

**Jurnal Info Kesehatan**

Vol 17, No.1, Juni 2019, pp. 35-49

P-ISSN 0216-504X, E-ISSN 2620-536X

Journal DOI: <https://doi.org/10.31965/infokes>

Website: <http://jurnal.poltekkeskupang.ac.id/index.php/infokes>



**RESEARCH**

**Open Access**

## **Kualifikasi Tenaga Kerja Pada Berbagai Klasifikasi Penyelenggaraan Makanan Massal**

(Tinjauan Berdasarkan Jumlah Konsumen dan Jenis Menu Yang Disajikan)

**Bachyar Bakri; Nur Rahman**

Poltekkes Kemenkes Malang

Email: [bbachyar@yahoo.com](mailto:bbachyar@yahoo.com), [rahmancahaya@yahoo.com](mailto:rahmancahaya@yahoo.com)

### **Abstrak**

Kebutuhan tenaga kerja pada penyelenggaraan makanan dapat dipengaruhi oleh jenis atau tipe menu yang disajikan (menu pilihan atau menu standar/ditetapkan), jumlah dan karakteristik konsumen yang dilayani, cara penyajian/pelayanan makanan, serta teknik pengolahan makanan yang digunakan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis kebutuhan tenaga kerja ditinjau dari jumlah konsumen dan jenis menu yang disajikan pada berbagai klasifikasi penyelenggaraan makanan massal. Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif* dengan desain *deskriptif eksploratory*. Teknik pengambilan sampel penelitian dilakukan dengan metode *purposive sampling*, penelitian dilaksanakan selama 3 (tiga) bulan, mulai Bulan Juli – Oktober 2015. Variabel yang diteliti adalah jumlah konsumen yang dilayani, Jumlah tenaga kerja, Kualifikasi tenaga kerja, dan Jenis/tipe menu yang digunakan. Data dikumpulkan dengan cara wawancara dibantu kuesioner dan observasi langsung pada penyelenggaraan makanan. Data diolah dan dianalisis secara deskriptif, kemudian disajikan dalam bentuk tabel. Hasil penelitian didapatkan bahwa jumlah dan kualifikasi tenaga kerja yang dibutuhkan pada berbagai klasifikasi penyelenggaraan makanan, terbanyak adalah lulusan SMA atau SMK, dengan tugas utama umumnya adalah sebagai tenaga pengolahan makanan. Khusus untuk penyelenggaraan makanan rumah sakit dibutuhkan ahli gizi dengan ratio terendah 1:57 dan tertinggi 1:400. Pada penyelenggaraan makanan selain rumah sakit, kebutuhannya ditentukan oleh jumlah konsumen yang dilayani, dan tergantung luasnya fisik bangunan institusi tersebut. Jenis/tipe menu yang disajikan pada penyelenggaraan makanan rumah sakit, asrama, catering, panti sosial dan anak sekolah adalah menu siklus. Sedangkan penyelenggaraan makanan komersial menggunakan menu pilihan (*selected menu*). Mengingat jumlah dan kualifikasi kebutuhan tenaga kerja setiap institusi penyelenggaraan makanan belum dapat dijadikan standar, maka perlu pengkajian dengan menggunakan perhitungan berdasarkan analisis beban kerja masing-masing bidang tugas tenaga kerja tersebut.

**Kata Kunci:** Kebutuhan Tenaga Kerja, Jumlah Konsumen, Jenis Menu

## Labor Qualification In Various Classification Of Bulk Food

### Abstract

Labor requirements on the food services can be influenced by the type or the type of menu that is served (menu option or standard menu/set), a number of customers served and characteristics, manner of presentation/foodservice and food processing techniques used. The purpose of this study was to analyze the manpower needs of consumers in terms of number and type of menu served in various classifications of food services. This research is a descriptive exploratory descriptive design. The sampling technique research conducted by purposive sampling method, research carried out for 3 (three) months, starting month from July to October 2015. The variables studied were the number of consumers served, number of workers, a qualified workforce, and the type/types of menu that are used. Data were collected by interview with the manager of the implementation of food assisted questionnaires and direct observations on the foodservice. The data is processed and analyzed descriptively, then presented in tabular form. The result showed that the number and qualification of labor needed in the various classifications of food services, most are high school or vocational school graduates, with the main task generally is a food processing power. Special hospital for the provision of food needed nutritionist with 1:57 lowest and the highest ratio of 1: 400. At food services in addition to the hospital, the need is determined by the number of consumers served and depending on the extent of the physical building of the institution. Kind/type menus presented on the hospital food service, boarding, catering, social institutions, and school children are the menu cycle. While the implementation of commercial food using the options menu (selected menu). Given the number and qualification of manpower needs of each institution organizing food can not be used as a standard, it is necessary assessments using calculations based on the analysis of the workload of each field of labor tasks.

**Keywords:** Labour Supplies, Total Consumer, Type of Menu

---

\* Correspondence: [rahmancahaya@yahoo.com](mailto:rahmancahaya@yahoo.com)

Present Address: 77C , Besar Ijen St. Malang -  
Indonesia



©The Author(s) 2018. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons license, and indicate if changes were made. The Creative Commons Public Domain Dedication waiver (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) applies to the data made available in this article, unless otherwise stated.

