

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit

Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman Terletak di jalan Abdul Muis Taratak, Kelurahan Taratak, Kota Pariaman, Provinsi Sumatera Barat. Rumah sakit ini merupakan salah satu amal usaha dibawah naungan muhammadiyah Kota Pariaman, karena alasan starategis dilimpahkan mnjadi salah satu amal usaha naungan “Aisyiyah Muhammadiyah Kota Pariaman”.

Bermula dari rumah bersalin Aisyiyah (BKIA) yang telah dirintis berdirinya oleh Hj.One Syarifah Dinar dan diresmikan pada tanggal 23 September 1978 yang berlokasi di jalan SM Djamil Kampung Perak Pariaman, pada waktu itu khusus melayani persalinan. Pada tahun 1990 Rumah Bersalin ini mengalami kemerdekaan, pasien jarang masuk dan kadang-kadang sampai dua bulan pasien tidak ada laporan pengurus tahun 1992. Oleh karena itu diupayakan memperluas pelayanan, pelayanan tidak hanya melayani persalinan tapi juga melayani kegiatan pelayanan kesehatan secara umum.

Pada waktu itu telah direncanakan perubahan RBA/BKIA menjadi rumah sakit umum (rapat pengurus 28 sseptember 1990). Tetapi demikian RBA/BKIA (persiapan RSU) masih saja belum bias bangkit, malahan sampai mengalami titik kevakuman beberapa bulan. Ditengah kevakuman itulah pada tanggal 19 September 1993 pengurus dibawah pimpinan Hj.Masna SBA berusaha menjalin kerja sama dengan seorang pengusaha asal Sungai Limau yang berdomisili di

Jakarta yaitu bapak H.Sofyan Ahmad Zakaria setelah kerjasama disepakati dan pelayanan hanya bersifat pelayanan/perawatan medis secara umum, nama RBA/BKIA berubah menjadi klinik aisyiyah.

Kemudian kerja sama yang dilakukan juga tidak menguntungkan pada persyarikatan, maka berdasarkan arahan pada pimpinan pusat aisyiyah dan pimpinan wilayah aisyiyah sumatera barat, pada tanggal 20 September 1997 klinik aisyiyah kembali ketangan organisasi yang waktu itu kepemimpinan diserahkan kepada Hj.Asmak Bakry,Amd yang kemudian diusahakan melengkapi sarana sarana yang diperlukan, pada waktu itu yang sangat mendesak adalah membangun ruangan UGD yang siap menerima pasien 24 jam. Alhamdulillah dengan telah kembalinya klinik ke tangan organisasi, serta kesungguhan kita bersama dalam mengelola amal usaha ini, dari tahun ke tahun amal usaha ini dapat dikembangkan dan ditingkatkan.

Pada tanggal 18 juni 2007 Rumah Sakit Bersalin Aisyiyah Pariaman meningkat statusnya menjadi Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman yang menggabungkan Klinik Aisyiyah dengan Rumah Sakit Bersalin Aisyiyah.

### **Visi Misi Dan Motto**

#### **1. Visi**

Mejadikan Rumah Sakit Islam professional yang terbaik di Sumatera Barat.

#### **2. Misi**

- a) Memberikan pelayanan yang prima ditandai dengan pelayanan informative, cepat, tepat, ramah dan islami
- b) Meningkatkan mutu pelayanan da keselamatan pasien secara kontiniu

- c) Meningkatkan sarana prasarana Rumah Sakit
- d) Meningkatkan kompetensi SDM Rumah Sakit
- e) Menjalin kerjasama dengan institusi pelayan kesehatan dalam membuat jejaring pemasaran

### 3. Tujuan

- a) Tujuan umum

Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat

- b) Tujuan Khusus

Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman didirikan untuk membantu Pemerintah dalam pelayanan kesehatan menuju terwujudnya derajat kesehatan individu, keluarga dan masyarakat yang optimal.

### 4. Motto

“AMANA” (Antusias, Mutu, Aman, Nyaman, Akurat, Handal) berarti :

1. Antusias : memberikan pelayanan dengan penuh semangat atas dasar ghirah-Islaman ‘Aisyiyah sebagai wujud kecintaan terhadap sesama manusia.
2. Mutu : memberikan pelayanan yang bermutu tinggi baik aspek mutu dalam pandangan pasien Maupin aspek mutu dalam pandangan teknis medis yang telah ditetapkan.
3. Aman : memberikan pelayanan dalam rangka system yang menjamin keselamatan pasien dan keselamatan kerja staf.

4. Nyaman : pelayanan yang memahami kebutuhan pasien sebagai makhluk biopsikososial spiritual, yang didukung oleh suasana yang bersih dan asri.
5. Akurat : pelayanan yang diberikan berbasis pada data dan informasi yang akurat, valid dan berbasis bukti sehingga memberikan kepercayaan dan kemandirian yang tinggi pada pasien, sekaligus memberikan teladan (uswah) bagi yang lain.
6. Haandal : membrikan pelayanan melalui dukungan fasilitas medis dan non medis serta dukungan teknologi informasi.

## 4.2 Hasil

### 4.2.1 Pemilihan Bahan Makanan

Tabel 4.1 Hasil Observasi Pemilihan Bahan Makanan di Instalasi Gizi RSUD Aisyiyah Pariaman

| No | Indikator   | Ya | Tidak |
|----|---|----|-------|
| 1. | Bahan makanan mentah seperti daging, susu, telur, ikan, buah, dan sayur dalam keadaan bersih, segar, dan tidak layu | ✓  |       |
| 2. | Bahan makanan jenis tepung, dan biji-bijian tidak berubah warna, dan bebas dari kutu                                | ✓  |       |
| 3. | Penyimpanan bahan makanan terpisah dengan makanan jadi  | ✓  |       |
| 4. | Bahan Tambahan Makanan (BTM) yang digunakan memiliki tanggal kadaluarsa dan terdaftar di Depkes                     | ✓  |       |
| 5. | Bebas gangguan serangga dan binatang pengganggu   | ✓  |       |
| 6. | Tersedia gudang tempat penyimpanan bahan makanan  | ✓  |       |
| 7. | Tempat penyimpanan bahan makanan bersih dan terpelihara   | ✓  |       |

|    |  |   |  |
|----|--|---|--|
| 8. | Penyimpanan bahan makanan disusun rapi, sehingga tidak merusak bahan makanan | ✓ |  |
| 9. | Bahan makanan berasal dari sumber yang resmi                                 | ✓ |  |

Berdasarkan tabel 4.1 tentang penyimpanan bahan makanan di instalasi gizi Gizi Rumah Sakit Umum Aisyiyah Pariaman Sumatera Barat tahun 2023 ada 9 item yang sudah memenuhi syarat kesehatan.

Pemilihan bahan makanan pasti harus bagus dan berkualitas dan memenuhi persyaratan yang berlaku. Dalam hal ini dilakukan pemilihan bahan makanan oleh penanggung jawab penyimpanan bahan makanan sebelum dilaksanakan proses berikutnya. Hal ini seperti yang disampaikan hasil wawancara pemilihan bahan makanan dengan informan 1 dan 2 sebagai berikut:

*“Bahan makanan yang digunakan itu berkualitas mempunyai label dan merk, terdaftar dan mempunyai nomor daftar, kemasan tidak rusak/pecah atau kembung, belum kadaluwarsa, dan sudah BPOM, bahan makanan daging, ikan, sayur itu dibeli sekali dua hari. Bahan makanan yang lainnya dibeli sebulan dua kali setiap awal bulan dan pertengahan bulan” (Informan 1)*

*“Bahan makanan daging, ikan, sayur itu dibeli sekali dua hari. Bahan makanan yang lainnya dibeli sebulan dua kali setiap awal bulan dan pertengahan bulan” (Informan 1)*

*“Ya, daging, susu, telur, buah itu dibeli satu kali dua hari. Bahan makanan kering lainnya itu dibeli sebulan dua kali pada awal bulan” (Informan 2)*

*“Bahan makanan yang digunakan itu berkualitas dan sudah BPOM” (Informan 1)*

*“Ya, bahan makanan yang digunakan memiliki tanggal kadaluarsa terdaftar di depkes dan MUI” (Informan 2)*

Berdasarkan hasil wawancara seluruh informan yang menjawab pertanyaan wawancara didapat bahwa pemilihan bahan makanan di Instalasi Gizi RSUD Aisyiyah PARIAMAN sudah memenuhi syarat dimana bahan makanan yang digunakan berkualitas dan terdaftar di Depkes. Hal ini dibuktikan dengan observasi bahwa bahan makanan mentah seperti daging, susu, telur, ikan, buah, dan sayur dalam keadaan baik dan bersih, segar, tidak layu, keadaan tidak busuk dan asam. Bahan makanan jenis tepung tidak berubah warna dan bebas dari kutu. Bahan tambahan makanan yang digunakan memiliki tanggal kadaluarsa dan terdaftar di depkes.

