



**ANALISIS HIGIENE SANITASI MAKANAN DAN
MINUMAN DI INSTALASI GIZI
RUMAH SAKIT TK. IV 02.07.02 DKT LAHAT**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan
Masyarakat Universitas Sriwijaya**

OLEH :
ADE SENDANG SENA BARBARA
NIM.10011481619020

**PROGRAM STUDI (S1) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
TAHUN 2018**

**KESEHATAN LINGKUNGAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, MEI 2018**

Ade Sendang Sena Barbara

Analisis Higiene Sanitasi Makanan Dan Minuman Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Tk. IV 02.07.02 Dkt Lahat

xiv + 107 Halaman, 18 Tabel, 11 Gambar, 10 Lampiran

ABSTRAK

Melakukan pengawasan untuk permasalahan sanitasi pada makanan sangat penting, pada tempat-tempat umum terutama yang berkaitan dengan pelayanan untuk khalayak banyak, salah satunya yaitu rumah sakit. Instalasi gizi rumah sakit diperlukan untuk tempat kegiatan pengolahan makanan sehingga dapat menunjang kegiatan pelayanan medis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Higiene Sanitasi Makanan dan Minuman Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Tk IV 02.07.02 DKT Lahat. Penelitian menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Informan pada penelitian ini berjumlah 5 (lima) orang. Validasi penelitian dilakukan dengan triangulasi sumber dan metode. Hasil penelitian menemukan bahwa penerimaan bahan makanan sudah cukup baik, akan tetapi dokumen penerimaan bahan makanan tidak dilengkapi dengan spesifikasi. Belum tersedia gudang penyimpanan makanan, dan penyajian makanan menggunakan cara sentralisasi. Penjamah makanan sudah menerapkan personal hygiene dengan baik akan tetapi penjamah makanan belum patuh dalam penggunaan APD. Dari dua sample pemeriksaan angka kuman didapatkan hasil semuanya memenuhi syarat. Secara keseluruhan, hygiene sanitasi di instalasi gizi rumah sakit DKT Lahat sudah cukup baik, walaupun dengan keterbatasan fasilitas yang dimiliki. Sehingga perlunya peningkatan sarana dan prasarana untuk menunjang kegiatan pengolahan makanan agar lebih baik lagi.

Kata Kunci : Hygiene Sanitasi Makanan, Instalasi Gizi, Rumah Sakit
Kepustakaan : 41 (1990-2016)

**ENVIRONMENTAL HEALTH
FACULTY OF COMMUNITY HEALTH
SRIWIJAYA OF UNIVERSITY
THESIS, APRIL 2018**

Ade Sendang Sena Barbara

**Analysis Of Food Sanitary And Beverages Hygiene In Hospital Installation
Tk. IV 02.07.02 Dkt Lahat**

xiv + 107 Pages, 18 Tables, 11 Pictures, 10 Appendices

ABSTRACT

Perform functions for very important situations, in public places called services for many audiences, one of which is the hospital. Installation of hospital nutrition needed for food processing places can provide medical services. This study aims to analyze the hygiene of Food and beverage sanitation at nutrition installation of TK. IV 02.07.02 DKT Lahat Hospital. The research used descriptive research design with qualitative approach. Data collection is done through in-depth interviews, and document review. Informants in this research Press 5 (five) people. Validation of the research was done by triangulation method and method. The results of the study found that the acceptance of food is good enough, but the document receipt of food is not equipped with specifications. Not available food storage warehouse, and serving the food using a centralized way. Food handlers have implemented personal hygiene well but food handlers have not been adherent in the use of PPE. From the two samples of the examination of the number of germs obtained results are all eligible. Overall, sanitation hygiene in the hospital nutrition installation DKT Lahat is quite good, although with limited facilities owned. So needed for increased facilities and infrastructure to support food processing activities for better.

Keywords : Hygiene Food Sanitation, Nutrition Installation, Hospital
Literature : 40 (1990-2016)

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul "Analisis Higiene Sanitasi Makanan dan Minuman di Instalasi Gizi Rumah Sakit Tk. IV 02.07.02 DKT Lahat" telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal Mei 2018 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Mei 2018

Panitia Sidang Ujian Skripsi

Ketua:

1. Dr. Yuanita Windusari, S.Si.,M.Si
NIP. 196909141998032002

(Arif)

Anggota:

1. Dwi Septiawati, S.K.M, M.KM
NIP. 19891210201601220
2. Imelda G. Purba, S.K.M, M. Kes
NIP. 197502042014092003
3. Elvi Sunarsih, S.K.M, M. Kes
NIP. 197806282009122004

(Septiawati)

(Imelda)

(Elvi)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Iwan Sia Budi, S.KM.,M.Kes