## PENDAHULUAN

Keadaan kesehatan masyarakat salah satunya ditentukan oleh kualitas makanan yang dikonsumsi, dengan jumlah yang sesuai dengan kebutuhannya. Dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan gizi bagi individu dan kelompok masyarakat, peranan keluarga dan lingkungan sangat menentukan, sehingga dapat menyediakan makanan yang dibutuhkan tersebut.

Tempat yang menyediakan makanan bagi individu dan kelompok adalah institusi penyelenggara makanan massal seperti rumah sakit, rumah makan/restoran atau warung makan, penyelenggaraan makanan asrama, anak sekolah, panti social dan bagi penumpang kendaraan jarak jauh seperti pesawat dan bis malam.

Kualitas makanan yang disajikan bagi konsumen pada institusi penyelenggara makanan massal tersebut salah satunya ditentukan oleh jumlah, kualifikasi, dan ketrampilan tenaga kerja di institusi tersebut. Kebutuhan tenaga kerja pada penyelenggaraan makanan dapat dipengaruhi oleh jenis atau tipe menu yang disajikan (menu pilihan atau menu standar/ditetapkan), jumlah dan karakteristik konsumen yang dilayani, cara penyajian/pelayanan makanan, serta teknik pengolahan makanan yang digunakan. Untuk institusi yang menggunakan tipe menu pilihan (menu

yang disajikan cukup bervariasi sehingga konsumen dapat memilih makanan yang disukainya), maka tenaga kerja yang dibutuhkan lebih banyak untuk menyiapkan makanan (Sjahmien Muhji, 1990).

Kualifikasi tenaga kerja yang dibutuhkan pada penyelenggaraan makanan pada umumnya terdiri dari tenaga profesi gizi, tenaga pemasak, pembantu pemasak, tenaga logistic, kebersihan dan pelayanan (Pedoman PGRS, 2014). Pada dasarnya pada penyelenggaraan makanan di asrama, anak sekolah, panti social, dan tempat-tempat komersial lainnya, standar kualifikasi tenaga kerja yang dibutuhkan belum ada peraturan dan ketentuan yang mengaturnya. Sedangkan untuk penyelenggaraan makanan rumah sakit yang umumnya menyajikan tipe menu terstandar atau ditetapkan, hanya ada ketentuan tentang kualifikasi tenaga gizi saja yang sudah diatur, namun mengenai jumlahnya juga belum jelas standar yang dibutuhkan. Keadaan ini menyebabkan pengawasan dan evaluasi terhadap tenaga kerja pada penyelenggaraan makanan tidak dapat dilaksanakan dengan baik, terutama dalam rangka menyusun perencanaan kebutuhan tenaga kerja pada institusi penyelenggaraan makanan massal tersebut.

Penelitian Putri Ayuningtyas (tahun 2012) menyatakan bahwa pada

penyelenggaraan makanan di Unit Pelaksana Teknis Terapi dan Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (UPT T&R BNN), setiap harinya menyediakan makanan untuk kurang lebihnya 400 orang, dan menggunakan siklus menu 10 hari. Jumlah tenaga kerja di dapur sebanyak 21 orang yang terdiri dari 1 orang koordinator, 1 orang master koki, 6 orang juru masak, 10 orang bagian pemotongan, 2 orang petugas kebersihan, dan 1 orang bagian penyimpanan. Pendidikan terakhir pegawai dapur seluruhnya adalah sekolah menengah atas (SMA). Hasil penelitian menyimpulkan bahwa tidak ada persyaratan khusus untuk menjadi pegawai di dapur UPT T&R BNN.

Berdasarkan penelitian Nurul Ilmi, dkk (2014), pada penyelenggaraan makanan Pondok Pesantren Putri Ummul Mukminin, yang menggunakan siklus menu 10 hari dan melayani 893 santri setiap harinya terdapat jumlah tenaga kerja sebanyak 13 orang. Koordinator konsumsi sebanyak 2 orang, penanggung jawab gudang satu orang, dan tenaga dapur 10 orang termasuk kepala dapur. Tidak ada ahli gizi yang menangani kebutuhan santri dan pembagian tugas tidak ada yang spesifik, semua saling membantu.

Pelayanan gizi yang baik di rumah sakit dapat terlaksana bila tersedia tenaga gizi yang profesional dalam memberikan pelayanan. Profesionalisme tenaga gizi dalam memberikan pelayanan gizi diatur dalam Peraturan

Menteri Kesehatan No. 26 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktek Tenaga gizi.

Pelaksanaan pelayanan gizi di rumah sakit, selain tenaga gizi juga dibutuhkan tenaga pendukung meliputi tenaga jasaboga, logistik, pranata komputer, tenaga administrasi dan lain-lain. Dalam upaya menjamin pelaksanaan pelayanan gizi yang optimal di rumah sakit diperlukan adanya standar kebutuhan tenaga gizi secara lebih rinci yang memuat jumlah dan jenis tenaga gizi.

