

Hygiene dan Sanitasi Pengelolaan Makanan di Instalasi Gizi RS X Depok

Lita Nandya

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju; litanandya5@gmail.com (koresponden)

Nina

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju; nina.fikesuima@gmail.com

ABSTRACT

Hygiene and sanitation in food management is included in the implementation of food health, namely monitoring, controlling and increasing the level of food hygiene and sanitation. This study aims to evaluate food management hygiene and sanitation at the Nutrition Installation of X Depok Hospital in accordance with the standards of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 7 of 2019. This research uses a qualitative approach involving the head of nutrition, processors, waiters and supporting information from health workers environment. Data collection techniques were obtained through observation, interviews and document review. The results showed that food management hygiene and sanitation were in accordance with the standards set by the government, but it was found that for food handlers, there were 2 inappropriate indicators, namely health checks which were carried out once a year and discipline in using masks; for good manufacturing practice, there is 1 indicator that is not suitable, namely the transportation of food that has not used a trolley with temperature control; and for food control, there is 1 indicator that is not appropriate, namely internal control, where health checks for handlers have not been carried out twice a year.

Keywords: sanitary hygiene; nutrition installation; food

ABSTRAK

Hygiene dan sanitasi pengelolaan makanan termasuk dalam penyelenggaraan kesehatan makanan yaitu pengawasan, pengendalian serta peningkatan taraf hygiene dan sanitasi makanan. Penelitian ini memiliki tujuan untuk melakukan evaluasi tentang hygiene dan sanitasi pengelolaan makanan di Instalasi Gizi RS X Depok sesuai dengan standar Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang melibatkan kepala gizi, pengolah, pramusaji dan informasi pendukung petugas kesehatan lingkungan. Teknik pengumpulan data diperoleh melalui observasi, wawancara dan telaah dokumen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hygiene dan sanitasi pengelolaan makanan sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh pemerintah, namun ditemukan bahwa untuk penjamah makanan, terdapat 2 indikator tidak sesuai yaitu cek kesehatan yang dilaksanakan sekali dalam setahun dan kedisiplinan penggunaan masker; untuk *good manufacturing practice*, ada 1 indikator yang tidak sesuai yaitu pengangkutan makanan yang belum menggunakan troli dengan pengatur suhu; dan untuk pengawasan makanan, ada 1 indikator yang tidak sesuai yaitu pengawasan internal, dimana cek kesehatan penjamah belum dilaksanakan dua kali dalam setahun.

Kata kunci: hygiene sanitasi; instalasi gizi; makanan

PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan seperti pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, rumah sakit juga salah satu tempat umum yang memberikan pelayanan kesehatan masyarakat dengan inti pelayanan medis meliputi tempat proses pelayanan kesehatan bagi masyarakat mulai dari diagnosis, pengobatan, perawatan sampai rehabilitasi⁽¹⁾, dan juga termasuk institusi pelayanan medis tidak lepas dari keberadaan sejumlah mikroba patogen. Hal ini dimungkinkan karena rumah sakit merupakan tempat perawatan segala macam jenis penyakit⁽²⁾. Dengan adanya masyarakat yang menggunakan jasa rumah sakit, karenanya rumah sakit harus memfasilitasi jasa kesehatan yang terbaik. Bukan hanya secara klinis tetapi juga non klinis. Dukungan non klinis yang paling penting kehadirannya adalah pelayanan gizi⁽³⁾.

Pelayanan gizi merupakan bagian dari pelayanan penyokong medis, yang menjadi tolak ukur mutu pelayanan di rumah sakit karena makanan termasuk kebutuhan dasar manusia dan merupakan faktor pencegah serta membantu penyembuhan penyakit⁽⁴⁾. Makanan yang memenuhi kebutuhan gizi akan mempercepat penyembuhan serta mengurangi hari rawat. Rumah sakit sebagai salah satu pelayanan kesehatan dituntut mampu mengolah makanan berdasarkan pedoman hygiene dan sanitasi makanan karena rumah sakit sendiri merupakan jasaboga golongan B atau salah satu yang melayani makanan dengan kebutuhan khusus^{(5) (6)}. Menurut SK Dirjen Pariwisata, hygiene sanitasi adalah meliputi perorangan, makanan dan minuman serta lingkungan, dan tujuan diadakannya usaha hygiene dan sanitasi adalah guna mencegah timbulnya penyakit dan keracunan serta gangguan kesehatan lain sebagai akibat dari adanya interaksi faktor-faktor lingkungan hidup manusia⁽⁷⁾.

