

**MANAJEMEN PENGELOLAAN MAKANAN DI RUMAH SAKIT UMUM
LANTO DG. PASEWANG KABUPATEN JENEPONTO**

**THE MANAGEMENT OF FOOD AT LANTO DG. PASEWANG PUBLIC
HOSPITAL OF JENEPONTO REGENCY**

Jusniati Jufri¹, Asiah Hamzah¹, Burhanuddin Bahar²

¹Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Universitas Hasanuddin,

²Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, Makassar

Alamat Korespondensi :

Jusniati Jufri
Program Pascasarjana
Universitas Hasanuddin
Makassar, 90245
HP. 085398888700
E-mail : *jusni84@yahoo.co.id*

Abstrak

Pelayanan gizi di rumah sakit sebagai salah satu komponen penunjang diselenggarakan oleh instalasi gizi yang bertujuan untuk menyelenggarakan makanan bagi pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui konsep manajemen pengelolaan makanan di Rumah Sakit Umum Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto yaitu perencanaan anggaran, perencanaan menu, perhitungan kebutuhan bahan makanan, pemesanan dan pembelian bahan makanan, penerimaan-penyimpanan-penyaluran bahan makanan, persiapan bahan makanan, pengolahan, pendistribusian makanan. Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisis Kualitatif, untuk menjamin keabsahan data, maka dilakukan triangulasi yaitu sumber, metode, dan konsep. Data hasil wawancara dibuat dalam bentuk matriks dan dipindahkan dalam bentuk transkrip. Sedangkan dari hasil observasi dan catatan harian disusun sehingga menggambarkan fenomena dan peristiwa. Hasil penelitian diperoleh bahwa manajemen pengelolaan makanan berdasarkan perencanaan anggaran menggunakan pembiayaan secara langsung, perencanaan menu dilakukan secara tim dengan mengacu pada siklus menu 10 hari, perhitungan kebutuhan bahan makanan dilakukan per hari dengan berdasar kepada jumlah pasien per hari, pemesanan dan pembelian bahan makanan, tidak ada sistem yang dibuat terhadap penerimaan-penyimpanan-penyaluran bahan makanan, persiapan bahan makanan dilakukan secara tim dengan mempersiapkan segala keperluan sebelum pengolahan bahan makanan, pengolahan dilakukan oleh juru masak, pengetahuan juru masak yang ditugaskan untuk memasak terutama tentang gizi yang sangat kurang, pendistribusian makanan dilakukan setelah semua proses dalam pengolahan selesai, makanan disajikan dalam rantang bersekat dan mangkuk stainless, proses pendistribusian dibedakan atas dua sistem yaitu sentralisasi dan desentralisasi. Diharapkan seluruh aspek pengelolaan makanan di rumah sakit dapat diperhatikan untuk menghasilkan kualitas pelayanan rumah sakit yang maksimal.

Kata kunci : manajemen pengelolaan makanan, rumah sakit

Abstract

Nutrition service at hospital as one of supported component carried out by nutrition installation which aim to carry out the food for patient. This study aims to determine the concept of management of the food at the General Hospital Lanto Dg. Pasewang Jeneponto District is planning a budget, menu planning, calculation of food requirements, ordering and purchase of foodstuffs, reception, storage, food distribution, food preparation, processing, distribution of food. Data analysis techniques used in this study is qualitative analysis, to ensure the validity of the data, then do triangulasi the sources, methods and concepts. Data on the interview was made in the form of a matrix and moved in bentuk transcript. While the results of observation and diaries and arranged to illustrate the phenomenon of events. The results obtained that the management of food on a budget plan to use direct financing, menu planning done in teams with reference to the 10-day cycle menu, the food needs of the calculations performed by the account of day by day patients, ordering and purchase of foodstuffs, no system made to the reception, storage, food distribution, food preparation done by a team with all the needs before preparing food processing, the processing performed by cooks, chefs knowledge assigned to cook, especially on the very lack of nutrition, food distribution is done after all processes in the processing is complete, food is served in a basket and insulated stainless bowl, the distribution system is divided into two centralization and decentralization. It is expected by all aspect of the management of food at hospital can be paid attention to the maximal hospital service quality.

Key words : food management, hospital

PENDAHULUAN

Pelayanan gizi di rumah sakit sebagai salah satu komponen penunjang diselenggarakan oleh instalasi gizi yang bertujuan untuk menyelenggarakan makanan bagi pasien. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit adalah suatu rangkaian mulai dari perencanaan sampai dengan pendistribusian makanan kepada pasien. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit dilaksanakan dengan tujuan untuk menyediakan makanan yang kualitasnya baik, jumlah sesuai kebutuhan serta pelayanan yang baik, dan layak sehingga memadai bagi klien atau konsumen yang membutuhkan (Depkes RI, 2003).

Berbagai departemen/instansi pemerintah yang bersangkutan dengan pelaksanaan Inpres No. 20 tahun 1979, telah mengadakan latihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bagi para petugas gizi dalam merencanakan dan mengelola program gizi yang sesuai dengan standar kesehatan bagi pasien, sekaligus untuk mempercepat proses penyembuhan pasien. Untuk mencapai tujuan tersebut, maka penting diterapkan manajemen dalam penyelenggaraan makanan sehingga menghasilkan makanan yang bermutu dan kebersihan makanan yang memenuhi syarat kesehatan (Rachmat, dkk, 2004).