Berdasarkan gambaran tersebut, maka perlu dilakukan pengkajian tentang kebutuhan tenaga kerja (jumlah dan kualifikasinya) untuk berbagai karakteristik penyelenggaraan makanan ditinjau dari jumlah konsumen dan jenis menu yang disajikan.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif* dengan desain *deskriptif eksploratory*. Populasi dan sampel penelitian adalah penyelenggaraan makanan: Rumah sakit kelas A, B dan C di Jawa Timur, Asrama (mahasiswa, tentara) di kota Malang, Catering di wilayah Malang raya, Restoran, rumah makanan, dan warung di kota Malang, Penyelenggaraan makanan institusi Sosial di Malang raya (panti asuhan, panti Jompo, pondok pesantren), Penyelenggaraan makanan anak sekolah. Teknik pengambilan sampel penelitian dilakukan dengan metode *purposive*

*sampling*, yaitu dipilih berdasarkan kriteria inklusi, yaitu: a) Rumah sakit kelas A, B dan C di wilayah provinsi Jawa Timur, b) Asrama yang berada di wilayah Malang raya, c) Catering di wilayah Malang raya, d) Restoran, rumah makan, warung (komersial), e) Penyelenggaraan makanan institusi Sosial di Malang raya (panti asuhan, panti Jompo, pondok pesantren), f) Penyelenggaraan makanan anak sekolah. Kriteria eksklusi adalah: a) Institusi tidak berproduksi saat penelitian berlangsung, b) Institusi tidak menyelenggarakan sendiri makanan bagi konsumennya, c) Institusi menggunakan tenaga kerja sukarela.

Besar sampel penelitian adalah penyelenggaraan makanan yang memenuhi kriteria inklusi. Penelitian dilaksanakan selama 3 (tiga) bulan, mulai Bulan Juli – Oktober 2015. Variabel yang diteliti adalah : 1) Jumlah konsumen yang dilayani adalah untuk restoran/rumah makan/warung: jumlah rata-rata konsumen yang berkunjung setiap hari, dan untuk rumahsakit, catering, panti sosial, dan sekolah: jumlah porsi hidangan yang diproduksi setiap hari untuk konsumen. 2) Jumlah tenaga kerja adalah jumlah tenaga kerja yang bekerja pada masing-masing bidang tugas di penyelenggaraan makanan massal, 3) Kualifikasi tenaga kerja pada penyelenggaraan makanan massal, adalah latar belakang pendidikan formal terakhir dan pendidikan non formal

(termasuk frekuensi keikut sertaannya dalam 1 tahun) tenaga kerja pada penyelenggaraan makanan massal. 4) Jenis/tipe menu yang digunakan pada penyelenggaraan makanan massal, adalah jenis/tipe menu yang diolah dan disajikan setiap hari kepada konsumen pada penyelenggaraan makanan.

Data jumlah konsumen yang dilayani dan jumlah serta kualifikasi tenaga kerja, dikumpulkan dengan cara wawancara dengan pengelola penyelenggaraan makanan dibantu kuesioner, dan data jenis menu yang digunakan dikumpulkan dengan cara wawancara dan observasi langsung pada penyelenggaraan makanan.

Data diolah dan dianalisis secara deskriptif, kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan grafik.

Data jumlah konsumen yang dilayani di rumah makan/restoran/warung, diolah dengan cara menghitung rata-rata jumlah kunjungan konsumen setiap hari, dan konsumen di rumah sakit, catering, asrama, panti sosial dan sekolah, diolah dengan cara menghitung rata-rata hidangan yang diolah/disediakan untuk konsumen. Selanjutnya dianalisis secara deskriptif kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan grafik

Data jumlah tenaga kerja, diolah dengan cara menghitung jumlah tenaga yang bekerja pada masing-masing bidang tugas pada penyelenggaraan makanan,

meliputi: Ahli Gizi, Pemasak, Pembantu pemasak, Logistik, Kebersihan, dan Pelayan. Selanjutnya dianalisis secara deskriptif. Data kualifikasi tenaga kerja diolah dengan cara melakukan klasifikasi terhadap latar belakang pendidikan formal terakhir dan non formal tenaga kerja, yaitu: Pendidikan formal dan Pendidikan non formal (Kursus, Pelatihan, Seminar, dll). Kemudian di kelompokkan berdasarkan frekuensi pendidikan non formal yang telah diikuti oleh tenaga kerja (tidak pernah, 1-2 kali/tahun, > 2 kali/tahun). Selanjutnya dianalisis kesesuaian dengan profesi dan bidang tugas/pekerjaan.

Data jenis/tipe menu yang digunakan diolah dengan mengelompokkan jenis menu yang digunakan dan disajikan kepada konsumen, yaitu: menu pilihan (*selected menu*), dan menu yang ditetapkan (*fixed menu*). Data dianalisis secara deskriptif, kemudian disajikan dalam bentuk tabel

dan grafik . Selanjutnya dianalisis keterkaitannya dengan jumlah dan kualifikasi tenaga kerja serta jumlah produksi makanan.

