

SKRIPSI

ANALISIS HIGIENE SANITASI PENYELENGGARAAN MAKANAN DI INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT KUSTA DR. RIVAI ABDULLAH MARIANA BANYUASIN 1 KABUPATEN BANYUASIN TAHUN 2020



OLEH

**NAMA : SITI HANIYAH SALSABIL
NIM 10031181722049**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2021

SKRIPSI

ANALISIS HIGIENE SANITASI PENYELENGGARAAN MAKANAN DI INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT KUSTA DR. RIVAI ABDULLAH MARIANA BANYUASIN 1 KABUPATEN BANYUASIN TAHUN 2020

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Lingkungan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : SITI HANIYAH SALSABIL
NIM 10031181722049

**PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2021

KESEHATAN LINGKUNGAN

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Skripsi, Juni 2021

Siti Haniyah Salsabil

Analisis Higiene Sanitasi Penyelenggaraan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Kusta DR. Rivai Abdullah Mariana Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin Tahun 2020

xviii + 73 halaman, 14 tabel, 9 gambar, 13 lampiran

ABSTRAK

Higiene dan sanitasi merupakan hal yang sangat penting dalam penentuan kualitas pada makanan dimana jika tidak diperhatikan akan menyebabkan penyakit akibat makanan (*food borne disease*). Tujuan penelitian ini untuk menganalisis higiene sanitasi penyelenggaraan makanan dan personal higiene di instalasi gizi Rumah Sakit Kusta dr. Rivai Abdullah Mariana Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin. Penelitian ini bersifat kualitatif dengan pendekatan observasional dan uji laboratorium. Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*. Analisis data yang dipakai dalam penelitian ini yaitu *content analysis* dengan metode validitas data yaitu triangulasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pihak instalasi gizi mendapatkan bahan makanan dari pihak ketiga dengan kriteria yang telah ditetapkan, kemudian bahan baku disimpan didalam ruangan yang terpisah dan sudah menerapkan sistem *first in first out* (FIFO). Ruang pengolahan bahan baku telah dilengkapi dengan sarana seperti *exhaust fan*, pemisah lemak, dan *wastafel* serta dalam kondisi bersih. Kemudian makanan yang telah diolah dibawa ke ruang penyimpanan sementara sebelum dimasukkan kedalam piring saji, setelah dimasukkan ke dalam tempat penyajian maka makanan langsung disajikan ke pasien dengan memakai troly baik troly biasa maupun yang memiliki penghangat. Penjamah makanan tetap memakai alat pelindung diri (APD) seperti masker, celemek, dan penutup kepala, serta penjamah makanan di instalasi gizi selalu dilakukan pemeriksaan Kesehatan 6 bulan sekali. Penerapan prinsip higiene sanitasi makanan dan minuman pemilihan dan *personal hygiene* penjamah makanan telah memenuhi syarat sesuai dengan Permenkes No.1096 tahun 2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga dan Kepmenkes No.1204 tahun 2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit. Saran penelitian sebaiknya pihak rumah sakit mengupayakan agar instalasi gizi di Rumah Sakit Kusta dr. Rivai Abdullah Mariana Banyuasin 1 mendapatkan pelatihan higiene sanitasi pengolahan makanan.

Kata Kunci : Higiene Sanitasi Makanan, Instalasi Gizi, Rumah Sakit
Kepustakaan : 41 (2003-2019)

**ENVIRONMENTAL HEALTH
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY**

Thesis, June 2021

Siti Haniyah Salsabil

Analysis of Sanitary Hygiene in Food Management in the Nutrition Installation of Leprosy Hospital DR. Rivai Abdullah Mariana Banyuasin 1 Banyuasin Regency in 2020

