Journal of Environmental Health and Sanitation Technology

Volume 04, No. 01, 2025: 07 - 10

http://jtk.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/JEHAST

GAMBARAN PENERAPAN HYGIENE SANITASI MAKANAN DI RSUD dr. SOEDARSO PONTIANAK

Dea Natania Salsabilla[1], Taufik Anwar[1], Fara Chitra[1]✉

[1)] Jurusan Kesehatan Lingkungan, Poltekkes Kemenkes Pontianak

E-mail: chitrafara@gmail.com

ABSTRACT

Food sanitation hygiene is needed to protect food from contamination and disease-transmitting microorganisms. According to the Decree of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 1098/MENKES/SK/VII/2003, food sanitation hygiene is an effort to control food factors, people, places and equipment that can or may cause disease or health problems. Dr. Soedarso Hospital is the largest hospital in the city of Pontianak with a total of 2099 patients in 2023. This hospital is one of the public health units that needs to pay attention to the state of sanitation in handling food in the hospital. because sick people are susceptible to disease, it is necessary to monitor food sanitation hygiene in hospitals. This study aims to determine the application of food sanitation hygiene and the number of germs on food equipment in patients at Dr. Soedarso Hospital. After conducting research from 6 food principles, it meets health requirements from sorting food ingredients obtained by 100%, storing food ingredients 94%, processing food ingredients 91%, storing finished food 100%, transporting finished food 100%, serving finished food 100%, and personal hygiene food sanitation 100%. Food sanitation hygiene research can be categorized as good because 6 applications of food sanitation hygiene are in accordance with Permenkes RI NO 1096, 2011.

Keywords : *Hygiene, Sanitation, Hospital*

ABSTRAK

Hygiene sanitasi makanan diperlukan untuk melindungi makanan dari kontaminasi maupun mikroorganisme penular penyakit. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/MENKES/SK/VII/2003 *Hygiene* Sanitasi makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan. Rumah Sakit Dr.Soedarso merupakan rumah sakit terbesar yang ada di kota Pontianak dengan jumlah pasien pada tahun 2023 sebanyak 2099 orang. Rumah Sakit ini adalah salah satu unit kesehatan masyarakat yang perlu diperhatikan keadaan sanitasi dalam penanganan makanan di rumah sakit. karena orang sakit rentan terhadap penyakit sehingga perlu diawasi higiene sanitasi makanan di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan *hygiene* sanitasi makanan dan jumlah angka kuman pada peralatan makanan pada pasien di RSUD Dr.Soedarso. Setelah dilakukan penelitian dari 6 prinsip makanan sudah memenuhi persyaratan kesehatan dari pemilahan bahan makanan diperoleh sebesar 100%, penyimpanan bahan makanan 94%, pengolahan bahan makanan 91%, penyimpanan makanan jadi 100%, pengangkutan makanan jadi 100%, penyajian makanan jadi 100%, dan personal *hygiene* sanitasi makanan 100%. Penelitian *Hygiene* sanitasi makanan dapat di kategorikan dengan baik karena 6 penerapan *hygiene* sanitasi makanan sudah sesuai dengan Permenkes RI NO 1096, 2011.

Kata kunci : *Hygiene*, Sanitasi, Rumah Sakit

Pendahuluan

Sanitasi adalah kesehatan lingkungan yang lebih banyak memperhatikan masalah kebersihan untuk mencapai kesehatan (Departemen Kesehatan RI, 2013)**.** Sanitasi merupakan upaya mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapanya yang dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan. *Hygiene* sanitasi sebagai upaya untuk melindungi makanan dari kontaminasi maupun mikroorganisme penular penyakit. Menurut (Departemen Kesehatan RI, 2003) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/MENKES/SK/VII/2003 *Hygiene* Sanitasi makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin

dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan.

Masalah sanitasi makanan sangat penting, terutama ditempat-tempat umum yang erat kaitannya dengan pelayanan untuk orang banyak. Agar makanan sehat maka makanan tersebut harus bebas dari kontaminasi. Makanan yang terkontaminasi akan menyebabkan penyakit *(foodborne disease).* Oleh sebab itu,, makanan harus tetap aman dan sehat (Jiastuti, 2018)**.** Rumah sakit sebagai salah satu pelayanan kesehatan yang dituntut mampu mengolah makanan berdasarkan prinsip-prinsip *hygiene* penjamah makanan dan sanitasi (Mirawati, 2011).

