

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**TINJAUAN ENAM PRINSIP SANITASI MAKANAN DAN**  
**MINUMAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**  
**PANYABUNGAN, MANDAILING NATAL**  
**TAHUN 2019**



**DISUSUN OLEH :**

**BALQIS PUTRI NASUTION**  
**P00933016008**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN**  
**JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**  
**KABANJAHE**  
**2019**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**JUDUL : TINJAUAN ENAM PRINSIP MAKANAN DAN MINUMAN  
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANYABUNGAN,  
MANDAILING NATAL TAHUN 2019**

**NAMA : BALQIS PUTRI NASUTION**

**NIM : P00933016008**

Karya Tulis Ini Disetujui Untuk Diseminarkan Di Hadapan Tim

Penguji Karya Tulis Ilmiah Politeknik Kesehatan Medan

Jurusan Kesehatan Lingkungan

Kabanjahe, Agustus 2019

**Menyetujui**

**Mustar Rusli,SKM,M.Kes**

**NIP. 196906081991021001**

**Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

**Erba Kalto Manik.SKM.M.Sc**

**NIP. 1962032619850210001**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**JUDUL : TINJAUAN ENAM PRINSIP SANITASI MAKANAN DAN  
MINUMAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
PANYABUNGAN, MANDAILING NATAL TAHUN 2019**

**NAMA : BALQIS PUTRI NASUTION**

**NIM : P00933016008**

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program Jurusan  
Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Medan Tahun 2019

**Penguji I**

**Penguji II**

**Desy Ari Apsari,SKM.MPH**

**Jernita Sinaga.SKM.MPH**

**NIP : 197505042000122003**

**NIP 197406082005012003**

**Ketua Penguji**

**Mustar Rusli,SKM,M.Kes**

**NIP. 196906081991021001**

**Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan**

**Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

**Erba Kalto Manik.SKM.M.Sc**

**NIP: 16203261985021001**

## **BIODATA PENULIS**



Nama : BALQIS PUTRI NASUTION  
NIM : P00933016008  
Tempat/Tanggal Lahir : Malaysia, 10 Mei 1998  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Anak ke : 2 (Kedua) dari 5 (Lima) bersaudara  
Alamat : JL. Madrasah , panyabungan II  
Nama Ayah : Khairul Beis Nasution  
Nama Ibu : Tiragun Sitorus  
Telp/No. : 081269955616

### **RIWAYAT PENDIDIKAN**

SD (2004-2010) : SD NEGERI 142569 PANYABUNGAN  
SMP (2010-2013) : SMP NEGERI 02 PANYABUNGAN  
SMA (2013-2016) : SMA NEGERI 01 PANYABUNGAN  
DIPLOMA III (2016-2019) : POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN  
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN  
KABANJAHE

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

**JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**

**Karya tulis ilmiah, Agustus 2019**

**BALQIS PUTRI NASUTION**

**“ TINJAUAN ENAM PRINSIP SANITASI MAKANAN DAN MINUMAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANYABUNGAN, MANDAILING NATAL”**

**vi + 39Halaman + 6 Daftar Tabel + Daftar Pustaka + 9 Lampiran**

#### **ABSTRAK**

Rumah sakit merupakan salah satu tempat umum yang memberikan pelayanan kesehatan masyarakat dengan ini kegiatan berupa pelayanan medis yang diselenggarakan melalui pendekatan rehabilitatif, preventif, kuratif dan promotif, sanitasi makanan sangat penting untuk menunjang pelayanan medis bagi pasien yang diselenggarakan di rumah sakit, untuk itu perlu adanya pengolahan makanan yang baik dan memenuhi syarat sanitasi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana penerapan sanitasi makanan dan minuman rumah sakit umum daerah panyabungan metode penelitian bersifat deskriptif, dimana data primer diperoleh dari observasi langsung menggunakan formulir ceklis pemeriksaan 6 prinsip.