xviii + 73 pages, 14 tables, 9 pictures, 13 attachments

ABSTRACT

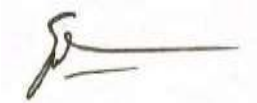
Hygiene and sanitation are very important in determining the quality of food which if not considered will cause food borne disease. The purpose of this study is to analyze the sanitation hygiene of food administration and personal hygiene in the nutrition installation of the Leprosy Hospital dr. Rivai Abdullah Mariana Banyuasin Regency. This research is qualitative with an observational approach and laboratory tests. Determination of informants in this study use the purposive sampling method. The data analysis used in this research is content analysis with the validity method of triangulation. The results showed that the nutrition installation party obtained food ingredients from a third party with predetermined criteria, then the raw materials were stored in a separate room and had implemented a First in First Out system. The raw material processing room has been equipped with facilities such as exhaust fan, fat separator, and sink and is in a clean condition. Then the processed food is brought to a temporary storage room before being put into a serving plate, after being put into the serving area, the food is directly served to the patient using a trolley, either a regular trolley or one with a heater food handlers continue to wear Personal Protective Equipment such as masks, aprons, and head coverings, as well as food handlers at nutrition installations are always subject to health checks every 6 months. The application of the principles of food and beverage sanitation hygiene, selection and personal hygiene of food safety has met the requirements in accordance with the Regulation of the Minister of Health of Republic Indonesia No.1096 of 2011 concerning Sanitation Hygiene for catering services and the regulation No.1204 of 2004 concerning hospital environmental health requirements. Suggestions for research, the hospital should strive for the installation of nutrition at the Leprosy Hospital dr. Rivai Abdullah Mariana Banyuasin received training in food processing sanitation hygiene.

Keywords: Food Sanitation Hygiene, Nutrition Installation, Hospital Literature : 41 (2003-2019)

Indralaya, Juli 2021

Pembimbing

Mengetahui ,
Koordinator Program Studi
Kesehatan Lingkungan



Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes
NIP. 197806282009122004



Inoy Trisnaini, S.KM., M.KL
NIP. 198809302015042003

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal

Indralaya, Juni 2021

Yang Bersangkutan



Siti Haniyah Salsabil

Nim. 10031181722049

HALAMAN PENGESAHAN

**ANALISIS HIGIENE SANITASI PENYELENGGARAAN MAKANAN DI
INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT KUSTA DR. RIVAI ABDULLAH
MARIANA BANYUASIN 1 KABUPATEN BANYUASIN TAHUN 2020**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar (S1) Sarjana Kesehatan Lingkungan

Oleh :

SITI HANIYAH SALSABIL

NIM. 10031181722049

Indralaya, Juni 2021

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Pembimbing

Inoy Trisnaini, S.K.M., M.KL
NIP.198809302015042003

LEMBAR PERSETUJUAN

Proposal ini dengan judul "Analisis Higiene Sanitasi Penyelenggaraan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Kusta Dr. Rivai Abdullah Mariana Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin Tahun 2020" telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal Juni 2021 dan diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Juni 2021

Pembimbing :

1. Inoy Trisnaini, S.KM., M.KL
NIP.198809302015042003

()

Penguji :

1. Imelda Gernaui Purba, S.KM., M.KM
NIP.197502042014092003
2. Desri Maulina Sari, S.Gz., M.Epid
NIP. 198612112019032009
3. Dini Arista Putri, S.Si., M.PH.
NIP. 199101302016012201

()

()

()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP 197606092002122001

Koordinator Program Studi
Kesehatan Lingkungan



Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes
NIP. 197806282009122004

RIWAYAT HIDUP

Nama : Siti Haniyah Salsabil
Tempat, Tanggal Lahir : Palembang, 11 November 1998
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jalan Tegal Binangun Komplek Taman Sasana Patra
Blok E1 No 20 Kota Palembang
Nomor Telepon/ Hp : 081632742711
E-mail : Sitihaniyahsalsabil1111@gmail.com
Riwayat Pendidikan : 1. TK AL-Habib
2. SD Negeri 255 Palembang
3. SMP Negeri 24 Palembang
4. SMK Negeri 6 Palembang
5. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Sriwijaya

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas keridhoan Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmat dan kerunia-Nya, sehingga Penulis dapat menyelesaikan salah satu kewajiban akademik melalui skripsi yang berjudul “Analisis Higiene Sanitasi Penyelenggaraan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Kusta DR. Rivai Abdullah Mariana Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin Tahun 2020 ”.

