

Penyegaran Materi Penyajian Makanan bagi Ahli Gizi dan Pemasak Rumah Sakit

Ika Ratna Palupi^{1*}, Yeni Prawiningdyah²

¹Departemen Gizi Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia

²Komite Mutu dan Keselamatan Pasien, RSUP dr. Sardjito, Yogyakarta, Indonesia

e-mail: ikaratna@ugm.ac.id¹, prawiningdyah_yeni@yahoo.com²

* Penulis Korespondensi: E-mail: ikaratna@ugm.ac.id

Abstract

Not all food for patients in the inpatient room is served attractively and uses garnishes or dish decorations that can enhance their visual appeal. An online community service activity was held on July 28, 2021, to educate and motivate hospital dietitians and cooks to serve visually appealing food to patients. The event was attended by 30 nutritionists and 5 cooks from 6 hospitals in the Special Region of Yogyakarta (DIY), and it involved an educational seminar (webinar), a demonstration video, and a discussion with guest speakers comprising a dietitian and a chef. Pre and post-test questionnaires were administered to evaluate the participants' knowledge, and the results showed a significant improvement in knowledge scores, with the mean score increasing from 4.2+2.6 to 6.3+2.1 after the intervention. All participants reported a good level of motivation to serve visually appealing dishes to patients after the activity. Based on these findings, we recommend that culinary training be conducted periodically every year to update the knowledge and motivation of dietitians and hospital nutrition installation staff, particularly those in charge of food production. This will ensure the provision of high-quality food services and help achieve the ultimate goal of patient satisfaction.

Keywords: Dietitian; Education; Food Service; Hospital Cook

Abstrak

Makanan bagi pasien di ruang rawat inap tidak semuanya disajikan secara menarik dan menggunakan garnis atau penghias hidangan yang dapat menambah menariknya penampilan makanan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan motivasi ahli gizi dan pemasak di rumah sakit tentang penyajian makanan pasien yang menarik. Kegiatan dilaksanakan secara daring pada 28 Juli 2021 yang diikuti oleh 30 ahli gizi dan 5 pemasak dari 6 rumah sakit di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Metode pelaksanaan kegiatan yaitu penyuluhan, pemutaran video demonstrasi, dan tanya jawab dengan narasumber ahli gizi dan *chef*. Indikator pengetahuan peserta diukur dengan menggunakan kuesioner *pre* dan *post test* yang menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan peserta sebelum penyegaran materi (nilai rata-rata 4,2+2,6 dan minimal 0) dan setelah penyegaran materi (nilai rata-rata 6,3+2,1 dan minimal 3,3). Seluruh peserta juga melaporkan motivasi yang baik untuk menyediakan makanan pasien yang menarik setelah mengikuti kegiatan ini. Disimpulkan bahwa kegiatan penyegaran materi tentang penyajian makanan pasien yang menarik dapat meningkatkan pengetahuan dan motivasi ahli gizi dan pemasak di rumah sakit. Pelatihan kuliner perlu diselenggarakan secara berkala setiap tahun untuk menyegarkan kembali pengetahuan dan motivasi ahli gizi dan staf instalasi gizi rumah sakit khususnya yang bertugas di bagian produksi makanan agar melakukan pelayanan makanan yang berkualitas untuk mencapai tujuan kepuasan pasien.

Kata kunci: Ahli Gizi; Pemasak Rumah Sakit; Penyajian Makanan; Penyegaran Materi

PENDAHULUAN

Penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit (RS) bertujuan menyajikan makanan yang aman, berkualitas, kandungan gizi sesuai kebutuhan, cita rasa (penampilan dan rasa) yang menarik atau memuaskan pasien, tepat waktu dan sesuai dengan anggaran yang telah ditetapkan. Namun, modifikasi diet dapat membuat makanan di rumah sakit menjadi tidak

menarik (do Rosario & Walton, 2020). Kualitas makanan merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kepuasan pasien rawat inap yang dievaluasi dari berbagai perspektif (Aminuddin et al., 2018). Penelitian yang menggunakan data sekunder di sebuah unit gizi RS menemukan bahwa 65,1% pasien menyatakan sangat puas terhadap indikator penampilan makanan (warna, bentuk, besar porsi makanan, dan tekstur) saat penyajian makanan (Romadloni, 2022).

