

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Instalasi Gizi RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara

Instalasi gizi RSUD Bahteramas Prov.Sultra berdiri diatas tanah dengan luas bangunan, 842.00 m². Lokasi ini dapat dijangkau kendaraan umum maupun pribadi dengan batas-batas sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara : Gudang Umum
- b. Sebelah timur : Jalan dalam kompleks Rumah Sakit
- c. Sebelah Selatan : Instalasi Binatu
- d. Sebelah Barat : Area Parkir Rumah Sakit

1. Definisi

Pelayanan gizi rumah sakit adalah serangkaian proses kegiatan pelayanan gizi yang berkesinambungan dimulai dari perencanaan diet hingga evaluasi rencana diet ruang rawat inap. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk memberikan pelayanan kepada pasien rawat inap. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk memberikan pelayanan kepada pasien rawat inap agar dapat memperoleh gizi sesuai dengan kondisi penyakit dalam upaya mempercepat proses pemulihan dan memperpendek hari rawat, berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.78 Tahun 2013

2. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pelayanan instalasi gizi yaitu: Pelayanan Gizi Rawat Jalan, Pelayanan Gizi Rawat Inap, Penyelenggaraan Makanan, Penelitian dan Pengembangan Gizi Terapan.

3. Struktur Organisasi Instalasi Gizi

mbar 2



4. Penyelenggaraan Makanan

Berdasarkan pengamatan dan wawancara yang dilakukan :

- a. Bentuk penyelenggaraan makanan di RSUD Bahteramas Prov. Bahteramas

Sistem out-sourcing yaitu penyelenggaraan makan dengan memanfaatkan perusahaan jasaboga atau cetring. Sistem-sourcing dapat dibagi menjadi dua kategori yaitu semi out-sourcing yaitu penyelenggaraan makanan menggunakan sarana dan prasarana milik rumah sakit.

- b. Pengadaan bahan makanan

Pengadaan bahan makanan di RSUD Bahteramas dilakukan secara tidak langsung atau dilakukan oleh pihak rekanan (pihak ketiga) yaitu oleh CV Jowil. Kegiatan pengadaan bahan makanan meliputi penetapan spesifikasi bahan

makanan yang telah ditetapkan oleh instalasi gizi sesuai dengan ukuran, bentuk, penampilan, dan kualitas bahan makanan.

c. Pemesanan bahan makanan

Proses pemesanan bahan makanan di RSUD Bahteramas dilakukan setiap hari sesuai dengan standar pemesanan yang telah ditetapkan dan ditandatangani oleh kepala instalasi gizi. Pemesanan diinstalasi gizi dilakukan berdasarkan rekapan jumlah pasien, siklus menu, berat bahan yang dapat dimakan (BDD), dan standar porsi masing-masing kelas. Pemesanan dibedakan menjadi 2 jenis, yaitu:

1) Pemesanan bahan makanan basah

Pemesanan bahan makanan basah khususnya bahan makanan segar seperti daging, ayam, ikan, sayur dan buah dilakukan setiap hari dimana bahan makanan yang dipesan hari ini merupakan bahan makanan yang akan diperuntukkan untuk pengolahan menu siang dan sore hari serta menu makan pagi berikutnya.

2) Pemesanan bahan makanan kering

Pemesanan bahan makanan kering dilakukan setiap 2-3 hari sekali atau rata-rata 2 kali dalam seminggu. Contoh bahan makanan kering yang masuk dalam kelompok ini yaitu teh, susu, bumbu-bumbu kering, beras, dan garam.

d. Pembelian bahan makanan

Pembelian bahan makanan di instalasi gizi RSUD Bahteramas dilakukan oleh pihak rekanan (pihak ketiga) CV-jouvil dengan sistem teh format competitive yaitu pembelian melalui pelelangan.

e. Penerimaan bahan makanan

Berdasarkan pengamatan yang telah dilakukan penerimaan bahan makanan di Instalasi Gizi RSUD Bahteramas dilakukan setiap hari dan menggunakan sistem konvensional dimana dilakukan penerimaan bahan makanan sesuai pemesanan dan spesifikasi, satuan jumlah yang dipesan jika tidak sesuai maka akan dikembalikan dan diganti oleh pihak rekanan.

f. Penyimpanan bahan makanan

Penyimpanan bahan makanan di instalasi gizi RSUD Bahteramas, dibedakan atas dua yaitu penyimpanan bahan makanan basah/segar dan penyimpanan bahan makanan kering. Penyimpanan bahan makanan dilakukan bila ada bahan makanan yang perlu disimpan karena ada pula sebagian bahan makanan yang langsung digunakan saat setelah penerimaan bahan makanan.