Dalam penulisan skripsi ini, banyak pihak yang memberikan bantuan dan dukungan kepada penulis. Oleh sebab itu, penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang tak terhingga, terutama kepada :

1. Ibu Dr.Misnaniarti,S.KM.,M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Inoy Trisnaini,S.KM.,M.KL selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, saran dan masukan, bagi Penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
3. Ayahanda Abdul Rauf S.sos M.Si dan Ibunda Ir. Susiana MP tercinta yang senantiasa sudah berjuang dan bekerja keras demi kebahagiaan anak – anaknya. Terimakasih atas limpahan cinta, kasih, do’a, pengorbanan dan kesabaran mereka yang menjadi kekuatan bagi Penulis,
4. Ayuk, kakak dan adik yang telah memberikan motivasi dan dukungan kepada Penulis.
5. Orang Spesial yang sudah selalu ada dalam membantu penelitian ini.
6. Hairil Ikhwan selaku teman yang selalu bersedia membantu dan menjadi motivator dalam penelitian ini.
7. Keluarga besar pengabdian nenek (Fia, Ambar, Icha, Risda, Yesi, Suci Y, Ghea) yang telah mendukung dan membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Siti Haniyah Salsabil
NIM : 10031381722049
Program Studi : Kesehatan Lingkungan
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmia : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui / tidak menyetujui *) (jika tidak menyetujui sebutkan alasannya) untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exlucive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“Analisis Higiene Sanitasi Penyelenggaraan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Kusta DR. Rivai Abdullah Mariana Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin Tahun 2020”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat: di Indralaya

Pada Tanggal : Juni 2021

Yang menyatakan,



(Siti Haniyah Salsabil)

*) Pilih salah satu

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
LEMBAR PERNYATAAN PLAGIARISME	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
LEMBAR PERSETUJUAN	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	iii
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Bagi Institusi Akademik	5
1.4.2 Bagi Rumah Sakit	6
1.4.3 Bagi Penulis	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	6
1.5.1 Ruang Lingkup Tempat	6

1.5.2	Ruang Lingkup Materi	6
1.5.3	Ruang Lingkup Waktu	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....		7
2.1	Makanan	7
2.1.1	Penyehatan Makanan.....	7
2.1.2	Peran Makanan Dalam Penularan Penyakit	8
2.2	Higiene Sanitasi Makanan.....	8
2.2.1	Higiene	9
2.2.2	Sanitasi	9
2.2.3	Prinsip – Prinsip Higiene Sanitasi Makanan.....	9
2.2.4	Penjamah Makanan	18
2.3	Rumah Sakit	20
2.3.1	Klasifikasi Rumah Sakit.....	20
2.3.2	Instalasi Gizi Rumah Sakit	21
2.4	PenelitianTerdahulu	23
2.5	Kerangka Teori.....	25
2.6	Kerangka Konsep	26
2.7	Definisi Istilah	27
BAB III METODE PENELITIAN.....		30
3. 1	Desain Penelitian	30
3. 2	Informan Penelitian	30
3.2.1	Sampel Kesehatan Penjamah	32
3.3.1	Jenis Data	33
3.3.2	Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	33
3.4	Pengolahan Data.....	33

3.6 Analisis Penyajian Data.....	34
3.6.1 Analisis Data	34
3.6.2 Penyajian Data	34
BAB IV HASIL PENELITIAN	36
4.1 Gambaran Umum	36
4.1.1 Visi dan Misi RSUP DR.Rivai Abdullah.....	37
4.1.2 Struktur Organisasi	37
4.2 Hasil Penelitian.....	38
4.2.1 Karakteristik Informan.....	38
4.2.2 Pemilihan Bahan Baku.....	39
4.2.3 Penyimpanan Bahan Baku	41
4.2.4 Pengolahan Makanan	45
4.2.5 Penyimpanan dan Penyajian Makanan jadi.....	49
4.2.6 Pengangkutan Makanan	51
4.2.7 <i>Personal Higiene</i> Pada Penjamah Makanan	54
BAB V PEMBAHASAN	57
5.1 Keterbatasan Penelitian	58
5.2 Pembahasan	58
5.2.1 Pemilihan Bahan Baku.....	58
5.2.2 Pengolahan Makanan	59
5.2.3 Penyimpanan Bahan Baku	61
5.2.4 Penyimpanan dan Penyajian Makanan Jadi	64
5.2.5 Pengangkutan Makanan	65
5.2.6 <i>Personal Higiene</i> Pada Penjamah Makanan	65

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	68
6.2 Saran.....	70
DAFTAR PUSTAKA	71
LAMPIRAN	74

