

PENGARUH CUCI TANGAN TERHADAP MUTU MAKANAN DI INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MAJALAYA

¹Ceria Febiana, ²Wiwin Windiani

¹²Program Studi Manajemen Rumah Sakit, Politeknik Piksi Ganesha
Jl. Jendral Gatot Subroto No.301 Bandung

Email : ¹ceriafebiana1986@gmail.com; ²wiwinwindiani600@gmail.com

ABSTRACT

This research was conducted to find out how the influence of hand washing on food quality in nutrition installations at Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya. The research method used in this research is a quantitative method with a descriptive approach, the data collection techniques used are by observation, questionnaire and literature study. Data analysis techniques used validity test, reliability test, spearman rank correlation coefficient and determination correlation coefficient. The results showed that the relationship of hand washing with food quality was at 0.96 or very strong relationship. the results of the analysis of the effect of with hand washing with food quality amounted to 92.16%, thus there are still other variables that affect food quality that is 7.84% From the research of that paper, theres a problems such as: (1) lack of with the proper hand washing rules, (2) the use of personal protective equipment (3) lack of labor in the nutrition installation so that an employee must carry out two jobs. The conclusion to that problem are (1) increasing the supervision of hand washing (2) paying more attention to the human resources in the nutrition installation by adding several staff so that the food service process can be carried out effectively

Keyword : Hand washing, Food quality

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh cuci tangan terhadap mutu makanan di instalasi gizi rumah sakit umum daerah majalaya. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif, teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan observasi, kuesioner dan studi pustaka. Teknik analisis data menggunakan uji validitas, uji realibilitas, koefisien korelasi rank spearman dan koefisien korelasi determinasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa cuci tangan dengan mutu makanan berada pada 0,96 atau sangat kuat hubungannya. Hasil analisis korelasi pengaruh cuci tangan terhadap mutu makanan adalah sebesar 92,16%, dengan demikian masih ada variabel lain yang mempengaruhi mutu makanan yaitu 7,84%.

Dari penelitian terdapat beberapa permasalahan yaitu : (1) kurangnya cuci tangan yang tepat, (2) penggunaan alat pelindung diri, (3) Kurangnya tenaga kerja di instalasi gizi sehingga mengakibatkan seorang pegawai harus melaksanakan dua pekerjaan.

Adapun saran yang diberikan untuk permasalahan tersebut adalah (1) Lebih meningkatkan pengawasan cuci tangan (2) lebih memperhatikan sumber daya manusia yang ada di instalasi gizi dengan menambah beberapa petugas agar proses pelayanan makanan dapat terlaksana dengan efektif.

Kata Kunci : Cuci Tangan, Mutu Makanan

A. PENDAHULUAN

Upaya kesehatan bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan disebut sarana kesehatan. Sarana kesehatan berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar atau upaya kesehatan rujukan dan atau upaya kesehatan penunjang.

Selain itu, sarana kesehatan dapat dipergunakan untuk kepentingan pendidikan dan pelatihan serta penelitian, pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan. Salah satu sarana kesehatan yang

menyelenggarakan upaya kesehatan adalah rumah sakit.

Salah satu pelayanan penunjang medis yang sudah tidak asing lagi didengar adalah instalasi gizi. Menurut SK Menkes No. 134 Tahun 1978 menyatakan bahwa wadah yang menangani kegiatan gizi di rumah sakit disebut instalasi gizi. Instalasi gizi adalah unit yang mengelola kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit sebagai wadah untuk melakukan pelayanan makanan, pelayanan terapi diet, dan penyuluhan/konsultasi gizi. Pada instalasi gizi dilaksanakan pelayanan gizi secara efektif dengan kualitas yang optimal dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif untuk meningkatkan kesehatan pasien. Dalam sistem pelayanan makanan di rumah sakit, ahli gizi sangatlah berperan penting. Kegiatan pokok pelayanan gizi di rumah sakit meliputi pengadaan dan pengelolaan makanan, pelayanan gizi rawat inap, konsultasi dan penyuluhan gizi serta penelitian dan pengembangan bidang terapan (Depkes, 1992).

Dalam suatu cuci tangan diperlukan adanya suatu prosedur kerja yang digunakan sebagai pedoman bagi pegawai ataupun tenaga kerja di suatu instalasi gizi dalam melaksanakan tugasnya. Sehingga penyediaan dan pendistribusian makanan bagi pasien rawat inap asupan gizi dapat terpenuhi dengan baik dan tidak terjadi masalah yang dapat mengganggu proses pelayanan gizi kepada pasien dan menimbulkan kesan yang kurang baik terhadap pasien. Pelaksanaan kegiatan cuci tangan di instalasi gizi rumah sakit merupakan hal yang sangat penting

karena teknik dasar untuk pencegahan dan pengontrolan infeksi yang perlu dilakukan sebelum melakukan pengolahan makanan agar di kelola dengan efektif dan efisien. Oleh karena itu, pengelolaan bahan makanan yang benar bagi pasien antara lain waktu penyajian makanan yang tepat, komposisi makanan yang memenuhi unsur gizi, suhu makanan yang tepat, variasi makanan yang menarik, kebersihan dari alat makanan terjamin, dan alat pendistribusian yang bersih.

Pemberian makanan dan minuman pasien tidak hanya terpaku pada pola distribusi dan waktu distribusi saja, tetapi ada yang tidak kalah pentingnya dalam upaya mencapai derajat kesehatan yang diharapkan, yaitu dengan menjaga mutu makanan yang akan disajikan kepada pasien, maka dibutuhkan perencanaan yang sangat matang. Mulai dari perencanaan sebelum makanan di produksi, perencanaan kebutuhan anggaran, perencanaan menu makanan, perencanaan pembelanjaan, selama dalam proses pengolahan, penyimpanan, pengangkutan, dan perencanaan pendistribusian sampai pada saat dimana makanan harus siap untuk diberikan kepada pasien dengan kebutuhan yang diperlukan oleh pasien tersebut. Diharapkan dengan adanya pemenuhan kebutuhan makan dan minum pasien tetap terjaga baik dari segi kualitas, waktu, maupun kualitas makanan, akan meningkatkan daya saing rumah sakit sebagai ajang promosi rumah sakit secara tidak langsung. Yang pada akhirnya dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat umum terhadap ketangguhan rumah sakit.

Berdasarkan hal tersebut di atas dan mengingat pelaksanaan kepatuhan cuci tangan pada suatu instalasi gizi rumah sakit mempunyai pengaruh terhadap mutu makanan di instalasi gizi rumah sakit, penulis tertarik untuk mengadakan penelitian tentang **“PENGARUH CUCI TANGAN TERHADAP MUTU MAKANAN DI INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MAJALAYA”**.

Kajian Ilmiah

Sumber yang mendukung :

1. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) menyatakan bahwa, pengaruh adalah daya yang ada atau timbul dari sesuatu (orang atau benda) yang ikut membentuk watak, kepercayaan atau perbuatan seseorang (KBBI, 2005 :849).
2. Menurut Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya Kabupaten Bandung Nomor:445/29/I/2019 Tentang Pedoman Pelayanan Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit (PIRS) Di Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya Kabupaten Bandung.
3. Mencuci Tangan Dengan Menggunakan Air Mengalir (Handwash) adalah proses pembersihan kotoran dan mikroorganisme pada tangan yang didapat melalui kontak dengan pasien, petugas kesehatan lain dan permukaan lingkungan (flora transien) dengan menggunakan sabun / antiseptik dibawah alir mengalir.
4. Pembersihan tangan dengan cairan antiseptik (handrub) adalah mencuci tangan dengan

menggunakan cairan antiseptik yang berbahan dasar alkohol gel di seluruh permukaan tangan untuk meminimalkan pertumbuhan mikroorganisme tanpa menggunakan air dan handuk (pada tangan yang bersih).

5. Tujuan Cuci Tangan
 - a. Meminimalkan atau menghilangkan mikroorganisme.
 - b. Mencegah transmisi mikroorganisme dari petugas ke pasien dari pasien ke petugas, dari pasien ke pasien serta lingkungan sekitar pasien.
 - c. Tindakan utama untuk pencegahan dan pengendalian infeksi.
6. Prosedur cuci tangan terbagi menjadi 2 :
Pembersihan Tangan dengan sabun dan air (Handwash)
Langkah – langkah :
 - a. Buka perhiasan yang digunakan, basahi tangan dengan air mengalir
 - b. Tuangkan sabun ke telapak tangan 3 – 5 cc
 - c. Ratakan dengan kedua telapak tangan
 - d. Gosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya
 - e. Gosok kedua telapak tangan dan sela-sela jari
 - f. Jari-Jari sisi dalam kedua tangan saling mengunci dan saling digosokkan
 - g. Gosok ibu jari kiri dengan gerakan berputar dalam genggam tangan kanan dan lakukan sebaliknya

- h. Gosok telapak tangan kiri dengan memutar ujung jari-jari kanan sebaliknya
 - i. Bilas kedua tangan dengan air mengalir dengan air mengalir
 - j. Keringkan kedua tangan dengan tissue sekali pakai
 - k. Gunakan bekas tissue tersebut untuk menutup kran air
 - l. Sekarang tangan sudah aman (prosedur dilakukan 40-60 detik)
- Pembersihan Tangan dengan Cairan Antiseptik (Handrub)
Langkah-langkah :
- a. Tuangkan cairan antiseptik berbasis alkohol ke telapak tangan sebanyak 3-5 cc
 - b. Gosok kedua telapak tangan hingga merata
 - c. Gosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya
 - d. Gosok kedua telapak tangan dan sela-sela jari
 - e. Jari-Jari sisi dalam dari kedua tangan saling mengunci dan saling digosok
 - f. Gosok ibu jari kiri dengan gerakan berputar dalam gengaman tangan kanan dan lakukan sebaliknya
 - g. Gosok telapak tangan kiri dengan memutar ujung jari-jari kanan dan sebaliknya
 - h. Sekarang tangan sudah aman (prosedur dilakukan 20-30 detik)
7. Unit terkait cuci tangan
Seluruh Unit Kerja, yaitu :
- a. Instalasi Rawat Jalan
 - b. Instalasi Rawat Inap
 - c. Instalasi Gawat Darurat
 - d. Instalasi Bedah Central
 - e. Instalasi Anestesi & Reanimasi
 - f. Instalasi Farmasi
 - g. Instalasi Laboratorium Patologi Klinik & Nosokomial
 - h. Instalasi CSSD
 - i. Instalasi Gizi
 - j. Instalasi kesling & Nosokomial
 - k. Instalasi Laundry
 - l. IPSRS
 - m. Hemodialisa
8. Moment cuci tangan
- a. Sebelum masuk ruang kerja
 - b. Sebelum menyentuh makanan
 - c. Setelah dari pasien
 - d. Setelah melakukan pekerjaan
 - e. Setelah dari kamar mandi
9. Menurut PP Nomor 28 tahun 2004 pengertian mutu pangan adalah nilai yang ditentukan atas dasar kriteria keamanan pangan, kandungan gizi, dan standar perdagangan terhadap bahan makanan dan minuman.
10. Berbicara mengenai mutu bahan pangan, pasti tidak lepas dari berbagai jenis perincian mutu. Segala garis besar mutu bahan pangan dapat dicirikan berdasarkan mutu sensorik/indrawi/organoleptik nya, mutu kimianya, mutu fisiknya ataupun mutu mikrobiologisnya.
11. Pengorganisasian Pelayanan Gizi Rumah Sakit mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 983 Tahun 1998 tentang Organisasi Rumah Sakit dan Peraturan Menkes Nomor 1045/Menkes/Per/XI/2006 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit di lingkungan Departemen Kesehatan.

12. Kegiatan Pelayanan Gizi Rumah Sakit, meliputi:
 - a. Asuhan Gizi Rawat Jalan;
 - b. Asuhan Gizi Rawat Inap;
 - c. Penyelenggaraan Makanan;
 - d. Penelitian dan Pengembangan.

B. METODE PENELITIAN

1. Pendekatan Penelitian

Menurut Sugiyono (2013:2) menyatakan bahwa “Metodologi Penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu”, Cara ilmiah berarti kegiatan penelitian itu didasarkan pada ciri-ciri, yaitu rasional, empiris dan sistematis.

Penelitian kuantitatif merupakan suatu penelitian yang analisisnya secara umum memakai analisis statistik. Karena dalam penelitian kuantitatif pengukuran terhadap gejala yang diamati menjadi penting, sehingga pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan daftar pertanyaan berstruktur (angket) yang disusun berdasarkan pengukuran terhadap variabel yang diteliti yang kemudian menghasilkan data kuantitatif. Berbeda dengan penelitian kuantitatif yang menekan pada studi kasus, penelitian kuantitatif bermuara pada survey.

2. Populasi dan Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Apabila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada di

populasi, hal ini dikarenakan keterbatasan dana, tenaga, waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi tersebut. Apa yang dipelajari dari sampel itu kesimpulannya akan diberlakukan untuk populasi. Oleh karena itu sampel yang akan diambil dari populasi harus betul-betul representative (dapat mewakili).

Teknik sampling adalah merupakan teknik pengambilan sampel. Terdapat berbagai teknik sampling untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian.

Menurut Sugiyono (2008:80) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya.

Populasi yang dalam penelitian ini adalah seluruh karyawan Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya.

3. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penyusunan tugas akhir ini penulis tugas akhir ini penulis menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

a. Observasi

Yaitu teknik pengumpulan data dengan terjun langsung didalam melakukan pekerjaan kepada obyek penelitian untuk mengetahui secara jelas apa saja indikator-

indikator pekerjaan yang perlu dikerjakan.

Yaitu dengan cara melakukan Praktek Kerja Lapangan yang menjadi obyek penelitian adalah data-data yang nyata yang ada di dalam Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya.

b. Kuesioner

Pengumpulan data menggunakan instrumen pertanyaan penelitian berupa penyebaran kuesioner dalam bentuk *rantink scale* untuk kedua variabel (Cuci Tangan dan Mutu Makanan). Masing masing kuesioner untuk setiap variabel berisi 7 pertanyaan.

Yaitu dengan cara sekumpulan pertanyaan yang disajikan kepada pegawai yang berkaitan dengan pengaruh Cuci Tangan terhadap Mutu Makanan karyawan Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya.

c. Studi Pustaka

Sebagai bahan penunjang penelitian ini dilakukan studi kepustakaan, yaitu membaca, mempelajari, dan menelaah serta mengutip beberapa pendapat dari beberapa sumber berupa buku, diktat, skripsi, internet, dan sumber lainnya yang digunakan sebagai bahan teori.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Cuci Tangan

a) Rangkuman Uji Validitas Variabel Cuci Tangan (X)

Pernyataan	r hitung	r tabel	ket
1	0,7730	0,5140	Valid
2	0,7730	0,5140	Valid
3	0,6870	0,5140	Valid
4	0,6160	0,5140	Valid
5	0,8350	0,5140	Valid
6	0,6910	0,5140	Valid
7	0,7870	0,5140	Valid

Sumber: Diolah Oleh Penulis (2019)

Kesimpulan Uji Validitas Cuci Tangan (X)

Dari hasil *output* hasil uji validitas diketahui nilai r hitung masing-masing pernyataan dibaca pada pearson *Correlation*. Nilai kemudian dibandingkan dengan nilai r tabel yang di dapat dari nilai r Product Moment pada taraf signifikan 0,05 dengan uji dua arah dan N=15, didapat r tabel sebesar 0,5140, ini artinya nilai r hitung lebih besar dibanding nilai t tabel maka semua pernyataan dinyatakan valid.

b) Uji Reabilitas Variabel Cuci Tangan

Uji Realibilitas menunjukkan koefisien Cronbach Alpha sebesar 0,782 lebih besar dari 0,60 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa instrument kuesioner ini reliabel.

c) Uji Koefisien Korelasi Rank Spearman

Untuk mengetahui hubungan antara dua variabel dapat diuji dengan

menggunakan teknik korelasi.
Salah satu teknik korelasi

	N	%
Valid	15	100,0
Cases Excluded ^a	0	,0
Total	15	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Cronbach's Alpha	N of Items
.782	8

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1	58,47	27,410	,718	,743
X2	58,47	27,410	,718	,743
X3	58,07	29,210	,636	,761
X4	57,93	29,924	,563	,769
X5	58,13	29,267	,605	,748
X6	58,13	29,124	,639	,760
X7	58,13	28,952	,749	,752
Kepatuhan Cuci Tangan	31,33	8,238	1,000	,853

tersebut adalah korelasi Rank-Spearman. Hubungan antara Variabel X (cuci tangan) dengan variabel Y (mutu makanan) adalah sebagai berikut:

$$r_s = 1 - \frac{6 - \sum dt^2}{n(n^2 - 1)}$$

$$r_s = 1 - \frac{6(12)}{12(12^2 - 1)}$$

$$r_s = 1 - \frac{72}{1.716}$$

$$= 0,96$$

Jadi koefisien korelasi Rank-Spearman yang telah diproses dan perhitungan adalah sebesar 0,96 kemudian langkah yang dilakukan untuk mengetahui kuat atau tidak antara cuci tangan dengan mutu makanan adalah dengan membandingkan nilai koefisien Rank-Spearman dengan interpretasi koefisien korelasi.