Penyajian makanan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi asupan makan pasien di rumah sakit selain tingkat kenyamanan dalam mendapatkan makanan, bentuk makanan, variasi dan penampilan makanan (Paramita & Kusuma, 2020). Penyajian makanan di ruang rawat inap dan pelayanan makanan pasien merupakan tahap akhir dari alur penyelenggaraan makanan di rumah sakit. Ada tiga hal yang perlu diperhatikan dalam menyajikan makanan, yaitu alat yang digunakan harus sesuai dengan volume makanan yang disajikan, cara menata makanan di tempat penyajian, dan garnis yang digunakan sebagai hiasan (Hidayah dkk., 2021). Hiasan makanan dan penyajian yang menarik mendorong pasien untuk mencoba makanan meskipun nafsu makannya rendah setelah dirawat (Osman et al., 2021). Sebuah studi menunjukkan bahwa modifikasi penyajian makanan dan bahan berpengaruh positif terhadap daya terima pasien dan meminimalkan sisa makanan di RS Harapan Insani Medical Center (Dhini & Astrianoor, 2022).

Hasil studi pendahuluan pada bulan Maret 2021 di beberapa rumah sakit di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yang menjadi wahana praktik lapangan mahasiswa mengindikasikan tidak semua hidangan bagi pasien disajikan dengan menarik dan menggunakan *garnis*, terutama pada menu pasien rawat inap kelas III. Padahal, penghias hidangan yang diperlukan untuk mendukung keberhasilan penyelenggaraan makanan dapat disiapkan pada waktu lain, misalnya sehari sebelum penyajian, kemudian disimpan pada suhu dingin agar tetap segar sebelum pemorsian dan distribusi makanan.

Analisis kebutuhan di unit penyelenggaraan makanan rumah sakit mitra menunjukkan bahwa makanan bagi pasien rawat inap perlu dihidangkan dengan penampilan yang lebih menarik menggunakan garnis untuk menambah selera makan. Petugas produksi dan penyajian makanan di rumah sakit dapat meningkatkan pengetahuan dan motivasi untuk menyajikan makanan yang menarik bagi pasien melalui pendidikan *nonformal*. Oleh karena itu, dilaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyegaran materi secara daring. Asumsi program yang dilaksanakan mengacu pada teori perilaku kesehatan *Green*, yaitu pengetahuan, sikap, persepsi dan motivasi merupakan faktor predisposisi yang mendukung perilaku penyajian makanan bagi pasien, sedangkan program pelatihan dan konseling merupakan faktor pendukung perilaku tersebut.

Penyajian makanan dengan penampilan yang menarik perlu diterapkan sebagai bentuk pelayanan prima dalam penyajian makanan yang mendukung tujuan penyelenggaraan makanan rumah sakit. Hal tersebut penting dilakukan agar tujuan dan indikator mutu pelayanan makanan di rumah sakit untuk meningkatkan kepuasan pasien dapat tercapai. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan motivasi ahli gizi dan pemasak di rumah sakit tentang penyajian makanan pasien yang menarik untuk meningkatkan mutu pelayanan makanan rumah sakit.

METODE PELAKSANAAN

Penentuan bentuk kegiatan dan materi pelatihan didasarkan pada analisis masalah dan kebutuhan (*need assessment*) populasi sasaran yang diketahui dari survei pendahuluan. Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yaitu penyuluhan yang dilaksanakan secara daring (*seminar online* atau *webinar*) dengan pertimbangan untuk menjangkau sasaran yang lebih luas dan tidak menimbulkan kerumunan pada masa pandemi Covid-19. Sebuah studi *literature review* menyimpulkan bahwa ahli gizi rumah sakit (*dietisien*) harus

dapat menghadapi tantangan dalam proses pelayanan gizi pada masa pandemi Covid-19 melalui pemanfaatan sumber daya yang ada di rumah sakitnya masing-masing (Permatasari, 2021).