## HASIL PENELITIAN

Untuk kategori rumah sakit, penelitian dilakukan di 8 Rumah sakit, yaitu merupakan rumah sakit yang menjadi lokasi praktek kerja lapangan mahasiswa Jurusan gizi. Karakteristik rumah sakit seperti disajikan pada tabel 1.

Berdasarkan tabel 1, diperoleh bahwa Rumah sakit A1 merupakan rumah sakit kelas A dengan rata-rata jumlah konsumen yang dilayani setiap hari terbanyak pada penyelenggaraan makanannya, karena juga menyediakan makanan bagi karyawan jaga (shift). Selanjutnya diikuti oleh rumah sakit A2 yang juga sebagai rumah sakit kelas A dan RS. B3 sebagai rumah sakit kelas B plus.

**Tabel 1. Karakteristik Penyelenggaraan Makanan berdasarkan kelas RS, Jumlah Konsumen, dan Jumlah Tenaga Kerja**

Rumah Sakit	Kls RS	Rata-Rata Konsumen/hr	Jmlh Tenaga Kerja	Jenis Peny. Mkn
RS. A1	A	2019	100	Swakelola
RS. B1	B	350	31	Swakelola
RS. A2	A	631	57	Swakelola
RS. B2	B	250	35	Swakelola
RS. C1	C	170	18	Swakelola
RS. B3	B <sup>+</sup>	600	40	Swakelola
RS. B4	B	210	16	Swakelola
RS. B5	B	215	42	Swakelola

Sumber: Profile Instalasi Gizi Masing-masing Rumah Sakit Th. 2012-2015

**Tabel. 2. Ratio Jumlah Tenaga Kerja dengan jumlah konsumen pada berbagai Rumah Sakit**

Rumah Sakit	Jumlah Konsumen	Ratio Jumlah Tenaga Kerja dengan Jumlah Konsumen		
		Ahli Gizi	Pengolahan	Pramusaji
RS. A2	631	1 : 57	1 : 14	-
RS. A1	2019	1 : 403	1 : 28	1 : 155
RS.B1	350	1 : 175	1 : 14	-
RS. B2	250	1 : 83	1 : 27	1 : 11
RS. C1	170	1 : 170	1 : 14	-
RS. B3	600	1 : 150	1 : 33	1 : 35
RS. B4	210	1 : 100	1 : 25	-
RS. B5	215	1 : 107	1 : 5	1 : 13

Berdasarkan ratio tenaga kerja dan RS. B1. Sedangkan untuk tenaga dengan jumlah konsumen (tabel 2.), pengolahan ratio tertinggi pada RS. B4 maka RS. A1 mempunyai ratio tertinggi dan RS. B3. untuk ahli gizi, kemudian diikuti RS. B4

**Tabel. 3. Ratio Jumlah Tenaga Kerja dengan Jumlah Konsumen pada Berbagai Asrama**

Asrama	Jumlah Konsumen	Ratio Jumlah Tenaga Kerja dengan Jumlah Konsumen		
		Ahli gizi	Pengolah	Pramusaji
As. 1	60	-	1 : 30	-
As. 2	170	-	1 : 21	1 : 55
As. 3	96	-	1 : 16	-
As. 4	80	-	1 : 20	-

Tabel 3 menunjukkan asrama As1 Malang, mempunyai ratio tenaga pengolah tertinggi.

**Tabel.4. Ratio Jumlah Tenaga Kerja dengan Jumlah Konsumen pada Catering**

Catering	$\Sigma$ Konsumen	Ratio $\Sigma$ Tenaga Kerja dengan $\Sigma$ Konsumen
----------	-------------------	--

		Ahli Gizi	Tenaga Pengolah	Tenaga Pramusaji
C 1	200	-	1 : 50	1 : 18
C 2	300	-	1 : 100	1 : 300
C 3	150	-	1 : 50	-
C 4	200	-	1 : 65	-
C 5	1200	-	1 : 171	1 : 240
C 6	100	-	1 : 50	1 : 100
C 7	160	-	1 : 22	1 : 14

Untuk ratio tenaga kerja dengan jumlah konsumen yang dilayani pada catering, diketahui bahwa ratio tenaga pengolah dan pramusaji tertinggi pada catering C5 (tabel 4).

Selanjutnya pada tabel 5, diketahui bahwa RM4 mempunyai ratio

tenaga pengolah dengan jumlah konsumen paling tinggi dan yang terendah adalah RM2. Sedangkan untuk tenaga pramusaji ratio tertinggi terdapat pada RM5 dan RM6.

**Tabel 5. Ratio Jumlah Tenaga Kerja dengan Jumlah konsumen pada berbagai Rumah Makan, Restoran dan Warung**

Catering	$\Sigma$ Konsumen	Ratio $\Sigma$ Tenaga Kerja dengan $\Sigma$ Konsumen		
		Ahli Gizi	Pengolah	Pramusaji
RM1	250	-	1 : 14	1 : 27
RM2	250	-	1 : 13	1 : 19
RM3	200	-	1 : 20	1 : 15
RM4	150	-	1 : 75	1 : 18
RM5	200	-	1 : 25	1 : 33
RM6	120	-	1 : 50	1 : 33

Selanjutnya untuk ratio tenaga kerja dan jumlah konsumen pada panti sosial rata-rata sekitar 1:25, dengan ratio tertinggi pada PS6 yaitu 1:100. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 6.

Untuk ratio jumlah tenaga kerja dengan jumlah konsumen pada penyelenggaraan makanan anak sekolah rata-rata mencapai 1:90, dengan ratio

tertinggi terdapat pada AS3 dan AS4. Sedangkan AS2 adalah mempunyai ratio terendah. Tidak ada ahli gizi dan tenaga pramusaji pada penyelenggaraan makanan anak sekolah ini, karena belum membutuhkan serta pendistribusian dilakukan oleh guru dan orang tua murid. Secara rinci dapat dilihat pada tabel 7.

**Tabel 6. Ratio Jumlah Tenaga Kerja dengan Jumlah Konsumen pada Berbagai Panti Sosial**

Panti Sosial	Jmlh Konsumen	Ratio $\Sigma$ Tenaga Kerja Dengan $\Sigma$ Konsumen		
		Ahli Gizi	Pengolah	Pramusaji
PS1	100	-	1 : 20	-
PS2	80	-	1 : 27	-
PS3	76	-	1 : 25	-
PS4	73	-	1 : 25	-
PS5	70	-	1 : 23	-
PS6	310	-	1 : 100	-
PS7	175	-	1 : 43	-

**Tabel 7. Ratio Jumlah Tenaga Kerja dengan jumlah konsumen pada berbagai Penyelenggaraan Makanan Anak Sekolah**

Sekolah	$\Sigma$ Konsumen	Ratio $\Sigma$ Tenaga Kerja dengan $\Sigma$ Konsumen		
		Ahli Gizi	Tenaga Pengolah	Pramusaji
AS1	272	-	1 : 90	-
AS2	204	-	1 : 68	-
AS3	975	-	1 : 98	-
AS4	390	-	1 : 98	-
AS5	650	-	1 : 81	-

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis data diperoleh bahwa semakin banyak pasien yang dilayani di rumah sakit maka semakin banyak tenaga kerja yang dibutuhkan untuk menyelenggarakan makanan bagi pasien tersebut. Sesuai dengan kelas rumah sakit maka jumlah pasien di rumah sakit kelas A paling banyak, sehingga tenaga kerjanya juga banyak.

Salah satu rumah sakit dengan jumlah tenaga kerja sangat sedikit adalah rumah sakit Bangil, walaupun jumlah

pasiennya yang dilayani relatif sama dengan rumah sakit lain dengan kelas yang sama (kelas B). Ini disebabkan karena rumah sakit Bangil masih dalam tahap pengembangan sarana prasarana fisik, sehingga belum dapat melakukan pengembangan untuk ketenagaan. Agar tidak terjadi keterlambatan dalam pelayanan makanan kepada pasien, maka pihak pengelola di instalasi gizi berupaya untuk mengatur jadwal kerja yang baik bagi tenaga kerjanya.

Kualifikasi tenaga kerja yang dibutuhkan pada penyelenggaraan

makanan di berbagai kelas rumah sakit adalah tenaga gizi (baik D3, D4, dan S1 bidang gizi). Hanya rumah sakit A1 juga mempunyai tenaga gizi dengan kualifikasi S2. Sesuai dengan Permenkes No. 78 tahun 2013 tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, tenaga gizi yang dibutuhkan adalah Registered Dietetion (RD) yaitu lulusan D4 atau S1 gizi yang telah lulus uji kompetensi; dan Technical Registered Dietetion (TRD) yaitu lulusan D3 gizi yang telah lulus uji kompetensi. Belum semua ahli gizi di rumah sakit ini yang memperoleh RD maupun TRD, karena masih dalam proses pengurusan pada organisasi profesi gizi.

Kualifikasi pendidikan yang terbanyak dibutuhkan pada penyelenggaraan makanan rumah sakit adalah lulusan SMA/SMK boga, yang sebagian besar bertugas sebagai tenaga pengolah makanan. Hal ini juga sesuai dengan yang dipersyaratkan pada pedoman pelayanan gizi rumah sakit (PGRS, 2003).

Sedangkan tenaga lulusan SD dan SMP adalah sebagai pramusaji atau membantu dalam persiapan dan pengolahan makanan. Perbedaan jumlah dan kualifikasi tenaga yang dibutuhkan pada berbagai kelas rumah sakit, juga disebabkan oleh karena perbedaan dari status atau kedudukan dari tenaga pramusaji makanan pasien. Apabila tenaga pramusaji merupakan staf dari instalasi gizi, maka jumlah tenaga kerja di penyelenggaraan makanan rumah sakit tersebut menjadi banyak, walaupun

jumlah konsumen yang dilayani relatif lebih sedikit. Bahkan tenaga pramusaji tersebut dibutuhkan lebih banyak daripada tenaga pengolah makanan karena tergantung pada jumlah ruangan perawatan pada rumah sakit tersebut, seperti halnya pada rumah sakit B2, RS B3 dan RS B5.

