

TINJAUAN MANAJEMEN PENYELENGGARAAN MAKANAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WAMENA



**Karya Tulis Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan
Akhir Diploma III Gizi**

**Melita Wenda
NIM: 200 200 939**

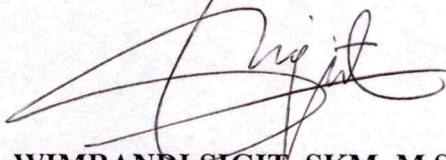
**DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
JURUSAN GIZI
JAYAPURA
2005**

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah yang berjudul “Tinjauan Manajemen Penyelenggaraan Makanan Di Rumah Sakit Umum Daerah Wamena” telah disetujui untuk diseminarkan.

Jayapura, Septeember 2005

Pembimbing I



WIMBANDI SIGIT, SKM, M.Si
NIP. 140 076 984

Pembimbing II



MARGARETHA DEDA, AMG
NIP. 140 362 979

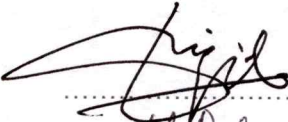
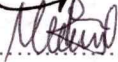
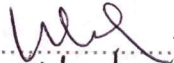
**TINJAUAN MANAJEMEN PENYELENGGARAAN MAKANAN
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WAMENA**

Oleh

**MELITA WENDA
NIM 200 200 939**

Telah diuji dan dipertahankan di depan tim penguji
pada tanggal 01 Oktober 2005

Susunan Tim Penguji :

- | | | |
|--------------------------------|---|-------------|
| 1. Wimbadi Sigit, SKM, M.Kes |  | (Ketua) |
| 2. Margaretha Deda, AMG |  | (Anggota) |
| 3. Ir. Marlin P. Gultom, M.Kes |  | (Anggota) |
| 4. Roslien Manusiwa, SKM |  | (Anggota) |

Telah Diterima

Pada Tanggal 27 Oktober 2005

Ketua Jurusan Gizi




Ir. Marlin P. Gultom, M.Kes
NIP. 140 201 581

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam KTI ini tidak terdapat karya yang pernah digunakan untuk memperoleh keserjanaan disuatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang tertulis dalam masalah disebutkan dalam daftar pustaka.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : **Melita Wenda**
Tempat Tanggal Lahir : Wamena, 15 Juni 1981
Agama : Kristen Protestan
Alamat : Komba Sentani

Pendidikan

No.	Pendidikan	Tahun
1.	Sekolah Dasar (SD) Inpres Arso V	1995
2.	Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP) Negeri 45 Entrop	1997
3.	Sekolah Menengah Umum (SMU) Negeri 45 Entrop	2000
4.	Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Jayapura	2005

KATA PENGANTAR

Patutlah mengucapkan syukur Kehadirat-Nya, karena atas kasih dan tuntunan-Nya sehingga memungkinkan Penulis untuk menyelesaikan Skripsi dengan Judul “TINJAUAN MANAJEMEN PENYELENGGARAAN MAKANAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN WAMENA”.

Penulis menyadari pula bahwa dengan selesainya Penulisan Skripsi ini, bukanlah berarti karena usaha penulis semata-mata, tetapi juga atas berkat Tuhan yang disalurkan kepada Penulis melalui bantuan dari berbagai pihak baik yang bersifat moril maupun material.

Untuk itu pada tempatnyalah, Penulis ucapkan rasa terima kasih kepada :

1. Bapak Jan Piet Rumaikewi, SKM, MM selaku Direktur Politeknik Kesehatan Jayapura;
2. Ibu Marlin Gultom, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi pada Politeknik Kesehatan Jayapura;
3. Bapak Wimbadi Sigit, SKM, M.Kes selaku Dosen Pembimbing 1
4. Ibu Margaretha Deda, AMG selaku Dosen Pembimbing II yang telah banyak memberi masukan serta saran-saran untuk penyusunan Karya Tulis ini;
5. Staf Pengajar Jurusan DIII Gizi Politeknik Kesehatan Jayapura;
6. dr. Viviana M.P. selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Wamena yang telah menerima dan mengijinkan untuk melakukan penelitian di Wilayah Kerjanya;
7. Bapak Esau Rudianto Aibesa selaku Kepala Instalasi Gizi beserta seluruh Staf Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Wamena yang telah memberikan data dan informasi tentang Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit Umum Daerah Wamena;
8. Rasa terima kasih tak lupa Penulis tunjukkan kepada Bapak dan Mama tersayang yang setia dalam doa sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini.

Jayapura, September 2005

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN TIM PENGESAHAN PENGUJI	ii
PERNYATAAN KEASLIAN	iii
ABSTRAK	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian	2
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Penyelenggaraan Makanan	5
1. Pengertian Penyelenggaraan Makanan	5
2. Ketenagaaan	5
3. Pengadaan Bahan Makanan	7
3.1 Perencanaan Menu	7
3.2 Perencanaan Kebutuhan Bahan Makanan	10
3.3 Perencanaan Anggaran Belanja Makanan	11
3.4 Pembelian Bahan Makanan.....	12
3.5 Penerimaan Bahan Makanan	14
3.6 Penyimpanan Bahan Makanan	17

	3.7	Persiapan Bahan Makanan	21
	3.8	Pemasalahan Makanan	22
	3.9	Distribusi Makanan	25
	B.	Kerangka Teoritis	27
	C.	Kerangka Konsep	28
BAB III		METODE PENELITIAN	29
	A.	Jenis Penelitian	29
	B.	Populasi Dan Sampel	29
	C.	Waktu dan Tempat Penelitian	29
	D.	Defenisi Operasional dan Kriteria Obyektif	29
	E.	Jenis dan Cara Peengumpulan Data	32
	F.	Pengolahan dan Penyajian Data	32
BAB IV		HASIL DAN PEMBAHASAN	33
	A.	Gambaran Umum Instalasi Gizi RSUD Wamena	33
	B.	Manajemen Penyelenggaraan Makanan	34
	1.	Perencanaan Menu	34
	2.	Perencanaa\n Kebutuhan Bahan Makanan (PKBM)	35
	3.	Pembelian Bahan Makanan	36
	4.	Penerimaan dan Penyimpanan Bahan Makanan	37
	4.1	Penerimaan Bahan Makanan	37
	4.2	Penyimpanan Bahan Makanan	37
	5.	Pengolahan dan Penyaluran Makanan	38
	5.1	Pengolahan Bahan Makanan	38
	5.2.	Penyaluran Makanan	39
	6.	Pencatatan dan Pelaporan	40
BAB V		KESIMPULAN DAN SARAN	42
	A.	Kesimpulan	42
	B.	Saran	42
DAFTAR PUSTAKA			
LAMPIRAN-LAMPIRAN			

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Tabel Hubungan Antara Suhu dan Lama Penyimpanan Bahan Makanan	20
2. Tabel Jumlah Tenaga Menurut Jenis Pendidikan	33
3. Tabel Status Tenaga Di Bagian Instalasi Gizi	34

Melita Wenda
“Tinjauan Manajemen Penyelenggaraan Makanan
Di Rumah Sakit Umum Daerah Wamena”
X + 42 Halaman + 6 Lampiran

INTISARI

Pelayanan gizi Rumah Sakit sangat berpengaruh dalam menyediakan makanan bagi orang sakit, setiap institusi dalam penyelenggaraan makanan. Pada dasarnya bertujuan untuk memberikan Pelayanan yang sebaik dan setinggi mungkin bagi orang yang dilayani. Demikian pula dengan penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit, bertujuan untuk memberikan makanan yang memenuhi kebutuhan Gizi, cita rasa dan disajikan dengan cara yang menarik dan menyenangkan sehingga memuaskan bagi yang mengkonsumsi.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui manajemen Penyelenggaraan Makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Wamena. Penelitian ini dilakukan selama 6 hari pada tanggal 22 Agustus s/d 27 Agustus 2005 dibagian instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Wamena. Populasi dari penelitian ini adalah semua tenaga yang bekerja pada instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Wamena. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Wamena mulai dari perencanaan menu sampai pada pencatatan dan pelaporan belum memenuhi syarat sebagaimana yang diharapkan. Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa manajemen penyelenggaraan makanan di RSUD Wamena belum dapat terlaksana dengan baik, disamping itu dana dan sarana serta tenaga yang pengelola kegiatan Gizi Rumah Sakit belum memadai.

Daftar Bacaan : 21 Buku (1990 – 2001)

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dalam pembukaan Undang – Undang Dasar 1945 telah ditetapkan tujuan nasional Bangsa Indonesia antara lain adalah untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, ikut melaksanakan perdamaian dunia dan keadilan sosial (Depkes, RI, 1999.)

Dalam era globalisasi saat ini, diperlukan sumber daya manusia yang berkualitas tinggi, agar mampu bersaing sumber daya negara lain dalam mencari meningkatkan taraf hidup dan ekonomi masyarakat. Kesehatan dan gizi merupakan salah satu faktor yang secara langsung berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia disuatu negara.

Pelayanan gizi rumah sakit yang baik harus berpedoman pada pedoman pelayanan gizi rumah sakit dari Departemen Kesehatan RI. Pelayanan gizi rumah sakit yang bermutu membantu mempercepat proses penyembuhan pasien, dan berarti memperpendek hari rawat sehingga dapat menghemat biaya pengobatan, sehingga mereka dapat kembali mencari nafkah untuk diri sendiri dan keluarga. (DepKes, RI, 2003).

Pelayanan gizi di rumah sakit diatur dengan mempertimbangkan kebutuhan klinis, keamanan, kebersihan makanan serta manajemen dan diintegrasikan dengan kegiatan pelayanan kesehatan lain yang ada di rumah sakit. (DepKes, RI, 1998).

Pelayanan gizi di rumah sakit dimulai dari perencanaan, pembelian, penerimaan, penyimpanan, pengolahan, penyaluran, pencatatan dan pelaporan yang dilaksanakan oleh unit instalasi gizi, dengan tujuan agar makanan makanan yang diberikan kepada

pasien memenuhi syarat gizi, cita rasa yang menyenangkan, lezat dan memuaskan (Mocchjie. 1988).

Dari pengamatan pendahuluan yang penuliskan lakukan di rumah sakit daerah Wamena diketahui bahwa banyak penderita yang tidak menghabiskan makanan dengan alasan kurang enak, tenaga gizi kurang dan dana yang tersedia kurang, disamping itu di rumah sakit umum wamena juga belum pernah dilakukan penelitian pengelolaan gizi.

Dari uraian diatas, penulis merasa tertarik dan ingin meneliti lebih jauh tentang “ Manajemen Penyelenggaraan Makanan Di Rumah Sakit Umum Daerah Wamena “.