NIP. 197712062003121003

RIWAYAT HIDUP



Nama	:	Ade Sendang Sena Barbara
NIM	:	10011481619020
Fakultas	:	Kesehatan Masyarakat
Tempat dan Tanggal Lahir	:	Palembang, 11 Januari 1992
Jenis Kelamin	:	Perempuan
Agama	:	Islam
Alamat	:	Jl. Kol. H. Barlian No. 51 RT. 017 RW. 006, Lahat, Sumatera Selatan
Email	:	adesendang@gmail.com
Hp	:	0823-71232362
Riwayat Pendidikan	:	SD Negeri 46 Lahat SMP Negeri 5 Lahat SMA Negeri 1 Lahat Poltekkes Kemenkes Palembang Fakultas Kesehatan Masyarakat UNSRI

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ade Sendang Sena Barbara
NIM : 10011481619020
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Judul : Analisis Higiene Sanitasi Makanan dan Minuman di Instalasi Gizi
Rumah Sakit TK.IV.02.07.02 DKT Lahat

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

Indralaya,

Mei 2018

Mengetahui,
a.n Dekan
Ketua Program Studi IKM

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



Ang Membuat Pernyataan,

(Ade Sendang Sena Barbara)

KATA PENGANTAR

Segala puji hanya milik Allah Subhanahu Wa Ta’ala, memuji-Nya, meminta pertolongan-Nya dan memohon ampunan-Nya, serta kita panjatkan sholawat dan salam kepada Nabi Muhammad SAW beserta keluarga, para sahabat, dan seluruh pengikutnya yang istiqomah hingga hari kiamat. Amma ba’du.

Alhamdulillah, Allah SWT telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga Penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Analisis Higiene Sanitasi Makanan dan Minuman di Instalasi Gizi Rumah Sakit Tk. IV 02.07.02 DKT Lahat” ini dapat terselesaikan.

Dalam penyusunan hingga penyelesaian skripsi ini, tidak terlepas dari bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, baik secara langsung, maupun tidak langsung. Untuk itu dalam kesempatan ini Penulis ucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes., selaku Dosen pembimbing skripsi yang telah mendampingi, mengarahkan dan memberikan masukan yang sangat berharga dan bermanfaat bagi penulis dalam penulisan skripsi ini.
3. Dosen, karyawan/I, beserta staff, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Saudara/I Mahasiswa FKM Unsri, khususnya Kelas Alih Program Angkatan 2018, yang telah dijumpai oleh Nya dalam kebersamaan menuntut ilmu, yang telah memberikan doa dan dukungan baik moral, spiritual dan material.
5. Secara khusus untuk kedua orang tua ku, adik, kakak, seluruh keluarga besar, serta teman-teman yang tiada henti memberi support.
6. Dan semua pihak yang lain tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh sebab itu, saran, dan kritik yang membangun sangatlah diharapkan guna lebih sempurnanya skripsi ini.

Indralaya, Mei 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
RIWAYAT HIDUP	v
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR ISTILAH	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan	6
1.3.1. Tujuan Umum.....	6
1.3.2. Tujuan Khusus	6
1.4. Manfaat Penelitian	6
1.4.1. Bagi Institusi Akademik	6
1.4.2. Bagi Rumah Sakit Tk. IV 02.07.02 DKT Lahat	6
1.4.3. Bagi Rumah Penulis	7
1.5. Ruang Lingkup Penelitian.....	7
1.5.1. Lingkup Lokasi.....	7
1.5.2. Lingkup Materi	7
1.5.3. Lingkup Waktu	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1. Higiene dan Sanitasi Makanan.....	8
2.1.1..... Hi giene	8
2.1.2..... Sa nitasi Makanan	8
2.2. Makanan	8
2.3. Peranan Makanan Sebagai Media Penularan Penyakit	9
2.4. Penyehatan Makanan.....	9
2.5. Prinsip-Prinsip Higiene Sanitasi Makanan.....	11
2.5.1..... Pe milihan Bahan Makanan	12
2.5.2..... Pe nyimpanan Bahan Makanan	15
2.5.3..... Pe ngolahan Bahan Makanan	20

