

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi (SPMI) merupakan serangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, pengadaan dan penyimpanan bahan makanan, pengolahan, hingga distribusi makanan kepada pasien, yang dilaksanakan secara terorganisir untuk memenuhi kebutuhan gizi dan menjaga keamanan pangan (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Di rumah sakit, penyelenggaraan makanan bukan sekadar menyiapkan makanan, melainkan bagian penting dari proses perawatan pasien. Rumah sakit memiliki kewajiban memberikan pelayanan gizi yang aman, bermutu, dan efektif sesuai standar pelayanan rumah sakit (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Pelayanan makanan (*patient meal service*) di rumah sakit mencakup seluruh proses dari dapur hingga makanan sampai ke tangan pasien, termasuk tahap distribusi yang sangat menentukan kualitas dan keamanan makanan yang diterima pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Septianisa (2022) di Rumah Sakit X menunjukkan bahwa meskipun *holding time* makanan non diet pada pasien kelas III dikategorikan baik karena tidak melebihi 4 jam, namun suhu makanan yang disajikan berada pada rentang 28°C-40°C atau di bawah standar aman 60°C. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun waktu tunggu terkontrol, faktor suhu makanan masih menjadi permasalahan yang dapat mengancam keamanan pangan pasien. Septianisa (2022) menyimpulkan bahwa sistem distribusi sentralisasi yang diterapkan dengan ketepatan waktu distribusi yang baik tidak menjamin tercapainya standar suhu aman, sehingga makanan yang disajikan dikategorikan berada pada suhu *danger zone*. Makanan yang berada pada suhu *danger zone* memiliki risiko tinggi terhadap pertumbuhan mikroorganisme patogen, yang dapat menyebabkan *foodborne disease* pada pasien dengan kondisi kesehatan yang rentan. Adapun jenis makanan yang diteliti oleh Septianisa (2022) meliputi makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, dan sayur untuk menu non diet pasien kelas III yang secara umum sama dengan jenis menu

yang disajikan di RS Wawa Husada Kepanjen Malang, sehingga permasalahan suhu yang ditemukan pada penelitian tersebut berpotensi relevan untuk dikaji lebih lanjut dalam konteks rumah sakit yang diteliti.

Sejalan dengan temuan tersebut, penelitian Fathiyyah (2025) di Rumah Sakit Pratama Yogyakarta juga mengidentifikasi permasalahan serupa pada menu lauk hewani. Hasil penelitian menunjukkan bahwa waktu tunggu makanan masih dalam kategori baik dengan rata-rata makan pagi 40 menit, makan siang 95 menit, dan makan sore 143 menit. Namun, rata-rata suhu makanan lauk hewani saat disajikan hanya mencapai 51,41°C, yang masih berada pada kategori *danger zone* atau tidak memenuhi standar aman. Fathiyyah (2025) mengungkapkan bahwa troli distribusi yang digunakan belum dilengkapi dengan sistem pemanas, sehingga berkontribusi terhadap penurunan suhu makanan selama proses distribusi dari dapur ke ruang pasien. Penelitian ini merekomendasikan perlunya evaluasi terhadap peralatan distribusi dan waktu produksi makanan untuk menjaga suhu makanan tetap berada dalam batas aman.

Kedua penelitian di atas menunjukkan bahwa permasalahan *holding time* dan suhu makanan tidak hanya dipengaruhi oleh durasi waktu tunggu semata, tetapi juga oleh faktor-faktor lain seperti penjadwalan produksi makanan, sistem distribusi, dan ketersediaan peralatan penghangat yang memadai. Meskipun *holding time* dapat dikontrol dalam batas aman (<4 jam), namun jika tidak diimbangi dengan pengendalian suhu yang baik, kualitas dan keamanan makanan tetap tidak terjamin. Hal ini sejalan dengan Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit yang menekankan pentingnya pengendalian suhu dan waktu dalam setiap tahapan penyelenggaraan makanan untuk mencegah kontaminasi dan mempertahankan kualitas gizi makanan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang lebih menyeluruh dalam mengelola *holding time*, tidak hanya memantau durasi waktu tunggu, tetapi juga mengoptimalkan proses produksi makanan. Mengoptimalkan proses produksi berarti menyesuaikan jadwal memasak agar lebih dekat dengan waktu distribusi, memperpendek jeda antara makanan selesai dimasak dan diporsikan,

serta memastikan setiap tahap pengolahan berlangsung efisien sehingga makanan tidak terlalu lama menunggu sebelum sampai ke pasien. Dengan proses produksi yang terencana dengan baik, risiko penurunan suhu dan penurunan kualitas makanan selama proses distribusi dapat diminimalkan.

