



Ketepatan pemorsian hidangan di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo

Accurate of serving dishes at Dr. Tjitrowardojo Purworejo hospital

Andita Putri Astari^{1*}, Setyowati², Sri Kadaryati³

¹ Bagian Instalasi Gizi RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo, Jawa Tengah, Indonesia.

E-mail: ndtputri@gmail.com

² Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia.

E-mail: setyowati316@gmail.com

³ Program Studi Gizi Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia.

E-mail: srikadaryati3@gmail.com

*Korespondensi:

Bagian Instalasi Gizi RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo, Jalan. Jend. Sudirman 60 Purworejo, Jawa Tengah, Indonesia. E-mail: ndtputri@gmail.com

Riwayat Artikel:

Diterima tanggal 11 Juni 2020; Direvisi tanggal 19 September 2020; Disetujui tanggal 4 Oktober 2020; Dipublikasi tanggal 26 Mei 2021.

Penerbit:



Politeknik Kesehatan Aceh
Kementerian Kesehatan RI

© The Author(s). 2021 **Open Access**



Artikel ini telah dilakukan distribusi berdasarkan atas ketentuan *Lisensi Internasional Creative Commons Attribution 4.0*

Abstract

Maintaining food quality can be done by supervising portion standards. One of the important components in food management is the quality of human resources. The research objective was to determine the accuracy of serving dishes in terms of the characteristics of the serving staff. This observational study had a cross-sectional design. Collecting data in July 2019 at the Nutrition Installation of Dr. Tjitrowardojo Purworejo hospital. The research subjects were 14 people who were taken by a purposive sampling method. Subject characteristics consist of age, gender, level of education, and length of work. The accuracy of serving dishes was categorized into precise ($\pm 10\%$ of standard serving) and imprecise ($< 10\%$ or $> 10\%$ of standard serving). The weighing method is used to determine the portion produced by the research subject. The research instrument is a digital food scale that has been calibrated at the BBKKP Calibration Laboratory with the number: 310/Labkal/V/2019. Data analysis used the Spearman Rank Correlation test. The results showed that most of the dishes were not done correctly (85,7%). Statistically, the characteristics of the serving staff do not show a correlation with the accuracy of serving dishes ($p > 0,05$). Concluded, there is no correlation between the characteristics of the proponents with the accuracy of the serving dishes in Dr. Tjitrowardojo Purworejo hospital.

Keywords: Accuracy of serving, length of work, portion, serving staff

Abstrak

Mempertahankan kualitas makanan dapat dilakukan dengan cara melakukan pengawasan terhadap standar porsi. Salah satu komponen penting dalam penyelenggaraan makanan yaitu kualitas sumber daya manusia. Tujuan penelitian untuk mengetahui ketepatan pemorsian hidangan ditinjau dari karakteristik tenaga pemorsi. Penelitian observasional ini berdesain cross-sectional. Pengambilan data pada bulan Juli 2019 di Instalasi Gizi RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo. Subjek penelitian sejumlah 14 orang yang diambil dengan metode purposive sampling. Karakteristik subjek terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan masa kerja. Ketepatan pemorsian dikategorikan menjadi tepat ($\pm 10\%$ dari standar porsi) dan tidak tepat ($< 10\%$ atau $> 10\%$ dari standar porsi). Metode penimbangan dilakukan untuk mengetahui besar porsi yang dihasilkan oleh subjek penelitian. Instrumen penelitian yaitu timbangan makanan digital yang sudah dikalibrasi di Laboratorium Kalibrasi BBKKP dengan nomor: 310/Labkal/V/2019. Analisis data menggunakan uji Spearman Rank Correlation. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pemorsian hidangan tidak dilakukan secara tepat (85,7%). Secara statistik karakteristik tenaga pemorsi tidak menunjukkan hubungan dengan ketepatan pemorsian hidangan ($p > 0,05$). Kesimpulan, tidak ada hubungan antara karakteristik tenaga pemorsi dengan ketepatan pemorsian hidangan di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.

Kata Kunci: Ketepatan pemorsian, lama bekerja, porsi, tenaga pemorsi

Pendahuluan

Penyelenggaraan makanan rumah sakit bertujuan untuk menyediakan makanan yang sesuai baik jumlah maupun kualitasnya (Kemenkes RI, 2013). Standar porsi merupakan salah satu standar yang harus tersedia pada kegiatan penyelenggaraan makanan. Standar porsi merupakan berat bersih bahan makanan atau berat matang setiap jenis hidangan untuk setiap porsi (Fatkhurohman et al., 2018).

