

## Penyelenggaraan Makanan di Unit Gizi Rumah Sakit X Kabupaten Jember

### *(Food Management at the X Hospital Nutrition Unit in Jember Regency)*

Alya Zah'ra Maulina  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember  
Jln. Kalimantan 37, Jember 68121  
e-mail: alyazahra9798@gmail.com

#### **Abstract**

*Organization of hospital meals, namely an activity carried out by the hospital nutrition installation related to the provision of food for patients. Based on the data obtained, it is known that food waste at Hospital X Jember Regency is at a total average of 26.04%; this figure is not in accordance with the maximum standard of food waste, which is approximately 20%. This study aims to determine the implementation of food in the Nutrition Unit of Hospital X Jember Regency. This research is descriptive. The population of this study was 12 people, and we used a sample from a total population unit of 12 people (3 working in the nutrition office, 9 working in the kitchen). Data collection is done through interviews, observation, and documentation. The results showed that there were three parameters for storing food ingredients that were not in accordance with Permenkes Number 07 of 2019, namely that there were two drainages, namely under the wet food storage area (refrigerator) and under the warehouse door for dry food storage, and no samples of finished food samples in the refrigerator of the Nutrition Unit of RS X. It is recommended not to place wet food storage areas and dry food storage areas near drainage or waste water drains and to place finished food samples in food sample storage areas at any time to avoid something happening (disturbance) to patients and related complaints about food served to patients.*

**Keywords:** food, hospital, nutrition unit

#### **Abstrak**

Penyelenggaraan makan rumah sakit yaitu suatu kegiatan yang dilaksanakan oleh instalasi gizi rumah sakit yang berhubungan dengan penyelenggaraan makanan bagi pasien. Berdasarkan data yang didapat, diketahui bahwa sisa makanan di Rumah Sakit X Kabupaten Jember yaitu untuk total rata-rata sebesar 26,04%, Angka tersebut tidak sesuai dengan standar maksimum sisa makanan yaitu sebesar  $\leq 20\%$ . Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penyelenggaraan makanan di Unit Gizi Rumah Sakit X Kabupaten Jember. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Populasi dari penelitian ini adalah berjumlah 12 orang serta menggunakan sampel dari total unit populasi yaitu sebanyak 12 orang (3 bekerja di kantor gizi, 9 bekerja di dapur). Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan penyimpanan bahan makanan, terdapat tiga parameter yang tidak sesuai dengan Permenkes Nomor 07 tahun 2019, yaitu terdapat dua drainase yaitu di bawah tempat penyimpanan bahan pangan basah (lemari es) dan di bawah pintu gudang penyimpanan bahan pangan kering serta tidak ada contoh sampel makanan jadi di lemari es Unit Gizi RS X. Disarankan untuk tidak meletakkan tempat penyimpanan bahan makanan basah serta tempat penyimpanan bahan makanan kering di dekat drainase atau saluran pembuangan air limbah dan meletakkan contoh makanan jadi di tempat penyimpanan sampel makanan, karena sewaktu-waktu untuk menghindari terjadi sesuatu (gangguan) pada pasien serta komplain terkait makanan yang dihidangkan kepada pasien.

**Kata kunci:** makanan, rumah sakit, unit gizi

## Pendahuluan

Penyelenggaraan makanan institusi atau massal ialah kegiatan dalam menyelenggarakan suatu makanan yang dilaksanakan dalam jumlah besar atau massal dan dilaksanakan oleh pihak instansi [1]. Penyelenggaraan makanan institusi dibidang kesehatan yaitu dilakukan di klinik perawatan, puskesmas maupun rumah sakit. Rumah sakit merupakan penyelenggaraan makanan yang kompleks dilihat dari jumlah tenaga kerja, jumlah pasien dan jenis menu yang diolah. Peran penting dari penyelenggaraan makanan di rumah sakit yaitu menyediakan makanan untuk pasien yang disesuaikan dengan kebutuhan gizinya dengan tujuan agar mempercepat proses penyembuhan suatu penyakit. Kondisi tubuh pasien disesuaikan dengan asupan zat gizi. Jika kondisi kesehatan pasien terjadi malnutrisi maka asupan gizi pasien tersebut kurang dari yang seharusnya atau tidak seimbang [2]. Cara untuk melihat asupan zat gizi dari pasien yaitu dengan melaksanakan monitor evaluasi terkait dengan sisa makanan.

Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi terhadap sisa makanan yang dilakukan di Rumah Sakit X Kabupaten Jember pada Januari Tahun 2020 yaitu diketahui untuk total rata-rata sebesar 26,04% [3]. Angka tersebut tidak sesuai dengan standar maksimum sisa makanan yaitu sebesar  $\leq 20\%$  (berdasarkan Permenkes Nomor 78 Tahun 2013) [4]. Untuk hasil monitoring dan evaluasi terhadap sisa makanan pada kelompok jenis makanan yang juga dilakukan di Rumah Sakit X Kabupaten Jember diketahui untuk jenis makanan seperti nasi memiliki rata-rata sebesar 27,23%, bubur kasar 30,76%, bubur halus 9,36%, lauk hewani 21,9%, lauk nabati 32,36%, sayur 45,7%, dan buah 4,16%. Untuk total rata-rata keseluruhan selama tiga hari yaitu sebesar 26,04%. Dari hasil rata-rata diatas diketahui bahwa sisa makanan tersebut tidak sesuai dengan standar maksimum sisa makanan yaitu sebesar  $\leq 20\%$ . Terdapat 2 faktor yang menyebabkan terjadinya sisa makanan pasien yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal ini berupa penampilan makanan (rasa, warna, tekstur, bentuk), ketepatan waktu makan, suasana lingkungan, dan sikap petugas. Faktor internal ini berupa faktor psikis, perubahan nafsu makan, kebiasaan makan, perubahan indera pengecap dan jenis kelamin.

Pelayanan gizi rumah sakit merupakan salah satu komponen dari pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Rangkaian kegiatan pelayanan gizi bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi individu dan masyarakat dengan berbagai upaya seperti peningkatan, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan [5]. Setiap rumah sakit pasti memiliki instalasi gizi, termasuk di Rumah Sakit X Jember yang bertujuan untuk penyelenggaraan makan bagi pasien yang meliputi berbagai kegiatan berawal dari penerimaan, penyimpanan, pencucian bahan makanan, yang dilanjutkan dengan pengolahan dan pendistribusian makanan serta pencucian alat makan. Pemberian layanan gizi di rumah sakit disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan kondisi klinis, status gizi serta status metabolisme pasien.

Keadaan gizi pasien memengaruhi proses penyembuhan penyakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 78 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Pada kondisi sebaliknya, proses perjalanan penyakit juga bisa memengaruhi keadaan gizi pasien. Proses penyembuhan suatu penyakit juga memengaruhi higiene sanitasi makanan. Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 1096 Tahun 2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga, mengatakan higiene sanitasi merupakan upaya-upaya untuk pengendalian faktor resiko pada makanan atas terjadinya kontaminasi yang berasal dari bahan makanan, orang, tempat dan peralatan sehingga timbul keamanan dalam konsumsi makanan [6]. Higiene sanitasi makanan sangat penting diterapkan di berbagai rumah sakit agar terhindar dari kontaminasi bakteri/virus dan untuk menjaga keamanan makanan yang akan diberikan kepada pasien. Menurut Kemenkes, upaya untuk meningkatkan status gizi dan kesehatan pada masyarakat baik di dalam ataupun luar rumah sakit adalah tugas dan tanggung jawab dari tenaga kesehatan, khususnya tenaga gizi.

## Metode penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah jenis penelitian yang fokus pada pengumpulan, analisis, dan interpretasi data untuk menggambarkan atau menganalisis variabel-variabel secara mandiri, tanpa membuat perbandingan atau menghubungkannya dengan variabel lain [7].

Penelitian ini dilaksanakan di Unit Gizi Rumah Sakit X Kabupaten Jember pada bulan Mei 2023. Populasi dari penelitian ini adalah berjumlah 12 orang serta menggunakan sampel dari total unit populasi yaitu sebanyak 12 orang (3 bekerja di kantor gizi, 9 bekerja di dapur). Pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu melalui wawancara, observasi dan dokumentasi dengan instrumen penelitian berupa kuesioner.

### Hasil dan Pembahasan

#### 1. Pembelian bahan makanan

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan di Unit Gizi Rumah Sakit X diketahui bahwa pembelian bahan makanan menggunakan metode pembelian tanpa tanda tangan Subject Approval of Price (SAOP) dan dengan sistem pembelian harian. Metode SAOP merupakan pembeli memesan bahan makanan pada saat dibutuhkan dan harga disesuaikan dengan harga yang telah ditetapkan terdahulu. Sistem pembelian di unit gizi ini dilakukan oleh kepala unit gizi setiap hari Selasa dan Jumat (2 kali seminggu). Sistem harian yang dimaksud yaitu bebas membeli bahan-bahan sesuai dengan kebutuhan dari beberapa supplier dan tetap mengikuti prosedur dengan mencari informasi dimana supplier atau pasar yang kualitas dan harga barangnya paling murah.