B. Perumusan Masalah

Dari uraian tersebut diatas maka yang menjadi masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana pelaksanaan penyelenggaraan makanan di instalasi gizi rumah sakit umum daerah Wamena?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui proses penyelenggaraan makanan diinstalasi gizi rumah sakit umum daerah Wamena.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui Jenis dan jumlah tenaga yang melaksanakan penyelenggaraan makanan di rumah sakit umum daerah Wamena
- b. Untuk mengetahui perencanaan anggaran belanja makanan di sakit umum daerah Wamena.

- c. Untuk mengetahui perencanaan menu makanan di rumah sakit daerah umum Wamena
- d. Untuk mengetahui perencanaan kebutuhan bahan makanan di rumah sakit umum daerah Wamena
- e. Untuk mengetahui proses pembelian bahan makanan di rumah sakit umum daerah Wamena
- f. Untuk mengetahui proses penerimaan bahan makanan di rumah sakit umum daerah Wamena
- g. Untuk mengetahui cara penyimpanan bahan makanan di rumah sakit umum daerah Wamena
- h. Untuk mengetahui persiapan bahan makanan di rumah sakit umum daerah Wamena.
- i. Untuk mengetahui cara memasak makanan di rumah sakit umum daerah Wamena.
- j. Untuk mengetahui pelayanan dan distribusi makanan di rumah sakit umum Wamena.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini diantaranya adalah;

1. Sebagai bahan pertimbangan bagi pengelola rumah sakit dan penanggung jawab instalasi gizi dalam memperbaiki dan meningkatkan mutu pelayanan pelayanan gizi di rumah sakit umum daerah Wamena.
2. Sebagai bahan informasi bagi peneliti lain yang melakukan penelitian sejenis atau melanjutkan penelitian lebih detail.

3. Bagi penulis penelitian ini merupakan pengalaman yang berharga untuk memperluas wawasan dan pengetahuan yang sudah didapatkan dibangku kuliah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyelenggaraan Makanan

1. Pengertian penyelenggaraan Makanan

Penyelenggaraan makanan rumah sakit adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada konsumen, dalam rangka pencapaian status yang optimal melalui pemberian diet yang tepat. Dalam hal ini termasuk kegiatan pencatatan, pelaporan dan evaluasi. (DepKes, RI, 2004).

Setiap institusi penyelenggaraan makanan pada hakekatnya bertujuan untuk memberikan pelayanan yang sebaik – baiknya kepada kliennya terutama dalam penyediaan makanan yang memenuhi syarat dari segi kesehatan gizi dan penampilan serta jangkuan pembelian. (Nursia Mukrie, 1983).

2. Ketenagaan

Menurut Depkes RI tenaga pengelola pelayanan gizi dirumah sakit kelas D plus sebaiknya terdiri dari;

a. Kepala Unit Pelayanan Gizi

Kepala unit pelayanan gizi adalah penanggung jawab umum organisasi unit pelayanan gizi di sebuah rumah sakit, yang di tetapkan oleh pimpinan rumah sakit berdasarkan ketentuan dan peraturan kepegawaian yang berlaku.

Kepala unit pelayanan gizi rumah sakit bertugas memimpin penyelenggaraan pelayanan gizi dirumah sakit, yang kegiatan meliputi :

1. menyusun perencanaan pelayanan gizi
2. menyusun rencana evaluasi pelayanan gizi
3. melakukan pengawasan dan pengendalian

4. melaksanakan pemantauan

5. melaksanakan pengkajian data kasus

6. melaksanakan penelitian dan pengembangan

untuk melaksanakan tugas - tugas tersebut maka seorang kepala unit pelayanan gizi rumah sakit kelas D plus harus lulusan S1-gizi / kesehatan dengan pendidikan dasar D3-gizi, atau lulusan D4-gizi, atau serendah-rendahnya lulusan D3-gizi.

b. Supervisor

Supervisor bertugas mengawasi dan mengendalikan proses penyelenggaraan pelayanan gizi rumah sakit mulai dari perencanaan sampai dengan pendistribusian dan pelayanan pasca rawat dan rujukan. bidang tugas yang diawasi mencakup aspek dietetik dan non dietetik. Untuk dapat melaksanakan tugas - tugas tersebut diatas di rumah sakit kelas D plus diperlukan tenaga - tenaga supervisor / pengawas dengan klasifikasi pendidikan yang memenuhi kriteria tertentu sebagai berikut :

1. lulusan S1 gizi atau kesehatan dengan pendidikan dasar D3 gizi
2. lulusan D4 gizi atau serendah - rendahnya lulusan D3 gizi
3. lulusan D3 perhotelan atau serendah - rendahnya lulusan SMK tata boga ditambah pengalaman dibidang penyelenggaraan makanan minimal selama 3 tahun.

Supervisor dapat ditukar / diganti (rotasi) secara bergiliran berdasarkan pertimbangan tertentu, baik berdasarkan kemampuan teknis, ketrampilan maupun masa tugas.

c. Pelaksana

Pelaksana yang dimaksud adalah petugas gizi yang bertugas sebagai juru masak, perbekalan, pranata komputer dan ketatausahaan.

d. Juru masak

Juru masak yaitu tenaga pengolah bahan makanan yang bertugas mulai dari persiapan bahan makanan hingga pendistribusian.

untuk rumah sakit kelas D plus : SMU / SLTP + kursus masak (DepKes, RI. 2003)

3. Pengadaan Bahan Makanan

Pengadaan bahan makanan adalah suatu proses Yang mencakup perencanaan anggaran belanja makanan, perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, penyediaan, penerimaan, penyimpanan dan penyaluran bahan makanan serta pencatatan dan pelaporan untuk pasien dan pegawai sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Dengan tujuan untuk menyediakan makanan yang sesuai dengan rencana kebutuhan, baik mutu, jenis, maupun jumlahnya. Unsur kegiatan menyangkut sepuluh kegiatan diinstalasi gizi rumah sakit.

3.1. Perencanaan Menu

Perencanaan menu merupakan serangkaian kegiatan menyusun hidangan dalam variasi yang serasi untuk menejemen penyelenggaraan makanan diinstalasi gizi. Dengan tujuan tersedianya siklus menu dan pedoman menu untuk pasien menurut kelas perawatan dan pegawai. Sasaran siklus menu dan pedoman menu 5 hari / 7 hari / 10 hari / 1 bulan untuk pasien kelas I, II, III dan pegawai, memperhatikan sumber daya, anggaran belanja makanan yang telah disetujui, indeks harga, peraturan pemberian makanan rumah sakit, pola menu, macam dan jumlah tenaga. Menterjemahkan usulan anggaran belanja bahan makanan kedalam

bahan makanan, dengan mempertimbangkan standar kecukupan gizi untuk pasien dan karyawan.

Perencanaan menu, akan baik hasilnya bila menu tersebut disusun oleh suatu kelompok orang (panitia kerja) yang terdiri dari mereka yang banyak kaitannya dalam penyelenggaraan makanan rumah sakit atau instalasi gizi. Menu sebaiknya di susun jauh sebelum pelaksanaannya, direncanakan secara matang teliti dan saksama. (Nursia mukrie 1993).

Menu adalah kumpulan beberapa menu hidangan atau makanan yang disajikan untuk seseorang atau kelompok orang, setiap kali makan, berupa susunan hidangan pagi, hidangan siang, dan hidangan malam. (Bina Gizi Masyarakat 1992).

a. Syarat Menu

Menu ini harus mempertimbangkan nilai gizi, peraturan dan macam rumah sakit, kebiasaan makan, macam dan jumlah orang yang dilayani, peralatan dan perlengkapan dapur yang tersedia, macam dan jumlah pegawai, macam pelayanan yang di berikan, musim atau iklim dan keadaan pasar dan keuangan yang tersedia. (DepKes,RI,1991).

b. Macam Menu

Dalam perencanaan menu dapat disusun menu standar atau menu pilihan. Menu standar adalah menu baku yang disusun sesuai dengan dana yang tersedia dalam jangka waktu tertentu. Sedangkan menu pilihan adalah susunan menu yang dimiliki penggolongan makanan, mencamtumkan hidangan pilihan, baik untuk satu atau lebih penggolongan bahan makanan.

c. Siklus Menu

Menu dapat disusun satu rangkaian waktu lima hari, tujuh hari, sepuluh hari, dua belas hari, dan selanjutnya diputar siklus selama tiga atau enam bulan.

Setelah itu diganti dengan rangkaian menu baru. Dalam masa sekarang menu dapat dengan cepat disusun dengan menggunakan komputer, setelah dibuat program menu yang serasi dan nilai gizi yang tepat. (Bina Gizi Masyarakat 1992).

d. Standar Porsi

Harus ada standar untuk porsi hidangan, sehingga macam dan jumlah bahan makanan perporisi menjadi jelas, standar porsi yang dinyatakan dalam berat bersih bahan makanan yang digunakan. Disini selain jumlah bahan makanan sehari, juga diberikan contoh pembagian makanan sehari yang tiga kali makanan utama (pagi, siang, dan malam). Untuk lebih mempermudah penerapan pedoman ini maka, jumlah bahan makanan diberikan selain dalam ukuran berat (gram). Juga dalam ukuran rumah tangga (URT) seperti ; buah, biji, besar, kecil, sedang, sendok makan dan lain-lain.

e. Resep Hidangan

Resep hidangan dibuat standar dan dilengkapi dengan macam jumlah harga bumbu yang dapat dikembangkan diberbagai institusi, serta jumlah porsi persatu resep.

f. Standar resep

Untuk mencapai standar kualitas yang baik diperlukan resep-resep standar. Resep standar ini dapat dikembangkan dari resep – resep yang ada dengan melipat gandakan ataupun memperkecil jumlah penggunaan bahan makanan yang diperlukan . (DepKes, RI, 1991)

Dengan standar resep, dapat dihasilkan kualitas dan porsi makanan yang distandarkan. Dengan demikian pengawasan dan perhitungan harga dapat lebih baik.

Dalam standar resep tercantum nama makanan. Ukuran tepat bahan makanan, bumbu yang diperlukan, cara dan urutan melakukan pengolahan, selang waktu pemasakan, macam dan ukuran alat yang dipakai, jumlah porsi yang dihasilkan, cara memotong dan membagi, cara penyajian dan taksiran harga porsi.

