

# STUDI HYGIENE SANITASI PENGELOLAAN MAKANAN DAN MINUMAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HJ. ANNA LASMANAH KABUPATEN BANJARNEGARA TAHUN 2016

Anggia Novia Gita Kirana<sup>1)</sup>, Asep Tata Gunawan<sup>2)</sup>

Jurusan Kesehatan Lingkungan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang,  
Jl. Raya Baturaden KM 12 Purwokerto, Indonesia

## Abstrak

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas kesehatan dan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara, rumah sakit tipe C dengan kapasitas tempat tidur 221 buah. Penelitian ini bertujuan mengetahui penjamah makanan, tempat di instalasi gizi, bahan makanan di instalasi gizi, alat di instalasi gizi, enam prinsip hygiene sanitasi makanan dan minuman serta kualitas mikrobiologi makanan dan minuman Tahun 2016. **Jenis penelitian** ini termasuk penelitian deskriptif yaitu dengan melakukan pengamatan dan wawancara. Sedangkan pengumpulan data dengan melakukan pengamatan, wawancara dan pemeriksaan mikrobiologi pada sampel makanan, sampel minuman, sampel tangan penjamah dan sampel sendok pasien. **Hasil Penelitian** yang diperoleh dari pengetahuan penjamah 91,97%, penjamah makanan 63,64%, tempat 82,35%, bahan makanan 97,96%, alat makan 66,67%, pengadaan bahan makanan 100%, penyimpanan bahan makanan 64,29%, pengolahan makanan 63,64%, penyimpanan makanan jadi 75%, pengangkutan makanan jadi 83,33%, penyajian makanan jadi 92,86%. **Kesimpulan** berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pengelolaan makanan di Rumah Sakit Umum Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara sudah cukup.

**Kata kunci** : Sanitasi, Makanan, Minuman

## Abstract

*Study Of Food And Beverage Processing Sanitation Hygiene In General Hospital Regional Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara In 2016. Hospital as one of the health facilities and part of the health resources that are necessary in supporting the implementation of health efforts. Hospital Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara, type C hospital with a bed capacity of 221 pieces. This study aimed to food handlers, a place at the plant nutrition, food ingredients in plant nutrition, nutritional installation tool, the six principles of sanitary hygiene of food and beverages as well as microbiological quality of food and beverages in 2016. This study is based on a descriptive method is to conduct observations and interviews. While collecting data by observation, interview and examination of microbiological sample the food, beverage samples, sample handlers hand and spoon patient samples. Results from the knowledge handlers 91.97%, food handlers 63.64%, place 82.35%, materials of food 97.96%, tools 66.67%, food material procurement 100%, storage of foodstuffs 64.29%, food processing 63.64%, food storage 75%, transport of food 83.33%, serving food 92.86%. Conclusion based on the results, it can be concluded that the management of the food at the General Hospital Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara is enough.*

**Keywords** : Sanitation, Food, Beverage

## I. PENDAHULUAN

Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2025 adalah meningkatnya kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Menurut John Gordon timbulnya penyakit dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu bibit penyakit (*agent*), manusia (*host*) dan lingkungan (*environment*).

Makanan merupakan hal penting dalam kehidupan manusia, sebab dari makanan manusia dapat memperoleh energi untuk kelangsungan hidupnya. Mengingat pentingnya makanan yang merupakan kebutuhan pokok manusia untuk

kelangsungan hidupnya, maka perlu ada upaya pencegahan menjalarnya suatu penyakit yang ditularkan oleh makanan.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan di rumah sakit disebutkan bahwa salah satu persyaratan kesehatan lingkungan di rumah sakit adalah Penyehatan Hygiene dan Sanitasi Makanan dan Minuman. Kegiatan penyehatan makanan dan minuman di rumah sakit menekankan terwujudnya kebersihan dan kualitas makanan dalam jalur perjalanan makanan.

<sup>1)</sup> Email : anggia.novia@gmail.com

<sup>2)</sup> Email : aseptatagunawan@yahoo.co.id

Pengelolaan makanan di rumah sakit tidak ditangani secara saniter dan hygiene maka sudah barang tentu akan menimbulkan dampak atau pengaruh buruk bagi pasien, pengunjung atau petugas rumah sakit itu sendiri. Kemungkinan pasien akan mendapatkan penyakit baru di rumah sakit atau infeksi nosokomial, dengan demikian akan menambah biaya perawatan lebih mahal lagi. Penyakit yang dapat ditularkan melalui makanan pada umumnya disebabkan oleh aktifitas bakteri, virus, parasit, amoeba serta mikroorganisme lain dan bahan-bahan kimia.