Hygiene dan sanitasi pengelolaan makanan termasuk ke dalam penyelenggaraan penyehatan pangan siap saji. Berdasarkan PMK No 07 Tahun 2019, dimana penyelenggaraan penyehatan pangan siap saji upaya pengawasan, pengendalian dan peningkatan kualitas hygiene dan sanitasi makanan bertujuan mewujudkan pengelolaan makanan yang sehat dan aman, untuk mencapai standar baku mutu hygiene dan sanitasi makanan

pada penyelenggaraan kesehatan lingkungan di rumah sakit. Melalui pelaksanaan, pengendalian, penjamah makanan dari indikator kesehatan, cek kesehatan, penampilan penjamah dan kebersihan penjamah, *good manufacturing practice* (GMP) *hygiene* dan sanitasi pengelolaan makanan atau pedoman dari indikator pemilahan, penyimpanan bahan makanan dan makanan jadi, pengolahan, pengangkutan dan penyajian hingga pengawasan makanan dengan indikator pengawasan dari internal dan juga eksternal⁽⁶⁾.

Ada berlimpah penyebab yang melingkupi *hygiene* sanitasi pengelolaan makanan di rumah sakit, berawal dari penerapan *hygiene* sanitasi makanan meliputi, pemilihan bahan baku makanan hingga penyajian makanan matang untuk pasien⁽⁸⁾, dan beraneka elemen yang berasal dari lingkungan. Ada 4 elemen dapat menguatkan hadirnya penyebaran penyakit melewati makanan yang terhidang oleh rumah sakit, yaitu: sifat *hygiene* yang jelek, Hadirnya asal muasal penyakit, terdapat 3 instrumen untuk mikroorganisme berlipat, dan Manusia bersifat host⁽⁹⁾. Adanya fakta pencegahan merupakan hal terpenting seperti tangan bersih dan menggunakan alat bersih, kulka penyimpanan bahan makanan mentah sudah dibersihkan dan diatur suhunya juga kebersihannya agar bakteri atau jamur tidak sempat berkembang biak. Memasak yang dengan matang akan membunuh salmonella, petugas yang mengalami penyakit saluran pencernaan sebaiknya diliburkan dan diobati sampai sembuh mengingat bahwa dalam usaha penyelenggaraan makanan akan dinikmati oleh banyak orang, maka kemungkinan akan terjadi penularan penyakit⁽⁷⁾. Makanan sehat antara lain adalah makanan yang lepas dari pencemaran. Makanan yang tercemar akan membuahakan penyakit (*foodborne disease*) atau menimbulkan dampak negatif seperti penyakit dan keracunan akibat bahan kimia, mikroorganisme, tumbuhan atau hewan⁽²⁾. Pengawasan makanan tidak kalah penting adalah tindakan yang dilaksanakan oleh bidang yang mempunyai peran memantau untuk melihat hasil kerja sinkron dengan yang dirancang⁽³⁾.

Pada Tahun 2019 total kasus keracunan makanan di Indonesia cukup tinggi yakni sebanyak 6.192 kasus. Angka kejadian tertinggi terjadi di Provinsi Jawa Barat dengan jumlah kasus sebanyak 2.377 kasus, kemudian diikuti Jawa Timur sebanyak 1.312 kasus dan DKI Jakarta 943 kasus⁽¹⁰⁾. Ditemukan di RSUD Meulaboh dari lima informan makanan yang di uji laboratorium empat informan yang positif mengandung bakteri E.coli dengan nilai terendah pada ikan gulai kuning dengan nilai 3/100 ml informan dan tertinggi pada nasi dengan nilai 116/100 ml informan sehingga tidak memenuhi syarat biologis⁽¹¹⁾. Berdasarkan penelitian Titis Jiastruti di RSUD Ponorogo bahwa seperti penjamah, *good manufacturing practice* (GMP) *hygiene* dan sanitasi itu penting dalam proses pengelolaan makanan⁽²⁾. Dalam penelitian Lisa Rianta di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bhayangkara Brimob Depok ditemukan salah satu faktor *hygiene* dan sanitasi pengelolaan makanan menunjukkan kelayakan *hygiene* pekerjaan masih belum optimal karena masih terdapat petugas yang tidak mengenakan masker⁽¹²⁾.

Kualitas makanan harus senantiasa terjamin setiap saat agar masyarakat sebagai pemakai produk makanan dapat terhindar dari 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 *hygiene* dan sanitasi pengolahan makanan di rumah sakit perlu mendapat perhatian yang lebih seksama. Adanya perhatian instalasi gizi rumah sakit terhadap *hygiene* 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⁽¹³⁾. Risiko dampak yang ditimbulkan karena *hygiene* dan sanitasi pengelolaan makanan sendiri yang memang merupakan usaha membebaskan dari kesehatan penjamahnya, proses pemilahan, pengolahan, penyimpanan hingga pengawasan antara lain jika tidak dijaga menyebabkan penyakit karena makanan (*food borne diseases*)⁽¹⁴⁾. *Foodborne disease* atau biasa disebut yaitu penyakit akibat makanan seperti diare atau keracunan⁽¹⁵⁾.

