala, putus asa dapat menurunkan nafsu makan pasien, ditambah dengan pemberian obat-obatan dengan efek samping yang menyebabkan anoreksia, mual, muntah atau sembelit, yang dapat memicu penurunan asupan makanan. Seseorang yang sakit secara klinis mengalami penurunan kemampuan fungsional yang akan mempengaruhi jenis makanan yang diberikan oleh klinik gawat darurat. Menurut Tanuwijaya dkk. (2018), perubahan kondisi fisik seseorang memiliki dampak yang signifikan terhadap pemborosan makanan karena perubahan tersebut terkait dengan keinginan dan kapasitas seseorang untuk mengonsumsi makanan. Hal

ini sesuai dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa ketidakmampuan responden untuk makan dan minat untuk makan menurun akibat penyakit yang dideritanya.

Penyelenggaraan makanan rumah sakit menjadi perhatian penting karena rumah sakit mempunyai nilai sebesar 20-40% dari anggaran rumah sakit. Tingginya sisa makanan merupakan masalah yang serius untuk segera di tangani karena makanan yang di sajikan harus dihabiskan hanya oleh pasien demi tercapainya keberhasilan penyelenggaraan makanan pasien. Menurut kemenkes, RI (2016) standar pelayanan rumah sakit merupakan standar pelayanan gizi rumah sakit yang berkualitas. Dimana terdapat 3 indikator yaitu ketepatan waktu pemberian makanan pasien dan tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet. Sayuran sangat berperan penting untuk pasien kanker karena sayuran sebagai sumber vitamin alami yang berfungsi untuk menjaga daya tahan tubuh penderita kanker setelah melalui serangkaian pengobatan sayuran di ketahui memiliki kandungan antioksidan yang tunggu sehingga dapat mencegah penyebaran sel kanker di dalam tubuh.

Menurut penelitian Kusuma (2020), sayur merupakan sisa makanan yang paling sering digunakan dalam menu. Menurut Tanuwijaya dkk. (2018), menu sayur merupakan menu yang paling sering diminta oleh pasien, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang berasal dari dalam diri pasien, yang berasal dari makanan yang disajikan atau faktor eksternal, dan lingkungan sekitar pasien. Kondisi fisik kebiasaan makan dan perbedaan jenis kelamin merupakan faktor internal pasien yang utama yang memengaruhi pasien meninggalkan makanan di rumah sakit. Rasa, tampilan, dan kurangnya variasi makanan merupakan faktor eksternal pasien yang utama yang memengaruhi pasien yang meninggalkan makanan di rumah sakit. Elemen ekologis yang dominan memengaruhi pasien yang meninggalkan makanan adalah pekerjaan keluarga yang memberi makan di luar klinik darurat, membantu dan membangunkan pasien. (Paramita and Kusuma, 2020).