

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGELOLAAN MAKANAN DI INSTALASI  
GIZI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. ADNAAN  
WD PAYAKUMBUH  
TAHUN 2021**



**Oleh :**

**NADIYA**

**NIM : 181000213461033**

**PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT  
2021**

KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN PENGELOLAAN MAKANAN DI INSTALASI GIZI  
RSUD Dr.ADNAAN WD PAYAKUMBUH  
TAHUN 2021

Dipersiapkan dan disusun oleh :

NADIYA  
NIM : 181000213461033

Telah memenuhi persyaratan untuk dipertahankan  
didepan Tim Penguji Ujian Komprehensif  
Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit  
Fakultas Kesehatan UM Sumbar

Bukittinggi, 4 Agustus 2021

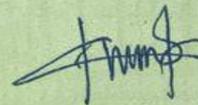
Dosen Pembimbing

Pembimbing I,



(Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes)

Pembimbing II,



(Dr. Erpidawati SE, M.Pd)

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**GAMBARAN PENGELOLAAN MAKANAN DI INSTALASI GIZI**  
**RSUD Dr.ADNAAN WD PAYAKUMBUH**  
**TAHUN 2021**

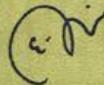
Dipersiapkan dan disusun oleh :

**NADIYA**  
**NIM : 181000213461033**

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Komprehensif  
Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat  
Pada tanggal 4 Agustus 2021  
dan dinyatakan **Lulus**

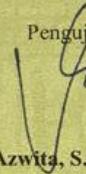
**Tim Penguji**  
**Mengetahui,**

Penguji I,



(Elsi Susanti, SE., MM)

Penguji II



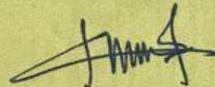
(Sylvi Nezi Azwita, S.Kep., MM)

Pembimbing I,



(Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes)

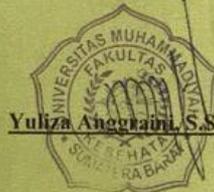
Pembimbing II,



(Dr. Erpidawati SE, M.Pd)

**Mengesahkan,**

Dekan  
Fakultas Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat



**Yuliza Anggraini, S.ST, M.Keb**

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### DATA PRIBADI

Nama	: Nadiya
Tempat & Tanggal Lahir	: Jambak, 18 April 2000
Alamat	: Ngarai Sianok
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Status	: Belum Menikah
No. Hp	: 0895339625694
E-mail	: nadiyaa018@gmail.com

### DATA ORANG TUA

Ayah	: Nasrul
Ibu	: Eli Warti

### RIWAYAT PENDIDIKAN

TK Ansharullah Jambak	(2005-2006)
SDN 09 Jambak	(2006-2012)
SMPN 2 IV Koto	(2012-2015)
SMAN 4 Kota Bukittinggi	(2015-2018)
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat	(2018-2021)

## HALAMAN PERSEMBAHAN



*Sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT. taburan cinta dan kasih sayang-Mu telah memberikanku kekuatan, membekaliku dengan ilmu serta memperkenalkanku dengan cinta. Atas karunia serta kemudahan yang Engkau berikan akhirnya Karya Tulis Ilmiah yang sederhana ini dapat terselesaikan. Shalawat dan salam selalu tercurah kepada Rasulullah Muhammad SAW. sebagai panutan umat muslim yang penuh dengan kemuliaan dan ketaatan kepada Allah SWT memberiku motivasi tentang kehidupan dan mengajari ku hidup melalui sunnah-sunnahnya. Dengan ini kupersembahkan Karya Tulis Ilmiah ini kepada:*

*Ibu (Eli Warti) dan Ayah (Nasrul) tercinta sebagai tanda bakti, hormat, dan rasa terima kasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya kecil ini kepada Ibu dan Ayah yang telah memberikan kasih sayang, segala dukungan, dan cinta kasih yang tiada terhingga yang tiada mungkin dapat kubalas hanya dengan selebar kertas yang bertuliskan kata cinta dalam kata persembahan. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat Ibu dan Ayah bahagia karena kusadar, selama ini belum bisa berbuat yang lebih.*

*Para sahabatku yang selalu memberikan motivasi, nasihat dan dukungan moral yang selalu membuatku semangat untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Kepada teman-teman ARS'18 terimakasih untuk bantuan dan kerja samanya selama ini, serta semua pihak yg sudah membantu selama penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.*

*Dosen Pembimbing (Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes dan Dr. Erpidawati SE, M.Pd) yang telah sabar mendampingi saya. Dosen Pembimbing yang telah mengarahkan saya dalam melakukan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini. Tentu ada banyak pelajaran yang didapat dari penyelesaian Karya*

*Tulis Ilmiah ini. Dan kepada seluruh dosen Fakultas Kesehatan seluruh bekal ilmu yang pernah dibagikan semoga menjadi modal untuk menjawab tantangan di masa mendatang.*

*Terakhir, terimakasih kepada diri sendiri yang telah berjuang dan tidak menyerah. Terimakasih sudah berusaha dengan baik.*

*Moto:*

*You are the leader of your own life – JHS*

*I never lose. I either win or learn – Nelson Mandela*

*Be kind to yourself – Jon Acuff*

*There was nothing easy in life - RM*

*It's not about the dream or goal it's about who you become on your way to that goal – Rachel Hollis*



Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit  
Fakultas Kesehatan UM SUMBAR  
Karya Tulis Ilmiah  
Juni, 2021

## **ABSTRAK**

NADIYA

### **Gambaran Pengelolaan Makanan di Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2021**

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh pada Februari 2020 didapatkan bahwa pengolahan makanan di Instalasi Gizi belum terlaksana dengan baik seperti beberapa makanan untuk pasien disamakan takarannya tanpa melihat diet pasien dan tempat pengolahan makanan seperti cerobong asap yang tidak berfungsi dengan baik. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran umum pengelolaan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh.

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif. Metode pengumpulan data yang peneliti gunakan yaitu observasi dan wawancara. Teknik yang peneliti gunakan yaitu teknik analisa kualitatif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemilihan bahan makanan, pengolahan bahan makanan, penyimpanan makanan jadi/masak, pengangkutan makanan, penyajian makanan sudah sesuai dengan teori Permenkes No. 1906 Tahun 2011 dan untuk penyimpanan bahan makanan dibagian jarak antara bahan makanan dengan lantai, dinding dan langit-langit tidak sesuai dengan syarat ukuran standar yaitu pada dinding 5 cm, lantai 10 cm, langit-langit 60 cm.

Kesimpulan dari penelitian ini pada pemilihan bahan makanan, pengolahan bahan makanan, pengolahan makanan, penyimpanan makanan jadi/masak, pengangkutan makanan dan penyajian makanan sudah sesuai dengan teori, sedangkan pada penyimpanan bahan makanan belum sesuai dengan teori

Saran dari penulis diharapkan kepada pihak Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh untuk meninjau kembali ruang penyimpanan bahan makanan karena jarak bahan makanan dengan lantai, dinding dan langit-langit belum sesuai dengan aturan Permenkes No. 1906 Tahun 2011

**Kata Kunci : Pengelolaan, Makanan, Instalasi Gizi**

**Abstract**

NADIYA

**Overview of Food Management in Nutrition Installation at Dr. Adnaan WD Payakumbuh Regional General Hospital in 2021**

Based on the results of observations made at the Regional General Hospital Dr. Adnaan WD Payakumbuh in February 2020 found that food processing at the Nutrition Installation had not been carried out properly, such as some food for patients being equalized without looking at the patient's diet and food processing facilities such as chimneys that were not functioning properly.

The purpose of this study is to find out an overview of food management at the Nutrition Installation of Dr. Adnaan WD Payakumbuh Regional General Hospital.

This research was conducted using descriptive methods. The data collection method that researchers use is observation and interview. The technique that researchers use is qualitative analysis techniques.

The results showed that the selection of foodstuffs, processing of foodstuffs, storage of finished food / cooking, transportation of food, presentation of food is in accordance with the theory permenkes No. 1906 Year 2011 and for the storage of foodstuffs in the distance between foodstuffs with floors, walls and ceilings are not in accordance with the standard size requirements that is on the wall 5 cm, floor 10 cm, ceiling 60 cm.

The conclusion of this study on the selection of foodstuffs, processing of foodstuffs, processing of food, storage of finished food / cooking, transportation of food and presentation of food is in accordance with the theory, while in the storage of foodstuffs has not been in accordance with the theory

The author's advice is expected to the Regional General Hospital Dr. Adnaan WD Payakumbuh to review the storage space of foodstuffs because the distance of foodstuffs with floors, walls and ceilings has not been in accordance with the rules permenkes No. 1906 Year 2011

**Keywords : Management, Food, Nutrition Installation**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah memberi rahmad dan karunia-Nya dan shalawat beriringan salam untuk Nabi Besar Muhammad SAW, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ Gambaran Pengelolaan Makanan Di Instalasi Gizi Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh 2021 ” .

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak, untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Riki Saputra, MA, Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat.
2. Ibuk Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb, Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat.
3. Ibu Elsi Susanti, SE, MM, Ketua Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat
4. Ibu Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes, Dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat selaku Pembimbing 1 yang telah banyak membantu, memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Dr. Erpidawati SE, M.Pd Dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat selaku Pembimbing II yang telah banyak membantu, memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini

6. Ibu/baapak Dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat yang telah banyak memberikan ilmu dan bimbingan selama ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca, semoga proposal ini dapat dilanjutkan pada tahap penelitian.

Bukittinggi, Agustus 2021



Penulis

## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL</b>	
<b>HALAMAN ABSTRAK</b>	
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>iii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Identifikasi Masalah .....	3
C. Batasan Masalah.....	3
D. Rumusan Masalah .....	3
E. Tujuan Penelitian .....	3
F. Manfaat Penelitian.....	4
<b>BAB II LANDASAN TEORI.....</b>	<b>5</b>
A. Rumah Sakit.....	5
1. Pengertian Rumah Sakit.....	5
2. Jenis-jenis Rumah Sakit.....	5
B. Instalasi Gizi .....	6
1. Pengertian Instalasi Gizi .....	6
2. Pelayanan Gizi.....	7
C. Pengolahan Makanan .....	7
1. Pemilihan bahan makanan .....	8
2. Penyimpanan bahan makanan .....	10
3. Pengolahan makanan .....	11
4. Penyimpanan makanan jadi/masak.....	15
5. Pengangkutan makanan .....	16
6. Penyajian makanan .....	17
D. Kerangka Teori .....	21
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>24</b>
A. Jenis Penelitian.....	24
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	24
1. Lokasi Penelitian .....	24
2. Waktu Penelitian .....	24
C. Informan Penelitian .....	24
D. Sumber Data.....	25
1. Data Primer .....	25
2. Data Sekunder .....	25
E. Metode Pengumpulan Data.....	26
1. Observasi.....	27
2. Dokumentasi .....	27
F. Instrumen Penelitian.....	28
G. Analisis Data.....	28
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>29</b>
A. Gambaran Lokasi Penelitian.....	29
B. Hasil Penelitian .....	38

C. Pembahasan .....	43
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>54</b>
A. Kesimpulan .....	54
B. Saran .....	54
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>.....</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>.....</b>



# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 “Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat”. Sedangkan pengertian rumah sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, dinyatakan bahwa : “Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan” (Consulting, 2015)

Instalasi Gizi merupakan suatu unit di rumah sakit yang memiliki tim kerja dengan kemampuan khusus untuk memberikan pelayanan gizi yang bermutu kepada pasien dan karyawan sehingga mempercepat proses penyembuhan pasien dan memperpendek masa rawatnya, instalasi gizi pada setiap harinya melakukan proses pengolahan dengan menu yang berbeda-beda dan di sesuaikan dengan keadaan pasien yang ada. (Lailatul Mafrukha, 2019)

Pelayanan Gizi Rumah sakit merupakan suatu penyelenggaraan makanan kepada pasien dan karyawan yang diawali dari perencanaan menu sampai pendistribusian dalam rangka pencapaian status gizi yang optimal melalui

pemberian diet yang tepat, dalam hal ini termasuk juga pencatatan dan pelaporan. Pelayanan gizi yang disesuaikan dengan keadaan pasien dan berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuhnya. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien (Depkes, 2003).

Kegiatan pokok pelayanan gizi di rumah sakit yaitu pengadaan dan pengolahan/produksi makanan, pelayanan gizi di ruang rawat inap, konsultasi dan penyuluhan gizi serta penelitian dan pengembangan bidang terapan (Depkes, 1992)

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh pada Februari 2020 didapatkan bahwa pengolahan makanan di Instalasi Gizi belum terlaksana dengan baik seperti beberapa makanan untuk pasien disamakan takarannya tanpa melihat diet pasien dan tempat pengolahan makanan seperti cerobong asap yang tidak berfungsi dengan baik.

Maka dari itu, penulis tertarik untuk membahas masalah pengolahan makanan dan menuangkannya dalam sebuah Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Pengelolaan Makanan di Instalasi Gizi”.

## **B. Identifikasi Masalah**

Identifikasi masalah dari judul diatas adalah gambaran cara pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh.

## **C. Batasan Masalah**

Untuk mendapatkan hasil penelitian yang optimal maka penulis membatasi masalah penelitian hanya pada ruang gizi, terutama pada pengolahan makanan dari bahan mentah menjadi makanan yang bergizi di Instalasi Gizi.