Mitra program pengabdian masyarakat ini adalah ahli gizi, pelaksana persiapan makanan dan pemasak dari beberapa rumah sakit di DIY yang menjadi lahan pendidikan bagi mahasiswa Departemen Gizi Kesehatan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan UGM. Meskipun beberapa rumah sakit telah memiliki tenaga produksi makanan di instalasi gizi dengan kualifikasi yang memadai seperti lulusan sekolah menengah dan akademi boga serta adanya pelatihan kuliner yang pernah diikuti oleh sasaran program, kegiatan penyegaran materi ini ditujukan kepada seluruh pelaksana persiapan makanan dan pemasak maupun seluruh ahli gizi di rumah sakit sasaran, baik ahli gizi yang bertugas di ruang rawat inap maupun produksi dan distribusi makanan.

Kegiatan dilaksanakan pada hari Rabu, 28 Juli 2021 pukul 13.00 WIB. Materi penyuluhan disampaikan oleh 2 orang narasumber yang terdiri dari seorang tim pengabdian masyarakat yang berasal dari instansi komite mutu rumah sakit dan seorang praktisi pengolahan makanan profesional yaitu *executive chef* dari Hotel Porta Yogyakarta. Poin-poin inti materi yang disampaikan oleh narasumber dirumuskan melalui *brainstorming* tim pengabdian masyarakat dengan narasumber. Materi pertama mengenai mutu pelayanan tenaga gizi dan kepuasan pasien terhadap pelayanan makanan di rumah sakit disampaikan sebagai pengantar dengan media presentasi *power point*. Selanjutnya, materi kedua disampaikan melalui pemutaran video demonstrasi "Membuat *Garnis* untuk Penyajian Makanan". Metode penyampaian materi pada sebuah kegiatan pengabdian masyarakat di Bantul DIY menggunakan video tutorial pembuatan kwetiau labu kuning sehubungan dengan kondisi pandemi COVID-19 yang membatasi aktivitas berkumpul dan menghindari kegiatan berkerumun (Juwitaningtyas et al., 2023).

Alat yang digunakan untuk demonstrasi berupa plato makanan, pisau, piring atau wadah bahan makanan, talenan, dan sarung tangan *disposable*. Bahan-bahan pembuatan *garnis* atau hiasan makanan antara lain selada merah, selada keriting, mentimun, tomat ceri, stroberi, *edamame*, jagung manis, daun bawang, daun seledri, minyak zaitun dan *yoghurt plain*. Video demonstrasi sebagai media edukasi direkam oleh tim pengabdian masyarakat beberapa pekan sebelum pelaksanaan penyegaran materi. Kemudian, video diunggah ke media sosial (<https://www.youtube.com/watch?v=1PLjjFsfjNs>). Setelah video ditayangkan dan disimak oleh peserta, dilangsungkan sesi diskusi atau tanya jawab dengan narasumber selama 30 menit.

Indikator pengetahuan peserta diukur dengan cara pengisian kuesioner dalam format elektronik melalui tautan yang dibagikan sebelum penyampaian materi narasumber (kuesioner *pre*) dan setelah sesi diskusi (kuesioner *post*). Pertanyaan dalam kuesioner untuk mengevaluasi pengetahuan peserta mengenai prosedur baku pelayanan gizi rumah sakit pada masa pandemi Covid-19 dan cara-cara persiapan garnis sayuran yang tepat berbentuk pilihan ganda. Motivasi peserta untuk menyediakan makanan pasien yang menarik penyajiannya juga dilaporkan oleh peserta melalui pengisian 1 pertanyaan berskala *likert* 1-4 pada kuesioner *post* setelah kegiatan selesai. Setiap peserta yang telah mengisi daftar hadir kegiatan mendapatkan sertifikat elektronik yang dapat diunduh melalui alamat surel masing-masing peserta. Selain itu, peserta terpilih yang melengkapi kuesioner *pre*- dan *post* diberikan suvenir yang disampaikan melalui aplikasi daring.