Kecuali untuk jumlah bahan – bahan makanan utama, perlipatan ganda resep pada dasarnya tidak selalu diikuti dengan perlipat gandaan jumlah pemakaian bumbu – bumbu. Menurut pengalaman, resep harus diteliti berkali – kali sesuai dengan standar kualitas yang diinginkan (DepKes, RI, 1991)

3.2. Perencanaan Kebutuhan Bahan Makanan

Perencanaan kebutuhan bahan makanan merupakan salah satu langkah penting dalam upaya pengendalian harga makanan pasien, perencanaan kebutuhan bahan makanan yang disusun harus berdasarkan atas perkiraan yang dapat diperhitungkan, disamping itu pengalaman jumlah klien yang dilayani. Dalam merencanakan bahan makan adalah kurang bijaksana kalau setiap langkah perhitungan selalu membulatkan angka perkiraan. Oleh karena itu taksiran bahan makanan harus dibuat secara cermat, dikerjakan oleh berbagai petugas yang berpengalaman dan terkait langsung dengan pengadaan atau penerimaan bahan makanan di rumah sakit.

Ketetapan dalam memperhatikan kebutuhan bahan makanan sangat membantu terlaksananya pengadaan makanan yang lancar dan baik. (DepKes, RI, 1991).

Perencanaan kebutuhan bahan makanan di rumah sakit adalah suatu proses untuk menetapkan jumlah, macam dan kualitas bahan makan yang diperlukan dalam kurun waktu tertentu dalam rangka melaksanakan kegiatan pengadaan

makanan, dengan tujuan tersedianya taksiran kebutuhan bahan makanan dalam ukuran waktu tertentu untuk pasien dan pegawai. Sasaran taksiran bahan makanan selama 1 bulan / 3 bulan / 6 bulan untuk pasien dan pegawai menurut macam – macam jenis bahan makanan (Bina Gizi Masyarakat 1992).

Waktu perencanaan taksiran ini tergantung dari perjanjian jual beli antara rumah sakit dan rekanan. Biasanya perjanjian jual beli bahan makanan ini bervariasi setiap bulan, setiap tiga bulan, setiap enam bulan, ataupun satu tahun sekali. dalam perencanaan kebutuhan bahan makanan di rumah sakit harus memperhatikan sumber daya, peraturan pemberian makanan yang berlaku di rumah sakit, jumlah dan macam pasien atau pegawai yang diberi makan, menetapkan menu standar, menyiapkan menetapkan standar resep, petunjuk penyusutan bahan makanan dan sisa makanan matang yang tidak dapat di makan. (DepKes, RI. 1991)

3.3. Perencanaan Anggaran Belanja Makanan

Anggaran belanja untuk menyelenggarakan makanan institusi sebaiknya direncanakan setahun sebelumnya, dan dibuat atas dasar pengalaman tahun – tahun sebelumnya. Anggaran tersebut meliputi bahan makan, peralatan, pemeliharaan dan perbaikan alat, buruh dan kebutuhan lain yang di rencanakan. Apabila harga pasaran cukup stabil, maka petunjuk harga tahun sebelumnya dijadikan patokan. (DepKes, RI, 1991).

Perencanaan anggaran belanja makanan adalah kegiatan penyusunan biaya yang di perlukan untuk pengadaan bahan makanan dalam bentuk DUK (Daftar Usulan Kegiatan), dengan tujuan tersedianya usulan anggaran yang cukup untuk pembelian bahan makanan sesuai ketentuan standar gizi yang ditetapkan, dengan sasaran dapat menghasilkan anggaran perorangan perhari, yang sesuai

dengan standar gizi yang ditetapkan. Dengan memperhatikan sumber daya S.K.MenKes No. 134. tentang susunan organisasi dan tata kerja rumah sakit umum, peraturan pemberian makanan rumah sakit setempat, buku penuntun diet, Birkup 032 / MenKes / VII / 1978. tentang pengaturan tarif rumah sakit pemerintah. APBN / APBD / rumah sakit setempat (DepKes, RI, 1988).

Instalasi gizi menyusun standar kecukupan gizi untuk pasien dan pegawai yang mendapat makan di rumah sakit, meminta persetujuan direktur rumah sakit, dalam rapat yang diikuti oleh semua bagian di rumah sakit tentang standar kecukupan gizi pasien yang akan digunakan, menetapkan jumlah pasien yang akan dilayani berdasarkan BOR atau jumlah tempat tidur terisi rata – rata, jumlah tempat tidur atau kapasitas rumah sakit yang tersedia. (DepKes, RI, 1988).

3.4. Pembelian Bahan Makanan

Pembelian bahan makanan adalah proses penyediaan bahan makanan melalui prosedur dan peraturan yang berlaku, fungsi menyelenggarakan pengaturan kegiatan pembelian bahan makanan agar tersedia pembekalan bahan makanan dalam jumlah serta kualitas yang sesuai dengan yang direncanakan, secara berdaya guna dan berhasil guna, dengan sasaran standar kecukupan bahan makanan, pedoman menu utama (Master menu), petunjuk pelaksanaan menu, standar porsi dan sistem penyaluran bahan makanan, dengan memperhatikan sumber daya anggaran yang tersedia, harga pasar, siklus menu, waktu pelaksanaan surat perjanjian jual beli, keadaan pasar. (DepKes, RI, 1998)

Dalam pembelian bahan makanan dapat diterapkan berbagai prosedur, tergantung dari policy, kondisi, besar institusi, serta kemampuan sumber daya institusi, antara lain :

1. Pembelian Langsung Kepasar

Cara pembelian ini hanya dilaksanakan bila institusi melayani lima puluh klien, sehingga beban penyediaan bahan makanan masih cukup mampu dibatasi. Prosedur sederhana, tidak kompleks, tetapi perlu sikap positif, jujur dan terbuka.

2. Pembelian Bahan Makanan Dengan Pelelangan

Pembelian bahan makanan dengan pelelangan dapat dilakukan dengan empat cara. Tergantung besar kecilnya dana transaksi yang di tanda tangan. Makin besar dana maka prosedurnya menjadi lebih tegas dan jelas, mengikuti ketentuan yang telah ada :

3. Pelelangan Terbuka atau Umum (Open Tender)

Memberikan kesempatan kepada semua rekanan untuk bersaing dalam menawarkan bahan makanannya. Pelelangan terbuka secara umum bagi rekanan yang bermitrat dan telah memenuhi ketentuan yang ditetapkan institusi.

4. Pelelangan Terbatas (Selective Tender)

Memberikan kesempatan pada beberapa calon rekanan yang lulus prakualifikasi dan tercatat dalam rekanan yang mampu (Daftar Rekanan Mampu = DRM) untuk bersaing dalam penawaran secara tertulis.

a. Penunjukan Langsung

Penunjukan rekanan sebagai pelaksana pembelian tanpa melalui pelelangan atau penawaran / umum / terbatas dan dilakukan diantara sekurang – kurangnya tiga penawar rekanan mampu (DRM)

b. Pengadaan Langsung

Pelaksanaan pemborongan atau pembelian yang dilakukan diantara rekanan golongan ekonomi lemah tanpa melalui pelelangan atau penawaran umum atau terbatas atau penunjukan langsung.

Ketetapan penggunaan cara poin a sampai poin d, diatur berdasarkan Kep Pres 29 / 1994, yang didasarkan atas nilai uang yang digunakan untuk pembelian tersebut sebagai berikut :

3.5. Penerimaan Bahan Makanan

Penerimaan bahan makanan merupakan kelanjutan dari pembelian bahan makanan dalam pelaksanaan penerimaan bergantung pada besar kecilnya institusi, makin kecil institusi fungsi unit penerimaan makin mudah dan sederhana, demikian pula sebaliknya, oleh karena itu fungsi unit penerimaan dapat digunakan sebagai salah satu pengawasan yang kegiatannya dilakukan pada awal pelaksanaan kegiatan penyelenggaraan makanan di institusi.

Penerimaan bahan makanan adalah rangkaian kegiatan meneliti, memeriksa, mencatat dan melaporkan bahan makanan yang diperiksa sesuai dengan spesifikasi yang telah ditetapkan dalam kontrak (surat perjanjian jual beli).

1. Fungsi penerimaan

Fungsi penerimaan bahan makanan ada 2 macam yaitu penerimaan bahan makanan langsung dan Penerimaan bahan makanan tidak langsung. Kedua fungsi penerimaan bahan makanan tersebut bergantung atas besar kecilnya institusi, semakin besar institusi semakin menyukai bentuk langsung. Penerimaan bahan makanan langsung adalah bahan makanan diterima langsung diperiksa oleh bagian penerima kemudian penjual atau rekanan

langsung mengirim ke bagian penyimpanan bahan makanan kering maupun segar. Sedangkan penerimaan tidak langsung adalah bahan makanan diterima oleh unit penerimaan, dan petugas unit tersebut bertugas menyalurkan bahan makanan tersebut ke bagian penyimpanan.

2. Prinsip Penerimaan

- a. Jumlah bahan makanan yang diterima harus sama dengan jumlah bahan makanan yang tertulis dalam faktur pembelian dan sama jumlahnya dengan daftar permintaan institusi
- b. Mutu bahan makanan yang terima harus sesuai dengan spesifikasi bahan makanan yang diminta pada surat kontrak perjanjian jual beli
- c. Harga bahan makanan yang tercantum pada faktur pembelian harus sama dengan harga bahan makanan yang tercantum pada penawaran bahan makanan

3. Cara Penerimaan atau Bentuk Penerimaan

- a. Blind Receiving atau Sering Disebut Cara Buta

Petugas penerima tidak menerima spesifikasi bahan makanan serta faktur pembelian dari pihak penjual atau leveransir. Petugas penerima langsung mengecek, menimbang dan menghitung bahan makanan yang datang di ruang penerimaan, kemudian mencatat di buku laporan atau formulir yang telah dilengkapi dengan jumlah, berat, panjang dan spesifikasi lainnya jika diperlukan, pihak leveransir mengirim faktor pengiriman bahan makanan langsung ke bagian pembayaran, sedangkan bagian penerimaan mengirim pula lembar formulir bahan makanan yang diterima untuk dicocokkan oleh bagian pembelian atau pembayaran

b. Konvensional

Petugas penerimaan bahan makanan menerima faktur dan spesifikasi satuan jumlah bahan makanan yang dipesan, jika jumlah dan mutu tidak sesuai, petugas penerima berhak mengembalikannya. Petugas penerima harus mencatat semua bahan makanan yang diterima dan bahan makanan yang dikembalikan untuk dilaporkan kepada bagian pembeli atau pembayaran prosedur pengembalian bahan makanan, sebaiknya petugas pengiriman bahan makanan ikut mengecek adanya ketidakcocokan pesanan dengan pengiriman yang ditandai dengan membubulkan tanda tangan dilembar formulir pengembalian bahan makanan. Disamping itu perlu diberikan catatan bahan makanan tersebut diganti segera atau dirubah dalam faktur pembeliannya.