Holding time atau waktu tunggu makanan adalah rentang waktu sejak makanan selesai dimasak hingga disajikan kepada pasien. Semakin lama makanan menunggu sebelum disajikan, semakin besar kemungkinan suhunya turun dan kualitasnya menurun. Menurut standar keamanan pangan, *holding time* yang aman adalah tidak lebih dari 4 jam atau 240 menit untuk mencegah pertumbuhan bakteri patogen (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Selain durasi waktu tunggu, suhu makanan juga menjadi indikator penting dalam keamanan pangan. Makanan panas yang aman dikonsumsi harus memiliki suhu minimal 60°C saat disajikan. Apabila suhu makanan turun ke kisaran 4°C hingga 60°C, makanan tersebut berada pada rentang yang disebut *temperature danger zone*, yaitu zona suhu di mana bakteri berkembang biak paling cepat dan dapat mencemari makanan. Kondisi ini sangat berbahaya bagi pasien yang sedang dalam proses pemulihan karena daya tahan tubuh mereka umumnya lebih rendah dibanding orang sehat. Oleh karena itu, pemantauan *holding time* dan suhu makanan secara bersamaan merupakan hal yang tidak dapat dipisahkan dalam penyelenggaraan makanan rumah sakit yang aman dan berkualitas.

Berdasarkan observasi awal di Instalasi Gizi Rumah Sakit Wawa Husada Kepanjen Malang yang dilakukan pada tanggal 13 – 17 November 2026, ditemukan indikasi permasalahan serupa terkait *holding time* dan suhu makanan pada distribusi makanan matang ke ruang pasien. Sistem distribusi yang diterapkan adalah sistem sentralisasi dengan pemorsian terpusat di dapur instalasi gizi. RS Wawa Husada belum melakukan pemantauan secara sistematis terhadap *holding time* dan suhu makanan selama proses distribusi. Mengingat pentingnya aspek keamanan pangan dan kualitas makanan bagi pasien sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit, maka perlu

dilakukan analisis mendalam terhadap *holding time* pada distribusi makanan matang di rumah sakit ini.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana *holding time* dan suhu makanan pasien mulai dari proses setelah makanan matang sampai disajikan ke pasien di Instalasi Gizi Rumah Sakit Wawa Husada Kepanjen Malang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis *holding time* dan suhu makanan pada distribusi makanan matang di Instalasi Gizi RS Wawa Husada serta mengevaluasi kesesuaiannya dengan standar keamanan pangan.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus sebagai berikut:

- a. Menganalisis gambaran umum proses pengolahan, pemorsian, dan distribusi makanan di Instalasi Gizi RS Wawa Husada
- b. Menghitung *holding time* makanan dari tahap matang hingga penyajian pada tiga waktu makan (pagi, siang, sore).
- c. Menganalisis suhu makanan pada setiap tahapan distribusi (matang, pemorsian, setelah pemorsian, dan penyajian).
- d. Menganalisis hasil pengamatan *holding time* dan suhu makanan dengan mengacu pada standar keamanan pangan (≤ 240 menit atau $\geq 60^{\circ}\text{C}$).

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis sebagai berikut :

- a. Memberikan kontribusi pengetahuan ilmiah dalam bidang sistem penyelenggaraan makanan institusi, khususnya terkait analisis *holding time* dan suhu makanan pada distribusi makanan di rumah sakit.
- b. Menjadi referensi atau rujukan bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan optimalisasi sistem distribusi makanan dan pengendalian keamanan pangan di institusi pelayanan kesehatan.

- c. Memperkaya literatur ilmiah tentang faktor-faktor yang mempengaruhi *holding time* dan strategi pengendaliannya dalam sistem penyelenggaraan makanan rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

Berikut merupakan manfaat praktis dari penelitian ini :

- a. Memberikan gambaran objektif tentang kondisi *holding time* dan suhu makanan pada distribusi makanan pasien di Rumah Sakit Wawa Husada Kepanjen Malang.
- b. Memberikan gambaran hasil observasi mengenai pelaksanaan distribusi makanan pasien di Rumah Sakit Wawa Husada Kepanjen Malang yang dibandingkan dengan standar yang telah ditetapkan dalam Pedoman Gizi Rumah Sakit (PGRS) 2013.
- c. Menjadi bahan pembelajaran dan studi kasus bagi mahasiswa Program Studi Diploma 3 Gizi Politeknik Kesehatan Malang untuk melakukan analisis dan mengaplikasikan ilmu penyelenggaraan makanan institusi di lapangan.