



Research



ANALISIS SISTEM PENYELENGGARAAN MAKANAN DI INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) KOTA TANGERANG

**Khoirul Anwar^{1*}, Elza Nanda Ersella², Juwita Cahaya Permana³, Fitri Ayuningsih⁴,
Lutfi Dhiyah Ulhaq⁵, Miftahul Jannah⁶, Sri Irawati⁷**

^{1,2,3,4,5,6} Program Studi Gizi, Fakultas Teknologi Pangan dan Kesehatan, Jl. Prof. Dr. Soepomo, Jakarta, 12870, DKI Jakarta.

⁷ Instalasi Gizi, RSUD Kota Tangerang, Jl. Pulau Putri Raya, RT. 05/RW. 03, Tangerang, 15117, Banten.
[khoirul.anwar@usahid.ac.id*](mailto:khoirul.anwar@usahid.ac.id)

INFORMASI ARTIKEL

ABSTRACT

Article history

Submitted: 27 – 02 – 2023

Accepted: 12 – 05 – 2023

Published: 30 – 06 – 2023

DOI :

<https://doi.org/10.47522/jmk.v5i2.178>

Kata kunci:

Food Distribution; Hospital; Labor Distribution; Nutrition Installation; Sanitary Hygiene

Hospital food preparation management is a series of activities that begin with menu preparation, food requirements planning, budget planning, food procurement, receiving and storage, food preparation, distribution, storage, reporting, and evaluation. The purpose of this study is that researchers want to know the description of the implementation of nutrition activities which include planning, procurement, reception, storage, processing, and distribution of food to patients in the nutrition department of Regional Hospitals (RSUD). Tangerang. Hospital nutrition services (PGRS) including patient nutrition services are a series of activities to fulfill the nutritional needs of patients through disease-appropriate food. The implementation of hospital nutrition services was adapted from the 2013 Hospital Nutrition Service Guidelines (PGRS) for patient nutrition in hospitals. The type of research used by program managers in organizing food service at Tangerang City Hospital is descriptive research. The subjects of this study were recruited from the nutrition division of patients at Tangerang City General Hospital. This study used questionnaires and observations to collect data. 52.9% of respondents thought that the tasks and work skills were appropriate, around 52.9% of respondents felt comfortable at work and about 41.2% of respondents thought it was good if the warehouse provided an opportunity for employees to rest. Part of the planning process, where there are several assumptions according to the guidelines for Hospital Nutrition Services (PGRS), where there are availability menus, instruction menus, item menus, food ingredients to be processed, food processing equipment, and quality control. rules and standards of use.

Penulisan Sitasi

Anwar et al. (2023) Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan Pada Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Tangerang. *Jurnal Mitra Kesehatan (JMK)*, Vol 05 (No 02), 86-99.
<https://doi.org/10.47522/jmk.v5i2.178>

PENDAHULUAN

Seiring dengan perkembangan jaman yang menimbulkan persaingan dalam berbagai hal, diperlukan sumber daya manusia (SDM) yang baik untuk bersaing dengan berbagai negara lain. Salah satu faktor penting yang memberikan dampak langsung pada SDM dalam suatu negara, yaitu kesehatan dan gizi. Faktor tersebut dapat berdampak pada pertumbuhan ekonomi, harapan hidup, dan pencapaian pendidikan. Oleh karena itu, upaya perbaikan gizi sangat diperlukan untuk meningkatkan status gizi masyarakat. Upaya yang dapat dilakukan, diantara lain yaitu upaya perbaikan gizi dalam keluarga dan pelayanan gizi untuk individu, sehingga dapat mencai SDM yang berkualitas (Kemenkes RI, 2013).

Salah satu institusi yang bergerak di bidang pelayanan medis dan mengalami perubahan dalam perkembangannya adalah rumah sakit. Pada mulanya, rumah sakit hanya lembaga yang memiliki fungsi sosial. Namun saat ini, rumah sakit lebih menjadi industri perawatan kesehatan berbasis manajemen dikarenakan adanya rumah sakit swasta.

Rumah sakit memiliki karakteristik khusus sebagai institusi kesehatan masyarakat. Karakteristik tersebut dipengaruhi oleh perkembangan ilmu kesehatan, perkembangan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat (Fitria, 2016). Pelayanan gizi di rumah sakit dapat dikatakan berhasil apabila proses pengolahan makanan, mulai dari bahan pangan hingga makanan siap saji berjalan dengan baik. Untuk mendukung tercapainya hal tersebut, maka penyediaan pangan di rumah sakit harus baik sehingga pelayanan gizi pun dapat terlaksana dengan baik.

Manajemen sistem pelayanan makanan di rumah sakit merupakan serangkaian kegiatan yang terdiri dari persiapan menu, perencanaan kebutuhan makanan, perencanaan anggaran, pengadaan makanan, penerimaan dan penyimpanan bahan makanan, penyiapan bahan makanan, pendistribusian dan pencatatan, pelaporan dan evaluasi. Tujuan dari adanya sistem pelayanan di rumah sakit adalah untuk menyediakan makanan berkualitas tinggi sesuai dengan kebutuhan gizi, biaya, keamanan dan penerimaan konsumen untuk mencapai nilai gizi yang optimal bagi pasien. Pelayanan gizi rumah sakit (PGRS) merupakan rangkaian kegiatan untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien melalui makanan yang disesuaikan dengan penyakitnya. Pelaksanaan pelayanan gizi di rumah sakit diadaptasi dari Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) Tahun 2013 tentang Pangan Pasien Rumah Sakit (Kemenkes RI, 2013). Ada hal yang harus dievaluasi oleh seluruh pegawai bagian gizi Rumah Sakit Daerah (RSUD) Kota Tangerang setelah dilakukan *quality control* yaitu menu. Menu yang disusun berdasarkan pengamatan yang dilakukan tidak selalu sesuai dengan periode menu yang ditetapkan. Hal ini dikarenakan banyaknya pasien, sehingga salah satu faktor penyebab kekurangan bahan adalah menu yang dibuat tidak selalu berkaitan dengan siklus menu harian. Selain itu ketersediaan makanan yang terbatas, makanan yang datang terlambat atau makanan yang dipesan tetapi tidak sampai, maka menu disusun sesuai dengan ketersediaan bahan pada hari itu untuk menghemat waktu persiapan.