## **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka penulis mengajukan beberapa permasalahan, apakah kebersihan makanan sesuai dengan standar kebutuhan gizi dan aman untuk dikonsumsi dan bagaimana alur pengolahan makanan Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh.

## **E. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran umum pengelolaan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Diketahui bagaimana pemilihan bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh.

b. Diketahui bagaimana penyimpanan bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh.

- c. Diketahui bagaimana pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh.
- d. Diketahui bagaimana penyimpanan makanan jadi atau masak di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh.
- e. Diketahui bagaimana pengangkutan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh.
- f. Diketahui bagaimana penyajian makanan di Instalasi Gizi Rumah Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh.

#### **F. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat berguna bagi rumah sakit sebagai bahan masukan tentang pengolahan makanan di Instalasi Gizi bagi tenaga kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh.

##### 2. Manfaat Bagi Fakultas

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat untuk penelitian berikutnya dalam menerapkan dan mengembangkan pengetahuan.

##### 3. Manfaat Bagi Peneliti

Dapat mengetahui dan menambah wawasan pengetahuan secara langsung cara pengolahan makanan dan jadi sumber pembelajaran dalam penelitian dan aplikasi ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Rumah Sakit**

##### **1. Pengertian Rumah Sakit**

Berdasarkan Permenkes Nomor 34 tahun 2016, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010. Klasifikasi rumah sakit, dibedakan atas:

- a. Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
- b. Rumah Sakit Khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu, berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit.

##### **2. Jenis-jenis Rumah Sakit**

Jenis-jenis Rumah Sakit di Indonesia secara umum ada lima, yaitu Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Khusus atau Spesialis, Rumah Sakit Pendidikan dan Penelitian, Rumah Sakit Lembaga atau Perusahaan, dan Klinik (Haliman & Wulandari, 2012). Berikut penjelasan dari lima jenis Rumah Sakit tersebut :

- a. Rumah Sakit Umum biasanya melayani segala jenis penyakit umum, memiliki institusi perawatan darurat yang siaga 24 jam (Ruang gawat darurat). Untuk mengatasi bahaya dalam waktu secepat-cepatnya dan

- b. memberikan pertolongan pertama. Di dalamnya juga terdapat layanan rawat inap dan perawatan intensif, fasilitas bedah, ruang bersalin, laboratorium, dan sarana-prasarana lain.
- c. Rumah Sakit Khusus atau Spesialis dari namanya sudah tergambar bahwa Rumah Sakit Khusus atau Rumah Sakit Spesialis hanya melakukan perawatan kesehatan untuk bidang-bidang tertentu, misalnya Rumah Sakit untuk trauma (trauma center), Rumah Sakit untuk Ibu dan Anak, Rumah Sakit Manula, Rumah Sakit Kanker, Rumah Sakit Jantung, Rumah Sakit Gigi dan Mulut, Rumah Sakit Mata, Rumah Sakit Jiwa.
- d. Rumah Sakit Pendidikan dan Penelitian berupa Rumah Sakit Umum yang terkait dengan kegiatan pendidikan dan penelitian di Fakultas Kedokteran pada suatu Universitas atau Lembaga Pendidikan Tinggi.
- e. Rumah Sakit Lembaga atau Perusahaan adalah Rumah Sakit yang didirikan oleh suatu lembaga atau perusahaan untuk melayani pasien-pasien yang merupakan anggota lembaga tersebut.
- f. Klinik merupakan tempat pelayanan kesehatan yang hampir sama dengan Rumah Sakit, tetapi fasilitas medisnya lebih (Budiarti, 2018)

## **B. Instalasi Gizi**

### **1. Pengertian Instalasi Gizi**

Instalasi gizi merupakan salah satu fasilitas pelayanan yang penting di rumah sakit, yang dimulai dari perencanaan, penyediaan, penyelenggaraan hingga distribusi makanan kepada pasien. Pemberian makanan dimaksudkan untuk mencapai kesesuaian diet pasien sehingga tercapainya kesembuhan

pasien, mencegah terjadinya komplikasi, menurunkan morbiditas dan mortalitas pasien (Nurmanies, 2020)

Dalam pengadaan/penyediaan makanan mulai dari perencanaan hingga bahan makanan dan berlanjut pada proses pengolahan dan distribusi diawasi oleh Ahli Gizi (Permenkes, cara pengolahan makanan yang baik, 2011)

## **2. Pelayanan Gizi**

Pelayanan Gizi Rumah sakit merupakan suatu penyelenggaraan makanan kepada pasien dan karyawan yang diawali dari perencanaan menu sampai pendistribusian dalam rangka pencapaian status gizi yang optimal melalui pemberian diet yang tepat, dalam hal ini termasuk juga pencatatan dan pelaporan. Pelayanan gizi yang disesuaikan dengan keadaan pasien dan berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuhnya. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien. (Permenkes, 2013)

Dalam Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (Kemkes RI, 2008), ditetapkan bahwa indikator Standar Pelayanan Gizi meliputi :

- a. Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien (100 %),
- b. Sisa makanan yang tidak dihabiskan oleh pasien ( $\leq 20$  %) dan
- c. Tidak ada kesalahan pemberian diet (100 %)

## **C. Pengelolaan makanan**

Pengelolaan makanan adalah kumpulan metode dan teknik yang digunakan untuk mengubah bahan mentah menjadi makanan atau mengubah makanan

menjadi bentuk lain untuk konsumsi oleh manusia atau hewan di rumah atau oleh industri pengolahan makanan. Pengolahan makanan membutuhkan hasil pertanian yang bersih dan telah panen atau produk hewan yang disembelih dan menggunakannya untuk memproduksi produk makanan menarik, dapat dipasarkan dan tahan lama. Proses yang sama digunakan untuk membuat pakan hewan. Contoh ekstrem pengolahan makanan meliputi penyiapan daging ikan fugu dan produksi makanan untuk konsumsi dalam kondisi gravitasi. (Desrosier, 2020)

Proses pengelolaan bahan makanan dilakukan oleh juru masak mulai dari membersihkan bahan makanan seperti mencuci, memotong, sampai pada proses memasak yang diawasi oleh petugas gizi, pengawasan dilakukan agar komposisi bumbu pada setiap jenis makanan dapat diketahui, hal tersebut sangat penting karena terkadang juru masak tidak mengetahui kadar yang seharusnya dipenuhi terhadap makanan pasien. (Jufri, 2012)

Pengelolaan dilakukan berdasarkan jumlah, kebutuhan pasien dan siklus menu yang telah ditetapkan mengacu pada prinsip Beragam, Bergizi, Seimbang dan Aman (B2SA) (Birokrasi, 2017)

## **1. Pemilihan bahan makanan**

Menurut Permenkes No. 1906 Tahun 2011 ;

- a. Bahan makanan mentah (segar) yaitu makanan yang perlu pengolahan sebelum dihidangkan seperti :
  - 1) Daging, susu, telur, ikan/udang, buah dan sayuran harus dalam keadaan baik, segar dan tidak rusak atau berubah bentuk, warna dan rasa, serta sebaiknya berasal dari tempat resmi yang diawasi.

- 2) Jenis tepung dan biji-bijian harus dalam keadaan baik, tidak berubah warna, tidak bernoda dan tidak berjamur.
  - 3) Makanan fermentasi yaitu makanan yang diolah dengan bantuan mikrobaseperti ragi atau cendawan, harus dalam keadaan baik, tercium aroma fermentasi,tidak berubah warna, aroma, rasa serta tidak bernoda dan tidak berjamur.
- b. Bahan Tambahan Pangan (BTP) yang dipakai harus memenuhi persyaratan sesuai peraturan yang berlaku.
- c. Makanan olahan pabrik yaitu makanan yang dapat langsung dimakan tetapi digunakan untuk proses pengolahan makanan lebih lanjut yaitu :
- 1) Makanan dikemas
    - a) Mempunyai label dan merk
    - b) Terdaftar dan mempunyai nomor daftar
    - c) Kemasan tidak rusak/pecah atau kembung
    - d) Belum kadaluwarsa
    - e) Kemasan digunakan hanya untuk satu kali penggunaan
  - 2) Makanan tidak dikemas
    - a) Baru dan segar
    - b) Tidak basi, busuk, rusak atau berjamur
    - c) Tidak mengandung bahan berbahaya
- d. Warna. Bila terjadi penurunan kualitas, bahan makanan tertentu mengalami perubahan warna seperti:
- 1) Daging sapi merah segar menjadi kebiru-biruan.

- 2) Sayuran hijau menjadi kekuningan, kuning menjadi kusam
  - 3) Perhatikan apakah makanan mengandung zat pewarna untuk makanan.
- e. Bau bahan makanan yang berkualitas baik akan member aroma yang enak, segar, dan tidak berbau busuk. Sebaliknya bahan makanan yang tidak berkualitas mengeluarkan bau busuk, kandungan gizinya rusak, dapat menimbulkan keracunan karena sudah mengandung bakteri (Lailiyana, 2010)

Nilai gizi bahan makanan dalam tiap golongan tidak sama untuk itu diperlakukan pengetahuan dalam memilih bahan makanan. Hal ini didasarkan pada bahwa bahan makanan yang mempunyai kualitas yang baik akan menjamin ketersediaan zat-zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam memilih bahan makanan (Lailiyana, 2010)

## 2. Penyimpanan bahan makanan

Menurut Permenkes No. 1906 Tahun 2011 ;

Tempat penyimpanan bahan makanan harus terhindar dari kemungkinan kontaminasi baik oleh bakteri, serangga, tikus dan hewan lainnya maupun bahan berbahaya.

- a. Penyimpanan harus memperhatikan prinsip *first in first out* (FIFO) dan *first expired first out* (FEFO) yaitu bahan makanan yang disimpan terlebih dahulu dan yang mendekati masa kadaluarsa dimanfaatkan/digunakan lebih dahulu.

- b. Tempat atau wadah penyimpanan harus sesuai dengan jenis bahan makanan contohnya bahan makanan yang cepat rusak disimpan dalam lemari pendingin dan bahan makanan kering disimpan ditempat yang kering dan tidak lembab.
- c. Penyimpanan bahan makanan harus memperhatikan suhu.
- d. Ketebalan dan bahan padat tidak lebih dari 10 cm
- e. Kelembaban penyimpanan dalam ruangan : 80%–90%
- f. Penyimpanan bahan makanan olahan pabrik Makanan dalam kemasan tertutup disimpan pada suhu +10°C
- g. Tidak menempel pada lantai, dinding atau langit-langit dengan ketentuan sebagai berikut :
  - 1) Jarak bahan makanan dengan lantai :15 cm
  - 2) Jarak bahan makanan dengan dinding: 5 cm
  - 3) Jarak bahan makanan dengan langit-langit : 60 cm

### 3. Pengolahan makanan

Menurut Permenkes No. 1906 Tahun 2011 pengolahan makanan adalah proses perubahan bentuk dari bahan mentah menjadi makanan jadi/masak atau siap santap, dengan memperhatikan kaidah cara pengolahan makanan yang baik yaitu:

- a. Tempat pengolahan makanan atau dapur harus memenuhi persyaratan teknis higienesantasi untuk mencegah risiko pencemaran terhadap makanan dan dapat mencegah masuknya lalat, kecoa, tikus dan hewan lainnya.

Syarat tempat pengolahan makanan adalah lantai rapat air, tidak licin, mudah dibersihkan, langit-langit dibuat dari bahan yang permukaannya rata, tidak menyerap air, mudah dibersihkan dan warna terang, cukup ventilasi dan pencahayaan. Tempat cuci tangan terpisah dengan tempat cuci peralatan maupun bahan makanan (tersedia air mengalir). Tersedia air bersih yang memenuhi syarat kesehatan dan tersedia tempat sampah tertutup.

- b. Menyusun menu penting dilakukan untuk menjamin tersedianya makanan yang bervariasi atau beraneka ragam sehingga mendapatkan masukan zat gizi yang seimbang. Menu dapat disusun untuk jangka waktu atau siklus 5 hari, 7 hari, atau 10 hari. Makin panjang jangka waktu penyusunan menu makin bervariasi makin baik.

Langkah-langkah menyusun menu:

- 1) Inventarisasi (proses pengolahan) sebanyak mungkin jenis hidangan/masakan untuk memperoleh variasi menu yang lebih banyak.
- 2) Bila perlu variasi menu dapat ditukar tiap 6 bulan. (Lailiyana, 2010)

Menu disusun dengan memperhatikan:

- 1) Pemesanan dari konsumen
- 2) Ketersediaan bahan, jenis dan jumlahnya
- 3) Keragaman variasi dari setiap menu
- 4) Proses dan lama waktu pengolahannya
- 5) Keahlian dalam mengolah makanan dari menu terkait

- c. Pemilihan bahan sortir untuk memisahkan/membuang bagian bahan yang rusak/afkir dan untuk menjaga mutu dan keawetan makanan serta mengurangi risiko pencemaran makanan.
- d. Peracikan bahan, persiapan bumbu, persiapan pengolahan dan prioritas dalam memasak harus dilakukan sesuai tahapan dan harus higienis dan semua bahan yang siap dimasak harus dicuci dengan air mengalir.
- e. Peralatan
  - 1) Peralatan yang kontak dengan makanan
    - a) Peralatan masak dan peralatan makan harus terbuat dari bahan tara pangan (*food grade*) yaitu peralatan yang aman dan tidak berbahaya bagi kesehatan.
    - b) Lapisan permukaan peralatan tidak larut dalam suasana asam/basa atau garam yang lazim terdapat dalam makanan dan tidak mengeluarkan bahan berbahaya dan logam berat beracun seperti :
      1. Timah Hitam (Pb)
      2. Arsenikum (As)
      3. Tembaga (Cu)
      4. Seng (Zn)
      5. Cadmium (Cd)
      6. Antimon (Stibium)
      7. dan lain-lain
    - c) Talenan terbuat dari bahan selain kayu, kuat dan tidak melepas bahan beracun.

- d) Perlengkapan pengolahan seperti kompor, tabung gas, lampu, kipas angin harus bersih, kuat dan berfungsi dengan baik, tidak menjadi sumber pencemaran dan tidak menyebabkan sumber bencana (kecelakaan).
- 2) Wadah penyimpanan makanan
    - a) Wadah yang digunakan harus mempunyai tutup yang dapat menutup sempurna dan dapat mengeluarkan udara panas dari makanan untuk mencegah pengembunan (kondensasi).
    - b) Terpisah untuk setiap jenis makanan, makanan jadi/masak serta makanan basah dan kering.
  - 3) Peralatan bersih yang siap pakai tidak boleh dipegang dibagian yang kontak langsung dengan makanan atau yang menempel di mulut.
  - 4) Kebersihan peralatan harus tidak ada kuman *Eschericia coli* (E.coli) dan kuman lainnya.
  - 5) Keadaan peralatan harus utuh, tidak cacat, tidak retak, tidak gompal dan mudah dibersihkan.
  - 6) Persiapan pengolahan harus dilakukan dengan menyiapkan semua peralatan yang akan digunakan dan bahan makanan yang akan diolah sesuai urutan prioritas.
  - 7) Pengaturan suhu dan waktu perlu diperhatikan karena setiap bahan makanan mempunyai waktu kematangan yang berbeda. Suhu pengolahan minimal 90°C agar kuman patogen mati dan tidak

boleh terlalu lama agar kandungan zat gizi tidak hilang akibat penguapan.

8) Prioritas dalam memasak

1. Dahulukan memasak makanan yang tahan lama seperti goreng-gorengan yang kering
2. Makanan rawan seperti makanan berkuah dimasak paling akhir
3. Simpan bahan makanan yang belum waktunya dimasak pada kulkas/lemari es
4. Simpan makanan jadi/masak yang belum waktunya dihidangkan dalam keadaan panas
5. Perhatikan uap makanan jangan sampai masuk ke dalam makanan karena akan menyebabkan kontaminasi ulang
6. Tidak menjamah makanan jadi/masak dengan tangan tetapi harus menggunakan alat seperti penjepit atau sendok
7. Mencicipi makanan menggunakan sendok khusus yang selalu dicuci. (Permenkes, cara pengolahan makanan yang baik, 2011)

#### 4. Penyimpanan makanan jadi/masak

Menurut Permenkes No. 1906 Tahun 2011 ;

- a. Makanan tidak rusak, tidak busuk atau basi yang ditandai dari rasa, bau, berlendir, berubah warna, berjamur, berubah aroma atau adanya cemaran lain.
- b. Memenuhi persyaratan bakteriologis berdasarkan ketentuan yang berlaku.
  - 1) Angka kuman *E.coli* pada makanan harus 0/gr contoh makanan.

- 2) Angka kuman *E.coli* pada minuman harus 0/gr contoh minuman.
- c. Jumlah kandungan logam berat atau residu pestisida, tidak boleh melebihi ambang batas yang diperkenankan menurut ketentuan yang berlaku.
- d. Penyimpanan harus memperhatikan prinsip *first in first out* (FIFO) dan *first expired first out* (FEFO) yaitu makanan yang disimpan terlebih dahulu dan yang mendekati masa kedaluwarsa dikonsumsi lebih dahulu.
- e. Tempat atau wadah penyimpanan harus terpisah untuk setiap jenis makanan jadi dan mempunyai tutup yang dapat menutup sempurna tetapi berventilasi yang dapat mengeluarkan uap air.
- f. Makanan jadi tidak dicampur dengan bahan makanan mentah.
- g. Penyimpanan makanan jadi harus memperhatikan suhu (Permenkes, cara pengolahan makanan yang baik, 2011)

## 5. Pengangkutan makanan

Menurut Permenkes No. 1906 tahun 2011

- a. Pengangkutan bahan makanan
  - 1) Tidak bercampur dengan bahan berbahaya dan beracun (B3).
  - 2) Menggunakan kendaraan khusus pengangkut bahan makanan yang higienis.
  - 3) Bahan makanan tidak boleh diinjak, dibanting dan diduduki.
  - 4) Bahan makanan yang selama pengangkutan harus selalu dalam keadaan dingin, diangkut dengan menggunakan alat pendingin

sehingga bahan makanan tidak rusak seperti daging, susu cair dan sebagainya.

b. Pengangkutan makanan jadi/masak/siap santap

- 1) Tidak bercampur dengan bahan berbahaya dan beracun (B3).
- 2) Menggunakan kendaraan khusus pengangkut makanan jadi/masak dan harus selalu higienis.
- 3) Setiap jenis makanan jadi mempunyai wadah masing-masing dan tertutup.
- 4) Wadah harus utuh, kuat, tidak karat dan ukurannya memadai dengan jumlah makanan yang akan ditempatkan.
- 5) Isi tidak boleh penuh untuk menghindari terjadi uap makanan yang mencair (kondensasi).
- 6) Pengangkutan untuk waktu lama, suhu harus diperhatikan dan diatur agar makanan tetap panas pada suhu 60°C atau tetap dingin pada suhu 4°C.

## 6. Penyajian makanan

Menurut Permenkes No. 1906 Tahun 2011

a. Makanan dinyatakan laik santap apabila telah dilakukan uji organoleptik dan uji biologis dan uji laboratorium dilakukan bila ada kecurigaan.

- 1) Uji organoleptik yaitu memeriksa makanan dengan cara meneliti dan menggunakan 5 (lima) indera manusia yaitu dengan melihat (penampilan), meraba (tekstur, keempukan), mencium (aroma),

mendengar (bunyi misal telur), menjilat (rasa). Apabila secara organoleptik baik maka makanan dinyatakan laik santap.

- 2) Uji biologis yaitu dengan memakan makanan secara sempurna dan apabila dalam waktu 2 (dua) jam tidak terjadi tanda –tanda kesakitan, makanan tersebut dinyatakan aman.
- 3) Uji laboratorium dilakukan untuk mengetahui tingkat cemaran makanan baik kimia maupun mikroba. Untuk pemeriksaan ini diperlukan sampel makanan yang diambil mengikuti standar/prosedur yang benar dan hasilnya dibandingkan dengan standar yang telah baku.

b. Tempat penyajian

Perhatikan jarak dan waktu tempuh dari tempat pengolahan makanan ke tempat penyajian serta hambatan yang mungkin terjadi selama pengangkutan karena akan mempengaruhi kondisi penyajian. Hambatan di luar dugaan sangat mempengaruhi keterlambatan penyajian.

c. Cara penyajian

Penyajian makanan jadi/siap santap banyak ragam tergantung dari pesanan konsumen yaitu :

- 1) Penyajian meja *table service* yaitu penyajian di meja secara bersama, umumnya untuk acara keluarga atau pertemuan kelompok dengan jumlah terbatas 10 sampai 20 orang.
- 2) Prasmanan *buffet* yaitu penyajian terpusat untuk semua jenis makanan yang dihidangkan dan makanan dapat dilihat sendiri untuk dibawa ke tempat masing-masing.

- 3) Saung *ala carte* yaitu penyajian terpisah untuk setiap jenis makanan dan setiap orang dapat mengambil makanan sesuai dengan kesukaannya.
  - 4) Dus *box* yaitu penyajian dengan kotak kertas atau kotak plastik yang sudah berisi menu makanan lengkap termasuk air minum dan buah yang biasanya untuk acara makan siang.
  - 5) Nasi bungkus *pack/wrap* yaitu penyajian makanan dalam satu campuran menu *mix* yang dibungkus dan siap santap.
  - 6) Layanan cepat (*fast food*) yaitu penyajian makanan dalam satu rak makanan (*food counter*) di rumah makan dengan cara mengambil sendiri makanan yang dikehendaki dan membayar sebelum makanan tersebut dimakan.
  - 7) Lesehan yaitu penyajian makanan dengan cara hidangan di lantai atau meja rendah dengan duduk di lantai dengan menu lengkap.
- d. Prinsip penyajian
- 1) Wadah yaitu setiap jenis makanan di tempatkan dalam wadah terpisah, tertutup agar tidak terjadi kontaminasi silang dan dapat memperpanjang masa saji makanan sesuai dengan tingkat kerawanan makanan.
  - 2) Kadar air yaitu makanan yang mengandung kadar air tinggi (makanan berkuah) baru dicampur pada saat menjelang dihidangkan untuk mencegah makanan cepat rusak dan basi.
  - 3) Pemisah yaitu makanan yang ditempatkan dalam wadah yang sama seperti dus atau rantang harus dipisah dari setiap jenis makanan agar tidak saling campur aduk.

- 4) Panas yaitu makanan yang harus disajikan panas diusahakan tetap dalam keadaan panas dengan memperhatikan suhu makanan, sebelum ditempatkan dalam alat saji panas (*food warmer/bean merry*) makanan harus berada pada suhu  $> 60^{\circ}\text{C}$ .
  - 5) Bersih yaitu semua peralatan yang digunakan harus higienis, utuh, tidak cacat atau rusak.
  - 6) *Handling* yaitu setiap penanganan makanan maupun alat makan tidak kontak langsung dengan anggota tubuh terutama tangan dan bibir.
  - 7) *Edible part* yaitu semua yang disajikan adalah makanan yang dapat dimakan, bahan yang tidak dapat dimakan harus disingkirkan.
  - 8) Tepat penyajian yaitu pelaksanaan penyajian makanan harus tepat sesuai dengan seharusnya yaitu tepat menu, tepat waktu, tepat tata hidang dan tepat volume (sesuai jumlah). (Permenkes, cara pengolahan makanan yang baik, 2011)
- e. Syarat menyajikan makanan
- 1) Dalam keadaan tertutup sewaktu diangkut.
  - 2) Wadah penyajian bersih, terpisah untuk masing-masing jenis makanan.
  - 3) Disesuaikan dengan karakteristik konsumen (anak-anak, dewasa, kalangan tertentu)
  - 4) Tidak dicicipi langsung dari wadahnya
  - 5) Menyajikan dalam keadaan panas/dingin sesuai jenis makanan

- 6) Waktu penyajian yang lebih dari 6 jam sejak makanan selesai dimasak, memungkinkan terjadinya perkembangbiakan kuman sehingga makanan menjadi rusak
- 7) Sebaiknya makanan disajikan segera setelah dimasak, terutama untuk anak-anak (Lailiyana, 2010)

f. Sampel atau contoh

- 1) Setiap menu makanan harus ada satu porsi sampel (contoh) makanan yang disimpan sebagai bank sampel untuk konfirmasi bila terjadi gangguan atau tuntutan konsumen.
- 2) Penempatan sampel untuk setiap jenis makanan dengan menggunakan kantong plastik steril dan sampel disimpan dalam suhu 100C selama 1 x 24 jam.
- 3) Sampel yang sudah tidak diperlukan lagi tidak boleh dimakan tetapi harus dibuang.
- 4) Jumlah makanan yang diambil untuk sampel sebagai berikut :
  - a) makanan kering/gorengan dan kue: 1potong
  - b) makanan berkuah: 1 potong + kuah 1 sendok sayur
  - c) makanan penyedap/sambal: 2 sendok makan
  - d) makanan cair: 1 sendok sayur
  - e) nasi: 100 gram
  - f) minuman: 100 cc (Permenkes, cara pengolahan makanan yang baik, 2011)

#### **D. Kerangka Teori**

Kerangka teoritis merupakan salah satu jenis kerangka yang didalamnya menegaskan tentang teori yang dijadikan sebagai landasan serta digunakan untuk menjelaskan fenomena yang sedang diteliti (Hardani,2020).

Kerangka teori dari penelitian yang berjudul “Gambaran Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh” dan teori dari Pengolahan Makanan bersumber dari Permenkes RI No 1096 Tahun 2011



## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif, penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif ditujukan untuk mengumpulkan informasi aktual secara rinci, mengidentifikasi masalah atau memeriksa kondisi dan praktek-praktek yang berlaku, menentukan apapun yang dilakukan orang lain dalam menghadapi masalah.

Metode penelitian bertujuan untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan untuk memecahkan atau menjawab masalah yang sedang dihadapi pada situasi sekarang.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

1. Lokasi Penelitian : Penelitian ini telah dilaksanakan di instalasi gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh
2. Waktu Penelitian : Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Mei 2021

#### **C. Informan Penelitian**

Posisi narasumber dalam penelitian kualitatif sangat penting, bukan sekedar memberikan respon, melainkan juga sebagai pemilik informasi. Informan (orang yang memberikan informasi, sumber informasi, sumber data) juga disebut subjek yang diteliti. Karena ia juga aktor atau pelaku yang ikut melakukan berhasil tidaknya penelitian berdasarkan informasi yang diberikan (Radjab, 2017). Informan dari penelitian ini yaitu karyawan gizi rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh, guna untuk

melakukan observasi, wawancara dan mendapatkan data penelitian yang optimal dengan informan kunci.