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Lama Penyimpanan Berdasarkan Bahan Makanan	11
Tabel 2. 2 Lama Penyimpanan Berdasarkan Jenis Makanan	17
Tabel 2. 3 Penelitian Terdahulu	23
Tabel 2. 4 Definisi Istilah	27
Tabel 3. 1 Informan Penelitian	30
Tabel 4. 1 Karakteristik Informan Kunci	38
Tabel 4. 2 Karakteristik Informan Biasa	38
Tabel 4. 3 Hasil Observasi Pemilihan Bahan Baku Makanan	41
Tabel 4. 4 Hasil Observasi Penyimpanan Bahan Baku Makanan	44
Tabel 4. 5 Hasil Observasi Pengolahan Makanan	48
Tabel 4. 6 Hasil Observasi Penyimpanan Makanan Jadi	50
Tabel 4. 7 Hasil Observasi Pengangkutan Makanan	53
Tabel 4. 8 Hasil Uji Laboratorium Pemeriksaan Rectal Swab	55
Tabel 4. 9 Hasil Observasi Penjamah Makanan	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4. 1 Penerimaan Bahan Baku	40
Gambar 4. 2 Penyimpanan Bahan Makanan Kering	42
Gambar 4. 3 Tempat Penyimpanan Bahan Makanan Basah	42
Gambar 4. 4 Tempat Pengolahan Makanan dan Alat Pemisah Lemak	43
Gambar 4. 5 Tempat Pencucian Bahan Makanan	49
Gambar 4. 6 Tempat Penyajian Makanan Jadi	51
Gambar 4. 7 Troli Pengangkutan Makanan	52
Gambar 4. 8 Jalur Pengangkutan Makanan	53
Gambar 4. 9 Hasil Pemeriksaan Rectal Swab	55

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Form Informed Consent

Lampiran 2. Form Kesiediaan Menjadi Informan

Lampiran 3. Pedoman Wawancara

Lampiran 4. Lembar Observasi

Lampiran 5. Matriks Wawancara

Lampiran 6. Surat izin penelitian dari pihak Fakultas Kesehatan Masyarakat

Lampiran 7. Surat Izin penelitian dari RS.Kusta Dr.Rivai Abdullah Mariana

Lampiran 8. Hasil Pemeriksaan *Rectal Swab*

Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

Kemenkes : Keputusan Menteri Kesehatan

Permenkes : Peraturan Menteri Kesehatan

PGRS : Pelayanan Gizi Rumah Sakit

FIFO : First In First Out

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keadaan sanitasi ditempat-tempat umum sangat penting untuk dilakukan pengawasan, salah satunya rumah sakit. Persyaratan tentang Kesehatan lingkungan dirumah sakit menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia N0.1204 tahun 2004 terdapat sembilan persyaratan yang salah satu pelayanan Kesehatan yang ada dirumah sakit adalah Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) .Pelayanan gizi yang berada dirumah sakit merupakan salah satu penunjang yang diselenggarakan oleh bagian instalasi gizi yang bertujuan untuk menyelenggarakan penyajian makanan bagi pasien . Penyelenggaraan yang dilakukan oleh rumah sakit merupakan suatu rangkaian mulai dari proses perencanaan sampai proses pendistribusian makanan kepada pasien (Depkes, 2007). Pelayanan gizi baik itu layanan asuhan gizi ataupun penyelenggaraan makanan untuk pasien di rumah sakit merupakan faktor-faktor yang sangat penting dalam proses penyembuhan penyakit. Apabila pasien mendapatkan asupan gizi yang baik selama pasien menjalani perawatan dirumah sakit maka hal itu dapat membantu proses penyembuhannya, guna mencegah terjadinya komplikasi penyakit, dan menurunkan angka kesakitan serta angka kematian pada pasien (Diah et al., 2015) .

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

2007). Higiene sanitasi makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan , orang , tempat dan perlengkapan yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan (Depkes, 2007) Higiene dan sanitasi merupakan hal yang tidak dapat dipisahkan , karena antara hygiene dan sanitasi saling mempengaruhi .

Kebersihan penjamah makanan atau bisa disebut *Personal Hygiene* adalah upaya pemeliharaan kebersihan dari penjamah makanan melalui pemeriksaan rutin mulai dari kebersihan rambut ,kuku , gigi dan mulut , dan kebersihan pakaian kerja yang bertujuan untuk mencegah adanya kontaminasi pada makanan yang diolah . Higiene dan sanitasi yang buruk dalam tahapan produksi yang dapat menimbulkan berkembangnya mikroorganisme pathogen dalam makanan (Yuni, 2015) .

Makanan yang disajikan oleh bagian instalasi gizi 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 . Higiene sanitasi adalah hal yang sangat penting dalam menentukan kualitas makanan yang diolah , dimana *Escherichia coli* merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya pencemaran pada makanan sehingga menyebabkan penyakit akibat makanan (*food borne diseases*) (Yunus, 2015). Foodborne disease atau biasa disebut penyakit akibat makanan seperti diare atau keracunan banyak terjadi saat ini di Indonesia bahkan diseluruh dunia . Salah satu penyebab terjadinya penyakit ini adalah kuman atau bakteri pathogen seperti bakteri *Escherichia coli* . Penyakit akibat makanan ini biasanya bersifat infeksius dan beracun yang kemudian apabila dikonsumsi oleh tubuh manusia dapat menyebabkan berbagai penyakit (Organization, 2005). Higiene dan sanitasi merupakan hal yang sangat penting dalam penentuan kualitas pada makanan dimana bakteri *Esherichia coli* merupakan salah satu indicator terjadinya pencemaran makanan yang dapat menyebabkan penyakit akibat makanan (*food borne disease*) . Bakteri – bakteri yang menjadi indicator buruknya suatu praktek hygiene sanitasi umumnya adalah bakteri yang terdapat dan bisa hidup sebagai flora normal pada usus manusia . Bakteri

Escherichia coli dapat menimbulkan gangguan Kesehatan seperti penyakit diare apabila masuk ke saluran pencernaan , baik melalui minuman maupun makanan (Ristoyo et al., 2016). Menurut keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1024 / Menkes / SK / X / 2004 , tentang persyaratan peralatan makanan tidak boleh memiliki bakteri lebih dari 1—koloni/cm² permukaan alat dan tidak mengandung bakteri *Escheriachia coli* . keberadaan bakteri *Escheriachia coli* dapat disebabkan akibat perilaku penjamah yang tidak bersih , pencucian bahan makanan yang tidak bersih , serta pemakaian air yang tidak bersih . Bakteri *Escheriachia coli* merupakan salah satu spesies bakteri gram negative yang termasuk dalam *family Enterobacteriaceae* , berbentuk batang dan merupakan bakteri yang tidak membentuk spora (Depkes, 2004a).

Pengetahuan tenaga penjamah makanan mengenai higiene dan sanitasi dapat menjadi faktor baik atau buruknya keamanan pangan dalam penerapan higiene dan sanitasi dalam pengolahan makanan . Kesehatan penjamah makanan sangat penting higiene dan sanitasi yang tidak memadai dalam tahapan produksi dapat menimbulkan tumbuh dan berkembangnya jasad renik pembusuk dan patogen dalam makanan (Harahap, 2017). Sedangkan dalam penelitian lainnya yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Hj. Anna Lasmanah Kabupaten Banjarnegara menyatakan bahwa untuk tempat pengolahan makanan didapatkan hasil sebesar 82,33% yang dikategorikan baik , bahan makanan yang dipakai dengan hasil 97,96% yang dikategorikan baik , alat-alat yang dipakai untuk mengolah makanan dengan hasil 66,67% yang dikategorikan cukup (Kirana dan GUNAWAN, 2019) .

Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Demak , dari 33 orang penjamah makanan didapatkan hasil sebesar 51,5% dari jumlah penjamah makanan melakukan praktik hygiene sanitasi makanan yang tidak memenuhi persyaratan yang ada . Sedangkan 48,5% penjamah bekerja dengan prektik yang memenuhi persyaratan yang ada (Sonia et al., 2015) .

Rumah Sakit Kusta dr. Rivai Abdullah Mariana Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan medis melalui Universitas Sriwijaya

pendekatan preventif, kuratif, rehabilitatif dan promotive di wilayah kerja Kabupaten Banyuasin. Rumah Sakit Kusta dr. Rivai Abdullah Mariana Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin memiliki visi Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat yang optimal dengan Unggulan Kusta dan Pelayanan Spesifik agar lebih produktif .rata rata pasien yang datang setiap bulannya dari rawat inap sebesar 500 pasien dan rawat jalan 720 pasien .Dilihat dari banyaknya jumlah pasien yang dirawat setiap bulannya,dari segi makanan untuk pasien maka rumah sakit harus dapat menjamin kualitas kualitas makanan yang akan disajikan kepada pasien selama proses penyembuhan di rumah sakit tersebut .

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan saat survei awal diketahui bahwa masih ditemukan permasalahan di tenaga penjamah instalasi gizi yang tidak memakai masker sebelum adanya wabah covid-19,setelah adanya wabah covid-19 masih ada tenaga instalasi gizi ketika berbicara sering membuka maskernya ,tidak menggunakan sarung tangan ,celemek ,tutup kepala dan berbicara pada saat mereka bekerja,serta pada saat mengantarkan makanan ke ruang inap pasien , didapatkan petugas yang tidak menggunakan kereta dorong yang dalam keadaan tertutup sehingga kondisi ini dapat memungkinkan untuk terjadinya kontaminasi pada makanan oleh mikroorganisme patogen yang dapat menyebabkan pencemaran pada makanan.berdasarkan hasil survey awal diatas maka perlu dilakukan kajian ilmiah dengan tujuan untuk mengetahui analisis hygiene sanitasi pada pengelolaan

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan saat survey awal diketahui bahwa masih ditemukan permasalahan di tenaga penjamah instalasi gizi yang tidak memakai masker sebelum adanya wabah covid-19,setelah adanya wabah covid-19 masih ada tenaga instalasi gizi ketika berbicara sering membuka maskernya ,tidak menggunakan sarung tangan ,celemek ,tutup kepala dan berbicara pada saat mereka bekerja,serta pada saat mengantarkan makanan ke ruang inap pasien , didapatkan petugas yang tidak menggunakan kereta

orong yang dalam keadaan tertutup sehingga kondisi ini dapat memungkinkan untuk terjadinya kontaminasi pada makanan oleh mikroorganisme patogen yang dapat menyebabkan pencemaran pada makanan

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hygiene sanitasi penyelenggaraan makanan dan personal hygiene di instalasi gizi Rumah Sakit Kusta dr. Rivai Abdullah Mariana Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin

1.3.2 Tujuan Khusus

- A. Menganalisis pemilihan bahan baku makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Kusta dr. Rivai Abdullah Mariana Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin .
- B. Menganalisis tempat penyimpanan bahan baku makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Kusta dr. Rivai Abdullah Mariana Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin.
- C. Menganalisis proses pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Kusta dr. Rivai Abdullah Mariana Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin.
- D. Menganalisis proses penyimpanan dan penyajian makanan jadi di Instalasi Gizi Rumah Sakit Kusta dr. Rivai Abdullah Mariana Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin.
- E. Menganalisis proses pengangkutan makanan jadi di Instalasi Gizi Rumah Sakit Kusta dr. Rivai Abdullah Mariana Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin.
- F. Menganalisis *personal hygiene* pada penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Kusta dr. Rivai Abdullah Mariana Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Akademik

- A. Menjadi Bahan pengetahuan untuk menambah wawasan bagi pembaca.
- B. Menjadi Bahan referensi untuk penelitian-penelitian selanjutnya.
- C. Menjadi masukan dalam pengembangan keilmuan di Fakultas Kesehatan Masyarakat terkhusus program studi Kesehatan Lingkungan

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Penelitian yang dilaksanakan ini sangat diharapkan sebagai menambah masukan dan informasi dalam hal penerapan hygiene sanitasi yang menjadi lebih baik lagi terutama untuk petugas atau tenaga pengolah makanan di Rumah Sakit Kusta dr.rivai Abdullah Mariana Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin .

1.4.3 Bagi Penulis

- A. Meningkatkan pengetahuan dan wawasan penulis dalam strategi penyehatan lingkungan rumah sakit dalam melakukan analisis hygiene sanitasi pengolah makanan di instalasi gizi rumah sakit kusta dr.rivai abdullah mariana banyuasin 1 kabupaten banyuasin .
- B. Mampu Menerapkan ilmu yang telah di pelajari mengenai Kesehatan Lingkungan selama proses perkuliahan .

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Kusta dr.Rivai Abdullah Mariana Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin .

1.5.2 Ruang Lingkup Materi

Materi yang disajikan dalam penelitian ini dibatasi pada proses penyelenggaraan makanan di instalasi gizi di Rumah Sakit Kusta dr.Rivai Abdullah Mariana Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin tahun 2020 yang dikaitkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1204 Tahun 2004 dan Permenkes Republik Indonesia Nomor 1096/Menkes/Per/VI/2011.

1.5.3 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian Ini dilakukan pada 26 Februari 2021

DAFTAR PUSTAKA

- Amaliyah, N. 2017. *Penyehatan Makanan Dan Minuman-A*, Deepublish.
- Apriliyani, A., Maya, S.dan Lilly, H. 2013. Pemeriksaan Bakteriologis Makanan Dan Gambaran Fasilitas Sanitasi Dapur Di Instalasi Gizi Rs X. *Jurnal Ilmu Gizi Medik*.
- Azizah, Q. N.dan Subagiyo, A. 2018. Deskriptif Hygiene Sanitasi Pengelolaan Makanan Di Lembaga Pemasarakatan Kelas Iib Kabupaten Cilacap Tahun 2017. *Buletin Keslingmas*, 37, 475-481.
- BARBARA, A. S. S.dan Sunarsih, E. 2018. *Analisis Higiene Sanitasi Makanan Dan Minuman Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Tk. Iv 02.07. 02 Dkt Lahat*. Sriwijaya University.
- Depkes, R. 2004a. Hygiene Sanitasi Makanan Dan Minuman. *Jakarta: PPM dan PL*.
- Depkes, R. 2004b. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/MENKES/SK/X/ 2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Depkes, R. 2006. Pedoman Pelaksanaan Penyelenggaraan Hygiene Sanitasi Depot Air Minum. *Ditjen PP dan PL, Jakarta*.
- Depkes, R. 2007. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit Edisi Revisi. *Jakarta: Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat*.
- Depkes, R. 2008. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. *Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia*.
- Depkes, R. 2011. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/Menkes/Per/Vi/2011 Tentang Higiene Sanitasi Jasa Boga. *Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Diah, D. M., Rafisa, A.dan Yani, A. 2015. Analisis Pelayanan Gizi Rumah Sakit Dengan Pendekatan Health Technology Assessment (Hta). *Jurnal Sistem Kesehatan*, 1.
- Eriteria, F. 2012. Gambaran Penerapan Food Safety Pada Pengolahan Makanan Untuk Kru Pesawat Di Aerofood Acs Tahun 2012. *Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok*.
- Gunawan, I. 2013. Metode Penelitian Kualitatif. *Jakarta: Bumi Aksara*, 143.
- Harahap, L. N. 2017. Gambaran Hygiene Sanitasi Penyelenggaraan Makanan Dan Keberadaan Bakteri Escherichia Coli Pada Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Hajar Medan Tahun 2016.
- Irawandan P, D. W. 2016. Prinsip Hygiene Sanitasi Makanan Minuman Di Rumah Sakit. *Ponorogo : Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES)*.
- Jiastuti, T. 2018. Higiene Sanitasi Pengelolaan Makanan Dan Keberadaan Bakteri Pada Makanan Jadi Di Rsud Dr. Harjono Ponorogo. *Departemen Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga*, 13-24.
- Käferstein, F. 2003. Food Safety: The Fourth Pillar in the Strategy to Prevent Infant Diarrhoea. *SciELO Public Health*.