Selain itu menurut pedoman PGRS (tahun 2003), menyatakan bahwa untuk koordinator penyelenggaraan makanan di rumah sakit kelas A dan B harus memenuhi kriteria yaitu lulusan S2-Gizi/kesehatan atau S1-Gizi/kesehatan dengan pendidikan dasar D3-gizi. Semua rumah sakit sudah memenuhi kriteria tersebut.

Ratio tenaga ahli gizi pada penyelenggaraan makanan dengan jumlah konsumen yang dilayani di semua rumah sakit berkisar antara 1:57 sampai 1:403. Ratio tertinggi adalah di penyelenggaraan makanan RS. A1 karena juga melayani makanan untuk karyawan yang bertugas jaga. Ratio ini tidak sesuai dengan ketentuan dari Direktorat Rumah sakit Depatemen Kesehatan th. 1996, bahwa ratio ahli gizi dibandingkan jumlah tempat tidur di rumah sakit adalah 1:100, hanya rumah sakit B1 dan RS. B2 yang sudah memiliki ratio yang sesuai, yaitu 1:57 dan 1:83.

Ratio tenaga pengolah makanan dengan jumlah konsumen di rumah sakit berkisar antara 1:14 sampai 1:42. Ratio terendah ada pada RS. A2, RS. B1 dan RS. C1, dan yang tertinggi pada RS.B4 Ratio ini juga tidak sesuai dengan Nursiah

(1990), seharusnya ratio jumlah tenaga pengolah dengan jumlah konsumennya adalah 1:10. Namun tidak pernah terjadi keterlambatan dalam penyediaan makanan pada pasien, karena menu yang disusun telah disesuaikan dengan kemampuan dan kecepatan tenaga kerja dalam mengolahnya.

Kualifikasi tenaga kerja yang dibutuhkan pada asrama sebagian besar adalah lulusan SMA/SMK, walaupun salah satu asrama (As1) mempekerjakan lulusan SD dan SMP yang sudah berpengalaman dalam pengolahan makanan. Pada penyelenggaraan makanan di asrama As4, tenaga kerja pada penyelenggaraan makanan adalah dari anggota TNI tersebut secara bergantian. Namun kualitas makanan yang disajikan cukup baik, karena para anggota TNI tersebut juga mendapatkan pengetahuan tentang pengolahan makanan. Tenaga kerja pada penyelenggaraan asrama ini umumnya melaksanakan seluruh tugas pada penyelenggaraan makanan secara bersama-sama, tanpa adanya pembagian tugas yang khusus. Hal ini menyebabkan tenaga kerja tersebut menjadi sangat lelah karena banyaknya tugas yang harus dikerjakan. Ratio jumlah tenaga pengolah dengan jumlah konsumen yang dilayani di asrama rata-rata 1:15-30 orang (tabel 3). Keadaan ini tidak sesuai dengan Nursiah (1990), seharusnya ratio tenaga kerja pengolah adalah 1:10, agar

tenaga kerja dapat bekerja dengan baik sehingga kualitas makanan dapat terjamin dengan baik.

Jumlah tenaga kerja yang dibutuhkan pada catering sangat bervariasi, tergantung pada kebijakan dari masing-masing pemilik catering. Pada beberapa catering tenaga pelayanan/penyaji bahkan dibutuhkan lebih banyak. Hal ini disebabkan oleh karena catering tersebut menggunakan tenaga penyaji khusus, sedangkan catering lainnya menggunakan tenaga penyaji yang merangkap sebagai tenaga pengolah makanan. Seperti halnya penyelenggaraan makanan lainnya, catering juga umumnya menggunakan tenaga dengan kualifikasi SMA atau SMK boga sebagai tenaga pengolah. Tenaga lulusan SMP umumnya ditugasi sebagai tenaga penyaji. Hal ini karena kualitas (rasa dan penampilan) dan kecepatan pelayanan adalah merupakan aspek yang sangat penting bagi catering. Ratio tenaga pengolah dengan jumlah konsumen yang dilayani catering mempunyai variasi yang sangat tinggi diantara seluruh catering, yaitu antara 1:22 sampai 1:171. Untuk ratio tenaga penyaji juga variasinya cukup tinggi yaitu antara 1:18 sampai 1:300. Namun pada beberapa catering tenaga dibutuhkan lebih sedikit (dengan ratio lebih tinggi), karena catering ini hanya melayani konsumen untuk pesan antar.

Pada penyelenggaraan makanan komersial seperti restoran, rumah makan dan warung, selain tenaga pengolah juga dibutuhkan tenaga untuk pelayan/penyaji dan kasir. Kualifikasi tenaga kerja yang digunakan umumnya juga lulusan SMA dan SMK. Seperti halnya pada catering, tenaga pelayan pada beberapa restoran atau rumah makan juga dibutuhkan lebih banyak daripada pemasak. Hal ini disebabkan karena banyaknya jenis menu yang disediakan di rumah makan tersebut. Tidak ada ratio yang pasti untuk tenaga pemasak yang dibutuhkan menurut jumlah konsumen, karena setiap rumah makan menyajikan menu yang berbeda, dan luas ruang makan bagi pengunjung yang juga berbeda. Semakin banyak jenis menu, maka tenaga pelayan yang dibutuhkan juga banyak, demikian juga untuk tenaga pemasak. Ratio tenaga pengolah dengan jumlah konsumen di restoran dan rumah makan yang diteliti berkisar antara 1:13 sampai 1:75. Kondisi ini masih belum sesuai dengan Nursiah (1990), bahwa ratio yang dianjurkan adalah 1:10. Sedangkan ratio tenaga pramusaji berkisar antara 1:15 sampai 1:33. Ratio terkecil dimiliki oleh rumah makan dengan ruang makan pengunjung cukup luas, yaitu RM3 dan RM4.

Pada penyelenggaraan makanan di Panti sosial, umumnya sedikit menggunakan tenaga kerja yang khusus. Sebagian besar panti sosial mempekerjakan penghuninya sebagai

tenaga pembantu pada penyelenggaraan makanan. Ratio tenaga pengolah dengan jumlah konsumen yang dilayani di panti sosial yaitu antara 1:20 sampai 1:100, dan ratio tertinggi ada pada PS7. Keadaan ini akan berpengaruh terhadap kualitas menu yang dihasilkan.

Tenaga kerja yang dibutuhkan pada penyelenggaraan makanan anak sekolah umumnya adalah tenaga pemasak, karena sebagai tenaga penyaji sekolah memanfaatkan tenaga guru atau orangtua murid. Kualifikasi tenaga yang dibutuhkan pada berbagai sekolah tersebut adalah lulusan SD, SMP, dan SMA, bahkan ada yang mempekerjakan lulusan D3 gizi sebagai konsultan. Ratio tenaga pengolah yang digunakan dengan jumlah konsumen sangat besar (1:68 sampai 1:98), karena pemberian makan hanya 1 (satu) kali sehari, dan menu yang diberikan sederhana dengan pola yang tidak selalu lengkap/seimbang.

Berdasarkan jenis menu yang disajikan pada penyelenggaraan makanan di semua rumah sakit adalah menu siklus. Walaupun jenis menu yang digunakan sama, namun tenaga kerja yang dibutuhkan berbeda antar kelas rumah sakit. Jadi jumlah konsumen yang dilayani lebih menentukan kebutuhan tenaga kerja pada penyelenggaraan makanan rumah sakit.

Demikian pula untuk penyelenggaraan makanan di asrama, catering, panti sosial dan penyelenggaraan makanan anak sekolah, seluruhnya menggunakan menu siklus.

Sehingga kebutuhan tenaga kerja sangat ditentukan oleh jumlah konsumennya.

Untuk penyelenggaraan makanan komersial (rumah makan, restoran dan warung), semuanya menggunakan menu pilihan (*selected menu*). Tenaga kerja yang dibutuhkan lebih banyak dibandingkan institusi non komersial lainnya, dan jenis tenaga kerja juga lebih banyak. Menu pilihan artinya institusi tersebut menyediakan banyak macam makanan untuk dipilih oleh konsumen sesuai kesukaannya masing-masing. Apapun jenis tugasnya pada penyelenggaraan makanan di institusi komersial, ternyata kualifikasi tenaga kerja yang dibutuhkan relatif sama. Jumlah tenaga yang dibutuhkan di penyelenggaraan makanan komersial tidak dapat distandarisasi, karena selain dipengaruhi oleh jumlah jenis hidangan yang diolah atau disajikan, juga tergantung pada luas tidaknya kapasitas gedung atau fasilitas fisik dari rumah makan/restoran tersebut.

Secara umum ternyata ada perbedaan kualifikasi tenaga kerja yang dibutuhkan antara penyelenggaraan makanan rumah sakit dan selain rumah sakit. Di rumah sakit banyak dibutuhkan tenaga gizi untuk melakukan pengawasan dalam ketepatan diet diberikan pada pasien. Namun pada penyelenggaraan makanan selain rumah sakit, tidak ada perbedaan kualifikasi tenaga yang dibutuhkan antar semua

klasifikasi penyelenggaraan makanan tersebut. Tenaga kerja lulusan SMA/SMK lebih banyak dibutuhkan, tanpa pernah mendapatkan pendidikan tambahan lainnya dibidang makanan secara non formal.

## PENUTUP

Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan bahwa jumlah konsumen yang dilayani pada penyelenggaraan makanan rumah sakit sesuai dengan kelas dan kapasitas tempat tidur rumah sakit, yaitu < 200 untuk rumah sakit kelas C, 200-400 kelas B dan > 400 kelas A.

Pada umumnya penyelenggaraan makanan asrama, catering, rumah makan, dan panti sosial jumlah konsumennya antara 60-300 sehari. Penyelenggaraan makanan anak sekolah cukup banyak, yaitu antara 200 sampai 975 konsumen, yang hanya menyediakan makanan untuk 1 (satu) kali makan yaitu makan siang saja.

