



Analisis Hygiene Dan Sanitasi Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit

Rahma Adiyaksa Gea Doktriana

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia Maju

Email : ramaadiyaksa25@gmail.com

Mohamad Yaser

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia Maju

Email : mohamad.yaser@stikim.ac.id

Jefri Wahyudi

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia Maju

Korespondensi penulis : ramaadiyaksa25@gmail.com

Abstract. Food sanitation hygiene is an effort to control factors in places, equipment, people and food ingredients that can or may cause health problems, disease or food poisoning. The aim of this research is to determine the Hygiene and Sanitation of Hospital Food according to PERMENKES No.1096/Menkes/Per/VI/2011 Concerning Jasaboga Sanitation Hygiene in Hospitals. This research uses a qualitative approach that describes the problem and focuses on the research. This research carried out in-depth interviews with 5 informants. This research was conducted in the hygiene and sanitation unit at Hospital. Collecting data by conducting observations, interviews, document analysis and documentation. Based on research results related to SOP Hygiene and Food Sanitation are appropriate, Selection of Food Ingredients is appropriate, Storage of Food Ingredients is appropriate, Food processing is still not appropriate where the cooking utensil storage rack is not closed to protect it from vectors, Storage of Finished Food Ingredients is appropriate, Serving The food is still not in accordance with the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia No.1096 of 2011 because it uses wooden tables which are only covered with plastic. Suggestions for the Hospital for the environmental health unit are to provide cooking utensil storage racks with covers so that they can be protected from vectors and for the Environmental Health unit, it is hoped that the serving table should be replaced with a table made from stainless steel.

Keywords : Cleanliness, Sanitation, Food

Abstrak. Higiene sanitasi makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor tempat, peralatan, orang dan bahan makanan yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan gangguan kesehatan, penyakit atau keracunan makanan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hygiene dan Sanitasi Makanan Rumah Sakit menurut PERMENKES No.1096/Menkes/Per/VI/2011 Tentang Higiene Sanitasi Jasaboga di rumah sakit pada Tahun 2022. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang mendeskripsikan permasalahan dan fokus pada penelitian. Penelitian ini dilakukan wawancara mendalam dengan 5 informan. Penelitian ini dilakukan di unit hygiene dan sanitasi di instalasi gizi Rumah Sakit. Pengambilan data dengan melakukan observasi, wawancara, telaah dokumen dan dokumentasi. Berdasarkan hasil penelitian terkait SOP Hygiene dan Sanitasi Makanan sudah sesuai, Pemilihan Bahan Makanan sudah sesuai, Penyimpanan Bahan Makanan sudah sesuai, Pengolahan makanan masih belum sesuai yang mana rak penyimpanan peralatan masak belum tertutup agar terlindung dari vector, Penyimpanan Bahan Makanan Jadi sudah sesuai, Penyajian Makanan masih belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1096 Tahun 2011 karena menggunakan meja kayu yang hanya dilapisi plastik. Saran bagi rumah sakit untuk unit kesehatan lingkungan diharapkan untuk rak penyimpanan peralatan masak diberikan Penutup agar dapat terlindung dari vector dan untuk unit Kesehatan Lingkungan diharapkan mengganti Meja Penyajian menggunakan meja berbahan Stainles.

Kata Kunci : Hygiene, Sanitasi, Makanan

LATAR BELAKANG

Masalah hygiene sanitasi makanan merupakan masalah yang penting, terutama di tempat-tempat umum yang sangat erat kaitannya dengan pelayanan untuk masyarakat, agar makanan tetap sehat dan bebas dari kontaminasi. Makanan yang terkontaminasi akan menyebabkan penyakit (*foodborne disease*). Perlu dilakukan cara agar makanan tetap aman dan sehat meliputi penyimpanan, pencegahan kontaminasi, dan pembasmian organisme (Hasanah, 2020). Hygiene sanitasi makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor tempat, peralatan, orang dan bahan makanan yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan gangguan kesehatan, penyakit atau keracunan makanan. *Food borne disease* adalah penyakit yang disebabkan makanan atau minuman yang terkontaminasi oleh mikroorganisme patogen, zat-zat toksik, dan bahan non nutrisi baik berasal dari hewan maupun tumbuhan. *Food borne disease* dapat melalui agen yang bersifat toksik maupun infeksius yang terpapar ke dalam makanan (Fikri *et al.*, 2018). Menurut data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2019, terdapat kurang lebih 600 juta jiwa yaitu hampir 1 dari 10 orang di dunia mengalami sakit setelah mengkonsumsi makanan yang telah tercemar dan setiap tahunnya terdapat 420.000 orang meninggal (Wahyuni, 2021). Tercemarnya makanan dapat terjadi akibat bakteri, virus, parasit atau bahan toksik lainnya. Kontaminasi dapat terjadi pada setiap tahap produksi, distribusi dan rantai konsumsi makanan. Beberapa bentuk pencemaran lingkungan dapat berasal dari air, tanah atau udara, serta penyimpanan dan pengolahan makanan yang tidak sehat (Muna, 2020).