Sartika dkk. (2022) dalam penelitian “Analisis pengelolaan makanan bagian gizi RS Besemah Pagar Alam Tahun 2021” menjelaskan bagian proses berdasarkan pengamatan dan hasil penelitian yaitu direncanakan pihak rumah sakit menetapkan prinsip bahwa menu adalah berubah sekali dalam 3 tahun dan menu dibuat selama 10 hari, tetapi menu yang hampir sama akan digunakan tanpa perubahan selama 3 tahun lagi. Kajian Firmansyah dkk (2022) menunjukkan hasil bahwa pada bagian proses tentang pengolahan atau pelayanan makanan, pada tahun 2020 95,75% adalah 100% dari standar, sisa makanan pasien yang tidak dimakan adalah 23,64% dari normal \leq 20%, dan akurasi rasa 91,79% dari normal 100%.

Tujuan dari penelitian yang berjudul “Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tangerang” ini adalah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan kegiatan pada proses perencanaan bahan pangan, pengadaan bahan pangan, penerimaan bahan pangan, penyimpanan bahan pangan, pengolahan bahan pangan, dan pendistribusian bahan pangan yang telah diolah kepada pasien. Di samping itu, penelitian ini juga dapat menjadi gambaran dan perbandingan terhadap kegiatan penelitian sejenis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif, yaitu menggambarkan sistem pelayanan makanan di RSUD Kota Tangerang yang meliputi perencanaan makanan, pengadaan makanan, penerimaan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan bahan makanan serta pendistribusian makanan ke pasien. Penelitian dilaksanakan pada bulan November 2022. Penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan data melalui kuesioner dan observasi. Pada penelitian ini pun terdapat beberapa survey, diantaranya survey kepuasan tenaga kerja terhadap kompetensi, survey kepuasan tenaga kerja pokok dan kondisi kerja, survey kepuasan tenaga kerja terhadap promosi kerja, survey tenaga kerja terhadap supervisi, survey tenaga kerja terhadap rekan kerja, dan survey kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Instalasi gizi merupakan kesatuan yang utuh, terdiri dari berbagai sub sistem-sub sistem. Perubahan pada satu sub sistem nantinya akan berpengaruh kepada tujuan institusi. Penyelenggaraan makanan (*food service*) di rumah sakit, yaitu instalasi gizi merupakan bagian atau sub sistem dari rumah sakit secara keseluruhan (Bakri et al., 2018).

1. Analisis Input

Ketenagaan/Sumber Daya Manusia (SDM)

Jumlah tenaga kerja instalasi Gizi RSUD Kota Tangerang, dengan jumlah 40 orang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1. Distribusi Tenaga Kerja di Instalasi Gizi

No	Kategori Tenaga	Jumlah Tenaga Saat Ini	Jumlah Kebutuhan Tenaga	Analisis Kekurangan Tenaga
1	Kepala Instalasi Gizi	1	1	Terpenuhi
2	Dokter Gizi	1	1	Terpenuhi
3	Koordinator Gizi	1	1	Terpenuhi
4	Ahli Gizi	12	16	Belum Terpenuhi
5	Tenaga Pengolah	8	6	Terpenuhi
6	Tenaga Distribusi Makanan	17	22	Belum Terpenuhi

Berdasarkan perhitungan menggunakan metode *Indicator Staffing Need (ISN)*, jumlah tenaga gizi meliputi ahli gizi, tenaga distribusi makanan, tenaga pengolah, dokter gizi dan kepala instalasi gizi. Apabila dibandingkan dengan perhitungan tenaga kerja menggunakan metode *Indicator Staffing Need (ISN)*, jumlah tenaga gizi masih terbilang kurang sehingga dapat dipertimbangkan untuk menambah sejumlah staf agar pekerjaan masing-masing dapat terlaksana dengan cepat dan baik.

Survey Kepuasan Tenaga Kerja

a. Mayoritas Tingkat Kepuasan Tenaga Kerja terhadap Kompensasi

Berdasarkan hasil survey kepuasan tenaga kerja, sebagian besar responden setuju terhadap adanya jaminan masa tua (35,3%), pemberian gaji yang tepat waktu (58,8%), kesesuaian gaji dengan beban kerja (52,9%), pemberian insentif (64,7%), serta tunjangan kesehatan (64,7%).

b. Mayoritas Tingkat Kepuasan Tenaga Kerja terhadap Tugas Pokok serta Kondisi Kerja

Berdasarkan hasil tingkat kepuasan tenaga kerja terhadap tugas pokok dan kondisi kerja, sebesar 52,9% responden merasa bahwa tugas kerja dan keterampilan sesuai, sekitar 52,9% responden merasa nyaman dalam bekerja, dan sekitar 41,2% responden setuju nyaman dengan adanya tempat makan yang memungkinkan untuk karyawan istirahat.