#### 4.2.2 Penyimpanan bahan makanan

Tabel 4.2 Hasil Observasi Penyimpanan Bahan Makanan di Instalasi Gizi RSUD Aisyiyah PARIAMAN

| No | Indikator  | Ya | Tidak |
|----|--|----|-------|
| 1. | Penyimpanan bahan makanan kering dan basah dipisah                                   | ✓  |       |
| 2. | Rak penyimpanan bahan makanan tidak lembab   | ✓  |       |
| 3. | Dinding, lantai, dan langit-langit dalam keadaan baik                                | ✓  |       |
| 4. | Adanya rotasi giliran yang baik antara bahan lama dan bahan baru                     | ✓  |       |
| 5. | Bahan makanan terlindungi dari debu  | ✓  |       |
| 6. | Bebas dari gangguan serangga dan tikus   | ✓  |       |
| 7. | Tempat dan wadah penyimpanan dalam keadaan bersih dan kering                         | ✓  |       |
| 8. | Bahan makanan disimpan sesuai dengan suhu dan waktu penggunaan yang telah ditentukan |    | ✓     |

Berdasarkan tabel 4.2 tentang penyimpanan bahan makanan di instalasi gizi RSUD Aisyiyah Pariaman tahun 2023 ada 7 item yang sudah memenuhi syarat kesehatan dan 1 item belum memenuhi syarat kesehatan.

Penyimpanan bahan makanan adalah suatu kegiatan penyimpanan bahan makanan pada suhu yang sesuai dan wadah penyimpanan dalam keadaan baik dan bersih. Selain itu penyimpanan harus memperhatikan prinsip First In First Out (FIFO) dan First Expired First Out (FEFO), tempat penyimpanan bahan makanan harus terhindar dari kemungkinan kontaminasi serangga, tikus dan bahan berbahaya. Dari hasil wawancara tentang penyimpanan bahan makanan dengan informan 1, 3 dan 4 sebagai berikut:

*“Penyimpanan bahan makanan ada dua yaitu ruangan penyimpanan kering dan ruangan penyimpanan basah, bahan makanan disusun rapi dan bebas dari serangga. Sudah menerapkan prinsip atau sistem FIFO dan FEFO” (Informan 1)*

*“Penyimpanan bahan makanan ada dua yaitu ruangan penyimpanan kering diletakkan pada rak-rak yang disusun dengan rapi dan bersih, tidak berdekatan dengan dinding sehingga jauh dari serangga dan sejenisnya dan ruangan penyimpanan basah, bahan makanan disusun rapi dan bebas dari serangga”*

*(Informan 4)*

*“Ya, tempat penyimpanan bahan makanan yang disimpan terhindar dari kontaminasi, bebas dari serangga, disusun rapi” (informan 3)*

*“Sudah menerapkan prinsip FIFO dan FEFO” (Informan 1)*

*“Ya, bahan makanan yang disimpan terlebih dulu dan mendekati kadaluarsa digunakan terlebih dahulu” (Informan 4)*

Berdasarkan hasil wawancara seluruh informan yang menjawab pertanyaan wawancara menyatakan penyimpanan bahan makanan bersih dan rapi, ada ruangan penyimpanan kering dan ruangan penyimpanan basah, sudah menerapkan prinsip FIFO dan FEFO. Hal ini dibuktikan dengan penyimpanan bahan makanan kering dan basah dipisah, adanya rotasi giliran yang baik antara bahan lama dan bahan baru. Rak penyimpanan tidak lembab, bebas dari gangguan serangga, dan tempat penyimpanan dalam keadaan kering. Tetapi suhu penyimpanan bahan makanan kering belum sesuai dengan syarat kesehatan karena ruangan tersebut tidak memiliki ventilasi/AC jadi terasa pengap. Ruang penyimpanan bahan makanan basah  $>10^{\circ}\text{C}$ . Berdasarkan hasil penelitian diatas didapat bahwa penyimpanan bahan makanan di Instalasi Gizi RSUD Aisyiyah Pariaman belum sesuai dengan syarat kesehatan karena suhu ruang penyimpanan bahan makanan belum sesuai dengan standar kesehatan.

### 4.2.3 Pengolahan Makanan

#### a. Tempat Pengolahan Makanan

Tabel 4.3 Hasil Observasi Tempat Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi RSUD Aisyiyah Pariaman

| No | Indikator  | Ya | Tidak |
|----|--|----|-------|
| 1. | Lantai dapur sebelum dan sesudah kegiatan dibersihkan    | ✓  |       |
| 2. | Lantai kedap air, kuat, dan bersih                       | ✓  |       |
| 3. | Meja bersih, kuat, dan baik                              | ✓  |       |
| 4. | Tersedianya tempat sampah kedap air, dan mempunyai tutup | ✓  |       |
| 5. | Dinding dan langit-langit dalam keadaan baik dan bersih  | ✓  |       |

|    |  |   |   |
|----|--|---|---|
| 6. | Diengkapi dengan sungkup dan cerobong asap |   | ✓ |
| 7. | Tersedianya bak pencuci tangan/wastafel    | ✓ |   |

Berdasarkan tabel 4.3 tentang tempat pengolahan makanan di instalasi gizi RSUD Aisyiyah Pariaman tahun 2023 ada 6 item yang sudah memenuhi syarat kesehatan dan 1 item belum memenuhi syarat kesehatan.

Dalam pengolahan makanan dimana bahan makanan diolah di tempat pengolahan makanan oleh penjamah makanan dengan menggunakan perlengkapan dalam pengolahan. Dimana tempat pengolahan makanan tersebut sebaiknya harus memenuhi persyaratan higiene sanitasi, penyediaan air bersih sudah bagus, sarana dan prasarana sudah cukup. Dari hasil wawancara tentang tempat pengolahan makanan dengan informan 1, informan 2, informan 5, dan informan 6 sebagai berikut:

*“Ruang pengolahan makanan itu terpisah dengan ruangan lainnya. Lantai dibersihkan oleh dua kali sehari pada pagi dan sore hari, namun dapur tidak memiliki cerobong asap. Penyediaan air bersih sudah baik menggunakan pipa, memiliki tank air, air minum melewati penyaringan. Fasilitas di ruang pengolahan sudah lengkap. Untuk bagian pengolahan makanan itu dilakukan pemeriksaan kesehatan setiap 6 bulan sekali. Untuk menjaga makanan terkontaminasi bagian penanggung jawab pengolahan makanan yang laka tidak di perbolehkan mengolah makanan. Peralatan yang digunakan itu terbuat dari stainless yang tidak membahayakan kesehatan. Pengolahan makanan itu dilakukan oleh bagian pengolahan makanan atau pramugizi, untuk menjaga kehygienisan makanan kebersihan pramugizi harus terjaga, mulai dari mencuci*

*tangan pada saat pengolahan dan tidak memiliki penyakit kulit. Bahan makanan yang akan diolah dalam keadaan baik tidak busuk.” (Informan 1)*

*“Ruang pengolahan makanan itu terpisah dengan ruangan lainnya. Lantai dibersihkan oleh dua kali sehari pada pagi dan sore hari, namun dapur tersebut tidak memiliki cerobong asap” (Informan 6)*

*“Sudah lantai dibersihkan tiap hari, dinding baik ada cerobong asap” (Informan 5)*