1) Gudang basah

Penyimpanan bahan makanan basah/segar merupakan tempat penyimpanan bahan makanan yang masih segar, contohnya daging, ikan, sayuran, buah-buahan, dan bahan makanan yang mudah rusak. Tempat penyimpanan bahan makanan basah/segar perlu pengontrolan yang cukup, dikarenakan bahan makanan basah dapat terkontaminasi fisik, biologi, maupun kimia yang dapat merusak, setiap jenis bahan makanan segar mempunyai suhu penyimpanan tertentu sehingga harus dicek dan diperiksa 2x sehari, adapun suhu pada penyimpanan basah yaitu 19-210 C.

2) Gudang kering

Gudang untuk menyimpan bahan makanan dalam kemasan, makanan dalam kaleng, plastik, kardus, botol, atau bahan makanan kering

lainnya. Pada saat melakukan pengamatan, gudang kering berada pada suhu 26 0C , hal ini bertujuan agar gudang terhindar dari serangan hama dan serangga. Pada penyimpanan bahan makanan kering ada istilah FIFO dan FEFO. System FIFO (First In First Out) adalah system barang yang terlebih dahulu dimasukkan pada tempat penyimpanan harus terlebih dahulu dikeluarkan pula. System FEFO (First Expired First Out) digunakan untuk bahan makanan kering komersial karena terdapat tanggal expired

g. Persiapan bahan makanan

Berdasarkan pengamatan dan wawancara :

1) Makanan pokok

- a) Beras dibawa dari ruang penyimpanan ke tempat persiapan menggunakan troli.
- b) Beras yang sudah ditimbang dicuci bersih dengan air mengalir sampai beras benar-benar bersih.

2) Lauk hewani

- a) Daging ayam dipotong sesuai dengan standar porsi dan ukuran potongan yang telah ditetapkan.
- b) Daging ayam kemudian dibawa keruang persiapan untuk segera diolah.
- c) Daging ayam yang masih tertinggal bulu-bulunya dibersihkan Kembali dengan air mengalir.

3) Lauk nabati tempe diambil dari ruang penyimpanan basah, kemudian dibawa keruang persiapan.

- a) Untuk tempe kari, disini tempe dipotong menjadi 4 bagian kemudian dibelah menjadi dua.

- b) Untuk tempe orak-arik, tempe dipotong menjadi dadu.
- 4) Sayuran
- a) Sayur kacang Panjang, diambil dari ruang penyimpanan basah kemudian dibawa keruang persiapan. Setelah berada diruang persiapan, petugas bagian persiapan segera memotong kacang panjang dan dilakukan pencucian kacang Panjang dengan air mengalir.
 - b) Wortel tahap persiapannya dikupas dahulu kulitnya, kemudian dilakukan pemotongan sesuai dengan menu yang akan dimasak. Lalu wortel dicuci bersih.
- 5) Buah – buahan
- a) Melon, semangka , pisang dibawa keruang persiapan dari ruang penyimpanan bahan makanan basah.
 - b) Untuk buah melon dan semangka, dikupas kulitnya dan dilakukan pemotongan sesuai dengan standar porsi.
 - c) Untuk buah pisang burung dipisahkan dari tandannya, satu-persatu.
- 6) Kue/snek
- a) Kue/snek disini seperti kue bolu diiris-iris menjadi beberapa bagian, untuk kue yang lainnya selain bolu langsung dikemas atau dibungkus dengan menggunakan plastic. Untuk kelas VVIP menggunakan priring (keramik), untuk kelas VIP menggunakan dos dan I, II, III menggunakan plastic cup.
- 7) Susu
- a) Susu pediasure (butuh protein tinggi biasa diberikan kepada anak-anak) untuk jumlah atau takarannya sesuai dengan resep dokter.