RS X Depok merupakan rumah sakit umum tipe C yang berada di Jawa Barat dan Instalasi Gizi sendiri termasuk (pengolahan sampai penyajian makanan untuk pasien dan dokter di rumah sakit selama 24 jam) dalam pelaksanaan pelayanan salah satu masalah yang ditemukan kualitas pengolahan makanan di instalasi gizi RS X Depok adalah adanya ketidaksesuaian dalam implementasi *hygiene* dan sanitasi pengelolaan makanan di instalasi gizi RS X dengan peraturan PMK No 07 Tahun 2019 meliputi penjamah makanan yang baru dilakukan cek kesehatan sekali setahun, *good manufacturing practice* (GMP) *hygiene* dan sanitasi pengelolaan makanan yaitu dalam, pengangkutan pangan sudah diangkut menggunakan troli tertutup akan tetapi troli pengangkut belum dilengkapi dengan suhu sehingga dengan pemusatan makanan yang juga menggunakan sistem sentral membuat ketidakstabilan suhu makanan diangka hangat minimal 60°C dan dingin 4°C hingga pengawasan makanan dalam pengawasan internal yang dilakukan berdasarkan koordinasi kepala gizi dan petugas kesehatan lingkungan ditemukan ada hal juga yang belum memenuhi ketentuan yaitu cek kesehatan penjamah yang diberikan kepada tiap individu penjamah yang belum dilaksanakan dua kali dalam setahun.

Dari latar belakang di atas, diperlukan penelitian yang bertujuan untuk melakukan evaluasi *hygiene* dan sanitasi pengelolaan makanan di instalasi gizi RS X Depok sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019.

METODE

Studi ini merupakan penelitian dengan pendekatan kualitatif menggunakan teknik pengumpulan data observasi, wawancara dan telaah dokumen yang dilakukan pada bulan Juni hingga September 2022. Observasi dilakukan di Instalasi Gizi RS X Depok. Dengan informan 1 kepala gizi, 1 pengolah, 1 Pramusaji dan 1 informasi pendukung petugas kesehatan lingkungan.

Obyek penelitian ini yaitu; penjamah makanan, dengan indikator bebas dari penyakit menular, melakukan cek kesehatan 2 kali setahun, penampilan penjamah makanan dan kebiasaan mencuci tangan; *good manufacturing*

practice (GMP) *hygiene* dan sanitasi pengelolaan makanan dengan indikator pemilahan makanan, penyimpanan bahan makanan dan makanan jadi, pengolahan makanan, pengangkutan makanan penyajian makanan dan pengawasan makanan dengan indikator pengawasan internal dan eksternal.

Cara pengolahan data ini menggunakan pendekatan untuk mengukur validitas dalam penelitian kualitatif melalui triangulasi yaitu triangulasi sumber dimana mengarahkan peneliti untuk membandingkan data informasi yang didapat dari 1 kepala gizi, 1 pemasak dan pengolah serta 1 Pramusaji didukung oleh informasi dari 1 petugas kesehatan lingkungan di RS X Depok dengan pedoman Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 dan triangulasi metode dimana melakukan wawancara mendalam dengan lembar *checklist* sesuai pedoman Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 beserta melalui observasi yang dilakukan selain itu dilaksanakan telaah dokumen untuk dianalisis diidentifikasi masalahnya menggunakan data yang relevan yang bertujuan mendukung kepercayaan sumber data untuk menjawab pertanyaan penelitian. Penelitian ini telah melalui proses kaji etik dan dinyatakan lolos kaji etik oleh Komite Etik Riset dan Publikasi Universitas Indonesia Maju, dengan Nomor 1410/Sket/Ka-Dept/RE/UIMA/VIII/2022 tanggal 13 Agustus 2022

HASIL

Penjamah Makanan

Berdasarkan kutipan wawancara yang mewakilkan terkait penjamah makanan didapatkan; tidak ada penjamah yang menderita penyakit menular, jika dalam pengecekan kesehatan sudah dilakukan tetapi memang masih sekali setahun, dalam pakaian kerja dan APD penjamah ditemukan penggunaan masker masih ada yang membuka karena pengap. untuk pencucian tangan penjamah sudah sadar akan pentingnya cuci tangan selalu mencuci tangan setiap ingin bekerja dan seperti saat setelah pencucian alat pasien.

Dapat disimpulkan jika terdapat 2 indikator tidak sesuai melainkan dalam pengecekan kesehatan sudah dilakukan tetapi memang masih sekali setahun dan dalam penggunaan masker masih ada yang membuka masker karena pengap.

Berikut hasil wawancara yang disampaikan oleh kepala gizi serta pengolah di Instalasi Gizi RS X Depok:
"Sejauh ini sih belum ada ya penyakit menular tuh kan kaya cacar, tb paru belum ada"

(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)

"Kalo untuk cek kesehatan biasanya kan kalau untuk orang baru nih biasanya kalau abis interview langsung mcu cek darah, kemudian ada rontgen terus nanti mungkin karena kita tahunan biasanya ada juga cek kesehatan secara tahunan untuk karyawan itu boleh ditanya yang udah lama karena aku kan baru"

(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)

"Di cek tapi berapa tahun ya....dari pihak bpjs sih mb, di cek tapi sudah lama"

"tes dubur setiap tahun cuman bergantian orang, setahun satu orang.

(I₂ (Informan 2)(Pengolah di Instalasi Gizi RS X Depok)

"Selalu digunakan cuman itu doang lihat keadaan kalo lagi panas banget masker ya disandar doang sih, iya"

(I₂ (Informan 2)(Pengolah di Instalasi Gizi RS X Depok)

"Iya karena kan kita ada form penelaian ada mutunya"

(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)

Good Manufacturing Practice (GMP) Hygiene dan Sanitasi Pengelolaan Makanan

Berdasarkan kutipan wawancara yang mewakilkan terkait *good manufacturing practice* (GMP) *hygiene* dan sanitasi pengelolaan makanan didapatkan; Pemilahan sudah dilakukan *screening*, pembelian di tempat yang berkualitas, makanan kering memiliki merk dan label, bahan tambahan makanan tanpa pengawet, Penyimpanan makanan dan makanan jadi untuk menyimpan produk makanan terjaga resik, bebas dari serbuk halus, bahan kimia berbahaya dan bebas dari insekta dimana sudah tersedia insektiler, berada pada tempat yang tinggi dan pada bagiannya, tidak dekat dengan pembuangan air limbah dan massa air, suhu makanan basah sesuai ditaruh sesuai dengan suhunya masing – masing jika kering ada di atas suhu 25°C namun tidak merusak makanan, untuk kulkas sudah ada perawatannya dilakukan monitoring pagi dan sore, makanan berbau tajam ada pada tempat tertutup, pengambilan bahan makanan sesuai fifo dan fefo, memiliki *food bank sampling* dan penataan makanan rapi tidak padat, Pengolahan makanan untuk tempat pengolahan juga terjaga dari vektor dan kokoh, memiliki cerobong, selalu dibersihkan, pintu makanan mentah dan matang terpisah serta untuk alat masak sudah sesuai standar tidak patah dan dicampur talenan pisah namun pisau karena pengolah membawa sendiri dicampur namun sebelum penggunaan bahan selanjutnya dicuci terlebih dahulu, peralatan sudah segera dicuci dan sudah disinfeksi untuk alat pasien infeksius dengan menggunakan air panas 60 – 70°C 1 menit, dan peralatan yang sudah bersih disimpan dalam keadaan kering dan terlindung dari vector, Pengangkutan makanan pengisian troli pengantar tidak penuh sesuai dengan kondisi pasien, jalur untuk pengangkutan masih menyatu namun sudah dibedakan jam dengan pengangkutan bahan kotor namun untuk pengangkutan sudah memiliki troli belum dilengkapi dengan pengatur suhu, Penyajian makanan penyajian terhindar dari pencemaran, ditutup menggunakan wrapping, alat penyajian terbuat dari melamin dan untuk sekali pakai ada seperti plastik bento untuk pasien isolasi, makanan yang disajikan tidak ditaruh pada pemanas bersuhu 60 °C dan 4 °C karena memang belum ada troli dengan pengatur suhu melainkan berdasarkan informan 3 hangat hangat kuku 35-40 °C akan tetapi jika yang dingin berdasarkan informan 1 terlebih dahulu sudah dimasukkan dalam kulkas diambal apabila mau diedarkan, penyaji selalu sehat

dan berdasar observasi juga selalu menggunakan alat bantu sendok dan sarung tangan plastik ketika diperlukan, makanan selalu langsung disajikan ke pasien dan tidak ada makanan yang menginap.

Dapat disimpulkan jika terdapat 1 indikator tidak sesuai melainkan dalam pengangkutan yang belum menggunakan troli dengan pengatur suhu

Berikut hasil wawancara yang disampaikan oleh kepala gizi serta pramusaji di Instalasi Gizi RS X Depok:

Pemilahan

“Sudah, Biasanya kan kita pisahin tuh kalau untuk bahan basah datang nanti kita cek terus kita liat nanti owh ininya ternyata busuk nanti kita laporan ke yang belanja bahannya busuk kalau ngga misalnya pepayanya ngga mateng terus nanti kita bedain kan antara pemilahan bahan basah, kering nanti kan kita cuci dulu misalkan ayam, ikan dicuci baru dimasukan freezer, terus sayuran juga diliat – liat dulu terus dipisahin, nanti ditanggalin juga misalnya hari ini bahannya datang nih tanggal segini bahan kering juga kita pake fifo fefo nanti yang baru masuk kita taro di paling belakang.nanti yang lama tinggal kita ambil dari depan”