*“Sudah, lantai dibersihkan sesudah melakukan pengolahan, cerobong asap ada” (Informan 6)*

*“Sudah, lantai dapur sebelum dan sesudah kegiatan dibersihkan, lantai di pel, namun tidak memiliki cerobong asap” (Informan 5)*

*“Penyediaan air bersih sudah baik menggunakan pipa, memiliki tank air, air minum melewati penyaringan” (Informan 1)*

*“Sudah, menggunakan pipa, ada tank air, air disini bersih dan jernih, sudah melewati proses penyaringan air, jadi untuk air disini digunakan hanya untuk membersihkan bahan makanan dan penyucian lainnya” (Informan 2)*

*“Sudah, menggunakan pipa, ada tank air juga” (Informan 5)*

*“Sudah, menggunakan sistem perpipaan, ada bak persediaan air, mempunyai alat penyaringan sesuai dengan standar SNI” (Informan 6)*

*“Fasilitas di ruang pengolahan sudah lengkap tetapi belum memiliki cerobong asap” (Informan 1)*

*“Sudah, tempat sampah ada tutupnya, wastafel ada, tempat cuci piring ada, alat pemadam kebakaran ada” (Informan 3)*

*“Sudah, fasilitas lengkap” (Informan 5)*

*“Sudah, tempat sampah, westafel, alat pemadam kebakaran ada, peralatan masak juga cukup” (Informan 6)*

Berdasarkan hasil wawancara seluruh informan yang menjawab pertanyaan, wawancara menyatakan ruang pengolahan dibersihkan sebelum dan sesudah kegiatan, namun belum memiliki cerobong asap, penyediaan air bersih sudah baik, dan fasilitas sudah lengkap. Hal ini juga didukung dari hasil observasi lantai kuat dan dibersihkan dengan antiseptik, tersedia tempat sampah yang mempunyai tutup, dinding dan langit-langit dalam keadaan baik dan bersih, pencahayaan di dapur cukup, dan tersedianya westafel tempat cuci tangan. Berdasarkan hasil penelitian diatas didapat bahwa tempat pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSU Aisyiyah Pariaman belum memenuhi syarat kesehatan.

#### **b. Penjamah Makanan**

Tabel 4.4 Hasil Observasi Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RSI Ibnu Sina Padang Panjang

| No | Indikator  | Ya | Tidak |
|----|--|----|-------|
| 1. | Memiliki surat keterangan sehat yang berlaku                             |    | ✓     |
| 2. | Penjamah melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala                  | ✓  |       |
| 3. | Penjamah makanan terlebih dahulu mencuci tangan sebelum mengolah makanan | ✓  |       |
| 4. | Penjamah yang sakit tidak menangani makanan                              | ✓  |       |
| 5. | Tidak berkuku panjang, koreng, dan sejenisnya                            | ✓  |       |
| 6. | Menggunakan alat pelindung diri saat mengolah makanan                    |    | ✓     |
| 7. | Selalu menggunakan peralatan dalam menjamah makanan                      |    | ✓     |

Berdasarkan tabel 4.4 tentang penjamah makanan di instalasi gizi RSUD Aisyiyah Pariaman tahun 2023 ada 4 indikator yang sudah memenuhi syarat kesehatan dan 3 indikator yang belum memenuhi syarat kesehatan.

Penjamah makanan RSUD Aisyiyah Pariaman yang mana secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari memperhatikan cara pengolahan, namun penjamah tidak selalu menggunakan APD dan peralatan dalam menjamah makanan, dalam hal ini juga penjamah makanan belum mempunyai surat keterangan sehat. Seperti yang disampaikan oleh informan 1, informan 4, informan 5, dan informan 6 sebagai berikut:

*“Ruang pengolahan makanan itu terpisah dengan ruangan lainnya. Lantai dibersihkan oleh dua kali sehari pada pagi dan sore hari, dapur belum memiliki cerobong asap. Penyediaan air bersih sudah baik menggunakan pipa, memiliki tank air, air minum melewati penyaringan. Fasilitas di ruang pengolahan sudah lengkap. Untuk bagian pengolahan makanan atau pramugizi itu dilakukan pemeriksaan kesehatan setiap 6 bulan sekali, tapi belum memiliki surat keterangan sehat. Untuk menjaga makanan terkontaminasi pramugizi yang luka tidak di perbolehkan mengolah makanan. Peralatan yang digunakan itu terbuat dari stainless yang tidak membahayakan kesehatan. Pengolahan makanan itu dilakukan oleh pramugizi, untuk menjaga ke higienisan makanan kebersihan pramugizi harus terjaga, mulai dari mencuci tangan pada saat pengolahan dan tidak memiliki penyakit kulit. Bahan makanan yang akan diolah dalam keadaan baik tidak busuk.” (Informan 1)*

*“Untuk penjamah makanan atau pramugizi itu dilakukan pemeriksaan kesehatan setiap 6 bulan sekali, tapi belum memiliki surat keterangan sehat” (Informan 1)*

*“Tidak memiliki surat keterangan sehat, tetapi melakukan pemeriksaan 1x6 bulan” (Informan 4)*

*“Tidak ada, biasanya hanya melakukan pemeriksaan kesehatan sekali enam bulan” (Informan 5)*

*“Tidak, tapi pemeriksaan kesehatan dilakukan enam bulan sekali, surat keterangan sehat diurus jika dipelukan saja” (Informan 6).*

Berdasarkan hasil wawancara seluruh informan yang menjawab pertanyaan wawancara didapat bahwa penjamah makanan belum memenuhi syarat kesehatan. Penjamah melakukan pemeriksaan kesehatan sekali enam bulan, tetapi tidak memiliki surat keterangan sehat. Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan penjamah mencuci tangan sebelum mengolah makanan, penjamah yang sakit tidak menangani makanan, tidak berkuku panjang, namun penjamah tidak selalu menggunakan APD dan tidak selalu menggunakan peralatan dalam menjamah makanan. Berdasarkan hasil penelitian penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Aisyiyah Pariaman belum memenuhi syarat kesehatan karena tidak memiliki surat keterangan sehat, tidak selalu menggunakan APD dan peralatan dalam menjamah makanan.

### **c. Perlengkapan Dalam Pengolah Makanan**

Tabel 4.5 Hasil Observasi Perlengkapan dalam Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi RSUD Aisyiyah Pariaman

| No | Indikator                                     | Ya | Tidak |
|----|---|----|-------|
| 1. | Peralatan yang digunakan dalam keadaan bersih | ✓  |       |

|    |   |   |  |
|----|---|---|--|
| 2. | Peralatan yang digunakan tahan karat dan tidak mengandung bahan beracun   | ✓ |  |
| 3. | Peralatan utuh dan tidak retak  | ✓ |  |
| 4. | Peralatan dicuci dengan desinfektan atau dikeringkan dengan sinar matahari/pemanas buatan dan tidak dibersihkan dengan kain | ✓ |  |

Berdasarkan tabel 4.5 tentang perlengkapan dalam pengolahan makanan di instalasi gizi RSUD Aisyiyah Pariaman tahun 2023 sudah memenuhi syarat kesehatan.