Dan hasil pemeriksaan terhadap sanitasi makanan dan minuman di rumah sakit umum daerah panyabungan. Bahwa sanitasi makanan dan minuman telah memenuhi syarat, dimana dari 44 point ada 43 (97,7%) diantaranya sudah memenuhi syarat dan sisanya 1 (2,27%) point belum memenuhi syarat.

**Kata kunci : rumah sakit, sanitasi makanan dan minuman**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**

**Karya tulis ilmiah, Agustus 2019**

**BALQIS PUTRI NASUTION**

**“ TINJAUAN ENAM PRINSIP SANITASI MAKANAN DAN  
MINUMAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANYABUNGAN,  
MANDAILING NATAL”**

**vi + 39Halaman + 6 Daftar Tabel + Daftar Pustaka + 9 Lampiran**

**ABSTRAK**

Rumah sakit merupakan salah satu tempat umum yang memberikan pelayanan kesehatan masyarakat dengan ini kegiatan berupa pelayanan medis yang diselenggarakan melalui pendekatan rehabilitatif, preventif, kuratif dan promotif, sanitasi makanan sangat penting untuk menunjang pelayanan medis bagi pasien yang diselenggarakan di rumah sakit, untuk itu perlu adanya pengolahan makanan yang baik dan memenuhi syarat sanitasi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana penerapan sanitasi makanan dan minuman rumah sakit umum daerah panyabungan metode penelitian bersifat deskriptif, dimana data primer diperoleh dari observasi langsung menggunakan formulir ceklis pemeriksaan 6 prinsip.

Dan hasil pemeriksaan terhadap sanitasi makanan dan minuman di rumah sakit umum daerah panyabungan. Bahwa sanitasi makanan dan minuman telah memenuhi syarat, dimana dari 44 point ada 43 (97,7%) diantaranya sudah memenuhi syarat dan sisahnya 1 (2,27%) point belum memenuhi syarat.

**Kata kunci : rumah sakit, sanitasi makanan dan minuman.**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala anugerah dan berkatnya. Maka karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan dengan waktu yang telah ditentukan.

Karya Tulis Ilmiah ini adalah salah satu syarat untuk memperoleh gelar Diploma III di Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe. Judul Karya Tulis Ilmiah ini adalah **“TINJUAN ENAM PRINSIP MAKANAN DAN MINUMAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANYABUNGAN, MANDAILING NATAL’**

Sehubung dengan penyelesaian penelitian sampai dengan tersusunnya karya tulis ilmiah ini, penulis menyampaikan penghargaan dengan ucapan terimakasih yang setulus-tulusnya kepada :

1. Orang tua tercinta dan juga segalanya bagi penulis Ibu Tiragun Sitorus yang sangat berjasa penuh dalam perkuliahan penulis.
2. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M, Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Medan , yang telah berkenan menerima penulis untuk belajar di Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan.
3. Bapak Erba Kalto Manik, SKM, M.sc selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan di Kabanjahe.
4. Direktur RSUD panyabungan yang telah memberi izin dan mendukung penelitian ini
5. Ibu Staff Bagian Gizi Dan Pekerja di Instalasi Gizi yang sudah mengajarkan banyak hal untuk penulis.
6. Bapak Mustar Rusli SKM , M.kes selaku dosen pembimbing karya tulis ilmiah saya, yang telah anak meluangkan waktunya membantu, membimbing saya dan memberikan materi dan pemahaman untuk kemajuan karya tulis ilmiah saya.