HASIL dan PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan diikuti oleh 35 orang peserta yang terdiri dari 30 ahli gizi dan 5 pemasak. Tujuh orang (20%) peserta berjenis kelamin laki-laki, meliputi 1 orang manajer (bukan ahli gizi), 3 ahli gizi dan 3 orang pemasak. Sebanyak 6 rumah sakit mitra

berpartisipasi dalam acara ini. Peserta terbanyak berasal dari instansi RSUD Wonosari (9 orang), diikuti oleh RS UGM (7 orang), RSUD Wates (5 orang), RSUD Sleman (4 orang), RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo (4 orang), dan RSUP dr. Sardjito Yogyakarta (3 orang). Selain itu, kegiatan ini diikuti oleh pengelola catering *outsourse* makanan pasien untuk RSUD Sleman yang diwakili oleh seorang manajer operasional dan 2 orang ahli gizi.

Meskipun kegiatan dilaksanakan secara daring seperti pada Gambar 1, tidak banyak pemasak yang mengikuti kegiatan ini yang dapat disebabkan waktu penyuluhan yang bersamaan dengan jadwal produksi makanan di dapur rumah sakit untuk makan sore. Sebagian besar rumah sakit mitra dalam kegiatan ini menetapkan jadwal kerja *shift* sore untuk kegiatan pengolahan makanan mulai pukul 13.00 WIB. Selain itu, kemungkinan instalasi gizi memiliki kebijakan hanya mengikutsertakan perwakilan ahli gizi dan pemasak sebagai peserta yang selanjutnya dapat meneruskan materi kegiatan kepada ahli gizi maupun staf produksi makanan lainnya yang ada di rumah sakit masing-masing. Komunikasi horizontal atau aliran informasi antara sesama rekan sejawat yang berada di organisasi yang sama dapat dilakukan untuk berbagi pengetahuan, pengalaman kerja, solusi permasalahan, dan motivasi kerja (Gandariyani, 2023).



Gambar 1. Pelaksanaan Penyegaran Materi Secara Daring

Materi dari kedua narasumber tersampaikan dalam durasi 90 menit dan peserta cukup antusias menyimak pemaparan narasumber yang dapat dilihat pada Gambar 1. Peserta menyampaikan beberapa pertanyaan pada sesi tanya jawab, antara lain tujuan penyajian nasi ditambah jagung manis dalam video demonstrasi, cara memadukan warna dan bentuk untuk pembuatan garnis, serta penyesuaian penyajian makanan untuk tempat makan plato. Kegiatan pengabdian masyarakat edukasi ibu balita dan demo masak makanan tambahan di Gresik Jawa Timur, menggunakan indikator *monitoring* dan evaluasi yang meliputi antusiasme dan keaktifan para ibu balita dalam mengikuti kegiatan, jumlah ibu balita yang hadir, dan peningkatan nilai *post test* (Fanisyach, 2023).

Meskipun telah diumumkan kepada seluruh peserta untuk mengisi kuesioner *pre* dan *post-test* yang bertujuan untuk mengevaluasi pemahaman terkait mengenai materi yang disampaikan, tidak semua peserta mengisi kuesioner karena tidak mengikuti kegiatan ini dari awal hingga selesai. Tabel 1. menunjukkan terdapat 20 peserta yang mengisi kuesioner *pre* dan/atau *posttest* tetapi hanya 11 orang yang mengisi kuesioner *pre* dan *posttest*. Dengan demikian, 9 orang dari 20 peserta yang mengisi kuesioner *pre* berbeda dari 9 orang dari 20 orang yang mengisi kuesioner *post*. Peserta dengan posisi sebagai pemasak rumah sakit yang mengisi kuesioner *pre* berbeda dengan pemasak yang mengisi kuesioner