2.5.4.....	Tempat Pengolahan Bahan Makanan	20
2.5.5.....	Peralatan Masak	25
2.5.6.....	Pengolahan Makanan	27
2.5.7.....	Penjamah Makanan	29
2.5.8.....	Penyimpanan Bahan Jadi	32
2.5.9.....	Angkutan Makanan	36
2.5.10.....	Penyajian Makanan	37
2.6.	Pencucian Peralatan Makan dan Masak	38
2.7.	Pemeriksaan Angka Kuman Pada Alat Makan Pasien	44
2.8.	Kerangka Teori.....	46
2.9.	Penelitian Terkait	47
BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH.....		49
3.1.	Kerangka Pikir	49
3.2.	Definisi Istilah.....	50
3.2.1.	Bahan Makanan dan Makanan Jadi	50
3.2.2.	Tempat Penyimpanan Bahan Makanan dan Makanan Jadi	50
3.2.3.	Penyajian Makanan.....	50
3.2.4.	Tempat Pengolahan Makanan	50
3.2.5.	Penjamah Makanan.....	50
3.2.6.	Peralatan	50
3.2.7.	Pemeriksaan Angka Kuman Pada Alat Makan.....	50
BAB IV METODE PENELITIAN		51
4.1.	Desain Penelitian.....	D 51
4.2.	Sumber Informasi	51
4.3.	Teknik Pengumpulan Data	52
4.3.1.	Data Primer	52
4.3.2.	Data Sekunder.....	53
4.4.	Instrument Penelitian	53
4.4.1.	Lembar Observasi	53
4.4.2.	Pedoman Wawancara	53
4.4.3.	Prosedur Pemeriksaan Angka Kuman	53
4.5.	Validitas Data.....	56
4.6.	Analisis Data	57
BAB V HASIL PENELITIAN		58
5.1.	Gambaran Umum Rumah Sakit Tk. IV 02.07.02 DKT Lahat	58
5.1.1.	Sejarah	58
5.1.2.	Instalasi Gizi Rumah Sakit Tk. IV 02.07.02 DKT Lahat	58
5.1.3.	Visi dan Misi	59

5.1.4. Struktur Organisasi	59
5.2. Hasil dan Pembahasan Penelitian.....	60
5.2.1. Karakteristik Informan	60
5.2.2. Hasil Penelitian.....	60
BAB VII PEMBAHASAN.....	86
6.1. Keterbatasan Penelitian.....	84
6.2. Pembahasan.....	85
BAB VIII KESIMPULAN DAN SARAN	101
7.1. Kesimpulan	101
7.2. Saran.....	102
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Lama Penyimpanan Berdasarkan Jenis Makanan.....	16
Tabel 2.2	Penyimpanan Makanan Jadi/Masak.....	33
Tabel 2.3	Penelitian Terkait.....	47
Tabel 4.1	Daftar Informan.....	51
Tabel 5.1	Karakteristik Informan.....	60
Tabel 5.2	Penerimaan Bahan Makanan.....	62
Tabel 5.3	Distribusi Hasil Observasi Berdasarkan Bahan Makanan dan Makanan Jadi di Instalasi Gizi Rumah Sakit Tk. IV 02.07.02 DKT Lahat.....	62
Tabel 5.4	Penyimpanan Bahan Makanan.....	64
Tabel 5.5	Distribusi Hasil Observasi Berdasarkan Tempat Penyimpanan Bahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Tk. IV 02.07.02 DKT Lahat.....	65
Tabel 5.6	Penyajian Makanan.....	67
Tabel 5.7	Distribusi Hasil Observasi Berdasarkan Cara Penyajian Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Tk. IV 02.07.02 DKT Lahat.....	68
Tabel 5.8	Pengolahan Makanan.....	71
Tabel 5.9	Distribusi Hasil Observasi Berdasarkan Tempat Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Tk. IV 02.07.02 DKT Lahat.....	72
Tabel 5.10	Penjamah Makanan.....	78
Tabel 5.11	Distribusi Hasil Observasi Berdasarkan Penjamah Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Tk. IV 02.07.02 DKT Lahat.....	80

Tabel 5.12	Peralatan Makan.....	82
Tabel 5.13	Distribusi Hasil Observasi Berdasarkan Peralatan Makan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Tk. IV 02.07.02 DKT Lahat.....	83
Tabel 5.14	Hasil Pemeriksaan Laboratorium.....	84

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Teori.....	46
Gambar 2.1	Kerangka Pikir.....	49
Gambar 5.1	Struktur Organisasi.....	59
Gambar 5.2	Pesan-Pesan Sanitasi Di Instalasi Gizi RS. DKT Lahat.....	74
Gambar 6.1	Dokumen Penerimaan Bahan Makanan.....	86
Gambar 6.2	Tempat Penyimpanan Makanan Basah.....	90
Gambar 6.3	Tempat Penyimpanan Makanan Kering.....	90
Gambar 6.4	Ruang Penyajian Makanan.....	94
Gambar 6.5	Jadwal Pembagian Makanan.....	94
Gambar 6.6	Ruang Pengolahan Makanan.....	97
Gambar 6.7	Penjamah Makanan.....	98