Rumah Sakit Umum Daerah Hj. Anna Lasmanah Kabupaten Banjarnegara yang saat ini termasuk rumah sakit kelas C. Berdasarkan survey awal pada tanggal 26 Desember 2015 diketahui antara lain masih belum adanya pengamanan terhadap vektor karena masih ditemukan lalat pada instalasi gizi. Selain itu masih ada penjamah yang tidak menggunakan masker dan sarung tangan seperti pada saat mengemas buah semangka ke dalam plastik. Kemudian ada alat makan yang penempatannya terbuka seperti sendok dan garpu. Menu makanan yang banyak disajikan pada instalasi gizi adalah produk ayam, sedangkan untuk minuman, pada pagi hari seluruh ruang perawatan disajikan teh manis hangat, kecuali ruang perawatan pasca persalinan, ruang VVIP A dan ruang Paviliun B. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hygiene sanitasi pengelolaan makanan dan minuman di RSUD Hj. Anna Lasmanah Kabupaten Banjarnegara Tahun 2016.

## II. BAHAN DAN METODE

Kegiatan penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Hj. Anna Lasmanah yang beralamat di Jalan Jendral Sudirman No. 42 Banjarnegara.

Subyek penelitian yaitu instalasi gizi RSUD Hj. Anna Lasmanah yang meliputi: cara pemilihan bahan makanan, cara penyimpanan bahan makanan, cara pengolahan makanan, cara pengangkutan makanan, cara penyimpanan makanan jadi, cara penyajian makanan, ALT dan kualitas organoleptik pada sampel produk ayam, ALT dan kualitas organoleptik pada teh manis, ALT pada alat makan sendok dan ALT pada tangan penjamah sebagai data pendukung. Jenis data adalah data umum dan data khusus yang diperoleh dari rumah sakit dan pengamatan secara langsung. Sumber data adalah data primer dan data sekunder, data primer diperoleh melalui pengamatan langsung dan data sekunder diperoleh dari pemeriksaan mikrobiologi rumah sakit yang pernah dilakukan. Cara pengumpulan data wawancara menggunakan kuesioner, pengamatan menggunakan *checklist* dan pemeriksaan mikrobiologi.

Analisis menggunakan analisis deskriptif. Hasil pengamatan akan dibandingkan dengan teori dan hasil pemeriksaan mikrobiologi makanan dan minuman akan dibandingkan dengan Peraturan Kepala BPOM RI Nomor KH.00.06.1.52.4011 Tahun

2009 tentang batas maksimum cemaran mikroba dan kimia dalam makanan, untuk hasil uji laboratorium usap alat akan dibandingkan dengan Kepmenkes RI No. 1204 tahun 2004 tentang kesehatan lingkungan rumah sakit.

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Penjamah Makanan

Penilaian terhadap penjamah makanan dilakukan dengan cara wawancara dan pengamatan. Hasil wawancara kepada penjamah makanan tentang pengetahuan hygiene sanitasi makanan dan minuman diperoleh hasil 91,97%, angka menunjukkan pengetahuan penjamah tentang hygiene sanitasi makanan dan minuman sudah baik.

Hasil pengamatan terhadap 4 orang penjamah makanan di instalasi gizi RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Pengamatan terhadap penjamah 1

No	Variabel	Hasil	Kategori
1.	Personal Hygiene	83,33%	Baik
2.	Perilaku	75%	Cukup

Tabel 2 Pengamatan terhadap penjamah 2

No	Variabel	Hasil	Kategori
1.	Personal Hygiene	66,67%	Cukup
2.	Perilaku	75%	Cukup

Tabel 3 Pengamatan terhadap penjamah 3

No	Variabel	Hasil	Kategori
1.	Personal Hygiene	83,33%	Baik
2.	Perilaku	75%	Cukup

Tabel 4 Pengamatan terhadap penjamah 4

No	Variabel	Hasil	Kategori
1.	Personal Hygiene	33,33%	Jelek
2.	Perilaku	75%	Cukup

Hasil pemeriksaan mikrobiologi tangan 4 penjamah diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 5 Hasil pemeriksaan ALT tangan penjamah

No	Nama	Koloni/cm <sup>2</sup>	Standar	Ket.
1.	DW	24.480		
2.	MT	36.315	0	TMS
3.	TD	5.859		
4.	SR	54.990		

TMS : Tidak Memenuhi Syarat

Hasil pemeriksaan mikrobiologi pada tangan penjamah tidak memenuhi syarat karena melebihi standar yang ditentukan.