Pengawasan standar porsi diperlukan untuk mengontrol kualitas makanan (Puckett, 2004). Porsi yang terstandar dapat meningkatkan kepuasan konsumen, menurunkan biaya yang terbuang, serta tercukupinya asupan zat gizi pasien. Kontrol terhadap besar porsi dapat dilakukan sejak pembelian dengan cara menentukan spesifikasi berat, ukuran, satuan, potongan, atau jumlah dari bahan makanan (Wani et al., 2019).

Petugas penjamah makanan turut berperan dalam menentukan ketepatan pemorsian hidangan. Proses pemorsian yang dilakukan berdasarkan perkiraan dan tanpa penimbangan dapat menyebabkan porsi hidangan yang tidak tepat. Di samping itu, alat yang digunakan untuk pemorsian juga harus terstandar agar menghasilkan porsi yang tepat (Amerio et al., 2017). Hasil penelitian di Rumah Sakit Umum (RSU) PKU Muhammadiyah Bantul diperoleh hasil adanya hubungan antara tingkat pendidikan, lama bekerja dan alat pemorsian dengan ketepatan pemorsian (Wadyomukti, 2017).

Ketepatan pemorsian merupakan hasil persentase perbandingan antara besar porsi dengan standar porsi. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi ketepatan pemorsian antara lain berat bahan makanan sebelum diolah, dan kemampuan tenaga pemasak/tenaga pemorsi dalam memorsikan hidangan (Cendanawangi et al., 2016). Masa kerja petugas pemorsi berkaitan dengan pengalaman atau keterampilan yang didapat selama bertugas memorsikan hidangan. Petugas pemorsi dengan masa kerja lebih lama sebaiknya dapat memorsikan hidangan secara tepat dibanding dengan petugas pemorsi dengan masa kerja baru (Chasanah, 2018).

Penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Cengkareng menunjukkan besar porsi yang disajikan berhubungan dengan kepuasan pasien

(Damayanti, 2016). Penelitian lain menunjukkan besar porsi berhubungan dengan sisa makan pasien (Ofei et al., 2015). Beberapa penelitian juga menunjukkan adanya ketidaksesuaian besar porsi makanan di rumah sakit. Penelitian di RSUD Bahteramas menunjukkan sebagian besar pemorsian nasi (88,2%) tidak sesuai dengan standar porsi (Sugiarti, 2018). Penelitian lain menunjukkan pemorsian bubur nasi tidak tepat sebanyak 72% dan bubur saring sebanyak 90% (Wadyomukti, 2017). Pemorsian sayur 66,7% juga dalam kategori tidak tepat (Chasanah, 2018).

Berdasarkan pengamatan selama satu minggu di Instalasi Gizi RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo, tampak perbedaan besar porsi yang dihasilkan oleh 15 tenaga pemorsi makan pasien. Hal tersebut terjadi karena petugas melakukan pemorsian hidangan hanya berdasarkan perkiraan, serta tidak adanya pelatihan tentang pemorsian ataupun informasi mengenai standar porsi yang diberikan pada saat penetapan tugas sebagai tenaga pemorsi di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo. Petugas pemorsi dengan masa kerja paling lama yaitu selama 32 tahun sedangkan paling baru yaitu selama satu tahun. Hasil pemorsian tampak lebih besar dari standar porsi yang ditetapkan, sehingga meningkatkan sisa makan pasien. Hal ini dapat berpengaruh pada penilaian Standar Pelayanan Minimal instalasi gizi serta pada kepuasan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ketepatan pemorsian hidangan di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo. Dengan demikian dapat dijadikan bahan evaluasi penyelenggaraan makanan oleh instalasi gizi RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.

Metode

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian observasional berdesain *cross sectional* yang dilaksanakan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Tjitrowardojo Purworejo pada tanggal 31 Juni 2019 hingga 10 Juli 2019. Populasi tenaga pemorsi sejumlah 17 orang.

Penelitian ini melibatkan 14 subjek penelitian yang terdiri dari 12 tenaga pemorsi makan pasien dan dua tenaga pemorsi buah. Metode *purposive sampling* dipilih untuk menentukan subjek penelitian. Kriteria inklusi yaitu bertugas sebagai tenaga yang melakukan

pemorsian untuk makan pasien serta bersedia menjadi subjek penelitian. Kriteria eksklusi meliputi tenaga sementara yang menggantikan tugas tenaga pemorsi makan pasien dan tenaga yang sedang dalam masa cuti/libur panjang lebih dari waktu pengambilan data yang ditentukan.