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit yang meliputi pengadaan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengangkutan makanan masak, penyimpanan makanan masak, dan penyajian makanan, hendaknya memperhatikan syarat higiene dan sanitasi, mengingat permasalahan dari suatu makanan ditentukan oleh ada tidaknya kontaminasi terhadap makanan (Soediono, dkk, 2009). Berdasarkan survey pendahuluan, diperoleh informasi bahwa manajemen pengelolaan makanan di Rumah Sakit Umum Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto masih kurang baik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis konsep manajemen pengelolaan makanan (perencanaan anggaran, perencanaan menu makanan, kebutuhan bahan makanan, pembelian bahan makanan, pengolahan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, persiapan bahan makanan, distribusi dan penyajian makanan) di Rumah Sakit Umum Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto.

BAHAN DAN METODE

Lokasi, Populasi, dan Sampel Penelitian

Pemilihan lokasi studi ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto dengan pertimbangan pelaksanaan manajemen pengelolaan makanan rumah sakit masih kurang baik. Informan penelitian terdiri dari unsur-unsur yang terlibat dalam mekanisme penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit Umum Lanto Dg. Pasewang Jeneponto. Sumber informan ditentukan secara sengaja (*purposive*). Teknik *purposive* yang

dimaksud adalah bahwa informan yang diwawancarai ditentukan secara sengaja oleh karena informan tersebut terlibat langsung dalam manajemen pengelolaan makanan. Informan dalam penelitian ini yaitu seluruh petugas yang terlibat dalam manajemen pengelolaan makanan di Rumah Sakit Umum Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto.

Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini yang menyangkut metode wawancara mendalam bagi petugas di Rumah Sakit Umum Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto dan pemeriksaan dokumen/arsip, beberapa data sekunder tentang pengelolaan makanan di Rumah Sakit Umum Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto, dan pengamatan (observasi) terhadap sejumlah informan yang menjadi sumber penggalan data penelitian ini.

Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu reduksi data dimana pada tahap ini dilakukan pemilihan data, pemusatan, penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang ditemukan di lapangan. Tahap selanjutnya adalah penyajian data yaitu menyajikan data yang telah dianalisis pada alur pertama, disajikan dalam bentuk naratif. Tahap akhir adalah melakukan penarikan kesimpulan dengan mencari makna benda-benda dan peristiwa pola-pola dan alur sebagai akibat untuk membangun preposisi.

Untuk menjamin keabsahan data maka dilakukan pengumpulan data dengan menggunakan teknik triangulasi sumber, dengan cara mengecek data implementasi pengelolaan makanan di Rumah Sakit Umum Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto. Di samping itu dalam memperoleh data, dilakukan dengan menggabungkan metode wawancara, observasi, dan telaah dokumen. Terakhir hasil analisis data dibandingkan dengan hasil penelitian lain yang sejenis, dan memberikan umpan balik hasil analisis dengan informan dalam rangka etika dan pengecekan validitas informasi yang dihasilkan.

HASIL

Karakteristik Informan

Pada penelitian ini informan berjumlah 8 orang, terdiri dari enam informan utama dan dua informan penunjang. Informan utama yaitu Kepala Tata Usaha Rumah Sakit Umum Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto, Penanggung Jawab Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto, Staf Gizi Rumah Sakit Umum Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto, Juru Masak Rumah Sakit Umum Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto. Informan penunjang/tambahan yaitu pasien yang dirawat di rumah

sakit kelas I karena diagnosa typhoid dan pasien yang dirawat di rumah sakit kelas III karena diagnosa DBD.

Penelitian ini dilakukan dengan menganalisis dimensi perencanaan anggaran, perencanaan menu makanan, kebutuhan bahan makanan, pembelian bahan makanan, pengolahan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, persiapan bahan makanan, distribusi dan penyajian makanan.

Perencanaan Anggaran

Penyusunan anggaran belanja makanan adalah suatu kegiatan penyusunan anggaran biaya yang diperlukan untuk pengadaan bahan makanan bagi konsumen/pasien yang dilayani. Untuk dapat menyelenggarakan makanan bagi orang sakit diperlukan perencanaan kebutuhan biaya untuk pengadaan bahan makanan, dan sarana prasarana untuk pengolahannya.

Sehubungan dengan perencanaan anggaran di Rumah Sakit Umum lanto Dg. Pasewang berdasarkan wawancara terhadap KTU bahwa perencanaan anggaran rumah sakit pada bagian instalasi gizi untuk penyelenggaraan makanan bagi konsumen hanya realisasi bergulir atau pembiayaan langsung dari hasil evaluasi pasien berdasarkan kunjungan pada bulan sebelumnya termasuk pada bagian instalasi gizi, petikan hasil wawancara tersebut sebagai berikut:

“...kita belum ada perencanaan anggaran khusus per unit, hanya realisasi bergulir saja, ndak ada anggaran pertahun...”