#### 2. Penerimaan bahan makanan

Tabel 1. Syarat penerimaan bahan makanan

Parameter	Sesuai	Tidak sesuai
<b>Persyaratan</b>		
Tersedia daftar pesanan bahan makan, macam dan jumlah bahan makanan yang akan diterima pada waktu tertentu.	✓	
Tersedia spesifikasi bahan makanan yang telah ditetapkan	✓	

Hasil penelitian pada Tabel 1 menunjukkan bahwa petugas gizi mempunyai form pesanan bahan makanan lengkap dengan spesifikasi dan jumlah bahan yang dipesan. Form kebutuhan bahan makanan ini dibuat oleh petugas gizi dengan periode satu minggu. Dalam tempat penerimaan bahan makanan di Unit Gizi Rumah Sakit X terdapat gambar/foto spesifikasi bahan makanan yang telah ditetapkan.

Tabel 2. Langkah penerimaan bahan makanan

Parameter	Sesuai	Tidak sesuai
<b>Langkah/Proses</b>		
Bahan makanan diperiksa, sesuai dengan pesanan dan ketentuan spesifikasi bahan makanan yang dipesan	✓	
Bahan makanan dikirim ke gudang penyimpanan sesuai dengan jenis barang atau dapat langsung ke tempat pengolahan makanan	✓	

Hasil penelitian pada Tabel 2 menunjukkan bahwa Langkah/proses penerimaan bahan makanan di Unit Gizi Rumah Sakit X ini sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.78 Tahun 2013. Setelah menerima bahan makanan, petugas gizi langsung mengecek, menimbang, menghitung jumlah setiap bahan makanan yang diterima dan disesuaikan dengan yang dipesan. Bahan makanan yang sudah selesai diperiksa langsung diberi tanda yaitu tanggal penerimaan bahan makanan tersebut. Setiap bahan makanan yang sudah dicek, petugas gizi langsung membawa ke tempat penyimpanan bahan makanan sesuai dengan jenis barang dan ada juga yang membawa langsung ke tempat persiapan untuk proses pemasakan.

Tabel 3. Spesifikasi penerimaan bahan makanan

Parameter	Sesuai	Tidak sesuai
<b>Spesifikasi</b>		
Buah (segar, utuh, bersih, tidak busuk)	✓	
Sayur (segar, muda, bersih, tidak busuk)	✓	
Daging (segar, tidak berulat, baru, bersih)	✓	
Ikan (segar, bersih, tidak busuk, tanpa isi perut)	✓	
Bumbu dapur (segar, bersih, tidak busuk, kemasan tidak rusak dan tidak berlubang)	✓	

Hasil penelitian pada Tabel 3 menunjukkan bahwa spesifikasi bahan makanan di unit gizi diketahui bahwa jenis makanan seperti buah-buahan, sayuran, daging, ikan dan bumbu dapur sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.78 Tahun 2013. Buah-buahan yang diterima yaitu melon, semangka, jeruk, apel, salak, apel dan pisang. Sayuran yang diterima yaitu manisa, kentang, jagung, sawi daging, seledri, wortel, selada keriting, gambas, edamame. Daging yang diterima yaitu ayam negeri (broiler), ayam giling, daging sapi. Ikan yang diterima yaitu udang. Bumbu dapur yang diterima yaitu bawang merah, bawang putih, bawang prei dan sereh.

3. Penyimpanan bahan makanan

Tabel 4. Syarat penyimpanan bahan makanan

Parameter	Sesuai	Tidak sesuai
<b>Syarat</b>		
Adanya ruang penyimpanan bahan makanan kering dan segar.	✓	
Tersedianya kartu stock bahan makanan/buku catatan keluar masuknya bahan makanan.	✓	

Hasil penelitian pada Tabel 4 menunjukkan bahwa unit gizi Rumah Sakit X memiliki tempat penyimpanan bahan makanan kering dan segar. Tempat penyimpanan bahan makanan segar (lemari pendingin) di Unit Gizi Rumah Sakit X terdiri dari 4 lemari pendingin yaitu untuk menyimpan sayuran, buah-buahan, daging atau ikan dan makanan setengah jadi serta untuk penyimpanan bahan makanan kering tertata rapi di dalam rak bahan makanan di ruang penyimpanan. bahan makanan kering. Keluar masuknya bahan makanan selalu dicatat di kartu stock oleh para petugas pengolah makanan. Hal ini sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.78 Tahun 2013.

