

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **5.1.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau Pekanbaru**

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Provinsi Riau terletak di pusat ibu kota Provinsi Riau yang merupakan Rumah Sakit Umum Daerah milik pemerintah Provinsi Riau, dengan alamat Jl. Diponegoro No. 2 Pekanbaru, kelurahan Sumahilang kecamatan Pekanbaru kota Riau 28156. Luas lahan yaitu 8,1 hektar, dengan luas bangunan 81.360m<sup>2</sup>. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Provinsi Riau terdiri dari 9 gedung bertingkat dan 14 gedung tidak bertingkat sesuai *master plan* Rumah Sakit. Visi dan misi Rumah Sakit Arifin Achmad adalah “menjadi Rumah Sakit pendidikan mandiri dengan pelayanan paripurna yang memenuhi standar internasional” (Arifin et al., 2024).

Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad adalah Rumah Sakit milik pemerintah provinsi Riau yang berkedudukan di kota Pekanbaru yang secara geografis letaknya berbatasan:

1. Sebelah utara berbatasan dengan jalan Hang Tuah Pekanbaru
2. Selatan berbatasan dengan jalan Kartini Pekanbaru
3. Sebelah timur berbatasan dengan jalan Diponegoro Pekanbaru
4. Sebelah barat berbatasan dengan jalan Mustika Pekanbaru

Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau memiliki kapasitas 673 tempat tidur, ketersediaan tempat tidur ditunjang dengan sumber daya manusia sejumlah 1.617 orang serta fasilitas penunjang yang memadai sehingga pelayanan yang diberikan terlaksana secara optimal guna mendukung program pemerintah sesuai dengan amanat RPJMD Provinsi Riau Tahun 2014-2019.

### **5.1.2 Gambaran Umum Instalasi Gizi Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau Pekanbaru**

Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau menyediakan manajemen gizi pasien rawat inap. Instalasi Gizi merupakan salah satu bagian dari Rumah Sakit Arifin Achmad yang merupakan tempat kegiatan pelayanan gizi di Rumah Sakit dan merupakan salah satu bagian yang tidak kalah penting untuk memberikan pelayanan dalam rangka mempercepat proses penyembuhan terhadap pasien.

Pelayanan gizi yang diberikan oleh Instalasi Gizi antara lain, yaitu penyelenggaraan atau pelayanan makan, merupakan suatu rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada konsumen, melalui pemberian makanan atau diet yang tepat dalam rangka pencapaian status kesehatan yang optimal. Selanjutnya pelayanan asuhan gizi, yaitu sarana dalam upaya pemenuhan zat gizi kepada pasien melalui serangkaian proses kegiatan pelayanan gizi yang berkesinambungan mulai dari perencanaan diet hingga evaluasi perencanaan diet, selanjutnya, konseling gizi. Instalasi Gizi memiliki kewenangan khusus untuk melakukan konseling mandiri terhadap pasien rawat inap dan rawat jalan.

Pelayanan gizi dan pemberian asuhan gizi di Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau Pekanbaru dilakukan oleh ahli gizi lulusan D-III Gizi, D-IV Gizi, S1 Gizi, dan S2 Gizi yang sudah menempuh pendidikan Profesi Gizi (*Registered Dietisien*), namun ada juga beberapa ahli gizi yang belum menempuh pendidikan profesi.

Jadwal kerja untuk tenaga pramumasak/koki dibagi menjadi 3 jadwal shift dalam 1 hari (malam: 21.00 wib s/d 7.30 wib, pagi : 7.30 wib s/d 14.00 wib, dan siang : 14.00 wib s/d 21.00 wib). Sedangkan jadwal kerja untuk tenaga penyaji makanan/pramusaji dibagi menjadi 2 shift dalam 1 hari yaitu (subuh pada pagi pukul : 5.30 s/d 13.00 wib dan siang pada pukul: 13.00 s/d 21.00 wib).

## 5.2. Karakteristik Penjamah Makanan

Tabel 2. Karakteristik penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau Pekanbaru.

