

**LAPORAN PELAKSANAAN KEGIATAN MAGANG  
MANAJEMEN SISTEM PENYELENGGARAAN  
MAKANAN INSTALASI GIZI RSUD KABUPATEN  
SIDOARJO 20 AGUSTUS – 01 SEPTEMBER 2018**



Disusun oleh :

<b>Hisma Zauharotun Nisa</b>	<b>101511233014</b>
<b>Harun Kurniawan</b>	<b>101511233031</b>
<b>Shofia Lathifa</b>	<b>101511233054</b>

**PROGRAM STUDI S1 ILMU GIZI  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2018**

**LAPORAN PELAKSANAAN KEGIATAN MAGANG  
MANAJEMEN SISTEM PENYELENGGARAAN MAKANAN  
DAN ASUHAN GIZI KLINIK  
DI INSTALASI GIZI RSUD KABUPATEN SIDOARJO  
20 AGUSTUS – 28 SEPTEMBER 2018**

Disusun Oleh :

<b>Hisma Zauharotun Nisa</b>	<b>101511233014</b>
<b>Harun Kurniawan</b>	<b>101511233031</b>
<b>Shofia Lathifa</b>	<b>101511233054</b>

Telah diperiksa dan disetujui oleh

Pembimbing Program Studi

Oktober 2018

  
**Dr. Sri Smarmi, S.Km., M.Si**  
NIP. 196806251992032002

Kepala Instalasi Gizi

Oktober 2018

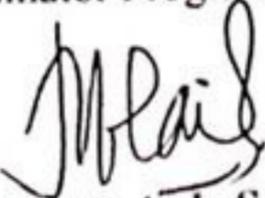
RSUD Kabupaten Sidoarjo

  
**Pudji Astutik, S.KM., M.Kes, RD**  
NIP. 197001251996032004

Mengetahui

Oktober 2018

Koordinator Program Studi S1 Ilmu Gizi

  
**Lailatul Muniroh, S.KM., M.Kes**  
NIP. 198005252005012004

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

1. Pelayanan di Instalasi Gizi meliputi asuhan gizi di rawat inap, asuhan gizi rawat jalan, penyelenggaraan makanan, dan penelitian pengembangan terkait gizi.
2. Instalasi gizi RSUD Kabupaten Sidoarjo untuk saat ini hanya memiliki 3 orang ahli gizi dengan sertifikat RD yang bertugas di ruang rawat inap. Sehingga untuk menyesuaikan aturan dengan PGRS 2013, dibutuhkan 11 ahli gizi dengan sertifikat RD/TRD untuk bertugas di ruang rawat inap. Saran yang diberikan adalah memberikan kesempatan kepada ahli gizi yang sudah bertugas di ruang rawat inap, namun belum memiliki sertifikat RD/TRD untuk melanjutkan pendidikan profesi sehingga pada akhirnya akan mendapatkan sertifikat RD/TRD.
3. Kebutuhan ahli gizi di ruang produksi menurut standar WISN berdasarkan beban kerja di ruang produksi adalah 3 orang untuk masing-masing shift pagi dan subuh, sementara untuk shift sore hanya dibutuhkan 2 orang ahli gizi di ruang produksi. Sementara untuk saat ini hanya terdapat 1 orang pada shift subuh, sehingga butuh tambahan 2 orang apabila disesuaikan dengan standar WISN menurut beban kerja, untuk shift pagi sementara ini hanya terdapat 2 ahli gizi di ruang produksi, sehingga butuh tambahan 1 orang ahli gizi. Dan untuk shift sore hanya terdapat 1 ahli gizi, sehingga dibutuhkan 1 ahli gizi tambahan.
4. Kebutuhan ahli gizi di masing-masing ruang rawat inap menurut standar WISN berdasarkan beban kerja adalah 2 ahli gizi per lantai per ruang rawat inap. Sementara untuk saat ini hanya terdapat 1 ahli gizi per lantai per ruang rawat inap, sehingga perlu adanya 1 ahli gizi tambahan di setiap lantai per ruang rawat inap. Saran yang diberikan adalah melakukan recruitment sesuai standar pendidikan dan kompetensi yang sudah ditentukan dan tertulis di PGRS 2013.
5. Terkait manajemen keuangan di Instalasi gizi RSUD Sidoarjo, food cost yang ditargetkan pada setiap bulannya tidak boleh lebih dari 430 juta dan perhitungan biaya penyelenggaraan makanan rumah sakit dihitung per pasien per hari berdasarkan jumlah output dari penyelenggaraan makanan yaitu porsi makan atau jumlah konsumen yang dilayani.