Tabel 5. Langkah/proses penyimpanan bahan makanan

Parameter	Sesuai	Tidak sesuai
<b>Langkah/proses</b>		
Bahan segera dibawa ke ruang penyimpanan, gudang, atau ruang pendingin.	✓	
Bahan makanan langsung digunakan, setelah ditimbang dan diperiksa lalu dibawa ke ruang persiapan bahan makanan.	✓	

Hasil penelitian pada Tabel 5 menunjukkan bahwa Bahan makanan yang akan diolah langsung dibawa ke tempat persiapan, dan bahan makanan yang belum diolah langsung dibawa ke gudang atau lemari pendingin sesuai dengan jenis bahan makanan tersebut. Tempat penyimpanan bahan makanan di Unit Gizi Rumah Sakit X Jember juga tersedia rak bahan makanan, timbangan, lemari es, freezer, dan tempat bahan makanan kering dari plastik (keranjang plastik).

Tabel 6. Prasyarat bahan pangan dan pangan jadi

Parameter	Sesuai	Tidak sesuai
<b>Prasyarat bahan pangan dan pangan jadi</b>		
Tempat penyimpanan bahan pangan harus selalu terpelihara, dalam keadaan bersih, terlindung dari debu, bahan kimia berbahaya, serangga dan hewan lain.	✓	
Semua gudang bahan pangan hendaknya berada di bagian yang tinggi.	✓	
Bahan pangan tidak diletakkan dibawah saluran/pipa air (air bersih maupun air limbah)		x
Tidak ada drainase di sekitar gudang pangan.		x
Semua bahan pangan disimpan pada rak-rak dengan ketinggian atau jarak rak terbawah kurang lebih 30 cm dari lantai, 15 cm dari dinding dan 50 cm dari atap atau langit-langit bangunan.	✓	
Suhu gudang bahan pangan kering dan kaleng dijaga kurang dari < 25 °C sampai dengan suhu ruang yang aman.	✓	
Gudang dibangun dengan desain konstruksi anti tikus dan serangga.	✓	
Penempatan bahan pangan rapi dan ditata tidak padat untuk menjaga sirkulasi udara.	✓	
Bahan pangan (buah, sayuran dan minuman) disimpan pada suhu sejuk ( <i>cooling</i> ) 10 s/d -15°C.	✓	
Bahan pangan berprotein yang akan segera diolah kembali disimpan pada suhu penyimpanan dingin 4 s/d 10°C.	✓	
Bahan pangan berprotein untuk jangka waktu 24 jam disimpan pada penyimpanan <i>freezing</i> 0 s/d -4°C.	✓	
Bahan pangan berprotein untuk jangka kurang dari <24 jam disimpan pada penyimpanan beku ( <i>frozen</i> ) dengan suhu <0°C.	✓	

Parameter	Sesuai	Tidak sesuai
Perlu dilakukan pemeriksaan terhadap fungsi lemari pendingin ( <i>kulkas/freezer</i> ) secara berkala.	✓	
Pangan yang berbau tajam (ikan, dan lain-lain) harus tertutup.	✓	
Pengambilan dengan cara FIFO dan FEFO.	✓	
Penyimpanan bahan pangan jadi dilakukan monitoring dan pencatatan suhu/ruang penyimpanan minimal 2 kali per hari.	✓	
harus tersedia tempat penyimpanan contoh pangan jadi ( <i>food bank sampling</i> ) yang disimpan dalam jangka waktu 3 x 24 jam.		x

Hasil penelitian pada Tabel 6 menunjukkan bahwa terdapat tiga syarat yang tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 07 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Terdapat dua drainase yaitu di bawah tempat penyimpanan bahan pangan basah (lemari es) dan di bawah pintu gudang penyimpanan bahan pangan kering. Drainase tersebut merupakan tempat atau saluran pembuangan pencucian alat makan pasien dari unit gizi tersebut. Hal tersebut dapat mengakibatkan banjir sewaktu-waktu saat terjadi penyumbatan aliran air. Tersedia tempat untuk meletakkan sampel makanan jadi yang terletak di lemari es Unit Gizi RS X akan tetapi tempat tersebut kosong (tidak ada contoh sampel makanan jadi). Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan kepala gizi, bahwa petugas gizi lupa tidak meletakkan contoh sampel makanan jadi di lemari es dan kurang patuh terhadap aturan yang sudah ditetapkan.