d) Uji Koefisien Korelasi Determinasi

$$Kd = rs^2 \times 100\%$$

$$Kd = rs^2 \times 100\%$$

$$Kd = (0,96)^2 \times 100\%$$

$$Kd = 92,16\%$$

$$e = 100\% - Kd$$

$$e = 100\% - 92,16\%$$

$$e = 7,84\%$$

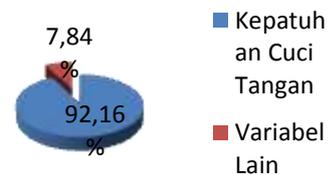
Keterangan:

e = error/variabel lain diluar cuci tangan

artinya independen X (cuci tangan) dapat mempengaruhi variabel Y (mutu makanan) sebesar 92,16%. Dengan demikian masih ada variabel lain di luar Kepatuhan cuci tangan yang mempengaruhi Mutu makanan sebesar 7,84%.

2. Cuci Tangan Terhadap Mutu Makanan

Pengaruh Cuci Tangan Terhadap Mutu Makanan



Hasil penelitian menunjukkan bahwa cuci tangan berpengaruh signifikan terhadap mutu makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Maajalaya dibuktikan dengan nilai korelasi rank-spearman sebesar 0,96 yang berada pada interval 0,80 – 1,000 yang dikategorikan sangat kuat. Dalam penelitian ini juga menjelaskan bahwa Cuci Tangan mempengaruhi Mutu Makanan

sebesar 92,16% dan dipengaruhi oleh variabel lain sebesar 7,84%.

3. Pengaruh Cuci Tangan Terhadap Mutu Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya

Cuci tangan dapat mempengaruhi Mutu Makanan Pasien di Bagian Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya dan tentunya berpengaruh sangat besar terhadap perusahaan itu sendiri, karena akan memberikan penyemangat bagi karyawan dalam melakukan tugasnya sehingga dapat meningkatkan Mutu Makanan. Namun pada kenyataannya masih ada keluhan dari pegawai mengenai proses produksi kerja yang kurang baik dan terlalu kecil dengan jumlah pekerja yang cukup banyak hal ini harus segera diperbaiki agar dapat menciptakan suasana kerja yang nyaman dan dapat meningkatkan produksi Mutu Makanan untuk pasien.

Untuk mengetahui apakah karyawan instalasi gizi Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya patuh atau tidaknya dengan Cuci Tangan, peneliti melakukan cara dengan menyebar angket (kuesioner) kepada karyawan yang berada di ruangan Instalasi Gizi. Berikut adalah data dari hasil angket (kuesioner)

4. Permasalahan Yang Di Timbulkan Dalam Pengaruh Cuci Tangan Terhadap Mutu Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya

a) Permasalahan tentang Cuci Tangan yang ada di Instalasi

gizi memang menjadi salah satu permasalahan. Banyak yang melanggar tentang kepatuhan cuci tangan yang seharusnya wastafle di pergunakan untuk cuci tangan di jadikan tempat cuci peralatan dapur sehingga membuat sebagian pegawai lain merasa kurang nyaman. Hal ini mengurangi kenyamanan dan mempengaruhi mutu makanan untuk pasien.

b) Kendala dalam mutu makanan adalah kurangnya penggunaan alat pelindung diri yang belum dijalankan dengan sempurna, sehingga masih banyak masalah yang terjadi dalam pekerjaan yang kurang maksimal dalam hal penampilan hasil makanan yang disajikan. Kendala dalam kepatuhan cuci tangan lainnya terdapat pada jumlah pekerja yang tidak sesuai dengan banyaknya beban kerja yang harus di kerjakan, sehingga masih banyak pekerjaan yang masih belum terselesaikan dengan tepat waktu.

c) Kendala dalam cuci tangan lainnya terdapat pada jumlah pekerja yang tidak sesuai dengan banyaknya beban kerja yang harus di kerjakan, sehingga masih banyak pekerjaan yang masih belum terselesaikan dengan tepat waktu.

5. Upaya Yang Dilakukan Dalam Pengaruh Cuci Tangan Terhadap Mutu Makanan Di

Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya

- a) Melakukan peningkatan pengawasan cuci tangan sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- b) Melakukan pemantauan pemakaian alat pelindung diri dan melakukan evaluasi bulanan.
- c) Melakukan perekrutan karyawan sesuai dengan kebutuhan untuk mengisi kekosongan.

D. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil Praktek Kerja Lapangan, penulis meninjau permasalahan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya.

1. Cuci tangan di instalasi gizi Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya sudah cukup baik dan nyaman. Namun sayang kepatuhan cuci tangan di rumah sakit ini masih memiliki kekurangan yaitu permasalahan tentang cuci tangan pada saat diruangan, setelah melakukan pengolahan makanan, dan alat pelindung seperti masker.
2. Secara Sistemik mutu makanan sangat dipengaruhi oleh cuci tangan karena dengan kepatuhan cuci tangan tentunya akan meningkatkan mutu makanan, sehingga membuat pasien semangat dalam memakan makanan yang di sajikan yang akan berdampak langsung terhadap tingkat mutu makanan itu sendiri. Tingkat mutu makanan di instalasi gizi

sudah cukup baik, hal ini terlihat dari penampilan makanan, melakukan pendistribusian yang sebaik mungkin walaupun banyak menerima tambahan makanan pasien yang mendadak dari berbagai ruangan tetapi masih bisa bekerja dalam tim yang baik.

3. Berdasarkan hasil perhitungan R_s (*rank-spearman*), diperoleh bahwa nilai koefisien korelasi rank sperma antara kepatuhan cuci tangan terhadap mutu makanan adalah sebesar 0,96. Menurut Sugiono (2007:214) interval koefisien antara 0,80 – 1,00 hubungan variabel dikategorikan sangat erat. Jadi, pengaruh variabel Independen X (Cuci Tangan) terhadap variabel Dependen Y (Mutu Makanan) yang dinyatakan dalam persentase sebesar 92,16% dengan kata lain semakin baik kepatuhan cuci tangan semakin meningkat mutu makanan di instalasi gizi rumah sakit umum daerah majalaya. Dengan demikian masih ada variabel lain di luar kepatuhan cuci tangan yang mempengaruhi mutu makanan sebesar 7,84%.
4. Kendala yang dialami adalah masalah Kepatuhan cuci tangan yang tergolong mudah disebabkan oleh kurangnya pengetahuan pencucian tangan dengan handwash dan handsrab dan masih belum optimal pengarahannya mutu makanan di instalasi gizi

karena masih ada karyawan yang mengalami kesalahan dalam cara pencucian yang di sarankan petugas PPI menjadi terbengkalai ke mutu makanan.

5. Dalam hal ini upaya pemecahan yang di lakukan adalah merencanakan berbagai fasilitas penambahan cairan antiseptik (Handsrab) sehingga petugas dapat memenuhi standar yang telah ditetapkan serta melakukan perencanaan manajemen mutu makanan dengan melibatkan karyawan PPI untuk melakukan evaluasi dan pemantauan bulanan petugas lalu melakukan perekrutan karyawan baru untuk menunjang mutu makanan agar tidak terjadi lagi tugas pokok yang tidak terselesaikan agar dapat teratasi berbagai permasalahan yang terjadi pada penampilan mutu makanan.

Saran

Berdasarkan pengalaman praktek kerja lapangan yang telah dilakukan dan kesimpulan yang telah dikemukakan di atas, tanpa mengurangi rasa hormat kepada pihak Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya penulis ingin mencoba memberikan saran terhadap masalah yang timbul. Adapun beberapa saran dari penulis antara lain sebagai berikut :

1. Lebih meningkatkan ketelitian dalam melakukan cuci tangan karyawan dengan

baik sehingga membuat mutu makanan menjadi lebih baik dan bagi karyawan dapat bekerja dengan nyaman.

2. Membuat perencanaan kepatuhan cuci tangan dengan melibatkan karyawan di bagian PPI dan melakukan evaluasi pemantauan setiap hari bagi karyawan.
3. Mengadakan penambahan karyawan sesuai dengan kebutuhan untuk menambah agar tidak terjadi ketelatan dalam pendistribusian makanan.

E. DAFTAR PUSTAKA

DOKUMEN

Profil Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya 27 April Revisi

Undang Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

SPO Bagian PPI Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya

PP No 28 Tahun 2004 tentang Mutu Makanan

PerMenKes Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Gizi di Rumah Sakit

BUKU ILMIAH

Herlambang, Susatyo, (2013), **Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit**, Gosyen.

Notoatmojo Soekidjo, (2010), **Metodologi Penelitian Kesehatan**, Renika Cipta : Jakarta.

Siagian, Sondang P. (1996), **Manajemen Sumber Daya Manusia**. Bumi Aksara : Jakarta.

- Sugiono, (2008), **Metode Penelitian Administrasi Dilengkapi dengan Metode R & D.** CV. Alfabeta.Bandung
- Sugiyono, (2009), **Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D,** Alfabeta : Bandung.
- Sugiyono, (2015), **Metode Penelitian Manajemen,** Alfabeta : Bandung.