DAFTAR ISTILAH

<i>Apron</i>	: Celemek
<i>Carrier</i>	: Pembawa penyakit
<i>Chiller</i>	: Tempat penyimpanan bahan makanan dengan suhu antara -5°C – 0°C
<i>Confidential</i>	: Pribadi
<i>Danger zone</i>	: Daerah bahaya
<i>Dry storage</i>	: Gudang bahan kering
<i>Final rinse</i>	: Bak pembilas terakhir
<i>First In First Out</i>	: Menggunakan bahan yang diterima terlebih dahulu
<i>Food container</i>	: Alat penampung makanan masak
<i>Food flow</i>	: Perjalanan makanan dalam rangkaian proses pengolahan makanan
<i>Food handling</i>	: Seluruh proses yang mencakup penerimaan, penyimpanan, persiapan, pengolahan, penyajian dan distribusi makanan
<i>Fresh goods</i>	: Bahan makanan segar
<i>Freezer</i>	: Tempat penyimpanan makanan dengan suhu sekitar -10°C

<i>Good manufacturing practice</i>	: Cara penyelenggaraan makanan yang baik
<i>Hairnet</i>	: Penutup kepala
<i>Job related</i>	: Kepala Bidang
<i>Personal hygiene</i>	: Tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis
<i>Pre rinse</i>	: Tahap awal pembersihan
<i>Rinse</i>	: Bak Pembilas
<i>Reheating</i>	: Pemanasan ulang makanan beku
<i>Serving</i>	: Penyajian
<i>Stainless</i>	: Anti karat
<i>Wash</i>	: Bak pencuci

DAFTAR LAMPIRAN

- | | |
|---------------|--|
| Lampiran I | Surat Izin Penelitian dari Fakultas Kesehatan Masyarakat |
| Lampiran II | Surat Izin Penelitian dari Rumah Sakit Tk. IV DKT Lahat |
| Lampiran III | Sertifikat Persetujuan Etik |
| Lampiran IV | Sertifikat Hasil Uji |
| Lampiran V | Pedoman Wawancara |
| Lampiran VI | <i>Informed Consent</i> |
| Lampiran VII | Matriks Hasil Wawancara Informan |
| Lampiran VIII | Lembar Observasi |
| Lampiran IX | Dokumentasi Penelitian |
| Lampiran X | Lembar Bimbingan |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Makanan merupakan kebutuhan pokok manusia yang dibutuhkan setiap saat sehingga memerlukan pengelolaan yang baik dan benar agar bermanfaat bagi tubuh. Makanan yang aman dan berkualitas untuk dikonsumsi pada dasarnya adalah makanan yang pada pengolahannya memperhatikan kaidah dan prinsip higiene sanitasi makanan sehingga makanan yang dihasilkan menjadi sehat, bersih, aman serta bermanfaat (Sumantri, 2010). Makanan yang dibutuhkan harus sehat dalam arti memiliki nilai gizi yang optimal seperti vitamin, mineral, hidrat arang, lemak dan lainnya. Makanan harus murni dan utuh dalam arti tidak mengandung bahan pencemar serta harus higiene, bila salah satu faktor tersebut terganggu makanan yang dihasilkan akan menimbulkan gangguan kesehatan dan penyakit bahkan keracunan makanan. (Irawan, 2016). Oleh karena itu makanan yang berkualitas baik harus bergizi tinggi, mempunyai rasa yang enak, menarik, bersih dan tidak membahayakan bagi tubuh, untuk itu diperlukan sistem penyelenggaraan yang baik (Wulandari, 2011).

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan pasal 111 ayat 1：“Makanan dan minuman yang dipergunakan untuk masyarakat harus didasarkan pada standar dan atau persyaratan kesehatan”. Persyaratan kesehatan dan atau standar tersebut ditetapkan agar makanan dan minuman layak dan aman untuk dikonsumsi oleh masyarakat. Untuk mendapatkan makanan dan minuman yang memenuhi syarat kesehatan, maka perlu diadakan pengawasan terhadap higiene dan sanitasi makanan dan minumannya adalah usaha yang diperuntukkan untuk umum seperti rumah sakit, restoran,rumah makan,atau pedagang kaki lima mengingat bahwa makanan dan minuman merupakan media yang potensial dalam penyebaran penyakit (Depkes RI,2004).