#### 4. Persiapan bahan makanan

Tabel 7. Persiapan bahan makanan

Parameter	Sesuai	Tidak sesuai
Tersedia bahan makanan yang akan dipersiapkan	✓	
Tersedia tempat dan peralatan persiapan	✓	
Tersedia prosedur tetap persiapan	✓	
Tersedia standar porsi	✓	
Tersedia standar resep	✓	
Tersedia standar bumbu	✓	
Tersedia jadwal persiapan	✓	
Tersedia jadwal pemasakan	✓	

Hasil penelitian pada Tabel 7 menunjukkan bahwa persyaratan dalam persiapan bahan makanan di Unit Gizi Rumah Sakit X Jember sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.78 Tahun 2013. Berdasarkan wawancara kepada ahli gizi yang dilakukan di Unit Gizi Rumah Sakit X Jember bahwasannya unit gizi tersebut memiliki standar porsi, standar resep, standar bumbu, jadwal persiapan dan pemasakan. Standar porsi ini berisikan tentang perincian terhadap jenis makanan dan jumlah hidangan yang sesuai dengan anjuran ahli gizi [8]. Standar resep digunakan sebagai acuan dasar dalam proses pengolahan makanan untuk mendapatkan cita rasa yang sama meskipun dalam waktu pengolahan yang berbeda [9].

#### 5. Pemasakan bahan makanan

Tabel 8. Pemasakan bahan makanan

Parameter	Sesuai	Tidak sesuai
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	✓	
Tersedianya peraturan penggunaan bahan tambahan pangan (BTP)	✓	

Hasil penelitian pada Tabel 8 menunjukkan bahwa persyaratan dalam pemasakan bahan makanan di Unit Gizi Rumah Sakit X Jember sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor78 Tahun 2013. Petugas gizi di Unit Gizi Rumah Sakit X memiliki menu, pedoman menu dan siklus menu yang ditempel pada papan. Hal ini bertujuan untuk mempermudah petugas pengolah makanan untuk melihat menu yang akan diolah. Siklus menu di unit gizi tersebut menggunakan siklus menu lima belas hari dan dilakukan monitoring evaluasi setiap 6 bulan. Petugas pengolahan makanan selesai melakukan proses persiapan langsung di salurkan ke tempat pengolahan. Jadwal pemasakan di unit gizi tersebut terdapat tiga dinas yaitu dinas subuh pada pukul 05.00 – 05.45, dinas pagi pada pukul 09.30 – 10.10 dan dinas sore pada pukul 14.55 – 15.25.

6. Pendistribusian makanan

Tabel 9. Pendistribusian makanan

Parameter	Sesuai	Tidak sesuai
Tersedianya peraturan pemberian makanan rumah sakit	✓	
Tersedianya standar porsi yang ditetapkan rumah sakit	✓	
Adanya peraturan pengambilan makanan	✓	
Adanya daftar permintaan makanan pasien	✓	
Tersedianya peralatan untuk distribusi makanan dan peralatan makan	✓	
Adanya jadwal pendistribusian makanan yang telah ditetapkan	✓	

Hasil penelitian pada Tabel 9 menunjukkan bahwa persyaratan dalam pendistribusian makanan di Unit Gizi Rumah Sakit X Jember sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 78 Tahun 2013. Ruang pendistribusian Unit Gizi Rumah Sakit X mempunyai empat troli untuk mendistribusikan makanan kepada pasien. Troli tersebut dibersihkan oleh petugas pramusaji setiap satu bulan. Terdapat ketetapan jadwal pendistribusian makanan yang dimiliki oleh Unit Gizi Rumah Sakit X. Jadwal pendistribusian makanan pasien yaitu dimulai pada pukul 06.30 – 07.00 makan pagi, pukul 11.30 – 12.00 makan siang, dan pukul 16.30 – 17.00 makan malam.

7. Higiene Tenaga Penjamah

Penjamah makanan dapat berperan sebagai penyebar penyakit karena adanya kontak langsung antara penjamah yang menderita penyakit mudah menular dengan konsumen yang sehat. Hal ini terjadi karena adanya kontaminasi dari penjamah yang membawa kuman terhadap makanan [10].

Tabel 10. Higiene tenaga penjamah

Variabel	Jumlah penjamah (n)	
	Sesuai (n)	Tidak sesuai (n)
Kondisi kesehatan	9	0
Kebersihan diri	9	0
Kebiasaan mencuci tangan	9	0
Perilaku penjamah makanan	9	0
Penampilan penjamah	9	0

a. Kondisi kesehatan

Hasil penelitian pada Tabel 10 menunjukkan bahwa kondisi kesehatan 9 penjamah di Unit Gizi Rumah Sakit X Jember sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 78 Tahun 2013. Petugas pengolah makanan pada saat mengolah makanan di Unit Gizi Rumah Sakit X tidak ada yang menderita penyakit menular (batuk, pilek ataupun diare) dan terdapat 1 petugas yang memiliki luka di bagian kaki, akan tetapi luka tersebut ditutup menggunakan perban. Luka tersebut merupakan luka pasca operasi. Petugas penjamah makanan memiliki peran yang sangat besar dalam proses pengolahan makanan karena penyakit bisa ditularkan melalui penjamah, maka dari itu penjamah harus menjaga kesehatannya [11].