Melihat pentingnya penanganan Hygiene dan Sanitasi makanan terutama yang diproduksi untuk massal atau jumlah yang cukup besar, maka dapur instalasi gizi merupakan fasilitas yang digunakan dalam proses penanganan makanan dan minuman dengan meliputi pengadaan bahan mentah, penyimpanan, pengolahan, penyajian makanan dan minuman hingga pendistribusian ke pasien di rumah sakit yang diatur dalam PERMENKES 1096/ Menkes/ Per/ VI/ 2011 tentang Hygiene Sanitasi Jasad Boga (Firdausia, 2019). Hal ini perlu dilakukan karena Rumah Sakit merupakan tempat perawatan segala macam jenis penyakit, rumah sakit merupakan gudangnya mikroba patogen. Bila hygiene dan sanitasi rumah sakit tidak terjamin dengan baik, maka semakin besar risiko terjadinya ancaman infeksi pada penderita yang sedang dalam proses penyembuhan (Jiastuti, 2018). Jika makanan yang akan disajikan oleh instalasi gizi di Rumah Sakit tidak memiliki jaminan kualitas makanan yang baik, karena setiap makanan yang diolah oleh penjamah dapat terjadinya kontaminasi baik itu dari sisi peralatan yang dipakai dan bahan makanan yang tidak memenuhi persyaratan (Haniyah, 2021). Maka dari itu penyelenggaraan makanan di rumah sakit harus memperhatikan hygiene dan sanitasi,

mengingat permasalahan dari suatu makanan ditentukan oleh ada tidaknya kontaminasi terhadap makanan (Wicaksana, 2020).

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit sangat bergantung pada hygiene dan sanitasi makanan, agar yang diolah tidak berubah menjadi sumber penyakit bagi pasien yang mengkonsumsi makanan tersebut. Maka dari itu sangat penting untuk memperhatikan kebersihan dalam proses pembuatannya. Kebersihan bahan makanan yang diolah akan menjadi makanan yang kemudian disajikan untuk pasien rawat inap yang ada di rumah sakit. Mengingat manusia yang menjadi peran penting dalam terjadinya kontaminasi makanan baik itu dari produsen makanan, penjamah makanan dan pelayan yang mempunyai kesempatan untuk mengkontaminasi makanan melalui proses pengolahan, penyajian dan sebagainya (Haniyah, 2021).

Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan, didapatkan pasien rawat inap yang terdeteksi mengalami diare dalam rentang waktu Januari - September 2017 sebanyak 83 pasien (3,8%) dari 2.176 pasien (Miliyanti, 2019). Penyakit akibat makanan ini menjadi salah satu kasus keamanan pangan yang harus mendapat perhatian lebih (Wahyuni, 2021). Dalam penyelenggaraan makanan, di instalasi gizi dihadapkan pada besarnya potensi tercemarnya makanan yang timbul akibat dari bakteriologis makanan, peralatan, kualitas pangan, tenaga penjamah, penyajian makanan dan alat pengangkut makanan. Kontaminasi pada makanan dapat terjadi apabila makanan yang sudah dimasak bersentuhan dengan peralatan yang sudah terkontaminasi dan diperlakukan dengan tidak higienis (Sallihidayati *et al.*, 2021). Sehingga kondisi ini dapat memungkinkan untuk terjadinya kontaminasi pada makanan oleh mikroorganisme patogen, yang dapat menyebabkan pencemaran pada makanan (Muna, 2020).