“Kalau disini karena belum pakai pihak ke 3 nah kalau ada kerjasama itu bisa dikembalikan tapi karena kita ini masih berdiri sendiri atas nama rs jadi aku laporan ke bagian pembelian makanan”

(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)

“Kalau bahan kering biasanya di carefour, Heem, iya ada yang kurang diinfokan oleh pemasak”

(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)

“Iya kalau yang bahan kering ya”

(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)

“Biasanya sih biasa aja sih pewarna makanan yang cap kupu – kupu itu udah itu aja, ngga ada pengawet – pengawet pemanis gulaku”

(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)

Penyimpanan Makanan dan Makanan Jadi

“Iya itu disitu ada perangkap serangga tuh yang di atas yang warna biru, Iya”

(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)

“Heem, Ngga ada sih, nah kalau bawang kan sebenarnya dia masuknya ke bahan basah karena kondisi dan ahli gizi sebelumnya makanya si bawang itu di taro disitu biar gak busuk”

(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)

“Ngga ada sih”

(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)

“Ngga ada sih”

(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)

“Aku baru jadi aku belum ngecek”

I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)

“Kalau yang ini bisa sih kalau yang di belakang. Bukan maksudnya pasti suhu segitu sih suhu kulkas tuh pasti dibawah 0, 0 sampai 10 derajat jadi pasti diantara itu.ya kalau suhunya ngga segitu kulkasnya bukan kita pakai untuk buah atau sayur. Hah ngga dong, itu yang basah kali kalo yang kering ya ngga 3 hari lah seminggu sekali. Iya...kan pesennya kan selasa, jumat, sabtu”

(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)

“kalau daging kan dia 0 sampai minus....contohnya apa? Iya...dia di chiller”

(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)

“Iya, kalo daging kan dia 0 sampai minus”

(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)

“Iya, kalo daging kan dia 0 sampai minus”

(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)

“Itu ppi biasanya dia sering datang muncul berapa kali sekali aku gak tau, ya berartisebulan sekali biasanya kan dia suka muncul - muncul”

(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)

“Iya”

(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)

“Sudah sesuai jenis dan sesuai barang datang Jika gudang makanan kering sudah ada yang ngerapihin ya dan untuk dirapihkan saat kerja bakti sebulan sekali iya misalkan barangnya tinggal sebentar lagi nh ya kita buang.iya misalkan tinggal 2 bulan”

(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)

“Belum pernah sih sejauh ini, Sebenarnya ngga efektif ya karena kan biasanya suhu ruang, suhu ruang kan di bawah 25 °C tapi ya balik lagi kebagian sarana prasarana karena dia kan di tengah terus pengap suhunya tapi selama ini sih ngga ngerubah rasa misalkan minyaknya nanti jadi putih. kadang kadang kan yg ditakutin ada perubahan rasa, kemudian perubahan bentuk”

(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)

“Iya kamu liat kan”

(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)

“Heem setiap hari pagi sama sore, kering tiap hari juga,biasanya sih sekali doang kalau bahan kering”

(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)

“Ada di depan tujuannya apabila terjadi seperti klb atau ada keracunan makan jadi untuk meminimalisir, aman”
(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)
“Kalo yang kering kan emang di tatanya rapi tuh karena emang dia kering nah kalau basah misalnya chiller ditatanya agak lama di bawah yang baru agak atas karena kalau biasanya agak kebelakang takutnya nempel malah ngga bisa diambil”
(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)

Pengolahan Makanan

Tempat Pengolahan Makanan:

“Heem. Ngga tau tanya yang ngepel”
(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)
“Ada , Berfungsi berarti”
(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)
“iya dari sini penerimaan bahan makanan foto aja di depan ada tulisannya kok”
(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)
“iya”
(I₁(Informan1)(Kepala Gizi RS X Depok)

Peralatan Pengolahan Makanan

“Kalau untuk panci gitu gitu udah, udah sesuai cuma kalau untuk pisau mreka itu sudah punya inisiatif sendiri gitu ya emang bersih sih gak mungkin kan kalau kotor aku biarin kalau talenan ya belum memadai sih tapi kalau untuk kebersihannya sudah sih”
(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)
“Iya, disini orangnya bersih – bersih”
(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)
“aman sih, tidak karatan. Aman berarti bisa digunakan , biasanya kalo ngga aman nanti pemasaknya lapor”
(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)
“kalau untuk pisau mreka itu sudah punya inisiatif sendiri gitu, heem”
(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)
“Heem, Belum ada sih.kalau untuk yang pemasak dia gak direndem aer panas,iya. kalau 30⁰ itu kerendahan sih emang itu suka eror 60 – 70 1 menit atau 30 detik”
(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)
“Heem kan kalau disini ngga boleh dilap ditirisin sampe kering”
(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)

Pengangkutan Makanan

“Belum ada pengatur suhunya, ya karena masih pake standar yang lama masih di pesan,mungkin suhunya akan turun saat sampai ke pasien, Engga ada paling edelwis kalo biasa ngga ada, udah, udah dipesen itu tadi”
(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)
“belum ada pengukur suhu ya memang itu modelnya masih model lama suhunya kita ngga tahu menurun apa engga nya pokoknya berusaha kaloitu di paling ngga udah di wrapping, ngga ada, sedang diajukan”
(I₃(Informan3)(Pramusaji di Instalasi Gizi RS X Depok)
“Heeh”
(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)
“Engga sih, Cuma kan ngga nyatu banget sih eh biasanya kalo limbah itu lewat belakang”
(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)

Penyajian Makanan

“Heem, ya nanti kita liat dia bener gak nyucinya biasanya kan ada bau ada kriteria ada bau trus kotor dari situ kan kliatan”
(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)
“Heem”
(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)
“Heem, ada juga pake piring ada juga iso, iso pakenya bento”
(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)
“sebenarnya mah anget sih Cuma mungkin dia akan turun suhunya apa lagi kan pasien banyak, kalau yang dingin tuh biasanya kita bisa taroh di kulkas nanti kalau baru mau di edarin baru diambil”
(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)
“Iya, betul”
(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)
“Heem”
(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)
“Ngga ada, iya ngga boleh juga”
(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)

Pengawasan Makanan

Berdasarkan kutipan wawancara yang mewakilkan terkait pengawasan makanan didapatkan; pengawasan makanan di instalasi gizi RS X Depok sudah ada secara internal dan eksternal. Secara internal pengawasan sudah dilakukan antara kepala gizi dengan petugas kesling terkait pemeriksaan laboratorium dalam *hygiene* dan sanitasi makanan, eksternal oleh Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Depok. Dan untuk pengawasan internal bahwa pengecekan semua sampel sekali setahun dimana ada makanan, alat makanan secara random 3 alat, air baik yang sebelum diolah maupun air minumannya sudah dinyatakan aman sesuai standar. Lalu dalam pengawasan internal bahwa memang cek kesehatan juga sudah dilaksanakan sekali setahun kemudian mendapat pernyataan efektif dari petugas kesehatan lingkungan dan kepala gizi serta sesuai anggaran pihak eksternal tidak bermasalah dan kembali ke kebijakan perusahaan. Tetapi jika mengacu PMK paling tidak cek kesehatan didapatkan oleh penjamah makanan yang bertindak 2 kali setahun.

Dapat disimpulkan jika terdapat 1 indikator tidak sesuai melainkan dalam pengawasan internal dimana dalam pengawasan internal pelaksanaan cek kesehatan penjamah yang diberikan kepada tiap individu penjamah belum dilaksanakan dua kali dalam setahun

Berikut hasil wawancara yang disampaikan oleh kepala gizi dan petugas kesehatan lingkungan di RS X Depok:

“Heem, Ya petugas kesehatan lingkungan lebih ke lingkungan lah pokoknya, Owh kalau apd tuh kan dari kaka kalau kesling tuh lebih ke lingkungannya kotor atau ngga sarang nyamuk atau sarang tikus”

(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)

“sudah, ya kita evaluasi apa yang salah atau yang kurang”

(I₁ (Informan 1)(Kepala Gizi RS X Depok)

“Aman, pada saat pengelolaan sampel kalau ketahuan melebihi baku mutu mikrobiologinya tercemar ya dilakukan pemeriksaan ulang”

(I₄ (Informan 4) petugas kesehatan lingkungan di RS X Depok)”

“iya, setahun sekali, ngga gak ada pengajuan orang setahun sekali bergantian kok nanti saya yang ngatur untuk tahun berikutnya nah penyaji, nah pengolah. Sesuai anggaran setahun sekali”

(I₄ (Informan 4) petugas kesehatan lingkungan di RS X Depok)”

“Iya Setahun sekali, sesuai anggaran setahun sekali”

(I₄ (Informan 4) petugas kesehatan lingkungan di RS X Depok)”

“Ada, tergantung mereka monevnya mereka mau dateng kesini kapan kaya tahun lalu aja mereka ngga dateng kesini”

(I₄ (Informan 4) petugas kesehatan lingkungan di RS X Depok)”

PEMBAHASAN

Penjamah Makanan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 ada beberapa ketentuan dalam *penjamah makanan* yaitu ⁽⁶⁾; bebas dari penyakit menular, harus dilaksanakan cek kesehatan 2 kali setahun, menggunakan pakaian kerja dan APD, kebiasaan mencuci tangan

Penjamah makanan adalah mereka yang berhubungan dengan proses pengolahan dan penyajian makanan. Kontaminasi dapat terjadi dua arah yaitu penjamah ke makanan dan makanan ke penjamah. Oleh karena itu penjamah makanan harus berbadan sehat penjamah pasti bugar dan bebas dari gangguan kesehatan merambat, dengan teratur 2 kali dalam satu tahun dicek kesehatan bersama dokter yang berhak. Penggunaan masker dilakukan agar kontaminasi terhadap makanan dapat dihindari. Percikan ludah saat penjamah makanan bercakap - cakap mungkin terdapat ribuan kuman patogen dan milyaran mikroorganisme yang dapat mengkontaminasi makanan prosedur penting lainnya yaitu pencucian tangan ⁽²⁾.

Penjamah Makanan

Dalam pelaksanaan cek kesehatan belum dilaksanakan 2 kali dalam setahun namun dalam pemeriksaan laboratorium *rectal swab* penjamah makanan parameter yang diperiksa sudah dinyatakan memenuhi standar, jika melihat literatur kesehatan penting untuk diketahui secara keseluruhannya setiap tahun karena menurut⁽²⁾ Orang sehat pun sebetulnya masih membawa milyaran mikroorganisme di dalam mulut, hidung, kulit, dan saluran pencernaannya. Seperti dalam kedisiplinan penggunaan masker penjamah karena ditemukan juga pada penjamah makanan yang membuka masker ketika mengolah makanan karena kondisinya yang pengap pekerja harus mengikuti prosedur sanitasi yang memadai untuk mencegah kontaminasi pada makanan yang ditanganinya contohnya dari penggunaan masker itu penting karena mulut adalah saluran pencernaan⁽¹⁶⁾. Menurut peneliti hal ini dapat diatasi dengan cara dioptimalkan *hygiene* penjamah makanan seperti dibuat leaflet pentingnya penggunaan masker saat mengolah makanan, penambahan *exhaust* pada ruang pengolahan dan dapat menggunakan masker yang hanya untuk melindungi bagian mulut saja.

Good Manufacturing Practice (GMP) Hygiene dan Sanitasi Pengelolaan Makanan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 ada beberapa ketentuan dalam *good manufacturing practice*(GMP) *hygiene* dan sanitasi pengelolaan makanan⁽⁶⁾ baik dari; pemilahan, penyimpanan bahan makanan dan makanan jadi, pengolahan makanan (tempat dan peralatan pengolahan makanan), pengangkutan makanan, penyajian makanan

Berdasarkan literatur⁽¹⁷⁾ *Good manufacturing practice* terdiri atas Pemilahan bahan makanan terdiri atas penilaian kondisi bahan makanan secara fisik, penggunaan bahan tambahan pangan (BTP), kondisi bahan makanan kemasan, dan tempat pembelian bahan makanan. Penyimpanan bahan makanan dan makanan jadi terdiri atas penilaian tempat penyimpanan bahan makanan yang mudah membusuk, kebersihan, bebas gangguan serangga dan tikus, serta penyimpanan bahan makanan dan minuman dan kualitas makanan, Pengolahan makanan terdiri atas penilaian persyaratan teknis dapur, kebersihan lantai dapur, kondisi peralatan memasak, cara pencucian peralatan memasak, wadah makanan, serta kelengkapan cerobong asap. Pengangkutan makanan memiliki kualifikasi untuk kereta (troli), penggunaan troli, serta jalur pengangkutan. Penyajian makanan terdiri atas penilaian terhadap risiko pencemaran, wadah untuk penyajian makanan, kualitas makanan, serta suhu makanan

Dalam pengangkutan troli pengangkut belum ada pengatur suhu agar kondisi kehangatan makanan ke pasien dapat terjaga. Jika menurut literatur bahwa suhu makanan itu berpengaruh terhadap hidangan makanan dengan suhu hangat dapat memunculkan aroma yang meningkatkan daya tarik makanan untuk dikonsumsi, sedangkan suhu makanan dalam keadaan dingin dapat menurunkan daya tarik makanan untuk dikonsumsi⁽¹⁸⁾. Menurut peneliti hal tersebut dapat diatasi dengan setelah makanan siap dan rapi dapat langsung didistribusikan pada setiap lantai dengan tidak menunggu satu lantai selesai dahulu.

Pengawasan Makanan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 ada beberapa ketentuan dalam pengawasan makanan yaitu diawasi langsung secara internal maupun eksternal⁽⁶⁾ Berdasarkan literatur Pengawasan makanan tidak kalah penting adalah tindakan yang dilaksanakan oleh bidang yang mempunyai peran memantau untuk melihat hasil kerja sinkron dengan yang dirancang.⁽³⁾

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa memang pengawasan internal dalam cek kesehatan yang belum dilaksanakan 2 kali dalam setahun. Karena dengan melihat literatur⁽²⁾, bahwa penjamah gizi bugar dan bebas dari gangguan kesehatan merambat, 2 kali dalam satu tahun dicek kesehatan bersama dokter berhak. Orang sehat pun sebenarnya masih dapat membawa milyaran mikroorganisme di dalam mulut, hidung, kulit, maupun saluran pencernaannya. Menurut peneliti hal tersebut dapat diatasi dengan pengawasan internal yang dilakukan antara kepala gizi dengan petugas kesling dapat mengajukan kembali anggaran kepada pihak RS X Depok untuk pelaksanaan cek kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan evaluasi *Hygiene* dan Sanitasi Pengelolaan Makanan di Instalasi Gizi RS X Depok sebagian besar sudah sesuai dengan acuan PMK No 07 Tahun 2019, namun didapatkan dalam pemenuhan penjamah makanan terdapat 2 indikator tidak sesuai yaitu cek kesehatan yang dilaksanakan sekali dalam setahun dan kedisiplinan penggunaan masker; pada *good manufacturing practice* ditemukan 1 indikator tidak sesuai yaitu dari pengangkutan yang belum menggunakan troli dengan pengatur suhu; dan pada pengawasan makanan didapatkan 1 indikator tidak sesuai yaitu dari pengawasan internal dimana dalam pengawasan internal pelaksanaan cek kesehatan penjamah yang diberikan kepada tiap individu penjamah belum dilaksanakan dua kali dalam setahun.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI; 2020.
2. Jiastuti T. Higiene sanitasi pengelolaan makanan dan keberadaan bakteri pada makanan jadi di RSUD dr Harjono Ponorogo. *J Kesehat Lingkung*. 2018;10(1):13–24.
3. Hasanah S. Higiene dan Sanitasi Pengelolaan Makanan di Instalasi Gizi RSUD dr. R. M. Djoelham Binjai Tahun 2020. 2020. 1–133 p.
4. Emiliana, Dhesa DB, Mayangsari R. Analisis Pelaksanaan Pelayanan Gizi Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. *J Ilm Karya Kesehat [Internet]*. 2021;2(1):22.
5. A Buchari ·2018. Evaluasi Personal Higiene Pada Penjamah Makanan Dan Sanitasi Lingkungan Dalam Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Siti Khadijah Kota Palembang. 2018;
6. Benjamin W. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019. 2019;3:1–9.
7. Syamsuddin, Kamal RMZ. Penerapan Higiene Sanitasi Pengolahan Makanan Di Ruang Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh. *J Ilm Mhs Pendidik Kesejaht Kel*. 2020;5(1):86–97.
8. Rahmadhani D, Sumarmi S. Gambaran Penerapan Prinsip Higiene Sanitasi Makanan Di PT Aerofood Indonesia, Tangerang, Banten. *Amerta Nutr*. 2017;1(4):291.
9. Arvyanti T. Analisis higiene sanitasi pengolahan makanan di instalasi gizi rumah sakit umum tanjung selamat pt. tembakau deli medica skripsi. 2021;

10. BPOM. Laporan Tahunan Pusat Data dan Informasi Obat dan Makanan Tahun 2019 [Internet]. Vol. 53, Journal of Chemical Information and Modeling. 2019. p. 1689–99.
11. Sallihidayati N, Elida S, Enda Silvia Putri D. Analisis Higiene Sanitasi Pengolahan Makanan Dan Pemeriksaan E.Coli Pada Makanan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh. JURMAKEMAS (Jurnal Mhs Kesehat Masyarakat). 2021;1(2):77–96.
12. Publisher D, Access O. Original Artikel *) Analisis Penerapan Higiene dan Sanitasi di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bhayangkara Brimob. 2021;01(01):161–70.
13. Barbara ASS. Analisis Higiene Sanitasi Makanan Dan Minuman Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Tk. IV 02.07.02 Dkt Lahat xiv. 2018;1–26.
14. Vaidyanathan R, Kalishwaralal K, Gopalram S, Gurunathan S. Retraction notice to Nanosilver - The burgeoning therapeutic molecule and its green synthesis [Biotech Adv. 27, (2009), 924-937]. Biotechnol Adv. 2010;28(6):940.
15. Mariana Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin Gizi Rumah Sakit Kusta DR . Rivai Abdullah Mariana Banyuasin 1 Kabupaten Banyuasin. 2021;
16. Dewi C, Hana W, Ayu IG, Dhyana Putri S. Peningkatan Pengetahuan tentang Higiene dan Sanitasi Makanan pada Penjamah Makanan di Desa Ped Nusa Penida. 2021;57–69.
17. Sintia F. Gambaran Higiene Sanitasi Pengelolaan Makanan di Rumah Sakit ABC Kabupaten Kubu Raya Kalimantan Barat. J Sehat Mandiri. 2020;15(1):33–40.
18. Paramita M, Kusuma HS. Peran Suhu Makanan pada Sisa Makanan Pokok, Lauk Hewani, Lauk Nabati dan Sayur pada Pasien Diet TKTP. J Gizi. 2020;9(1):142.