Kategori	Pramumasak/Pramusaji/AGPM	
	n	%
<b>Usia</b>		
17-25 tahun	24	35,3
26-35 tahun	22	32,3
36-45 tahun	19	28
46-55 tahun	3	4,4
>56 tahun	0	0
<b>Total</b>	68	100,00
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	40	58,8
Laki-laki	28	41,1
<b>Total</b>	68	100,00
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
SD	0	0,0
SMP	0	0,0
SMA	50	73,5
D1-D3	4	6
S1	14	21
<b>Total</b>	68	100,00
<b>Lama Bekerja</b>		
<1 tahun	0	0,0
1-3 tahun	33	48,5
4-6 tahun	10	15
7-9 tahun	8	11,7
>10 tahun	17	25
<b>Total</b>	68	100,00

Berdasarkan karakteristik penjamah, jumlah penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau Pekanbaru berjumlah 68 penjamah, terdiri dari 32 pramusaji, 26 pramumasak, dan 10 orang ahli gizi di penyelenggaraan makanan. Dilihat dari rentan usia, mayoritas berada pada kelompok usia 17-25 tahun (35,3%) sebanyak 24 penjamah. Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Nur Hidayah & Astuti, 2023) menyatakan bahwa usia produktif berada pada usia 25-45 tahun. Usia ini mempengaruhi bagaimana cara seseorang bekerja. Oleh karena itu, individu yang memiliki usia produktif memiliki pemikiran yang matang dan dapat bekerja dengan optimal.

Hasil karakteristik penjamah pada jenis kelamin di Instalasi Gizi Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau Pekanbaru diketahui bahwa sebagian besar tenaga penjamah makanan berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 40 penjamah (58,8%), sedangkan laki-laki berjumlah 28 penjamah (41,1%). Penelitian ini sejalan dengan temuan (Inayah et al., 2024) yang menyatakan bahwa jumlah pada penjamah makanan perempuan lebih banyak (79,5%) dari pada penjamah laki-laki (20,6%), sehingga terdapat perbedaan yang cukup signifikan dalam jumlah penjamah makanan antara laki-laki dan perempuan. Penjamah perempuan juga cenderung lebih teliti dalam menjaga *personal hygiene* serta sanitasi makanan. Oleh karena itu, perempuan di nilai memiliki kemungkinan lebih besar untuk menerapkan praktik penjamah makanan yang baik dan bersih dibandingkan laki-laki.

Sebagian besar tingkat pendidikan penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau Pekanbaru diketahui tenaga penjamah makanan didominasi dengan pendidikan terakhir adalah SMA/ sederajat. Hal ini dapat dilihat dari 68 orang tenaga terdapat 50 penjamah (73,5%) dengan pendidikan SMA/ sederajat, 4 penjamah (6%) dengan pendidikan D3, dan 14 penjamah (21%) dengan pendidikan S1. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, penelitian ini menunjukkan bahwa (87%) penjamah dengan pendidikan terakhir SMA/ sederajat. Pendidikan yang lebih tinggi meningkatkan pengetahuan dan perilaku tentang cara menjaga *hygiene* dan sanitasi makanan. Penjamah makanan yang berpendidikan memiliki pemahaman yang lebih baik tentang praktik *hygiene* dan sanitasi makanan yang tepat, sehingga mengurangi resiko pada saat pengolahan makanan (Inayah et al., 2024).

Hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat dilihat bahwa pengalaman kerja pada penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau Pekanbaru terdapat 33 penjamah (48,5%) yang memiliki pengalaman kerja selama 1-3 tahun, 10 penjamah (15%) selama 4-6 tahun, 8 penjamah (11,7%) memiliki pengalaman kerja selama 7-9 tahun, dan 17 penjamah (25%) selama >10 tahun. Dari lama bekerja juga menjadi indikator penting dalam menilai pengalaman tenaga kerja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan

oleh (Nur Hidayah & Astuti, 2023) menyatakan bahwa sebanyak (61,8%) penjamah makanan diketahui bekerja  $\leq 5$  tahun sehingga pengalaman kerja memengaruhi pengetahuan penjamah makanan tentang *hygiene* dan sanitasi. Penjamah makanan dengan masa kerja yang relatif singkat cenderung kurang berhati-hati dalam mengolah makanan serta belum sepenuhnya patuh terhadap aturan. Sementara itu, penjamah makanan dengan masa kerja lebih lama cenderung memiliki perilaku kerja yang lebih baik, sehingga dapat mengurangi risiko kontaminasi silang saat mengolah makanan.