Pengetahuan mengenai hygiene dalam mengolah makanan di dapur sangatlah penting karena dalam pengolahan makanan yang benar akan berdampak pada kualitas makanan yang akan dibuat. Jika pengolahan makanan sesuai dengan SOP disertai dengan penerapan hygiene, maka akan menghasilkan makanan yang baik dan berkualitas begitu juga sebaliknya (Syafran, 2020). Penanganan sanitasi yang buruk juga dapat menyebabkan terjadinya hal-hal yang dapat merugikan manusia seperti keracunan. Melakukan pembersihan atau pencucian peralatan perlu diketahui secara mendasar. Dengan membersihkan peralatan yang secara baik dan benar, akan menghasilkan alat pengolahan makanan yang bersih dan sehat (Syahlan, 2019). Pada pengolahan makanan harus menerapkan prinsip hygiene sanitasi makanan mulai dari pemilihan bahan makanan Penyimpanan bahan makanan, Pengolahan makanan, penyimpanan makanan jadi/ masak, pengangkutan makanan, sampai dengan penyajian makanan. Berdasarkan

penelitian yang dilakukan Siti Hasanah Tahun 2020 pada Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Djoelham para penjamah makanan tidak memakai alat pelindung diri yang lengkap, sehingga dikhawatirkan terjadi kontaminasi dari penjamah makanan. Kemudian Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Djoelham tidak memiliki lemari yang tertutup dan bersih untuk menyimpan wadah dan peralatan makanan yang sudah bersih (Hasanah, 2020).

Dengan berdasarkan Observasi yang dilakukan di Rumah Sakit pada tahun 2022 terkait dengan Hygiene dan Sanitasi makanan, menunjukkan bahwa belum sesuai dengan PERMENKES 1096/ Menkes/ Per/ VI/ 2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga yang meliputi 6 (enam) Prinsip hygiene dan sanitasi makanan: (1) Pemilihan bahan makanan sudah terjaga kualitasnya dapat dilihat dari penerimaannya sudah sesuai dengan ketentuan yang berlaku seperti memilih bahan makanan yang baik dan bersih serta membuang bahan yang rusak dan kotor, (2) Penyimpanan bahan pangan belum sesuai dengan ketentuan yang berlaku karena rak Penyimpanan masih dalam keadaan terbuka, (3) Pengolahan makanan belum diterapkan secara optimal oleh petugas pelaksana gizi yang berhubungan dengan bahan makanan langsung, terlihat sering kali tidak menggunakan sarung tangan ketika bekerja dalam pengolahan makanan, (4) Penyimpanan makanan jadi/ masak sudah sesuai dengan ketentuan yang berlaku dengan melakukan pemeriksaan E.coli secara rutin, (5) Penyajian pangan terlihat meja penyajian di Instalasi gizi hanya menggunakan meja berbahan kayu yang hanya dilapisi 2 lembar plastik dan penyimpanan wadah makanan yang masih terbuka, dan (6) Pengangkutan pangan belum sesuai dengan ketentuan yang berlaku karena ketika pendistribusian makanan para pekerja tidak menggunakan apron dan sarung tangan. Dari 6 (enam) prinsip hygiene dan sanitasi makanan menunjukkan 4 prinsip belum sesuai Hygiene dan Sanitasi makanan menurut PERMENKES 1096/ Menkes/ Per/ VI/ 2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga. Hal ini bisa menimbulkan terjadinya kontaminasi makanan yang disebabkan oleh mikroorganisme patogen, yang dapat menyebabkan pencemaran pada makanan (Muna, 2020).

Melalui penelitian ini diharapkan Rumah Sakit dapat menerapkan Higiene dan Sanitasi Makanan sesuai dengan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan 1096/ Menkes/ PER/ VI/ Tahun 2011.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Analisis hasil penelitian yang diperoleh selama di lapangan berlangsung lalu diolah secara manual dan di bandingkan dengan standard persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit hygiene dan sanitasi makanan yang telah ditetapkan di PERMENKES No.1096/ MENKES/ PER/VI/2011 (Agustria, 2019). Pada

penelitian ini data yang disajikan oleh penulis yaitu narasi untuk memudahkan melihat jawaban dari informan ketika sebelum dianalisa dan ditarik kesimpulannya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. SOP Hygiene dan Sanitasi Makanan