c. Tugas Pokok Unit Penerimaan Bahan Makanan

1. Pengecekan bahan makanan

Pengecekan bahan makanan harus segera dilaksanakan, Makanan segar diperiksa lebih dulu. Pemeriksaan meliputi pemeriksaan faktur permintaan, tanggal pengiriman, jumlah, berat, panjang, tanggal kadaluwarsa, satuan ukuran, contoh permintaan bahan makanan beku suhu 0.C bila pada saat diterima bahan makanan tersebut bersuhu diatas 0.c, maka bahan makanan tersebut harus dikembalikan

2. Tandai bahan makanan yang telah diperiksa dan dicatat tanggal penerimaan bahan makanan tersebut sehingga memudahkan dalam penggunaan sistem FIFO (First In First out)
3. Menandatangani faktur pembelian bahan makanan sesuai dengan yang diterima

4. Mengisi formulir penerimaan dan membuat laporan penerimaan harian, membuat berita acara penerimaan bahan makanan secara tertulis
 5. Membuat laporan bahan makanan yang dikualifikasi kepada atasan yang bersangkutan.
 6. Melakukan pencatatan semua bahan makanan yang diterima
 7. Mengirim bahan makanan yang diterima kebagiaan penyimpanan kering dan segar
- d. Letak Ruang Penerimaan

Letaknya sebaiknya dapat dicapai dengan kendaraan, ruangan cukup luas untuk memeriksa bahan makanan yang diterima serta dilengkapi pula dengan timbangan sejajar dengan lantai, kereta pengangkut bahan makanan, meja kerja dan beberapa container yang dianggap perlu, sesuai dengan kemampuan volume bahan makanan yang akan diterima. (Nursiah. A. Mukrie. 1990)

3.6. Penyimpanan Bahan Makanan

Setelah bahan makanan yang memenuhi syarat diterima, harus segera dibawa ke ruang penyimpanan, gudang atau ruang pendingin. Apabila bahan makanan langsung akan digunakan, setelah ditimbang dan diawasi oleh bagian penyimpanan bahan makanan setempat, dibawa ke ruangan persiapan bahan makanan. (DepKes, RI 1991).

Penyimpanan bahan makanan adalah proses kegiatan yang menyangkut pemasukan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan serta penyaluran bahan makanan, fungsi penyelenggaraan pengurusan bahan makanan agar setiap waktu diperlukan dapat dilayani dengan tepat dan cepat dengan cara

efisien, dengan tujuan mempertahankan kondisi bahan makanan yang disimpan, tidak menimbulkan kerusakan atau gangguan di lingkungannya, melayani kebutuhan macam dan jumlah bahan makanan dengan kualitas dan waktu yang sesuai untuk unit yang memerlukan, persediaan bahan makanan dalam jumlah dan kualitas yang cukup. Dengan sasaran tersedianya bahan makanan dalam jumlah cukup serta kualitas dibutuhkan. (DepKes, RI, 1989).

Untuk semua kelas rumah sakit diperlukan ruang penyimpanan untuk bahan makanan kering (gudang bahan makanan) dan ruang pendingin, serta ruang pembeku (freezer). Luas, macam, dan jenisnya berbeda menurut rumah sakit masing –masing freezee (pembeku) umumnya dimiliki oleh instalasi yang besar yang dimaksudkan untuk menyimpan bahan makanan untuk jangka waktu yang agak lama. Mengingat biaya untuk pemeliharaannya cukup besar, maka freezee dapat diganti dengan pengadaan ruang dingin ataupun lemari es yang besar. Untuk rumah sakit kelas A, B, C, D, disamping dibutuhkan gudang, juga diperlukan lemari pendingin, yang besarnya disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan instalasi gizi. Ruang lemari pendingin dan gudang sebaiknya diawasi oleh seorang pengawas saja, sehingga memudahkan pemeriksaan dan pengecekan. Untuk pelaksanaan harian di kedua ruang tersebut ditempatkan tenaga- tenaga pembantu pengawas, yang bertugas mengeluarkan dan menerima bahan makanan sehari – hari.

Syarat – syarat ruang penyimpanan bahan makanan kering (gudang). Ada beberapa hal yang harus diperhatikan dalam menjaga keamanan ruangan penyimpanan bahan makanan kering :

- a. Bahan makanan harus ditempatkan secara teratur menurut macam, golongan ataupun urutan pemakaian bahan makanan

- b. Menggunakan bahan yang diterima terdahulu, untuk mengetahui hal ini, maka setiap bahan makanan yang diterima diberi tanda tanggal penerimaan pada pembukuannya.
- c. Pemasukan dan pengeluaran bahan makanan berbagai pembukuan dibagian penyimpanan bahan makanan ini, termasuk kartu stok bahan makanan harus segera diisi tanpa tunda. Diletakan pada tempatnya, dicek dan diteliti secara kontiyu.
- d. Gudang harus selalulu terkunci pada saat tidak ada kegiatan serta dibuka pada waktu – waktu yang ditentukan pegawai yang masuk keluar gudang juga hanya pegawai yang ditentukan.
- e. Semua bahan makanan diletakan diatas rak bertingkat, bahan makanan yang berbobot besar ditempatkan diatas rak yang cukup kuat, 15 cm dari lantai, 10 cm dari dinding serta 50 cm dari langit –langit. Bahan makanan yang berat ini hendak nya disusun bersilang agar ada sirkulasi udara yang baik.
- f. Bahan makanan yang jatuh atau tumpah, harus segera dibersihkan
- g. Sampah dari kertas segera dibuang
- h. Suhu bahan makanan kering hendaknya berkisar antara 19 – 21°C
- i. Pembersihan ruangan secara periodik, 2 kali seminggu
- j. Harus cukup ventilasi, cukup sirkulasi udara, bebas dari serangga dan binatang pengerat. (DepKes, RI, 1991)

Bahan makanan segar mudah sekali rusak oleh suhu tinggi atau sinar matahari, karena itu bahan makanan ini harus disimpan dalam tempat yang dingin sesuai dengan suhu yang diperlukan. Syarat penyimpanan bahan makanan segar antara lain adalah;

a. Suhu

Menurut Mukrie (1990) Suhu tempat penyimpanan harus sesuai dengan jenis bahan makanan yang disimpan agar tidak menjadi rusak. Suhu tempat penyimpanan adalah seperti tabel dibawah ini

Tabel.

Hubungan Antara Suhu dan Lama Penyimpanan Bahan Makanan

Jenis Bahan Makanan	Suhu Penyimpanan		
	(0-4 °C)	(-18 °C)	(10-21 °C)
Daging	3 – 5 hari	9-12 bln	10 Jam
Daging cincang	1-2 hari	6-8 bln	10 Jam
Daging kaleng	1 tahun	Tdk dianjurkan	6 bulan
Ayam	2 – 3 hari	6 – 8 bulan	10 Jam
Ikan	2 – 3 hari	3 – 6 bulan	10 jam
Telur	1 – 2 mg	Tdk dianjurkan	4 hari
Buah dan sayur			
a. Segar	5 – 7 hari	Tdk dianjurkan	2 – 3 hari
b. Kaleng			12 bulan
c. Kering			2 minggu
Cereal Produk			2 bulan

- b. Pengecekan terhadap suhu dilakukan dua kali sehari dan pembersihan lemari es atau ruang pendingin dilakukan setiap hari.
- c. Pencairan es di lemari es harus segera dilakukan setelah terjadi pengerasan. Pada beberapa tipe lemari es tertentu pencairan es terdapat alat otomatis didalam alat pendingin tersebut.

d. Cara Penyimpanan

Cara penyimpanan bahan makanan di tempat pendingin adalah sebagai berikut:

1. Semua bahan makanan sebaiknya dibungkus plastik atau kertas timah
2. Tidak menempatkan bahan makanan yang berbau keras bersama bahan makanan yang tidak berbau.
3. Khusus untuk sayuran, suhu penyimpanan harus betul-betul diperhatikan untuk buah-buahan, ada yang tidak memerlukan pendinginan, perhatikan sifat buah tersebut sebelum dimasukkan ke dalam ruang atau lemari pendingin. (DepKes, RI 1991).
4. Susu bubuk harus disimpan dalam tempat yang kering dan dingin. Keju sebelum disimpan harus dibungkus rapat – rapat.
5. Buah – buahan dan sayur – sayuran harus dibersihkan dari bagian yang busuk dan dicuci dengan air yang mengalir (air kran) sebelum disimpan. Sayuran harus diblansing sebelum disimpan (Nursia. A. Mukrie 1990)

3.7. Persiapan Bahan Makanan

Persiapan bahan makanan adalah suatu proses kegiatan yang spesifik dalam rangka menyiapkan bahan makanan dan bumbu – bumbu sebelum dilakukan pemasakan.

Kegiatan yang dilakukan meliputi semua perlakuan pada saat bahan makanan diterima, diambil atau dikeluarkan dari penyimpanan untuk kemudian disiangi, dibersihkan bagian – bagian yang tidak dimakan, dicuci, dipotong, direndam, bila perlu diiris tipis, digiling, ditumbuk – tumbuk, durajang, diaduk, diayak, dibentuk, dicetak, dipanir sampai bahan makanan siap untuk dimasak. Pada saat perlakuan diatas seyogyanya dipertimbangkan faktor – faktor

lingkungan yang dapat mengubah, merusak atau mempengaruhi kualitas bahan makanan yang bersangkutan.

Persiapan bahan makanan besar sekali pengaruhnya terhadap standar porsi, standar resep yang akhirnya prosedur makanan yang ditetapkan, dapat mempengaruhi kualitas makanan yang dihasilkan. Persiapan bahan makanan bertujuan untuk (Mukrie, 1990) :

- a. Menyediakan racikan yang tepat dari berbagai macam bahan makanan untuk berbagai masakan dalam jumlah yang sesuai dengan standar porsi, menu yang berlaku dengan jumlah klien.
- b. Menyediakan berbagai anjuran bumbu masakan sesuai resep jenis masakan, menu dan jumlah klien.

3.8. Pemasakan Makanan

Menurut Mukrie (1990) Pemasakan bahan makanan adalah proses kegiatan terhadap bahan makanan yang telah dipersiapkan menurut prosedur yang ditentukan, dengan menambahkan bumbu standar menurut resep, serta perlakuan spesial yaitu pemasakan dengan air, lemak, pemanasan dalam rangka mewujudkan masakan dengan cita rasa yang tinggi.