### 5.3 Gambaran *Personal Hygiene* Penjamah Makanan

Pada gambaran *personal hygiene* penjamah makanan berkaitan dengan yaitu perilaku memakai pakaian kerja, kebiasaan mencuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah kontak dengan makanan serta keluar dari kamar mandi, kebiasaan menggunakan perlengkapan pelindung diri (seperti memakai sarung tangan, celemek, penutup kepala, masker), kebiasaan merokok, kebiasaan memakai perhiasan, berkuku panjang dan mempunyai luka pada saat bekerja.

Tabel 3. Gambaran *personal hygiene* penjamah makanan

Pertanyaan	Pramumasak/Pramusaji/AGPM					
	Baik		Kurang Baik		Total	
	n	%	n	%	n	%
Penjamah makanan menggunakan alat pelindung diri seperti celemek/ apron, tutup rambut dan alas kaki/sepatu tertutup, masker.	57	83,8	11	16,2	68	100,0
Penjamah makanan memakai pakaian kerja yang bersih dan tidak dipakai diluar tempat pengolahan.	68	100,0	0	0,0	68	100,0
Penjamah makanan selalu mencuci tangan dengan sabun sebelum bekerja, setelah bekerja, dan setelah keluar dari toilet/ jamban.	68	100,0	0	0,0	68	100,0
Penjamah makanan tidak menggunakan cat kuku saat bekerja.	68	100,0	0	0,0	68	100,0

Pertanyaan	Pramumasak/Pramusaji/AGPM					
	Baik		Kurang Baik		Total	
	n	%	n	%	n	%
Penjamah makanan menggunakan sarung tangan plastik, penjepit makanan dan sendok garpu.	57	83,8	11	16,2	68	100,0
Penjamah makanan tidak merokok saat proses pengolahan.	68	100,0	0	0,0	68	100,0
Penjamah makanan tidak banyak berbicara dan selalu menutup mulut saat batuk dan bersin.	68	100,0	0	0,0	68	100,0
Penjamah makanan tidak makan atau mengunyah makanan saat pengolahan.	68	100,0	0	0,0	68	100,0
Penjamah makanan tidak menggunakan perhiasan.	67	98,5	1	1,47	68	100,0
Penjamah makanan tidak mempunyai kuku yang panjang.	68	100,0	0	0,0	68	100,0
Penjamah makanan tidak menggaruk saat proses pengolahan	68	100,0	0	0,0	68	100,0
Penjamah makanan tidak mengambil bahan makanan yang sudah jatuh ke lantai.	68	100,0	0	0,0	68	100,0

Pertanyaan	Pramumasak/Pramusaji/AGPM					
	Baik		Kurang Baik		Total	
	n	%	n	%	n	%
Penjamah makanan tidak mencicipi atau menyentuh makanan dengan tangan atau jari.	68	100,0	0	0,0	68	100,0

Berdasarkan tabel 3 diatas, dari hasil pengamatan yang dilakukan selama 2 hari terhadap penjamah makanan menunjukkan bahwa gambaran penerapan *personal hygiene* penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau Pekanbaru masih belum sepenuhnya memenuhi standar. Namun, seluruh penjamah dalam kondisi sehat, bebas dari penyakit, serta melakukan pemeriksaan kesehatan rutin 1x setahun. Hal tersebut berdasarkan pada saat penelitian penjamah masih bisa bekerja seperti biasa dan juga berdasarkan hasil pengisian kuesioner dan hasil observasi secara langsung ditemukan bahwa penjamah menggunakan pakaian kerja yang diberikan dari Rumah Sakit. Pakaian tersebut merupakan pakaian seragam yang wajib digunakan saat bekerja, begitu pula dengan celemek dan penutup kepala, selalu digunakan saat sedang melakukan pengolahan makanan.

