

Pengaruh pelatihan penjamah makanan tentang sistem pengolahan dan penyajian makanan terhadap mutu makanan pasien di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Nurrekta Yuristrianti¹, Tjahjono Kuntjoro², Toto Castro³

ABSTRACT

Background: Special attempts should be done to improve patient's food quality. One of them is by choosing skillful and professional staff in the food processing and service according to the standard. Patient's food service unit in Margono Soekarjo Hospital, Purwokerto applying catering system that in its policy should consider some factors including training and educational program.

Objective: To find out the effect of training on food handler and service system for staff dealing with food on patient's food quality improvement in Margono Soekarjo Hospital, Purwokerto.

Method: This was a quasi experimental study with a time-series approach. The subjects were 30 staff of food handler and patients in class-II and class-III for more than 2 days and got regular diet. Data were collected through observation and evaluation using questionnaires and visiting records. Evaluation was done on knowledge, attitude, and skills of the staff of food handler; on patient's food quality and patient's satisfaction with food quality. Data were analyzed using t-test and anova.

Results: Training affected improvement on knowledge, attitude, and skills of staff food handler. The evaluation of food quality after training showed improvement in the aspects of performance and taste of all kinds of food with good grade in average. Meanwhile the evaluation of patient's satisfaction after training showed stability in the observation 01 (month 1), 02 (month 2) and 03 (month 3) with satisfaction grade in average. Observation on patient's food waste showed that in average the food that was not consumed by patients was <25%.

Conclusion: Training on food serving and processing system affected improvement of knowledge, attitude, and skills of the staff of food handler; food quality, and patient's satisfaction with food quality.

KEY WORDS: training, food handler, satisfaction, food quality

PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Prof Dr. Margono Soekarjo (RSMS) Purwokerto atau sering dinamakan RSMS Purwokerto adalah rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. Rumah sakit ini termasuk ke dalam tipe B pendidikan unit swadana.

Instalasi Gizi RSMS Purwokerto menggunakan jasa catering dalam sistem pelayanan makanan sejak Oktober 1999. Jumlah keseluruhan tenaga di instalasi gizi sebanyak 72 orang, 56 orang di antaranya merupakan tenaga dari pihak catering. Sebagian besar (53 orang) tenaga tersebut adalah penjamah makanan. Penjamah makanan adalah orang yang menangani langsung proses pengolahan dan penyajian makanan. Tenaga tersebut memiliki latar belakang pendidikan umum dan belum pernah mendapat pelatihan secara khusus tentang sistem pengolahan dan penyajian makanan yang baik.

Salah satu penyebab mutu makanan rendah adalah belum adanya standar dan prosedur tetap baku yang dapat menjamin makanan sampai pada pasien dalam keadaan baik. Selain itu, tenaga juga belum memiliki pengetahuan, sikap, dan keterampilan yang cukup untuk mengolah dan menyajikan makanan dengan baik. Hal ini diperburuk dengan tidak adanya kualifikasi yang jelas dalam seleksi tenaga di instalasi gizi, kecuali ahli gizi. Pada umumnya, tenaga penjamah makanan di rumah sakit belum mendapat pendidikan dan pelatihan secara khusus (1).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelatihan sistem pengolahan dan penyajian makanan terhadap perbaikan mutu makanan pasien di RSMS Purwokerto.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan *quasi experimental* dengan rancangan *time series* dari bulan Agustus sampai dengan November 2002. Perlakuan yang diberikan adalah pelatihan kepada penjamah makanan terhadap pengetahuan, sikap, keterampilan, dan mutu makanan pasien di RSMS tentang sistem pengolahan dan penyajian makanan yang benar dan tepat. Pelatihan dilaksanakan selama 3 hari berturut-turut dengan fasilitator pelatihan dari RSMS Purwokerto dan Dinas Kesehatan Dati II Banyumas.