b. Kebersihan penjamah

Hasil penelitian pada Tabel 10 menunjukkan bahwa persyaratan kebersihan diri ke 9 tenaga penjamah di Unit Gizi Rumah Sakit X Jember sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 78 Tahun 2013. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada sembilan petugas penjamah diketahui bahwa petugas penjamah makanan di Unit Gizi Rumah Sakit X mandi secara teratur dua kali sehari dengan menggunakan sabun dan air bersih, menggosok gigi dua kali sehari, membersihkan lubang hidung dan sela-sela jari (saat mandi, wudhu dan saat mencuci tangan), mencuci rambut secara rutin dua sampai tiga kali dalam seminggu, dan menjaga kebersihan tangan seperti kuku dipotong pendek, dan kuku tidak di cat.

c. Kebiasaan mencuci tangan

Hasil penelitian pada Tabel 10 menunjukkan bahwa kebiasaan mencuci tangan ke 9 tenaga penjamah di Unit Gizi Rumah Sakit X Jember sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 78 Tahun 2013. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi terhadap petugas penjamah makanan di Unit Gizi Rumah Sakit X diketahui bahwa petugas sudah terbiasa mencuci tangan sebelum dan sesudah menjamah makanan, sebelum memegang alat makan, setelah keluar dari kamar mandi, setelah meracik bahan mentah seperti daging sapi, ayam dan sayuran dan sesudah mengerjakan pekerja lain seperti mencuci alas kaki (Alat Pelindung Diri), dan setelah keluar dari ruang unit gizi. Higiene perorangan (personal hygiene) merupakan usaha untuk merawat dan menjaga kebersihan diri serta dapat meningkatkan derajat kesehatan [12]. Kebiasaan mencuci tangan merupakan prosedur yang sangat penting bagi penjamah makanan, agar mencegah terjadinya kontaminasi pada makanan.

d. Perilaku penjamah makanan

Hasil penelitian pada Tabel 10 menunjukkan bahwa perilaku ke 9 penjamah di Unit Gizi Rumah Sakit X Jember sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 78 Tahun 2013. Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa petugas penjamah makanan pada saat melakukan kegiatan penanganan makanan tidak menggaruk-garuk rambut, lubang hidung atau sela-sela jari, tidak merokok, tidak bersin dan tidak batuk, tidak meludah sembarangan dinuang persiapan dan pengolahan makanan, mengambil/mencicipi makanan menggunakan sendok makan, dan tidak memakan permen pada saat mengolah makanan. Perilaku penjamah makanan yang sehat dapat menghindari kontaminasi pada makanan. Akan tetapi jika perilaku penjamah makanan yang tidak sehat akan menimbulkan resiko pada kesehatan dan pada higienitas makanan yang disajikan [13].

e. Penampilan penjamah makanan

Hasil penelitian pada Tabel 10 menunjukkan bahwa penampilan tenaga penjamah di Unit Gizi Rumah Sakit X Jember sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 78 Tahun 2013. Para petugas penjamah makanan pada saat bertugas selalu menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) secara lengkap mulai dari memakai baju kerja, memakai tutup kepala, masker, celemek, sarung tangan dan alas kaki. Alat Pelindung Diri untuk tenaga penjamah sudah disediakan di Unit Gizi Rumah Sakit X. Petugas penjamah makanan tidak ada yang memakai perhiasan atau aksesoris (cincin dan gelang).

8. Higiene peralatan makanan

Kebersihan peralatan masak maupun alat makan merupakan salah satu faktor penting yang harus dijaga kebersihannya agar peralatan tersebut tidak dapat mencemari makanan. Sanitasi yang dapat dilakukan terhadap peralatan tersebut yaitu kegiatan pencucian dengan menggunakan air bersih/air mengalir, sabun, dan spons untuk menghilangkan kotoran dan sisa-sisa bahan makanan yang menempel [14].

Tabel 11. Upaya untuk menghindari pencemaran pangan

Parameter	Sesuai	Tidak Sesuai
Menggunakan peralatan yang mudah dibersihkan ( <i>stainless steel</i> )	✓	
Membersihkan permukaan meja tempat pengolahan pangan dengan deterjen/sabun dan air bersih dengan benar	✓	

Parameter	Sesuai	Tidak Sesuai
Membersihkan semua peralatan termasuk pisau, sendok, panci, piring setelah dipakai dengan menggunakan deterjen/sabun dan air panas	✓	
Meletakkan peralatan yang tidak dipakai dengan menghadap ke bawah	✓	
Membilas kembali peralatan dengan air bersih sebelum mulai memasak	✓	