Selain itu seluruh penjamah tidak menggunakan cat kuku, tidak memelihara kuku panjang, tidak merokok, tidak mencicipi makanan dengan menggunakan tangan, dan tidak bersin atau berbicara saat pengolahan. Penjamah juga selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah bekerja, hal ini tentunya dilakukan untuk mencegah kontaminasi silang pada makanan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rianta, 2021) bahwa kebersihan pakaian yang dikenakan petugas gizi sudah baik. Hal ini terlihat dari kesesuaian hasil wawancara, observasi dan telah sesuai dengan (Standar Prosedur Operasional) di Rumah Sakit Bhayangkara. Penjamah selalu mengenakan seragam dan apron selama bekerja. Seragam dan apron yang digunakan setiap harinya berbeda karena hanya dikenakan sehari sekali sesuai jadwal yang ditetapkan, sehingga dapat dipastikan pakaian yang dikenakan bersih.

Namun, pada saat observasi masih didapatkan 11 penjamah (16,2%) yang tidak menggunakan sarung tangan, alas kaki tertutup, dan masker hal ini karena

penjamah lupa membawa sarung tangannya atau penjamah tidak nyaman jika menggunakan sarung tangan dan masker pada saat bekerja. Hasil observasi juga di dapatkan 1 penjamah (1,47%) yang menggunakan perhiasan. Larangan menggunakan perhiasan telah di tegaskan oleh Rumah Sakit, namun penjamah tetap memasak menggunakan perhiasan karena merasa khawatir jika perhiasaan yang digunakan akan hilang jika dibuka pasang sebelum dan sesudah mengolah makanan. Kondisi ini berisiko menimbulkan kontaminasi silang pada makanan maupun lingkungan kerja. Hal ini sesuai pedoman *Good Manufacturing Practices* (GMP), seluruh penjamah makanan wajib menggunakan APD, meliputi masker, penutup kepala, celemek, dan alas kaki tertutup untuk mencegah kontaminasi fisik, kimia, maupun biologis (BPOM RI., 2019).

Sehingga ketidak patuhan penjamah makanan terhadap prinsip *hygiene* dapat menimbulkan kontaminasi kuman atau bakteri pada makanan, yang pada akhirnya berpotensi menyebabkan kejadian keracunan makanan. Peralatan pengolah makanan yang kotor juga dapat mencemari pangan oleh karena itu peralatan harus dijaga agar selalu tetap bersih.

#### 5.4 Gambaran Sanitasi Makanan di Instalasi Gizi

Sanitasi makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau dinilai menggunakan instrumen kuesioner berdasarkan Permenkes No 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan hasil pengamatan yang baik apabila mencapai  $\geq 80\%$  dan kurang baik  $\leq 79\%$ .

##### 5.4.1 Penerimaan bahan makanan

Tabel 4. Penerimaan bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau Pekanbaru

Kategori	Penerimaan bahan makanan	
	n	%
Baik	6	100,0
Kurang Baik	0	0,0
<b>Total</b>	6	100,00

Berdasarkan hasil observasi di Instalasi Gizi Rumah Sakit Arifin Achmad menyatakan bahwa penerimaan bahan makanan dalam sistem penyelenggaraan makanan (100%) dengan kategori baik. Penerimaan bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Arifin Achmad dilakukan setiap pagi pukul 07.30–09.00 wib untuk bahan basah dan setiap 10 hari sekali untuk bahan kering. Jika ada bahan yang tidak sesuai mutu atau jumlah, petugas wajib mengganti maksimal dalam 1 jam. Proses penerimaan dilakukan oleh petugas khusus di ruang penerimaan yang dekat dengan akses keluar sesuai standar PGRS (2013). Terdapat juga timbangan dengan berat maksimal 150 kg dimana pada ruang penerimaan harus terdapat timbangan 100-300 kg. Hasil observasi menunjukkan masih ada bahan yang dikembalikan seperti telur pecah, pisang kepok tidak sesuai, dan kangkung layu. Selain itu petugas penerimaan belum sepenuhnya menggunakan APD seperti masker, sarung tangan sehingga perlu menjadi perhatian untuk perbaikan lebih lanjut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rianta, 2021) yang menyatakan bahwa pada proses penerimaan di Rumah Sakit Bhayangkara Brimob telah memenuhi standar yang ditetapkan. Instalasi Gizi mendapatkan bahan segar dan kering dari satu distributor yang telah menjalin kerjasama selama >11 tahun. Bahan segar yang didapatkan seperti ikan, daging, dan ayam yang di antarkan setiap hari, sayuran dikirim setiap 2 hari, sedangkan bahan