Hidangan yang dimasak dengan baik dan menarik akan banyak membantu keadaan dan perkembangan kejiwaan pasien dalam mencoba menghabiskan makanan yang disajikan. Makanan memenuhi selera pasien akan menyebabkan pasien berkeinginan untuk makan makanan yang disajikan sehingga kebutuhan gizinya tercukupi dan cepat sembuh. (DepKes, RI, 1991). Tujuan Dari Pemasakan Bahan Makanan adalah :

a. Mempertinggi daya cerna makanan

Dengan pemasakan, ikatan – ikatan kimia dari bahan makanan akan terurai, sehingga makanan menjadi lunak.

b. Mempertahankan nilai gizi makanan

Bila bahan makanan tidak memerlukan proses pencucian, pemotongan dan pemasakan, akan lebih banyak zat gizi yang dapat dipertahankan dalam makanan. Tetapi karena sebagian besar bahan makanan memerlukan pemasakan sebelum dimakan, sehingga beberapa vitamin dan mineral rusak, bahkan hilang selama pemasakan, karena itu perlu diperhatikan cara pemasakan yang baik sehingga zat – zat gizi yang hilang sedikit mungkin.

c. Mempertahankan dan menambah rasa, rupa dari bahan makanan

Dengan masakan, bau yang kurang menyenangkan akan hilang atau kurang, rasa, rupa dan bahan makanan akan berubah, kerenyahan dapat diatur sesuai dengan kesenangan, dengan cara memperhatikan waktu dan cara pemasakan.

d. Menimbulkan rasa aman bagi manusia

Dengan pemasakan, beberapa jenis kuman akan mati. Sehingga kemungkinan bahaya penyakit, dan keracunan dapat dicegah serta untuk mencegah terjadinya proses pembusukan. (Nursiah. A. Mukrie 1990).

Ada berbagai proses pemasakan yang dikenal yaitu pemasakan dengan media udara sebagai penghantar panas (oven , 100 – 200°c), menggunakan air sebagai penghantar panas (merebus 85 – 120 ‘ c), menggunakan lemak / minyak atau menggoreng (125 – 200 ‘ c).

a. Pemasakan Daging

Pada pemasakan daging juga harus dihasilkan daging empuk, lunak dan gurih rasanya serta enak aromanya. Untuk menciptakan keadaan ini perlu

dilakukan proses pemasakan yang baik serta dengan memperhatikan sifat dan macam daging yang digunakan, selama proses pemasakan terjadi penggumpulan protein, pelunakan jaringan serta pencairan lemak daging.

Dalam beberapa keadaan tertentu seperti pada pemanggangan, pembakaran terjadi kehilangan cairan dan pemecahan lemak pada permukaan bahan makanan dan penggumpalan protein, terjadi perubahan warna pada permukaan daging (coklat) yang memberikan aroma khas.

Daging yang matang dengan baik ditandai dari keadaan daging yang empuk mengkilat, matang sampai bagian dalam untuk pemasakan daging diperlukan waktu 2 – 3 jam, hanya untuk daging bagian paha, daging bagian bokong diperlukan waktu 1 – 2 jam (DepKes.RI 1991)

b. Pemasakan Sayur – Sayuran

Aroma, warna, keempukan, kerenyahan dan bentuk sayuran banyak menentukan kualitas pemasakannya. Dalam pemasakan sayuran, garam mineral, zat gula, zat aromatik atau asam organik mungkin terlepas dari ikatannya sehingga memberikan aroma enak. Pada pemasakan sayuran, yang penting diperhatikan adalah jumlah cairan, suhu sewaktu pemasakan.

Sayuran hijau sebaiknya dimasak dengan air mendidih, dalam jumlah cairan yang cukup, tempat tertutup, sehingga dihasilkan warna sayuran yang hijau cerah.

Pada sayuran kuning yang mengandung banyak karotin (yang tidak larut dalam air) lama pemasakan dapat mempengaruhi warnanya, sayuran merah mengandung banyak antocyanin, zat yang larut dalam air, karena itu harus dimasak tersendiri, menggunakan sedikit cairan dengan waktu dan suhu yang

tepat. Sayuran yang berbau kuat seperti kol, petai, dimasak dalam tempat terbuka agar bau yang keras dapat berkurang dan menguap. (DepKes, RI. 1991)

3.9. Distribusi Makanan

Untuk sampai kepada pasein, makanan setelah mengalami proses pemasakan, harus pula didistribusikan menurut ketentuan yang ditetapkan pengelola makanan. Umumnya ada 2 cara distribusi atau pembagian makanan banyak dilakukan di rumah sakit (DepKes, RI. 1991).

1. Distribusi Makanan yang Dipusatkan

Cara ini lazim disebut cara distribusi “ Sentralisasi “. Dengan ketentuan ini, makanan tiap pasein langsung dibagikan pada masing -- masing alat makan pasein dipusat penyelenggaraan makan (tempat pengolahan makanan). Kebaikan dan kelemahan Cara Sentralisasi adalah sebagai berikut;

a. Kebaikan

1. Tenaga lebih hemat, sehingga menghemat biaya dan pengawasan
2. Pengawasan dapat dilakukan dengan mudah dan teliti
3. Makanan dapat disampaikan langsung ke pasein sehingga kemungkinan kesalahan pemberian makanan kecil
4. Ruang pasein terhindar dari keributan saat membagi makanan serta bau makanan
5. Pekerjaan dapat dilakukan lebih cepat

b. Kelemahannya Cara Sentralisasi

1. Memerlukan tempat, peralatan dan perlengkapan yang lebih banyak (tempat harus luas, kereta pemanas dan berrak, peralatan dan perlengkapan makanan lebih banyak)
2. Harus memperhitungkan biaya peralatan makan serta pemeliharaannya

2. Harus memperhitungkan biaya peralatan makan serta pemeliharaannya
3. Makanan sampai ke pasein sudah agak dingin.
4. Saat makanan dibawa dari dapur kemungkinan tercampur sehingga kurang menarik selera makan pasien.

2. Distribusi Makanan Yang Tidak Dipusatkan

Cara ini disebut “ Desentralisasi “ semua makanan dibawa ke dapur ruang perawatan pasein, dalam jumlah banyak / besar. Selanjutnya dibagikan ke masing –masing pasein di dapur ruangan. Cara ini mempunyai kebaikan dan kelemahan yaitu;

Kebaikannya Cara Desentralisasi

1. Tidak memerlukan tempat yang luas dan tidak memerlukan alat yang banyak ditempat distribusi makanan
2. Makanan dapat dihangatkan kembali sebelum dihidangkan ke pasein
3. Makanan dapat disajikan lebih rapi dan baik serta porsi yang dikehendaki pasein

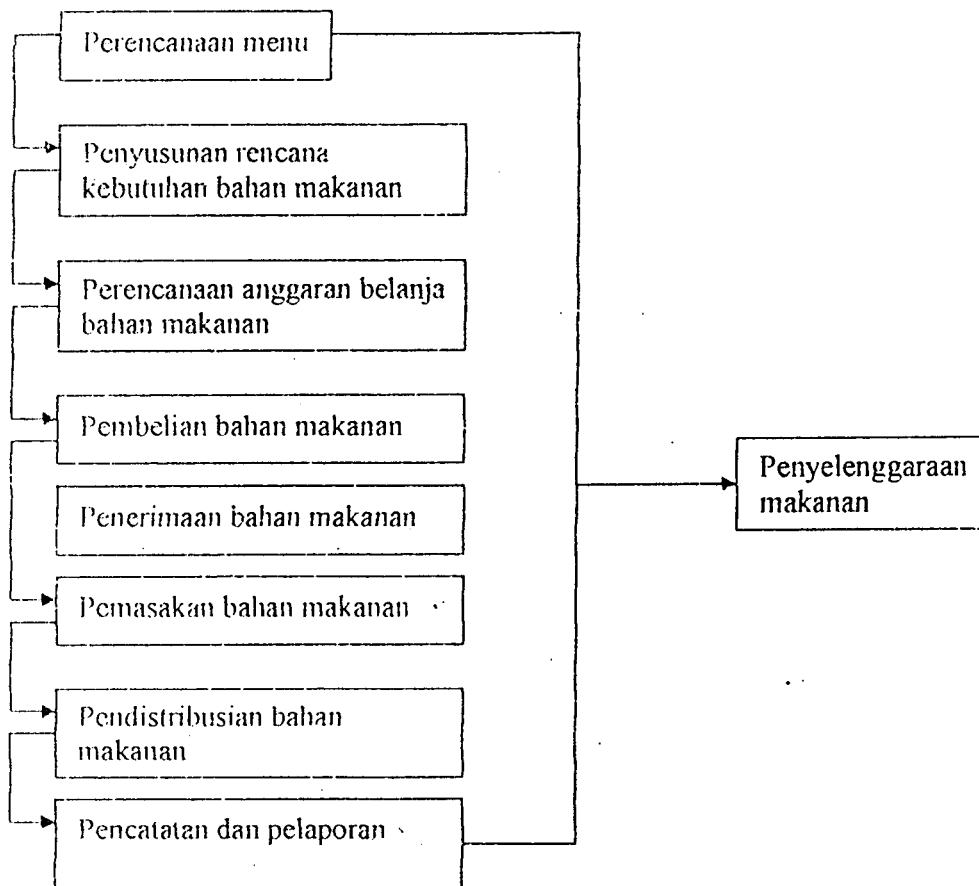
Kelemahannya Cara Desentralisasi

1. Memerlukan tenaga lebih banyak diruangan dan pengawasan secara menyeluruh agak sulit
2. Makanan dapat rusak, bila petugas agak alpa dalam menghangatkan kembali makanan tersebut
3. Besar porsi sukar diawasi, khususnya pasein yang mengalami diet
4. Pengawasan harus lebih banyak dilakukan
5. Ruangan pasein dapat terganggu oleh keributan pembagian makanan serta bau makanan (DepKes. RI. 1991)

Karena kedua cara distribusi tersebut mempunyai kelebihan dan kelemahan maka bila dianggap perlu, pelayanan gizi di rumah sakit dapat menggunakan kedua cara distribusi diatas.