#### **D. Sumber Data**

##### **1. Data Primer**

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian, dalam hal ini peneliti memperoleh data atau informasi langsung dengan menggunakan instrumen-instrumen yang telah ditetapkan. Data primer dikumpulkan oleh peneliti untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian. Pengumpulan data primer merupakan bagian internal dari proses penelitian dan yang seringkali diperlukan untuk tujuan pengambilan keputusan. Data primer dianggap lebih akurat, karena data ini disajikan secara terperinci. (Indriantoro dan Supomo dalam Purhantara 2016)

Pada penelitian ini jawaban data primer dikumpulkan dari lembar observasi dari petugas di instalasi gizi tentang gambaran pengelolaan makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh

##### **2. Data Sekunder**

Data sekunder merupakan data yang telah tersedia dalam berbagai bentuk. Biasanya sumber data ini lebih banyak sebagai data statistik atau data yang sudah diolah sedemikian rupasehingga siap digunakan dalam statistik biasanya tersedia pada kanto-kantor pemerintahan, biro jasa data, perusahaan swasta atau badan lain yang berhubungan dengan penggunaan data. (Indriantoro dan Supomo dalam Purhantara 2016)

Pada penelitian ini data diperoleh dari Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaad WD Payakumbuh tahun 2021 yang berhubungan dengan penelitian ini, seperti data laporan dari ruangan instalasi gizi maupun profil rumah sakit.

## **E. Metode Pengumpulan Data**

### **1. Observasi**

Metode observasi adalah teknik pengumpulan data dengan cara peneliti melakukan pengamatan secara langsung di lapangan. Dalam penelitian ini peneliti melakukan observasi mengenai pengelolaan makanan di instalasi gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh

### **2. Dokumentasi**

Metode dokumentasi berarti mengumpulkan data dengan mencatat data-data yang sudah ada, metode ini lebih mudah dibandingkan dengan metode pengumpulan data lain (Hardani, 2020)

Dokumentasi adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian (Sugiyono, 2015)

Peneliti menggunakan metode dokumentasi untuk memperoleh data yang belum peneliti dapatkan dengan metode observasi dan dokumentasi dalam penelitian ini yaitu di bagian Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh

## F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang diperlukan atau dipergunakan untuk mengumpulkan data. Ini berarti, dengan menggunakan alat-alat tersebut data dikumpulkan. Ada perbedaan antara alat-alat penelitian dalam metode kualitatif dengan yang dalam metode penelitian kuantitatif. Dalam penelitian kualitatif, atau instrument utama dalam pengumpulan data adalah manusia yaitu, peneliti sendiri atau orang lain yang membantu peneliti. Dalam penelitian kualitatif, peneliti sendiri yang mengumpulkan data dengan cara bertanya, meminta, mendengar, dan mengambil. Peneliti dapat meminta bantuan dari orang lain untuk mengumpulkan data, disebut pewawancara. Dalam hal ini, seorang pewawancara yang langsung mengumpulkan data dengan cara bertanya, meminta, mendengar, dan mengambil. Berbeda dari penelitian kualitatif, dalam penelitian kuantitatif alat pengumpulan data mengacu pada satu hal yang dipergunakan peneliti untuk mengumpulkan data, biasanya dipakai untuk menyebut kuisisioner. Hal pokok dari perbedaan tersebut adalah dalam penelitian kualitatif peneliti sendiri yang harus mengumpulkan data dari sumber, sedangkan dalam penelitian kuantitatif orang yang diteliti (responden) dapat mengisi sendiri kuisisioner tanpa kehadiran peneliti, umpamanya survey electronic atau kuesioner yang dikirimkan (Afrizal, 2014).

Dalam hal instrument penelitian kualitatif, Lincoln dan Guba menyatakan bahwa: "Instrumen pilihan dalam penyelidikan naturalistic adalah manusia. Kita akan melihat bahwa bentuk-bentuk instrumentasi lain dapat digunakan

pada tahap-tahap penyelidikan selanjutnya, tetapi manusia adalah yang utama dan berkelanjutan. Tetapi jika instrument manusia telah digunakan secara luas pada tahap awal penyelidikan, sehingga instrument dapat dibangun yang didasarkan pada data bahwa instrument manusia memiliki produk” (Sugiyono, 2017)

## **G. Analisis Data**

Analisis data ialah upaya atau cara untuk mengolah data menjadi informasi sehingga karakteristik data tersebut bisa dipahami dan bermanfaat untuk solusi permasalahan, terutama masalah yang berkaitan dengan penelitian. Atau definisi lain dari analisis lain dari analisis data yakni kegiatan yang dilakukan untuk mengubah data hasil dari penelitian menjadi informasi yang nantinya bisa dipergunakan dalam mengambil kesimpulan. (setiawan, 2020)

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian kualitatif mencakup hasil wawancara. Dari hasil analisis data yang kemudian dapat ditarik kesimpulan.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Rumah Sakit**

##### **1. Sejarah dan Kegiatan Operasional Rumah Sakit**

Payakumbuh sebelum kemerdekaan telah menjadi pusat pelayanan pemerintahan dan kegiatan sosial Luhak Limo Puluah. Payakumbuh pada Pemerintahan Belanda merupakan tempat kedudukan asisten residen yang menguasai wilayah Limo Puluah Koto yang disebut Afdeeling Limo Puluah Koto begitu juga masa Pemerintahan Jepang. Asal nama Kota Payakumbuh, terdiri dari dua kata yaitu payo dan kumbuh. Payo dalam bahasa Indonesia berarti rawa-rawa dan kumbuh adalah sejenis tanaman yang dahulunya banyak tumbuh subur di daerah rawa di Kenagarian Koto Nan Gadang. Kota Payakumbuh kemudian menjadi salah satu kota berkembang di Propinsi Sumatera Barat.

Letak geografis RSUD dr. Adnaan WD adalah  $\pm$  1 km sebelah Utara dari pusat Kota Payakumbuh di Kelurahan Labuh Baru dan Balai Kaliki Koto Nan Gadang Kecamatan Payakumbuh Utara. RSUD dr. Adnaan WD sekarang ini merupakan pusat rujukan untuk wilayah sekitarnya termasuk wilayah sebagian Kabupaten Lima Puluh Kota dan Tanah Datar. Jumlah penduduk Kota Payakumbuh Tahun 2018 sebanyak 133.703 jiwa yang tersebar di 5 kecamatan dan 47 kelurahan.

RSUD dr. Adnaan WD berdiri Tahun 1923 yang menjadi sarana pelayanan pengobatan pada zaman penjajahan Belanda dan Jepang. Pada

Tahun 1967 menjadi Rumah Sakit Pembantu Payakumbuh dengan luas areal 3.267 m<sup>2</sup> dengan 26 tempat tidur dan jumlah personil 30 orang termasuk 1 orang dokter umum yang merangkap Kepala Rumah Sakit. Tahun 1978 – 1992 status RSUD dr. Adnaan WD adalah Tipe D dan pada Tahun 1993 menjadi Tipe C , melalui SK Menkes No. 191/Menkes/SK/II/1993.

Berdasarkan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1956 dan melalui Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 8 Tahun 1970 tanggal 17 Desember 1970, Kota Payakumbuh ditetapkan sebagai kota kecil menjadi Daerah Tingkat II dengan wilayah Pemerintahan sendiri. Tanggal dikeluarkannya Permendagri tersebut di atas kemudian ditetapkan sebagai hari jadi Kota Payakumbuh. Tahun 1993 berdasarkan SK DPRD Kodya Dati II Payakumbuh Nomor 1 di kukuhkan nama Rumah Sakit ini “RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh”. Pada Tahun 2002 berdasarkan SK Mendagri Nomor 1 tentang Lembaga Teknis Daerah dan dengan SK Walikota Payakumbuh Nomor 17 Tahun 2009 tanggal 14 Desember, ditetapkan RSUD dr. Adnaan WD sebagai Unit Swadana Daerah dengan menerapkan PPK-BLUD secara penuh.

Pada aspek manajemen mutu, RSUD dr. Adnaan WD melalui *assesment* akreditasi Rumah Sakit pada Tahun 2010 dengan status terakreditasi: LULUS TINGKAT LENGKAP. Pengakuan Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) tersebut pada dasarnya adalah pengakuan telah terpenuhinya standar pelayanan Rumah Sakit yang meliputi 16 (enam

belas) pelayanan yang terdiri dari: Administrasi dan Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Keperawatan, Rekam Medis, Pelayanan Farmasi, K3, Pelayanan Radiologi, Pelayanan Laboratorium, Pelayanan Kamar Operasi, Pelayanan pengendalian Infeksi di RS, Pelayanan Perinatal Risiko Tinggi, Pelayanan Rehabilitasi Medik, Pelayanan Gizi, Pelayanan Intensif dan Pelayanan Darah.

Tahun 2017 RSUD dr. Adnaan WD melalui *assesment* akreditasi Rumah Sakit di nyatakan lulus akreditasi dengan prediket: PARIPURNA dan dilanjutkan verifikasi Tahun 2018. Pengakuan Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) tersebut pada dasarnya adalah pengakuan telah terpenuhinya standar pelayanan Rumah Sakit yang meliputi 16 (enam belas) pelayanan yang terdiri dari: Administrasi dan Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Keperawatan, Rekam Medis, Pelayanan Farmasi, K3, Pelayanan Radiologi, Pelayanan Laboratorium, Pelayanan Kamar Operasi, Pelayanan pengendalian Infeksi di RS, Pelayanan Perinatal Risiko Tinggi, Pelayanan Rehabilitasi Medik, Pelayanan Gizi, Pelayanan Intensif dan Pelayanan Darah.

Data Rekam Medis Tahun 2018 RSUD dr. Adnaan WD mempunyai kapasitas tempat tidur sebanyak 174 tempat tidur dengan pelayanan spesialisik; Spesialis Penyakit Dalam, Spesialis Bedah, Spesialis Anak, Spesialis Kebidanan Dan Kandungan, Spesialis Mata, Spesialis Jiwa, Spesialis THT, Spesialis Paru, Spesialis Neurology, Spesialis Jantung,

Spesialis Kulit dan Kelamin, Rehab Medik , Patologi Klinik dan Radiology yang ditunjang dengan peralatan yang cukup memadai.

## **2. Visi, Misi dan Tujuan RSUD Dr. Adnaan Wd Payakumbuh**

### **a. Visi :**

Visi merupakan gambaran (impian) mengenai masa depan yang hendak diwujudkan. Organisasi pemerintah yang digerakkan oleh visi dan misi adalah lebih baik daripada digerakkan oleh aturan-aturan formal. Adapun visi RSUD dr. Adnaan WD adalah “ *Rumah Sakit yang Maju, Bermutu, Efektif, Efisien dan Dicintai Masyarakat* ”.

### **b. Misi :**

Adapun misi menjelaskan jalan yang dipilih untuk menuju masa depan yang akan diwujudkan itu. Untuk mewujudkan visi tersebut, maka telah dirumuskan misi RSUD dr. Adnaan WD yaitu:

1. Melaksanakan pelayanan kesehatan rujukan yang komprehensif bagi masyarakat.
2. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang berwawasan mutu dan keselamatan pasien.
3. Menjalankan pengelolaan Rumah Sakit yang sehat dan berwawasan lingkungan

### **c. Tujuan**

Memberikan nilai positif bagi pelanggan internal dan eksternal rumah sakit.

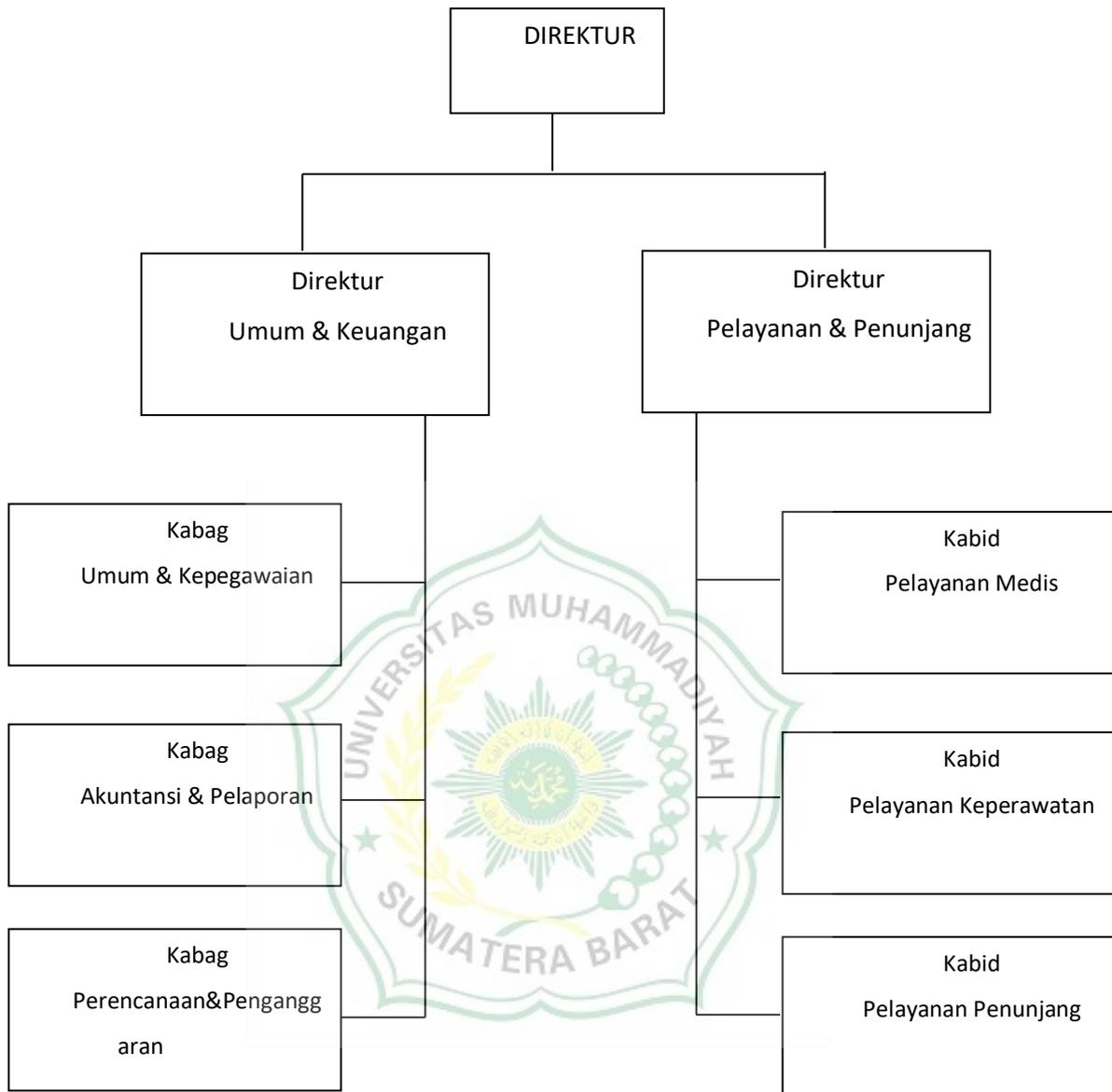
Tujuan Umum adalah : “ Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat “.