Penelitian menggunakan beberapa alat ukur, antara lain kuesioner dan daftar tilik. Kuesioner digunakan untuk mengetahui hasil *training need assesment* (TNA),

¹ RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo, Purwokerto

² Balai Pelatihan Teknis Profesi Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

³ Balai Pelatihan Kesehatan Salaman

mengukur pengetahuan dan sikap penjamah makanan, dan mengukur tingkat kepuasan pasien terhadap mutu makanan dan sisa makanan pasien. Daftar tilik digunakan untuk menilai keterampilan penjamah makanan terhadap proses kegiatan pengolahan dan penyajian makanan pasien serta untuk menilai mutu makanan pasien.

Penilaian mutu makanan diprioritaskan pada aspek penampilan dan rasa. Sebelum makanan disajikan kepada pasien, dilakukan penilaian uji cita rasa dengan menggunakan metode organoleptik yang dilakukan oleh tim penilai yang terdiri dari 9 orang. Penilaian aspek penampilan meliputi: warna, tekstur, porsi, bentuk, dan cara penyajian pada setiap jenis makanan. Sedangkan aspek rasa meliputi: suhu, bumbu, keempukan, kematangan, dan aroma setiap jenis makanan. Penilaian mutu makanan dilakukan sebanyak 4 (empat) kali, yaitu sebelum pelatihan (pre-), setelah pelatihan pada O1 (bulan ke-1), O2 (bulan ke-2), dan O3 (bulan ke-3). Masing-masing penilaian dilakukan pada siklus menu hari ke-1, hari ke-2, dan hari ke-3, mengingat *average length of stay* (ALOS) adalah 4 hari.

Kepuasan pasien dinilai dari tanggapan pasien terhadap aspek penampilan dan rasa untuk penyajian makan pagi, siang, dan sore, kemudian hasilnya dibuat rata-rata dari ketiga waktu makan tersebut. Pengamatan kepuasan pasien dilakukan setelah pelatihan untuk 3 waktu pengamatan yaitu: O1 (bulan ke-1), O2 (bulan ke-2), dan O3 (bulan ke-3). Setiap waktu pengamatan diambil sampel pada menu hari ke-1 (pagi), hari ke-2 (siang), dan hari ke-3 (sore). Klasifikasi penilaian menggunakan rentang skor 1-4, dengan kriteria skor: 4 (sangat puas), 3 (puas), 2 (tidak puas) dan 1 (sangat tidak puas).

Subjek penelitian untuk menilai kepuasan pasien terhadap mutu makanan adalah pasien rawat inap kelas II dan III dengan lama hari rawat lebih dari 2 hari, mendapat makanan biasa, kesadaran baik, berusia dewasa, dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Jumlah subjek penelitian adalah 25 orang pada masing-masing waktu pengamatan O1, O2, dan O3.

Jenis variabel dalam penelitian ini meliputi: variabel bebas, variabel antara, dan variabel tergantung. Variabel bebas yaitu pelatihan penjamah makanan tentang sistem pengolahan dan penyajian makanan. Variabel antara meliputi: pengetahuan, sikap, dan keterampilan penjamah makanan. Variabel tergantung meliputi mutu makanan dan kepuasan pasien.

Data sebelum dan setelah mengikuti pelatihan dianalisis dengan menggunakan *t-test* untuk mengetahui pengaruh pelatihan penjamah makanan terhadap pengetahuan, sikap, dan keterampilan tenaga penjamah makanan, serta untuk menilai mutu makanan. Untuk menilai kepuasan pasien, data dianalisis dengan *t-test* dan *anova test*.

HASIL DAN BAHASAN

Instalasi Gizi RSMS Purwokerto menyediakan makanan untuk pasien rawat inap, petugas, dan dokter jaga, serta minuman untuk seluruh karyawan rumah sakit. Biaya makan untuk tiap pasien per hari bagi pasien VIP sebesar Rp 20.500,00; kelas I sebesar Rp 10.500,00; kelas II sebesar Rp 9.700,00; dan kelas III sebesar Rp 9.250,00. Biaya makan dokter jaga disetarakan dengan pasien kelas II.