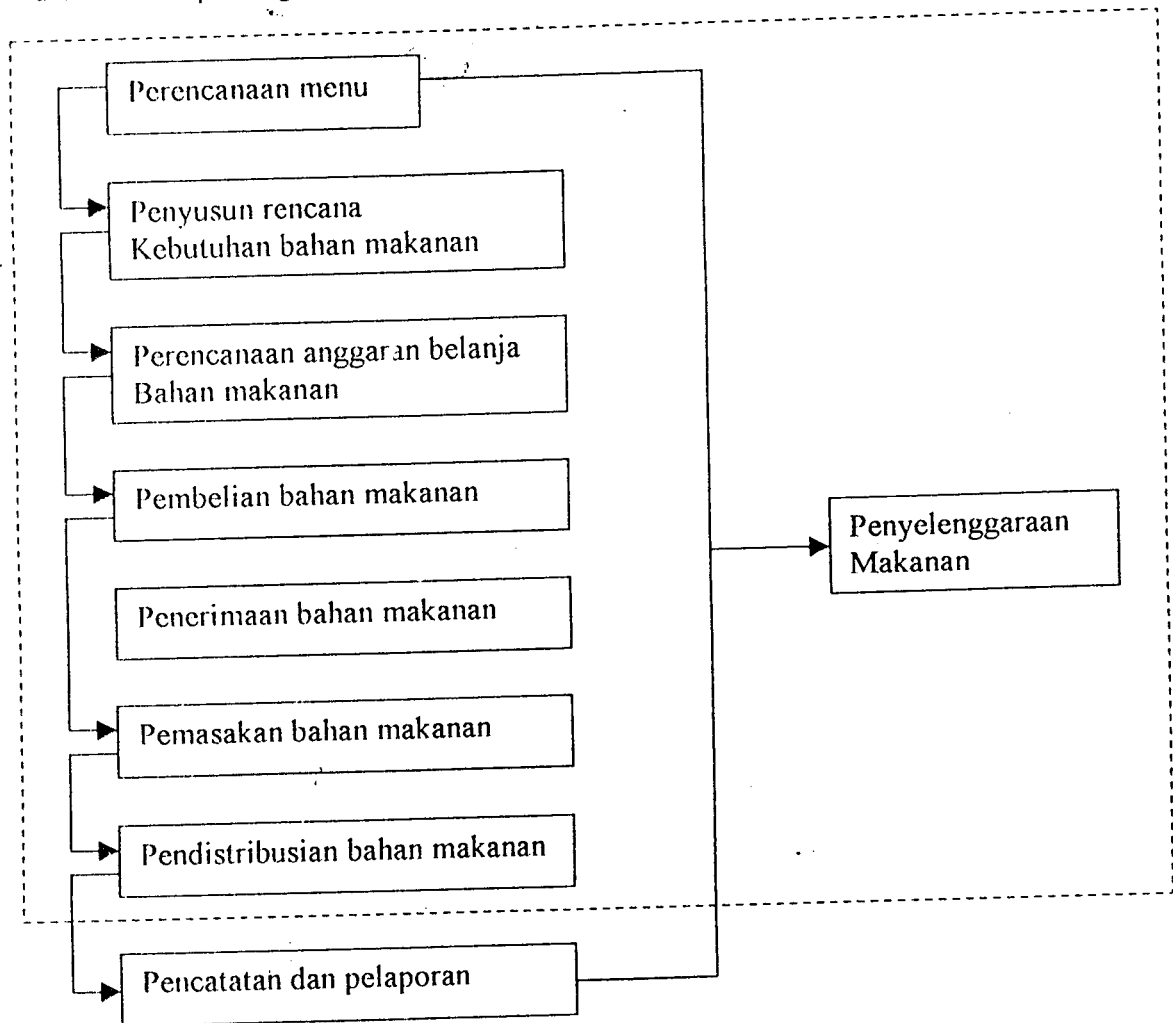
B. Kerangka Teoritis

Dari uraian tersebut diatas maka diketahui bahwa penyelenggaraan makanan di rumah sakit dimulai dari perencanaan menu sampai pendistribusian serta pencatatan dan pelaporan karena itu kerangka teoritis penyelenggaraan makanan di rumah sakit dapat digambarkan sebagai berikut;



C. Kerangka Konsep

Dari uraian pada bab yang terdahulu serta kerangka teoritis maka dapat dibuat konsep sebagai berikut :



Keterangan :

----- = Variabel yang diteliti

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian Deskriptif, yaitu untuk melihat penyelenggaraan makanan diinstalasi gizi Rumah Sakit Umum Daerah Wamena.

B. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua petugas yang bekerja di instalasi gizi rumah sakit umum daerah Wamena.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah petugas Instalasi gizi Rumah Umum Daerah Wamena yang terpilih menjadi sample.

C. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus 2005 di Rumah Umum Daerah Wamena.

D. Definisi Operasional dan Kriteria Obyektif

1. Tenaga Gizi

Tenaga Gizi adalah semua orang atau pegawai yang bekerja di instalasi Gizi Rumah Umum Daerah Wamena.

E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari instalasi gizi dan bagian administrasi Rumah Sakit Umum Daerah Wamena.

2. Data Primer

- a. Data primer diperoleh dengan melakukan wawancara terhadap petugas instalasi gizi yang menjadi responden observasi langsung Rumah Sakit Umum Daerah Wamena.

F. Pengolahan dan Penyajian Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data di olah secara manual dengan menggunakan kalkulator dan komputer

2. Penyajian Data

Data di sajikan dalam bentuk tabel.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Instalasi Gizi RSUD Wamena

Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Wamena dipimpin oleh seorang lulusan Sekolah Pembantu Ahli Gizi (DIII) yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur rumah sakit.

Dimana mempunyai tugas menyelenggarakan perencanaan, penataan dan penyediaan makanan biasa maupun Diet serta penyalurannya bagi pasien rawat inap dan menyelenggarakan penyuluhan gizi.

Bagian Instalasi Gizi RSUD Wamena sampai bulan Agustus 2005 belum mempunyai struktur Organisasi. Pembagian tugas di Instalasi gizi mulai dari penerimaan, penyimpanan, pengelolaan dan penyaluran makanan dilakukan oleh seluruh petugas staf gizi, karena dibagian Instalasi Gizi RSUD Wamena belum ada uraian tugas untuk masing-masing petugas di Instalasi Gizi.

a. Ketenagaan

Jumlah tenaga yang ada di Instalasi Gizi RSUD Wamena sebanyak 11 orang, dimana menurut jenis tenaga terdiri dari 6 orang tenaga Gizi dan 5 orang bukan tenaga Gizi. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada Tabel 4.2.

Tabel 4.1.

No	Jenis Pendidikan	Jumlah	Prosentase
1	D III Gizi	6	54.5
2	D I Gizi	1	9.1
3	SMU	1	9.1
4	SMK	1	9.1
5	SD	2	18.2
	Total	11	100

(Sumber Data : Kepegawaian RSUD Wamena 2004)

Perencanaan Anggaran

Anggaran belanja makanan di Rumah Sakit Wamena dibuat berdasarkan anggaran tahun sebelumnya ditambah 20% dengan asumsi bahwa harga barang di Wamena relative stabil dan jumlah pasien yang dirawat setiap tahunnya rata-rata naik antara 10% - 20%. Setelah anggaran direncanakan diserahkan kebagian Keuangan Rumah Sakit untuk diusulkan ke Pemerintah Daerah Kabupaten Wamena.

Penyusunan Anggaran seperti ini kurang baik karena tidak disusun berdasarkan standart menu yang dibuat lebih dahulu, menurut Dep.Kes RI seharusnya anggaran makanan rumah sakit disusun berdasarkan standart menu, resep dan perkiraan jumlah pasien dan pegawai yang akan diberi makanan di rumah sakit.

Pada Tabel 4.1 diatas terlihat bahwa tingkat pendidikan tenaga Gizi terbanyak adalah D III Gizi berjumlah 6 orang (54.5%) dan yang terendah adalah SMU (18.2%).

Menurut Saayogo (1984) pendidikan subyek dapat dikatakan masuk kategori tinggi karena $> 811.8\%$ tenaga tamatan SLTA atau lebih. Dengan tingkat pendidikan yang relatif tinggi tersebut, pengetahuan tentang kesehatan dan gizi relatif baik. Dengan demikian maka Pendidikan tenaga Gizi di RSUD Wamena baik.

b. Status Tenaga

Jumlah Tenaga di Instalasi gizi RSUD Wamena sebanyak 11 orang, 6 orang Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan 5 orang Honorer bila dilihat menurut jenis pekerjaan, seperti Tabel 4.2.

Tabel 4.2.
Status Tenaga di Bagian Instalasi Gizi
RSUD Wamena

No	Jenis Pekerjaan	Jumlah	Prosentase
1	PNS	6	54.5
2	Honorar	5	45.5
	Total	11	100

(Sumber Data : Kepegawaian RSUD Wamena Tahun 2004)

Dari tabel 4.3. diatas terlihat bahwa jenis pekerjaan tenaga gizi terbanyak adalah Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang berjumlah 6 orang (183.3%) dan yang terendah tenaga Honorar sebanyak 5 orang (38.4%).

B. Manajemen Penyelenggaraan Makanan

1. Perencanaan Menu

Berdasarkan hasil observasi langsung dan wawancara dengan staf Instalasi Gizi yang bertugas dan bertanggung jawab dibagian perencanaan menu, diperoleh hasil bahwa perencanaan menu disusun oleh Kepala Instalasi Gizi, peraturan pemberian makanan. Sehingga penyusunan perencanaan menu belum terencana dengan baik.

Hasil dari perencanaan menu dalam siklus menu 7 hari sebagai pedoman terhadap Persediaan Pengolahan dan Pendistribusian Makanan (P3M) Menu siklus yang ada di RSUD Wamena adalah menu siklus 7 hari untuk ruang Bangsal I, II bangsal bersalin dan anak.

Menurut DEPKES. (1990) keberhasilan dan kegagalan suatu penyelenggaraan makanan ditentukan oleh menu yang disusun atau hidangan yang disajikan. Menu yang terencana baik, apabila dalam penrencanaannya berdasarkan standar resep, standar porsi serta Peraturan Pemberian Makanan (PPM) yang diterapkan di Rumah Sakit.

Perencanaan menu akan baik hasilnya bila menu tersebut disusun oleh suatu kelompok orang (Tenaga Kerja) yang terdiri dari mereka yang banyak kaitannya dalam penyelenggaraan makanan.

Menu sebaiknya disusun jauh sebelum pelaksanaannya, direncanakan secara matang, teliti dan saksama.

Adapun hasil dari kegiatan perencanaan menu adalah tersedianya beberapa susunan menu atau siklus menu, jenis bahan makanan, jumlah kebutuhan bahan makanan yang diperlukan untuk perencanaan kebutuhan bahan makanan.

2. Perencanaan Kebutuhan Bahan Makanan (PKBM)

Berdasarkan hasil Observasi langsung dan wawancara dengan staf Instalasi gizi yang bertugas dan bertanggung jawab di bagian Perencanaan Kebutuhan Bahan Makanan, diperoleh hasil bahwa perencanaan kebutuhan bahan makanan yang dilakukan di instalasi gizi belum terencana dengan baik karena Perencanaan Kebutuhan Bahan Makanan tidak berdasarkan pada jenis bahan makanan, dan jumlah konsumen yang dilayani. Sebagai hasil diperoleh kebutuhan bahan makanan untuk kurun waktu tertentu.

Menurut DEPKES. (1990) perencanaan kebutuhan bahan makanan yang tepat merupakan salah satu usaha dalam pengendalian biaya makan. Taksiran kebutuhan bahan makanan yang berlebihan merupakan pemborosan, karena umumnya makanan atau bahan makanan mempunyai daya tahan yang terbatas.