SOP memiliki tujuan yaitu agar karyawan dapat menjaga konsistensi dan tingkat kinerjanya serta memiliki fungsi mengarahkan petugas/ pegawai untuk sama-sama disiplin dalam bekerja. Di Rumah Sakit memiliki SOP terkait Hgiene dan Sanitasi Makanan di Instalasi Gizi. SOP yang dibuat sudah berjalan sesuai dengan bagaimana fungsinya. Untuk menunjang Hygiene dan Sanitasi makanan perlunya Pengawasan yang dilakukan oleh petugas Kesling seperti pemilihan bahan makanan, pemilahan, penyimpanan, dan pengolahan. Dan untuk pengecekan rutin yang dilakukan adalah dengan pengambilan sampel makanan untuk di uji *e.coli* dan *salmonella*, dan melakukan test kesehatan petugas gizi setiap 6 bulan sekali dengan *rectal swab/ Usap Dubur*. Pengecekan rutin tersebut dilakukan setiap 6 bulan sekali dan terakhir dilaksanakan pada bulan desember. Untuk tenaga kerja yang baru bergabung di Rumah Sakit akan diberikan orientasi untuk penyesuaiannya.

Hal ini sejalan dengan praktik hygiene sanitasi di dapur instalasi gizi RS dr Darsono Pacitan berjalan dengan baik. Penjamah makanan sangat patuh terhadap SOP yang berlaku. Pengawasan dilakukan secara ketat oleh pihak rumah sakit, baik terhadap kualitas makanan, perilaku penjamah makanan maupun sanitasi alat dan lingkungannya (Firdausia, 2019).

Menurut asumsi peneliti SOP Hygiene dan Sanitasi yang dibuat sudah berjalan sesuai dengan bagaimana fungsinya. SOP memiliki tujuan yaitu agar karyawan dapat menjaga konsistensi dan tingkat kinerjanya yang memiliki fungsi mengarahkan petugas/ pegawai untuk sama-sama disiplin dalam bekerja.

2. Pemilihan Bahan Makanan

Pembelian bahan makanan di Rumah Sakit menggunakan supplier untuk memenuhi kebutuhan Rumah Sakit. Pada proses pemilahan bahan makanan yang dilakukan oleh kepala Gizi di Rumah Sakit untuk proses pemilihan bahan makanan dilakukan dengan sistem sortir kemasan, label, dan merk jika ada bahan yang rusak kita minta *Return*. Hal ini menunjukkan bahwa Rumah Sakit sudah sesuai dengan persyaratan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096 tahun 2011.

Hal ini serupa dengan di RSUD dr. A Dadi Tjokrodipo pembelian bahan makanan dari tempat yang memiliki surat izin resmi, kualitas bahan makanan dalam keadaan baik, yaitu tidak berubah warna dan rasa, tidak rusak, tidak berjamur dan tidak bernoda. Bahan makanan

diperiksa secara fisik, bahan makanan kemasan mempunyai label dan merek, dan tidak menggunakan bahan makanan tambahan seperti bahan pewarna, pengawet, dan pemanis buatan (Sani, 2021).

Menurut asumsi peneliti terkait Pemilihan Bahan Makanan di Rumah Sakit karya medika sudah sesuai dengan persyaratan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096 tahun 2011. Pada proses pemilahan bahan makanan yang dilakukan oleh kepala Gizi di Rumah Sakit untuk proses pemilihan bahan makanan dilakukan dengan sistem sortir kemasan, label, dan merk jika ada bahan yang rusak kita minta *Return*.

3. Penyimpanan Bahan Makanan

Pada penyimpanan bahan makanan Rumah sakit menyediakan 2 ruangan khusus untuk penyimpanan bahan makanan basah, dan jadi yang terdapat pintu penutup sehingga bisa dipastikan terbebas dari vektor serangga. Dan ada pengatur kelembaban di setiap ruangnya. Untuk rak- rak penyimpanan bahan makanan mempunyai ketentuan dalam peletakkannya yaitu jarak dengan lantai 15cm, jarak dengan langit-langit 60cm. Tetapi rak penyimpanan tersebut belum mempunyai penutup karena Rumah sakit sudah mempunyai pintu disetiap ruang penyimpanan. Setiap bahan makanan yg akan disimpan semua dipastikan dalam keadaan baik, dan penyimpanannya dibedakan berdasarkan setiap jenisnya. Penggunaan bahan makanan juga memperhatikan *FIFO* dan *FEFO* agar minim resiko bahan makanan yang exp atau busuk. Dari pembahasan diatas dapat menunjukkan Rumah Sakit sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096 Tahun 2011.