6. Terkait dengan sarana dan prasarana, instalasi gizi di atas, persyaratan tempat yang diperlukan dalam ruang penyelenggaraan makanan telah terpenuhi, yaitu : tempat penerimaan, tempat penyimpanan, tempat persiapan (terpisah antara sayur buah dengan lauk hewani), tempat pengolahan, tempat distribusi, tempat pencucian dan penyimpanan alat, tempat pembuangan sampah (di luar ruang instalasi), ruang fasilitas pegawai, dan ruang pengawas.
7. Pada pelaksanaan persiapan di RSUD Kab. Sidoarjo terdapat kekurangan terhadap penggunaan alat. Terutama alat potong/pisau dan alas potong/talenan. Dalam pengamatan penggunaan alat potong sering kali ditemukan dalam penggunaannya dipakai untuk jenis bahan yang berbeda, seperti pisau yang digunakan untuk memotong sayur lalu digunakan untuk memotong buah. Bahan pisau yang digunakan juga bukan merupakan dari jenis *stainless stell* yang merupakan sesuai standart. Alas potong yang digunakan menggunakan bahan kayu yang dipakai bergantian, ditemukan dalam pengamatan talenan yang digunakan untuk memotong bumbu(bawang) digunakan juga untuk memotong buah. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa dalam pelaksanaan persiapan bahan makanan di RSUD Kab.Sidoarjo terdapat ketidaksesuaian dengan Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit.
8. Pelaksanaan pengolahan di RSUD Kab. Sidoarjo terbilang cukup baik pada pengolahan yang dibedakan. Tetapi, dalam pengamatan yang dilakukan ditemukan beberapa kali karyawan tidak menggunakan APD yang sesuai atau lengkap terutama pada penggunaan masker atau penutup mulut dan sarung tangan. Ketidak lengkapan menggunakan APD dapat meningkatkan risiko kontaminasi makanan.
9. Sistem distribusi makanan yang digunakan di Instalasi Gizi RSUD Sidoarjo yaitu sistem sentralisasi dimana pembagian dan pemorsian diet pasien dalam alat makan dilakukan terpusat di dalam dapur pasien khususnya di ruang distribusi. Penyajian makanan dilaksanakan sesuai jadwal yang telah ditetapkan serta alat penyajian/alat makan pasien dibedakan berdasarkan jenis kelas. Berkaitan dengan alat distribusi, salah satu yang dapat dievaluasi adalah wadah tempat makanan masak sebelum dilakukan pemorsian terkadang tidak ditutup dengan menggunakan penutup yang berventilasi.
10. Persentase ketepatan diet pasien menurut hasil pengamatan ialah sebesar 97%. Hal ini menunjukkan kriteria indikator mutu pelayanan gizi dengan

menggunakan ketepatan diet dan makan pasien masih belum tercapai, karena pencapaian yang didapat sebesar <100%. Solusi untuk mengatasi permasalahan ini adalah dengan cara memberikan label yang ditempel pada meja pemorsian sehingga tidak ada kekeliruan peletakkan.