kering diterima setiap 4 hingga 7 hari. Semua bahan tersebut diperiksa kualitasnya, dibersihkan, disimpan di rak atau lemari pendingin, dan dilakukan pemeriksaan ulang sebelum diolah.

Hal ini juga mendukung penelitian sebelumnya pada penelitian (Ardana, 2024) yang menunjukkan bahwa penerimaan bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara dalam sistem penyelenggaraan makanan mencapai angka (84,2%) dengan kategori baik. Pada tingkat pendidikan, masa kerja, dan pengalaman dari ahli gizi serta juru masak telah memberikan kontribusi positif terhadap kelancaran penyelenggaraan makanan. Sehingga penjamah yang memiliki masa kerja lebih lama cenderung lebih mudah dan cepat dalam menyelesaikan tugas, hal ini akan meningkatkan kinerja dan kualitas kerja yang lebih baik.

#### 5.4.2 Penyimpanan bahan makanan mentah

Tabel 5. Penyimpanan bahan makanan mentah di Instalasi Gizi Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau Pekanbaru

Kategori	Penyimpanan bahan makanan mentah	
	n	%
Baik	10	100,0
Kurang Baik	0	0,0
<b>Total</b>	10	100,00

Berdasarkan hasil observasi di Instalasi Gizi Rumah Sakit Arifin Achmad menyatakan bahwa penyimpanan bahan makanan dalam sistem penyelenggaraan makanan (100%) dengan kategori baik. Penyimpanan bahan makanan dibagi menjadi dua yaitu gudang basah dan kering. Penyimpanan menggunakan metode *First In First Out* (FIFO) untuk mencegah kadaluwarsa. Gudang kering menerapkan aturan rak (60 cm ke atas, 15 cm dari lantai, dan 5 cm dari dinding) guna mencegah kontaminasi. Bahan basah seperti ikan, ayam, dan daging disimpan dalam *freezer*, sedangkan telur ditempatkan di rak khusus. Bahan basah biasanya dibeli untuk sekali pakai. Sebelum diolah, bahan makanan didistribusikan dari gudang kepada koki sesuai menu dan jumlah pasien. Penyaluran dilakukan dengan pengelompokan bahan, bahan basah langsung digunakan, sedangkan bahan kering diambil sesuai kebutuhan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan (Sani, 2019) yang menyatakan bahwa pada proses penyimpanan bahan makanan

mentah di Rumah Sakit umum daerah Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tempat penyimpanan bahan makanan basah telah terpelihara dan dalam keadaan bersih, terlindung dari debu, bahan kimia berbahaya, serangga dan hewan lainnya, serta menggunakan prinsip *First In First Out* (FIFO). Bahan makanan yang mudah rusak disimpan dalam lemari pendingin, sementara bahan makanan kering diletakkan di tempat yang kering dan tidak lembap. Saat bahan makanan basah datang dari pemasok kemudian dipilih dan ditimbang di ruang penerimaan. Lalu bahan makanan akan dicuci terlebih dahulu. Selanjutnya bahan makanan basah yang sudah dicuci akan disimpan di lemari pendingin yang memiliki ruang terpisah antara bahan makanan siap olah, bahan makanan yang disimpan >1 minggu, bahan makanan setengah jadi, dan makanan khusus seperti pudding serta buah dan sayuran. Sedangkan pada bahan makanan kering akan langsung disimpan di gudang penyimpanan di rak terbuka berbahan aluminium.