Pengolahan bahan makanan dilakukan oleh pihak catering yang disesuaikan dengan menu per hari, jumlah pasien yang dilayani, dan macam dietnya.

Instalasi Gizi RSMS melaksanakan kegiatannya dengan melibatkan 15 orang tenaga yang terdiri dari: 9 orang ahli gizi, 2 orang pembantu ahli gizi, 2 orang tenaga administrasi, dan 2 orang dari pihak catering sebagai tenaga pengawas.

Karakteristik tenaga penjamah makanan

Tenaga penjamah makanan yang menjadi subjek penelitian sebanyak 30 orang dengan karakteristik seperti terlihat pada **Tabel 1**.

Subjek penelitian terdiri dari 27 (90%) perempuan dan 3 (10%) laki-laki. Sedangkan karakteristik subjek menurut latar belakang pendidikan dikelompokkan menjadi dua kelompok, yaitu pendidikan umum dan kejuruan. Tenaga dengan latar belakang pendidikan sekolah menengah pertama (SMP) sebanyak 3 orang (10%), sekolah menengah atas (SMA) sebanyak 26 orang (86,67%) dan sekolah menengah kesejahteraan keluarga (SMKK) sebanyak 1 orang (3,33%). Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa latar belakang pendidikan tenaga penjamah makanan pada umumnya adalah pendidikan umum. Dengan demikian, perlu dilakukan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan, khususnya di bagian pengolahan dan penyajian makanan.

Pengetahuan, sikap, dan keterampilan tenaga penjamah makanan

Penilaian pengetahuan, sikap, dan keterampilan tenaga penjamah makanan yang dilakukan sebelum dan setelah pelatihan dapat dilihat pada **Tabel 2**.

Tabel 2 menunjukkan adanya peningkatan rerata nilai pengetahuan setelah pelatihan sebesar 26,55. Hasil analisis statistik dengan uji *t* menunjukkan adanya perbedaan bermakna ($p < 0,01$) dengan nilai $t = 27,89$, artinya ada pengaruh secara bermakna pemberian pelatihan terhadap peningkatan pengetahuan tenaga penjamah makanan. Hasil ini sama dengan pendapat Cushway (2) yang menyatakan bahwa pelatihan merupakan salah satu proses yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan.

TABEL 1. Karakteristik tenaga penjamah makanan sebagai subjek penelitian

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase	Rerata
Umur (tahun)			
≤ 20	6	20,00%	1,97 ± 1,19 tahun
21–30	19	63,33%	
> 30	5	16,67%	
Jumlah	30	100%	
Masa kerja (tahun)			
≤ 2	19	63,33%	25 ± 5,71 tahun
> 2	11	36,67%	
Jumlah	30	100%	
Jenis kelamin			
Laki-laki	3	10,00 %	-
Perempuan	27	90,00 %	
Jumlah	30	100%	
Pendidikan			
SMP	3	10,00 %	-
SMA	26	86,67 %	
SMKK	1	3,33 %	
Jumlah	30	100%	
Status kepegawaian			
Katering	28	93,33 %	-
Honorer RSMS	2	6,67 %	
Jumlah	30	100%	
Status perkawinan			
Kawin	4	13,33 %	-
Tidak kawin	26	86,67 %	
Jumlah	30	100%	

Selain itu, terlihat juga adanya peningkatan rerata nilai sikap setelah pelatihan sebesar 12,78. Hasil analisis statistik dengan uji t menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna ($p < 0,01$) dengan nilai $t = 12,95$, artinya ada pengaruh secara bermakna pemberian pelatihan terhadap sikap tenaga penjamah makanan.

Keterampilan tenaga penjamah makanan juga meningkat dengan besar peningkatan rerata sebesar 35,22. Hasil analisis statistik dengan uji t menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna ($p < 0,01$) dengan nilai $t = 28,06$, artinya ada pengaruh secara bermakna pemberian pelatihan terhadap peningkatan keterampilan tenaga penjamah makanan. Hal ini sesuai dengan pendapat Syarif (3) yang menyatakan bahwa pelatihan adalah suatu proses untuk membantu tenaga kerja dalam pembentukan, peningkatan, dan perubahan pengetahuan, sikap, keterampilan, dan tingkah laku

sehingga dapat mencapai standar yang dituntut oleh jabatannya.

Apabila dibandingkan peningkatan nilai rerata antara pengetahuan, sikap, dan keterampilan tenaga penjamah makanan sebelum dan setelah pelatihan, terlihat bahwa peningkatan paling besar terdapat pada nilai rerata keterampilan. Penelitian yang dilakukan oleh Davis *et al.* (4) menyimpulkan bahwa pelatihan pada tenaga profesi tidak hanya dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan, tetapi juga akan meningkatkan profesionalisme dan kinerja tenaga profesi kesehatan.

Mutu makanan sebelum dan setelah pelatihan

Penilaian aspek penampilan setiap jenis makanan sebelum dan setelah pelatihan menunjukkan adanya peningkatan yang bermakna ($p < 0,05$). Untuk melihat lebih jelas gambaran rerata nilai mutu makanan dari aspek

TABEL 2. Uji statistik t-test peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan tenaga penjamah makanan sebelum dan setelah pelatihan

Aspek	Rerata sebelum	Rerata setelah	Δ	Uji statistik	
				t	p
Pengetahuan	44,33±6,6	70,89±4,8	26,55	27,89	0,00 *
Sikap	59,33±5,8	72,11±4,8	12,78	12,95	0,00 *
Keterampilan	35,33±5,0	70,55±4,4	35,22	28,06	0,00 *

Keterangan:

* Signifikan ($p < 0,05$)

penampilan sebelum dan setelah pelatihan dapat dilihat pada **Gambar 1**.

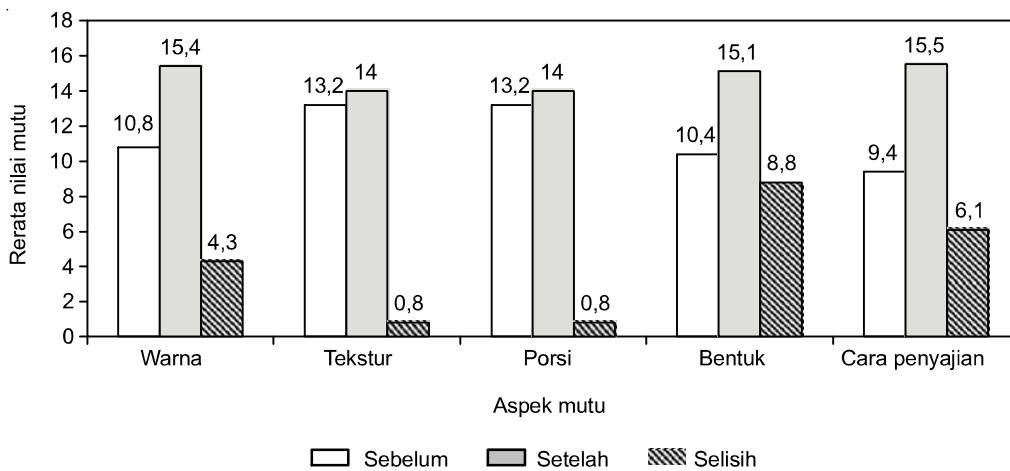
Penilaian aspek rasa setiap jenis makanan memiliki nilai rerata yang meningkat. Hal ini ditunjukkan oleh selisih rerata tiap pengamatan sebelum dan setelah pelatihan ($p < 0,05$). Peningkatan nilai rerata tertinggi terlihat pada mutu bumbu dan aroma yang disebabkan sebelum pelatihan standar bumbu yang baku belum ada, sedangkan setelah pelatihan pihak catering menerapkan standar bumbu yang telah diberikan saat pelatihan. Untuk melihat lebih jelas gambaran rerata nilai mutu makanan dari aspek rasa dapat dilihat pada **Gambar 2**.

Pengaruh pelatihan terhadap peningkatan penampilan (*performance*) dan mutu produk penelitian ini sejalan dengan penelitian Sloane *et al.* (5) yang membuktikan pelatihan secara langsung atau tidak langsung dapat meningkatkan *performance*, produktivitas, dan mutu produk.

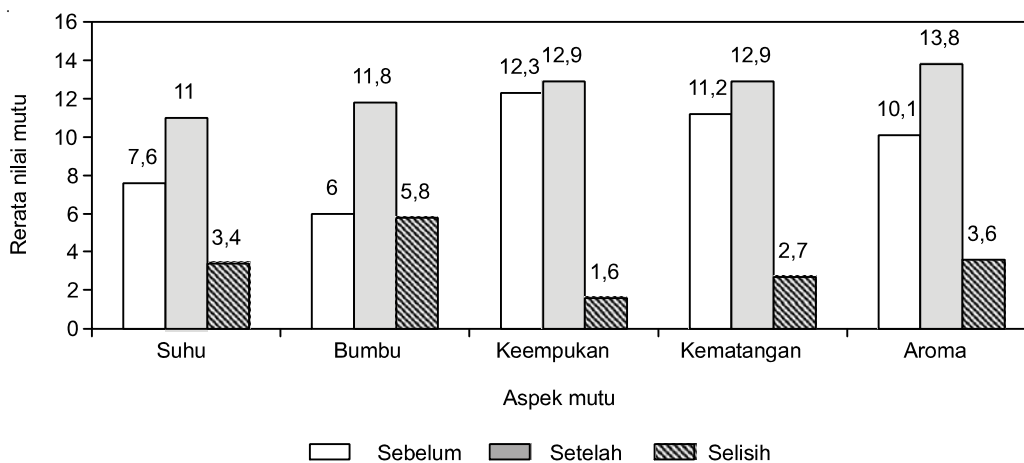
Kepuasan pasien terhadap mutu makanan

Penilaian kepuasan dinilai dari aspek penampilan dan rasa. Penilaian kepuasan dari aspek penampilan menunjukkan peningkatan mutu warna lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah pada pengamatan O1, O2, dan O3 setelah pelatihan. Rentang nilai yang berada antara 2,9–3,3 menunjukkan kepuasan pasien terhadap makanan. Begitu pula dengan penilaian mutu tekstur, porsi, dan cara penyajian makanan memiliki rerata nilai antara 2,9–3,0 yang termasuk dalam kategori puas. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Joewana (6) yang melaporkan bahwa penampilan makanan merupakan aspek yang lebih konsisten berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Penilaian kepuasan dari aspek rasa menunjukkan bahwa mutu suhu makanan pokok pada pengamatan O2-O3 menurun secara signifikan dengan nilai $p = 0,0203$, namun skor penilaian termasuk dalam kategori puas. Penilaian mutu bumbu menunjukkan angka 2,8-2,9 untuk



GAMBAR 1. Rerata nilai mutu makanan dari aspek penampilan sebelum dan setelah pelatihan



GAMBAR 2. Rerata nilai mutu makanan dari aspek rasa sebelum dan setelah pelatihan

lauk hewani dan lauk nabati serta antara 2,7–2,8 untuk sayur yang menunjukkan skor puas. Penilaian mutu kematangan pada semua jenis makanan antara 2,9–3,1 yang menunjukkan skor puas, begitu pula dengan penilaian pada mutu aroma menunjukkan rerata nilai antara 2,9–3,0 yang juga menunjukkan skor puas, baik pada pengamatan O1, O2, dan O3.

Hasil penilaian kepuasan pasien terhadap mutu makanan selanjutnya ditindaklanjuti dengan pengamatan sisa makanan pasien. Adapun hasil penilaian sisa makanan pada pengamatan O1, O2, dan O3 dapat dilihat pada **Tabel 3**.

Berdasarkan **Tabel 3**, dari semua aspek yang dinilai menunjukkan hasil sisa makanan pasien tidak signifikan

(bumbu, suhu, bentuk, warna dan cara penyajian terjadi peningkatan yang signifikan); serta tingkat kepuasan pasien pada aspek penampilan dan rasa.

Saran

Untuk mempertahankan mutu makanan perlu dilakukan beberapa upaya, antara lain dengan melaksanakan pelatihan bagi tenaga penjamah makanan minimal 6 bulan sekali dengan memprioritaskan pada aspek rasa secara berkesinambungan serta melaksanakan penilaian dan supervisi mutu makanan secara berkala (setiap bulan) yang kemudian hasilnya disampaikan pada pihak manajemen rumah sakit untuk

TABEL 3. Penilaian sisa makanan pasien tiap pengamatan setelah pelatihan

Jenis makanan	O1 ^a	O2 ^a	O3 ^a	F	p
Makanan pokok	20±11%	14±9%	13±9%	2,20	0,1958
Lauk hewani	15±10%	15±9%	10±8%	4,11	0,0442 ^b
Lauk nabati	22±10%	13±10%	12±9%	0,92	0,5912
Sayur	24±13%	16±8%	14±9%	1,24	0,4242
Buah	4 ±7%	8 ±7%	4 ±7%	5,74	0,0032 ^b

Keterangan:
a. Mean ± SD
b. Signifikan (p<0,05) (uji statistik anova)

01 = pengamatan bulan ke-1
02 = pengamatan bulan ke-2
03 = pengamatan bulan ke-3

(p>0,05) yaitu di bawah 25% atau kurang dari 1/4 bagian dari semua jenis makanan yang disajikan, kecuali lauk hewani dan buah. Jika dilihat dari nilai mutu semua jenis makanan, porsi rata-rata menunjukkan nilai 3 yang berarti masuk dalam kategori baik. Demikian juga untuk penilaian kepuasan pasien terhadap mutu makanan, rerata nilai menunjukkan skor 2,9–3,3 yang termasuk kategori puas. Dengan rata-rata sisa makanan kurang dari ¼ porsi ini menunjukkan hasil yang baik. Menurut Thompson *et al.* (7), data sisa makanan dapat digunakan untuk menilai kecukupan konsumsi makanan pada kelompok atau perorangan. Konsumsi makan dikatakan baik bila >75% porsi (3/4–1 porsi), cukup bila 50–75% porsi (1/2–3/4 porsi), konsumsi kurang bila 25–49% (1/4–1/2 porsi) dan konsumsi buruk <25% porsi (<1/4 porsi) makanan yang disajikan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat diambil kesimpulan bahwa setelah dilakukan pelatihan penjamah makanan tentang sistem pengolahan dan penyajian makanan terjadi peningkatan pada beberapa aspek, antara lain: pengetahuan, sikap, dan keterampilan tenaga penjamah makanan; semua aspek mutu makanan

ditindaklanjuti. Selain itu, perlu pula dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh pelatihan tentang sistem pengolahan dan penyajian makanan terhadap mutu makanan pasien VIP dan kelas I.

RUJUKAN

1. Almatsier S. Pelayanan Gizi Rumah Sakit dan Perkembangan Ilmu serta Teknologi, Gizi Indonesia 1992;XVII(1-2):87-96.
2. Cushway B. Human Resources Management. Jakarta:PT Elex Media Komputindo; 1999.
3. Syarif R. Manajemen Latihan dan Pembinaan. Cetakan I. Bandung: Percetakan Angkasa; 1987.
4. Davis D, O'Brien MAT, Freemantle N, Wold FM, Mazmanian P, Taylor-Vaisey A. Impact of Formal Continuing Medical Education September. JAMA 1999;282(9):873.
5. Sloane JS, Jones MK, Jones RJ, Latreille PL. Training, Job Satisfaction, and Establishment Performance. Research Report. New South Wales: University of Wales Swansea, Departement of Economy and Welfare, WELMERC; 2007 May.
6. Joewana S. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Gizi di RSUD Purworejo [tesis]. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 1997.
7. Thompson CH, Head MK, Rodman SM. Factors Influencing Accuracy Estimating Plate Waste. J Am Assoc 1987;87:382-7.