(PS, Wawancara tanggal 28 April 2012)

Perencanaan anggaran makanan rumah sakit tidak dilakukan secara terencana yang menjadi dasar yaitu disesuaikan dengan kebutuhan pasien dan mengacu pada penganggaran yang lalu. Perencanaan kebutuhan anggaran pada instalasi gizi hanya dilakukan berdasarkan perhitungan jumlah kebutuhan pasien termasuk jika ada peningkatan jumlah pasien, petikan hasil wawancara sebagai berikut :

“...Tentu kita mengevaluasi dari jumlah pasien, jadi evaluasi kita kalau nanti ada peningkatan, kita akan lihat apakah memang ada peningkatan pasien atau tidak, cuman itu tolak ukurnya karena gizi itu hanya menyediakan untuk pasien...”

(PS, Wawancara tanggal 28 April 2012)

Perencanaan anggaran kebutuhan untuk instalasi gizi dilakukan oleh kepala instalasi gizi kemudian dilakukan pengusulan anggaran kepada direktur rumah sakit, tanpa melibatkan staf pada instalasi gizi. Demikian petikan hasil wawancara terhadap staf instalasi gizi rumah sakit sebagai berikut :

“...yang tahu tentang permintaan anggaran ibu kepala instalasi...”

(AN, RN, TK, Wawancara tanggal 20 April 2012)

Berdasarkan hasil wawancara di atas bahwa perencanaan anggaran rumah sakit pada bagian instalasi gizi untuk penyelenggaraan makanan bagi konsumen hanya realisasi bergulir atau pembiayaan langsung dari hasil evaluasi pasien berdasarkan kunjungan pada bulan sebelumnya yang dilaporkan oleh kepala instalasi langsung kepada direktur berupa rincian kebutuhan, instalasi gizi dalam membuat usulan anggaran biaya kurang memperhatikan berbagai aspek misalnya tersedianya data standar makanan untuk pasien dan data standar harga bahan makanan, sedangkan perhitungan dalam perencanaan kebutuhan anggaran tidak dilakukan secara tim.

Perencanaan Menu Makanan

Perencanaan menu adalah suatu kegiatan penyusunan menu yang akan diolah untuk memenuhi selera konsumen atau pasien dan kebutuhan zat gizi yang memenuhi prinsip gizi seimbang. Dalam penyusunan perencanaan menu makanan di rumah sakit dilakukan secara tim, perencanaan menu digunakan sebagai acuan termasuk menentukan diet untuk penyakit tertentu. Hasil tersebut berdasarkan petikan hasil wawancara sebagai berikut :

“...yang merencanakan menu yaitu kepala instalasi gizi dengan teman-teman disini...”
(AN, RN,TK, Wawancara tanggal 20 April 2012)

Hal tersebut diperkuat dari hasil wawancara dengan kepala instalasi gizi sekaligus sebagai penanggung jawab kegiatan dalam perencanaan menu, petikan wawancara sebagai berikut :

“ ...Kita semua tim, mulai dari bagian pengolahan, gizi ruangan, bagian administrasi mutu, sy tinggal mengontrol saja, dan yang paling bertanggung jawab penuh...”
(SL, Wawancara tanggal 24 April 2012)

Penggunaan rencana menu makanan menggunakan siklus menu 10 hari yang digunakan untuk diet pada penyakit tertentu, petikan hasil wawancara tersebut sebagai berikut:

“...kita juga menggunakan perencanaan menu setiap hari dan itu yang kita gunakan sebagai acuan termasuk menentukan diet untuk penyakit tertentu...”
(SL, Wawancara tanggal 24 April 2012)

Siklus menu menu yang sudah ada yaitu siklus menu 10 hari akan tetapi terkadang menu makan yang disiapkan disesuaikan dengan jumlah pasien yang dirawat, di samping itu terkadang siklus menu yang ada tersebut tidak difungsikan karena terkendala dana dan ketersediaan bahan pokok di pasar. Petikan hasil wawancara tersebut sebagai berikut :

“...Ada siklus menu 10 hari sudah disusun tapi biasanya disesuaikan saja dengan jumlah pasien per hari...”
(AN, RN,TK, Wawancara tanggal 20 April 2012)

Evaluasi menu makanan tidak dilakukan secara khusus, terkadang menu makanan yang telah disiapkan untuk pasien diganti karena adanya keluhan dari pasien, petikan sesuai hasil wawancara tersebut sebagai berikut :

“...evaluasi menu tidak dilakukan secara khusus namun apabila ada pasien yang complain baru kita ganti...”

(AN, RN,TK, Wawancara tanggal 20 April 2012)

Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka pada proses perencanaan menu makanan dilakukan secara tim oleh staf gizi rumah sakit, penggunaan perencanaan menu dengan siklus 10 hari. Penyusunan perencanaan menu rumah sakit telah dilakukan oleh petugas gizi rumah sakit akan tetapi penerapannya dalam penyelenggaraan makanan tidak berjalan sebagaimana mestinya.