Menurut (Ardana, 2024) di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara juga menunjukkan bahwa (73,7%) penyimpanan bahan makanan mentah dinyatakan kurang baik walaupun sebagian besar petugas (78,9%) memiliki pengalaman kerja >5 tahun. Hal tersebut menunjukkan bahwa lama bekerja tidak selalu menjamin bahwa penyimpanan dilakukan sesuai dengan standar yang ditetapkan.

### 5.4.3 Pengolahan makanan

Tabel 6. Pengolahan bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau Pekanbaru

Kategori	Pengolahan makanan	
	n	%
Baik	8	100,0
Kurang Baik	0	0,0
<b>Total</b>	8	100,00

Berdasarkan hasil observasi di Instalasi Gizi Rumah Sakit Arifin Achmad menyatakan bahwa penerimaan bahan makanan dalam sistem penyelenggaraan makanan (100%) dengan kategori baik. Proses pengolahan makanan telah mengacu pada standar yang ditetapkan dalam (Permenkes, 2023) dan Pedoman Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit (PGRS). Pengolahan bahan makanan dilaksanakan dibagian ruang khusus pengolahan. Pada proses pengolahan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Arifin Achmad, makanan yang diolah dibedakan

yaitu ada makanan biasa, makanan lunak dan makanan saring dan disesuaikan dengan jenis diet pasien. Selanjutnya pengolahan bahan makanan disesuaikan dengan standar porsi, standar resep, standar bumbu dan jumlah pasien yang ada. Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Arifin Achmad pengolahan dilakukan dengan berbagai metode pemasakan tergantung jenis masakan seperti menggoreng, menumis, memanggang, merebus, dan lain-lain. Sedangkan untuk pengolahan makanan cair dilakukan di dapur makanan cair yang pengolahannya dilakukan ahli gizi langsung. Jenis makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Arifin Achmad terdiri dari makanan biasa, makanan lunak, makanan cair/NGT dan makanan saring. Terdapat 6 jenis makanan cair di RSUD Arifin Achmad yaitu makanan cair sonde lengkap, makanan cair sonde tanpa susu, makanan cair sonde DM, makanan cair sonde RP atau DH, makanan cair sonde pasca pendarahan saluran cerna dan tifus.

Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Safmila et al., 2022) menyatakan bahwa pengolahan makanan di Rumah Sakit Indrapuri telah memiliki berbagai menu, pedoman, dan siklus penyajian, namun pelaksanaannya belum sepenuhnya sesuai dengan pedoman yang ada (81,9%). Penjamah wajib menerapkan prosedur sanitasi, khususnya mencuci tangan dan menjaga kesehatan pribadi, karena mencuci tangan telah terbukti efektif mengurangi risiko kontaminasi pada makanan (Wayan, dkk, 2018).

Metode memasak yang digunakan di Rumah Sakit Indrapuri mencakup perebusan, penggorengan, penumisan, dan pengukusan. Proses pengolahan bumbu dan memasak pada umumnya berjalan dengan baik dan terkontrol, tetapi koki masih belum menggunakan alat pelindung diri yang memadai, sehingga dapat menimbulkan risiko kontaminasi. Setiap hidangan disesuaikan berdasarkan kebutuhan pasien, termasuk menu khusus sesuai arahan dokter, dan pengambilan sampel makanan selalu dilakukan untuk pemeriksaan jika terdapat kasus keracunan (Safmila et al., 2022).

#### **5.4.4 Penyimpanan makanan yang telah matang**

Tabel 7. Penyimpanan bahan makanan yang telah matang di Instalasi Gizi Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau Pekanbaru

Kategori	Penyimpanan makanan yang telah matang	
	n	%
Baik	5	100,0
Kurang Baik	0	0,0
<b>Total</b>	5	100,00

