

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyelenggaraan makanan merupakan kegiatan sistem yang terintegritas, terkait satu dengan lainnya. Penyelenggaraan makanan institusi dan industri adalah program terpadu yang terdiri atas perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pengolahan bahan makanan dan penyajian atau penghidangan makanan dalam skala besar (PGRS, 2013). Kegiatan persiapan bahan makanan merupakan bagian dari kegiatan pengadaan bahan makanan. Beberapa kegiatan yang dilakukan pada persiapan bahan makanan diantaranya adalah mengupas, memotong, mencuci, menghaluskan, dan sebagainya. Persiapan bahan makanan adalah jantungnya penyelenggaraan makanan. Ada hubungan langsung dan konstan antara metode persiapan dan nilai gizi, palatabilitas dan daya tarik makanan.

Penyelenggaraan makanan rumah sakit adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada konsumen, dalam rangka pencapaian status kesehatan yang optimal melalui pemberian diit yang tepat (Depkes RI, 2003). Penyelenggaraan makanan rumah sakit dilaksanakan dengan tujuan agar penderita yang dirawat dapat memperoleh makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizinya dan dapat mempercepat penyembuhan penyakit. Biaya yang telah disiapkan untuk penyelenggaraan makanan rumah sakit dapat digunakan setepat-tepatnya sehingga diperoleh daya guna dan hasil guna yang maksimal (Moehyi, 2002).

Penyelenggaraan makanan sebagai salah satu sarana penunjang dalam pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk mencukupi kebutuhan pasien terhadap gizi seimbang. Sekitar 20-40 % anggaran rumah sakit digunakan untuk makan. Keberhasilan suatu penyelenggaraan makanan dapat dipakai sebagai indikator untuk mengevaluasi kegiatan penyelenggaraan makanan di rumah sakit. Ada berbagai aspek yang harus diperhatikan dalam proses penyelenggaraan makanan,

antara lain perencanaan menu, pengorganisasian pelayanan makanan, higienitas makanan dan peralatan yang merupakan satu kesatuan bentuk pelayanan sehingga menghasilkan produk yang berkualitas.

Menurut Hartwell (2006), komponen penting dalam kesuksesan penyelenggaraan makanan rumah sakit adalah berorientasi pada kepuasan pasien. Kepuasan pasien terhadap penyelenggaraan makanan dapat diidentifikasi dari ekspektasi produk dan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan. Kekurangan nutrisi atau gizi pada pasien dapat menjadi suatu faktor yang dapat meningkatkan morbiditas, panjangnya hari rawat dan biaya. Karenanya secara spesifik pada pelaksanaan praktek penyelenggaraan makanan rumah sakit dapat terukur, salah satunya melalui sisa makanan pasien.

Sisa makanan pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain mutu makanan dan mutu alat makan. Mutu makanan dapat dilihat dari penampilan makanan dan rasa makanan itu sendiri sedangkan mutu alat makan dapat berpengaruh karena penggunaan dan pemilihan alat makan yang tepat dapat berpengaruh terhadap penampilan makanan, kelas keperawatan akan berpengaruh terhadap variasi menu (mempengaruhi selera makan) dan alat saji makanan sehingga akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Lau dan Gregoire (1998) dalam Heryawanti (2004) membuktikan bahwa mutu makanan perlu diperhatikan agar dapat meningkatkan kepuasan pasien. Mutu makanan merupakan prediktor terbaik terhadap tingkat kepuasan pasien. Kepuasan pasien salah satunya dapat dilihat dari indikator sisa makanan oleh pasien (Heryawanti, 2004).

Rasa makanan merupakan faktor yang turut menentukan cita rasa makanan setelah penampilan makanan itu sendiri. Apabila penampilan makanan yang disajikan merangsang saraf melalui indera penglihatan sehingga mampu membangkitkan selera makan untuk mencicipi makanan itu, maka pada tahap

berikutnya cita rasa makanan itu akan ditentukan oleh rangsangan terhadap indera pencium dan indera pengecap (Heryawanti, 2004).

Cara penyajian makanan juga merupakan faktor yang perlu mendapat perhatian dalam mempertahankan penampilan dari makanan yang disajikan. Penyajian makanan berkaitan dengan peralatan yang digunakan, serta sikap petugas yang menyajikan makanan termasuk kebersihan peralatan makanan maupun kebersihan petugas yang menyajikan makanan. Apabila penyajian makanan tidak dilakukan dengan baik, seluruh upaya yang telah dilakukan guna menampilkan makanan dengan cita rasa yang tinggi akan tidak berarti (Heryawanti, 2004).