Tujuan khusus adalah :

1. Melaksanakan pembelajaran (pendidikan, pelatihan, penelitian) dan pengembangan SDM agar profesional, produktif dan berkomitmen.
2. Melaksanakan pelayanan yang ”*SMART*” (*Senyum, Manusiawi, Aman, Ramah, Tepat*).
3. Meningkatkan kemampuan keuangan (*financial returns*) dan mengelola RS secara mandiri.
4. Meningkatkan kepuasan pelanggan.

### **3. Struktur Organisasi dan Deskripsi Tugas RSUD Dr.Adnaan Wd Payakumbuh**

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007, Permendagri Nomor 64 Tahun 2007 dan Peraturan Daerah Kota Payakumbuh Nomor 4 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat dan Lembaga Teknis Lingkungan di Lingkungan Pemerintah Kota Payakumbuh. Susunan struktur organisasi RSUD dr. Adnaan WD adalah :



**Direktur Utama**

**: dr. Efriza Naldi,**

**Sp. OG**

**Direktur Umum dan Keuangan : Nora Herlinda, S. IP**

Kabag Umum dan Kepegawaian : Desmawati, SKp

Akuntansi dan Pelaporan : Indra Suseno, S.E, Akt

Kabag Perencanaan dan Penganggaran : Beni Hendril, SKM, MPH

**Direktur Pelayanan dan Penunjang: dr. Hj. Yanti, MPH**

Kabid Pelayanan Medis	: dr. Wahyu Kurniaty
Kabid Pelayanan Keperawatan	: Ns. H. Bismar, S. Kep
Kabid Pelayanan Penunjang	: Yusufadodi, SKM, M.Kes

**4. Fasilitas Rumah Sakit**

a. Pelayanan

Pelayanan yang dilakukan di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh terdiri dari:

- 1) Pelayanan Administrasi dan Manajemen
  - a) Administrasi Umum
  - b) Keuangan
  - c) Kepegawaian
- 2) Pelayanan Medis dan Keperawatan
  - a) Pelayanan Rawat Jalan terdiri dari :
 

1. Poliklinik Umum	11. Poliklinik Kulit Kelamin
2. Poliklinik Gigi	12. Klinik Jantung
3. Poliklinik Penyakit Dalam	13. Klinik Kedokteran Fisik & Rehabilitasi
4. Poliklinik Bedah Umum	14. Klinik Bedah Orthopedi
5. Poliklinik Mata	15. Klinik Jiwa
6. Poliklinik Kesehatan Anak	16. Hemodialisa
7. Poliklinik Kebidanan dan	17. Diagnostik Terpadu &

Penyakit Kandungan	Intervensi terpadu
8. Poliklinik THT	18. Klinik Konsultasi Gizi
9. Poliklinik Paru & DOTS	19. Klinik General Check Up
10. Poliklinik Neurologi	

3) Pelayanan Rawat Inap terdiri dari:

- a) Ruang Melati → rawatan anak (25 TT)
- b) Ruang Cempaka I&II → rawatan penyakit dalam, jantung & kulit (43 TT)
- c) Ruang Teratai → rawatan bedah umum, mata, THT dan Orthopedi (29 TT)
- d) Ruang Dahlia → rawatan paru dan neurologi (27 TT)
- e) Ruang Mawar → rawatan kebidanan & kandungan (20 TT)
- f) VIP → (10 TT)
- g) Pelayanan Gawat Darurat 24 jam
- h) Pelayanan Intensif (ICU) (3 TT)
- i) Pelayanan Perinatologi (8 TT)
- j) CVCU (5 TT)
- k) NICU (4 TT)
- l) Pelayanan/ Tindakan Operasi Kecil s.d Operasi Besar

4) Pelayanan Penunjang Medik

- a) Pelayanan Radiologi
- b) Pelayanan Laboratorium

- c) Pelayanan Farmasi / obat – obatan
  - d) Pelayanan Gizi
  - e) Pelayanan Rehabilitasi Medik / Fisioterapi
  - f) Pelayanan IPSRS
- 5) Pelayanan Khusus
- a) Bank darah (Transfusi dan donor darah)
  - b) General Check Up
  - c) EKG
  - d) USG
  - e) Diagnostik Terpadu
  - f) Hemodialisa
- 6) Pelayanan Non Medis
- a) Pelayanan Ambulance
  - b) Pelayanan Kesehatan Lingkungan
  - c) Pelayanan Rekam Medis & SIMRS
  - d) Pelayanan PKRS (Promosi Pelayanan Rumah Sakit)
- 7) Fasilitas Lainnya :
- a) Gudang/logistik
  - b) Kantin
  - c) Bank Nagari serta ATM
  - d) ATM BRI
  - e) ATM BNI 46

(PROFIL TAHUNAN RSUD dr. Adnaan WD)

## B. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran pengelolaan makanan di instalasi gizi pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh. Dari hasil penelitian didapatkan data sebagai berikut :

### 1. Pemilihan Bahan Makanan

Berdasarkan teori Permenkes No. 1906 Tahun 2011 menyatakan bahwa bahan makanan segar seperti daging, susu, telur dan sayuran harus dalam keadaan baik, tepung dan biji-bijian yang tidak berubah warna dan rasa, untuk makanan fermentasi diolah dengan mikroba seperti ragi atau cendawan, untuk makanan olahan pabrik harus mempunyai label dan merk, belum kedaluarsa dan tidak mengandung bahan berbahaya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh, pemilihan bahan makanan dilaksanakan dengan memilih bahan makanan dalam keadaan baik dan segar karena di ruangan penyimpanan bahan makanan di Instalasi Gizi terdapat lemari pendingin.

Dari hasil diatas telah ditemukan bahwa pemilihan bahan makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnann WD sudah sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Permenkes No. 1906 Tahun 2011

### 2. Penyimpanan Bahan Makanan

Berdasarkan teori Permenkes No. 1906 Tahun 2011 menyatakan bahwa tempat penyimpanan makanan harus terhindar bakteri dan serangga maupun bahan berbahaya, penyimpanan harus memperhatikan prinsip *first*

*in first out* (FIFO) dan *first expired first out* (FEFO) dan tempat penyimpanan bahan makanan harus sesuai dengan jenis bahan makanan, jarak antara bahan makanan dengan lantai 15 cm, dinding 5 cm dan langit-langit 60 cm.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh, penyimpanan bahan makanan dilaksanakan dengan baik sesuai dengan jenis bahan makanan yaitu bahan makanan kering dan bahan makanan basah tetapi pada jarak bahan makanan dengan lantai, dinding, dan langit-langit tidak sesuai atau melebihi dari syarat yaitu lantai 10 cm, dinding 3 cm, dan langit-langit 80 cm

Dari hasil diatas telah ditemukan bahwa tempat penyimpanan bahan makanan di Rumah Sakit Umum Dr. Adnaan WD Payakumbuh masih ada yang belum sesuai dengan teori Permenkes No. 1906 Tahun 2011

### 3. Pengolahan Makanan

Berdasarkan teori Permenkes no. 1906 Tahun 2011 menyatakan bahwa pengolahan makanan adalah proses pengubahan bentuk dari bahan mentah menjadi makanan jadi/masak dengan memperhatikan kaidah cara pengolahan makanan, tempat pengolahan makanan harus memenuhi syarat higienesantasi untuk mencegah pencemaran pada makanan, menu makanan disusun sesuai dengan jangka waktu 5 hari, 7 hari atau 10 hari dan variasi menu dapat ditukar tiap 6 bulan, bahan makanan di sortir untuk membuang bagian yang rusak untuk menjaga mutu keawetan makanan dan

mengurangi resiko pencemaran makanan, bahan makanan diolah sesuai urutan prioritas yaitu dengan mendahulukan makanan yang tahan lama seperti makanan kering, makanan rawan seperti makanan berkuah dimasak paling akhir peralatan pengolahan makanan yang kontak dengan makanan harus terbuat dari bahan yang tidak berbahaya bagi kesehatan dan lapisan yang tidak larut dalam asam atau garam

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh, pengolahan makanan dilaksanakan dengan baik sesuai dengan menu yang telah ditetapkan dan peracikan bahan makanan menggunakan alat yang bersih dan bahan makanan dicuci dengan air mengalir, pengolahan makanan mendahulukan makanan kering dan makanan berkuah dimasak paling akhir, semua peralatan pengolahan makanan dalam keadaan bersih termasuk ruangan pengolahan makanan

Dari hasil diatas telah ditemukan bahwa pengolahan bahan makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnann WD sudah sesuai dengan teori yang dikemukakan Permenkes No. 1906 Tahun 2011

#### 4. Penyimpanan makanan jadi/masak

Berdasarkan teori Permenkes No. 1906 Tahun 2011 menyatakan bahwa makanan tidak rusak, yang ditandai dari rasa, bau, berlendir, berubah warna, berjamur, penyimpanan harus memperhatikan prinsip first in first out (FIFO) dan first expired first out (FEFO) dan tempat atau wadah penyimpanan makanan harus terpisah untuk setiap jenis makanan

dan mempunyai tutup yang dapat menutup sempurna dan harus memperhatikan suhu makanan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh, penyimpanan makanan dilakukan dengan baik dan penyimpanan makanan dilakukan sesuai dengan jenis makananan, penyimpanan makanan menggunakan wadah dan ditutup dengan rapat.

Dari hasil diatas telah ditemukan bahwa penyimpanan makanan jadi/masak di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh sudah sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Permenkes No. 1906 Tahun 2011

#### 5. Pengangkutan makanan

Berdasarkan teori Permenkes No. 1906 Tahun 2011 Pengangkutan bahan makanan tidak bercampur dengan bahan berbahaya dan beracun, menggunakan kendaraan khusus pengangkut bahan makanan, bahan makanan selama pengangkutan harus selalu dalam keadaan dingin dan tidak rusak, pengangkutan makanan jadi/masak tidak bercampur dengan bahan berbahaya, menggunakan kendaraan khusus, setiap jenis makanan jadi mempunyai wadah masing-masing dan bertutup, wadah harus utuh, kuat, tidak berkarat dan ukurannya memadai dengan jumlah makanan yang akan ditempatkan, isi tidak boleh penuh untuk menghindari tumpah dan uap yang mencair.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh, pengangkutan makanan menggunakan kendaraan khusus yang selalu higienis dan tidak bercampur dengan bahan berbahaya dan beracun.