Hal ini serupa dengan di Instalasi Gizi RSUD Prabumulih sudah sesuai prosedur, untuk bahan makanan kering sudah menggunakan system FIFO dan FEFO yang artinya untuk kejadian kadaluarsa bisa diminimalisir. Semua bahan makanan berada di bagian yang tinggi, dan tidak diletakkan di bawah saluran. Untuk bahan makanan sudah jadi disiapkan sampelnya sehingga jika ada kejadian keracunan bisa dijadikan barang bukti untuk pemeriksaan (Kosanke, 2022).

Menurut asumsi peneliti terkait Penyimpanan Bahan Makanan di Rumah Sakit karya medika sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096 Tahun 2011. Dimana Setiap bahan makanan yang akan disimpan semua dipastikan dalam keadaan baik, dan penyimpanannya dibedakan berdasarkan setiap jenisnya.

4. Pengolahan Makanan

Tempat pengolahan di instalasi gizi Rumah Sakit Karya Medika kebersihannya selalu terjaga dengan dibersihkan setelah melakukan pengolahan makanan untuk mempersiapkan

pengolahan selanjutnya. Didalam instalasi gizi telah disediakan 2 alat perangkap serangga agar terbebas dari vektor serangga. Peralatan masak yang digunakan dalam pengolahan makanan juga sudah terbebas dari zat berbahaya sehingga aman untuk digunakan dan penggunaan peralatan masak dibedakan berdasarkan jenis. Peralatan masak langsung dibersihkan setelah digunakan, dan disimpan didalam rak. Pembersihan peralatan masak juga dibedakan untuk tempat pencuciannya. Di Rumah Sakit rak penyimpanan peralatan yang digunakan masih belum menggunakan penutup. Hal ini menunjukkan masih belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1096 Tahun 2011 yang mana rak penyimpanan peralatan masak harus tertutup agar terlindung dari vektor. 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. Penjamah makanan yang ada di Instalasi Gizi Rumah Sakit berjumlah 4 Orang. Semua penjamah makanan sehat dan bebas dari penyakit menular karena rutin dilakukannya pemeriksaan *Rectal Swab* 6 bulan sekali dan baru dilaksanakan terakhir bulan desember kemarin. Penjamah makanan juga disiplin dalam penggunaan alat pelindung diri seperti masker, Apront, sarung tangan dan penutup kepala. Sebelum pengolahan makanan mereka diwajibkan untuk mencuci tangan dan pemeriksaan kuku.

Hal ini sejalan dengan RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tempat pengolahan makanan memiliki konstruksi yang kuat dan bersih, pembuangan air limbah tidak menimbulkan sarang serangga dan tikus. Peralatan masak yang digunakan dalam pengolahan makanan tidak melepaskan zat beracun, tidak patah dan kotor, lapisan terbuka tidak terlarut dalam asam atau basa atau garam- garam. Peralatan dicuci segera setelah digunakan, disimpan dalam keadaan kering pada rak yang terlindung dari vektor. Seluruh penjamah makanan berjumlah 8 orang (4 sebagai juru masak dan 4 sebagai pramusaji), sehat dan bebas dari penyakit menular. Penjamah makanan melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala, 2 kali setahun. Penjamah makanan telah dilengkapi dengan pakaian kerja (celemek, topi, dan sarung tangan plastik), namun tidak menggunakan masker. Penjamah makanan selalu mencuci tangan menggunakan sabun sebelum bekerja dan setelah keluar dari toilet (Sani, 2021).

Menurut asumsi peneliti pengolahan makanan di Rumah Sakit karya medika belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1096 Tahun 2011. Namun masih adanya rak penyimpanan peralatan yang digunakan masih belum menggunakan penutup.

5. Penyimpanan Makanan Jadi

Di Rumah Sakit makanan jadi dikemas menggunakan wadah berbahan stainless dan ditutup dengan plastik agar bisa langsung didistribusikan ke pasien. Makanan jadi yang sudah diolah bisa dipastikan terbebas dari bakteri E.coli dengan pengolahannya benar. Selama makanan tidak rusak, tidak busuk atau basi yang ditandai dari rasa, bau, berlendir, berubah warna, berjamur, berubah aroma atau adanya cemaran lain. Hal ini sudah sesuai dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 1096 Tahun 2011.