c. Mayoritas Tingkat Kepuasan Tenaga Kerja terhadap Promosi Kerja

Berdasarkan sebaran tingkat kepuasan tenaga kerja terhadap promosi kerja, sekitar 35,5% responden kurang setuju bahwa pemberian *reward* sesuai dengan lama bekerja. Namun, sekitar 41,2% setuju adanya kejelasan jabatan yang diberikan. Selain itu 41,2% responden setuju adanya kesempatan promosi kerja.

d. Mayoritas Tingkat Kepuasan Tenaga Kerja terhadap Supervisi

Berdasarkan hasil survey kepuasan tenaga kerja terhadap, sekitar 35,3% responden setuju bahwa terdapat arahan jelas mengenai pencapaian target bekerja dan sekitar 52,9% responden setuju bahwa supervisor dapat menampung aspirasi tenaga kerja.

e. Mayoritas Tingkat Kepuasan Tenaga Kerja terhadap Rekan Kerja

Berdasarkan hasil sebaran tingkat kepuasan tenaga kerja terhadap rekan kerja, sekitar 52,9% responden setuju bahwa rekan kerja mendukung produktivitas kerja, namun sekitar 47,1% sangat setuju dengan keakraban antara sesama tenaga kerja.

Anggaran Bahan Makanan

Perencanaan anggaran di instalasi gizi RSUD Kota Tangerang telah disusun oleh penanggung jawab Pelayanan Administrasi dan Gudang untuk periode satu tahun yang akan datang dilakukan setiap akhir tahun sebelumnya. Alur untuk perencanaan anggaran bahan makan sudah dilakukan dengan menghitung rata-rata pasien dan porsi dari setiap bahan makanan berdasarkan siklus menu. Kemudian, dihitung setiap anggaran untuk setiap bahan makanan dan ditambah 2% untuk penyediaan adanya pasien baru, karena pasien bersifat fluktuatif. Survey harga dilakukan dengan cara fleksibel. Setelah itu, jika rancangan anggaran yang sudah disetujui Kepala Instalasi Gizi akan diajukan ke bagian Perencanaan RSUD Kota Tangerang. Kemudian, setelah rancangan anggaran untuk satu tahun sudah disetujui, dilanjutkan kembali dengan pembuatan anggaran per tiga bulan yang berdasarkan kebutuhan bahan makanan per tiga bulan.

Bahan Makanan

Bahan makanan instalasi gizi RSUD Kota Tangerang disesuaikan menurut menu dan jenis diet pasien. Siklus menu di instalasi gizi RSUD Kota Tangerang, yaitu 10 hari ditambah 1 hari untuk tanggal 31. Dilakukan penerimaan barang, penyortiran dan pemeriksaan standar spesifikasi oleh staff gudang. Pembelian bahan makanan basah, seperti sayuran, daging maupun buah-buahan dilakukan 3 hari sekali di hari Senin, Kamis dan Sabtu. Pengadaan bahan makanan dilakukan melalui sistem kontrak yang dilakukan oleh PT penyedia bahan makanan dan pasien rawat inap di RSUD Kota Tangerang mendapatkan 3 kali makanan utama serta 2 kali untuk selingan berupa makanan non diet maupun dengan diet khusus.

2. Analisis Proses

Perencanaan menu

Adanya perencanaan menu pada pelayanan kesehatan perlu mempertimbangkan kebutuhan gizi. Perencanaan menu digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan kegiatan pengolahan makanan, mengatur variasi serta kombinasi hidangan, penyesuaian biaya tersedia, penghematan waktu dan tenaga agar menu terencana dengan baik serta dapat digunakan sebagai alat penyuluhan (Latsmi et al., 2018). Perencanaan menu Instalasi Gizi RSUD Kota Tangerang menggunakan 10 hari siklus menu serta 1 siklus menu pada tanggal 31 pembuatan. Siklus menu ini hingga sekarang masih digunakan karena hasil evaluasi, daya terima, dan harga bahan pangan sangat baik. Perencanaan besar porsi sudah ditentukan dengan standar rumah sakit, dengan frekuensi sebanyak 3 kali makan utama serta 2 kali untuk

selingan. Instalasi Gizi RSUD Kota Tangerang juga menyediakan pelayanan makanan pasien rawat jalan hemodialisa, keluarga pasien dan *catering diet* umum dengan sistem *order* kecuali dokter jaga, dokter tamu, perawat COVID-19 sistem pemberian makannya pada saat ini menggunakan sistem *catering* dengan pihak ke-3.

Perencanaan Kebutuhan Pangan

Perencanaan kebutuhan pangan merupakan kegiatan penting yang dilakukan, guna menetapkan jenis serta jumlah bahan makanan dalam kurun waktu tertentu. Pada proses pengolahan makanan sudah memenuhi beberapa prasyarat yang telah sesuai pada pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) seperti tersedianya menu, pedoman menu, siklus menu, bahan makanan yang hendak diolah, peralatan pengolahan bahan makanan, *quality control* dan standar pengolahan (Kemenkes RI, 2013). Perencanaan kebutuhan makanan pada Instalasi Gizi RSUD Kota Tangerang terbagi menjadi 2, yaitu bahan makanan basah dan bahan makanan kering. Dilakukan perencanaan kebutuhan bahan makan dengan menentukan jumlah pasien dari data sebelumnya, menentukan standar porsi dan beratnya, menghitung frekuensi dari setiap pemakaian siklus menu, pembuatan rekapitulasi kebutuhan makan harian, kemudian mengajukan persetujuan kepada kepala instalasi gizi, hasil rekapitulasi disimpan oleh pejabat pembuat komitmen dan terakhir akan disampaikan kepada penyedia barang.