Taksiran kebutuhan satu jenis makanan untuk kurun waktu tertentu adalah kebutuhan satu jenis bahan makanan dalam satu siklus menu 10 hari untuk satu jenis bahan makanan dikalikan dengan berapa kali menu siklus berlaku untuk kurun waktu 1 tahun.

Adapun hasil dari perencanaan kebutuhan bahan makanan adalah taksiran kebutuhan bahan makanan yang diperlukan untuk kegiatan pembelian bahan makanan untuk kurun waktu tertentu.

3. Pembelian Bahan Makanan

Berdasarkan hasil observasi langsung dan wawancara dengan staf Instalasi gizi yang bertugas dan bertanggung jawab di bagian pembelian bahan makanan, diperoleh hasil bahwa pembelian bahan makanan di Instalasi gizi dilakukan dengan sistem Tender / Rekanan.

Pembelian bahan makanan basah / segar dilakukan setiap hari sedangkan pembelian bahan makanan kering dilakukan setiap 1 bulan. Bahan makanan basah pada umumnya dipakai habis, bila ada sisa dimasukkan pada alat pendingin (lemari es) dan freezer.

Menurut Mukrie. (1983) dalam kegiatan pembelian bahan makanan harus sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan pembelian bahan makanan ini harus sah / resmi artinya semua proses atau prosedur harus ditempuh, maka pembelian bahan makanan akan terlaksana dengan baik.

Menurut DEPKES. (1996) untuk Institusi Kesehatan Pemerintah pengaturan pembelian bahan makanan dituangkan dalam Keppres Nomor. 16 1994 tentang pelaksanaan anggaran pendapatan dan Belanja Negara.

Adapun hasil yang diperoleh dari kegiatan pembelian bahan makanan adalah bahan makanan yang diperoleh petugas penerima bahan makanan sesuai dengan macam, jumlah serta spesifikasi bahan makanan.

4. Penerimaan dan Penyimpanan Bahan Makanan

4.1. Penerimaan Bahan Makanan

Berdasarkan hasil observasi langsung dan wawancara dengan Staf Instalasi gizi yang bertugas dan bertanggung jawab dibagian penerimaan bahan makanan diperoleh hasil bahwa penerimaan bahan makanan diterima oleh Staf Instalasi Gizi yang pada saat itu bertugas, bukan diterima oleh petugas penerima Bahan Makanan.

Menurut Mukrie. (1983) Bahan makanan yang sudah dibeli harus diserahkan kepada petugas penerimaan bahan makanan untuk diperiksa tentang jumlah bahan makanan, spesifikasi bahan makanan, harga bahan makanan yang tercantum dalam daftar pembelian bahan makanan serta membuat laporan kepada atasan langsung.

Penerimaan bahan makanan yang diterima hendaknya sesuai dengan spesifikasi bahan makanan yang dipesan dan petugas penerima bahan makanan sebaiknya seorang petugas yang dapat dipercaya, Teliti dan mempunyai pengetahuan tentang bahan makanan.

Adapun hasil dari kegiatan bahan makanan adalah bahan makanan yang diterima oleh petugas sesuai jenis, Jumlah serta spesifikasi bahan makanan selanjutnya disimpan pada tempat penyimpanan.

4.2. Penyimpanan Bahan Makanan

Berdasarkan hasil observasi langsung dan wawancara dengan staf Instalasi gizi yang bertugas dan bertanggung jawab dibagian penyimpanan bahan makanan, diperoleh hasil bahwa setelah bahan makanan diterima segera dibawa kerung penyimpanan ataupun ketempat persiapan untuk segera dipakai.

Dalam penyimpanan bahan makanan tidak ada petugas khusus, penyimpanan bahan makanan dilakukan oleh staf instalasi gizi yang bertugas pada saat itu.

Untuk bahan makanan kering dibawah penyimpanan kering (Gudang) yang didalamnya tersedia rak kayu bertingkat untuk menyimpan bahan makanan basah atau segar disimpan pada lemari es (tempat menyimpan sayuran, bumbu segar, telur dan lain-lain) dan freezer (tempat menyimpan daging, ikan dan lain-lain).

Dalam penyimpanan bahan makanan hendaknya ada petugas penyimpanan bahan makanan yang ditunjuk sehingga bahan makanan yang diperlukan setiap waktu dapat dilayani dengan tepat dan cepat.

Adapun tujuan penyimpanan bahan makanan yaitu : mempertahankan kondisi bahan makanan yang disimpan, tidak menimbulkan kerusakan / gangguan dilingkungannya, melayani kebutuhan macam dan jumlah bahan makanan dengan kualitas dan waktu yang sesuai untuk unit yang memerlukan, persediaan bahan makanan dalam jumlah dan kualitas yang cukup.

5. Pengolahan dan Penyaluran Makanan

5.1. Pengolahan Bahan Makanan

Berdasarkan hasil observasi langsung dan wawancara dengan staf Intalasi gizi yang bertugas dan bertanggung jawab dibagian pengolahan bahan makanan, diperoleh hasil bahwa sebelum bahan makanan diolah dipersiapkan sesuai dengan menu yang akan dihidangkan / disajikan hari itu. Bahan makanan tersebut dibersihkan dahulu kemudian dicuci dan dipotong lalu dimasak atau diolah sesuai dengan jenis kebutuhan.

Menurut DEPKES. (1996) dalam persiapan bahan makanan meliputi kegiatan memesan bahan makanan sesuai dengan jenis hidangan dan menu, menyangi bahan makanan mencuci bahan makanan, memotong, mencincang, menggiling, memberi bentuk bahan makanan sesuai resep serta mempersiapkan bumbu sesuai hidangan, resep dan jumlah pasien. Setelah proses perisapan bahan makanan dilaksanakan, maka kemudian dilakukan proses pemasakan / pengolahan. Pemasakan / pengolahan bahan makanan meliputi kegiatan merebus, menggoreng, mengukus, menyangrai, memanggang, menumis. Pengolahan bahan makanan disesuaikan dengan Diet atau makanan biasa permintaan dari ruangan dengan anfrak.

Makanan yang disajikan di RSUD Wamena meliputi cita rasa, aroma, tekstur dan warna makanan yang dinilai dengan Organoleptik penilaian makanan dengan hasil Organoleptik di RSUD Wamena dinilai cukup. Baik arasa, aroma, tekstur dan warna makanan.

Adapun tujuan dari Pengolahan bahan makanan yaitu untuk mempertahankan nilai gizi makanan, meningkatkan nilai cerna dan arasa makanan, menambah aroma serta membunuh kuman dan racun yang berbahaya sehingga menjamin aman untuk dikonsumsi.

5.2. Penyaluran Makanan

Berdasarkan hasil Observasi langsung dan wawancara dengan staf Intalasi Gizi yang bertugas dan bertanggung jawab dibagian penyaluran / pembagian makanan, diperoleh hasil bahwa dalam penyaluran makanan

dibagi atas 2 bagian yaitu makanan Diit / Khusus pembagiannya dilakukan secara sentralisasi (Pembagian Makanan Dipusatkan) dan makanan biasa untuk pasien pembagiannya secara desentralisasi (Pembagian Makanan Tidak Dipusatkan).

Menurut DEPKES. (1996) hal-hal dalam penyaluran makanan adalah kerja sama tim, sistem penyaluran, alat penyajian makanan, kerapihan dan kebersihan makanan.

Dalam penyaluran/pembagian makanan tidak ada petugas khusus sehingga perawat ruangan yang bertugas saat itu yang mengambil makanan dan membagikannya kepada pasien pada saat pembagian makanan. sering terjadi kekurangan makanan, sehingga perawat yang membagikan makanan harus meminta tambahan makanan dari dapur (Instalasi Gizi) karena pada saat makanan dibawa oleh perawat kedapur ruangan, tidak ada petugas dari dapur yang mengontrol keruangan saat pembagian makanan. Karena tenaga Instalasi Gizi sangat kurang sehingga tidak dapat mengontrol makanan di ruangan.

Adapun tujuan dari pembagian/penyaluran makanan adalah tersedianya makanan diruang makanan rawat inap sesuai dengan macam Diit dan jumlah pasien yang sudah ditentukan.

6. Pencatatan dan Pelaporan

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan petugas staf Instalasi gizi yang bertugas dan bertanggung jawab dibagian pencatatan dan pelaporan, diperoleh hasil bahwa pencatatan dan pelaporan di Instalasi Gizi berupa laporan harian, bulanan dan tahunan.

Pencatatan dan pelaporan yang ada di Instalasi gizi RSUD Wamena meliputi:

- a. Buku laporan Jumlah pasien dan pegawai yang mendapat makanan perhari.
- b. Buku penerimaan bahan makanan basah perhari.
- c. Buku penerimaan bahan makanan kering dalam satu bulan sekali.
- d. Buku pengeluaran bahan makanan kering dan alat perhari (buku gudang).

- e. Buku Anfrak makanan pasien Bangsal I, II dan Dokter Jaga perhari.
- f. Buku penyediaan makanan sore dan pagi (subuh).
- g. Buku catatan pasien kurang Gizi (KEP).
- h. Buku catatan Pasien yang berkonsultasi Gizi.

Menurut DEPKES. (1990) kegiatan Pencatatan dan Pelaporan di Instalasi gizi Rumah Sakit meliputi: Pencatatan dan Pelaporan tentang ketenagaan / personel, Pencatatan dan Pelaporan tentang inventaris peralatan, Pencatatan dan Pelaporan tentang operasional PGRS (Pelayanan Gizi Rumah Sakit)

Pencatatan dilakukan pada setiap langkah kegiatan sedangkan pelaporan dilakukan berkala sesuai dengan waktu dan kebutuhan yang diperlukan.

Pencatatan yang dilakukan pada bagian pembelian bahan makanan yaitu nama bahan makanan jumlah pesanan dan spesifikasi bahan makanan. Pada bagian penerimaan bahan makanan dicatat jumlah bahan makanan yang diterima serta jumlah yang ditambah atau dikurangi. Khusus untuk bahan makanan segar yang perlu dicatat adalah jumlah yang dipakai pada hari itu serta jumlah yang disimpan.

Pada bagian penyimpanan yang perlu dicatat yaitu jumlah yang diterima, yang dikeluarkan untuk masing-masing unit, serta jumlah bahan makanan yang akan disimpan. Bahan makanan yang disimpan pencatatannya dapat dilakukan setiap hari.

Pada bagian persiapan dan pengolahan pencatatannya yang perlu yaitu jumlah dan macam bahan makanan yang ada, macam masakan serta jumlah porsi yang akan dimasak. Sedangkan pada bagian penyaluran/pembagian makanan dibuat daftar jumlah porsi serta macam dan jumlah klien yang dilayani.