Dari hasil diatas telah ditemukan bahwa pengangkutan makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh sudah sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Permenkes No. 1906 Tahun 2011

#### 6. Penyajian makanan

Berdasarkan teori Permekes tahun 2011 menyatakan bahwa harus memperhatikan jarak dan waktu tempuh dari tempat pengolahan makanan ke tempat penyajian karena selama pengangkutan bisa terjadi hambatan di luar dugaan yang akan mempengaruhi kondisi penyajian.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh, penyajian makanan langsung ke ruangan pasien menggunakan kendaraan khusus membawa makanan jadi/masak yang telah disiapkan di wadah yang terpisah dan jarak tempat pengolahan makanan dengan tempat penyajian makanan tidak terlalu jauh dan makanan tetap dalam kondisi baik

Dari hasil diatas telah ditemukan bahwa penyajian makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh sudah sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Permenkes No. 1906 Tahun 2011

## C. Pembahasan

### 1. Pemilihan Bahan Makanan

Berdasarkan hasil observasi yang telah peneliti lakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh pemilihan bahan makanan

Pemilihan bahan makanan mentah seperti daging, susu, telur, ikan/udang, buah dan sayuran sudah dalam keadaan baik, segar dan tidak rusak atau berubah. Jenis tepung dan biji-bijian sudah dalam keadaan baik tidak berubah warna tidak bernoda dan juga tidak berjamur dan makanan fermentasi sudah dalam keadaan baik yang tidak berubah warna, aroma, rasa serta tidak ternoda dan tidak berjamur, makanan olahan pabrik sudah dikemas sesuai dengan persyaratan yang berlaku

Hasil penelitian ini sejalan dengan pernyataan menurut Permenkes No. 1906 Tahun 2011 bahan makanan mentah daging, telur, tepung dan biji-bijian harus dalam keadaan baik, segar dan tidak rusak atau berubah rasa dan warna dan makanan olahan pabrik terdiri dari makanan dikemas dan makanan tidak dikemas

Hal ini sejalan juga dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan (Khotimah, 2015), bahwasanya bahan makanan seperti daging atau ayam akan dicuci terlebih dahulu kemudian dimasukkan ke dalam kulkas. Tujuan bahan makanan tersebut dimasukkan ke dalam kulkas untuk menjaga agar bahan makanan yang beresiko tinggi tersebut tercemar bakteri

Dan menurut penelitian (Jusniati, 2012), bahwa pemilihan bahan makanan yang diolah yaitu makanan memenuhi syarat bahan makanan layak dikonsumsi dan pemilihan bahan makanan disesuaikan dengan ketersediaan bahan makanan yang telah dibeli sedangkan untuk mengetahui jumlah bahan makanan yang akan dimasak terlebih dahulu dilakukan pengecekan pada ruang perawatan pasien

Menurut asumsi peneliti hasil penelitian yang ditemukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh sudah sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Permenkes No. 1906 Tahun 2011 yang didukung beberapa penelitian sebelumnya dimana pemilihan bahan makanan memang dalam keadaan baik dan segar, dan makanan olahan pabrik terdapat makanan yang dikemas, sehingga dengan adanya pemilihan bahan makanan yang tetap sesuai dengan prosedur bagian gizi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh tidak memiliki kendala dalam proses pengelolaan makanan yang bersih dan sehat bagi pasien.

## 2. Penyimpanan bahan makanan

Berdasarkan hasil observasi yang telah peneliti lakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh penyimpanan bahan makanan

Tempat penyimpanan bahan makanan sudah sesuai dengan jenis bahan makanan juga terhindar dari kemungkinan kontaminasi bakteri dan penyimpanan bahan makanan sudah menerapkan prinsip *first in first out*

dan *first expired first out, first in first out* yaitu dimana bahan makanan yang datang pertama kali itu yang akan diolah terlebih dahulu dan *first expired first out* yaitu bahan makanan yang akan diolah terlebih dahulu sebelum kedaluarsa, penyimpanan bahan makanan sudah memperhatikan suhu yaitu pada penyimpanan bahan makanan basah suhu pada lemari pendingin yaitu 11°C dan penyimpanan bahan makanan kering pada ruangnya memakai AC, jarak bahan makanan dengan lantai yaitu 10 cm, jarak bahan makanan dengan dinding kurang yaitu 3 cm dan jarak bahan makanan dengan langit-langit melebihi syarat standar yaitu 80.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pernyataan menurut Permenkes No. 1906 Tahun 2011 penyimpanan bahan makanan harus terhindar dari kemungkinan kontaminasi dan penyimpanan makanan memperhatikan prinsip *First In First Out*, tempat atau wadah penyimpanan harus sesuai dengan jenis bahan makanan, penyimpanan bahan makanan harus memperhatikan suhu dan ketebalan bahan makanan, dan bahan makanan olahan pabrik dalam kemasan tertutup disimpan pada suhu 10° C dan bahan makanan tidak menempel pada dinding atau lantai

Pernyataan diatas sejalan dengan penelitian yang sebelumnya dilakukan (Eka Nopitasari, 2014), menunjukkan bahwa penyimpanan bahan makanan yang disimpan sesuai kategori masing-masing, bahan makanan kering dan bahan makanan basah dibedakan berdasarkan jenis bahan makanannya, untuk penyimpanan bahan makanan kering suhu ruangan tidak diatur hanya saja sirkulasi udara pada ruangan tersebut lancar

sedangkan untuk penyimpanan bahan makanan khusus daging ruangan bersuhu  $-16^{\circ}\text{C}$

Dan juga penelitian yang dilakukan (Khotimah, 2015), bahwa semua bahan makanan seperti gula, tepung dan lain sebagainya disimpan dalam lemari kayu yang terletak di dekat tempat pengolahan makanan, jarak lemari dengan lantai tidak sampai 15 cm.

Menurut asumsi peneliti hasil penelitian yang ditemukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh belum sesuai dengan teori yang dinyatakan Permenkes No. 1906 Tahun 2011 karena pada jarak bahan makanan dengan lantai, dinding dan langit-langit belum memenuhi syarat sehingga berdampak pada bahan makanan yang terlalu dekat dengan lantai menyebabkan bahan makanan kurang higienis.

### 3. Pengolahan makanan

Berdasarkan hasil observasi yang telah peneliti lakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh pengolahan makanan

Tempat pengolahan makanan sudah memenuhi syarat standar higienesantasi dimana ruangan khusus pengolahan makanan selalu dalam keadaan bersih, menu sudah sesuai dengan keperluan atau menu pada instalasi gizi disusun tergantung diet pasien dan keragaman variasi menu sudah sesuai dengan standar syarat yaitu siklus menu 10 hari, pemilihan bahan makanan sudah disortir terlebih dahulu dengan melihat apakah ada bahan makanan yang rusak atau busuk akan langsung dipisahkan/dibuang, persiapan pengolahan makanan sudah sesuai tahapan yang harus dilakukan

dengan menyiapkan bahan makanan terlebih dahulu sebelum masuk pada tahapan pengolahan makanan dan peralatan pengolahan makanan terbuat dari bahan aman dan tidak berbahaya dan lapisan pada peralatan pengolahan makanan tidak larut dalam asam/basah, peralatan dalam keadaan utuh dan mudah dibersihkan, perlengkapan bahan makanan sudah bersih dan berfungsi dengan baik, tutup wadah yang digunakan sudah menutup dengan sempurna dan wadah yang digunakan terpisah untuk setiap jenis makanan, petugas instalasi gizi pada saat pengolahan makanan menggunakan apd yaitu sarung tangan sehingga peralatan pengolahan makanan bersih tidak ada kuman dan tidak kontak langsung dengan tangan saat di pegang, prioritas bahan makanan mendahulukan memasak makanan yang tahan lama dan makanan rawan seperti makanan berkuah dimasak paling akhir.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pernyataan Permenkes No. 1906 Tahun 2011 persiapan pengolahan makanan dilakukan sesuai tahapan dan harus higienis dan tempat pengolahan makanan harus memenuhi syarat teknis higienesantasi, pengolahan makanan diawali menu disusun sesuai dengan keperluan atau sesuai diet dan menu juga terdapat variasi yaitu siklus menu 10 hari, prioritas didahulukan memasak makanan yang tahan lama dan makanan rawan seperti makanan berkuah dimasak paling akhir, sebelum diolah bahan makanan disortir terlebih dahulu dan peralatan pengolahan makanan harus terbuat dari bahan yang aman dan tidak berbahaya bagi kesehatan, lapisan permukaan peralatan tidak larut dalam

asam dan talenan terbuat dari bahan selain kayu, kuat dan tidak melepas bahan beracun dan juga perlengkapan bahan pengolahan makanan harus bersih dan berfungsi dengan baik, untuk wadah penyimpanan makanan menggunakan tutup yang dapat menutup wadah dengan sempurna dan setiap wadah terpisah untuk setiap jenis makanan, makanan dihidangkan dalam keadaan panas.

Pernyataan diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya (Rika Yulfia, 2014) di RSUD Solok dan Putra Specialist Hospital Melaka sudah melakukan dan menerapkan pengolahan makanan dengan baik dan dianggap paling sehat untuk kesehatan pasien dan menggunakan cara pengolahan yang baik dan sehat menurut masing-masing ahli gizi

Hal ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan (Khotimah, 2015) bahwasanya pengolahan makanan menggunakan bahan tambahan makanan yaitu penyedap rasa dan bahan tambahan alami.

Menurut asumsi peneliti hasil penelitian yang ditemukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh sudah sesuai dengan teori yang dinyatakan Permenkes No. 1906 Tahun 2011 dan didukung oleh beberapa dari hasil penelitian sebelumnya dimana sudah melakukan pengolahan makanan dengan baik sehingga dianggap sehat dan membantu untuk kesehatan pasien

#### 4. Penyimpanan makanan jadi/masak

Berdasarkan hasil observasi yang telah peneliti lakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh penyimpanan makanan jadi/masak

Makanan jadi/masak tidak rusak dan tidak basi karena setelah selesai pengolahan makanan langsung disajikan ke pasien, penyimpanan makanan sudah menerapkan sesuai dengan syarat standar yaitu *first in first out* yaitu makanan setelah diolah terlebih dahulu langsung disajikan ke pasien dan wadah penyimpanan bahan makanan sudah terpisah setiap jenis makanan, penyimpanan makanan sudah dalam keadaan panas

Hasil penelitian ini sejalan dengan pernyataan Permenkes No. 1906 Tahun 2011 yang menyatakan penyimpanan makanan jadi/masak tidak rusak, busuk dan basi dan penyimpanan makanan harus memperhatikan prinsip *first in first out*, penyimpanan makanan harus dalam keadaan panas dan tempat atau wadah penyimpanan terpisah untuk setiap jenis makanan

Hal ini sejalan juga dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan (Sembiring, 2013) bahwa penyimpanan makanan jadi tidak memenuhi syarat kesehatan karena tidak mempunyai tempat penyimpanan khusus, sehingga mengakibatkan makanan tidak terhindar dari kontaminasi udara luar karena tempat tersebut tidak tertutup dengan sempurna sehingga debu-debu dapat masuk melalui bagian yang terbuka dan dapat menimbulkan pencemaran pada makanan jadi

Dan penelitian (Mirawati, 2011) juga menyatakan bahwa makanan yang sudah masak ditempatkan pada alat penampung makanan yang terbuat dari bahan tahan karat dan sebagian terbuat dari bahan plastic, sebelum penyajian makanan dipisah sesuai jenis kelas dan jumlah pasien, makanan yang telah dipisahkan tersebut biasanya bercampur antara lauk dan sayuran, tempe dicampur dengan ayam, dan lalapan sebelum disajikan

Menurut asumsi peneliti hasil penelitian yang ditemukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh sudah sesuai dengan teori yang dinyatakan Permenkes No. 1906 Tahun 2011 dimana penyimpanan makanan jadi/masak dalam keadaan panas, tidak basi dan tidak rusak, makanan dipisah sesuai jenis makanan dan kelas rawatan serta jumlah pasien sehingga makanan yang di konsumsi pasien dalam keadaan baik dapat membantu proses penyembuhan pasien

#### 5. Pengangkutan Makanan

Berdasarkan hasil observasi yang telah peneliti lakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh pengangkutan makanan

Pengangkutan bahan makanan menggunakan kendaraan khusus dari tempat pemesanan bahan makanan ke instalasi gizi dan bahan makanan tidak bercampur dengan bahan berbahaya atau beracun, bahan makanan aman tidak rusak seperti daging, pengangkutan makanan jadi/masak siap disajikan menggunakan *trolley* makanan dari ruangan instalasi gizi ke ruangan pasien, dan setiap wadah tertutup dan ukurannya memadai dengan jumlah makanan yang ditempatkan

Hasil penelitian ini sejalan dengan pernyataan Permenkes No. 1906 Tahun 2011 pengangkutan makanan tidak bercampur bahan berbahaya atau beracun dan menggunakan kendaraan khusus yang higienis, bahan makanan tidak boleh diinjak, dibanting dan diduduki, bahan makanan selama pengangkutan harus dalam keadaan aman dan dingin sehingga bahan makanan tidak rusak, dan pengangkutan makanan jadi/masak mempunyai wadah masing-masing dan berutup, utuh, kuat, tidak berkarat dan ukurannya memadai dengan jumlah makanan yang ditempatkan

Hal ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan (Rahmadhani, 2017) tetapi penelitian ini bukan dilakukan pada rumah sakit tetapi pada PT Aerofood yang menjelaskan bahwa pengangkutan makanan berperan dalam pencegahan terjadinya pencemaran makanan. Dalam proses pengangkutan makanan banyak pihak yang terkait mulai dari persiapan sampai kendaraan yang digunakan dalam pengangkutan makanan itu sendiri

Menurut asumsi peneliti hasil penelitian yang ditemukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh sudah sesuai dengan teori yang dinyatakan Permenkes No. 1906 Tahun 2011 dan penelitian sebelumnya dimana pengangkutan bahan makanan dan pengangkutan makanan jadi menggunakan kendaraan khusus dan makanan jadi/masak menggunakan wadah aman dan tertutup sehingga tidak mempengaruhi kondisi makanan yang akan disajikan kepada pasien

## 6. Penyajian makanan

Berdasarkan hasil observasi yang telah peneliti lakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh penyajian makanan Cara penyajian makanan tergantung sesuai diet pasien saat di rawat, jarak dari instalasi gizi ke ruangan rawatan tidak terlalu jauh sehingga tidak mempengaruhi kondisi makanan, makanan disajikan dalam keadaan panas dan wadah makanan bersih tertutup dengan kuat

Hal ini sejalan dengan pernyataan Permenkes No. 1906 Tahun 2011 penyajian makanan dinyatakan makanan yang layak santap dan telah diuji sampel, penyajian makanan harus tergantung pesanan konsumen, tempat penyajian harus memperhatikan jarak dan waktu tempuh ke tempat penyajian makanan serta hambatan yang mungkin bisa terjadi yang akan mempengaruhi kondisi makanan, prinsip penyajian makanan wadah harus tertutup dan makanan harus dalam keadaan panas dengan memperhatikan suhu makanan dan setiap wadah makanan harus bersih.