Perlengkapan dalam pengolahan makanan RSUD Aisyiyah Pariaman, yang mana peralatan dalam pengolahan makanan sudah lengkap. Seperti yang disampaikan oleh informan 1, informan 2, informan 6, dan sebagai berikut:

*“Ruang pengolahan makanan itu terpisah dengan ruangan lainnya. Lantai dibersihkan oleh dua kali sehari pada pagi dan sore hari, hanya saja dapur belum memiliki cerobong asap. Penyediaan air bersih sudah baik menggunakan pipa, memiliki tank air, sudah melewati proses penyaringan. Fasilitas di ruang pengolahan sudah lengkap. Untuk bagian pengolahan makanan atau pramugizi itu dilakukan pemeriksaan kesehatan setiap 6 bulan sekali, tapi belum memiliki surat keterangan sehat. Untuk menjaga makanan terkontaminasi pramugizi yang luka tidak di perbolehkan mengolah makanan. Bahan peralatan masak tidak mengandung zat yang berbahaya dan beracun, peralatan tidak mudah rusak dan digunakan sesuai dengan kegunaan. Peralatan yang digunakan itu terbuat dari stainless yang tidak membahayakan kesehatan. Pengolahan makanan itu dilakukan oleh pramugizi, untuk menjaga kehygienisan makanan kebersihan*

*pramugizi harus terjaga, mulai dari mencuci tangan pada saat pengolahan dan tidak memiliki penyakit kulit. Bahan makanan yang akan diolah dalam keadaan baik tidak busuk.” (Informan 1)*

*“Peralatan yang digunakan itu terbuat dari stainless yang tidak membahayakan kesehatan. Bahan peralatan masak tidak mengandung zat yang berbahaya dan beracun, peralatan tidak mudah rusak dan digunakan sesuai dengan kegunaan. Pencucian peralatan masak dan makan menggunakan sabun khusus untuk cuci piring, setelah selesai dicuci peralatan diletakkan pada rak penyimpanan khusus pengering sampai peralatan kering dan kemudian disimpan pada rak penyimpanan.” (informan 6)*

*“Ya, peralatan selalu dibersihkan setelah digunakan.” (Informan 2)*

Berdasarkan hasil wawancara seluruh informan yang menjawab pertanyaan wawancara didapat bahwa perlengkapan dalam pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD Aisyiyah Pariaman sudah memenuhi syarat kesehatan. hal ini didukung oleh hasil observasi peralatan yang digunakan dalam keadaan bersih, utuh, tidak retak, tahan karat, tidak mengandung bahan beracun, dan dicuci dengan menggunakan sabun cuci piring.

#### **d. Cara Pengolahan Makanan**

Tabel 4.6 Hasil Observasi Cara Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi RSUD Aisyiyah Pariaman

| No | Indikator  | Ya | Tidak |
|----|--|----|-------|
| 1  | Bahan makanan yang akan diolah dalam keadaan baik, tidak rusak/busuk | ✓  |       |

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| 2 | Bahan makanan yang akan diolah terlebih dahulu dicuci bersih | ✓ |  |
| 3 | Mengelola makanan dengan baik dan bersih                     | ✓ |  |

Berdasarkan tabel 4.6 tentang cara pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD Aisyiyah Pariaman tahun 2023 sudah memenuhi syarat kesehatan.

Dalam cara pengolahan makanan RSUD Aisyiyah Pariaman, yang mana ruang pengolahan makanan terpisah dengan ruang lainnya, fasilitas di ruangan sudah lengkap, Penyediaan air bersih sudah baik, Bahan makanan yang akan diolah dalam keadaan baik, tidak rusak/busuk dan Bahan makanan yang akan diolah terlebih dahulu dicuci bersih. Dalam hal ini juga adanya pelaksanaan higiene sanitasi makanan dan bagaimana pejamah dalam mengolah makanan menerapkan perilaku sehat dalam bekerja. Hal ini seperti yang disampaikan oleh informan 1, informan 2, informan 5, informan 6 dan informan 7 sebagai berikut:

*“Ruang pengolahan makanan itu terpisah dengan ruangan lainnya. Lantai dibersihkan oleh dua kali sehari pada pagi dan sore hari, namun dapur belum memiliki cerobong asap. Penyediaan air bersih sudah baik menggunakan pipa, memiliki tank air, air minum melewati penyaringan. Fasilitas di ruang pengolahan sudah lengkap. Untuk pramugizi itu dilakukan pemeriksaan kesehatan setiap 6 bulan sekali, tapi belum memiliki surat keterangan sehat. Untuk menjaga makanan terkontaminasi pramugizi yang luka tidak di perbolehkan mengolah makanan. Peralatan yang digunakan itu terbuat dari stainless yang tidak membahayakan kesehatan. Pengolahan makanan itu dilakukan oleh pramugizi, untuk menjaga kehygienisan makanan kebersihan*

*pramugizi harus terjaga, mulai dari mencuci tangan pada saat pengolahan dan tidak memiliki penyakit kulit. Bahan makanan yang akan diolah dalam keadaan baik tidak busuk.” (Informan 1)*

*“Untuk pelaksanaan higiene sanitasi makanan saya sendiri dan pengawasan hygiene sanitasi yang melakukan pemantauan dalam pengolahan makanan” (Informan 2)*

*“Pengolahan makanan itu dilakukan oleh pramugizi, untuk menjaga kehygienisan makanan kebersihan pramugizi harus terjaga, mulai dari mencuci tangan pada saat pengolahan dan tidak memiliki penyakit kulit. Bahan makanan yang akan diolah dalam keadaan baik tidak busuk. Untuk pelaksanaan higiene sanitasi makanan saya sendiri yang melakukan pemantauan dalam pengolahan makanan” (Informan 6)*

*“Sudah, memakai seragam bersih, kuku tidak panjang, tidak menderita penyakit kulit, mencuci tangan. Ka Sub Unit Gizi dan Pengawasan Bagian Higiene Sanitasi melakukan pemantauan higiene sanitasi” (Informan 5)*

*“Sudah, sebelum mengolah makanan mencuci tangan terlebih dahulu. Saat bekerja sudah sesuai dengan SOP. Kepala ruangan dan Pengawasan Bagian Higiene Sanitasi yang melakukan pemantauan” (Informan 6)*

*“Sudah, berpenampilan bersih, rapi, mempunyai seragam, kuku tidak boleh panjang, mencuci tangan sebelum mengolah makanan. Ibuk karu yang melakukan pemantauan” (Informan 7)*

Berdasarkan hasil wawancara seluruh informan yang menjawab pertanyaan wawancara didapat bahwa cara pengolahan makanan di Instalasi Gizi

RSU Aisyiyah Pariaman sudah memenuhi syarat kesehatan dimana tenaga pengolah sudah menerapkan perilaku sehat dalam mengolah makanan. Hal ini dibuktikan dengan hasil observasi yaitu bahan makanan yang akan diolah dalam keadaan baik dan tidak busuk, bahan makanan dicuci bersih sebelum diolah.

#### 4.2.4 Penyimpanan Makanan Jadi/Masak

Tabel 4. 7 Penyimpanan Makanan Jadi/Masak di Instalasi Gizi RSU Aisyiyah Pariaman

| No | Indikator  | Ya | Tidak |
|----|--|----|-------|
| 1. | Wadah penyimpanan terbuat dari bahan yang tidak berbahaya, dan mempunyai tutup | ✓  |       |
| 2. | Makanan yang disiapkan tidak sampai bermalam                                   | ✓  |       |
| 3. | Makanan terlindung dari serangga dan tikus                                     | ✓  |       |

Berdasarkan tabel 4.7 tentang penyimpanan makanan jadi/masak di instalasi gizi RSU Aisyiyah Pariaman tahun 2023 sudah memenuhi syarat kesehatan.

Penyimpanan makanan jadi/masak RSU Aisyiyah Pariaman, yang mana Wadah penyimpanan terbuat dari stainless dan mempunyai tutup, selain itu makanan yang disiapkan untuk pasien tidak ada yang bermalam. Hal ini seperti yang disampaikan oleh informan 1, informan 6, dan informan 7 sebagai berikut:

*“Wadah atau tempat penyimpanan makanan yang digunakan untuk penyimpanan itu terbuat dari stainless, disini kita tidak menggunakan yang berbahan plastik karena berbahaya bagi kesehatan pasien. Untuk penyimpanan makanan tidak ada yang bermalam” (Informan 1)*

*“Baik, wadah penyimpanan berbahan stainless dan mempunyai tutup” dan makanan pagi pasien dibuat atau dipersiapkan pada pagi hari juga yaitu pada waktu setelah shubuh, dan sekaligus makanan siang pasien itu diolah pagi” (Informan 6)*

*“Wadah yang digunakan untuk penyimpanan itu terbuat dari stainless, higienis dan mempunyai tutup, disini kita tidak menggunakan yang berbahan plastik karena berbahaya bagi kesehatan pasien dan Ya, makanan pagi dan makanan siang pasien tidak ada yang bermalam” (Informan 7)*

Berdasarkan hasil wawancara yang menjawab pertanyaan wawancara didapat bahwa informan menjawab penyimpanan makanan jadi tidak ada yang bermalam. Hasil observasi yang dilakukan wadah penyimpanan makanan jadi terbuat dari stainless, tempat penyimpanan terhindar dari gangguan serangga, dan makanan pasien tidak ada yang bermalam. Berdasarkan penelitian di Instalasi Gizi RSUD Aisyiyah Pariaman penyimpanan makanan jadi/masak sudah memenuhi syarat kesehatan.