Melakukan pengawasan untuk permasalahan sanitasi pada makanan sangat penting, pada tempat-tempat umum terutama yang berkaitan dengan pelayanan

untuk khalayak banyak. Tempat umum salah satunya yaitu rumah sakit, yang merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat sehingga harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan setinggi-tingginya (UU RI No.44, 2009). Instalasi gizi rumah sakit diperlukan untuk tempat kegiatan pengolahan makanan sehingga dapat menunjang kegiatan pelayanan medis. Kegiatan pengolahan makanan meliputi pengadaan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengangkutan makanan masak, penyimpanan makanan masak dan penyajian makanan, hendaknya memperhatikan syarat higiene dan sanitasi, mengingat permasalahan dari suatu makanan ditentukan oleh ada tidaknya kontaminasi terhadap makanan (Soediono, 2009).

Pelayanan gizi rumah sakit diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien yang bertujuan untuk mencapai proses kesembuhan pasien. Untuk mencapai tujuan tersebut, selain dari unsur gizi yang terpenuhi unsur keamanannya juga harus dipenuhi, yang berarti akanan tersebut tidak mengandung komponen yang dalam menimbulkan penyakit. Makanan yang dapat menimbulkan penyakit yang disebut *foodborne disease*, yaitu gejala penyakit yang muncul karena mengkonsumsi makanan yang tercemar bahan/senyawa beracun atau organisme pathogen. Untuk menjamin keamanan makanan perlu dilakukannya upaya dengan menerapkan jaminan mutu yang berdasarkan keamanan makanan. Prinsip keamanan makanan meliputi : 1) Good Manufacturing Practices (GMP), 2) Hygiene dan sanitasi makanan (penyehatan makanan) 3) Penggunaan bahan makanan tambahan (Kemenkes RI, 2013).

Makanan dan minuman yang telah disediakan oleh Instalasi Gizi rumah sakit belum tentu mempunyai kualitas makanan yang baik. Setiap saat dapat terjadi kontaminasi, mulai dari higiene sanitasi makanan yang tidak memenuhi syarat kesehatan, ataupun dari peralatan makanan yang digunakan tidak memenuhi syarat kesehatan. Pemerintah telah membuat sebuah peraturan dalam bentuk Kepmenkes No.1024/Menkes/SK/X/2004, bahwa untuk persyaratan

peralatan makanan tidak boleh bakteri lebih dari 100 koloni/cm² permukaan alat dan tidak mengandung *E.coli* (Depkes RI,2004).

Penelitian Andrianiet.al, tahun 2009di Instalasi Gizi RSUD Palembang Bari dimana hasil persyaratan peralatan tingkat pencapainannya sebesar 66.7%, sedangkan yang tidak sesuai sebanyak 33.3%. Untuk persyaratan makanan tingkat pencapaiannya sebesar 65.4% dan yang tidak sesuai sebesar 34.6%. Untuk persyaratan tempat pengolahan makanan tingkat pencapainnya sebesar 58,8% dan tidak sesuai sebesar 41,2%.

Penelitian Kirana et.al, tahun 2016 di RSUD Hj. Anna Lasmanah Kabupaten Banjarnegara didapatkan hasil persentase untuk tempat sebesar 82.35% dengan kategori baik, bahan 97.96% dengan kategori baik, alat 66.67% dengan kategori cukup. Sedangkan penelitian Waleuru et al., tahun 2016 di instalasi gizi Rumah sakit Bhayangkara Tingkat IV Manado masih belum memenuhi persyaratan penyehatan makanan dan minuman rumah sakit dan hasil pemeriksaan alat usap makan dengan nilai rata-rata 168.8 koloni/cm³ sehingga tidak memenuhi syarat.

Menurut Depkes RI (2004) “Setiap peralatan makan (piring,gelas,sendok) haruslah selalu dijaga kebersihannya setiap saat digunakan. Alat makan (piring,gelas,sendok) belum terjamin kebersihannya karena pada alat makan (piring,gelas,sendok) telah tercemar bakteri *e.coli* yang menyebabkan alat makan (piring,gelas,sendok) tidak memenuhi syarat kesehatan. Untuk itu, diperlukan pencucian peralatan makan sangat penting diketahui secara mendasar,dengan pencucian secara baik akan menghasilkan peralatan yang bersih dan sehat pula. Dengan menjaga kebersihan peralatan makan (piring,gelas,sendok) berarti telah membantu mencegah pencemaran atau kontaminasi makanan yang dikonsumsi” (Pebriyenti, 2011)

Kebersihan peralatan makan yang telah dicuci dapat diketahui dengan uji angka kuman alat makan. Angka kuman adalah perhitungan jumlah bakteri yang didasarkan pada asumsi bahwa setiap sel bakteri hidup dalam suspensi akan tumbuh menjadi satu koloni yang tumbuh dihitung dari hasil perhitungan tersebut merupakan perkiraan atau dugaan dari jumlah dalam suspensi tersebut. Alat

makan yang digunakan harus sesuai dengan yang dipersyaratkan seperti peralatan, keutuhan peralatan, fungsi, dan letak peralatan (BPOM, 2003).