Usia subjek penelitian dikategorikan menjadi dewasa awal bila berusia 26-35 tahun, dewasa akhir bila berusia 36-45 tahun, lansia awal bila berusia 46-55 tahun, dan lansia akhir bila berusia 56-65 tahun (Depkes RI, 2009). Tingkat pendidikan subjek penelitian dikategorikan menjadi rendah bila tamat SMP/ sederajat, menengah bila tamat SMA/ sederajat, dan tinggi bila tamat perguruan tinggi.

Masa kerja dihitung sejak subjek penelitian ditugaskan sebagai tenaga pemorsi untuk makan pasien. Variabel masa kerja dikategorikan menjadi dua yaitu baru apabila ≤ 3 tahun dan lama apabila > 3 tahun (Hidayat, 2019).

Ketepatan pemorsian yaitu kesesuaian antara berat porsi hidangan yang diporsikan subjek penelitian dengan standar porsi. Hidangan yang diteliti yaitu makanan pokok meliputi nasi, nasi tim, bubur nasi, dan bubur saring; lauk nabati meliputi tahu dan tempe; sayur; dan buah potong meliputi melon, semangka, dan pepaya. Ketepatan pemorsian dihitung dengan cara membandingkan rata-rata besar porsi dengan standar porsi yang ditetapkan kemudian dinyatakan dalam persentase. Variabel ketepatan pemorsian dikatakan tepat jika memenuhi $\pm 10\%$ dari standar porsi yang sudah ditetapkan dan tidak tepat jika $< 10\%$ atau $> 10\%$ dari standar porsi yang sudah ditetapkan.

Metode penimbangan dilakukan untuk mengetahui berat hidangan yang diporsikan oleh subjek penelitian. Pengambilan data besar porsi lauk nabati (tahu dan tempe) dilakukan dengan menimbang bahan makanan sebelum diolah, sedangkan buah potong ditimbang setelah diporsikan oleh subjek penelitian. Pengambilan data besar porsi dilakukan dengan cara menimbang salah satu hidangan yang telah diporsikan oleh subjek penelitian. Setiap subjek penelitian akan memorsikan satu jenis hidangan sebanyak 30 kali pemorsian sesuai dengan pembagian tugasnya, tetapi akan diambil acak sebanyak 15 porsi untuk diambil sebagai data ketepatan pemorsian. Pengambilan data besar porsi buah potong untuk masing-masing subjek penelitian dilakukan pada waktu yang sama (shift

pagi) tetapi pada hari yang berbeda, sedangkan jenis hidangan lainnya dilakukan dalam tiga waktu yang berbeda (shift pagi, siang, dan malam). Standar porsi yang dijadikan pembandingan untuk memperoleh data ketepatan pemorsian terdapat pada Tabel 1.

Tabel 1. Standar porsi

Jenis Hidangan	Standar Porsi (gram)		
	VVIP/ VIP	I/ICU/ HCU	II/III
Makanan Pokok			
Nasi	200	200	200
Nasi tim	225	225	225
Bubur nasi	225	225	225
Bubur saring	100	100	100
Laik Nabati			
Tahu	50	50	50
Tempe	50	50	40
Pepes tahu	57,7	57,7	57,7
Sayur			
Cah buncis wortel	85	85	85
Bobor pepaya muda	75	75	75
Tumis sawi hijau	75	75	75
Soto bening	82,2	82,2	82,2
Gulai kacang panjang	75	75	75
Sop wortel gambas	76,8	76,8	76,8
Sop wortel brokoli	67,4	67,4	67,4
Sop pepaya muda	74	74	74
Bobor bayam wortel	72,7	72,7	72,7
Soto Kediri	73,1	73,1	73,1
Cah bayam wortel	79,4	79,4	79,4
Buah potong	150	150	100

Standar porsi Instalasi Gizi RSUD Dr. Tjitrowardojo berupa berat mentah. Standar porsi hidangan yang diporsi dalam bentuk matang (semua jenis makanan pokok dan sayur, serta pepes tahu untuk lauk nabati), diketahui berdasarkan hasil konversi berat mentah-matang (Kemenkes RI, 2014).