7. Ibu Desi Ari Apsari SKM,MPH dan Ibu Jernita Sinaga SKM,MPH selaku dosen penguji yang telah memberikan saran dalam penguian karya ilmiah ini.
8. Dosen pembimbing akademik saya Ibu Marina Br Karo SKM,M.kes yang banyak membantu dan memberi arahan kepada penulis.
9. Seluruh Staff Dosen Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan.
10. Kepada saudara kandung saya ( Akid, Amin,Jihan, Anggi) yang menjadi obat dalam hidup saya setelah ibu saya dan memberi semangat
11. Kepada Bapak Rahmat Taufik dan Ibu Sufi selaku keluarga angkat dan juga saudara angkat saya (Ibal,Icha,Ira) yang sudah menerima saya yang merantau ini.
12. Terimakasih banyak juga kepada saudara serasa kandung saya kamar tiga lonyot-lonyot (Irma, Dola, Shinta,Sabeth, Cristina,Titania,Wiwi) saudara seperjuangan baik susah maupun senang.
13. Mantan anak asrama tingkat tiga ( kamar 1,2,3,4,5) dan juga untuk kamar laki-lakinya yang gak punya nomor serta mantan kepala asrama Bapak Hidir yang telah banyak memberikan kenangan manis.
14. Kepada adik-adik tingkatku yang ramah dan manis.
15. Untuk Kholilah Annisa Nasution tersepesial sebagai sahabat yang rasa pacar juga serasa saudara, aku menyayangimu.
16. Teman seperjuangan tingkat III ( baik A maupun B)  
Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih kepda pihak yang telah memberikan bantuan dan pengarahan. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat

Kabanjahe, agustus 2019

Penulis

Balqis Putri Nasution  
P00933016008

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b>	
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT</b>	
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>vi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	3
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
1. Tujuan Umum .....	3
2. Tujuan Khusus .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>4</b>
A. Pengertian Sanitasi Rumah Sakit .....	4
B. Pengertian Hygiene Sanitasi Makanan .....	5
C. Fungsi Dan Kegunaan Makanan .....	7
D. Peranan Makanan Dalam Penularan Penyakit .....	7
E. Prinsip Sanitasi Makanan .....	8
F. Kerangka Konsep .....	18
G. Defenisi Operasional .....	19
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>22</b>
A. Jenis dan Desain Penelitian .....	22
B. Informan Penelitian .....	22
C. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	22
D. Teknik Pengumpulan Data .....	22
E. Pengolahan dan Analisis Data .....	22
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>23</b>

A. Gambaran Umum .....	23
B. Hasil Penelitian .....	24
C. Pembahasan .....	33
D. Penilaian .....	37
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>38</b>
A. KESIMPULAN .....	38
B. SARAN .....	39

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>halaman</b>
Tabel 1 : Suhu Penyimpanan Bahan Makanan	9
Tabel 2 : Defenisi Operasional	18
Tabel 3 : Pemilahan Bahan Makanan RSUD Panyabungan	24
Tabel 4 : Penyimpanan Bahan Makanan RSUD Panyabungan	25
Tabel 5 : Pengolahan Makanan Di RSUD Panyabungan	27
Tabel 6 : penyajian Makanan Di RSUD Panyabungan	31

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Makanan merupakan kebutuhan pokok manusia karena didalamnya mengandung nutrisi yang diperlukan antara lain untuk pertumbuhan badan, emelihara jaringan tubuh yang rusak, dan menghasilkan energi untuk dapat menghasilkan aktivitas.

Makanan yang kita konsumsi tidak hanya harus mempunyai bentuk yang menarik dan memenuhi nilai gizi, akan tetapi juga harus aman dalam arti tidak mengandung bibit penyakit dan sehat untuk dikonsumsi. (depkes RI, 2002). Untuk tersedianya makanan yang sehat maka perlu diterapkan sanitasi makanan dan minuman didalam pengolahan makanan agar makanan yang kita konsumsi terhindar dari bibit penyakit seperti penyakit *diare, kholera, dysentri, thypus* atau penyakit saluran pencernaan yang dapat menyebabkan kematian.

Kegiatan pengawasan terhadap pengelolaan makanan dan minuman tersebut sangat dibutuhkan perhatian dari pemerintah pusat maupun pemerintahan daerah karena tanpa adanya perhatian yang sungguh-sungguh dari pihak yang terkait maka usaha untuk menurunkan angka penyakit yang disebabkan oleh makanan yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan sulit untuk tercapai. Adanya perhatian terhadap sanitasi makanan Dirumah Sakit diharapkan dapat mengurangi, memperkecil, maupun menghilangkan dampak negatif yang mungkin ditimbulkan dari kegiatan penyediaan makanan dalam rangka penyembuhan dan sekaligus pemulihan penderita di RumahSakit.