Setelah melihat dokumen perencanaan menu diperoleh bahwa perencanaan menu yang digunakan masih perencanaan menu yang lama yaitu pada tahun 2004 dan sampai sekarang belum dilakukan perubahan terhadap siklus menu tersebut.

Kebutuhan Bahan Makanan

Kebutuhan bahan makanan adalah kegiatan penyusunan kebutuhan bahan makanan yang diperlukan untuk pengadaan bahan makanan agar tercapainya usulan anggaran dan kebutuhan bahan makanan untuk pasien dalam satu tahun anggaran.

Seluruh kebutuhan bahan makanan di rumah sakit langsung ditangani oleh kepala instalasi gizi, pembelian bahan makanan per hari untuk makanan basah yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien dan untuk makanan kering persediaan yang dibutuhkan untuk kebutuhan tiga hari, petikan hasil wawancara sehubungan dengan hal tersebut sebagai berikut:

“...bahan makanan dibeli dan dipesan per hari oleh kepala instalasi gizi...”

(AN, RN,TK, Wawancara tanggal 20 April 2012)

Frekuensi pembelian bahan makanan dibedakan untuk jenis makanan basah dan makanan kering. Untuk makanan basah dibeli per hari sedangkan untuk makanan kering dibeli per dua hari atau per tiga hari. Petikan hasil wawancara sebagai berikut :

“...Dilakukan setiap hari untuk jenis makanan basah, tapi untuk makanan kering biasa dua atau tiga hari...”

(SL, Wawancara tanggal 24 April 2012)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa kebutuhan bahan makanan rumah sakit baik dalam proses pembelian, pemesanan, maupun frekuensi pembelian sepenuhnya dilakukan oleh kepala instalasi gizi rumah sakit demikian pula pada laporan pertanggungjawaban.

Pemesanan dan Pembelian Bahan Makanan

Pemesanan dan pembelian bahan makanan merupakan penyusunan permintaan bahan makanan berdasarkan menu atau pedoman menu dan rata-rata jumlah pasien. Dalam pemesanan dan pembelian bahan makanan tidak ada sistem yang dibuat, pemesanan bahan makanan hanya dilakukan oleh ka. instalasi gizi, kebutuhan bahan makanan disesuaikan dengan jumlah pasien sesuai standar porsi per orang per jenis makanan, petikan hasil wawancara sebagai berikut :

“...tidak ada system rotasi atau jadwal pengadaan/pembelian bahan makanan karena sepenuhnya dilakukan oleh ka instalasi...”

(AN, RN,TK, Wawancara tanggal 20 April 2012)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut pemesanan dan pembelian bahan makanan dilakukan tanpa melakukan penyusunan permintaan atau daftar pesanan. Walaupun dalam perencanaan menu telah ada siklus menu yang dibuat namun tidak dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Penerimaan, Penyimpanan, Penyaluran

Penerimaan bahan makanan adalah suatu kegiatan yang meliputi pemeriksaan atau penelitian, pencatatan, dan pelaporan tentang macam, kualitas, dan kuantitas bahan makanan yang diterima sesuai dengan pesanan serta spesifikasi yang telah ditetapkan.

Proses penerimaan bahan makanan secara sistematis tidak dilakukan karena mulai dari proses pemesanan, pemeriksaan, dan pembelian dilakukan oleh kepala instalasi gizi termasuk memeriksa jika ada kekurangan pembelian bahan makanan, petikan wawancara sebagai berikut :

“...bahan makanan yang dibeli tiap harinya diantar/dibawa oleh ka instalasi ke instalasi gizi...”

(AN, RN,TK, Wawancara tanggal 20 April 2012)

Proses penyimpanan bahan makanan tetap dipisahkan antara bahan makanan basah dan bahan makanan kering, petikan hasil wawancara sebagai berikut :

“...penyimpanan bahan makanan dipisahkan antara bahan makanan basah dengan bahan makana kering...”

(SL, Wawancara tanggal 24 April 2012)

Pada hasil wawancara dan pengamatan yang dilakukan sarana dan prasarana yang digunakan dalam penyimpanan bahan makanan sangat terbatas begitu pula kondisi tempat penyimpanan bahan makanan belum memenuhi syarat kondisi tempat penyimpanan sebaiknya disimpan diruang penyimpanan yang cukup cahaya dan cukup ventilasi agar ada

pertukaran/sirkulasi udara di dalamnya agar ruangan tidak pengap, kondisi gudang juga harus bersih. Petikan hasil wawancara sebagai berikut :

“...kita serba kekurangan alat jadi dikondisikan saja, cuman saya kasi tau tukang masak supaya diberihkan baik-baik saja sebelum disimpan supaya tahan...”

(SL, Wawancara tanggal 24 April 2012)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan tidak tersedianya rincian pesanan bahan makanan harian berupa macam dan jumlah bahan makanan yang akan diterima karena tidak ada sistem tender bahan makanan, dalam proses penyimpanan dilakukan dengan keterbatasan alat yang ada pada instalasi gizi rumah sakit.