Pelaporan dibuat setiap hari (laporan harian), pelaporan dibuat setiap bulan (laporan bulanan), dan pelaporan dibuat setiap tahun (laporan tahunan). Laporan harian menggambarkan kejadian setiap hari / jam Dinas kerja, dan diterangkan dengan jelas.

Laporan Bulanan berisi semua kegiatan penyelenggaraan makanan selama sebulan dan laporan tahunan menggambarkan kegiatan selama 1 Tahun. Baik

laporan harian, bulanan dan laporan tahunan ditulis singkat dan jelas dan diketahui oleh kepala instalasi gizi dan Direktur Rumah Sakit.

1. Manajemen penyelenggaraan makanan di instalasi Gizi RSUD Kabupaten Wamena mulai dari jumlah tenaga yang ada di instalasi Gizi RSUD Wamena sebanyak 11 orang.
2. Perencanaan Anggaran Belanja bahan makanan, dan perencanaan menu, Perencanaan Kebutuhan Bahan Makanan (PKBM), pembelian bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan bahan makanan, pengolahan dan penyaluran bahan makanan, pencatatan dan pelaporan belum sesuai dengan standar pendoman teknis yang ditetapkan di Rumah Sakit.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan tentang Tinjauan Manajemen Penyelenggaraan Makanan di RSUD Kabupaten Wamena dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Manajemen Penyelenggaraan Makanan di Instalasi Gizi RSUD Kabupaten Wamena mulai dari Perencanaan Menu, Perencanaan Kebutuhan Bahan Makanan, Pembelian Bahan Makanan, Pengolahan dan Penyaluran Makanan serta Pencatatan dan Pelaporan belum sesuai dengan Standar Pedoman Teknis yang ditetapkan di Rumah Sakit.

B. Saran

1. Disarankan kepada Direktur RSUD Wamena. pada bagian Instalasi Gizi harus mempunyai struktur organisasi; yang jelas, sehingga kegiatan yang ada di Instalasi gizi Rumah sakit dapat berjalan dengan baik.
2. Sebelum menyusun perencanaan menu terlebih dahulu harus dibentuk panitia Tenaga Gizi dan petugas yang menyusun perencanaan menu berdasarkan standar resep dan standar porsi.
3. Dalam membuat perencanaan kebutuhan bahan makanan hendaknya berdasarkan jumlah kebutuhan satu jenis bahan makanan biasa perorang perhari jumlah konsumen yang dilayani, sehingga dapat tersusun taksiran kebutuhan bahan makanan untuk kurun waktu tertentu.
4. Tenaga Instalasi Gizi yang bertanggung jawab dibagian penerimaan, penyimpanan, pengolahan bahan makanan dan pendistribusian makanan serta pencatatan dan pelaporan sehingga kegiatan penyelenggaraan makanan dapat terkontrol dengan baik.
5. Bagian Instalasi Gizi RSUD Wamena belum ada Struktur Organisasi dan Uraian Tugas.

DAFTAR FUSTAKA

- Adikoesoema S, 1997, **Manajeraen Rumah Sakit**, Sinar Harapan, Jakarta.
- Azwar A, 1996, **Pengantar Administrasi Kesehatan**, Binarupa Aksara, Jakarta.
- Bustan. M.N, 1995, **Pengantar Manajemen**, Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 1983, **Program Teknis Pelaksanaan Kegiatan Gizi di Rumah Sakit**, Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 1990, **Pedoman Teknis Pengelolaaa dan Penyaluran Makanan di Rumah Sakit**, Jakarta.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, 1998, **Kamus Besar Bahasa Indonesia**, Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 1996, **Pedoman Penyelenggaraan Makanan di Rumah Bersalin dan Puskesmas Perawatan**, Direktorat Bina Gizi Masyarakat, Jakarta.
- Direktorat Jenderal Pelayanan Mediks 1990, **Pedoman Pengelolaan Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Direktorat Rumah Sakit Khusus dan Swasta**, Jakarta.
- Direktorat Gizi Depertemen Kesehatan Republik Indonesia, 1983, **Hasil Penataran Manajemen dan Ketrampilan Petugas Keachatan di Rumah Sakit**. BLK Departemen Kesehatan Cimacam.
- Direktorat Gizi Depertemen Kesehatan Republik Indonesia, 2001, **Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi/Masal I**, Politeknik Kesehatan Jayapura.
- Djuariah E, 1986, **Evaluasi Pelayanan Gizi Ruang Rawat Menginap di RSUD dr Hasan Sadikin**, Bandung.
- Moechjie S, 1988, **Pengaturan Makanan dan Diit Untuk Penyembuhan penyakit**. Gramedia Jakarta.
- Mukrie. N.A, 1983, **Program pelayanan Gizi di Rumah Sakit**, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Muninjaya. A. G, 1999, **Manajemen Kesehatan**, Buku Kedokteran, Jakarta.

- Nasrui E, 1987, **Perawatan Kesehatan Masyarakat**, Buku Kedokteran, Jakarta.
- Notoatmojo S, 1993, **Metodologi Penelitian Kesehatan**, Rineka cipta, Jakarta.
- _____ 1984, **Rencana Pembangunan Hma Tabun ke Empat. Bidang Kesehatan 1984/1985.-198S/1989**, Jakarta,
- Sarwoto, 1992, **Dasar-dasar Organisasi dan Manajemen**, Ghalia, Jakarta.
- Sayogyo dan Pudjiwati Sayogyo, 1984, **Sosiologi Pedesaan** Gadjah Mada, University Press, Yogyakarta.
- Sutrisno H, 1993, **Metodologi Riset I**, Andi Offset, Yogyakarta.

PEMERINTAH KABUPATEN JAYAWIJAYA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WAMENA
DAFTAR MENU MAKAN PASIEN
TAHUN ANGGARAN 2004

Hari	Subuh / Pagi	Snack Pukul	Makan Siang	Makan Sore / Malam
Senin	Nasi / Bubur Bihun Goreng Telur BB Saus	Bolu kukus + Pisang Goreng Teh Manis	Nasi / Bubur Sup Kacang Merah D. BB Bali Jeruk Manis	Bening bayam + Jagung + Gambas Tempe + Tahu Bacem Pisang Masak
Selasa	Bubur Kacang Ijo	Roti isi selei Teh Manis	Nasi / Bubur Cah Kangkung + tauge, telur dadar Jeruk manis / Pepaya	Nasi / Bubur Cah Sawi Wortel + Buncis D. Sapi BB Kare Buah Pisang Masak
Rabu	Nasi / Bubur Cah Buncist Wortel Tahu + Tempe BB Saus Jeruk Manis	Dadar Gulung Teh Manis	Nasi / Bubur Tumis daun Petatas Ikan BB Kuning Pisang masak	Nasi / Bubur Cah Wortel Buncis, bakso Bayam BB Kare Jeruk Manis
Kamis	Bubur Telur dadar	Kue bakwan Donat Teh Manis	Nasi / Bubur Bening Bayam + Gambas + Jagung Muda D. Sapi Jeruk Manis	Nasi / Bubur Cah Kangkung + Tauge + Pentolan Pisang Masak
Jum'at	Bubur Kacang Ijo	Roti isi selei Susu	Nasi / Bubur Cap Jayapura D. Ayam Kentaky Jeruk Manis	Nasi / Bubur Cah Kangkung + Tauge Ayam Goreng Kentaky Pisang Masak
Sabtu	Nasi / Bubur Bakso / Bihun Goreng Telur dadar	Bolu Kukus Teh Manis	Nasi / Bubur Cah Sawi Wortel + Bakso Perkedel Jagung + Kentang Kornet Jeruk manis	Nasi / Bubur Cah Kangkung + Tauge, ayam goreng kentaky Pisang masak
Minggu	Nasi / Bubur ayam	Roti isi selei kacang	Nasi / Bubur Daun Petatas tumis bunga pepaya ikan goreng jeruk manis	Nasi / Bubur Cap Jayapura Telur Goreng BB Saus Pisang Masak



DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA

Jl. Padang Bulan II Abepura - Jayapura Telp. (0967) 684280, 688461

Jayapura, 10 Agustus 2005

Nomor : DL.02.02.6.U. 557
Lamp : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

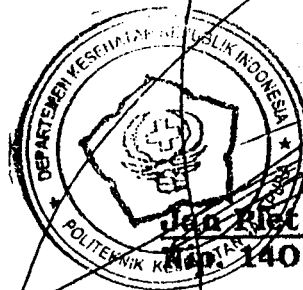
Kepada Yth,
Direktur RSUD Wamena
di-
Wamena

Dalam rangka menyelesaikan pendidikan akhir di Politeknik Kesehatan Jayapura, mahasiswa / i semester VI (enam) diwajibkan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) melalui proses kegiatan penelitian lapangan / laboratorium.

Sehubungan dengan maksud tersebut, kami mohon bantuan Bapak / Ibu kiranya dapat memberi izin penelitian pada mahasiswa :

Nama : Melita Wenda
Nim : 200 200 939
Judul Penelitian : Tinjauan Manajemen Penyelenggaraan Makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Wamena
Tempat Penelitian : RSUD Wamena
Waktu Penelitian : ± 2 minggu

Demikian permohonan kami , atas perhatian dan bantuannya diucapkan banyak terimakasih .



Direktur

Jan Riet Rumaekwi, SKM, MM
No. 140 085 683

Tembusan kepada yth :

1. Ka. Seksi Keperawatan RSUD Wamena
2. Ka. Penlat RSUD Wamena
3. Ka. Instalasi Gizi RSUD Wamena
4. Yang bersangkutan
5. Arsip

PEMERINTAH KABUPATEN JAYAWIJAYA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WAMENA
JALAN TRIKORA, NO.9 PO BOX 234 TELP. 31152 WAMENA
JAYAWIJAYA - IRIAN JAYA (99501)

SURAT KETERANGAN
Nomor : 445 / 080 / RSUD

Kepala Rumah Sakit Umum Daerah Wamena dengan ini menerangkan bahwa :

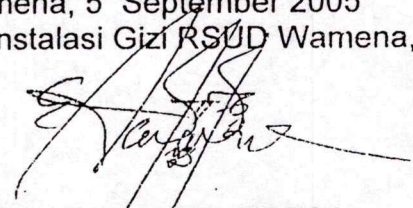
Nama	: MELITA WENDA
Pekerjaan	: Mahasiswa Poltekes Jayapura
Alamat	: Wamena

Yang bersangkutan benar-benar telah melakukan Penelitian di Instalasi Gizi RSUD Wamena sejak Tanggal 22 s/d 27 Agustus 2005.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Wamena, 5 September 2005
Kepala Instalasi Gizi RSUD Wamena,



ESAU RUDianto AIBESA.
NIP. 140 350 849