Mengingat sanitasi makanan dan minuman merupakan salah satu bagian dari kesehatan lingkungan maka pengawasan terhadap makanan dan minuman merupakan kegiatan yang pokok yang harus dilakukan karena makanan dan minuman yang tidak saniterakan merugikan kesehatan manusia sebab makanan dan minuman itu berperan sebagai sumber bibit penyakit, keracunan, dan juga dapat menyebabkan kematian. untuk itu perlu adanya dilakukan pengawasan secara rutin.

Seperti yang terjadi Di Kampung Sumber Jaya, Timang Gajah, Bener Meriah, Aceh telah terjadi keracunan makanan yang didapat dari Posyandu. Sejumlah anak balita mengalami demam tinggi, serta muntah muntah. Kejadian tersebut terjadi karena mengkonsumsi bubur kacang hijau yang disediakan petugas setempat dimana makanan yang diberikan diperkirakan telah terkontaminasi mikroorganisme yang menyebabkan keracunan makanan.

Rumah sakit adalah insitusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripuran (pelayanan kesehatan yang meliputi *promotif, preventif, kuratif dan rehabilitif*). Yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat gawat darurat t(*PermenkesRI no. 147/menkes/per/i/2010*).

Tujuan penyehatan makanan di Rumah Sakit adalah tersedianya makanan yang berkualitas yang baik dan aman bagi pasien dan konsumen serta terwujudnya perilaku kerja yang higienis dalam pengamanan makanan, sehingga pasien dan konsumen lainnya terhindar dari resiko penularan penyakit atau gangguan kesehatan dan keracunan makanan. Dalam pengelolaan makanan Di rumah Sakit proses sanitasi makanan ini menyangkut banyak faktor, mulai dari asal/ sumber makanan, proses hingga menjadi makanan, penyajian kepada konsumen dan faktor lingkungan lainnya yang terkait. (*Djojodibroto, 1997*).

Rumah Sakit Umum Panyabungan, Mandailing Natal adalah salah satu Rumah Sakit yang juga menyelenggarakan pengelolaan makanan yang diperuntukkan khususnya bagi pasien dan pegawai yang ada di rumah sakit tersebut.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka penulis ingin mengetahui keadaan sanitasi makanan dan minuman di Rumah Sakit Umum Panyabungan, Mandailing Natal dengan melakukan penelitian yang berjudul. “ Tinjauan Enam Prinsip Sanitasi Makanan Dan Minuman Di rumah Sakit Umum Panyabungan, Mandailing Natal Tahun 2019 ?”.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang diatas perumusan masalah yang dikemukakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut : “Bagaimana Penerapan Enam Prinsip Sanitasi Makanan Dan Minuman Di Rumah Sakit Umum Panyabungan, Mandailing Natal Tahun 2019?”

## **C.TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mendapatkan gambaran tentang penerapan enam prinsip sanitasi makanan dan minuman di Rumah Sakit Umum Panyabungan, Mandailing Natal Tahun 2019.

### **2. Tujuan khusus**

- a) Untuk mengetahui pengaman bahan makanan
- b) Untuk mengetahui pengumpulan bahan makanan
- c) Untuk mengetahui pengolahan bahan makanan
- d) Untuk mengetahui penyimpan makanan
- e) Untuk mengetahui pengangkutan makanan
- f) Untuk mengetahui penyajian makanan

## **D.MANFAAT PENELITIAN**

### **1. Bagi penulis**

Untuk menambah pengalaman dan pengetahuan penulis di bidang sanitasi khususnya hygiene sanitasi makanan dan minuman.