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL MIG/MSPM/MAGK

Tujuan Praktek Kerja Lapang (PKL) secara umum adalah meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta pemahaman mahasiswa mengenai kegiatan perusahaan/industri/ rumah sakit dan/atau instansi lainnya yang layak dijadikan tempat PKL, dan meningkatkan keterampilan pada bidang keahliannya masing-masing agar mereka mendapat cukup bekal untuk bekerja setelah lulus Sarjana Sain Terapan (SST). Selain itu, tujuan PKL adalah melatih mahasiswa agar lebih kritis terhadap perbedaan atau kesenjangan (gap) yang mereka jumpai di lapangan dengan yang diperoleh di bangku kuliah. Dengan demikian mahasiswa diharapkan mampu untuk mengembangkan keterampilan tertentu yang tidak diperoleh di Politeknik Negeri Jember.

Cara yang ditempuh agar mahasiswa mendapatkan pengalaman praktis pada rumah sakit tertentu yang sesuai dengan kompetensi bidang keahliannya adalah dengan praktek kerja, yaitu dengan cara ikut bekerja sehari-hari pada rumah sakit. Dengan pengalaman bekerja ini diharapkan para mahasiswa

mampu mengaitkan antara pengetahuan akademik dengan pengetahuan praktis serta mampu menghimpun data mengenai suatu kajian pokok dalam bidang keahliannya.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL (sesuaikan dengan kegiatan PKL pandemi)

- a. Mengidentifikasi kegiatan pengadaan bahan makanan (pemesanan, pembelian, penerimaan, penyimpanan dan penyaluran bahan makanan)
- b. Mengidentifikasi kegiatan produksi makanan mulai dari persiapan, pengolahan sampai dengan evaluasi hasil pengolahan
- c. Mengidentifikasi sumberdaya manusia (ketenagaan) yang ada pada penyelenggaraan makanan (jumlah, jenis, tupoksi dan kualifikasi) metode WISN
- d. Mengidentifikasi lay out dapur
- e. Mengidentifikasi dan mengevaluasi biaya (sumber biaya, variabel biaya, jumlah kebutuhan biaya, indikator penggunaan biaya)
- f. Menyusun menu 3 hari atau 1 minggu sesuai standar (standar porsi, standar bumbu, standar kualitas)
- g. Menghitung kebutuhan bahan makanan sesuai menu 3 hari yang telah disusun
- h. Melaksanakan uji daya terima dan menganalisis data hasil uji
- i. Melakukan pengembangan / modifikasi resep / makanan enteral/ NGT
- j. Melakukan analisis HACCP resep/menu diet khusus/enteral menggunakan form HACCP codex

- k. Memberikan pendidikan, latihan dan intervensi lain pada promosi kesehatan/pencegahan bagi penjamah makanan (diklat penjamah makanan)

1.2.3 Manfaat PKL

Manfaat Praktik Kerja Lapangan (PKL) adalah sebagai berikut:

1. Manfaat untuk mahasiswa:
 - a. Mahasiswa terlatih untuk mengerjakan pekerjaan lapangan, dan sekaligus melakukan serangkaian keterampilan yang sesuai dengan bidang keahliannya; dan
 - b. Mahasiswa memperoleh kesempatan untuk memantapkan keterampilan dan pengetahuannya sehingga kepercayaan diri semakin meningkat.
 - c. Mahasiswa terlatih untuk dapat memberikan solusi dan permasalahan dilapangan.
2. Manfaat untuk polije:
 - a. Mendapatkan informasi atau gambaran perkembangan ipteks yangditerapkan di industri / instansi untuk menjaga mutu dan relevansi kurikulum; dan
 - b. Membuka peluang kerjasama yang lebih intensif pada kegiatan tridharma.
3. Manfaat untuk lokasi PKL:
 - a. Mendapatkan profil calon pekerja yang siap kerja; dan
 - b. Mendapatkan alternatif solusi-solusi dari beberapa permasalahan lapangan

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi

Praktek Kerja Lapang (PKL) Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan dilaksanakan di RSD Kalisat Kabupaten Jember secara *online* (*daring*) bertempat di Rumah Khurotul Akyun Lumajang, Jawa Timur

1.3.2 Waktu

Praktek Kerja Lapang (PKL) Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan dilaksanakan mulai tanggal 16 November 2020 sampai dengan 16 Desember 2020

1.4 Metode Pelaksanaan

Pelaksanaan praktek kerja lapang ini dilakukan di Rumah Sakit Kalisat Kabupaten Jember, Jawa Timur secara daring karena masih dalam keadaan pandemi.