#### 4.2.5 Pengangkutan Makanan

Tabel 4.8 Hasil Observasi Pengangkutan Makanan di Instalasi Gizi RSUD Aisyiyah Pariaman

| No | Indikator   | Ya | Tidak |
|----|---|----|-------|
| 1. | Bahan makanan tidak boleh diinjak, dibanting, dan diduduki                | ✓  |       |
| 2. | Menggunakan kendaraan khusus pengangkutan bahan makanan yang hygiene      | ✓  |       |
| 3. | Tidak tercampur dengan bahan berbahaya                                    | ✓  |       |
| 4. | Menggunakan kendaraan khusus pengangkutan makanan jadi/masak yang hygiene |    | ✓     |

|    |  |   |  |
|----|--|---|--|
| 5. | Setiap jenis makanan jadi mempunyai wadah masing-masing dan tertutup                   | ✓ |  |
| 6. | Wadah harus utuh, kuat, dan tidak berkarat   | ✓ |  |
| 7. | Ukuran wadah sesuai dengan jumlah makanan yang akan disiapkan                          | ✓ |  |
| 8. | Isi tidak boleh penuh untuk menghindari terjadi uap makanan yang mencarir (kondensasi) | ✓ |  |

Berdasarkan tabel 4.8 tentang pengangkutan makanan jadi/masak di instalasi gizi RSUD Aisyiyah Pariaman tahun 2023 ada 7 item yang sudah memenuhi syarat kesehatan dan 1 item yang belum memenuhi syarat kesehatan.

Pengangkutan makanan RSUD Aisyiyah Pariaman, yang mana setiap jenis makanan jadi mempunyai wadah masing-masing dan tertutup, pengangkutan makanan sudah menggunakan troli, tetapi di rumah sakit ini belum ada jalur khusus pengangkutan makanan. Hal ini seperti yang disampaikan oleh informan 1, informan 5 dan informan 6 sebagai berikut:

*“Pengangkutan makanan sudah menggunakan troli, tetapi di rumah sakit ini belum ada jalur khusus pengangkutan makanan” (Informan 1)*

*“Sudah, pengangkutan makanan menggunakan troli tetapi di rumah sakit ini belum ada jalur khusus pengangkutan makanan” (Informan 5)*

*“Sudah, menggunakan Troli, tapi tidak sampai keruang rawat inap, karena kondisi jalan yang tidak rata sehingga troli tidak bisa lewat dan biasanya kita menggunakan baki atau langsung diantar wadah penyimpanan itu ke pasien ” (Informan 6)*

Berdasarkan hasil wawancara seluruh informan yang menjawab pertanyaan wawancara di dapat bahwa pengangkutan makanan menggunakan

trolley, tetapi tidak sampai keruangan rawat inap karena jalur khusus pengangkutan makanan masih menggunakan jalur umum, tidak memiliki jalur khusus pengangkutan makanan dan kondisi jalan yang tidak rata. Hasil observasi yang dilakukan pengangkutan bahan makanan tidak menggunakan kendaraan khusus, bahan makanan tidak diinjak dan dibanting, tidak tercampur dengan bahan berbahaya, setiap jenis makanan jadi memiliki wadah dan tutup, isi tidak penuh untuk menghindari kondensasi. Berdasarkan penelitian pengangkutan makanan di Instalasi Gizi RSUD Aisyiyah Pariaman belum memenuhi syarat kesehatan.

#### 4.2.6 Penyajian Makanan

Tabel 4.9 Hasil Observasi Penyajian Makanan di Instalasi Gizi RSUD Aisyiyah Pariaman

| No | Indikator  | Ya | Tidak |
|----|--|----|-------|
| 1. | Tempat atau wadah yang digunakan bersih dan dilengkapi dengan tutup penyakit menular/carrier | ✓  |       |
| 2. | Alat-alat makan dalam keadaan baik dan bersih  | ✓  |       |
| 3. | Wadah tempat makan dalam keadaan kering  | ✓  |       |
| 4. | Tersedianya air untuk membersihkan alat-alat makan   | ✓  |       |
| 5. | Makanan yang telah masak harus segera disajikan  | ✓  |       |
| 6. | Tenaga penyaji tidak memiliki penyakit menular/carrier                                       | ✓  |       |

Berdasarkan tabel 4.9 tentang penyajian makanan di instalasi gizi RSUD Aisyiyah Pariaman tahun 2023 sudah memenuhi ,syarat kesehatan.

Penyajian makanan RSUD Aisyiyah Pariaman, yang mana wadah setiap jenis makanan ditempatkan dalam wadah terpisah, yang digunakan bersih, dilengkapi dengan tutup dan penyajian makanan sudah tepat sesuai dengan

seharusnya. Hal ini seperti yang disampaikan oleh informan informan 1, informan 6, informan 7 sebagai berikut:

*“Penyajian sudah tepat sesuai dengan diet pasien, waktunya juga sudah tepat, dan isinya tidak penuh agar tidak tumpah pada saat pengangkutan” (Informan 1)*

*“Sudah tepat waktunya, menu juga sudah ditentukan, isinya tidak penuh agar tidak tumpah” (Informan 6)*

*“Sudah semuanya sudah ditentukan mulai dari menu, waktu, dan takaran” (Informan 7)*

Berdasarkan hasil wawancara seluruh informan yang menjawab pertanyaan wawancara didapat bahwa penyajian makanan sudah tepat menu, waktu, dan takarannya. Hasil observasi yang dilakukan wadah yang digunakan dipisah sesuai dengan jenis makanan, bersih, terbuat dari stainless dan memiliki tutup, tenaga penyaji tidak memiliki penyakit menular/carrier. Berdasarkan penelitian penyajian makanan di Instalasi Gizi RSUD Aisyiyah Pariaman sudah memenuhi syarat kesehatan.

## **4.3 Pembahasan**

### **4.3.1 Pemilihan Bahan Makanan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Instalasi Gizi RSUD Aisyiyah Pariaman, bahan makanan mentah dalam keadaan bersih, baik, segar dan tidak rusak atau berubah bentuk, warna dan rasa. Bahan makanan yang digunakan itu berkualitas mempunyai label dan merk, terdaftar di depkes, kemasan tidak rusak/pecah atau kembung, belum kadaluwarsa, dan sudah BPOM, bahan

makanan daging, ikan, sayur itu dibeli sekali dua hari. Bahan makanan yang lainnya dibeli sebulan dua kali setiap awal bulan dan pertengahan bulan. Bahan tambahan makanan yang digunakan sudah memenuhi syarat yaitu memiliki tanggal kadaluarsa dan terdaftar di depkes. Tersedia juga ruang tempat penyimpanan bahan makanan yang bebas dari gangguan serangga, bersih, dan terpelihara.