Pengadaan Spesifikasi Bahan Pangan dan Pemesanan

Pengadaan bahan makanan di Instalasi Gizi RSUD Kota Tangerang menerapkan sistem kontrak e-katalog, yang merupakan cara perjanjian kerjasama untuk pembelian barang/jasa dengan sistem menjamin kepastian spesifikasi dari barang yang dipesan dan harga yang ditawarkan seragam. Pemesanan untuk semua bahan baku basah seperti sayur buah, dan daging dilakukan setiap 3 hari sekali selama seminggu. Pemesanan bahan makanan kering dilakukan sesuai dengan permintaan ketika barang tersebut habis, dan air minum kemasan botol 1.5 L sebulan 2 kali. Pengadaan bahan makanan kering, seperti susu dan enteral melalui distributor masing-masing *brand*. Untuk alur pengadaan bahan makanan Instalasi gizi RSUD Kota Tangerang telah sesuai dengan pedoman (Kemenkes RI, 2018) dengan mempertimbangkan standar menu atau pedoman menu yang digunakan.

Penerimaan Bahan Makanan

Penerimaan bahan makanan diterima di ruang penerimaan di Instalasi Gizi pada pukul 08.00 - 10.00 WIB. Penerimaan bahan makanan basah dilaksanakan setiap hari Senin, Rabu, serta Sabtu, sedangkan proses pemesanan padabahan makanan kering dilaksanakan setiap satu tahun sekali. Bahan makanan yang telah diterima dan telah melalui proses pengecekan akan segera disimpan menurut jenis bahan makan tersebut.

Penyimpanan Bahan Makanan

a. Penyimpanan Bahan Makanan Basah

Ruang penyimpanan ini terdapat 4 buah *showcase chiller*, 1 buah *freezer room*, 1 buah *freezer* (-10°C), 2 buah *under counter chiller* (1-4°C), dan 1 buah *chiller room* ((-5) - 0°C). Untuk suhu penyimpanan bahan makanan telah sesuai dengan SPO No. 188.5/034-GZ tahun 2022. Terdapat pengecekan suhu penyimpanan bahan makanan dicatat di grafik suhu sebanyak 3 kali dalam sehari berdasarkan waktu yang telah ditetapkan, yaitu pada pagi (07.30), siang (14.00) serta pada malam hari (19.30).

b. Penyimpanan Bahan Makanan Kering (Gudang Besar)

Gudang penyimpanan bahan makanan kering adalah tempat penyimpanan yang setiap sebulan sekali, 3 hari per minggu untuk telur dan sebulan 2 kali untuk air mineral dan menyusun bahan makanan kering sedemikian rupa untuk memudahkan pengeluaran menggunakan metode FIFO (*First In First Out*) serta metode FEFO (*First Expired First Out*). Petugas akan memberi label pada bahan makanan kemudian dicatat pada buku dan kartu stok, terdapat pengontrolan suhu gudang bahan makanan kering setiap hari dengan menggunakan termometer dan mencatatnya pada form pemantauan suhu (19-25°C).

Persiapan dan Pengolahan Bahan Makanan

Persiapan bahan makanan yang dilakukan di RSUD Kota Tangerang secara umum terdiri dari 5 tahap, yaitu: 1) Membersihkan bahan dan alat yang digunakan dengan air mengalir, 2) Potong bahan makanan sesuai standar, 3) Simpan di tempat yang telah disediakan, 4) Bersihkan alat yang telah digunakan, 5) Cuci kembali bahan makanan yang akan diolah. Kemudian bahan makanan diolah untuk menu makanan biasa, makanan diet, dan makanan cair atau sode berdasarkan siklus menu yang telah ditetapkan.

Pemorsian Makanan

Pemorsian di RSUD Kota Tangerang dilakukan oleh pramusaji, dimana pramusaji harus menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) untuk meminimalisir terjadinya kontaminasi pada makanan. Pada saat pemorsian, di setiap tempat makan pasien dilengkapi dengan etiket yang berfungsi untuk membedakan diet dari masing-masing pasien sehingga dapat mempermudah pramusaji dalam proses pemorsian maupun dalam proses pendistribusian. Instalasi Gizi RSUD Kota Tangerang merupakan Rumah Sakit non-kelas sehingga setiap pasien akan menerima peralatan makan yang sama, kecuali pasien dengan penyakit infeksius ataupun pasien COVID-19, dimana pasien tersebut akan diberikan tempat makan *disposable*.

Distribusi Makanan

Proses pendistribusian di RSUD Kota Tangerang menggunakan sistem sentralisasi, yaitu sistem yang dipusatkan, dimana makanan yang sudah siap akan

segera diporsikan dan didistribusikan ke ruang rawat inap pasien menggunakan *food trolley* oleh pramusaji. Adapun jadwal pendistribusian makanan di RSUD Kota Tangerang, yaitu makan pagi (pukul 06.00-06.30), *snack* pagi (pukul 08.30-09.00), makan siang (pukul 11.00-11.30), *snack* sore (pukul 14.00-14.30), dan makan sore (pukul 17.00-17.30). Alat makan pasien akan diambil kembali oleh pramusaji pada waktu makan berikutnya dan akan dicuci pada ruang pencucian khusus yang terpisah dengan ruang pencucian bagian pengolahan. Untuk alat makan *disposable*, biasanya akan langsung dibuang oleh pihak keluarga pasien maupun pramusaji.