- Kemenkes, R. 2013. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. *Jakarta: Kemenkes RI*.
- Kemenkes, R. 2014. Pedoman Gizi Seimbang. *Jakarta: Kemenkes RI*.
- Kemenkes, R. 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.
- Kepmenkes, R. 2004. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1204 Tahun 2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Menteri Lingkungan Hidup.
- Kirana, A. N. G.dan GUNAWAN, A. T. 2019. Studi Hygiene Sanitasi Pengelolaan Makanan Dan Minuman Di Rumah Sakit Umum Daerah Hj. Anna Lasmanah Kab. Banjarnegara Tahun 2016.
- Kuncoroputri, K. A. 2012. Studi Kualitatif Mengenai Gambaran Penerapan Food Safety Pada Usaha Jasaboga Informal Di Catering X, Y, Dan Z, Purworejo, Jawa Tengah, Tahun 2012= Qualitative Study of Food Safety Implementation in Informal Catering Services at X, Y, and Z Catering, Purworejo, Central Java, 2012.
- Marpaung, N., Santi, D. N.dan Marsaulina, I. 2012. Hygiene Sanitasi Pengolahan Dan Pemeriksaan Escherichia Coli Dalam Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Tahun 2012. *Lingkungan dan Keselamatan Kerja*, 1, 14620.
- Miranti, E. A.dan Adi, A. C. 2018. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Dan Higiene Perorangan (Personal Hygiene) Penjamah Makanan Pada Penyelenggaraan Makanan Asrama Putri. *Media Gizi Indonesia*, 11, 120-126.
- Munir, I. M.dan Cahyono, T. 2015. Higiene Sanitasi Pengelolaan Makanan Di Instalasi Gizi Rsud Ajibarang Kabupaten Banyumas Tahun 2015. *Buletin Keslingmas*, 34, 281-284.
- Nurseha, E., Haryanto, I.dan Torina, D. T. 2017. Pelaksanaan Higiene Penjamah Makanan Dan Sanitasi Lingkungan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Holistic Purwakarta Tahun 2016. *Journal of Holistic and Health Sciences*, 1, 26- 39.
- Obat, B. P. 2011. Makanan (Bpom). *Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor HK*, 3, 11.10690.
- Organization, W. H. 2005. Penyakit Bawaan Makanan. Fokus Pendidikan Kesehatan, EGC: Jakarta.
- Othman, A. S. 2015. Isolation and Microbiological Identification of Bacterial Contaminants in Food and Household Surfaces: How to Deal Safely. *Egyptian Pharmaceutical Journal*, 14, 50.
- Pakpahan, N. S. 2016. Higiene Sanitasi Pengelolaan Makanan Dan Pemeriksaan Bakteri Escherichia Coli Pada Peralatan Makan Serta Kejadian Diare Pada Konsumen Di Siantar Square Kota Pematangsiantar Tahun 2016.
- Permenkes, R. 2009. Peraturan Menteri Kesehatan *Nomor 44 Tentang Rumah Sakit*. Jakarta.
- Rahmadhani, D.dan Sumarmi, S. 2017. Gambaran Penerapan Prinsip Higiene Sanitasi Makanan Di Pt Aerofood Indonesia, Tangerang, Banten. *Amerta Nutrition*, 1, 291-299.

- RI, K. K. 2003. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1908/Menkes/Sk/Vii/2003 Tentang Persyaratan Higiene Sanitasi Rumah Makan Dan Restoran. Jakarta.
- RI, K. K. 2011. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/Menkes/Per/Vi/2011.
- Ristoyo, R., Triyantoro, B.dan Budiono, Z. 2016. Hubungan Hygiene Dan Sanitasi Dengan Kontaminasi Escherichia Coli Pada Jajanan Bersaus Di Pendidikan Sekolah Dasar Se-Wilayah Desa Watuagung Kecamatan Tambak Kabupaten Banyumas Tahun 2016. *Buletin Keslingmas*, 35, 377-382.
- Singh, A., Chaudhary, V., Agarwal, K., Joshi, H. S., Narula, K.dan Chandra, R. 2015. Study of Sociodemographic Characteristics and Awareness About Personal Hygiene among the Food Handlers. *International Journal of Medical Science and Public Health*, 4, 1212.
- Sonia, V., Koesyanto, H.dan Wahyuningsih, A. S. 2015. Evaluasi Penerapan Higiene Dan Sanitasi penyelenggaraan Makanan Di Rsud Sunangkalijaga Kabupaten Demak tahun 2013. *Unnes Journal of Public Health*, 4.
- Sugiyono, S. 2013. Metode Penelitian Kualitatif. *Bandung: Alfabeta*.
- Yuni, E. 2015. Buku Saku Personal Hygiene. *Yogyakarta: Nuha Medika*.
- Yunus, S. P. 2015. Hubungan Personal Higiene Dan Fasilitas Sanitasi Dengan Kontaminasi Escherichia Coli Pada Makanan Di Rumah Makan Padang Kota Manado Dan Kota Bitung. *JIKMU*, 5.