Persiapan Bahan Makanan

Persiapan bahan makanan yaitu menyiapkan semua bahan makanan yang diperlukan sebelum dilakukan pengolahan, proses persiapan bahan makanan yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu suatu kegiatan yang spesifik dalam rangka mempersiapkan bahan makanan dan bumbu-bumbu sebelum dilakukan kegiatan pemasakan yang dilakukan oleh petugas gizi rumah sakit.

Pada hasil penelitian ini diperoleh bahwa proses persiapan bahan makanan yang akan diolah disesuaikan dengan kebutuhan pasien setiap harinya, petikan hasil wawancara sehubungan dengan proses persiapan sebagai berikut :

“...proses persiapan bahan makanan tiap harinya disesuaikan dengan kebutuhan akan makanan apa yang akan dimasak pada hari itu...”

(AN, RN,TK, Wawancara tanggal 20 April 2012)

Pemilihan bahan makanan yang akan diolah yaitu makanan yang segar dan memenuhi syarat bahan makanan yang layak dikonsumsi, sedangkan untuk mengetahui kebutuhan bahan makanan yang akan diolah pada hari itu dilakukan pengecekan pada ruang perawatan untuk mengetahui jumlah pasien yang dirawat. Petikan hasil wawancara sebagai berikut :

“...bahan makanan yang dipilih yang segar dan memenuhi syarat bahan makanan yang layak dikonsumsi...”

(AN, RN,TK, Wawancara tanggal 20 April 2012)

Petikan wawancara untuk mengetahui kebutuhan bahan makanan sebagai berikut :

“...biasa sudah ditugaskan anak-anak untuk cek di bagian perawatan kemudian dilapor pada petugas gizi yang bertugas...”

(SL, Wawancara tanggal 24 April 2012)

Petikan wawancara untuk mengetahui persiapan alat dan sarana sebagai berikut :

“...sudah dibersihkan memang alat yang mau digunakan...”

(SL, Wawancara tanggal 24 April 2012)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa persiapan bahan makanan pertama-tama dilakukan pemisahan bahan makanan yang akan diolah dan yang akan disimpan, pemilihan bahan makanan disesuaikan dengan ketersediaan bahan makanan yang telah dibeli sedangkan untuk mengetahui jumlah bahan makan yang akan dimasak terlebih dahulu dilakukan pengecekan pada ruang perawatan pasien.

Pengolahan Bahan Makanan

Pengolahan bahan makanan merupakan suatu rangkaian/kegiatan mengubah (memasak) bahan makanan mentah menjadi makanan yang siap dimakan. Proses pengolahan bahan makanan dilakukan oleh juru masak mulai dari membersihkan bahan makanan seperti mencuci, memotong, sampai pada proses memasak yang diawasi oleh petugas gizi, pengawasan dilakukan agar komposisi bumbu pada setiap jenis makanan dapat diketahui, hal tersebut sangat penting karena terkadang juru masak tidak mengetahui kadar yang seharusnya dipenuhi terhadap makanan pasien. Petikan hasil wawancara sebagai berikut :

“...pengolahan bahan makanan dilaksanakan oleh juru masak seperti mencuci, memotong, sampai pada proses memasak...”

(AN, RN,TK, Wawancara tanggal 20 April 2012)

Pengawasan dilakukan oleh ka. instalasi gizi dan staf gizi dan diungkapkan pula oleh juru masak tentang pengawasan tersebut, petikan hasil wawancara tersebut sebagai berikut :

“...saya awasi cara masaknya terutama kebersihan pada saat proses memasak mulai dari mempersiapkan bahan yang akan dimasak termasuk bumbu makanan...”

(SL, Wawancara tanggal 24 April 2012)

Pengawasan dalam pengolahan bahan makanan penting dilakukan karena juru masak hanya bertugas untuk memasak bahan makanan dan terkadang lupa memberikan bumbu makanan, menyangkut tentang standar kecukupan gizi tetap diawasi oleh petugas gizi misalnya pasien dengan diet rendah garam 1, petikan hasil wawancara sebagai berikut :

“...juru masak terkadang lupa untuk jenis makanan yang tidak seharusnya diberikan garam dapur, semua menu makanan dimasak sekali jadi sama makanan untuk petugas yang jaga dan pasien...”

(AN, RN,TK, Wawancara tanggal 20 April 2012)

Pada proses pembagian tugas dalam pengolahan bahan makanan tidak ada pembagian tugas karena juru masak yang memasak bahan makanan bertugas setiap hari dirumah sakit, petikan hasil wawancara sebagai berikut :

“...tidak ada pembagian tugas untuk juru masak karena mereka masuk setiap hari kecuali staf yang bertugas kita dibagi per shift...”

(AN, RN,TK, Wawancara tanggal 20 April 2012)

Sedangkan untuk kondisi kebersihan dalam pengolahan tetap dilakukan seperti pada saat proses memasak mulai dari mempersiapkan bahan yang akan dimasak termasuk bumbu makanan, petikan hasil wawancara sebagai berikut :

“...saya awasi cara masaknya terutama kebersihan pada saat proses memasak mulai dari mempersiapkan bahan yang akan dimasak termasuk bumbu makanan...”

(SL, Wawancara tanggal 24 April 2012)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa pengolahan bahan makanan di rumah sakit dikerjakan oleh juru masak yang setiap hari bertugas dirumah sakit, dalam mengerjakan pengolahan bahan makanan masing-masing juru masak mengambil bagian agar proses pengolahan dapat diselesaikan cepat. Pengawasan dilakukan untuk mengontrol jumlah kandungan zat gizi pada makanan.

Distribusi dan Penyajian Makanan

Proses pendistribusian dan penyajian makanan dilakukan setelah semua proses dalam pengolahan selesai, makanan disajikan dalam rantang bersekat dan mangkuk stainless, proses pendistribusian dibedakan atas dua sistem yaitu sentralisasi untuk pasien lontara dan desentralisasi untuk pasien VIP, petikan wawancara sebagai berikut :

“...makanan disajikan dalam rantang bersekat untuk pasien lontara dan bangsal sedangkan untuk VIP disajikan dalam mangkuk stainless...”

(AN, RN,TK, Wawancara tanggal 20 April 2012)

Waktu pendistribusian makanan dimulai pada jam 07.00 untuk makan pagi, jam 12.00-13.00 untuk makan siang dan jam 16.30 untuk jatah makan malam, pendistribusian dengan menggunakan gerobak dorong oleh juru masak yang diikuti oleh staf gizi, petikan wawancara sesuai dengan hal tersebut adalah :

“...untuk pagi jam 07.00, siang dibagikan antara jam 12.00-13.00 dan untuk makan malam diberikan jam 16.30...”

(SL, Wawancara tanggal 24 April 2012)

Pada waktu proses pendistribusian makanan diperoleh informasi dari pasien bahwa mereka tidak mendapatkan jatah makanan disebabkan oleh pasien belum terlapor pada bagian instalasi gizi karena jam masuk pasien tersebut malam hari, dan lebih banyak pasien hanya menunggu pembagian makanan dari petugas, petikan hasil wawancara terhadap pasien sesuai dengan kondisi tersebut sebagai berikut :

“...terlambat dikasi kemarin karena belum tercatatki katanya...”

(ST, Wawancara tanggal 1 Mei 2012)

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa proses pendistribusian makanan dilakukan oleh juru masak kemudian pengawasan dilakukan oleh staf gizi yang

bertugas untuk mengawasi ketepatan pemberian makanan kepada pasien sesuai dengan jenis penyakit dan diet yang diharuskan, dan dalam proses pendistribusian terkadang ada pasien yang tidak mendapat makanan karena tidak terlapor pada bagian gizi.

PEMBAHASAN

Perencanaan anggaran makanan rumah sakit dibuat setiap triwulan dan pada akhir tahun disusun menjadi laporan tahunan. Dalam laporan tahunan di samping dikemukakan kegiatan-kegiatan pelayanan gizi yang telah dilaksanakan selama triwulan atau tahun anggaran itu, juga dikemukakan masalah-masalah yang dihadapi hambatan-hambatan dalam pelaksanaan fungsi serta penilaian terhadap kegiatan untuk kurun waktu yang bersangkutan (Moehji, 2003).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Umum Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto berdasarkan perencanaan anggaran maka belum ada perencanaan anggaran tetapi pembiayaan secara langsung yaitu realisasi bergulir, atau pembiayaan langsung dari hasil evaluasi pasien berdasarkan kunjungan pada bulan sebelumnya yang dilaporkan oleh kepala instalasi langsung kepada direktur berupa rincian kebutuhan, dalam perencanaan pembiayaan belum sesuai langkah yang dianjurkan PGRS. Dalam melakukan perencanaan pembiayaan instalasi merencanakan dengan melihat konsumen/pasien yang diberi makan melalui evaluasi berapa konsumen yang diberi makan pada bulan sebelumnya, instalasi gizi dalam membuat usulan anggaran biaya kurang memperhatikan berbagai aspek misalnya tersedianya data standar makanan untuk pasien dan data standar harga bahan makanan, sedangkan perhitungan dalam perencanaan kebutuhan anggaran tidak dilakukan secara tim.

Dalam perencanaan menu makanan rumah sakit menurut PGRS yaitu salah satu yang perlu diperhatikan adalah perbaikan menu sebelum diusulkan kepada pengambil keputusan (sesuai dengan struktur organisasi) (Depkes RI, 2003).

Berdasarkan hasil pengkajian data, perencanaan menu di Rumah Sakit Umum Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto dalam perencanaan menu, langkah-langkah yang ditempuh belum sepenuhnya sesuai dengan langkah-langkah PGRS, namun ada beberapa poin langkah-langkah yang sudah sesuai dengan anjuran PGRS, seperti dalam perencanaan menu dilakukan secara tim, dimana kepala instalasi gizi bersama staf yang ada di instalasi gizi bersama-sama membuat perencanaan menu.

Perhitungan kebutuhan bahan makanan adalah kegiatan penyusunan kebutuhan bahan makanan yang diperlukan untuk pengadaan bahan makanan. Berdasarkan hasil pengkajian

data perencanaan kebutuhan bahan makanan Rumah Sakit Umum Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto kebutuhan bahan makanan direncanakan untuk per hari karena tidak ada anggaran sehingga hanya direncanakan pada saat biaya penyelenggaraan direalisasi maka kepala instalasi merencanakan kebutuhan berdasarkan berapa besar anggaran untuk biaya bahan makanan dan jumlah pasien yang diberi makan dalam setiap hari. Kebutuhan bahan makanan dilakukan dengan memperhitungkan berapa besar porsi yang dihabiskan berdasarkan kelas/ruang perawatannya itulah yang kemudian menjadi acuan untuk merencanakan kebutuhan bahan makanan berikutnya dan berdasarkan siklus menu yang ada.

Pemesanan dan pembelian bahan makanan adalah penyusunan permintaan atau order bahan makanan berdasarkan menu atau pedoman menu dan rata-rata jumlah pasien yang dilayani. Tujuannya untuk tersedianya daftar pesanan bahan makanan sesuai standar atau spesifikasi yang ditetapkan. Prasyarat pemesanan dan pembelian bahan makanan adalah adanya kebijakan institusi tentang pengadaan bahan makanan, adanya surat perjanjian dengan bagian logistik rekanan, adanya spesifikasi bahan makanan, adanya daftar pesanan bahan makanan, serta tersedianya dana.

Dalam pemesanan dan pembelian bahan makanan di Rumah Sakit Umum Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto tidak ada sistem yang dibuat, pemesanan bahan makanan hanya dilakukan oleh ka. instalasi gizi, kebutuhan bahan makanan disesuaikan dengan jumlah pasien sesuai standar porsi per orang per jenis makanan.

Penerimaan bahan makanan merupakan kelanjutan dari proses pembelian bahan makanan. Dalam pelaksanaan penerimaan bergantung pada besar kecilnya institusi. Oleh karena itu fungsi unit penerimaan dapat digolongkan sebagai salah satu pengawasan yang kegiatannya dilakukan pada awal pelaksanaan kegiatan penyelenggaraan makanan di suatu institusi. Penerimaan bahan makan di Rumah Sakit Umum Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto secara sistematis belum sepenuhnya sesuai dengan PGRS, proses penerimaannya meliputi pemeriksaan berdasarkan daftar belanja namun seringkali tidak ditimbang untuk mengetahui takaran atau ukuran, selain itu yang bertanggung jawab penerimaan bahan makanan adalah kepala instalasi sekaligus menyimpan bahan makanan khususnya bahan makanan kering.

Yang bertanggung jawab dalam proses penyimpanan adalah kepala instalasi gizi sekaligus melakukan penyimpanan khususnya bahan makanan kering, tidak ada yang bertanggung jawab secara khusus dalam proses penyimpanan makanan dan bahan makanan basah penyimpanan tergantung yang bertugas, hal ini tentunya dapat mempengaruhi waktu penyimpanan.

Persiapan bahan makanan pertama-tama dilakukan pemisahan bahan makanan yang akan diolah dan yang akan disimpan, pemilihan bahan makanan disesuaikan dengan ketersediaan bahan makanan yang telah dibeli sedangkan untuk mengetahui jumlah bahan makan yang akan dimasak terlebih dahulu dilakukan pengecekan pada ruang perawatan pasien.

Pada saat persiapan ini disesuaikan dengan menu yang akan disajikan. Jadi semua bahan-bahan yang dibutuhkan sudah dipersiapkan terlebih dahulu beserta alat/peralatan yang dibutuhkan sudah siap.

Prinsip-prinsip dasar sanitasi penyelenggaraan makanan di RS pada dasarnya tidak berbeda dengan tempat-tempat penyelenggaraan makanan lain, tetapi standar kebersihan dan hygiene pelayanan makanannya lebih tinggi karena rentannya pasien yang masuk RS dan ancaman penyebaran kuman pathogen yang tinggi di lingkungan RS. Makanan yang tidak dikelola dengan baik dan benar dapat menimbulkan dampak negatif seperti penyakit dan keracunan akibat bahan kimia, mikroorganisme, tumbuhan atau hewan, serta dapat pula menimbulkan alergi (Aprilandini, 2011).

Proses pengolahan bahan makanan dilakukan oleh juru masak mulai dari membersihkan bahan makanan seperti mencuci, memotong, sampai pada proses memasak yang diawasi oleh petugas gizi, pengawasan dilakukan agar komposisi bumbu pada setiap jenis makanan dapat diketahui, hal tersebut sangat penting karena terkadang juru masak tidak mengetahui kadar yang seharusnya dipenuhi terhadap makanan pasien.

Pendistribusian makanan adalah serangkaian kegiatan penyaluran makanan sesuai dengan jumlah porsi dan jenis makanan konsumen yang di layani (makanan biasa maupun khusus).

Proses pendistribusian dan penyajian makanan di Rumah Sakit Umum Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto dilakukan setelah semua proses dalam pengolahan selesai, makanan disajikan dalam rantang bersekat dan mangkuk stainless, proses pendistribusian dibedakan atas dua sistem yaitu sentralisasi untuk pasien lontara dan desentralisasi untuk pasien VIP.