- b) Entresol platinum (butuh protein tinggi untuk usia diatas 50 tahun).
 - c) Diabetasol (ditujukan untuk pasien diabetes melitus) - Nephtrisol (ditujukan untuk pasien ginjal).
 - d) Entresol aktiv untuk umur 40 an.
- 8) Jumlah petugas pada tahap persiapan berjumlah 7 orang (1 untuk bagian nasi, 2 lauk pauk, 2 sayuran, 1 pemotongan buah, 1 pemotongan lauk nabati)
- h. Penolahan bahan makanan

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan, berikut pengolahan dari masing-masing menu hidangan:

1) Makanan pokok

- a) Pengolahan nasi disini beras yang telah dicuci bersih kemudian juru masak memasak air mendidih sebanyak satu panic besar, nasi dimasak seperti system pesta yaitu disiram dengan air mendidi kemudian dikukus sampai matang
- b) Pengolahan bubur beras merah/putih, untuk bubur dibuat dari nasi merah/putih dengan cara panaskan air hingga mendidih kemudian masukan nasi lalu aduk hingga nesi berubah menjadi bubur.

2) Lauk hewani

- a) Daging ayam yang sudah dibersihkan dan dicuci bersih disini dilakukan pengolahan, seperti yang telah kami amati untuk pengolahan ayam bakar jadi daging ayam dimasak ulam/masak salah seperti diungkep dengan menggunakan wajan besar. Setelah itu, dagin ayam yang sudah diulam

ini dibakar sesuai dengan menu hari itu, ayam tersebut sudah diberikan bumbu terdahulu. (VVIP).

b) Ikan, ikan dimasak menjadi ikan palumara. Pertama tumis bumbu merah dan putih setelah itu masukan air dan masukan ikan. Kemudian tambahkan bumbu seperti garam dan masako. Masak hingga ikan matang.(VVIP/VIP/I/II/III).

3) Lauk nabati

a) Tempe kari, tempe dipotong menjadi 4 kemudian dibelah dua, setelah itu tumis bumbumerah dan putih dan masukan santan. Setelah itu masukan tempe, serta daun salam dan sereh untuk menambah aroma. (VVIP).

b) Tempe+tahu orak-arik, setelah tempe dan tahu dipotong menjadi bentuk dadu, goreng tahu dan tempe hingga matang. Setelah itu tumis bumbu merah dan putih lalu tambahkan penyedap rasa , masukan tempe + tahu yang sudah digoreng tadi berikan sedikit kecap masak hingga bumbu meresap kedalam tempe dan tahu.(VIP/I/II/III)

Dalam pengolahan ada dikenal dengan standar bumbu, berdasarkan pengamatan dan wawancara pada saat didapur instalasi gizi RSUD Bahteramas menggunakan 3 macam bumbu diantaranya : bumbu merah (bawang merah, bawang putih, cabai), bumbu kuning (bawang merah, baeang putih, kunyit), dan bumbu putih (bawang merah, bawang putih, kemiri). Bumbu ini dipesan setiap 2x seminggu yakni setiap 3 hari sekali.

4) Sayuran

- a) Sayur sop, terdiri dari kol putih kemudian ada wortel, tumis bawang putih yang sudah iris kemudian masak dalam wajan Bersama dengan sayur kol dan wortel. Masak hingga matang namun jangan sampai matang sekali agar kandungan zat gizi tidak hilang. (untuk semua kelas).

i. Pendistribusian makanan

Berdasarkan pengamatan dan wawancara:

- 1) Makanan yang sudah matang dibawa keruang distribusi langsung.
- 2) Alat pengangkut makanan dari pengolahan kedistribusi menggunakan meja yang memakai ronda penggerak.
- 3) Alat makan distribusi : untuk kelas VVIP menggunakan piring, mangkuk keramik dan berisikan 5 aqua botol), untuk kelas VIP menggunakan karton didalamnya ada mika tempat khusus nasi dan 2 aqua botol. Untuk kelas I,II,III alat makan menggunakan plato.
- 4) Makanan MB dan ML. MB (makanan biasa) diperutukan untuk pasien yang tidak mengalami kenaikan suhu tubuh sehingga diberikan bentuk makanan biasa, ML (makanan lunak) biasa diperutukan untuk pasien yang mengalami kenaikan suhu tubuh dan gangguan menelan.