Hasil penelitian pada Tabel 11 menunjukkan bahwa upaya untuk menghindari pencemaran pangan di Unit Gizi Rumah Sakit X Jember sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 78 Tahun 2013. Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa Unit Gizi Rumah Sakit X peralatan makan dan peralatan masak menggunakan bahan *stainless steel* agar mudah untuk dibersihkan dan anti karat. Petugas pengolah makanan setelah selesai mengolah makanan ada yang bertugas membersihkan peralatan masak dan ada juga yang membersihkan permukaan meja. Petugas pengolah makanan selalu membersihkan permukaan meja pemorsian makanan dan meja tempat pengolahan makanan dengan sabun dan air bersih. Selain itu petugas juga membersihkan/mencuci peralatan masak seperti panci, pisau, sendok, baskom dengan menggunakan sabun cuci, penggosok (*spons*) dan air bersih. Setelah alat masak selesai dicuci, peralatan tersebut diletakkan dengan menghadap ke bawah agar cepat kering. Sebelum melakukan proses pengolahan makanan petugas membilas panci atau wajan yang akan digunakan dengan menggunakan air. Hal ini dilakukan untuk mencegah adanya kotoran yang menempel pada alat masak tersebut.

Tabel 12. Sarana pencucian alat makan pasien

Parameter	Sesuai	Tidak sesuai
Memiliki perangkat keras, terdiri dari satu sampai tiga bak dengan ukuran bak minimal 75x75x45 cm	✓	
Memiliki perangkat lunak yaitu air bersih, zat pembersih, bahan penggosok dan desinfektan	✓	

Hasil penelitian pada Tabel 12 menunjukkan bahwa sarana pencucian di Unit Gizi Rumah Sakit X Jember sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 78 Tahun 2013. Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa Unit Gizi Rumah Sakit X memiliki tempat pencucian alat makan pasien yang terdiri dari perangkat keras dan perangkat lunak. Perangkat keras yang terdiri dari tiga bak dengan masing-masing memiliki ukuran 75 x 75 x 45 cm. Bak pertama yaitu pencucian untuk merendam dalam air, bak kedua yaitu bak pembersihan menggunakan sabun, bak ketiga yaitu untuk desinfeksi dengan menggunakan air panas. Perangkat lunak yang terdiri air bersih, zat pembersih, bahan penggosok dan desinfeksi.

Tabel 13. Teknik pencucian alat makan pasien

Parameter	Sesuai	Tidak sesuai
<i>Scraping</i> , memisahkan segala kotoran/sisa-sisa makanan	✓	
<i>Flushing &amp; soaking</i> , mengguyur air di atas peralatan	✓	
<i>Washing</i> , mencuci peralatan dengan zat pencuci, seperti detergen cair/sabun	✓	
<i>Rinsing</i> , membilas dengan air bersih dan mengalir	✓	
<i>Sanitazing</i> , proses ini bertujuan untuk membebashamakan peralatan setelah pencucian	✓	
<i>Toweling</i> , mengeringkan alat makan	✓	

Hasil penelitian pada Tabel 13 menunjukkan bahwa teknik pencucian di Unit Gizi Rumah Sakit X Jember sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 78 Tahun 2013. Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa Petugas yang bertugas pada saat pencucian alat makan pasien dengan melakukan keenam tahapan.

#### 9. Sanitasi air dan lingkungan

Tabel 14. Sanitasi air dan lingkungan

Parameter	Sesuai	Tidak sesuai
Menggunakan air yang tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak berasa	✓	
Air yang disimpan dalam ember harus selalu tertutup	✓	

Parameter	Sesuai	Tidak sesuai
Menjaga kebersihan ketika memasak sehingga tidak ada peluang untuk pertumbuhan mikroba	✓	
Menjaga dapur dan tempat pengelolaan makanan agar bebas dari tikus, kecoa, lalat, serangga dan hewan lain	✓	
Menutup tempat sampah (terpisah antara sampah kering dan sampah basah) dengan rapat	✓	
Membersihkan lantai dan dinding secara teratur.	✓	
Memastikan saluran pembuangan air limbah (SPAL) berfungsi dengan baik.	✓	
Menyediakan tempat cuci tangan	✓	

Hasil penelitian pada Tabel 14 menunjukkan bahwa sanitasi air dan lingkungan di Unit Gizi Rumah Sakit X Jember sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 78 Tahun 2013. Hasil wawancara dengan kepala bagian gizi diketahui bahwa sumber air bersih yang digunakan di Unit Gizi Rumah Sakit X Jember yaitu menggunakan air sumur bor dan air RO (Reverse Osmosis). Pembersihan ruang pengolahan (menyapu, mengepel, dan membersihkan meja pemorsian dan pengolahan) dilakukan setiap 2 kali sehari sehari yaitu pada waktu siang dan sore setelah selesai proses pemasakan, dan untuk pembersihan pengolah makanan secara total dilakukan setiap satu bulan sekali. Di Unit Gizi Rumah Sakit X memiliki tempat pembuangan sampah sebanyak tujuh buah yang ditempatkan dimasing-masing ruangan. Saluran pembuangan air limbah di Unit Gizi Rumah Sakit X Jember menggunakan got tertutup.

#### Simpulan dan saran

Kegiatan penyimpanan bahan makanan di unit gizi RS X terdapat 3 indikator yang tidak sesuai dengan aturan yang sudah ditetapkan, yang meliputi terdapat drainase/saluran pembuangan air limbah di bawah tempat penyimpanan bahan makanan basah dan kering, serta tidak adanya contoh pangan jadi yang disimpan di lemari es.

Bagi unit gizi disarankan untuk tidak meletakkan tempat penyimpanan bahan makanan basah serta tempat penyimpanan bahan makanan kering di dekat drainase atau

saluran pembuangan air limbah. Hal ini dapat mengakibatkan air sewaktu-waktu meluap jika terjadi penyumbatan, dan dapat mengontaminasi bahan makanan disekitarnya. Bagi petugas gizi disarankan untuk meletakkan contoh pangan jadi di tempat penyimpanan sampel makanan, karena hal ini berfungsi untuk menilai cita rasa makanan serta menjadi bukti jika terjadi kejadian luar biasa di rumah sakit tersebut.

#### Daftar Pustaka

- [1] Bakri, Bachyar; Intiyati, Ani; Widartika, 2018. Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi. 2018th ed., Kemenkes R.I.
- [2] Rimporok, Melinda; Widyaningrum, Kurnia; Satrijawati, Tuty, 2019. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sisa Makanan Yang Dikonsumsi Oleh Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Permata Bunda Malang Tahun 2019. CHMK Health Journal, vol. 3, p. 57.
- [3] Maulina, Alya Zah'ra, 2020. Laporan Hasil Magang Tentang Monitoring Evaluasi Sisa Makanan Pasien Di Rumah Sakit X Kabupaten Jember.
- [4] Kemenkes, 2013. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 78 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Permenkes R.I.
- [5] Gifari, Nazhif; Sitoayu, Laras; Tresy, Lediawaty; Saragih, Lenni Anita; Lieka, Malieka; Gultom, Pelita Juliana; Kartini, Pertiwi Rahmi; G, Tommy, 2021. Studi Kasus Gizi Masyarakat Di Wilayah Kebon Jeruk, Jakarta Barat Tahun 2021. Pekalongan: PT. Nasya Expanding Management.
- [6] Menkes, 2011. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/Menkes/Per/VI/2011 Tentang Higiene Sanitasi Jasaboga. Kemenkes RI.
- [7] Abdullah, 2018. Berbagai Metodologi Dalam Penelitian Pendidikan Dan Manajemen. Samata:CV Gunadarma Ilmu.
- [8] Kusuma, Titis Sari; Sucipto; Al Awwaly, Khothibul Umam; Herawati 2023. Manajemen Sistem Penjamin Produk Halal Instalasi Gizi Rumah Sakit. Malang: Universitas Brawijaya Press.
- [9] Aldera; Chairunnisa, Amalia; Sari, Anita Irna; Dinasti, Naomi, 2021. Buku Bank Gizi : Materi Dan Soal Edisi 2. Edisi 2. Jakarta: CV. Nutri Media Group.
- [10] Setiarto, R. Haryo Bimo, 2020. Konsep HACCP, Keamanan, Higiee Dan Sanitasi Dalam Industri Pangan. Bogor: Guepedia.
- [11] As Sajdah, Aprilia Ayu; Kurniawan, Deny; Suhelmi, Reni, 2022. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Praktik Higiene Penjamah Makanan Pada Rumah Makan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo. Higiene, vol. 8, p. 156.
- [12] Patilaiya, Hairudin La; Sinaga, Jernita; Jarona, Marlin; Sari, Nila Puspita; Amaliyah; Sumaryati; Sudasman, Fuad Hilmi; Wulandari, Windi; Pratiwi, Rina Hidayati; Isyeu, Dian Puspitasari; Risnawati, Sriagustini; Tanjung, 2022. Higiene, Sanitasi, Dan Keselamatan Kesehatan Kerja (K3). Padang: PT Global Eksekutif Teknologi.
- [13] Juhaina, Ena, 2020. Keamanan Makanan Ditinjau Dari Aspek Higiene Dan Sanitasi Pada Penjamah Makanan Di Sekolah, Warung Makan Dan Rumah Sakit. E-SEHAD, vol. 1, p. 35.