Timbangan makanan digital merk Camry model EK360 yang sudah dikalibrasi di Laboratorium Kalibrasi BBKPP dengan nomor: 310/Labkal/V/2019 tanggal 24 Juni 2019 dijadikan instrumen dalam penelitian ini. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Spearman Rank Correlation* pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Angka koefisien korelasi digunakan untuk melihat keeratan hubungan, sedangkan nilai koefisien korelasi digunakan untuk melihat arah hubungan (Sudarno, 2017).

Penelitian ini telah mendapatkan Kelaikan Etik dengan nomor: 176.3/FIKES/PL/VII/2019 tanggal 01 Juli 2019 dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta.

Hasil dan Pembahasan

Penyelenggaraan makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo diawali dengan kegiatan perencanaan kebutuhan bahan makanan, kegiatan pemesanan bahan makanan kering dan basah, kegiatan pembelian bahan makanan dengan metode sistem penunjukan langsung, penerimaan bahan makanan dengan cara konvensional, kegiatan penyimpanan bahan makanan kering dan basah, kegiatan penyaluran bahan makanan dengan prinsip FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*), persiapan bahan makanan, pengolahan bahan makanan dan distribusi makanan dengan sistem sentralisasi. Total pegawai di instalasi gizi pada tahun 2019 sebanyak 52 orang.

Tenaga pengolah bahan makanan sebanyak tiga orang untuk setiap shiftnya. Tenaga pengolah bahan makanan juga sekaligus bertugas sebagai tenaga pemorsi untuk makan pasien.

Petugas pemorsi hidangan belum pernah mendapatkan sosialisasi terkait dengan standar porsi di Instalasi Gizi RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo. Petugas pemorsi hidangan tidak pernah mengalami pergantian jenis hidangan yang diporsikan kecuali saat salah satu petugas pemorsi dalam satu kelompok tersebut libur/cuti sehingga harus digantikan oleh petugas lain yang belum tentu memorsikan jenis hidangan yang sama.

Standar porsi dibedakan berdasarkan kelas perawatan dan bentuk makanan (Tabel 2). Perbedaan standar porsi tiap kelas perawatan hanya berbeda pada lauk nabati berupa tempe dan buah potong (Instalasi Gizi, 2018).

Tabel 2. Standar porsi berdasarkan kelas perawatan di instalasi gizi RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo

Bahan Makanan	Standar Porsi (gram)		
	VVIP/ VIP	I/ICU/ HCU	II/III
Beras untuk nasi	100	100	100
Beras untuk tim/bubur nasi	75	75	75
Tepung beras untuk bubur saring	50	50	50
Tahu	50	50	50
Tempe	50	50	40
Sayuran	75	75	75
Buah potong	150	150	100

Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik subjek penelitian terdapat pada Tabel 3. Karakteristik subjek terdiri dari umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pelatihan pemorsian dan lama kerja.

Tabel 3. Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	n	%
Umur		
Dewasa awal	3	21,4
Dewasa akhir	2	14,3
Lansia awal	8	57,2
Lansia akhir	1	7,1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	5	35,7
Perempuan	9	64,3
Tingkat Pendidikan		
Rendah	3	21,4
Menengah	8	57,2
Tinggi	3	21,4
Pelatihan Pemorsian		
Ya	0	0
Tidak	14	100
Lama Bekerja		
Baru (≤ 3 tahun)	2	14,3
Lama (> 3 tahun)	14	85,7

Subjek penelitian terbanyak berada pada kelompok usia lansia awal (57,2%). Sebagian besar subjek penelitian berjenis kelamin perempuan (64,3%). Subjek penelitian dengan tingkat pendidikan menengah sebesar 57,2%. Seluruh subjek penelitian belum pernah mendapat pelatihan pemorsian hidangan. Sebagian besar subjek penelitian sudah bekerja dalam kategori lama (85,7%). Subjek penelitian dengan masa kerja paling lama yaitu 32 tahun.

Ketepatan Pemorsian

Pemorsian adalah kegiatan membagikan makanan ke dalam alat makan pasien yang disesuaikan dengan standar porsi. *Portioning model* dapat digunakan tenaga pemorsi untuk memudahkan memorsikan hidangan (Fatkhurohman et al., 2018).

Kesalahan yang sering terjadi saat kegiatan pemorsian yaitu pada berat hidangan yang diporsikan. Berat hidangan yang diporsikan tidak boleh melebihi atau kurang dari standar porsi. Berat porsi hidangan yang dihasilkan dapat mempengaruhi nilai gizi yang terkandung didalam hidangan (Astuti, 2018). Tabel 4 menunjukkan ketepatan pemorsian hidangan

subjek penelitian. Sebanyak 11 subjek penelitian (78,6%) tidak memorsikan hidangan secara tepat.

Tabel 4. Ketepatan Pemorsian

Jenis Hidangan	Ketepatan Pemorsian				Total	
	Tepat		Tidak Tepat			
	n	%	n	%	n	%
Makanan pokok	0	0	4	100	4	28,6
Lauk nabati	0	0	4	100	4	28,6
Sayur	3	75	1	25	4	28,6
Buah potong	0	0	2	100	2	14,2

Pemorsian jenis hidangan makanan pokok dalam kategori tidak tepat terdapat pada hidangan nasi, bubur nasi dan bubur saring. Pemorsian nasi menggunakan mangkok plastik yang belum distandardisasi oleh rumah sakit. Pemorsian nasi tim dilakukan dengan cara membagi nasi tim yang sudah dicetak di atas papan aluminium, sehingga berat hidangan yang dihasilkan tergantung dari ketebalan dan jumlah potongannya. Pemorsian bubur nasi dan bubur saring menggunakan centong sayur kayu yang belum terstandar. Hasil persentase ketepatan pemorsian menunjukkan hanya pemorsian nasi tim yang termasuk dalam kategori tepat.

Hasil penelitian yang dilakukan sama dengan penelitian di RSUD Sanjiwani bahwa hasil pemorsian nasi tidak sesuai dengan standar porsi. Faktor tenaga pemorsi yang meliputi pendidikan terakhir dan lama bekerja, serta belum tersedianya alat pemorsian yang sesuai menjadi penyebab ketidaktepatan pemorsian tersebut (Arsyih et al., 2019). Sejalan juga dengan penelitian di rumah sakit lain yang menunjukkan beberapa faktor ketidaktepatan pemorsian nasi terjadi karena petugas pemorsi kurang terampil, perbedaan jenis beras dan jumlah air yang digunakan untuk memasak beras (Wadyomukti, 2017).

Pemorsian lauk nabati 100% dalam kategori tidak tepat. Penelitian di RSUD Bahteramas juga menunjukkan sebagian besar porsi lauk nabati (80,35%) tidak sesuai dengan standar porsi (Astuti, 2018). Lauk nabati yang belum tepat pada hidangan tahu. Tahu yang disajikan dalam bentuk utuhan. Ketidaktepatan pemorsian tahu disebabkan oleh ketidaksesuaian antara spesifikasi yang ditetapkan dengan tahu yang diterima. Rata-rata berat tahu yang diterima 89,57 gram sedangkan berat tahu dalam

spesifikasi yang ditetapkan yaitu 50 gram. Berbeda dengan menu perkedel tahu, hasil pemorsian perkedel tahu dalam kategori tepat karena subjek penelitian memorsikan sendiri lauk nabati tersebut, sehingga kesesuaian antara ukuran dan berat bahan yang diterima dengan spesifikasi sangat berpengaruh pada besar porsi yang dihasilkan.

Hidangan sayur yang tidak diporsikan secara tepat cenderung pada jenis masakan yang banyak mengandung kuah seperti olahan soto, sop dan bobor. Alat pemorsian sayur menggunakan centong sayur yang belum terstandar, tetapi hasil penelitian menunjukkan tiga subjek penelitian sudah memorsikan sayur secara tepat dan dua diantaranya sudah bekerja dalam kategori lama. Semua jenis buah potong tidak diporsikan secara tepat. Pemorsian buah potong dilakukan oleh dua petugas gudang. Persentase ketepatan pemorsian buah potong yaitu 72,4%.

Hambatan dalam melakukan pemorsian diantaranya yaitu perbedaan perkiraan dalam menentukan berat hidangan yang diporsikan antara tenaga pemorsian dan alat yang digunakan dalam memorsikan hidangan (Apriliani et al., 2019). Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara beberapa faktor yang memengaruhi ketidaktepatan dalam pemorsian hidangan di Instalasi Gizi RSUD Dr. Tjitrowardojo yaitu: (1) petugas menggunakan dasar perkiraan dalam memorsikan hidangan; (2) petugas pemorsi belum pernah mendapat informasi mengenai standar porsi yang ditetapkan; (3) alat pemorsian yang digunakan belum terstandar; (4) ukuran dan berat bahan yang dikirim rekanan tidak sama dengan spesifikasi.

Kegiatan penyelenggaraan makanan harus memperhatikan ketersediaan alat bantu memorsikan hidangan yang terstandar. Pemilihan alat bantu memorsikan hidangan harus dilakukan dengan tepat agar ukuran dan berat hidangan yang diporsikan sesuai dengan standar porsi sehingga kebutuhan zat gizi pasien dapat terpenuhi (Ofei et al., 2015).

Analisis Ketepatan Pemorsian Hidangan

Uji hubungan yang dilakukan didapatkan hasil bahwa karakteristik tenaga pemorsi tidak menunjukkan hubungan dengan ketepatan pemorsian hidangan di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo. Hasil analisis karakteristik tenaga

pemorsi dengan ketepatan pemorsian hidangan ada pada tabel 5.

Hasil analisis karakteristik subjek penelitian tidak menunjukkan hubungan dengan ketepatan pemorsian hidangan di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo. Selain variabel yang diteliti kemungkinan terdapat variabel lain yang dapat mempengaruhi ketepatan pemorsian hidangan seperti tingkat pengetahuan, sikap, alat pemorsian dan lain-lain yang tidak dikaji dalam penelitian ini.

Tabel 5. Hasil analisis karakteristik tenaga pemorsi dengan ketepatan pemorsian hidangan di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo

Variabel	Ketepatan pemorsian	
Usia	<i>r</i>	0,480
	<i>p</i>	0,082
Jenis kelamin	<i>r</i>	-0,304
	<i>p</i>	0,290
Tingkat pendidikan	<i>r</i>	-0,312
	<i>p</i>	0,278
Masa kerja	<i>r</i>	-0,167
	<i>p</i>	0,569

Penelitian tahun 2016 di RSUD Kota Semarang tentang faktor determinan ketepatan pemorsian makanan lunak menunjukkan tingkat pendidikan dan lama bekerja tidak berhubungan dengan ketepatan pemorsian makanan lunak, sedangkan pengetahuan dan sikap berhubungan dengan ketepatan pemorsian makanan lunak, serta pengetahuan merupakan faktor paling erat kaitannya dengan ketepatan pemorsian makanan lunak (nilai $C=0,630$) (Astari, 2016). Penelitian di Rumah Sakit Jiwa di Jawa Tengah menunjukkan lama bekerja tidak berhubungan dengan ketepatan pemorsian tetapi pengetahuan berhubungan dengan ketepatan pemorsian (Chasanah, 2018). Penelitian lain yang dilakukan di Instalasi Gizi RSUD Karanganyar juga menunjukkan lama kerja tidak berhubungan dengan ketepatan pemorsian (Mourbas et al., 2020).

Usia subjek penelitian sebagian besar termasuk dalam kategori lansia awal (57,2%). Seluruh subjek penelitian dalam kategori lansia awal dan lansia akhir tidak memorsikan hidangan secara tepat. Subjek penelitian yang dapat memorsikan hidangan secara tepat berada pada kategori dewasa awal dan dewasa akhir. Usia petugas sangat berpengaruh terhadap hasil kinerjanya. Semakin tinggi usia tenaga kerja

maka hasil kinerjanya akan semakin menurun. Tenaga kerja yang berusia lebih tua akan lebih memiliki hasil kinerja yang rendah (Ukkas, 2017).

Hasil kinerja juga dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin. Pekerja laki-laki memiliki kinerja lebih baik dibandingkan dengan perempuan (Herawati & Sasana, 2013). Berbeda dengan penelitian yang menggambarkan bahwa kinerja perempuan lebih baik dibandingkan dengan laki-laki. Hasilnya seluruh subjek penelitian perempuan, tiga diantaranya yaitu melakukan pemorsian secara tepat sedangkan seluruh subjek penelitian laki-laki tidak memorsikan hidangan secara tepat.

Tingkat pendidikan petugas berpengaruh terhadap pekerjaannya. Tingkat pendidikan yang tinggi menjadikan perilaku petugas tersebut terhadap pekerjaannya semakin baik. Hasil analisis menunjukkan masih ada subjek penelitian dengan tingkat pendidikan rendah (21,4%) dan semua subjek penelitian tersebut tidak memorsikan hidangan secara tepat, sedangkan subjek penelitian dengan tingkat pendidikan menengah dan tinggi, masing-masing satu subjek penelitian sudah memorsikan hidangan secara tepat. Pendidikan berpengaruh pada tahapan belajar. Petugas dengan pendidikan yang semakin tinggi dapat lebih mudah mendapatkan informasi (Fitri et al., 2020).

Pelatihan berpengaruh terhadap ketepatan pemorsian. Pelatihan dan pengembangan SDM sangat diperlukan dalam suatu penyelenggaraan makanan. Pelatihan bertujuan meningkatkan serta mengembangkan kompetensi kerja, produktivitas, serta meningkatkan pengetahuan dan wawasan petugas (Miranti & Adi, 2016). Pemberian pelatihan dan pendidikan lanjutan untuk pegawai dapat dilakukan untuk meningkatkan kemampuan kerja, meningkatkan ilmu dan cara pandang, meningkatkan keterampilan serta kecakapan terhadap pekerjaannya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan perbedaan kemampuan tenaga pemorsi dalam melakukan pemorsian serta belum adanya pelatihan terkait dengan pemorsian dapat menyebabkan ketidaktepatan dalam pemorsian, sehingga diperlukan pemberian pelatihan ataupun edukasi berkala terkait pemorsian agar tenaga pemorsi lebih terampil dalam memorsikan hidangan (Apriliani et al., 2019).

Keterampilan karyawan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi penyelenggaraan makanan. Kualitas hasil penyelenggaraan makanan dapat ditingkatkan dengan cara memilih tenaga kerja yang terampil, berpengalaman serta memberikan pelatihan secara berkala (Ahmed et al., 2015).

Petugas pemorsi di Instalasi Gizi RSUD Dr. Tjitrowardojo belum pernah mendapatkan informasi terkait dengan standar porsi terbaru yang ditetapkan sehingga semua petugas pemorsi hanya berdasarkan perkiraan dalam memorsikan hidangan. Semua petugas pemorsi yang sudah bekerja dalam kategori lama ataupun baru belum pernah mendapatkan pelatihan terkait dengan pemorsian hidangan dan belum tersedianya alat pemorsian yang terstandar. Hal ini sangat berpengaruh pada besar porsi yang dihasilkan pada saat kegiatan pemorsian.

Kesimpulan

Karakteristik tenaga pemorsi tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan ketepatan pemorsian hidangan di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.

Instalasi Gizi RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo diharapkan menyediakan alat pemorsian yang terstandar terutama untuk pemorsian makanan pokok dan sayur agar diperoleh ketepatan pemorsian yang baik serta setiap petugas pemorsi diberikan informasi terkait dengan standar porsi yang ditetapkan.

Daftar Rujukan

- Ahmed, M., Jones, E., Redmond, E., Hewedi, M., Wingert, A., & Gad El Rab, M. (2015). Food Production and Service in UK Hospitals. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 28. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-07-2013-0092>
- Amerio, M. L., Pogliano, B., Durelli, P. C., Cornarino, G., Tinivella, M. M., & Pezzana, A. (2017). Hospital Food Wastage Evaluation Project in Piedmont Region. *Journal of Nutritional Ecology and Food Research*, 4(1), 1-5.
- Apriliani, S., Suranadi, L., Wirawan, S., & Chandradewi, A. (2019). Ketepatan pemorsian sayur terhadap standar porsi makanan biasa. *Jurnal Gizi Prima*, 4(2), 97-105.
- Arsyih, S., Sofiyatin, R., Suhaema, & Suranadi, L. (2019). Kesesuaian besar porsi nasi yang disajikan dengan standar porsi pada menu makanan biasa. *Jurnal Gizi Prima*, 4(2), 87-93.
- Astari, A. P. (2016). *Faktor Determinan Ketepatan Pemorsian Makanan Lunak di RSUD Kota Semarang*.
- Astuti, I. A. E. (2018). Gambaran kesesuaian standar porsi makan rumah sakit dengan besar porsi yang disajikan di instalasi gizi RSUD Bahteramas Kota Kendari. In *Jurusan Gizi*. Poltekkes Kemenkes Kendari.
- Cendanawangi, D. N., Tjaronosari, T., & Palupi, I. R. (2016). Ketepatan porsi berhubungan dengan asupan makan pada lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur, Bantul, Yogyakarta. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 4(1), 8. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2016.4\(1\).8-18](https://doi.org/10.21927/ijnd.2016.4(1).8-18)
- Chasanah, U. (2018). Hubungan pendidikan, lama bekerja dan pengetahuan tentang pemorsian petugas penjamah makanan dengan ketepatan porsi makan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. In *Program Studi Ilmu Kesehatan*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Damayanti, S. (2016). Hubungan variasi menu, besar porsi, sisa makanan dan tingkat kepuasan pasien pada makanan lunak di Rumah Sakit Umum Daerah Cengkareng. In *Ilmu Gizi*. Universitas Esa Unggul.
- Depkes RI. (2007). *Pedoman Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit*. Depkes RI.
- Depkes RI. (2009). *Profil Kesehatan Indonesia*. Depkes RI.
- Fatkhurohman, Lestari, Y. N., & Dian Titis Torina. (2018). Hubungan Perubahan Standar Porsi Makan Dengan Sisa Makanan Pasien Rumah Sakit Holistik tahun 2016 (Studi Sisa Nasi Pada Menu Makan Siang Diet di RS Holistik). *Gizi Indonesia*, 40(1), 1-8.
- Fitri, Y., Al Rahmad, A. H., Suryana, S., & Nurbaiti, N. (2020). Pengaruh penyuluhan gizi tentang jajanan tradisional terhadap peningkatan pengetahuan dan perilaku jajan anak sekolah. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 5(1), 13-18. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30867/acttion.v5i1.186>

- Herawati, N., & Sasana, H. (2013). Analisis Pengaruh Pendidikan, Upah, Pengalaman Kerja, Jenis Kelamin dan Umur terhadap Produktivitas Tenaga Kerja Industri Suttlecock di Kota Tegal. *Diponegoro Journal of Economics*, 2, No 4, 1–8.
- Hidayat, R. (2019). Performance appraisal sebagai alat pengukuran kepuasan kerja karyawan. *Jurnal Ilman: Jurnal Ilmu Manajemen*, 3(1), 1–8.
- Instalasi Gizi. (2018). Buku Pedoman Pemberian Makan Pasien dan Pegawai RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo. In *RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo. Instalasi Gizi RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo*.
- Kemenkes RI. (2013). *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2014). *Pedoman Konversi Berat Matang-Mentah, Berat Dapat Dimakan (BDD) dan Resep Makanan Siap Saji dan Jajanan*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.
- Miranti, E. A., & Adi, A. C. (2016). Hubungan pengetahuan dengan sikap dan hygiene perorangan (personal hygiene) penjamah makanan pada penyelenggaraan makanan asrama putri. *Media Gizi Indonesia*, 11(2), 120–126.
- Mourbas, I., Nizar, M., & Gusnedi, G. (2020). Pengembangan alat pemorsian nasi sesuai standar diet pasien rawat inap di Rumah Sakit. *Jurnal Sehat Mandiri*, 15(2), 89–100.
- Ofei, K. T., Holst, M., Rasmussen, H. H., & Mikkelsen, B. E. (2015). Effect of meal portion size choice on plate waste generation among patients with different nutritional status. An investigation using Dietary Intake Monitoring System (DIMS). *Appetite*, 91(4), 157–164. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.04.043>
- Puckett, R. P. (2004). Food Service Manual for Health Care Institutions. In *John Wiley & Sons* (Third). American Hospital Association.
- Sudarno. (2017). *Data Analisis*. Departemen Statistika Fakultas Sains dan Matematika UNDIP.
- Sugiarti, L. S. D. (2018). Gambaran kesesuaian standar porsi makan rumah sakit dengan besar porsi yang disajikan pada diet diabetes mellitus tipe 2 di instalasi gizi RSUD Bahtermas. In *Jurusan Gizi*. Poltekkes Kemenkes Kendari.
- Ukkas, I. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi produktivitas tenaga kerja industri kecil Kota Palopo. *Journal of Islamic Education Management*, 2(2), 187–198.
- Wadyomukti, R. A. (2017). Hubungan karakteristik tenaga pemorsian dan alat pemorsian dengan ketepatan pemorsian makanan pokok berdasarkan standar porsi di Rumah Sakit PKU. In *Jurusan Gizi*. Polteknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta.
- Wani, Y. A., Tanuwijaya, L. K., & Arfiani, E. P. (2019). *Manajemen Operasional Penyelenggaraan Makanan Masal*. UB Press.