Menurut Permenkes RI No. 1096 Tahun 2011 pemilihan bahan makanan mentah harus dalam keadaan baik, segar dan tidak rusak atau berubah bentuk, warna dan rasa. Serta bahan tambahan pangan yang dipakai harus memenuhi persyaratan sesuai peraturan yang berlaku dan terdaftar di depkes. Dan tersedianya tempat penyimpanan bahan.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Balqis Putri Nasution (2019) di Rumah Sakit Umum Daerah Panyabungan, Mandailing Natal, pemilihan bahan makanan sudah memenuhi syarat kesehatan karena bahan makanan dipilih kualitasnya yang bermutu baik dan terhindar dari faktor-faktor yang mengontaminasi makanan. Begitu juga dengan bahan makanan basah selalu habis dipergunakan dalam sekali pakai dan menggunakan wadah bersih dan tertutup sampai dimeja persiapan pengolahan makanan. Semua bahan makanan baik bahan makanan kering maupun basah selalu dipilih dari bahan –bahan yang berkualitas baik.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Nova Ria Simarmata (2019) di RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Kabupaten Samosir, pemilihan bahan makanan seperti daging, ikan, tahu dipilih yang berkualitas baik. Bahan makanan

yang rusak tidak dipergunakan lagi. Bahan tambahan makanan yang digunakan yang dipakai sudah BPOM dan memiliki tanggal kadaluarsa.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian di lapangan, peneliti berasumsi pemilihan bahan makanan sudah memenuhi syarat kesehatan yaitu bahan makanan yang dipilih dalam keadaan baik, segar, dan terdaftar di Depkes. Semua bahan makanan baik bahan makanan kering maupun basah selalu dipilih dari bahan –bahan yang berkualitas baik. Petugas instalasi gizi harus mampu mempertahankan proses pemilihan bahan makanan yang sudah sesuai dengan syarat kesehatan.

#### **4.3.2 Penyimpanan Bahan Makanan**

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Aisyiyah Pariaman, ruangan penyimpanan bahan makanan kering dan basah dipisah, rak penyimpanan bahan makanan tidak lembab, keadaan ruang penyimpanan dalam keadaan baik bebas dari gangguan serangga dan tikus. Ruangan penyimpanan kering diletakkan pada rak-rak yang disusun dengan rapi dan bersih, tidak berdekatan dengan dinding sehingga jauh dari serangga dan sejenisnya dan ruangan penyimpanan basah, bahan makanan disusun rapi dan bebas dari serangga. Penyimpanan sudah menerapkan prinsip atau sistem FIFO dan FEFO yang mana bahan makanan yang disimpan terlebih dahulu dan yang mendekati masa kadaluarsa dimanfaatkan/ digunakan lebih dahulu. Tetapi suhu penyimpanan bahan makanan kering belum sesuai dengan standart, ruangan tersebut tidak memiliki ventilasi/AC jadi terasa pengap. Suhu Ruang penyimpanan bahan makanan basah  $> 10^{\circ}\text{C}$ . Gudang

penyimpanan bahan makanan basah terdapat satu freezer dan 1 kulkas, pengecekan suhu dilakukan pagi dan sore.

Menurut Permenkes RI No.1096 Tahun 2011 Penyimpanan bahan makanan yang mana tempat penyimpanan bahan makanan harus terhindar dari kemungkinan kontaminasi baik oleh bakteri, srangga, tikus maupun bahan berbahaya lainnya. Dan penyimpanan bahan makanan harus sesuai dengan suhu yang sudah ditetapkan yaitu tempat penyimpanan bahan makanan kering  $25^{\circ}\text{C}$  suhu ruang dan tempat penyimpanan bahan makanan basah  $-5^{\circ}\text{C}$  s/d  $10^{\circ}\text{C}$  , wadah penyimpanan yang digunakan dalam keadaan bersih, dan penyimpanan harus memperhatikan prinsip First In First Out (FIFO) dan First Exspired First Out (FEFO).

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Reka Rianti (2019) di RSUD DR. RM. Djoelham Kota Binjai, penyimpanan bahan makanan kering dan basah terpisah, seperti beras, garam, disimpan dalam rak penyimpanan bahan makanan. Bahan makanan dengan makanan jadi disimpan terpisah. Penyimpanan bahan makanan teratur serta di jalankannya sistem FIFO dan FEFO.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian dilapangan, peneliti berasumsi penyimpanan bahan makanan belum memenuhi syarat kesehatan. Ruang penyimpanan bahan makanan kering harus dipasang AC karena suhu di ruangan tersebut belum sesuai dengan yang seharusnya. Suhu diruang penyimpanan makanan basah harus diperhatikan lagi, ini dilakukan agar kualitas makanan tetap terjaga.

### 4.3.3 Pengolahan Makanan

#### a. Tempat Pengolahan Makanan

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Aisyiyah Pariaman, Ruang pengolahan makanan terpisah dengan ruangan lainnya. Lantai dibersihkan oleh dua kali sehari pada pagi dan sore hari. Pencahayaan di dapur cukup tidak menyilaukan mata, namun dapur belum memiliki cerobong asap. Penyediaan air bersih sudah baik menggunakan pipa, memiliki tank air, air minum melewati penyaringan. Peralatan yang digunakan itu terbuat dari stainless yang tidak membahayakan kesehatan.

Menurut Permenkes RI No. 1096 Tahun 2011 tempat pengolahan makanan harus memenuhi persyaratan hygiene, lantai, dinding, dan langit-langit dalam keadaan baik. Pencahayaan yang cukup ( $>200$  lux), penyediaan air bersih, tersedianya tempat sampah, wastafel, cerobong asap, dan alat pemadam kebakaran.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Yuliantika Delima (2019) di Rumah Sakit Rasyida Medan, dapur yang digunakan sudah bersih, terdapat cerobong asap, tersedia alat pemadam kebakaran, tempat cuci tangan, tempat sampah, dan pembuangan air limbah. Lantai, dinding, atap dan langit-langit, pencahayaan, ventilasi, dan persediaan air bersih sudah memenuhi syarat.

Penelitian ini berbeda dengan yang dilakukan oleh Nova Ria Simarmata (2019) di RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Kabupaten Samosir, tempat pengolahan makanan belum tersedianya alat P3K, meja tempat pencucian

makanan retak (bolong), beberapa tempat sampah tidak memiliki tutup, dan barang-barang yang tidak tersusun rapi.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian dilapangan, peneliti berasumsi tempat pengolahan makanan sudah memenuhi syarat kesehatan yaitu keadaan bangunan tempat pengolahan baik, kuat, tidak bocor, dan memiliki fasilitas yang lengkap. Pihak rumah sakit harus mampu mempertahankan konstruksi bangunan tempat pengolahan makanan yang baik.

#### **b. Penjamah Makanan**

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Aisyiyah Pariaman, penjamah makanan tidak memiliki sertifikat surat keterangan sehat tetapi pemeriksaan kesehatan selalu rutin dilakukan oleh rumah sakit itu sendiri kepada pegawainya enam bulan sekali. Sewaktu bekerja semua sudah memakai penutup kepala karena semua pegawai di unit instalasi gizi adalah muslimah. Dalam mengolah bahan makanan para penjamah memakai belum semuanya mematuhi aturan dalam memakai celemek dan penjamah makana belum memakai masker.

Penjamah yang sakit atau berpenyakit kulit tidak boleh menjamah makanan dan tidak ada satupun pegawai yang memilki penyakit kulit atau berkuku panjang. Karena pegawai makanan yang berpenyakit kulit tidak boleh mengolah makanan. Penjamah makanan mencuci tangan sebelum dan sesudah mengolah makanan, tidak berkuku panjang., tetapi masih ada penjamah yang tidak selalu menggunakan sarung tangan dan menggunakan peralatan dalam menjamah pada saat mengolah makanan. Dalam pelaksanaan higiene sanitasi

makanan penjamah bekerja sesuai dengan pedoman pelayanan unit gizi dan bahan makanan yang akan diolah dalam keadaan baik, tidak rusak/busuk.

Menurut Permenkes RI No. 1096 Tahun 2011 tenaga yang menjamah makanan harus memperhatikan higiene perorangan (personal hygiene) dimana harus mempunyai surat keterangan sehat yang berlaku, melakukan pemeriksaan kesehatan 1 kali 6 bulan, berperilaku sehat dalam bekerja, dan berpenampilan rapi.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Balqis Putri Nasution (2019) di Rumah Sakit Umum Daerah Panyabungan, Mandailing Natal, penjamah makanan tidak memiliki sertifikat surat keterangan sehat tetapi pemeriksaan kesehatan selalu rutin dilakukan oleh rumah sakit itu sendiri kepada pegawainya enam bulan sekali.

Penelitian ini berbeda dengan yang dilakukan Palupi Wahyuning Fajar (2019) di RSUD dr. Soeroto Ngawi, terdapat penjamah yang mengidap penyakit menular yang masih dilibatkan dalam pengolahan makanan. Untuk tingkat kebersihan penjamah masih dikatakan kurang baik yaitu masih adanya menggaruk anggota badan, mengorek hidung, dan memanjangkan kuku.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Hesti Wahyuni (2021) di Rumah Sakit Umum Rizky Amalia Sragen, dalam penelitian ini penjamah dalam menangani makanan selalu menggunakan alat pelindung diri, selalu menjaga kesehatan diri.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian dilapangan, peneliti berasumsi penjamah makanan belum memenuhi syarat kesehatan. Penjamah makanan

seharusnya selalu menggunakan APD dan alat dalam menjamah makanan agar kehygienisan makanan terjaga. Penjamah tidak memiliki surat keterangan sehat, untuk bisa memenuhi syarat kesehatan penjamah harus memiliki surat keterangan sehat yang berlaku. Petugas penjamah makanan harus diberitahu akan resiko potensial yang ditimbulkan saat mengolah makanan.

### **c. Perlengkapan Dalam Pengolahan Makanan**

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Aisyiyah Pariaman, dalam pengolahan makanan peralatan yang digunakan dalam keadaan bersih, utuh, kuat, tidak retak, tahan karat dan tidak mengandung bahan beracun. Bahan peralatan masak tidak mengandung zat yang berbahaya dan beracun, peralatan tidak mudah rusak dan digunakan sesuai dengan kegunaan. Peralatan yang digunakan itu terbuat dari stainless yang tidak membahayakan kesehatan. Pencucian peralatan masak dengan menggunakan sabun cuci. Peralatan masak disusun rapi di ruang peralatan.

Menurut Permenkes RI No. 1096 Tahun 2011 kebersihan peralatan masak harus selalu terjaga dengan baik, peralatan yang digunakan anti karat dan tidak berbahaya terhadap kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Balqis Putri Nasution (2019) di Rumah Sakit Umum Daerah Panyabungan, Mandailing Natal, Peralatan dapur/ masak dan alat makan bagi pasien terbuat dari stainless, aluminium dan plastik yang sudah bersih. Pencucian dilakukan dengan air yang mengalir dan pengeringan pada rak.

Penelitian Ini Sejalan Dengan Yang Dilakukan Oleh Yuliantika Delima (2019) Di Rumah Sakit Rasyida Medan, peralatan dan perlengkapan yang digunakan aman karena sebagian besar alat yang digunakan terbuat dari stainless. alat yang digunakan pada saat pengolahan dalam keadaan bersih.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Syafarida Amna (2022) di Instalasi Gizi RSI Ibnu Sina Padang Panjang, peralatan yang digunakan dalam keadaan bersih, kuat, tahan karat, dan tidak berbahaya. Pencucian peralatan masak dengan menggunakan sabun cuci piring. Peralatan masak disusun rapi diruang peralatan.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian dilapangan, peneliti berasumsi perlengkapan dalam pengolahan makanan sudah memenuhi syarat kesehatan yaitu peralatan yang digunakan terbuat dari stainless dan tidak berbahaya terhadap kesehatan. Pihak rumah sakit harus mampu mempertahankan peralatan dan perlengkapan yang digunakan itu aman.

#### **4.3.4 Penyimpanan Makanan Jadi/Masak**

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Aisyiyah Pariaman, penyimpanan makanan jadi dilakukan dengan baik karena masakan yang masak langsung dimasukkan ke wadah yang terpisah sesuai dengan jenisnya. Wadah penyimpanan yang digunakan bersih, tidak berbahaya, dan mempunyai tutup. Makanan pagi pasien tidak ada yang bermalam, karena diolah pada pagi dan sore hari. Sehingga makanan yang disimpan tidak sampai bermalam agar makanan tersebut terjaga kualitasnya.

Munurut Permenkes RI No. 1096 Tahun 2011 dimana makanan yang telah dimasak disimpan dalam suatu tempat agar terhindar dari gangguan fisik dan biologi. Tempat atau wadah penyimpanan harus bersih, terpisah dari jenis makanan yang berbeda dan mempunyai tutup.

Penelitian ini berbeda dengan yang dilakukan oleh Balqis Putri Nasution (2019) di Rumah Sakit Umum daerah Panyabungan Mansailing Natal, penyimpanan makanan di rumah sakit umum daerah penyabungan tidak dilakukan karena jumlah makanan yang diolah sudah diperhitungkan sesuai dengan jumlah pasien.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian dilapangan, peneliti berasumsi penyimpanan makanan jadi/masak sudah memenuhi syarat kesehatan. Makanan pagi pasien tidak ada yang bermalam karena diolah pada pagi dan sore hari. Sehingga makanan yang disimpan tidak sampai bermalam agar makanan tersebut terjaga kualitasnya.

#### **4.3.5 Pengangkutan Makanan**

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang peneliti lakukan di Instalasi Gizi RSU Aisyiyah Pariaman, pengangkutan bahan makanan sudah baik yaitu menggunakan kendaraan khusus, bahan makanan tidak diinjak dan dibanting. Penyaluran makanan pasien pada pagi jam 06-07.00 wib s/d selesai, siang jam 10-11.00 s/d selesai, dan malam jam 15.30-16.30 wib s/d selesai. Pengangkutan makanan jadi/masak menggunakan kendaraan khusus (troly), namun tidak sampai keruangan karena tidak mempunyai jalur khusus dan kondisi

jalan menuju ruang rawat inap yang tidak rata. Ukuran wadah yang digunakan sesuai dengan jumlah makanan yang akan disiapkan, dan isinya tidak penuh untuk menghindari terjadinya uap makanan yang mencair (kondensasi).

Menurut Permenkes RI No. 1096 Tahun 2011 pengangkutan makanan menggunakan kendaraan khusus. Makanan yang diangkut dengan menggunakan kendaraan khusus agar terhindar dari kerusakan, dan pencemaran. Bahan makanan tidak boleh diinjak, dibanting, dan diduduki. Pengangkutan makanan jadi/masak menggunakan troly dan jalur khusus, dan setiap jenis makanan mempunyai wadah masing-masing. Pengangkutan makanan juga harus memperhatikan suhu agar makanan tetap hangat.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Nova Ria Simarmata (2019) di RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Kabupaten Samosir, pengangkutan makanan masih menggunakan jalur umum, tenaga pengangkut tidak memiliki penyakit menular, dan wadah yang digunakan dalam pengangkutan tertutup rapat sehingga makanan dapat terhindar dari kontaminasi faktor-faktor lingkungan.

Penelitian ini berbeda dengan yang dilakukan Astri Priyani (2017) di RSUD Banyumas, pengangkutan makanan menggunakan kereta dorong tertutup dengan pengisian makanan yang tidak penuh. Kereta dorong dibersihkan dengan kain lap setiap akan mengangkut makanan. Jalur pengangkutan makanan belum terpisah dengan jalur laundry kotor dan sampah.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian dilapangan, peneliti berasumsi pengangkutan makanan jadi/masak belum memenuhi syarat kesehatan. Pengangkutan makanan dengan troly tidak sampai ke ruang rawat inap karena

kondisi jalan yang tidak rata dan tidak memiliki jalur khusus. Pihak rumah sakit agar membuat jalur khusus untuk pengangkutan makanan.

#### 4.3.6 Penyajian Makanan

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Aisyiyah Pariaman, penyajian makanan sudah dilakukan dengan baik. Penyajian makanan sudah tepat sesuai dengan seharusnya yaitu tepat menu dan waktunya. Tenaga penyaji tidak memiliki penyakit menular/*carrier*, karena ini merupakan hal yang sangat penting terhadap kesehatan pasien juga. Wadah yang digunakan dipisah sesuai dengan jenis makanan, bersih, terbuat dari stainless dan memiliki tutup agar tidak terjadi kontaminasi.

Menurut Permenkes RI No. 1096 Tahun 2011 makanan disajikan di tempat penyimpanan makanan yang bersih agar terlindung dari pencemaran dan kontaminasi. Wadah yang digunakan bersih dan dipisah sesuai jenis makanan. Peralatan yang digunakan dalam penyajian harus higienis, utuh, dan tidak berkara.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Nova Ria Simarmata (2019) di RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Kabupaten Samosir, peralatan yang digunakan untuk menyajikan makanan dalam keadaan bersih dan baik. Makanan yang disajikan dalam kondisi baik. Tenaga penyaji juga mempunyai personal hygiene yang baik sehingga memungkinkan makanan bebas dari kontaminasi yang dapat menimbulkan dan menularkan penyakit serta keracunan.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian dilapangan, peneliti berasumsi penyajian makanan sudah memenuhi syarat kesehatan yaitu tempat penyimpanan,

wadah, dan peralatan yang digunakan bersih. Petugas instalasi gizi harus mampu mempertahankan proses penyajian makanan yang baik.

#### 4.4 Integrasi Keislaman

Kebersihan dalam islam sangat penting, kebersihan merupakan salah satu syarat ibadah kita akan diterima oleh Allah SWT. Untuk itu agama islam menghendaki agar umat memperhatikan kebersihan dalam segala hal, terutama dalam melaksanakan shalat guna mencapai kesempurnaan dalam beribadah. Dalam ajaran islam manusia diwajibkan memperhatikan kebersihan lingkungan sehingga tidak menimbulkan bahaya bagi seseorang karena penyakit yang dapat ditimbulkan (Haris, 2009).

Bagi seorang muslim, menjaga kebersihan merupakan bagian dari ibadah. Menjaga kebersihan bukan hanya semata-mata didasarkan atas tuntutan-tuntutan kebutuhan yang bersifat fisik. Namun, merupakan perintah Allah SWT dan RasulNya. Menjaga kebersihan adalah bagian dari ajaran islam itu sendiri. Menjadi seorang muslim berarti menempa diri menjadi seorang yang bersih. Bersih lahir dan bathin, Allah SWT berfirman dalam Q.S. Al Baqarah (2): 222 yaitu:

إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ

Artinya : “Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri”.

Pada ayat tersebut, Allah SWT memerintahkan hamba-hambanya untuk selalu mensucikan artinya bahwa islam ditegakkan atas prinsip kebersihan.

Islam merupakan Agama yang menyuruh umatnya untuk selalu menjaga kebersihan. Kebersihan adalah upaya untuk memelihara diri dan lingkungannya dari segala yang kotor dan keji dalam rangka mewujudkan dan melestarikan yang sehat dan nyaman (Ummi,2019).

Rasulullah SAW melalui berbagai hadistnya mengajarkan agar umat islam menjadi pelopor dalam hal menjaga kebersihan. Baik kebersihan badan pakaian, maupun lingkungan. Dalam hadis rasulullah SAW menegaskan :

عَنْ سَعْدِ بْنِ أَبِي وَقَّاصٍ عَنْ أَبِيهِ عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ إِنَّ اللَّهَ طَيِّبٌ يُحِبُّ الطَّيِّبَ نَظِيفٌ يُحِبُّ النَّظَافَةَ كَرِيمٌ يُحِبُّ الْكِرَامَ جَوَادٍ يُحِبُّ الْجَوَادَ فَنَظِّفُوا أُنْفُسَكُمْ

Artinya : “Dari Rasulullah Shallallahu 'alaihi wa sallam: Sesungguhnya Allah SWT itu suci yang menyukai hal-hal yang suci, Dia Maha Bersih yang menyukai kebersihan, Dia Maha Mulia yang menyukai kemuliaan, Dia Maha Indah yang menyukai keindahan, karena itu bersihkanlah tempat-tempatmu.” (HR. Tirmizi)

Kebersihan adalah cermin dari pribadi muslim. Menjadi seorang muslim pada hakikatnya adalah menjadi manusia yang bersih dan suci. Bersih, suci lahir dan bathin. Peduli kebersihan dan melakukan tindakan-tindakan sistematis dalam menjaga kebersihan adalah bagian dari ajaran Islam. Nabi Muhammad SAW bersabda: “Kesucian adalah sebagian dari iman.” (HR. Muslim, Bab Fadhl Al Wudhu, No. 223. Ahmad No. 21834).

Kebersihan membawa banyak manfaat bagi kehidupan manusia. Sebaliknya, kotor dan jorok akan membawa banyak akibat buruk dalam

kehidupan. Orang yang dapat menjaga kebersihan badan, pakaian, dan tempat (lingkungannya) akan dapat merasakan hidup nyaman. Sebaliknya, kalau orang menganggap remeh masalah kebersihan, maka akan merasa terganggu baik oleh penyakit maupun akibat buruk lain seperti polusi udara, pencemaran air dan banjir. Rasulullah saw melalui berbagai haditsnya mengajarkan agar umat Islam menjadi pelopor dalam hal menjaga kebersihan. Baik kebersihan badan, pakaian, maupun lingkungan.

Namun halnya peristiwa mencuci tangan bukan hanya didalam kesehatan yang mengaturnya, dalam agama Islam juga telah dijelaskan bahwa kebersihan sebahagian dari Iman, seseorang dalam melakukan hal apapun meskinnya dalam keadaan bersih terhindar dari bakteri (kotoran), najis besar kecil. Allah sangat mencintai kebersihan, seseorang yang selalu menjaga kebersihan tentulah Allah akan juga mencintainya. Dalam surah At-Taubah : 108 yaitu :

فِيهِ رِجَالٌ يُحِبُّونَ أَنْ يَتَّهَرُوا وَاللَّهُ يُحِبُّ الْمُطَهَّرِينَ

Artinya : Didalamnya ada orang-orang yang ingin membersihkan diri. Allah menyukai orang-orang yang bersih.

Salah satu kebersihan diri pada penjamah makanan yaitu kebersihan pada tangan penjamah makanan yang kontak langsung dengan makanan yang dijual. Seperti sebuah hadist Rasulullah SAW yang berisikan :“Rasulullah shallallahu a’alaihi wassallam jika beliau ingin tidur dalam keadaan junub, beiau berwudhu dahulu. Dan ketika beliau ingin makan dan minum beliau mencuci kedua tangannya, baru setelah itu beliau makan dan minum “(HR.Abu Daud no.222, An Nasa’i no.257, dishahikan Al Albani dalam Shahih An Nasa’i).

Hadits diatas menjelaskan bahwa mencuci tangan merupakan hal yang patut diperhatikan apalagi seorang penjamah makanan yang memiliki kontak langsung dengan makanan. Di dalam islam juga diperintahkan bagi umatnya tidak diperbolehkan memiliki kuku panjang dan kotor. Dalam islam juga ada beberapa ulama yang berpendapat kuku yang berwarna di dalam Islam tidak memperbolehkan, karna menurut para ulama kuku yang memiliki warna dan panjang, menyebabkan air suci (wudhu) tidak dapat masuk kedalamnya.

#### **4.5 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian dilakukan dengan metode kualitatif dan menggunakan data primer yang diperoleh melalui wawancara mendalam. Keterbatasan pada penelitian ini meliputi subyektifitas yang ada pada peneliti. Peneliti sangat tergantung kepada interpretasi peneliti tentang makna yang tersirat dalam wawancara sehingga kecenderungan untuk bias masih tetap ada. Dan adanya keterbatasan peneliti dalam penelitian yaitu dalam hal waktu yang terbatas untuk meakukan wawancara secara mendalam dikarenakan wawancara dilakukan saat jam kerja berlangsung.

Dalam penelitian ini ada beberapa indikator yang tidak peneliti lakukan dikarenakan adanya keterbatasan, tidak adanya beberapa alat yang dibutuhkan dalam penelitian ini dan kelalaian peneliti dalam hal tidak melihat kajian teori yang peneliti butuhkan disetiap wawancara pertanyaan dan indikator yang berhubungan dengan tujuan khusus yang peneliti lakukan.

Dalam penelitian ini yang tidak peneliti teliti yaitu pada bagian penyimpanan bahan makanan adalah indikikator kelembapan penyimpanan dalam ruangan 80%-90%, indikator tidak menempel pada lantai, dinding atau langit-langit. Sehingga hal inilah yang menjadi keterbatasan dalam penelitian ini dikarenakan kelalaian dan kekurangan alat untuk peneliti lakukan.