Hal ini sejalan dengan di RSUD Dr. A Dadi Tjokrodipo Seluruh makanan yang telah dimasak, dimasukkan ke dalam wadah tertutup, kemudian dimasukkan ke dalam plato untuk disajikan kepada pasien, dalam kondisi tertutup (Sani, 2021)..

Menurut asumsi peneliti penyimpanan makanan Jadi di Rumah Sakit karya medika sudah sesuai dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 1096 Tahun 2011. Dimana makanan jadi dikemas menggunakan wadah berbahan stainless dan ditutup dengan plastik agar bisa langsung didistribusikan ke pasien. Makanan jadi yang sudah diolah bisa dipastikan terbebas dari bakteri E.coli dengan pengolahannya benar. Selama makanan tidak rusak, tidak busuk atau basi yang ditandai dari rasa, bau, berlendir, berubah warna, berjamur, berubah aroma atau adanya cemaran lain.

6. Penyajian Makanan

Berdasarkan Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit penyajian makanan sudah sesuai seperti wadah makanan menggunakan stainless dan ditutup menggunakan plastik. Dan pengujian pada sampel makanan yang dilakukan 6 bulan sekali. Namun faktor meja penyajian yang masih belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1096 Tahun 2011 yaitu menggunakan meja kayu yang hanya dilapisi plastik.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 1204 tahun 2004, penyajian makanan harus terhindar dari pencemaran dan peralatan yang dipakai harus bersih dan aman (Sani, 2021)..

Menurut asumsi peneliti penyajian makanan di Rumah Sakit karya medika sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1096 Tahun 2011. Namun untuk meja penyajian masih belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1096 Tahun 2011 dikarenakan di Rumah Sakit karya medika masih menggunakan meja kayu atau meja yang dilapisi plastik.

7. Pengangkutan Makanan

Hasil dari Penelitian Rumah Sakit memiliki 2 kereta pendorong untuk pengangkutan makanan. Kebersihan kereta dorong mendapatkan perhatian lebih agar tidak terjadi kontaminasi baik dari serangga, debu, bakteri maupun kontaminasi ulang. Maka dari itu setelah penggunaannya kereta dorong langsung dibersihkan. Namun kereta dorong yang dimiliki Rumah Sakit belum memiliki pengatur suhu dalam kereta dorongnya. Hal ini menunjukkan belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1096 Tahun 2011.

Hal ini sejalan dengan pengangkutan makanan di instalasi gizi RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai dapat diketahui bahwa semua kriteria penilaian pengangkutan makanan telah memenuhi syarat yang telah ditentukan yakni kereta dorong yang digunakan bersih hanya saja tidak dilengkapi dengan pengatur suhu (Hasanah, 2020).

Menurut asumsi peneliti untuk pengangkutan makanan di Rumah Sakit karya medika sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1096 Tahun 2011. Dimana pengangkutan makanan sudah menggunakan 2 kereta dorong, namun belum memiliki pengatur suhunya.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang Analisis Hygiene dan Sanitasi Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Tahun 2022, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. SOP Hygiene dan Sanitasi Makanan

SOP memiliki tujuan yaitu agar karyawan dapat menjaga konsistensi dan tingkat kerjanya. Yang memiliki fungsi mengarahkan petugas/ pegawai untuk sama-sama disiplin dalam bekerja. Di Rumah Sakit memiliki SOP terkait Hgiene dan Sanitasi Makanan di Instalasi Gizi sangat patuh terhadap SOP yang berlaku dan pengawasan dilakukan secara ketat oleh pihak rumah sakit.

2. Pemilihan Bahan Makanan

Dalam Pemilihan Bahan Makanan Rumah Sakit sudah sesuai dengan persyaratan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096 tahun 2011.

3. Penyimpanan Bahan Makanan

Dalam Penyimpanan Bahan Makanan Rumah Sakit sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096 Tahun 2011.

4. Pengolahan Makanan

Dalam pengolahan makanan di Rumah Sakit masih belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1096 Tahun 2011 yang mana rak penyimpanan peralatan masak belum tertutup agar terlindung dari vektor.

5. Penyimpanan bahan makanan jadi

Dalam Penyimpanan Bahan Makanan Jadi di Rumah Sakit sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096 Tahun 2011.

6. Penyajian Makanan

Dalam Penyajian Makanan di Rumah Sakit masih belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1096 Tahun 2011 karena menggunakan meja kayu yang hanya dilapisi plastik.

7. Pengangkutan Makanan

Dalam Pengangkutan Makanan Rumah Sakit belum memiliki pengatur suhu dalam kereta dorongnya. Hal ini menunjukkan belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1096 Tahun 2011.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka saran untuk meningkatkan Hygiene dan Sanitasi Makanan di Rumah Sakit antara lain :

1. Bagi Rumah Sakit

- a. Untuk unit Kesehatan Lingkungan diharapkan untuk rak penyimpanan peralatan masak diberikan Penutup agar dapat terlindung dari vektor.
- b. Untuk unit Kesehatan Lingkungan diharapkan mengganti Meja Penyajian menggunakan meja berbahan Stainles.
- c. Untuk unit Kesehatan Lingkungan diharapkan mengganti kereta pendorong yang memiliki pengatur suhu.
- d. Petugas Sanitasi diberikan pelatihan Sanitasi dan melatih kembali untuk petugas lainnya untuk meningkatkan kesehatan lingkungan.

2. Bagi Universitas Indonesia Maju

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi tentang Hygiene dan Sanitasi Makanan untuk peneliti selanjutnya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat mengembangkan kembali dari peneliti yang sudah tentang Hygiene dan Sanitasi Makanan di Instalasi Gizi.

DAFTAR REFERENSI

- Hasanah S. Higiene dan Sanitasi Pengelolaan Makanan di Instalasi Gizi RSUD dr. R. M. Djoelham. Binjai; 2020.
- Fikri F, Hamid IS, Purnama MTE. Uji Organoleptis, pH, Uji Eber dan Cemaran Bakteri pada Karkas yang Diisolasi dari Kios di Banyuwangi. *J Med Vet.* 2018;1.
- Wahyuni H, Skm S, Si DIS, Si M, Windu HD, Skm PI. Penerapan Prinsip-Prinsip Higiene Sanitasi Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Rizky Amalia Sragen. *J Poltekkes Surabaya.* 2021;
- Muna F, Khariri. Bakteri patogen penyebab foodborne disease. *Prosiding Seminar Nasional Biologi.* Makasar; 2020. 1–6 p.
- Firdausia, N. M. Analisis Faktor Intern Dan Ekstern Terhadap Praktik Higiene Sanitasi Penjamah Makanan Di Dapur Instalasi Gizi Rumah Sakit Dr Darsono Pacitan. *J Tata Boga.* 2019;8.
- Jiastuti T. Higiene Sanitasi Pengelolaan Makanan dan Keberadaan Bakteri pada Makanan Jadi di RSUD DR. Harjono Ponorogo. *Jurnal Kesehatan Lingkungan.* Ponorogo; 2018.
- Haniyah, S. Analisis Higiene Sanitasi Penyelenggaraan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Kusta Dr. Rivai Abdullah Mariana Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin. Palembang; 2021.
- Sallihidayati, N, Sukma Elida, Enda Silvia Putri D. Analisis Higiene Sanitasi Pengolahan Makanan Dan Pemeriksaan E.Coli Pada Makanan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh [Internet]. Vol. 1 Nomor 2, *JURMAKEMAS (Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat).* 2021. Available from: <http://jurnal.utu.ac.id/JURMAKEMAS/article>
- Syafran. A. Analisis Higiene Dan Sanitasi Pengolahan Makanan Pada Pedagang Makanan Di Pasar Tradisional Kota Medan. *Applied Microbiology and Biotechnology.* Medan; 2020.
- Syahlan VLG, Joseph WBS, Sumampouw OJ. Higiene Sanitasi Pengelolaan Makanan Dan Angka Kuman Peralatan Makan (Piring) Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih Gmim Kota Manado. Vol. 7, *Jurnal Kesmas.* Manado; 2019.
- Kosanke RM. Analisis Higiene Sanitasi Penyelenggaraan Makanan Instalasi Gizi Rsud Prabumulih. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang;* 2022.
- Sani DR. Hygiene Dan Sanitasi Makanan Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung. *Ruwa Jurai J Kesehat Lingkung.* 2021;