### b. Tempat Pengolahan Makanan

Pengamatan tempat dilakukan dengan mengamati setiap variabel yang ada pada instalasi gizi mulai dari lantai, dinding, langit-langit, ventilasi, pintu, pencahayaan, ruang pengolahan

makanan, tempat pencucian alat, tempat cuci tangan, kamar mandi dan tempat sampah dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 6 Pengamatan terhadap tempat

No	Variabel	Hasil	Kategori
1.	Lantai	83,33%	Baik
2.	Dinding	100%	Baik
3.	Langit-langit	100%	Baik
4.	Ventilasi	60%	Cukup
5.	Pintu	66,67%	Cukup
6.	Pencahayaan	66,67%	Cukup
7.	Ruang pengolahan	100%	Baik
8.	Tempat cuci alat	66,67%	Cukup
9.	Tempat cuci tangan	80%	Baik
10.	Kamar mandi	88,89%	Baik
11.	Tempat sampah	75%	cukup

Hasil rata-rata pengamatan terhadap tempat pengolahan makanan adalah 82,35% dengan kategori baik.

c. Bahan makanan

Pengamatan bahan makanan meliputi sayur-sayuran, buah-buahan, biji-bijian, jenis tepung, bumbu, daging hewan ternak, telur dan ikan dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 7 Pengamatan terhadap bahan

No	Variabel	Hasil	Kategori
1.	Sayuran	100%	Baik
2.	Buahan	100%	Baik
3.	Bijian	100%	Baik
4.	Jenis tepung	100%	Baik
5.	Bumbu	83,33%	Baik
6.	Daging	100%	Baik
7.	Telur	100%	Baik
8.	Ikan	100%	Baik

Hasil pengamatan menunjukkan seluruh bahan yang ada pada instalasi gizi RSUD Hj. Anna Lasmanah memenuhi syarat dengan hasil rata-rata 97,96%.

d. Alat makan

Pengamatan terhadap alat makan diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 8 Pengamatan terhadap alat makan

No	Variabel	Hasil	Kategori
1.	Keadaan alat	75%	Cukup

Hasil pemeriksaan mikrobiologi terhadap alat makan berupa 3 sampel sendok diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 9 Hasil pemeriksaan ALT sendok

No	Naman	Koloni/cm <sup>2</sup>	Standar	Ket.
1.	Sendok 1	387		
2.	Sendok 2	270	100	TMS
3.	Sendok 3	306		

TMS: Tidak Memenuhi Syarat

Hasil pemeriksaan menunjukkan angka kuman pada sendok yang digunakan untuk makan pasien diatas 100 koloni/cm<sup>2</sup> menurut Kepmenkes RI No. 1204 Tahun 2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit.

e. Pengadaan bahan makanan

Pengamatan pengadaan bahan makanan diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 10 Pengamatan terhadap pengadaan bahan makanan

No	Variabel	Hasil	Kategori
1.	Pengadaan bahan makanan	100%	Cukup

Hasil menunjukkan pengadaan bahan makanan sudah baik.

f. Penyimpanan bahan makanan

Pengamatan terhadap penyimpanan bahan makanan diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 11 Pengamatan penyimpanan bahan makanan

No	Variabel	Hasil	Kategori
1.	Tempat penyimpanan	50%	Jelek
2.	bahan makanan Penyimpanan	71,43%	Cukup
3.	bahan makanan Penyimpanan	60%	Cukup

Hasil pengamatan penyimpanan bahan makanan diperoleh rata-rata 64,29% dengan kategori cukup.

g. Pengolahan makanan

Pengamatan terhadap pengolahan makanan diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 12 Pengamatan terhadap pengolahan makanan

No	Variabel	Hasil	Kategori
1.	Cara mengolah	75%	Cukup
2.	Alat pengolah	57,14%	Kurang baik

Hasil pengamatan memperoleh rata-rata 63,64% dengan kategori cukup.

h. Penyimpanan makanan jadi

Pengamatan terhadap penyimpanan makanan jadi diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 13 Pengamatan terhadap penyimpanan makanan jadi

No	Variabel	Hasil	Kategori
1.	Penyimpanan makanan jadi	75%	Cukup

Penyimpanan bahan makanan jadi dan makanan jadi masih menjadi satu tempat, hal ini bisa memicu terjadinya kontaminasi silang pada makanan.

i. Pengangkutan makanan jadi

Pengamatan terhadap pengangkutan makanan jadi diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 14 Pengamatan terhadap pengangkutan makanan jadi

No	Variabel	Hasil	Kategori
1.	Cara angkut	75%	Cukup
2.	Alat angkut	100%	Baik

Hasil pengamatan pengangkutan makanan jadi diperoleh hasil rata-rata 83,33% dengan kategori baik.

j. Penyajian makanan jadi

Pengamatan terhadap pengangkutan makanan jadi diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 15 Pengamatan terhadap penyajian makanan jadi

No	Variabel	Hasil	Kategori
1.	Cara saji	100%	Baik
2.	Perilaku	100%	Baik
3.	Alat saji	100%	Baik

Hasil pengamatan penyajian makanan jadi diperoleh hasil rata-rata 100%, penyajian makanan sudah baik.

k. Kualitas mikrobiologi sampel makanan dan minuman

Hasil pemeriksaan mikrobiologi sampel makanan adalah sebagai berikut:

Tabel 16 Hasil pemeriksaan ALT ayam goreng

No	Naman	Koloni/gr	Standar	Ket.
1.	Ayam 1	0		
2.	Ayam 2	$1.5 \times 10^2$	$1 \times 10^5$	MS
3.	Ayam 3	$2.3 \times 10^2$		

MS : Memenuhi Syarat

Hasil pemeriksaan mikrobiologi sampel minuman adalah sebagai berikut:

Tabel 17 Hasil pemeriksaan ALT teh manis

No	Naman	Koloni/ml	Standar	Ket.
1.	Teh 1	2		
2.	Teh 2	$4.6 \times 10$	$3 \times 10^3$	MS
3.	Teh 3	$3.1 \times 10$		

MS : Memenuhi Syarat

Hasil pemeriksaan menunjukkan sampel makanan dan minuman memenuhi syarat karena tidak melebihi batas cemaran yang ditentukan oleh Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan RI No.

HK.00.06.1.52.4011 tahun 2009 tentang penetapan batas maksimal cemaran mikroba dan kimia dalam makanan.

#### IV. KESIMPULAN

- Penjamah makanan  
Hasil wawancara diperoleh hasil 91,97% dengan kategori baik dan pengamatan diperoleh hasil 63,64% dengan kategori cukup.
- Tempat  
Hasil pengamatan tempat diperoleh hasil 82,35% dengan kategori baik.
- Bahan  
Hasil pengamatan bahan makanan diperoleh hasil 97,96% dengan kategori baik.
- Alat

Hasil pengamatan alat makan diperoleh hasil 66,67% dengan kategori cukup.

- Hygiene sanitasi makanan dan minuman  
Hasil pengamatan enam prinsip hygiene sanitasi pengelolaan makanan dan minuman diperoleh hasil 76,92% dengan kategori cukup.
- Kualitas mikrobiologi sampel makanan dan minuman  
Hasil pemeriksaan sampel makanan dan minuman memenuhi syarat.  
Saran sebaiknya melakukan peningkatan dan perbaikan pada personal hygiene penjamah, perilaku penjamah, pengolahan dan penyimpanan makanan.

#### UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih disampaikan kepada Direktur RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara, Kepala Instalasi Gizi RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara, Jurusan Kesehatan Lingkungan Purwokerto, dosen pembimbing KTI Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang serta pihak-pihak yang terkait sehingga penelitian ini dapat terlaksanakan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Boy Subirosa Sabarguna et.all. 2011. *Sanitasi Makanan dan Minuman Menuju Peningkatan Mutu Efisiensi Rumah Sakitt*. Jakarta: Salemba Medika
- Budiman Candra. 2007. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: EGC
- Depkes RI. 2000. *Hygiene Sanitasi Makanan*.
- Depkes RI Dirjen PPM & PLP. 1998. *Pedoman Pembinaan Dan Pengawasan Sanitasi Makanan*
- Jatmiko Adhi Ramadhan. 2014. *4 Fakta Keracunan di RS Boromeus Bandung*. (Online). <http://www.merdeka.com/peristiwa/4-fakta-kasus-keracunan-di-rs-boromeus-bandung/dinkes-melakukan-penyelidikan-terkait-kasus-keracunan.html>. (diakses 29 Oktober 2015)
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Pedoman PGRS Pelayanan Gizi Rumah Sakit*
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 715/Menkes/SK/V Tahun 2003 Tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Jasaboga Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/Menkes/SK/VII/2003 Tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/Menkes/SK/X Tahun 2004 Tentang Pesyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit

Kunto Herwibowo, N.S. Budiana. 2014. *Hidroponik Sayuran*. Penebar Swadaya: Cibubur, Jakarta Timur

Modul Lembar Kerja Praktikum Mata Kuliah Teknik Pengambilan Sampel. 2015. *Teknik Pengambilan Sampel Makanan*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang Jurusan Kesehatan Lingkungan Purwokerto.

Modul Lembar Kerja Praktikum Mata Kuliah PMM-B. 2015. *Uji Sanitasi Alat Makan*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang Jurusan Kesehatan Lingkungan Purwokerto.

Nursiah Mukrie et.all. 1996. *Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi (Buku Kedua)*. Pusdiknakes Depkes RI.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/Per/III Tahun 2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/Menkes/Per/VI Tahun 2011 Tentang Higiene Sanitasi Jasaboga

Suharsimi Arikunto. 1998. *Prosedur Penelitian (Edisi Revisi IV)*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA

Tri Cahyono. 2014. *Pedoman Penulisan Proposal Penelitian Dan Karya Tulis Ilmiah/Skripsi (Edisi Revisi Ketiga)*. Kementerian Kesehatan RI Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang Jurusan Kesehatan Lingkungan Purwokerto

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit