

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.

1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah bagian menyeluruh dari organisasi sosial dan medis, yang mempunyai fungsi memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna kepada masyarakat, dimana pelayanan keluarnya menjangkau keluarga dan lingkungan (Setyawan, 2019). Pelayanan kesehatan di rumah sakit salah satunya adalah Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS). Pelayanan gizi di rumah sakit sebagai salah satu komponen penunjang diselenggarakan oleh instalasi gizi yang bertujuan untuk menyelenggarakan makanan kepada pasien. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit adalah rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu hingga pendistribusian makanan kepada konsumen, termasuk kegiatan pencatatan, pelaporan dan evaluasi yang bertujuan untuk mencapai status kesehatan yang optimal melalui pemberian makanan yang tepat (Rotua, 2015). Pelayanan makanan di rumah sakit dilaksanakan dengan tujuan memenuhi kebutuhan zat gizi pasien dalam upaya mempercepat penyembuhan penyakit, mencapai status gizi yang optimal dan dapat memenuhi ukuran kepuasa pasien (Kemenkes RI, 2013).

Produksi adalah suatu proses penciptaan barang dan jasa (Haizer dan Render, 2010). Proses produksi makanan ini terdiri dari proses persiapan, pengolahan dan proses pemorsian. Ruang pengolahan *snack* merupakan bagian dari ruangan pengolahan makanan yang ada di Instalasi Gizi bertugas mempersiapkan, mengolah dan menyajikan segala macam hidangan *snack*.

Snack atau yang sering disebut dengan makanan selingan adalah suatu produk yang biasanya dikonsumsi diantara waktu makan utama. *Snack* biasa dikonsumsi dengan jangka waktu 2-3 jam sebelum makanan utama dikonsumsi (kecuali sarapan). Masyarakat rata-rata memiliki 3 waktu makan utama yakni sarapan, makan siang dan makan malam, maka *snack* biasa dikonsumsi 2 kali, yakni diantara sarapan dan makan siang serta diantara makan siang dan makan malam. *Snack* sangat digemari oleh semua kalangan baik anak-anak maupun orang dewasa (Pradipta, 2012). Jenis hidangan *snack* yang akan disajikan tergantung dari kandungan energi yang akan diberikan, jenis hidangan yang dapat disajikan pada makan selingan beraneka macam mulai dari minuman, buah sampai hidangan *snack* yang padat energi, baik *snack* asin maupun *snack* manis. Salah satu jenis *snack* yang di produksi di Instalasi Gizi Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Wahdi Bogor adalah hidangan *snack* manis.

Konsumsi makanan selingan merupakan bagian dari pengaturan diet yang seimbang. Makanan selingan berfungsi untuk memberikan asupan zat gizi menjelang tibanya waktu makan siang. Makanan yang dikonsumsi pada saat makan pagi akan meninggalkan lambung setelah 4 jam jika komposisinya lebih banyak karbohidrat. Jika sarapan pukul 06.00 pagi, maka sekitar pukul 10.00 perut sudah mulai lapar kembali dan kadar glukosa sudah mulai turun. Oleh karena itu untuk memenuhi kebutuhan energi pada jam tersebut perlu adanya asupan makanan yang diperoleh dari makanan selingan (Karina dan Endang, 2017).

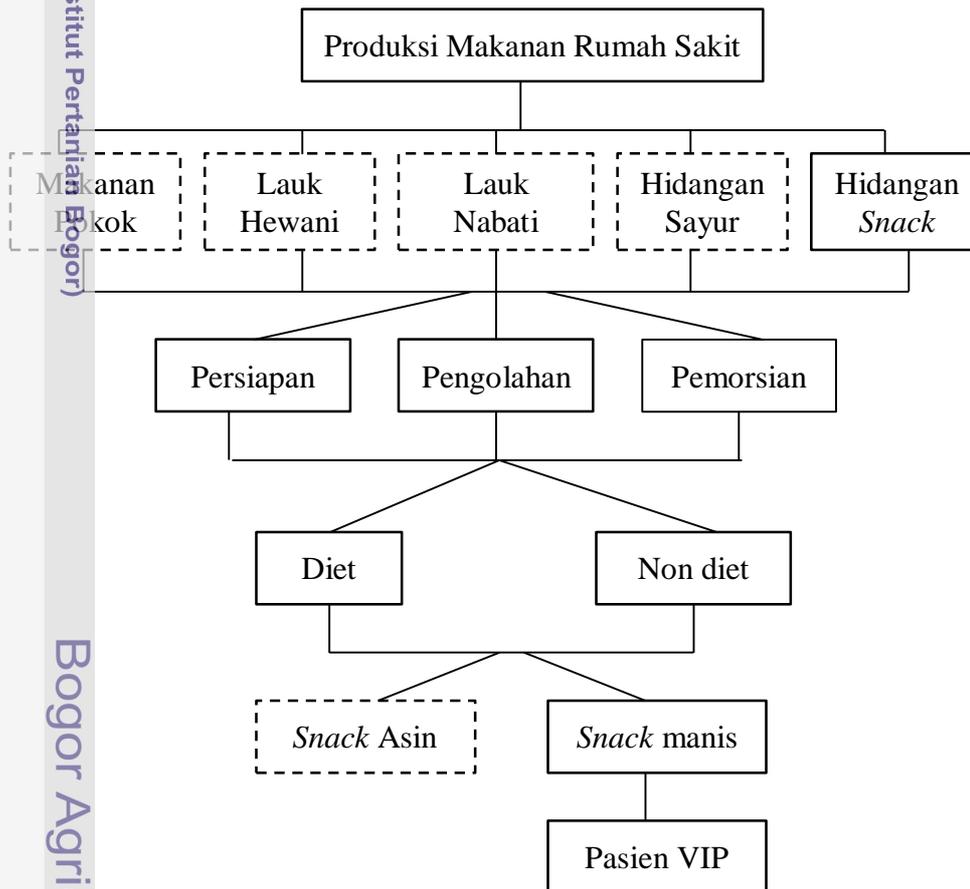
1.2 Tujuan

Tujuan umum dari pembuatan tugas akhir ini adalah untuk mengidentifikasi porsese produksi hidangan *snack* manis pasien VIP di Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi, sedangkan tujuan khususnya adalah :

1. Mempelajari keadaan umum Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor, meliputi tipe rumah sakit dan kapasitas tempat tidur, struktur organisasi instalasi gizi dan fasilitas fisik instalasi gizi.
2. Mengidentifikasi jenis hidangan *snack*.
3. Mengidentifikasi proses persiapan pengolahan hidangan *snack* manis.
4. Mengidentifikasi proses pengolahan hidangan *snack* manis.
5. Menghitung kandungan energi dan zat gizi *snack* manis.
6. Mengidentifikasi proses pemorsian hidangan *snack* manis.

1.3 Kerangka Pikir

Kerangka pikir produksi hidangan *snack* manis dapat dilihat pada Gambar 1.



Keterangan

- Variabel yang diamati
- - - Variabel yang tidak diamati

Gambar 1 Kerangka Pikir Produksi Hidangan *Snack* Manis



Produksi makanan merupakan salah satu dari bagian kegiatan penyelenggaraan makanan di rumah sakit. Produksi makanan di Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor dibagi menjadi lima kerangka menu yaitu, makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, hidangan sayur dan hidangan selingan. Kegiatan produksi hidangan *snack* dimulai dari proses persiapan bahan makanan meliputi perendaman bahan makanan, penimbangan bahan sesuai resep dan membuat bon pemesanan satu hari sebelum pengolahan yang kemudian diberikan ke bagian gudang harian untuk dipersiapkan bahan makanan yang akan digunakan. Setelah bahan makanan dipersiapkan kemudian dilakukan proses pengolahan hidangan. Pengolahan hidangan dibedakan atas pasien diet dan non diet dengan teknik pengolahan yang digunakan dalam mengolah hidangan *snack* yaitu *boiling*, *steaming* dan *baking*. Hasil dari pengolahan hidangan *snack* terdiri dari dua jenis *snack* yaitu *snack* asin dan *snack* manis. Hidangan yang sudah selesai diolah kemudian akan dilakukan proses pemorsian. Pemorsian hidangan disesuaikan dengan jenis kelas perawatan.



2 METODE KAJIAN

2.1 Waktu dan Tempat Pengamatan

Lokasi pengumpulan data dalam penyusunan Laporan Akhir ini dilakukan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahadi Bogor yang terletak di Jl. Dr. Semeru No . 114 Menteng, Kota Bogor. Pengamatan dilakukan pada tanggal 12 Agustus 2019 hingga 31 Agustus 2019. Pengamatan dilakukan pada saat melakukan praktik kerja lapang manajemen penyelenggaraan makanan rumah sakit periode pertama.

2.2 Jenis dan Cara Pengambilan Data

Metode pengamatan untuk mencari dan mengumpulkan data melalui data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dengan cara melakukan pengamatan langsung ke lapangan serta melakukan wawancara dengan petugas yang bertanggung jawab terhadap tugasnya masing-masing. Data sekunder diperoleh dengan melihat arsip-arsip dan sumber pustaka lainnya yang dapat dipertanggung jawabkan. Jenis dan cara pengambilan data dapat dilihat pada tabel 1.