B. Gambaran Umum Responden

Jumlah responden pada penelitian ini adalah 9 orang penjamah makanan sesuai dengan yang telah ditetapkan

1. Jenis kelamin

Responden adalah seluruh penjamah makanan berjenis kelamin perempuan yang bekerja pada shift siang di Instalasi Gizi RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara

2. Umur

Pengkategorian responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Menurut Umur

Umur	n	%
29 – 38	6	66,7
39 – 48	3	33,3
Jumlah	9	100

Berdasarkan tabel 4 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berumur 29 – 38 tahun (66,7%)

3. Pendidikan

Pengkategorian responden berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Menurut Tingkat Pendidikan

Pendidikan	n	%
SMA	8	88,9
D-IV	1	11,1
Jumlah	9	100%

Berdasarkan tabel 5 dapat disimpulkan bahwa lebih dari (88,9%) pramusaji berpendidikan SMA

C. Hasil Penelitian

1. Sarana Sanitai Makanan

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Menurut Sarana Sanitasi Makanan

Sarana Sanitasi Makanan	n	%
Memenuhi Syarat	9	100
Tidak Memenuhi Syarat	-	100
Jumlah	9	100

Berdasarkan tabel 6 dapat disimpulkan bahwa sebanyak (100%) sarana sanitasi makanan sudah memenuhi syarat

2. Sanitasi Peralatan Makanan.

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Menurut Sarana Sanitasi Makanan

Sanitasi Peralatan Makanan	n	%
Memenuhi Syarat	9	100
Tidak Memenuhi Syarat	-	100
Jumlah	9	100

Berdasarkan tabel 6 dapat disimpulkan bahwa sebanyak (88,1%) memiliki penerapan yang kurang terhadap hygienen sanitasi makanan

3. Sanitasi Bahan Makanan

Tabel 8
Distribusi Frekuensi Menurut Sanitasi Bahan Makanan

Sanitasi Bahan Makanan	n	%
Memenuhi Syarat	9	100
Tidak Memenuhi Syarat	-	100
Jumlah	9	100

Berdasarkan tabel 6 dapat disimpulkan bahwa sebanyak (88,1%) memiliki penerapan yang kurang terhadap hygienen sanitasi makanan

4. Personal hygiene Penjamah Makanan

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Menurut Personal Hygiene Penjamah Makanan

Personal Hygiene Penjamah Makanan	n	%
Memenuhi Syarat	8	88,9
Tidak Memenuhi Syarat	1	11,1
Jumlah	9	100

Berdasarkan tabel 7 dapat disimpulkan bahwa sebanyak (88,9%) personal hygiene penjamah makanan sudah memenuhi syarat

D. Pembahasan

1. Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan

Hygiene sanitasi merupakan upaya untuk mengendalikan faktor resiko terjadinya kontaminasi dan penyakit terhadap makanan, baik yang berasal dari bahan makanan, orang, tempat dan peralatan agar aman di konsumsi. Hygiene sanitasi dilakukan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan individu dan lingkungannya.

Sanitasi makanan sangat penting terutama di tempat-tempat umum yang erat kaitannya dengan pelayanan orang banyak. Rumah Sakit merupakan salah satu tempat umum yang memberikan pelayanan kesehatan masyarakat dengan inti kegiatan berupa pelayanan medis yang diselenggarakan

Untuk menunjang pelayanan medis bagi pasien yang di selenggarakan rumah sakit, perlu adanya pengolahan makanan yang baik dan memenuhi syarat hygiene sanitasi makanan yang kegiatannya berada di Instalasi Gizi Rumah Sakit. Oleh karena itu pada penjamah makanan, personal higiene merupakan isu yang penting, apalagi menyangkut makanan yang dikonsumsi orang banyak. Ketidak

patuhan akan hal tersebut akan memperbesar kemungkinan kontaminasi makanan secara aktif dari agen manusia.

Dimana berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan penerapan hygiene sanitasi makanan terhadap responden di Instalasi Gizi RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara masih ada yang belum memenuhi syarat yaitu 11,1%. Hasil penelitian ini lebih rendah jika dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maru di Instalasi Gizi RS Jiwa PROF. HB. Sanin Padang tahun 2018.