Hal ini sejalan juga dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan (Khotimah, 2015) bahwasannya makanan yang selesai diolah ditempatkan dalam wadah yang bersih kemudian ditutup menggunakan plastik wrap dan setiap jenis makanan ditempatkan dalam wadah yang berbeda, makanan yang telah disiapkan kemudian akan didistribusikan oleh penyaji makanan menggunakan kereta dorong tertutup

Menurut (Mirawati, 2011) juga menjelaskan bahwa setelah masakan sudah matang dilakukan proses penyajian, penyajian dimulai ke ruang

rawatan dengan menyajikan nasi terlebih dahulu pada pukul 11.00 dan penyajian untuk buah dilakukan dengan buah dibungkus dan diletakkan di trolley

Menurut asumsi peneliti hasil penelitian yang ditemukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh sudah sesuai dengan teori yang dinyatakan Permenkes No. 1906 Tahun 2011 dan didukung beberapa penelitian sebelumnya dimana penyajian makanan dilakukan sesuai dengan diet pasien dan makanan yang disajikan dalam keadaan panas serta wadah makanan dalam keadaan tertutup dan bersih sehingga dapat membantu meningkatkan kesehatan pasien



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Dari pembahasan tentang gambaran pengelolaan makanan di instalasi gizi pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh, maka dapat diambil kesimpulan :

1. Ditemukan pemilihan bahan makanan yang dilakukan oleh instalasi gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh sudah dilakukan dengan cukup baik karena bahan makanan yang tersedia dalam keadaan baik dan segar
2. Ditemukan penyimpanan bahan makanan sudah diterapkan dengan baik dimana penyimpanan bahan makanan terdapat ruangan yang berbeda antara ruang penyimpanan bahan makanan kering dan ruang penyimpanan bahan makanan basah
3. Ditemukan pengolahan makanan telah dilaksanakan dengan baik dimana pengolahan makanan sudah sesuai dengan syarat standar yang berlaku dan pengolahan makanan dianggap paling sehat untuk kesehatan pasien
4. Ditemukan penyimpanan makanan jadi/masak sudah diterapkan dengan baik dimana makanan tidak rusak wadah makanan terpisah-pisah untuk setiap jenis makanan
5. Ditemukan pengangkutan makanan sudah dilaksanakan dengan baik dimana pengangkutan makanan menggunakan kendaraan khusus atau trolley dan makanan dalam keadaan aman selama pengangkutan karena jarak tempat pengolahan makanan dengan tempat penyajian makanan tidak terlalu jauh sehingga tidak mempengaruhi kondisi makanan
6. Ditemukan penyajian makanan dilaksanakan dengan baik dimana makanan yang disajikan dinyatakan layak santap dan makanan yang disajikan dalam keadaan panas

#### **B. Saran**

Dari hasil penelitian dan pembahasan tentang gambaran pengelolaan makanan di instalasi gizi pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh maka disarankan kepada pihak Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh untuk meninjau kembali ruang penyimpanan bahan makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh karena

jarak bahan makanan dengan lantai, dinding dan langit-langit belum sesuai dengan aturan Permenkes No.1906 Tahun 2011 dimana jarak bahan makanan dengan lantai 15 cm, dinding 5 cm dan langit-langit 60 cm



## DAFTAR PUSTAKA

- Birokrasi, S. -K. (2017). *Pelayanan Penyelenggaraan Makanan Instalasi Gizi (Instalasi Gizi)*. Retrieved 12 29, 2020, from Pelayanan Penyelenggaraan Makanan Instalasi Gizi (Instalasi Gizi): <https://sipp.menpan.go.id/pelayanan-publik/jawa-timur/kabupaten-tulungagung/pelayanan-penyelenggaraan-makanan-instalasi-gizi-instalasi-gizi>
- Budiarti, U. (2018). *Gambaran Kualitas Pelayanan*. Retrieved 12 16, 2020, from Gambaran Kualitas Pelayanan: <http://repository.ump.ac.id/8335/3/UMAMI%20BUDIARTI%20BAB%20II.pdf>
- Consulting, S. (2015). Pengertian Rumah Sakit Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI. *Pengertian Rumah Sakit Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI*.
- Desrosier, N. W. (2020). *Pengolahan makanan*. Retrieved 12 29, 2020, from Pengolahan makanan: [https://id.wikipedia.org/wiki/Pengolahan\\_makanan](https://id.wikipedia.org/wiki/Pengolahan_makanan)
- Indonesia, p. M. (2013). Pedoman pelayanan gizi rumah sakit . *Pedoman pelayanan gizi rumah sakit* , 76.
- Jufri, j. (2012). Manajemen pengelolaan makanan di rumah sakit. *Manajemen pengelolaan makanan di rumah sakit* .
- Jufri, J. (2012). Manajemen Pengelolaan Makanan Di Rumah Sakit Umum Lantong Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto. *Skripsi* , -.
- Jusniati, J. (2012). Manajemen Pengelolaan Makanan di Rumah Sakit Umum Lantong Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto. *Skripsi* , 5.
- Khotimah, M. (2015). Gambaran Penerapan Food Safety Pada Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bhakti Wira Tantama Semarang. *Skripsi* , 50.
- Lailiyana, S. (2010). *gizi dan kesehatan reproduksi*. Pekanbaru: EGC.
- Mirawati. (2011). Analisis personal hygiene dan food handling pada penyelenggaraan makanan pasien di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* , 47.
- Nopitasari, E. (2014). Gambaran Penyimpanan Bahan Makanan di Instalasi Gizi Putra Specialist Hospital Melaka . *Karya Tulis Ilmiah* , 11.
- Nurmanies. (2020). Rumah Sakit. *Rumah Sakit* .
- Permenkes No. 1906 (2011). cara pengolahan makanan yang baik. *Peraturan Menteri Kesehatan* , 11.
- Permenkes No. 78 (2013). Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit . *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit* , 76.
- Radjab, Enny dan Andi Jam'an (2017). *Metodologi Penelitian Bisnis*. Makasar: Universitas Muhammadiyah Makasar.

- Rahmadhani, D. (2017). Gambaran Penerapan Prinsip Higiene Sanitasi Makanan di PT Aerofood Indonesia, Tangerang, Banten. *Jurnal Artikel* , 298.
- Sembiring, D. J. (2013). Higiene dan Sanitasi pengelolaan makanan dan kepadatan lalat pada warung makan dipasar tradisional pasar horas pematangsiantar. *skripsi* , 4.
- setiawan, s. (2020, 10 20). *Pengertian Analisis Data – Tujuan, Prosedur, Jenis, Kuantitatif, Para Ahli*. Retrieved 12 29, 2020, from *Pengertian Analisis Data – Tujuan, Prosedur, Jenis, Kuantitatif, Para Ahli*: <https://www.gurupendidikan.co.id/pengertian-analisis-data/>
- Sugiyono. (2017, unknown unknow). *instrumen pengumpulan data* . Retrieved 01 18, 2021, from *instrumen pengumpulan data* : <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjo8pKP4KTuAhWz4zgGHfIYBFkQFjABegQIBBAC&url=https%3A%2F%2Fosf.io%2F3kr6%2Fdownload&usg=AOvVaw0Fdyqh5FyM4J1OgDcXUhuT>
- Sugiyono. (2017). sumber data. *Sumber data* .
- Yulfia, R. (2014). Gambaran Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi di RSUD Solok dan Putra Specialist Hopital Melaka . *Karya Tulis Ilmiah* , 1.



## DOKUMENTASI



Ruang Penyimpanan Bahan Makanan Kering



Wadah Pengolahan Bahan Makanan



Ruang Pengolahan Bahan Makanan



Ruang Pencucian Wadah Makanan



LEMBAR OBSERVASI

GAMBARAN PENGOLAHAN MAKANAN DI INSTALASI GIZI

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. ADNAAN WD

PAYAKUMBUH

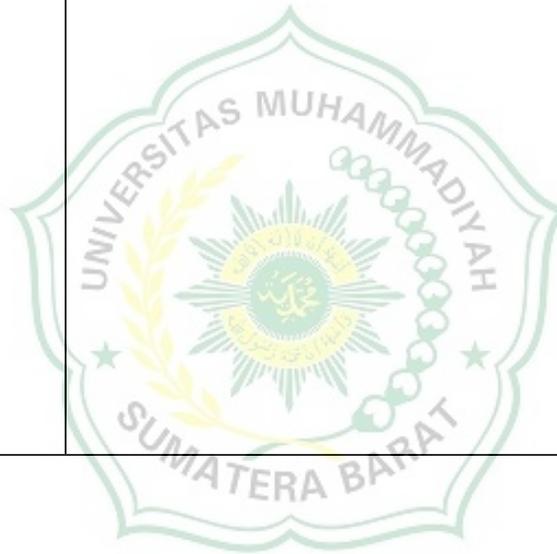
NO	Menurut Permenkes No. 1906 Tahun 2011	Temuan di Rumah Sakit	Kesimpulan
1	<p>Pemilihan Bahan Makanan</p> <p>a. Bahan makanan mentah</p> <p>1) daging, susu, telur, ikan/udang, buah dan sayuran harus dalam keadaan baik, segar dan tidak rusak atau berubah</p> <p>2) Jenis tepung dan biji-bijian harus dalam keadaan baik,</p>	<p>Pemilihan bahan makanan mentah seperti daging, susu, telur, ikan/udang, buah dan sayuran sudah dalam keadaan baik, segar dan tidak rusak atau berubah. Jenis tepung dan biji-bijian sudah dalam keadaan baik tidak berubah warna tidak bernoda</p>	<p>di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnann WD sudah sesuai dengan teori</p>

	<p>tidak berubah warna, tidak bernoda dan tidak berjamur.</p> <p>3) Makanan fermentasi yaitu makanan yang diolah dengan bantuan mikroba seperti ragi atau cendawan, harus dalam keadaan baik, tercium aroma fermentasi, tidak berubah warna, aroma, rasa serta tidak ternoda dan tidak berjamur</p> <p>b. Bahan tambah pangan</p> <p>Bahan Tambah Pangan (BTP) yang dipakai harus memenuhi persyaratan sesuai peraturan yang berlaku</p>	<p>dan juga tidak berjamur dan makanan fermentasi sudah dalam keadaan baik yang tidak berubah warna, aroma, rasa serta tidak ternoda dan tidak berjamur, makanan olahan pabrik sudah dikemas sesuai dengan persyaratan yang berlaku</p>	
--	--	---	--

	<p>c. Makanan olahan pabrik</p> <p>1) Makanan dikemas</p> <p>2) Makanan tidak dikemas</p>		
2	<p>Penyimpanan Bahan Makanan</p> <p>a. Tempat penyimpanan bahan makanan harus terhindar dari kemungkinan kontamiasi</p> <p>b. Penyimpanan harus memperhatikan prinsip <i>First In First Out</i></p> <p>c. Tempat atau wadah penyimpanan harus sesuai dengan jenis bahan makanan</p> <p>d. Penyimpanan bahan makanan harus</p>	<p>Tempat penyimpanan bahan makanan sudah sesuai dengan jenis bahan makanan juga terhindar dari kemungkinan kontaminasi bakteri dan penyimpanan bahan makanan sudah menerapkan prinsip <i>first in first out</i> dan <i>first expired first out</i>, <i>first in first out</i> yaitu dimana bahan makanan yang datang pertama kali itu yang akan diolah terlebih dahulu</p>	<p>di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnann WD belum sesuai dengan teori</p>

	<p>memperhatikan suhu</p> <p>e. Ketebalan dan bahan padat tidak lebih dari 10cm</p> <p>f. Kelembapan penyimpanan dalam ruangan : 80-90%</p> <p>g. Penyimpanan bahan makanan olahan pabrik dalam kemasan tertutup disimpan pada suhu 10°C</p> <p>h. Tidak menempel pada lantai atau dinding</p> <p>1) Jarak bahan makanan dengan lantai : 15 cm</p> <p>2) Jarak bahan makanan dengan dinding : 5 cm</p>	<p>dan <i>first expired first out</i> yaitu bahan makanan yang akan diolah terlebih dahulu sebelum kedaluarsa,</p> <p>penyimpanan bahan makanan sudah memperhatikan suhu yaitu pada penyimpanan bahan makanan basah suhu pada lemari pendingin yaitu 11°C dan penyimpanan bahan makanan kering pada ruangnya memakai AC, jarak bahan makanan dengan lantai yaitu 10 cm, jarak bahan makanan dengan dinding kurang yaitu 3 cm dan jarak bahan makanan dengan langit-langit</p>	
--	--	---	--

	<p>3) Jarak bahan makanan dengan langit-langit : 60 cm</p>	<p>melebihi syarat standar yaitu 80.</p>	
--	--	--	--