### **2. Bagi pihak rumah sakit**

Sebagai bahan masukan bagi pihak rumah sakit untuk meningkatkan penerapan hygiene sanitasi makanan dan minuman

### **3. Bagi insitusi**

Untuk meningkatkan pembendaharaan bahan bacaan dan menambah pengetahuan tentang hygiene dan sanitasi makanan dan minuman.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengertian Sanitasi Rumah Sakit**

Sanitasi adalah suatu cara untuk mencegah terjangkitnya suatu penyakit menular dengan jalan memutuskan mata rantai dari sumber. Sanitasi merupakan usaha kesehatan masyarakat yang menitik beratkan pada penguasaan terhadap berbagai faktor lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan. Kesehatan lingkungan adalah upaya perlindungan, pengelolaan, dan modifikasi lingkungan yang diarahkan menuju keseimbangan ekologi pada tingkat kesejahteraan manusia yang semakin meningkat (*Ariffin,2009*).

Kesehatan lingkungan Rumah Sakit diartikan sebagai upaya penyehatan dan pengawasan lingkungan rumah sakit yang mungkin beresiko menimbulkan penyakit dan atau gangguan kesehatan bagi masyarakat sehingga terciptanya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (*depkes ri,2009*)

Adapun persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit berdasarkan *Permenkes No.1204/Menkes/Sk/X/2004* adalah meliputi

Sanitasi Pengendalian Berbagai Faktor Lingkungan Fisik, Kimiawi, Biologo, Dan Sosial Psikologi Di RumahSakit.

Dari pengertian diatas maka Sanitasi Rumah Sakit merupakan upaya dan bagian yang tidak terpisahkan dari system pelayanan kesehatan rumah sakit dalam memberikan layanan dan asuhan pasien yang sebaik-baiknya. Karena tujuan dari Sanitasi Rumah Sakit tersebut adalah menciptakan kondisi lingkungan rumahsakit agar tetap bersih, nyaman , dan dapat mencegah terjadinya infeksi silang serta tidak mencemari lingkungan.

Persyaratan yang harus dipenuhi instalansi pelayan kesehatan, dalam hal ini berbagai aspek yang berhubungan dengan penyehatan kondisi sanitasi lingkungan rumah sakit antara lain mencakup :

1. Penyehatan ruang bangunan dan Halaman Rumah Sakit.
2. Persyaratan hygiene dan sanitasi makanan minuman

3. Penyehatan air
4. Pengelolaan limbah
5. Pengelolaan tempat cucian (laundry)
6. Pengendalian serangga, tikus dan binatang pengganggu lainnya
7. Dekontaminasi melalui desinfeksi dan sterilisasi
8. Persyaratan pengaman radiasi
9. Upaya promosi kesehatan dari aspek kesehatan lingkungan  
(Kepmenkes.2004)

Oleh karena itu perlu adanya penanganan di bidang sanitasi rumah sakit yang cukup baik sehingga kemungkinan terjadinya penularan penyakit karena pengaruh lingkungan dapat dikurangi. Diantaranya beberapa prinsip sanitasi rumahsakit yang perlu diperhatikan adalah makanan yang bersih dan sehat terhindar dari pencemaran.

## **B. Pengertian hygiene sanitasi makanan**

Dalam Undang-Undang No. 2 Tahun 1996 tentang Hygiene disebutkan bahwa : “ hygiene adalah kesehatan masyarakat khusus meliputi segala usaha untuk melindungi, memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan badan dan jiwa, baik untuk umum maupun perorangan dengan tujuan memberi dasar-dasar kelanjutan hidup dengan sehat serta mempertinggi daya guna kehidupan manusia”.

Sedangkan yang dimaksud sanitasi adalah usaha melindungi, memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan manusia, perorangan, atau masyarakat dengan jalan mencegah atau menciptakan berbagai faktor lingkungan,”

Dari pengertian diatas terlihat bahwa antara hygiene dan sanitasi mempunyai hubungan yang erat dan mempunyai kesamaanya itu sama-sama bertujuan untuk mengusahakan hidup sehat agar terhindar dari penyakit.