Kualitas makanan harus senantiasa terjamin setiap saat agar masyarakat sebagai pemakai produk makanan tersebut dapat terhindar dari penyakit atau gangguan kesehatan serta keracunan akibat makanan, terutama bagi pasien yang sedang dirawat di rumah sakit yang tubuhnya dalam kondisi lemah sehingga sangat rentan terhadap berbagai penyakit termasuk penyakit-penyakit yang ditularkan melalui makanan oleh karena itu higiene dan sanitasi pengolahan makanan di rumah sakit perlu mendapat perhatian yang lebih seksama (Depkes, 2002). Adanya perhatian instalasi gizi rumah sakit terhadap higiene sanitasi diharapkan dapat mengurangi, memperkecil atau menghilangkan dampak negatif yang mungkin timbul dari kegiatan penyelenggaraan makanan dan minuman dalam rangka penyembuhan pasien di rumah sakit.

Rumah Sakit Tk IV 02.07.02 DKT Lahat merupakan rumah sakit yang memiliki tugas dan tanggung jawab dalam membina, menyelenggarakan dan melaksanakan fungsi kesehatan meliputi bidang bantuan dan dukungan kesehatan preventif, kuratif, rehabilitatif, kesehatan Militer di wilayah kerja Kodim 0405 Lahat, Kabupaten Lahat, Kabupaten Empat Lawang, Kota Madya Pagar Alam dan masyarakat disekitar. Rumah Sakit Tk IV 02.07.02 DKT Lahat adalah rumah sakit tipe kelas D dimana telah dilakukannya survey verifikasi akreditasi oleh Tim Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dan mendapat predikat bintang 1 Perdana (Program Khusus). Rumah Sakit TK IV 02.07.02 DKT Lahat memiliki visi “Menjadi Kebanggaan prajurit TNI, PNS dan keluarga serta masyarakat penggunanya dalam bidang pelayanan kesehatan, oleh karena itu Rumah Sakit TK IV 02.07.02 DKT Lahat tidak hanya melayani pasien dari kalangan tentara saja tetapi juga melayani masyarakat umum sehingga jumlah kunjungan pasien di rumah sakit ini untuk pelayanan rawat jalan dan rawat inap cukup banyak. Jenis pelayanan yang dimiliki rumah sakit ini yaitu UGD 24 jam, rawat jalan, rawan inap, kamar operasi, ruang bersalin, dan fasilitas penunjang seperti laboratorium, radiologi, dan apotek. Jumlah kunjungan pasien rata-rata perbulan untuk pasien

rawat jalan sekitar 40-50 pasien dan rawat inap sekitar ± 50 pasien dengan jumlah tempat tidur 63.

Melihat cukup banyaknya jumlah pasien yang dirawat setiap bulannya, dari segi makanan pasien rumah sakit harus dapat menjamin kualitas makanan yang akan diberikan kepada pasien selama proses penyembuhan di rumah sakit tersebut. Rumah Sakit Tk IV 02.07.02 DKT Lahat belum pernah dilakukan inspeksi sanitasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat. Hasil survei awal yang telah penulis lakukan di instalasi gizi terlihat bak pencucian peralatan dan bak pencucian makanan saling berdekatan sehingga terlihat adanya bahan makanan yang diletakkan di bak pencucian peralatan begitupun sebaliknya alat masak yang telah dipakai direndam di tempat bak pencucian makanan. Bahan berbahaya seperti pembersih lantai dan cairan pencuci piring tidak disimpan dengan baik dimana bahan tersebut diletakkan didekat bak pencucian makanan. Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Higiene Sanitasi Makanan dan Minuman Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Tk IV 02.07.02 DKT Lahat