Jumlah dan kualifikasi tenaga kerja yang dibutuhkan pada berbagai klasifikasi penyelenggaraan makanan, terbanyak adalah lulusan SMA atau SMK, dengan jumlah terbanyak adalah sebagai tenaga pengolahan makanan. Khusus untuk penyelenggaraan makanan rumah sakit dibutuhkan ahli gizi dengan ratio terendah 1:57 dan tertinggi 1:400

Jenis/tipe menu yang disajikan pada penyelenggaraan makanan rumah sakit,

asrama, catering, panti sosial dan anak sekolah adalah menu siklus. Hal ini disebabkan konsumennya menetap, maka menunya harus dibuat siklus agar konsumen tidak bosan. Sedangkan penyelenggaraan makanan komersial menggunakan menu pilihan (*selected menu*).

Kualifikasi tenaga kerja yang dibutuhkan pada asrama, catering, panti sosial dan penyelenggaraan makanan anak sekolah yang menggunakan jenis menu yang sama yaitu menu siklus, adalah relatif sama yaitu terbanyak adalah lulusan SMA/SMK.

Jumlah tenaga kerja yang dibutuhkan pada berbagai klasifikasi penyelenggaraan makanan selain rumah sakit, ditentukan oleh jumlah konsumen yang dilayani. Selain itu juga tergantung luasnya fisik bangunan institusi penyelenggaraan makanan tersebut.

Mengingat jumlah dan kualifikasi kebutuhan tenaga kerja setiap institusi penyelenggaraan makanan belum dapat dijadikan standar, maka perlu pengkajian lebih lanjut dengan menggunakan perhitungan berdasarkan analisis beban kerja masing-masing bidang tugas tenaga kerja tersebut.

#### DAFTAR PUSTAKA

Anonimus, 2013. *Full Time Equivalent Sebuah Analisa Beban Kerja*. Online: <http://www.konsultan-indonesia.com/organization-development/163-fte-full-time-equivalent-sebuah-analisa-beban-kerja> (Diakses Pada Tanggal 2 Juli 2015).

Astiena, A. K., Darwin, D., Fitriani. 2011. *Analisis Kebutuhan Tenaga Berdasarkan Beban Kerja di Instalasi Farmasi RSUD Pasaman Barat Tahun 2011*. Online: <http://pasca.unand.ac.id/id/wp-content/uploads/2011/09/Analisis-Kebutuhan-Tenaga-Berdasarkan-Beban-Kerja.pdf> (Diakses Pada Tanggal 2 Juli 2015).

Departemen Kesehatan RI, 2004, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 81/MENKES/SK/I/2004 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan SDM Kesehatan di Tingkat Propinsi, Kabupaten/Kota serta Rumah Sakit.

Fitriani, Adila Kasni A dan Deswinar Darwin, *Analisis Kebutuhan Tenaga berdasarkan Beban Kerja di Instalasi Farmasi RSUD Pasaman Barat tahun 2011*; Program Pasca Sarjana Universitas Andalas Padang.

Ilmi, N., Dachlan, D. M., Yustini. 2014. *Gambaran Sistem Penyelenggaraan Makanan Di Pondok Pesantren Putri Ummul Mukminin Makassar*. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Online: <http://222.124.222.229/bitstream/handle/123456789/10640/NURUL%20ILMI%20K21110290.pdf?sequence=1> (Diakses Pada Tanggal 26 Juni 2015).

Irianton Aritonang, 2012. *Penyelenggaraan Makanan – Manajemen Sistem Pelayanan Swakelola dan Jasaboga di Instalasi Gizi Rumah Sakit*; Yogyakarta: Leutika.

Kemenkes RI, 2013; *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS)*. Ditjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kemenkes RI; Jakarta .

Kemenkes RI, 2013. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor: 26 tahun 2013

tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktek Tenaga Gizi. Kemenkes RI. Jakarta.

*Terapi Dan Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional*. Skripsi. Bogor: Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor.

Nursiah A. Mukri, 1990. *Manajemen Pelayanan Gizi Institusi Dasar dan Lanjut*. Jakarta: Proyek Pengembangan Pendidikan Tenaga Gizi Pusat Bekerja Sama dengan Akademi Gizi Departemen Kesehatan RI.

Sjahmien Moehji, 1992; *Penyelenggaraan Makanan Institusi dan Jasa Boga*. Bharata Niaga Medik, Jakarta.

Shipp, P.J. Workload Indicators of Staffing Need (WISN). Manual for Implementation. Initiatives. Inc, Boston USA. 1998; 1: 165.

Soekirman, dkk. 2006. *Hidup Sehat*. Jakarta : PT Primadia Pustaka.

Putri, A. N. H. 2012. *Penyelenggaraan Makanan, Konsumsi Pangan, Dan Status Gizi Residen Di Unit Pelaksana Teknis*

Sumanto. 1990. *Metedologi Penelitian Sosial dan Pendidikan*. Yogyakarta: Andi Ofset.

West, Bessie B and Wood, Levelle. 1988. *Foodservice Institutions*. New York: John Willey & Sons.

**Ready to submit your research? Choose INFOKES and benefit from:**

- fast, convenient online submission
- thorough peer review by experienced researchers in your field
- rapid publication on acceptance
- support for research data
- Open Access which fosters wider collaboration and increased citations
- maximum visibility for your research

**At Health Polytechnic of Kupang, research is always in progress.**

Learn more <http://jurnal.poltekkekupang.ac.id/index.php/infokes>