Sistem sentralisasi memiliki beberapa kelebihan, yaitu lebih cepat, lebih hemat terhadap tenaga pekerja lainnya, minim melakukan kesalahan dalam pemberian makanan, dan lebih mudah serta dapat diawasi. Selain itu, sistem sentralisasi pun memiliki kelemahan, yaitu menggunakan peralatan dan perlengkapan alat yang tidak sedikit dan makanan yang disajikan ke pasien tidak hangat. Dalam proses pendistribusian makanan pun, RSUD Kota Tangerang sudah memenuhi prasyarat sesuai dengan pedoman PGRS, yaitu terdapat aturan terkait pemberian makanan rumah sakit, tersedianya standar porsi untuk setiap menu makanan, terdapat aturan pengambilan makanan, daftar permintaan makanan pasien, alat-alat untuk pendistribusian makanan dan peralatan makan, serta jadwal pendistribusian makanan (Kemenkes RI, 2013).

3. Analisis Output

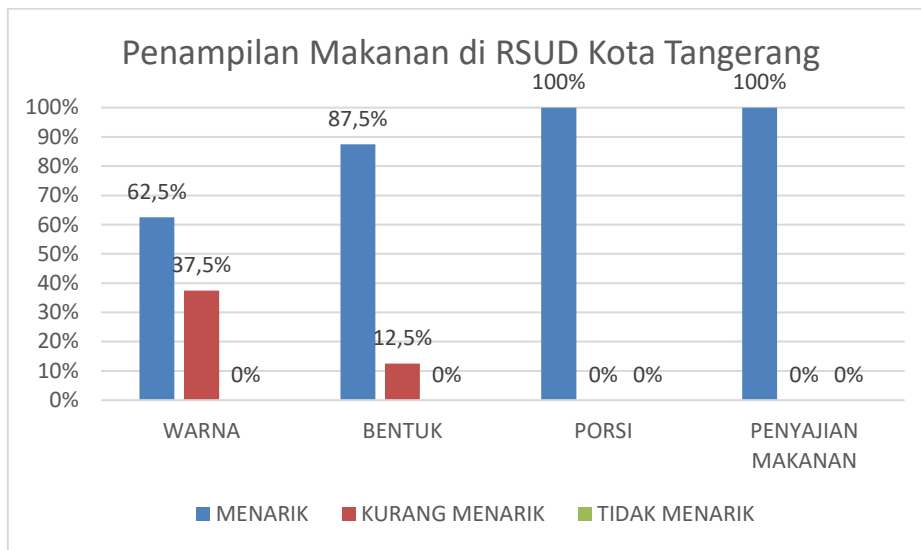
Rumah sakit adalah tempat pelayanan kesehatan yang bersifat primer, spesialisasi, pendidikan, dan pelatihan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, rumah sakit diharapkan dapat menjadi organisasi sosial di bidang kesehatan yang memiliki peran penting untuk menyediakan pelayanan yang komprehensif, kuratif, dan preventif. Kualitas layanan kesehatan dapat dilihat dari sudut pandang pemberi layanan kesehatan, penyandang dana, pemilik sarana layanan kesehatan, dan pasien (Ayuningtiyas et al., 2015). Tingkat kepuasan pasien dapat diukur dalam melihat kepuasan pasien yang nantinya dari hasil pengukuran tersebut dapat dijadikan sebagai strategi dalam manajemen pihak rumah sakit terhadap kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pelanggan yang menjadi salah satu indikator keberhasilan dalam penyelenggaraan layanan di rumah sakit.

Kepuasan Konsumen terhadap Makanan

Berdasarkan hasil wawancara, dilakukan survey kepuasan konsumen terhadap makanan yang meliputi penampilan makanan (warna, bentuk, porsi, dan penyajian makanan), aroma makanan, tekstur makanan, tingkat kematangan, suhu makanan, serta pelayanan makanan (waktu makan, keramahan pramusaji, keramahan ahli gizi, kebersihan peralatan makan, dan variasi makanan), dimana pada hasil survey penampilan makanan yang dapat dilihat pada Gambar 1, didapatkan sekitar 62,5% dan 87,5% pasien menyebutkan warna dan bentuk makanan yang disajikan menarik

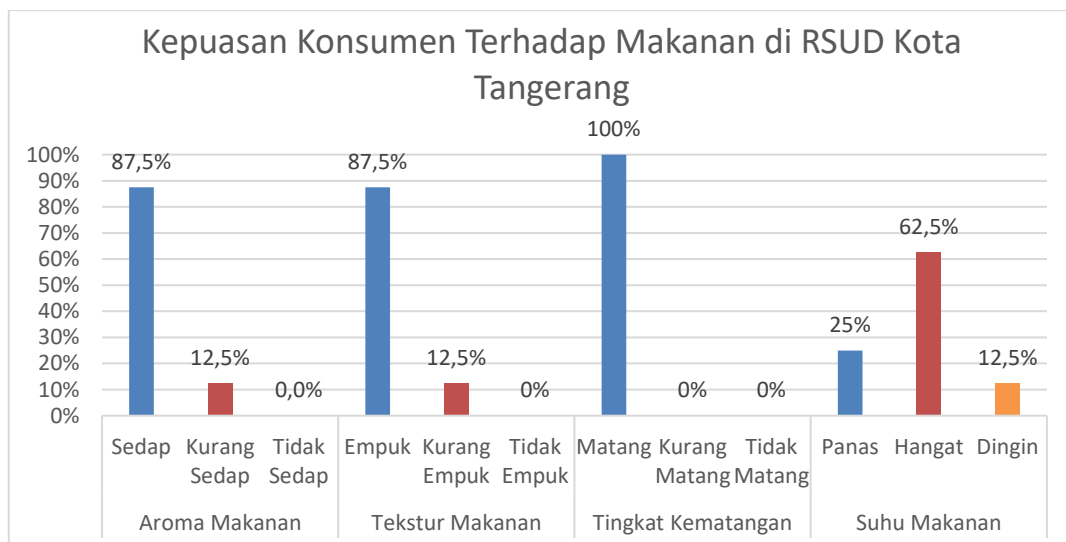
serta 100% pasien merasa tertarik (puas) pada porsi dan penyajian makanan yang disajikan RSUD Kota Tangerang.

Gambar 1. Diagram Hasil Survey Penampilan Makanan di RSUD Kota Tangerang



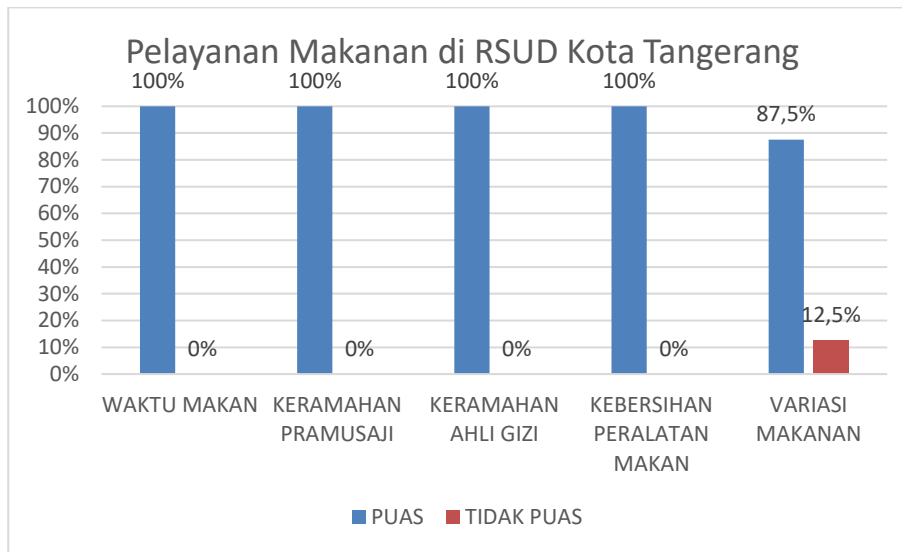
Berdasarkan hasil survey terhadap aroma, tekstur, tingkat kematangan, dan suhu makanan didapatkan hasil bahwa sebanyak 87,5% pasien merasa makanan yang disajikan sedap dan empuk, 100% pasien menyatakan bahwa makanan yang disajikan rumah sakit selalu matang, dan 62,5% pasien mengatakan makanan yang disajikan rumah sakit selalu dalam kondisi hangat.

Gambar 2. Diagram Hasil Survey Kepuasan Konsumen terhadap Makanan di RSUD Kota Tangerang



Berdasarkan hasil survey pelayanan makanan di RSUD Kota Tangerang yang dapat dilihat pada Gambar 3, didapatkan hasil bahwa sebanyak 100% pasien menyatakan puas terhadap waktu makan, keramahan pramusaji, keramahan ahli gizi, dan kebersihan alat makan, serta sebanyak 87,5% pasien menyatakan puas terhadap variasi makanan yang disajikan oleh RSUD Kota Tangerang.

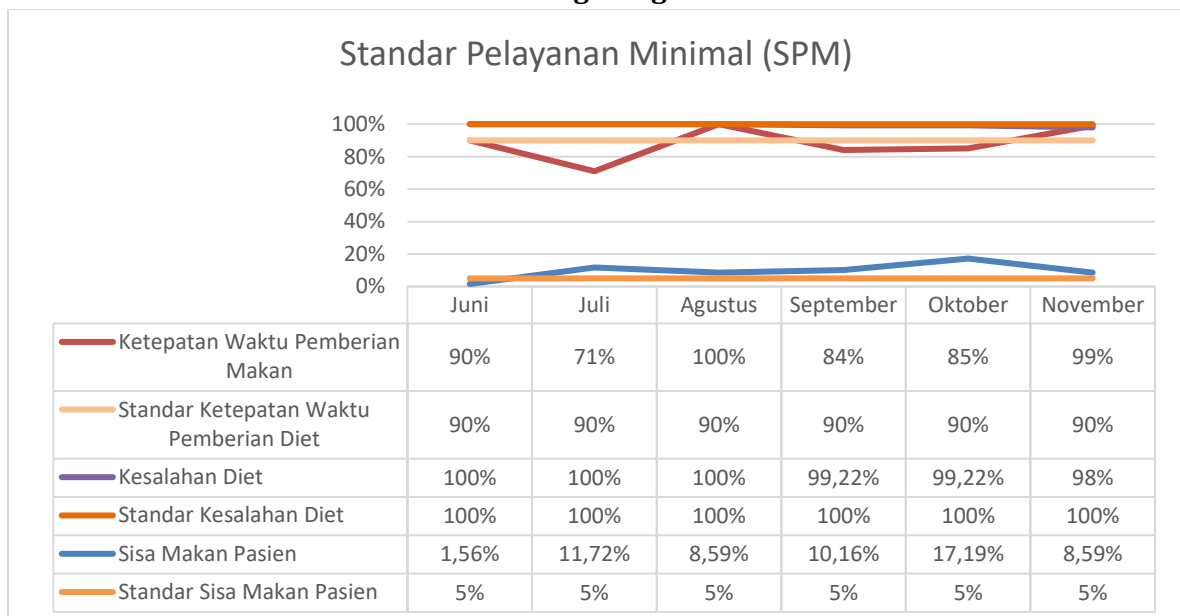
Gambar 3. Diagram Hasil Survey Pelayanan Manakan di RSUD Kota Tangerang



Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ukuran pencapaian mutu atau kinerja yang berkaitan dengan pelayanan rumah sakit yang diharapkan bisa tercapai. Standar pelayanan minimal pada bagian pelayanan gizi meliputi 3 indikator, yaitu ketepatan pemberian makan kepada pasien, sisa makanan yang tidak dikonsumsi oleh pasien dan ketepatan pemberian makanan (Kemenkes RI, 2008).

Gambar 4. Diagram Hasil Standar Pelayanan Minimal (SPM) di RSUD Kota Tangerang



Berdasarkan diagram diatas, dapat diketahui bahwa persentase dari ketiga indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) di RSUD Kota Tangerang sudah dapat mencapai standar yang telah ditetapkan oleh (Kemenkes RI, 2008) dimana standar waktu pemberian makanan, yaitu >90%, standar sisa makanan yang tidak termakan

oleh pasien, yaitu <20%, dan standar tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet, yaitu 100%.

4. Hasil Uji Kelaikan Hygiene dan Sanitasi

a. Higiene dan Sanitasi

Personal Hygiene

Personal hygiene adalah ukuran menjaga kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik atau psikis (Pratiwi & Marlina, 2020). Masalah pencemaran makanan dalam pengelolaan makanan dapat diatasi dengan menjaga kebersihan penanganan makanan, *hygiene* penanganan makanan dan *hygiene* perorangan. Hal ini karena menjaga kebersihan penting saat menangani makanan karena berisiko masuknya bakteri ke dalam rantai makanan dan menyebabkan penyakit.

Upaya untuk meningkatkan pentingnya *personal hygiene* bagi tenaga kerja khususnya penjamah makanan, di instalasi gizi RSUD Kota Tangerang sudah menyediakan fasilitas antara lain APD yang sudah lengkap seperti topi/*hairnet*, masker, apron, dan sarung tangan plastik, wastafel yang dilengkapi dengan sabun, air bersih yang mengalir dan juga tisu untuk mengelap, *hand sanitizer*, tempat sampah yang sudah disesuaikan kegunaannya (organik, anorganik, non infeksius, dan infeksius), kemudian kamar ganti dan kamar mandi yang terpisah dengan dapur, tetapi untuk kamar ganti dan kamar mandi masih satu peruntukan dikarenakan keterbatasan ruangan yang menjadikan kamar ganti dan kamar ganti menjadi satu. *Personal hygiene* diterapkan yaitu menggunakan pakaian khusus atau APD yang sesuai dengan pakaian yang dipakai dan yang dipakai di luar ruangan dan menggunakan sandal khusus saat berada di dalam ruangan kerja, selalu menggunakan masker selama melakukan proses penyelenggaraan makanan, namun terkadang tidak selalu menggunakan sarung tangan plastik ketika melakukan persiapan makanan matang dan pemorsian.

Hasil pantauan yang dilakukan pada penyelenggaraan makanan di sekitar instalasi gizi RSUD Kota Tangerang, kondisi yang dimana sudah sesuai dengan ketentuan SOP yaitu tenaga penjamah makanan bebas dari penyakit menular seperti batuk, pilek, influenza, diare, dan lain-lain. Jika terdapat penjamah makanan yang sedang sakit maka, akan diistirahatkan di rumah hingga pulih kembali. Oleh karena itu, adanya upaya yang dilakukan RSUD kota Tangerang untuk menjaga kesehatan para pegawai khususnya tenaga kerja instalasi gizi yang dimana akan diadakannya *Medical Check Up* setiap satu tahun sekali.

Sanitasi Peralatan

Instalasi Gizi RSUD Kota Tangerang telah menerapkan *hygiene* dan sanitasi, terutama dalam sanitasi peralatan. Para tenaga penjamah makanan selalu menjaga kebersihan setiap area pada saat proses persiapan, pengolahan, pemorsian, dan distribusi. Sanitasi peralatan yang dilakukan di instalasi gizi RSUD

Kota Tangerang telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 78 tahun 2013 tentang pedoman pelayanan gizi rumah sakit. Pencucian di dapur pengolahan sudah memiliki fasilitas pencucian yang lengkap, namun belum tersedia 3 bak pencucian hanya ada 2 bak pencucian yaitu (bak perendaman dan bak pembersihan), sabun, spons, serta bagian pengeringan.

b. Hasil Penilaian GMP dan Higiene serta Penerapan Sanitasi

Good Manufacturing Practices (GMP) adalah cara pengolahan pangan untuk mencapai mutu dan keamanan pangan yang konsisten. Fasilitas makanan rumah sakit harus mengikuti prinsip-prinsip GMP. Salah satunya untuk memastikan keamanan pangan bagi pasien dan mencegah penyakit bawaan makanan (Fitria, 2016). Berdasarkan temuan dari bagian pangan RSUD Kota Tangerang masuk dalam kategori golongan jasaboga. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, instalasi RSUD Kota Tangerang memiliki halaman yang bersih, rapi, tidak becek dan berjarak minimal 500 meter dari TPA. Bangunan stabil, aman, terawat dan bersih. Di dapur, keadaan yang terlihat perawatan lantai tidak tahan air namun terasa licin, dan sambungan antara dinding dan lantai tidak melengkung (kerucut). Ventilasi alat gizi RSUD Kota Tangerang dilengkapi dengan ventilasi dan exhaust yang baik, sehingga sirkulasi udara baik dan tidak pengap, selain itu pencahayaannya sesuai kebutuhan dan tidak menimbulkan bayangan. Pintu masuk area pengolahan makanan menggunakan tirai berbahan PVC. Jenis tirai ini memungkinkan untuk membuka kedua arah dan menutup sendiri. Area pengolahan makanan memiliki luas lantai yang cukup untuk pekerja dan ruangan bersih dari barang yang tidak berguna.

Instalasi gizi di rumah sakit termasuk dalam kelompok B yaitu layanan makanan, yang melayani kebutuhan khusus kesehatan, angkutan umum domestik, usaha, akomodasi transit dan akomodasi jamaah haji. Berdasarkan hasil observasi terhadap lima mahasiswa pada hari dan tanggal yang sama, diperoleh rata-rata nilai tes fisik dan *Hygiene* golongan B di instalasi gizi RSUD Kota Tangerang sebesar 90,4% yang memenuhi syarat.

Tabel 2. Persentase Hasil 3 Pengamatan Uji Kelaikan Fisik dan Higiene Sanitasi

No	Golongan	Syarat Minimal	Nilai	Persentase Kelaikan
1	B	83	83,2	90,4%

Sumber air di instalasi gizi RSUD Kota Tangerang berasal dari Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM). Sumber air bersih aman, jumlah cukup, tetapi tidak bertekanan. Selain itu, fasilitas cuci tangan dan toilet sudah dalam jumlah yang cukup, tersedia sabun, nyaman dipakai dan dibersihkan. Jumlah tempat cuci tangan di RSUD Kota Tangerang, yaitu 2 buah tempat yang berada di depan toilet Staff dan ruang pengolahan. Tempat sampah yang tersedia sebanyak 4 titik, yaitu

di ruang staff berupa tempat sampah non organik dengan jumlah 1 buah, 4 buah di area pencucian peralatan pengolahan, yaitu tempat sampah organik, dan non-organik, 2 buah di ruang penerimaan barang yaitu tempat sampah organik dan non organik dan 2 buah tempat sampah infeksius dan non infeksius di area pintu masuk pengolahan makanan.

c. Rekomendasi Tindak Lanjut Kelaikan Jasa Boga

Uji kelaikan *hygiene* dan sanitasi Instalasi Gizi RSUD Kota Tangerang memenuhi syarat kriteria jasaboga golongan B, mencapai skor 83,2. Hal ini menunjukkan bahwa Instalasi Gizi RSUD Kota Tangerang mencukupi syarat kelaikan jasa boga golongan B. Namun, ditemukan beberapa komponen yang perlu ditingkatkan untuk mencapai skor maksimum di uji kelaikan selanjutnya. Berikut beberapa pendapat yang disarankan yaitu pegawai makanan untuk tidak mengenakan perhiasan ataupun alat kecantikan saat bersentuhan langsung dengan makanan, tidak berbicara saat dalam menjamah makanan, selalu memakai masker saat menjamah makanan.

KESIMPULAN

Menurut hasil pencarian yang telah dilakukan tentang manajemen sistem pengaturan makanan di fasilitas makanan rumah sakit Kota Tangerang, dapat disimpulkan bahwa :

1. Pada aspek analisis proses dari perencanaan dimana beberapa prasyarat yang sesuai dengan pedoman pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) menyediakan menu, pedoman menu dan menu hidangan, bahan makanan yang diolah, alat pengolahan makanan dan peraturannya. penilaian (*quality control*), serta standar pengolahan.
2. Pada aspek proses dari pemorsian makanan dilakukan oleh pramusaji, dimana pramusaji harus menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) untuk mengurangi kontaminasi makanan. Pada saat pemorsian, di setiap tempat makan pasien dilengkapi dengan etiket yang berfungsi untuk membedakan diet dari masing-masing pasien sehingga dapat mempermudah pramusaji dalam proses pemorsian maupun dalam proses pendistribusian.

Pada aspek *output* analisis mempunyai 3 indikator koreksi manajemen makan bagi pasien, sisa makanan tidak boleh dikonsumsi akurasi dan manajemen pasien makanan, dan ketepatan pemberian diet.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak Khoirul Anwar, S.Gz., M.Si selaku Ketua Program Studi Gizi, FATEPAKES Universitas Sahid Jakarta, Ibu Yeshika Maharani, S.Gz selaku Kepala Instalasi Gizi RSUD Kota Tangerang, Ibu Sri Irawati, S.Gz selaku *Clinical Instructor* Gizi RSUD Kota Tangerang, dan seluruh Bapak dan Ibu karyawan Instalasi Gizi RSUD Kota Tangerang yang telah memberikan bimbingan, bantuan, dan dukungan selama proses penelitian berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayuningtiyas, K. R., Mustayah, & Nataliswati, T. (2015). Tingkat kepuasan pasien pada pelayanan keperawatan di rumah sakit. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 4 No.2(77), 83–90.
- Bakri, B., Intiyati, A., & Widartika. (2018). Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi. *Bahan Ajar Gizi*, 345.
- Firmansyah, C., Novianti, S., & Gustaman, Arie, R. (2022). *Jurnal Kesehatan komunitas Indonesia Vol 18 no 1 Maret 2022*. 18(1), 368–379.
- Fitria, N. (2016). Penerapan Good Manufacturing Practices (GMP) di Dapur Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 8(2), 248–257.
- Kemenkes RI. (2008). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 78 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699.
- Latsmi, W., Irfanny, Z. A., & Zul, A. (2018). Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan Intitusi. *Bahan Ajar Gizi*, 341.
- Pratiwi Debby., Marlina. (2020). Hubungan Pengetahuan Tentang Personal Hygiene pada Remaja Putri Kelas XI Dengan Keputihan di SMK Negeri 3 Medan Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 586-589
- Sartika, R., Suryani, L., & Deviliawati, A. (2022). Analisis Penyelenggaraan Makanan Di Instalasi Gizi RSUD Besemah Pagar Alam Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 5(2), 321–330. <https://doi.org/10.32524/jksp.v5i2.681>