KESIMPULAN

Perencanaan anggaran di Rumah Sakit Umum Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto bukan perencanaan anggaran tetapi pembiayaan secara langsung. Biaya bersumber dari pendapatan rumah sakit. Perencanaan melalui tim kerja, menggunakan siklus menu 10 hari, rotasi dan evaluasi tidak dilakukan dalam jangka tertentu, dilakukan apabila banyak

pasien yang komplein dengan menunya. Langkah-langkah pada perencanaan menu belum sepenuhnya sesuai dengan langkah-langkah PGRS seperti tidak dilakukannya perubahan/perbaharuan terhadap siklus menu. Kebutuhan bahan makanan direncanakan untuk per hari, kepala instalasi merencanakan kebutuhan berdasarkan berapa besar anggaran untuk biaya bahan makanan dan jumlah pasien yang diberi makan dalam setiap hari. Pemesanan dan pembelian bahan makanan dipesan setiap hari dan bahan makanan kering dipesan dalam jangka waktu tidak tentu, tidak ada sistem yang dibuat, pemesanan bahan makanan hanya dilakukan oleh ka. instalasi gizi, kebutuhan bahan makanan disesuaikan dengan jumlah pasien sesuai standar porsi per orang per jenis makanan. Proses penerimaan bahan makanan secara sistematis belum sepenuhnya sesuai dengan PGRS. Proses penyimpanan bahan makanan tetap dipisahkan antara bahan makanan basah dan bahan makanan kering, sedangkan penyimpanan bahan makanan sarana dan prasarana yang digunakan sangat terbatas begitu pula kondisi tempat penyimpanan bahan makanan belum memenuhi syarat. Pesiapan bahan makanan dilakukan secara tim, persiapan meliputi semua bahan makanan, alat-alat, serta bumbu dan resep yang akan digunakan. Proses pengolahan bahan makanan dilakukan oleh juru masak mulai dari membersihkan bahan makanan seperti mencuci, memotong, sampai pada proses memasak, pengetahuan juru masak yang ditugaskan untuk memasak terutama tentang gizi yang sangat kurang. Proses pendistribusian dan penyajian makanan di Rumah Sakit Umum Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto dilakukan setelah semua proses dalam pengolahan selesai, makanan disajikan dalam rantang bersekat dan mangkuk stainless, proses pendistribusian dibedakan atas dua sistem yaitu sentralisasi untuk pasien lontara dan desentralisasi untuk pasien VIP.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhamidi, F. (2006). Analisis Model Pengadaan Bahan Makanan Kering Berdasarkan Metode Eoq pada Instalasi Gizi Rumah Sakit Roemani Semarang. *Jurnal Undip* Vol. 21 No. 3.
- Aprilandini, W. (2011). *Higiene Pengolah Makanan Rumah Sakit* (online), (http://alumni.unair.ac.id/kumpulanfileartikel/4264836234_abs) Diakses 14 Maret 2012.
- Cahyono, S. (2006). Root Cause Analysis Sebagai Metode Pemecahan Masalah Kejadian yang Tidak Diharapkan. *Jurnal PERSI*.
- Depkes RI. (2003). *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*. Jakarta.

- Djarismawati, dkk. (2004). *Pengetahuan dan Perilaku Penjamah Tentang Sanitasi Pengolahan Makanan pada Instalasi Gizi Rumah Sakit di Jakarta* (online), (<http://www.media.litbang.depkes.go.id/index.php?option=content&task=view&id=15&Itemid=31>) Diakses 14 Maret 2012.
- Hamzah, A. (2000). *Pola Asuh Anak pada Etnik Jawa Migran dan Etnik Mandar*. Disertasi Program Pascasarjana Universitas Airlangga. Surabaya.
- Moehji, S. (2003). *Ilmu Gizi 2*. Bhratara Niaga Media. Jakarta.
- Rachmat, R. dkk. (2004). *Hygiene Penyelenggaraan Makanan di Rumah Sakit*. Erlangga. Jakarta.
- Ratna, M.R. (2009). Evaluasi Manajemen Penyelenggaraan Makanan Institusi di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso. *Jurnal Studi Perpustakaan dan Informasi Surakarta* Vol. 4 No.2.Pdf.
- Soediono, dkk. (2009). *Gizi Rumah Sakit*. EGC. Jakarta.
- Sumarwan, U, dkk. (1999). Penggunaan Metode Goal Programming dalam Perencanaan Diet Diabetes Millitus. *Jurnal Media Gizi dan Keluarga IPB Bandung*.
- Suryani, D. (2011). *Perilaku Penjamah dalam Pengelolaan Makanan pada Instalasi Gizi Rumah Sakit Ghrasia Propinsi Yogyakarta* (online), ([http://118.97.11.134/JIKK Vol. 2,No2/archivelama/DyahSuryaniPerilakuPenjamahdalamPengelolaanMakananpadaInstalasiGiziRumahSakitGhrasiaPropinsiYogyakarta](http://118.97.11.134/JIKK_Vol.2,No2/archivelama/DyahSuryaniPerilakuPenjamahdalamPengelolaanMakananpadaInstalasiGiziRumahSakitGhrasiaPropinsiYogyakarta)) Diakses 14 Maret 2012.