Berdasarkan hasil observasi di Instalasi Gizi Rumah Sakit Arifin Achmad menyatakan bahwa penyimpanan bahan makanan yang telah matang dalam sistem penyelenggaraan makanan (100%) dengan kategori baik. Setelah makanan selesai diolah, petugas menyimpannya dalam wadah tertutup dan bersih. Sesuai standar PGRS, makanan matang tidak boleh dicampur atau berdekatan dengan bahan mentah. Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Arifin Achmad, penyimpanan dilakukan dalam rak tersendiri yang terletak di dalam ruang pengolahan. Selain itu, setiap menu makanan diambil satu porsi untuk disimpan sebagai bank sampel selama 2 x 24 jam dalam kulkas tertutup. Ini sesuai dengan standar PGRS yang mewajibkan adanya makanan cadangan untuk investigasi jika terjadi KLB (Kejadian Luar Biasa) keracunan makanan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rahma Adiyaksa Gea Doktriana et al., 2024) yang menyatakan bahwa di Rumah Sakit, makanan disimpan dalam wadah *stainless steel* dan ditutupi plastik sebelum diberikan kepada pasien. Asalkan makanan tidak rusak, basi, atau terkontaminasi, maka dianggap aman untuk dikonsumsi. Menurut penelitian (Wahyuni et al., 2021) menyatakan bahwa penyimpanan makanan dalam kondisi baik (91,97%). Namun penggunaan plastik wrap yang kurang memiliki ventilasi yang baik dapat menyebabkan penumpukan uap air dan mempercepat makanan akan cepat basi.

#### 5.4.5 Pengangkutan makanan matang

Tabel 8. Pengangkutan bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau Pekanbaru

Kategori	Pengangkutan makanan matang	
	n	%
Baik	3	100,0
Kurang Baik	0	0,0
<b>Total</b>	3	100,00

Berdasarkan hasil observasi di Instalasi Gizi Rumah Sakit Arifin Achmad menyatakan bahwa pengangkutan bahan makanan dalam sistem penyelenggaraan makanan (100%) dengan kategori baik. Makanan matang

untuk pasien diangkut dari dapur ke ruangan pasien menggunakan troli tertutup yang bersih dan steril. Pada Instalasi Gizi di Rumah Sakit Arifin Achmad menerapkan sistem pengangkutan satu arah, sehingga jalur makanan bersih tidak bersinggungan dengan jalur barang yang kotor. Troli tidak diisi penuh agar terdapat ruang untuk sirkulasi udara, menjaga suhu makanan tetap optimal. PGRS menyatakan bahwa pengangkutan makanan harus menggunakan peralatan bersih, tertutup, tidak berkarat, dan tidak bereaksi dengan makanan, serta dilakukan oleh petugas yang mengenakan APD sesuai ketentuan. Petugas yang bertanggung jawab tidak boleh menangani limbah atau kegiatan lain yang berisiko mencemari makanan selama waktu distribusi.

Berdasarkan penelitian (Wahyuni et al., 2021) mengindikasikan bahwa pengangkutan makanan sudah memenuhi standar yang baik (100%) dengan memanfaatkan troli tertutup yang terbuat dari bahan *food grade* dan dipisahkan dari pengangkutan barang kotor menggunakan troli yang berbeda. Namun, saat ini belum ada jalur khusus untuk memisahkan barang kotor dan makanan, sehingga perlu diatur jadwal agar pengangkutan tidak saling bertemu dalam satu jalur.

#### 5.4.6 Penyajian Makanan Matang

Tabel 9. Penyajian bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau Pekanbaru

Kategori	Penyajian makanan matang	
	n	%
Baik	7	100,0
Kurang Baik	0	0,0
<b>Total</b>	7	100,00

Berdasarkan hasil observasi di Instalasi Gizi Rumah Sakit Arifin Achmad menyatakan bahwa penyajian makanan matang dalam sistem penyelenggaraan makanan (100%) dengan kategori baik penyajian makanan matang di Rumah Sakit Arifin Achmad dilakukan sesuai standar PGRS, yaitu menggunakan wadah tertutup *food grade* dengan suhu sesuai jenis makanan, dilengkapi label waktu kedaluwarsa, serta piring baru pada model prasmanan. Makanan selalu ditutup untuk mencegah kontaminasi, petugas penyaji menjaga kebersihan diri, dan hanya menyajikan makanan maksimal dua jam setelah dimasak tanpa menyajikan kembali makanan yang mengingap. Penyajian makanan yang