1.2 Rumusan Masalah

Banyaknya jumlah pasien yang dirawat di Rumah Sakit setiap bulannya, dari segi makanan sehingga mengharuskan rumah sakit harus dapat menjamin kualitas makanan yang akan diberikan kepada pasien selama proses penyembuhan di rumah sakit. Rumah sakit Tk. IV 02.07.02 DKT Lahat belum pernah dilakukan inspeksi sanitasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat. Di instalasi gizi RS. DKT Lahat terlihat bak pencucian peralatan dan bak pencucian makanan saling berdekatan, bahan berbahaya seperti pembersih lantai dan cairan pencuci piring tidak disimpan dengan baik, oleh sebab itu kemungkinan sangat besar dapat terjadi penyebaran penyakit melalui makanan dan alat makan yang dipergunakan oleh pasien. Apabila pengawasan sanitasi tidak dilakukan dengan baik maka dapat memperburuk kondisi kesehatan pasien.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis Higiene Sanitasi Makanan dan Minuman Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Tk IV 02.07.02 DKT Lahat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui sumber dan jenis bahan makanan mentah dan bahan makanan jadi yang ada di instalasi gizi Rumah Sakit Tk IV 02.07.02 DKT Lahat.
2. Mengklasifikasikan tempat penyimpanan bahan makanan mentah dan makanan jadi di instalasi gizi Rumah Sakit Tk IV 02.07.02 DKT Lahat.
3. Mendeskripsikan tempat pengolahan makanan di instalasi gizi Rumah Sakit Tk IV 02.07.02 DKT Lahat.
4. Mengetahui cara penyajian makanan di instalasi gizi Rumah Sakit Tk IV 02.07.02 DKT Lahat.
5. Menganalisis penerapan *personal hygiene* penjamah makanan di instalasi gizi Rumah Sakit Tk IV 02.07.02 DKT Lahat
6. Menganalisis kualitas pencucian peralatan makan di instalasi gizi Rumah Sakit Tk IV 02.07.02 DKT Lahat dengan cara pemeriksaan angka kuman.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Akademik

1. Menjadi bahan referensi untuk menambah wawasan dan pengetahuan untuk penelitian-penelitian selanjutnya.
2. Menjadi masukan dalam pengembangan kurikulum dan keilmuan di Fakultas Kesehatan Masyarakat khususnya peminatan Kesehatan Lingkungan (KL).

1.4.2. Bagi Rumah Sakit Tk IV 02.07.02 DKT Lahat

Penelitian ini diharapkan member masukan dan informasi dalam hal pengelolaan, dan pembinaan serta pengawasan petugas instalasi dalam melakukan pengelolaan makanan di Rumah Sakit Tk IV 02.07.02 DKT Lahat.

1.4.3. Bagi Penulis

1. Menerapkan ilmu kesehatan masyarakat khususnya ilmu Kesehatan Lingkungan (KL) yang diperoleh selama proses perkuliahan.
2. Meningkatkan pengetahuan dan wawasan penulis mengenai strategi penyehatan lingkungan rumah sakit dengan cara melakukan analisis higiene sanitasi makanan dan minuman di Instalasi Gizi Rumah Sakit Tk IV 02.07.02 DKT Lahat.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Tk IV 02.07.02 DKT Lahat

1.5.2. Ruang Lingkup Materi

Materi yang disajikan pada penelitian ini dibatasi pada proses pengelolaan makanan dan peralatan makan pasien yang ada di Rumah Sakit Tk IV 02.07.02 DKT Lahat yang dikaitkan dengan Kepmenkes RI No. 1204/Menkes/SK/X/2004.

1.5.3. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2018.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, Mewi., Zaman, Chairil., Malaka, Tan.2009.*Analisis Aplikasi Higiene Sanitasi Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Palembang Bari Tahun 2009.* Jurnal Kesehatan Bina Husada, (6):2
- Amaliyah, Nurul. 2017.*Penyehatan Makanan dan Minuman.*Yogyakarta: Deepublish
- Andhini, Dwi Mustika. 2015. *Penerapan Hygiene dan Sanitasi di Instalasi Gizi Rumah Sakit.* Skripsi Fakultas Teknik Universitas Negeri Padang
- Anwar et.al. 1990. *Pedoman Bidang Studi Makanan dan Minuman Pada Instansi Tenaga Sanitasi.* Jakarta
- Arisman. 2009. *Buku Ajar Ilmu Gizi; Keracunan Makanan.* Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta
- Anwar, 1997. *Sanitasi Makanan dan Minuman Pada Institusi Pendidikan Tenaga Sanitasi,* Pusat Pendidikan Tenaga Sanitasi Pusat pendidikan Tenaga Kesehatan Depkes RI. Jakarta
- Azwar, Azrul, 1996. *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan.* Jakarta: Mutiara Sumber Widya
- BPOM. 2003. *Higiene dan Sanitasi Pengolahan Pangan.* Jakarta: Direktorat Surveilans dan Penyuluhan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya, Badan Pengawas Obat dan Makanan
- Chantika, Iqdhana., Sumardianto, Dadiek., Sumaningrum, Ningsih Dewi. 2016. *Higiene Penjamah dan Sanitasi Pengelolaan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri.* Jurnal Preventia, (1):1
- Depkes RI. 2004. *Higiene Sanitasi Makanan dan Minuman.*Jakarta: Dirjen PPL dan PM
- _____. 2004. *Bakteri Pencemaran Makanan dan Penyakit Bawaan Makanan,* Modul 4. Jakarta
- _____.2003. *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit.* Jakarta
- _____.2002. *Pedoman Sanitasi Rumah Sakit di Indonesia.*Jakarta