Adapun perbedaan antara hygiene dan sanitasi adalah dari segi penerapan sasaranya. Hygiene lebih menitikberatkan kepada aktivitas manusia (usahakebersihanindividu) sedangkan sanitasi lebih mengarah kepada faktor-faktor lingkungan hidup manusia..Makanan dan minuman menurut Departemen Kesehatan Republic Indonesia dalam undang-undang nasional bidang kesehatan

adalah semua bahan yang baik dalam bentuk alamiah maupun bentuk buatan yang dimakan manusia kecuali air dan obat-obatan(*depkes RI, 2002*).

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Sanitasi Makanan adalah sebagai suatu pencegahan yang menitik beratkan kegiatan dan tindakan yang perlu untuk membebaskan makanan dan minuman dan segala bahaya-bahaya yang dapat mengganggu/merusak kesehatan, mulai dari sebelum makanan di produksi, seladalam proses pengolahan, penyimpanan, pengangkutan, penjualan sampai pada saat dimana makanan dan minuman tersebut siap untuk dikonsumsi oleh konsumen (*depkes RI,2002*). Dengan adanya sanitasi makanan, maka makanan yang dikonsumsi oleh manusia adalah makanan yang aman, bersih dan sehat dikonsumsi oleh manusia. Makanan yang sehat memiliki persyaratan sebagai berikut :

1. Sesuai dengan susunan makanan yang diinginkan, benar pada tahap-tahap pembuatannya dan layak dimakan.
2. Bebas dari pencemaran benda-benda hidup yang sangat kecil atau jasad renik yang bisa menimbulkan penyakit atau benda-benda mati yang mengotori pada setiap tahap pembuatan atau dalam urutan penangannya.
3. Bebas dari unsur-unsur kimia maupun akibat yang dihasilkan oleh kegiatan enzim dan kerusakan yang disebabkan oleh tekanan, pembekuan, pemanasan, pengeringan dan sejenisnya.
4. Bebas dari jasad renik atau parasit yang bisa menimbulkan penyakit bagi orang yang memakannya. (*Lukman Saksono :2007:2*).

Untuk memperoleh makanan dan minuman yang aman, bersih serta konsumen tidak dirugikan kesehatannya maka dilakukan usaha-usaha sanitasi yang meliputi kegiatan-kegiatan sebagai berikut :

1. Keamanan makanan dan minuman yang disediakan.
2. Hygiene perorangan dan praktek penanganan makanan oleh karyawan yang bersangkutan.
3. Keamanan terhadap penyehatan air.
4. Pengelolaan terhadap pembuangan limbah dan kotoran.
5. Perlindungan makanan terhadap kontaminasi selama dalam proses pengolahan, penyajian dan penyimpnan (*Chandra,2006*)

Adapun yang dimaksud dengan hygiene makanan adalah suatu usaha pencegahan penyakit yang menitikberatkan kegiatannya pada usaha kebersihan/kesehatan.

### **C. Fungsi Dan Kegunaan Makanan**

Fungsi makanan bagi manusia Menurut Depatemen Kesehatan Republic Indonesia dalam Undang-Undang Nasional Di Bidang Kesehatan Makanan dan Minuman Adalah :

1. Memberikan tenaga tubuh.
2. Membangun dan memelihara jaringan-jaringan tubuh yang baru.
3. Mengatur proses-proses yang alamiah, kimia atau fisika dalam tubuh.

Sedangkan kegunaan makanan bagi manusia adalah :

1. Memberi tenaga bagi tubuh untuk bekerja.
2. Untuk pertumbuhan badan.
3. Melindungi tubuh terhadap beberapa macam penyakit.
4. Mengatur suhu tubuh
5. Membantu makanan cadangan bagi tubuh.

### **D. Peranan Makanan Dalam Penularan Penyakit**

Selain itu makan juga tempat berkembangbiaknya bakteri penyebab penyakit. Dalam hubungan penyakit keracunan makanan, makanan dapat berperan sebagai :

#### **D.1 Sebagai agent.**

Makanan sebagai agent adalah makanan itu sendiri sebagai penyebab penyakit karena makanan itu sendiri secara alami sudah mengandung racun yang mengganggu kesehatan dimana meliputi unsur-unsur yang terkandung dalam makanan itu sendiri. Contoh penyakit yang diakibatkan oleh keracunan makanan yaitu *tanea saginata*, *taneasolium*, *piphyllobotrium latum*, *trichinella spiralis*.