digunakan Instalasi Gizi Rumah Sakit Arifin Achmad adalah sistem distribusi sentralisasi yaitu makanan disajikan dalam alat makanan di ruang distribusi makanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Puspasari et al., 2024) yang menyatakan bahwa pada proses penyajian makanan termasuk dalam kategori baik (96,8%). Makanan sebaiknya segera dikonsumsi setelah dimasak untuk menghindari risiko kontaminasi, sementara sisa makanan atau yang belum disajikan harus disimpan dalam wadah yang tertutup agar terlindungi dari bakteri dan serangga. Penyajian makanan telah memenuhi standar kesehatan dengan penggunaan wadah tertutup dalam kondisi hangat serta peralatan berbahan *food grade* yang aman dan tidak berpotensi mencemari makanan (Sani, 2019).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) pangan harus terlindungi dari cemaran, dan seluruh proses mulai penerimaan bahan hingga penyajian wajib memenuhi prinsip *hygiene* dan sanitasi, yang mencakup pengendalian lingkungan, peralatan, bahan, serta peran penjamah makanan pada setiap tahapan.

Pengetahuan yang dimiliki oleh penjamah makanan menunjukkan sejauh mana penjamah memahami prinsip-prinsip *hygiene* dan sanitasi serta langkah-langkah yang benar dalam pengolahan makanan (Trigunarso et al., 2020). Pengetahuan yang memadai mendorong penjamah untuk memiliki sikap positif terhadap kebersihan makanan, sehingga penjamah lebih mampu menerapkan kebijakan tersebut dengan baik pada setiap tahap dalam pengelolaan makanan (Permatasari et al., 2021).

Pelaksanaan *hygiene* dan sanitasi yang baik di Rumah Sakit sangat penting untuk mencegah penyebaran penyakit melalui makanan, terutama bagi pasien yang lebih rentan (Safmila et al., 2022). Tingkat pengetahuan dan sikap penjamah ini berpengaruh besar terhadap kepatuhan penjamah dalam mengikuti prosedur sanitasi. Kurangnya pemahaman atau sikap yang kurang mendukung dapat mengakibatkan kontaminasi silang dan menurunkan kualitas makanan yang disajikan (Sajdah et al., 2022).

Berdasarkan data sanitasi makanan di atas, terdapat faktor-faktor yang menyebabkan sanitasi makanan masih dinilai baik (100%). Dari data tersebut,

dapat disimpulkan bahwa penerapan *hygiene* sanitasi tidak hanya dipengaruhi oleh beberapa aspek seperti usia, pendidikan, dan lama bekerja, tetapi juga oleh tingkat pengetahuan serta sikap terhadap sanitasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Fahira et al., 2025) yang menyatakan bahwa pengetahuan para pengelola makanan di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang (RSMH) tergolong baik, terutama dalam aspek sanitasi seperti penyimpanan makanan dan pengaturan suhu saat memasak. Sebagian besar penjamah (72,3%) telah mengikuti pelatihan tentang *hygiene* dan sanitasi makanan yang diadakan oleh Diklat Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang (RSMH). Sebagian besar penjamah memiliki tingkat pengetahuan yang baik (94,7%) serta menunjukkan sikap yang baik terhadap sanitasi (93,6%).

Dari segi sikap, sebagian besar penjamah yang menangani makanan memiliki dukungan terhadap sanitasi, namun masih terdapat kekeliruan seperti dalam penyimpanan bahan makanan. Sikap yang tidak tepat dapat mengganggu keamanan makanan, dan hal ini dipengaruhi oleh pengalaman, lama kerja, tingkat pendidikan, serta media yang turut mempengaruhi sikap tersebut (Sajdah. , et al 2022).

Selain itu, sikap yang baik juga berperan pada peningkatan sanitasi, tetapi dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor psikologis, sosial, pendidikan, pengalaman kerja, serta media yang dapat memengaruhi perilaku tenaga kerja terhadap kebersihan pribadi (Shavira Nursifa et al., 2024). Penerapan SOP yang baik dan pengawasan rutin dapat menjadi salah satu strategi untuk mendukung peningkatan sanitasi makanan (Sajdah., et al 2022).