3	<p>Pengolahan Makanan</p> <p>a. Tempat pengolahan makanan harus memenuhi syarat teknis higienesantasi</p> <p>b. Menu disusun sesuai dengan keperluan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pemesanan dari konsumen</li> <li>2) Ketersediaan bahan, jenis dan jumlahnya</li> <li>3) Keragaman variasi dari setiap menu</li> <li>4) Proses dan lama waktu pengolahannya</li> <li>5) Keahlian dalam mengolah</li> </ol>	<p>Pengolahan makanan sudah memenuhi syarat standar higienesantasi dimana ruangan khusus pengolahan makanan selalu dalam keadaan bersih, menu sudah sesuai dengan keperluan atau menu pada instalasi gizi disusun tergantung diet pasien dan keragaman variasi menu sudah sesuai dengan standar syarat yaitu siklus menu 10 hari, pemilihan bahan makanan sudah disortir terlebih dahulu dengan melihat apakah ada bahan makanan yang</p>	<p>di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnann WD sudah sesuai dengan teori</p>
---	--	---	---

	<p>makanan dari menu terkait</p> <p>c. Pemilihan bahan harus disortir</p> <p>d. Persiapan pengolahan harus dilakukan sesuai tahapan dan harus higienis</p> <p>e. Peralatan</p> <p>1) Peralatan yang kontak dengan makanan</p> <p>a) Peralatan masak harus terbuat dari bahan yang aman dan tidak berbahaya bagi kesehatan</p> <p>b) Lapisan permukaan peralatan tidak larut dalam</p>	<p>rusak atau busuk akan langsung dipisahkan/dibuang, persiapan pengolahan makanan sudah sesuai tahapan yang harus dilakukan dengan menyiapkan bahan makanan terlebih dahulu sebelum masuk pada tahapan pengolahan makanan dan peralatan pengolahan makanan terbuat dari bahan aman dan tidak berbahaya dan lapisan pada peralatan pengolahan makanan tidak larut dalam asam/basah, peralatan dalam keadaan utuh dan mudah dibersihkan, perlengkapan bahan</p>	
--	---	--	--

	<p>suasana asam/basah</p> <p>c) Talenan terbuat dari bahan selain kayu, kuat dan tidak melepas bahan beracun</p> <p>d) Perlengkapan bahan pengolahan harus bersih dan berfungsi dengan baik</p> <p>2) Wadah penyimpanan makanan</p> <p>a) Wadah yang digunakan harus mempunyai tutup yang dapat menutup sempurna</p> <p>b) Terpisah untuk setiap jenis makanan</p>	<p>makanan sudah bersih dan berfungsi dengan baik, tutup wadah yang digunakan sudah menutup dengan sempurna dan wadah yang digunakan terpisah untuk setiap jenis makanan, petugas instalasi gizi pada saat pengolahan makanan menggunakan apd yaitu sarung tangan sehingga peralatan pengolahan makanan bersih tidak ada kuman dan tidak kontak langsung dengan tangan saat di pegang, prioritas bahan makanan mendahulukan memasak makanan</p>	
--	--	---	--

	<p>3) Peralatan bersih yang siap pakai tidak boleh dipegang dibagian yang kontak langsung dengan makanan atau menempel dimulut</p> <p>4) Kebersihan peralatan harus tidak ada kuman</p> <p>5) Keadaan peralatan harus utuh, tidak cacat, tidak retak, tidak gompal dan mudah dibersihkan</p> <p>6) Perisapan pengolahan harus dilakukan dengan menyiapkan semua peralatan yang akan digunakan dan bahan makanan</p>	<p>yang tahan lama dan makanan rawan seperti makanan berkuah dimasak paling akhir.</p> 	
--	---	--	--

	<p>yang akan diolah sesuai urutan prioritas</p> <p>7) Pengaturan suhu dan waktu perlu diperhatikan karena setiap bahan makanan mempunyai waktu kematangan yang berbeda</p> <p>8) Prioritas bahan</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Dahulukan memasak makanan yang tahan lama</li><li>2. Makanan rawan seperti makanan berkuah dimasak paling akhir</li><li>3. Simpan bahan makanan</li></ol>	 The logo of Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat is a circular emblem. It features a central sunburst or star-like symbol with Arabic calligraphy in the center. The text "UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH" is written in a semi-circle at the top, and "SUMATERA BARAT" is written in a semi-circle at the bottom. The emblem is flanked by two green stars and a decorative border.	
--	---	---	--

	<p>yang belum waktunya dimasak pada kulkas</p> <p>4. Simpan makanan jadi yang belum waktunya dihidangkan dalam keadaan panas</p> <p>5. Perhatikan uap makanan jangan sampai masuk kedalam makanan karena akan menyebabkan kontaminasi ulang</p> <p>6. Tidak menjamah makanan jadi dengan tangan tetapi harus menggunakan alat</p>		
--	---	---	--

seperti penjepit atau sendok

7. Mencicipi makanan  
menggunakan sendok  
khusus yang selalu dicuci



		 The logo of Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat is a shield-shaped emblem. It features a central sunburst with Arabic calligraphy in the center. The text "UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH" is written along the top curve of the shield, and "SUMATERA BARAT" is written along the bottom curve. The emblem is flanked by a yellow laurel wreath on the left and a green chain of beads on the right. Two small green stars are positioned on either side of the central sunburst.	
--	--	--	--

4	<p>Penyimpanan Makanan Jadi/Masak</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Makanan tidak rusak, busuk dan basi</li> <li>b. Memenuhi syarat bakteriologis</li> <li>c. Jumlah kandungan logam berat atau residu pestisida tidak boleh melebihi ambang batas menurut ketentuan berlaku</li> <li>d. Penyimpanan makanan harus memperhatikan prinsip first in first out</li> <li>e. Tempat atau wadah penyimpanan harus terpisah untuk setiap jenis makanan</li> </ol>	<p>Makanan jadi/masak tidak rusak dan tidak basi karena setelah selesai pengolahan makanan langsung disajikan ke pasien, penyimpanan makanan sudah menerapkan sesuai dengan syarat standar yaitu <i>first in first out</i> yaitu makanan setelah diolah terlebih dahulu langsung disajikan ke pasien dan wadah penyimpanan bahan makanan sudah terpisah setiap jenis makanan, penyimpanan makanan sudah dalam keadaan panas</p>	<p>di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnann WD sudah sesuai dengan teori</p>
---	--	---	---

- f. Makanan jadi tidak dicampur dengan bahan makanan mentah
- g. Penyimpanan makanan jadi harus memperhatikan suhu



5	<p>Pengangkutan Makanan</p> <p>a. Pengangkutan bahan makanan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tidak bercampur dengan bahan berbahaya atau beracun</li> <li>2) Menggunakan kendaraan khusus pengangkut bahan makanan yang higienis</li> <li>3) Bahan makanan tidak boleh diinjak, dibanting dan diduduki</li> <li>4) Bahan makanan yang selama pengangkutan harus selalu aman dalam keadaan dingin sehingga bahan makanan tidak rusak seperti daging, susu cair</li> </ol>	<p>Pengangkutan bahan makanan menggunakan kendaraan khusus dari tempat pemesanan bahan makanan ke instalasi gizi dan bahan makanan tidak bercampur dengan bahan berbahaya atau beracun, bahan makanan aman tidak rusak seperti daging, pengangkutan makanan jadi/masak siap disajikan menggunakan <i>trolley</i> makanan dari ruangan instalasi gizi ke ruangan pasien, dan setiap wadah tertutup dan ukurannya memadai dengan jumlah makanan yang ditempatkan</p>	<p>di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnann WD sudah sesuai dengan teori</p>
---	--	--	---

	<p>dan sebagainya</p> <p>b. Pengangkutan makanan jadi/masak/siap santap</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Tidak bercampur dengan bahan berbahaya</li><li>2) Menggunakan kendaraan khusus pengangkut makanan jadi/masak dan harus higienis</li><li>3) Setiap jenis makanan jadi mempunyai wadah masing-masing dan tertutup.</li><li>4) Wadah harus utuh, kuat, tidak karat dan ukurannya memadai dengan jumlah makanan yang</li></ol>	 The logo of Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat is a circular emblem. It features a central sunburst or starburst design with Arabic calligraphy in the center. The text "UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH" is written in a semi-circle at the top, and "SUMATERA BARAT" is written in a semi-circle at the bottom. The emblem is flanked by two green stars and a decorative border.	
--	---	---	--

	<p>ditempatkan</p> <p>5) Isi tidak boleh penuh untuk menghindari terjadi uap makanan yang mencair</p> <p>6) Pengangkutan untuk waktu lama suhu harus diperhatikan dan diatur</p>	 The logo of Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat is a shield-shaped emblem. It features a central sunburst with Arabic calligraphy in the center. The text "UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH" is written along the top curve of the shield, and "SUMATERA BARAT" is written along the bottom curve. There are two stars on either side of the central emblem.	
--	--	--	--

6	<p>Penyajian Makanan</p> <p>a. Makanan dinyatakan laik santap apabila telah dilakukan uji organoleptik dan uji biologis dan uji laboratorium</p> <p>b. Tempat penyajian harus diperhatikan jarak dan waktu tempuh ke tempat penyajian serta hambatan yang mungkin terjadi akan mempengaruhi kondisi penyajian</p> <p>c. Cara penyajian makanan jadi/siap santap banyak ragam tergantung pesanan kosumen</p> <p>d. Prinsip penyajian makanan yaitu</p>	<p>Cara penyajian makanan tergantung sesuai diet pasien saat di rawat, jarak dari instalasi gizi ke ruangan rawatan tidak terlalu jauh sehingga tidak mempengaruhi kondisi makanan, makanan disajikan dalam keadaan panas dan wadah makanan bersih tertutup dengan kuat</p>	<p>di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnann WD sudah sesuai dengan teori</p>
---	---	---	---

	<p>wadah harus tertutup dan makanan yang panas harus diusahakan tetap dalam keadaan panas dengan memperhatikan suhu makanan dan setiap wadah atau makanan harus bersih. Setiap makanan harus ada satu porsi sampel makanan yang disimpan sebagai bank sampel untuk konfirmasi bila terjadi gangguan atau tuntutan konsumen</p>		
--	--	---	--



KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH  
PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

Nama Mahasiswa : Nadiya .....  
NIM : 181000213461033 .....  
Judul KTI : Gambaran Pengelolaan Makanan di Instalasi  
Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. ....  
Adnaan WD Payakumbuh .....  
Pembimbing I : Silvia Adi Putri, SKM, M. Kes .....  
Pembimbing II : Dr. Erpidawati SE, M Pd .....

Hari / Tanggal	Keterangan	Paraf
Selasa 20-10-2020	Judul	
Senin 01-11-2020	Revisi Bab I	
	Isi	
Selasa 17-11-2020	Revisi Bab I	
	Masukan nama rumah sakit	
Selasa 01-12-2020	Ganti tujuan sesuai teori	
Kamis 17-12-2020	Tambahkan teori tentang pengolahan makanan	
	Lanjut instrument penelitian	
Selasa 22-12-2020	Perbaiki instrumen penelitian	
	Lengkapi lampiran	
Senin 18-01-2021	Acc ujian proposal jika telah Acc pembimbing II	
Senin 26-04-2021	Ganti judul	
	Tambahkan sumber	
Selasa 27-04-2021	Perbaiki Bab 3	
	Perbaiki daftar pustaka	
Kamis 29-04-2021	Acc untuk penelitian	

Catt : Bimbingan setiap dosen pembimbing minimal 8 kali

Hari / Tanggal	Keterangan	Paraf
Rabu 02-06-2021	Bimbingan olah data penelitian	
Selasa 08-06-2021	Kurangi sejarah rumah sakit Perbaiki hasil penelitian Tambahkan penelitian orang lain di pembahasan, saran	
Senin 14-06-2021	Tambahkan 1 penelitian orang lain Lanjut abstrak	
Jum'at 18-06-2021	Ringkas kalimat awal abstrak	
Sabtu 19-06-2021	Tambahkan saran pada abstrak	
Senin 21-06-2021	Acc Kompre	

Catt : Bimbingan setiap dosen pembimbing minimal 8 kali





KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH  
PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

Nama Mahasiswa : NADIYA  
NIM : 191000213461033  
Judul KTI : Gambaran Pengelolaan Makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. Adnan Wib. Dayakumbuh  
Pembimbing I : Silvia Adi Purni, SPM, M. Kes  
Pembimbing II : Dr. Enridawati, S.E., M. Pd.

Hari / Tanggal	Keterangan	Paraf
Jum'at 23/10/2020	Konsultasi judul dan bab I	
Senin 26/10/2020	Revisi Bab I (latar belakang, tujuan khusus)	
Selasa 10/11/2020	Konsultasi Bab 1 dan bab 2.	
Rabu 25/Nov/2020	Revisi Bab 2 (tambah Teori)	
Kamis 10-12-2020	Revisi bab 2 dan konsultasi bab 3	
18-01-2021	Konsultasi lembar Instrumen Penelitian.	
Selasa 26-01-2021 Komis	Acc untuk ujian proposal	
9/2/21	Revisi setelah Ujian Proposal. Revisi judul dan tambah sumber	
Rabu 17/1/21	Konsultasi bab 3 dan revisi Penulisan bab 1 - bab 3.	
Selasa 4/2/21	Acc untuk penelitian ke rumah sakit.	

Catt : Bimbingan setiap dosen pembimbing minimal 8 kali