Prinsip-Prinsip dasar *hygiene* sanitasi makanan di Instalasi gizi rumah sakit pada dasarnya tidak berbeda dengan tempat - tempat penyelenggaraan makanan lain. Prinsip-prinsip itu terdiri dari beberapa antara lain pemilihan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan bahan makanan, penyimpanan makanan jadi, pengangkutan makanan, dan penyajian makanan jadi (Irawan, 2016). Selain 6 prinsip *hygiene* sanitasi makanan, peran penjamah makanan juga sangatlah penting dalam pengolahan makanan. Penjamah makanan adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai penyajian (Departemen Kesehatan RI, 2006).

Meskipun telah dilakukan *hygiene* sanitasi makanan masih terdapat kemungkinan adanya bakteri dalam alat makan yang digunakan. Kandungan bakteri dalam alat makan harus sesuai dengan standar Menurut Kepmenkes RI No.1098/Menkes/SK/VII/2003 tentang persyaratan *hygiene* sanitasi rumah makan dan restoran yaitu peralatan makan yang kontak langsung dengan makanan yang siap disajikan tidak boleh mengandung angka kuman yang >100 koloni/cm^2 dan tidak mengandung E.coli, jika melebihi dari angka kuman yang ditentukan berarti tidak memenuhi syarat kesehatan.

Angka kuman adalah perhitungan jumlah bakteri yang didasarkan pada asumsi bahwa setiap sel bakteri hidup dalam suspense akan tumbuh menjadi satu koloni setelah diinkubasi, setelah masa inkubasi jumlah koloni yang tumbuh dihitung dari hasil perhitungan tersebut (Herlyana, 2013). Faktor yang dapat mempengaruhi angka kuman pada peralatan makan diantaranya bahan dasar alat makan, kondisi awal peralatan, air pencucian dan bak pencuci (Machmud, 2008).

Standar *hygiene* penjamah makanan dan sanitasi di Instalasi gizi harus lebih ditingkatkan karena rentannya pasien yang masuk rumah sakit serta ancaman perencanaan kuman patogen yang cukup tinggi di lingkungan rumah sakit. Makanan yang tidak dikelola dengan baik dan benar dapat menimbulkan dampak negatif seperti penyakit dan keracunan akibat bahan kimia, mikroorganisme, tumbuhan atau hewan, serta dapat pula menimbulkan alergi (Mirawati, 2011).

Rumah Sakit Dr. Soedarso merupakan rumah sakit terbesar yang ada di kota Pontianak dengan jumlah pasien pada tahun 2023 sebanyak 2099 orang. Rumah Sakit ini adalah salah satu unit kesehatan masyarakat yang perlu diperhatikan keadaan sanitasi dalam penanganan makanan di rumah sakit karena orang sakit rentan terhadap penyakit sehingga perlunya pengawasan *hygiene* sanitasi makanan di rumah sakit.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada tanggal 14 Maret 2024 di RSUD Dr. Soedarso Pontianak bahwa penerapan *hygiene* sanitasi dalam prinsip ke 2 yaitu dalam penyimpanan bahan makanan kemasan tertutup tidak disimpan dalam suhu ±10°C. Berdasarkan permasalahan ini, perlu dilakukan penelitian mengenai penerapan *hygiene* sanitasi makanan dan jumlah angka kuman pada peralatan makanan pada pasien di RSUD Dr.Soedarso.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran mengenai penerapan penanganan *hygiene* sanitasi makanan di RSUD Dr.Soedarso.

Lokasi penelitian di RSUD Dr. Soedarso beralamat di Jl. Dr. Soedarso No.1, Bangka Belitung Laut, Kec. Pontianak Tenggara, Kota Pontianak Provinsi Kalimantan Barat. Penelitian ini dilakukan dari bulan Maret sampai bulan Juli 2024.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pekerja maupun pengurus pada pengelola di instalasi gizi RSUD Dr.Soedarso. Sampel yang akan di ambil dalam penelitian ini sebanyak 16 sampel yang diperoleh dari banyaknya pekerja yang bertugas di bagian intalasi gizi. Jadi sampel dalam penelitian ini yaitu total sampling yang ada di instalasi gizi RSUD Dr.Soedarso.

Pada penelitian ini terdapat dua jenis instrumen yang digunakan yakni lembar checklist tentang persyaratan penerapan *hygiene* sanitasi makanan di rumah sakit dan

lembar kuisioner terbuka untuk penjamah makanan. Sedangkan untuk pengukuran angka kuman pada alat makanan pasien menggunakan metode usap alat. Langkah-Langkah yang dilakukan yaitu pembuatan media transport *buffer pepton water (BPW)* dan pemeriksaan angka lempeng total.

Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif, yaitu mendeskripsikan *hygiene* sanitasi makanan minuman di RSUD Dr.Soedarso sesuai dengan karakteristik yang telah ditetapkan yaitu dikateorikan baik apabila hasil yang didapatkan 76% - 100%, cukup apabila hasil yang didapatkan 56% – 75%, kurang apabila hasil yang didapatkan 40% - 55% dan tidak baik apabila hasil yang didapatkan <40% (Arikunto, 2017).

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Hasil Pengujian Prinsip *Hygiene* Sanitasi Makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr.Soedarso

Variable	Percent (%)
Personal *Hygiene* Penjamah Makanan	100
Pemilahan Bahan Makanan	100
Penyimpanan Bahan Makanan	94
Pengolahan Bahan Makanan	91
Penyimpanan Makanan Jadi	100
Pengangkutan Makanan Jadi	100
Penyajian Makanan Jadi	100

Sumber: Data Primer, 2024

Bedasarkan hasil pengujian pada Tabel 1 bahwa personal *hygiene* penjamah makanan di rumah sakit tersebut sebesar 100% memenuhi persyaratan dikarenakan setiap responden menggunakan APD yang sudah ditentukan. Untuk pemeriksaan kesehatan di lakukan 1 kali dalam setahun dan apabila ada penjamah makanan yang sakit apa lagi seperti batuk-batuk idak diperbolehkan masuk untuk bekerja artinya penjamah makanan tersebut di sarankan beristirahat di rumah sampai penjamah makanan tersebut sehat.

Hasil pengujian prinsip *hygiene* sanitasi makanan yang pertama yaitu pemilahan bahan makanan berdasarkan Tabel 1 sebesar 100% memenuhi persyaratan. Pemilahan bahan makanan mulai dari sayur-sayuran, buah-buahan, biji-bijian, daging dan telur adalah bahan makanan yang sudah benar-benar di pilih dan juga tersedia ruangan penerimaan khusus untuk bahan makanan yang datang setiap harinya.

Prinsip *hygiene* yang kedua yaitu penyimpanan bahan makanan diperoleh hasil pada Tabel 1 sebesar 94% memenuhi persyaratan dan sebesar 6% belum memenuhi persyaratan dari segi suhu gudang dalam penyimpanan bahan makanan basah.

Prinsip *hygiene* yang ketiga yaitu pengolahan bahan makanan diperoleh hasil pada Tabel 1 sebesar 91% memenuhi persyaratan dan 9% belum memenuhi persyaratan dari segi ventilasi dikarenakan tidak terdapat ventilasi pada ruang pengolahan bahan makanan melainkan diganti dengan blower sehingga udara di ruang pengolahan makanan terasa pengap dan panas.

Prinsip *hygiene* yang keempat yaitu penyimpanan makanan jadi diperoleh hasil pada Tabel 1 sebesar 100% memenuhi persyaratan. Penyimpanan makanan jadi diletakkan di atas meja pada ruang distribusi, namun penyimpanan makanan hanya bersifat sementara, untuk menunggu sampai semua makanan masak. Makanan yang sudah matang kemudian diletakkan pada wadah yang langsung ditempatkan pada trolly yang tertutup dan dibawa oleh petugas pramusaji menuju kamar-kamar pasien sesuai jam makan pasien.

Prinsip *hygiene* yang kelima yaitu pengangkutan makanan jadi diperoleh hasil pada Tabel 1 sebesar 100% memenuhi persyaratan. Alat yang digunakan untuk pengangkutan makanan dari tempat pengolahan ke ruang distribusi menggunakan wadah atau tempat dari bahan stainless, sedangkan dari ruang distribusi diangkut ke dalam trolly dalam keadaan bersih dan tertutup.

Prinsip *hygiene* yang keenam yaitu penyajian makanan jadi diperoleh hasil pada Tabel 1 sebesar 100% memenuhi persyaratan. Penyajian makanan menggunakan trolly yang tertutup, wadah makanan yang telah berisi makanan ditutup dengan *plastic wraping*, agar tidak terjadi kontaminasi dan terjamin kebersihannya. Trolly yang digunakan untuk mengangkut makanan sebelum dan setelah selesai digunakan mengangkut dibersihkan. Selain itu penyaji makanan dilakukan dengan perilaku penyaji yang sehat dan berpakaian bersih.

Selanjutnya penelitian angka kuman di instalasi gizi RSUD Dr.Soedarso yang dilakukan dengan metode plate pada alat makan pasien seperti plato panjang, plato bulat, mangkok, gelas soup dan piring.

Bedasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh bagaimana cara pengambilan sampel dan perhitungan jumlah koloni pada alat makan pasien, didapatkan 2 sampel yang dapat di hitung dari 5 sampel yang telah di lakukan usap alat, Kemudian yang

pertama yaitu Plato panjang sebesar 10,9 CFU/cm^2 dan yang kedua yaitu Piring 3,3 CFU/ cm^2.