- _____. 1991. *Petunjuk Pemeriksaan Mikrobiologi Usap Alat Makan dan Masak*. Pusat Laboratorium Kesehatan Depkes RI
- _____. 2002. *Pedoman Sanitasi Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Direktorat Jendral Pelayanan Medik
- _____. 2007. *Pedoman Penyelenggraan Makanan Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Jendral Pelayanan Medik
- FAO Indonesia.2009. *Cara Memilih dan Mengolah Makanan untuk Perbaikan Gizi Masyarakat*. <http://database.deptan.go.id>. [12 Mei 2018]
- Irawan, Djoko Windu. P. 2016. *Prinsip-Prinsip Hygiene Sanitasi Makanan Minuman di Rumah Sakit*. Penerbit Forikes. Jakarta.
- Khotimah, Mufidatul. 1997. *Gambaran Penerapan Food Safety Pada Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang*, [Skripsi]. Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Semarang. Semarang
- Kirana, A.N.G.& Gunawan, A.T,. 2016. *Studi Hygiene Sanitasi Pengelolaan Makanan dan Minuman di Rumah Sakit Umum Daerah Hj. Anna Lasmanah Kabupaten Banjarnegara Tahun 2016*.Keslingmas, (36)
- Kemenkes RI. 2013. *Pelayanan Gizi Rumah Sakit*.Jakarta
- Kemenkes RI. 2014. *Pelayanan Gizi Rumah Sakit*.Jakarta
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1024 Tahun 2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098 Tahun 2003 Tentang Persyaratan Higiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran.
- Maloha, M. 2002. *Pemeriksaan Angka Kuman Escherichia coli dengan Usap Alat Pada Resoran, Rumah Makan, dan Lokalisasi Jajanan di Kota Jambi Tahun 2011*, [Skripsi]. Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Marpaung, Netti., Santi, Devi Nuraini., Marsaulina, Irnawati. 2012. *Hygiene Sanitasi Pengolahan dan Pemeriksaan Escherichia Coli dalam Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Tahun 2012*.
- Marriot, Norman G. 1997. *Essentials of Food Sanitation*. Chapman & Hall, International Thomson Publishing United States of America.

Moleong, Lexy. J. 2000. *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. RemajaRosdakarya.

Merta, I.W. & Mastra, M. 2011. *Observasi Angka Kuman Usap Alat Makan di Panti Asuhan Tat Twan Asi Remon Denpasar*. Jurnal Skala Husada, (8):2

Nasir, Hadija., Fatimah, Siti., Pawenrusi, Esse Puji. 2015. *Study Higiene Sanitasi Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam Faisal Kota Makassar Tahun 2015*. Keslingmas, (36)

Pebriyenti, Devia. 2011. *Higiene Sanitasi Pengelolaan Makanan dan Pemeriksaan Escherichia coli Pada Peralatan Makan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Mayjen H.A. Thalib Kabupaten Kerinci Tahun 2011*, [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Medan

Profil Rumah Sakit TK. IV 02.07.02 DKT Lahat Tahun 2017

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1096 Tahun 2011 Tentang Higiene Sanitasi Jasaboga

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 647 Tahun 2010 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Pusat Ratahotok Buyat, Jakarta.

Putri, Erni Cahyani., Sudaryanto, Sigid., Purwanto. 2016. *Kajian Higiene dan Sanitasi Makanan dan Minuman di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. R. M. Soedjarwadi, Klaten*. Sanitasi, Jurnal Kesehatan Lingkungan, (7): 4

Rina, Ananta. 2008. *Sistem Manajemen Mutu dan Keamanan Pangan pada Perusahaan Jasa Boga*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, (2)6: pp 263-272

Satori, Aan Komariah. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif* (edisi 2). Bandung: CV. Alfabeta

Senthi, Mohini. 2004. *Institutional Food Management*. New Age International Publisher. University of Delhi, India

Soediono. 2009. *Gizi Rumah Sakit*. Jakarta: EGC.

Soekresno. 2001. *Manajemen Food and Beverage Service Hotel*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama

Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kualitatif R&D*. Bandung: CV. Alfabeta

Sumantri, Arif. 2010. *Kesehatan Lingkungan & Perspektif Islam*. Jakarta: Kencana.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
Waleuru, Inayah Akmalia., Akili, Rahayu H., Pinontoan, Odi. 2016. *Gambaran Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan dan Pemeriksaan Angka Kuman Pada Peralatan Makan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat IV Kota Manado*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi. Manado

Wulandari, M. 2011. *Gambaran Hygiene dan Sanitasi Penjamah Makanan di RS Haji Jakarta*. [Skripsi]. Universitas Islam Negeri.