

RINGKASAN

Bagi mahasiswa program studi D-IV Gizi Klinik, kegiatan dilakukan pada dua bidang, yaitu Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan di Rumah Sakit dan Manajemen Asuhan Gizi Klinik. Kegiatan PKL di lokasi penyelenggaraan makanan adalah salah satu kegiatan yang mendukung tercapainya kompetensi seorang ahli gizi (*Registered Dietitian*) dalam bidang produksi dan pelayanan makanan (*Food Production and Food Service*). Rincian kompetensi yang ingin di capai adalah kemampuan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi, kemampuan menginterpretasikan pengetahuan baru ke dalam praktek, kemampuan melakukan supervisi pendidikan dan training kepada kelompok sasaran (tenaga pengolah makanan). Kegiatan PKL ini dilaksanakan pada institusi penyelenggaraan makanan yang bersifat non komersial khususnya pada penyelenggaraan makanan massal.

Berdasarkan hasil pengamatan, dapat diketahui manajemen sistem penyelenggaraan makanan di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang sudah sesuai dengan pedoman. Bentuk Penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit K.R.M.T Wongsonegoro Semarang menggunakan sistem swakelola yaitu instalasi gizi atau unit gizi bertanggung jawab terhadap pelaksanaan seluruh kegiatan penyelenggaraan makanan dengan desain Lay out dapur parallel Face to Face, sehingga dapat disimpulkan bahwa kegiatan penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit K.R.M.T Wongsonegoro Semarang telah sesuai dengan struktur penyelenggaraan makanan dari penerimaan hingga distribusi pada pasien. Uji daya terima menu makanan pasien yang dilakukan selama tiga hari menggunakan metode taksiran visual/skala comstock didapatkan hasil bahwa terdapat total keseluruhan sisa makanan pasien yaitu 31% mengatakan tidak menghabiskan makanan karena mual dengan konsisi penyakit yang diderita.

Keberhasilan penanganan pasien rawat inap dipengaruhi oleh kualitas pelayanan gizi. Indikator mutu pelayanan gizi di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang terdiri dari sisa makanan pasien, jumlah petugas yang melakukan identifikasi pasien secara benar, jumlah catatan medik pasien baru yang dikaji

oleh ahli gizi, jumlah peluang kebersihan tangan yang seharusnya dilakukan dan jumlah seluruh petugas yang terindikasi menggunakan APD. Adapun hasil perhitungan metode WISN apabila ditinjau secara keseluruhan, jumlah tenaga pramusaji sudah sangat memenuhi kebutuhan.