11. Persentase penilaian food waste menurut hasil pengamatan ialah sebesar 29%. Hal ini menunjukkan kriteria indikator mutu pelayanan gizi dengan menggunakan penilaian food waste pasien masih belum tercapai, karena pencapaian yang didapat sebesar <20%.
12. Permasalahan pertama pada hygiene sanitasi yang terdapat di Instalasi Gizi RSUD Kabupaten Sidoarjo yaitu permasalahan terkait dengan tidak adanya alat pengukur desinfektan untuk proses pencucian alat makan. Sehingga solusi yang dapat diberikan adalah disediakannya pengukur desinfektan di ruang pencucian alat makan. Pengukur desinfektan yang digunakan tidak harus yang menyatu dengan dish washer, boleh menggunakan pengukur desinfektan yang terpisah dengan dish washer. Mengingat apabila menggunakan pengukur desinfektan yang menyatu dengan dish washer, membutuhkan biaya yang lebih besar dibandingkan dengan menggunakan pengukur desinfektan yang terpisah dengan dish washer.
13. Permasalahan kedua pada hygiene sanitasi yang terdapat di Instalasi Gizi RSUD Kabupaten Sidoarjo yaitu permasalahan terkait dengan masih ditemukannya ventilasi tanpa kawat kasa yang memungkinkan serangga dan hewan pengerat seperti tikus dapat masuk ke ruang pengolahan dan distribusi. Sehingga solusi pertama yang dapat diberikan adalah memperbaiki ventilasi yang ada dengan menambahkan kawat kasa agar serangga maupun hewan pengerat seperti tikus tidak dapat masuk ke ruang produksi dan distribusi. Solusi kedua yang diberikan yaitu memasang pembasmi serangga dan hewan pengerat di setiap sudut ruangan. Pembasmi ini menggunakan teknologi listrik yang apabila dipasang di sudut ruang, akan memberikan sensor berupa sinar dan suara ultrasonic sehingga tidak ada serangga dan hewan pengerat yang mendekati sensor. Sehingga dapat dipastikan tidak ada serangga dan hewan pengerat yang masuk ke ruang produksi dan distribusi.

## 5.2 Saran

1. Manajemen SDM. Saran yang dapat diberikan selain menambah jumlah tenaga gizi adalah dengan mengupayakan optimalnya SDM dalam pelayanan gizi rumah sakit, salah satunya melalui kegiatan pelatihan terkait pelayanan gizi di Rumah Sakit.
2. Penyimpanan Bahan Makanan Matang. Saran terhadap penyimpanan bahan matang ke dalam lemari es adalah dengan memberikan plastic wrap sesuai dengan SPO penyimpanan bahan makanan matang yang berlaku untuk menghindari kontaminasi silang. Selain penyimpanan pada lemari es, penyimpanan makanan matang yang akan dikemas dalam plate sebaiknya ditutup untuk menghindari terjadinya cemaran, baik biologis maupun fisik.
3. Sebelum dilakukan pemorsian, makanan masak sebaiknya diletakkan dalam wadah makanan yang kuat, utuh serta memiliki tutup yang berventilasi.
4. Persiapan bahan makanan di RSUD Kab. Sidoarjo lebih baik mengadakan penggunaan alat potong atau pisau yang berbeda untuk setiap jenis bahan yang digunakan dan menggunakan pisau dengan bahan *stainless steel* agar lebih steril atau terhindar dari karat pisau yang dapat menimbulkan *Food Hazard*. Serta, penggunaan talenan atau alas potong yang berbeda warna untuk setiap bahan makanan agar tidak tercampur atau terkontaminasi bahan makanan mentah.
5. Penggunaan APD dalam pengolahan merupakan hal yang sangat penting. Dalam hal ini pengawas atau ahli gizi yang bertanggung jawab terhadap pengolahan mengingatkan karyawan yang mengolah makanan ketika terdapat ketidaksesuaian dalam penggunaan APD. Serta melakukan pengawasan secara berkala untuk memeriksa ketepatan penggunaan APD pada seluruh lini.
6. Pemberian label jenis diet pada tempat penyajian sehingga dapat meminimalisir terjadinya kesalahan pemberian diet.
7. Terkait sanitasi. Pemisahan sampah organik dan non-organik penting untuk dilakukan sehingga perlunya dibuat label baru pada tempat sampah yang masih menggabungkan antara sampah organik dan non-organik