Sedangkan di sampel mangkok, gelas soup dan plato bulat tidak dapat dihitung dikarenakan nilai koloni yang terdapat pada ketiga sampel tersebut tidak sesuai dengan ketetan yang dapat di hitung yaitu 30 – 300 koloni.

Angka kuman pada peralatan makanan pasien sudah memenuhi persyaratan dikarenakan saat pencucian alat makan pasien langsung di lakukan pengeringan terhadap alat makan dan langsung disimpan ditempat yang tertutup sehingga minim nya angka kuman terhadap alat makan pasien. Berdasarkan pemeriksaan yang dilakukan di instalasi gizi sudah di kategorikan baik, sedangkan dalam penelitian pada prinsip pengolahan bahan makanan tidak ada ventilasi di dalam ruangan, yang seharusya ada ventilasi dalam ruangan menurut Permenkes RI No. 1096/Menkes/Per/ VI/2011 sehingga adanya pertukaran udara dari luar kedalam dan tidak membuat pekerja merasa pengap.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa personal hygiene penjamah makanan di RSUD Dr. Soedarso telah memenuhi standar yang ditetapkan dengan tingkat kepatuhan mencapai 100%. Namun, aspek penyimpanan bahan makanan dan proses pengolahan makanan masih belum mencapai tingkat kepatuhan penuh, masing-masing sebesar 94% dan 91%, meskipun secara keseluruhan telah memenuhi ketentuan yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Hygiene Sanitasi Jasaboga. Selain itu, hasil uji usap pada alat makan pasien juga telah memenuhi standar yang ditetapkan.

Untuk meningkatkan kualitas hygiene sanitasi di Instalasi Gizi RSUD Dr. Soedarso, perlu adanya perbaikan dalam sistem penyimpanan bahan makanan agar lebih sesuai dengan standar yang berlaku. Selain itu, optimalisasi sistem ventilasi di area pengolahan makanan menjadi aspek penting yang harus diperhatikan guna meningkatkan kenyamanan kerja penjamah makanan. Oleh karena itu, direkomendasikan agar rumah sakit mempertimbangkan pemasangan blower pada ruang pengolahan makanan untuk memastikan sirkulasi udara yang lebih baik, sehingga dapat mengurangi tingkat kepengapan dan panas, serta meningkatkan efisiensi dan kenyamanan kerja bagi tenaga pengolah makanan.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto. (2017). Pengembangan Instrumen Penelitian dan Penilaian Program. In *Pustaka Pelajar* (Vol. 17, Issue 6).

Departemen Kesehatan RI. (2003). *Kepmenkes RI No. 1098/Menkes/SK/VII/2003. Tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran*.

Departemen Kesehatan RI. (2006). *Keputusan Menteri RI No:942/Menkes/SK/VII/2006. Tentang Pedoman Persyaratan Hygiene Sanitasi Makanan Jajajanan*.

Departemen Kesehatan RI. (2013). *PERMENKES NOMOR 78 TAHUN 2013 "PEDOMAN PELAYANAN GIZI RUMAH SAKIT."*

Herlyana, D. (2013). Pengaruh Jenis Sabun Cuci Piring terhadap Angka Kuman pada Pengusapan Alat Makan di Kantin Poltekkes Kemenkes Bengkulu. *Karya Tulis Ilmiah, Poltekkes Kemenkes Bengkulu*.

Irawan. (2016). Prinsip Prinsip Sanitasi Makanan Minuman di Rumah Sakit. *Forum Ilmiah Kesehatan, Ponorogo*.

Jiastuti, T. (2018). Higiene Sanitasi Pengelolaan Makanan dan Keberadaan Bakteri pada Makanan Jadi di RSUD Dr Harjono Ponorogo. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*.

Kemenkes RI. (2011). Permenkes RI No. 1096/Menkes/Per/ VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga. *Journal of Chemical Information and Modeling*, *53*(9), 1689–1699.

Machmud, M. (2008). Teknik Penyimpanan dan Pemeliharaan Mikroba. *Balai Penelitian Bioteknologi Tanaman Pangan, Bogor*.

Mirawati. (2011). Analisis personal Hygiene dan food handling pada penyelenggaraan makanan Di RSUP Dr. Mohammad Hoesien Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 2*.

Nasional, B. S. (2009). Standar Nasional Indonesia (SNI). SNI-7388-2009.Batas maksimum Cemaran Mikroba dalam Pangan. *Dewan Standarisasi Indonesia, Jakarta*.