post. Sebanyak 11 orang yang mengisi kuesioner *pre* dan *posttest* seluruhnya adalah ahli gizi rumah sakit maupun katering *outsourc*. Di antara 7 peserta laki-laki yang mengikuti kegiatan, kurang dari setengahnya yang mengisi kuesioner evaluasi. Peserta laki-laki yang mengisi kuesioner *posttest* sebanyak 3 orang, terdiri dari 2 orang ahli gizi dan 1 orang pemasak.

Tabel 1. Karakteristik Peserta yang Mengikuti *Pre Test* dan/atau *Post Test*

Karakteristik	<i>Pretest</i> (n=20)		<i>Post Test</i> (n=20)		<i>Pre dan Posttest</i> (n=11)	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Jenis kelamin						
Laki-laki	3	15%	3	15%	1	9,1%
Perempuan	17	85%	17	85%	10	90,9%
Usia (tahun)						
<i>Mean</i> ± standar deviasi	40,9 ± 9,4		37,9±10,5		43,4±9,1	
Minimal - Maksimal	26 - 57		24 - 57		26 - 57	
Jabatan						
Ahli gizi	16	80%	19	95%	11	100%
Pemasak	3	15%	1	5%	0	0
Manajer (bukan ahli gizi)	1	5%	0	0	0	0
Asal instansi						
Rumah Sakit	17	85%	19	95%	10	90,9%
Katering <i>outsourc</i>	3	15%	1	5%	1	9,1%

Perbedaan skor pengetahuan peserta sebelum dan setelah kegiatan ditampilkan dalam Tabel 2.

Tabel 2. Perbedaan Skor Pengetahuan Peserta Sebelum (*Pre*) dan Setelah (*Post*) Penyegaran Materi

Kelompok Peserta	Skor Pengetahuan ¹		Δ Skor Pengetahuan ²	Signifikansi (p)
	<i>Pre</i>	<i>Post</i>		
11 orang peserta yang mengisi kuesioner <i>pre</i> dan <i>post</i>	4,5 ± 3,1 (0 - 10)	6,4 ± 2,3 (3,3 - 10)	1,9 poin	0,063*
9 orang peserta mengisi kuesioner <i>pre</i> dan 9 peserta berbeda mengisi kuesioner <i>post</i>	3,7 ± 2,0 (0 - 6,7)	6,3 ± 2,0 (3,3 - 10)	2,6 poin	0,017**
Seluruh peserta yang mengisi kuesioner (20 orang mengisi kuesioner <i>pre</i> dan 20 orang mengisi kuesioner <i>post</i>)	4,2 ± 2,6 (0 - 10)	6,3 ± 2,1 (3,3 - 10)	2,1 poin	0,008**

¹ Skor pengetahuan ditampilkan dalam *mean* ± standar deviasi (nilai minimal -maksimal)

² Perbedaan *mean* skor pengetahuan peserta sebelum dan setelah kegiatan penyegaran materi (skor maksimal = 10)

* Perbedaan tidak signifikan (p<0,05) dengan uji beda 2 kelompok berpasangan pada data tidak terdistribusi normal (Wilcoxon *signed ranks test*)

** Perbedaan signifikan (p<0,05) dengan uji beda 2 kelompok tidak berpasangan pada data tidak terdistribusi normal (Mann-Whitney *test*)

Di antara 11 peserta yang mengisi kuesioner *pre* dan *post* dan seluruhnya merupakan ahli gizi, terdapat peningkatan skor pengetahuan walaupun tidak bermakna secara statistik (p=0,063). Tidak adanya perbedaan skor pengetahuan secara statistik dapat disebabkan oleh jumlah responden yang sedikit yaitu 11 orang. Setelah jumlah responden yang dianalisis bertambah menjadi 20 orang, terdapat peningkatan skor pengetahuan peserta yang berbeda secara statistik (p=0,008). Meskipun 9 orang di antara 20 orang tersebut hanya mengisi kuesioner *pre* atau *post* saja, rata-rata skor pengetahuan setelah

penyegaran materi lebih tinggi 1,9 hingga 2,6 poin pada tiga kelompok peserta yang mengisi kuesioner. Selain itu, tidak ada peserta yang memiliki skor 0 berdasarkan hasil isian kuesioner *post* setelah penyegaran materi. Sebelum penyegaran materi, terdapat 3 peserta (2 ahli gizi dan 1 pemasak) dengan skor nol atau tidak memiliki jawaban benar pada seluruh pertanyaan kuesioner. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan penyegaran materi yang dilakukan dapat meningkatkan pengetahuan peserta tentang penyajian makanan yang menarik.

Hasil kegiatan ini sejalan dengan pengabdian masyarakat berupa sosialisasi daring melalui *webinar* oleh dosen kepada mahasiswa kesehatan dan tenaga rumah sakit di Surakarta. Setelah dilakukan sosialisasi, para mahasiswa kesehatan dan tenaga rumah sakit menyatakan paham dan puas mengenai materi yang telah disampaikan serta terjadi peningkatan pengetahuan tentang manfaat atau kegunaan akreditasi rumah sakit sebagai upaya meningkatkan keselamatan dan kualitas asuhan pasien (Kusumawardhani et al., 2022). Hasil pengabdian masyarakat ini juga sesuai dengan kegiatan pengabdian masyarakat pada petugas gizi rumah sakit yang menunjukkan edukasi menggunakan sistem daring dapat membantu meningkatkan pengetahuan peserta pengabdian masyarakat, yaitu nilai *pre-post test* peserta meningkat dari 60,9% menjadi 93,5%, serta terdapat respons positif dan diskusi dari petugas gizi dan ahli madya gizi setelah pelaksanaan edukasi (Briliannita et al., 2020).

Sebanyak 4 orang dari 11 peserta (36,3%) yang mengisi kuesioner *pre* dan *post* mengalami peningkatan skor pengetahuan setelah penyegaran materi, sedangkan yang lainnya memiliki skor yang tetap jika dibandingkan antara sebelum dan setelah kegiatan. Selain itu, meskipun terjadi peningkatan skor pengetahuan peserta, nilai rata-rata (*mean*) setelah pemberian materi belum mencapai maksimal. Hal ini berbeda dengan hasil evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat dengan metode edukasi mengenai makanan berbasis tanaman pada siswa SMKN 8 Surabaya yang mendapati rata-rata 100% peserta dapat menjawab pertanyaan dengan baik (Rahmah, 2022).

Belum maksimalnya rata-rata nilai pengetahuan peserta dalam kegiatan ini dapat dipengaruhi oleh peserta yang mengisi kuesioner *pre* atau *post* saja tidak mengikuti kegiatan ini sejak awal hingga selesai karena adanya agenda lain di tempat kerja. Bahkan, ahli gizi dan pemasak dari 2 rumah sakit mitra baru bergabung setelah acara berlangsung lebih dari 45 menit, sehingga materi yang diberikan belum dipahami secara menyeluruh. Sempat juga terjadi kendala sinyal internet narasumber pertama dan gangguan teknis audio saat pemutaran video demonstrasi, sehingga ada kemungkinan beberapa informasi yang terlewat atau tidak diterima oleh peserta. Sebagai upaya untuk mencapai tujuan kegiatan pada aspek pengetahuan peserta, tim pengabdian masyarakat telah mengirimkan kunci jawaban *pre-post test* kepada seluruh peserta dalam waktu sepekan setelah pelaksanaan kegiatan ini melalui kontak pribadi yang dituliskan peserta dalam daftar hadir daring.

Berdasarkan hasil isian satu pertanyaan pada kuesioner *post*, diketahui bahwa setelah mengikuti kegiatan penyegaran materi, sebanyak 15 orang (75%) peserta menyatakan memiliki motivasi sangat baik dan sisanya memiliki motivasi baik untuk menyediakan makanan pasien yang menarik. Tenaga pemasak makanan terlibat langsung dalam kegiatan menghasilkan hidangan dengan penampilan yang menarik. Aktivitas pokok tenaga pemasak di instalasi gizi rumah sakit di antaranya menyiapkan bahan makanan/bumbu, mencampur bahan makanan dengan bumbu, memasak bahan makanan, menghangatkan lauk yang telah dimasak hingga distribusi makanan. Sementara itu, ahli gizi berperan dalam penentuan indikator mutu dan pengawasan mutu dalam kegiatan pelayanan makanan, sehingga materi yang disampaikan dalam kegiatan penyegaran ini diharapkan dapat diimplementasikan di rumah sakit masing-masing. Kegiatan pengabdian masyarakat sosialisasi profil dan indikator mutu serta pendampingan pengisian format

indikator mutu di sebuah RS di Sulawesi Selatan memberikan dampak positif terhadap perubahan peningkatan mutu dan keselamatan pasien dalam pelayanan keperawatan di RS, khususnya pelaporan indikator mutu unit di ruangan (Abdullah et al., 2020).

Sebelum acara berakhir, perwakilan peserta ahli gizi dari RSUP dr. Sardjito Yogyakarta mengungkapkan kesannya terhadap kegiatan ini. Saat penyuluhan ini dilakukan, penyajian makanan di rumah sakit memang belum bisa menarik penampilannya seperti sebelum masa pandemi Covid-19 karena menggunakan alat saji *disposable* serta jumlah tenaga yang berkurang akibat pengurangan *shift* kerja dan adanya karyawan yang terpapar virus atau isolasi mandiri. Tim ahli gizi menyatakan cara penyajian makanan yang dicontohkan dalam kegiatan ini akan coba diterapkan saat kondisi di rumah sakit telah kondusif. Peningkatan kualitas makanan dan pengalaman makan di rumah sakit dapat mendukung perbaikan asupan makanan dan *outcome* pasien, serta mengurangi limbah dan biaya yang terkait di rumah sakit (Trinca et al., 2022).

KESIMPULAN

Kegiatan penyegaran materi secara daring tentang penyajian makanan pasien yang menarik dapat meningkatkan pengetahuan dan motivasi ahli gizi dan pemasak di rumah sakit. Rekomendasi untuk pelaksanaan kegiatan yang menggunakan media video konferensi daring yaitu perlu dilakukan tes audio dan koneksi *internet* narasumber dan panitia sebelum acara dimulai agar seluruh informasi dapat diterima peserta dengan jelas. Kegiatan pengabdian masyarakat selanjutnya disarankan berbentuk pelatihan yang dilaksanakan secara tatap muka sehingga peserta dapat melihat proses pembuatan garnis dan *plating* yang didemonstrasikan oleh narasumber kemudian mempraktikkan secara langsung materi yang dijelaskan. Pelatihan kuliner dapat diselenggarakan secara berkala setiap tahun untuk menyegarkan kembali pengetahuan dan motivasi ahli gizi dan staf instalasi gizi rumah sakitnya khususnya yang bertugas di bagian produksi makanan agar dapat melakukan pelayanan makanan yang berkualitas untuk mencapai tujuan kepuasan pasien.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Departemen Gizi Kesehatan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada Yogyakarta yang memberikan dana hibah untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Penulis juga terima kasih kepada seluruh narasumber maupun peserta kegiatan pengabdian masyarakat yaitu ahli gizi dan staf produksi makanan dari instalasi gizi rumah sakit mitra.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, R., Syahrul, S., & Majid, A. (2020). Program Penerapan Pelaporan Indikator Mutu dan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Daerah Tipe C Provinsi Sulawesi Selatan: Sebuah Pengabdian Masyarakat. *J-Dinamika J Pengabdi Masy*, 5(1).
- Aminuddin, N. F., Vijayakumaran, R. K., & Abdul Razak, S. (2018). Patient Satisfaction with Hospital Foodservice and Its Impact on Plate Waste in Public Hospitals in East Malaysia. *Hospital Practices and Research*, 3(3), 90–97.
- Briliannita, A., Marlissa, I. I., & Kamaruddin, M. (2020). Pemberian Edukasi tentang Peran Telegizi Masa Pandemi Corona Virus Disease-19 (Covid-19) pada Petugas Gizi. *Jurnal Abmas Negeri (JAGRI)*, 1(1), 29–36.
- Dhini, D., & Astrianoor, M. (2022). The Effect of Food Presentation and Ingredients Modifications on Patient's Leftovers at Harapan Insani Medical Center Hospital. *GHMJ (Global Health Management Journal)*, 5(1), 32–35.

- do Rosario, V. A., & Walton, K. (2020). Hospital Food Service. *Handbook of Eating and Drinking: Interdisciplinary Perspectives*, 1007–1033.
- Fanisyach, S. Q. (2023). Edukasi dan Demo Masak Makanan Tambahan untuk Balita sebagai Upaya Pencegahan Stunting. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(3), 2222–2233.
- Gandariani, T. (2023). Pendekatan Komunikasi Internal dan Eksternal Public Relations dalam Organisasi. *Jurnal Penelitian Sosial Ilmu Komunikasi*, 7(2), 91–100.
- Hidayah, N., Simanjorang, A., Asriwati, A., & Lastiur, L. (2021). Relationship of Food Services and Patient Satisfaction in Medan Advent's Public Hospital. *Journal La Medihealthico*, 2(3), 39–50.
- Juwitaningtyas, T., Zahrotun, L., Soyusiawaty, D., & Purwaningsih, E. (2023). Pemberdayaan Posyandu Lansia Melalui Pelatihan Pembuatan Kwetiau Labu Kuning Sebagai Alternatif Makanan Tambahan Bergizi. *Journal of Community Development*, 4(1), 79–84.
- Kusumawardhani, O. B., Supriyanto, A., & Setiawan, I. (2022). Sosialisasi tentang Akreditasi Rumah Sakit pada Mahasiswa Kesehatan & Staf Rumah Sakit. *Society: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(5), 278–283.
- Osman, N. S., Md Nor, N., Md Sharif, M. S., Hamid, S. B. A., & Rahamat, S. (2021). Hospital Food Service Strategies to improve food intakes among Inpatients: A Systematic Review. *Nutrients*, 13(10), 3649.
- Paramita, M., & Kusuma, H. S. (2020). Peran Suhu Makanan pada Sisa Makanan Pokok, Lauk Hewani, Lauk Nabati dan Sayur pada Pasien Diet TKTP. *Jurnal Gizi*, 9(1), 142–149.
- Permatasari, T. (2021). Pelayanan Gizi Rumah Sakit di Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Medika Utama*, 3(01 Oktober), 1417–1425.
- Rahmah, L. (2022). Edukasi Perilaku Hidup Sehat dengan Mengkonsumsi Makanan Berbasis Tanaman pada Masa Pandemi Covid-19. *Society: Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 2(2), 147–155.
- Romadloni, P. R. (2022). Hubungan Karakteristik Pasien dengan Tingkat Kepuasan Penyajian Makanan (Studi di Ruang Isolasi COVID-19 Rumah Sakit Islam Surabaya A. Yani). *Jurnal Medika Utama*, 3(04 Juli), 2981–2991.
- Trinca, V., Duizer, L., Paré, S., & Keller, H. (2022). Investigating the Patient Food Experience: Understanding Hospital Staffs' Perspectives on What Leads to Quality Food Provision in Ontario hospitals. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 35(5), 980–994.