Penjamah makanan ini mempunyai peluang untuk menularkan penyakit. Oleh sebab itu penjamah makana harus selalu dalam keadaan sehat dan terampil dan harus memerhatikan kebersihan pribadi yaitu selalu mencuci tangan, memakai pakain khusus dan bersih untuk bekerja, kuku harus selalu pendek, tidak menggunakan perhiasan, menutupi rambut dan tidak dianjurkan kepada para penjamah untuk merokok dimana merokok merupakan mata rantai antara bibir dan tangan kemudian kemakanan disamping sangat tidak etis, serta kebiasaan lainnya seperti batuk-batuk dan menggaruk-garuk yang merupakan tindakan tidak higienis.

Untuk menjamin mutu makanan dan setiap petugas yang terlibat terhadap hygiene santasi makanan hendaknya mengetahui tugas dan tanggung jawabnya masing-masing. Salah satunya melakukan pengendalian serangga dan binatang pengerat dimana dapat menimbulkan rentan terkontaminasi yang dapat membahayakan kesehatan.

Fasilitas hygiene personal pada penjamah makanan yang ada di lingkungan kerja (produksi) harus memudahkan praktik personal hygiene. Dengan ketentuan untuk jumlah tertentu, fasilitas yang disediakan tidak boleh kurang untuk

menghindari antrian sehingga dapat mengurangi antusiasme dalam mempraktikan kebiasaan sehat.

Serta kebersihan ruang pengolahn harus di perhatikan dan dijaga oleh petugas dan bila perlu harus di desinfeksi, karena debu, bekas makanan dan tanah adalah sumber penularan mikroba beserta sporanya. Dalam hal ini personal higiene merupakan isu yang penting, apalagi menyangkut makanan yang dikonsumsi oleh pasien

Apabila penerimaan perilaku baru melalui proses didasari oleh kesadaran , maka akan bertahan lama.sebaliknya perilaku yang tidak didasari oleh kesadaran maka tidak akan berlangsung lama.

Dengan diterapkannya hygiene sanitasi makanan juga sangat perlu untuk memperhatikan pengolahan makanan dimana pengolahan makanan adalah proses pengubahan bentuk dari bahan mentah makanan jadi / masak atau siap santap, dengan memperhatikan cara pengolahan makanan yang baik. Pada proses pengolahan hal yang penting harus diperhatikan untuk menghindari terjadinya kontaminasi adalah penjamah makanan, cara pengolahan makanan dan tempat pengolahan makanan.

Prasyarat pengolahan bahan makanan yaitu tersedianya menu, pedoman menu dan siklus menu, tersedianya bahan makanan yang akan dimasak, tersedianya peralatan pemasakan bahan makanan, tersedianya aturan dalam menilai hasil pemasakan, tersedianya prosedur tetap pemasakan dan tersedianya pengaturan penggunaan Bahan Tambahan Pangan, upaya tersebut dilakukan semata-mata untuk menghindari gangguan kesehatan dan keracunan makanan.

Penjamah makanan adalah seorang tenaga yang menjamah makanan mulai dari mempersiapkan, menolah, menyimpan, mengangkut maupun dalam penyajian makanan. Penjamah makanan merupakan kunci kebersihan dalam pengolahan makanan yang aman dan sehat. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa para penjamah makanan telah memenuhi syarat terhadap proses pengolahan makanan, sehingga dapat mencegah terjadinya ketidaksesuaian dengan diet dan ketentuan yang berlaku. Dimana untuk tetap menjaga mutu makanan, setiap petugas yang terlibat dalam pengolahan makanan hendaknya mengetahui cara pengolahan makanan yang baik dan benar. Perilaku seorang penjamah makanan mempengaruhi kualitas makanan yang dihasilkan.

Penjamah juga dapat berperan sebagai penyebaran penyakit, hal ini bisa terjadi melalui kontak antara penjamah makanan yang menderita penyakit menular dengan konsumen yang sehat, kontaminasi terhadap makanan oleh penjamah makanan yang sakit, serta pengolahan makanan oleh penjamah yang membawa kuman.

Sehingga bagi rumah sakit, penyajian makanan dan minuman merupakan bagian dan kualitas layanan terhadap pasien. Dapur merupakan tempat pengolahan serta penyajian makanan dan minuman harus dijaga kebersihannya

Pentingnya menjaga hygiene dapur rumah sakit karena bagi rumah sakit, dapur memegang peran penting sebagai tempat penyiapan makanan bagi pasien. Disinilah bahan makanan yang bergizi diolah menjadi menu yang mendukung penyembuhan pasien.