#### **D.2 Sebagai vehicle.**

Makanan sebagai pembawa adalah makanan tersebut hanya berperan sebagai pembawa bibit penyakit sebaga iakibat

pencemaran lingkungan atau zat-zat mikroorganisme sehingga membahayakan tubuh baik yang berasal dari makanan itu sendiri maupun yang berasal dari luar makanan. Contoh keracunan staphylococcus, keracunan botulinus, dan keracunan clostridium paringens.

### **D.3 Sebagai perantara.**

Makanan sebagai media perantara adalah dapat dijadikan sebagai media dan tempat berkembang biak mikroorganisme. Hal yang disebabkan bila makanan tersebut tidak ditangani secara saniter. Contohnya :thypusabdominalis, parathypoid, dysentri amoeba, dan dysentribaciler.

## **E. Prinsip Sanitasi Makanan**

Untuk mencapai tujuan tersedianya makanan dan minuman yang sehat maka upaya hygiene sanitasi ,makanan harus berdasarkan enam prinsip upaya yang meliputi mulai dari pengaman makanan , penyimpanan bahan makanan mentah, pengolahan makanan , pengangkutan makanan, penyimpanan bahan makanan jadi dan penyajian makanan(*Anwar.H,1990*)

### **E.1 Pengaman bahan makanan.**

Bahan makanan yang dimaksud disini adalah bahan makanan mentah (baku) dan keadaan bahan makanan merupakan awal dari proses mendapatkan makanan jadi.

Mengamankan makanan secara praktis berarti menjaga agar tidak terjadi kerusakan pada bahan makanan disamping juga menjaga agar terhindar dari pencemaran baik yang terbawa dari bahan makanan ataupunfaktor lingkungan yang masuk ke bahan makanan. Adapun faktor lingkungan yang masuk kedalam bahan makanan.

Bahan makanan disebut aman bisa telah memenuhi kriteria:

1. Tingkat kematangan sesuai dengan yang diinginkan.
2. Bebas dari pencemaran pada prose berikutnya.
3. Bebas dari adanya perubahan fisik akibat faktror dari luar.
4. Bebas dari mikroorganisme dan parasite penyebab penyakit.

## E.2 Penyimpanan bahan makanan.

Bahan makanan yang tidak langsung diolah secara penting dalam cara penyimpanannya terutama dalam jenis makanan yang mudah membusuk, sedangkan untuk bahan kering disimpan digudang dengan menggunakan rak (tidak diletakkan diatas tanah atau lantai) dalam hal ini suhu, kelembaban dan kebersihan gudang perlu diperhatikan bebas dari serangga dan tikus. Untuk bahan makanan basah disimpan dikulkas dengan pengaturan suhu dan letak yang teratur.

Menurut *Kemenkes RI No. 1098/Mekes/SK/VIII/2003*

mempertimbangkan faktor-faktor sebagai berikut :

### 1. Suhu penyimpanan bahan makanan mentah

Suhu penyimpanan bahan makanan mentah berbeda-beda sesuai dengan jenisnya ,untuk keterangan yang lebih jelas perhatikan tabel berikut ini :

**Tabel 1 : suhu penyimpanan bahan makanan**

Jenis bahan makanan	Digunakan dalam waktu		
	3 hari atau kurang	1 minggu atau kurang	1 minggu atau lebih
Daging ,ikan, udang dan olahannya	-5° C s.d 0 ° C	-10° C s.d - 5° C	≥ -10° C
Telur, susu dan olahannya	5° C s.d 7° C	-5° C s.d 0 ° C	≥ - 5° C
Sayurbuah dan minuman	10° C	10 ° C	10 ° C
Tepung dan biji-bijian.	25° C	25° C	25° C

Sumber : *Kemenkes RI No. 1098/Mekes /SK/VIII/2003*

2. Ketebalan bahan makanan padat tidak melebihi 10 cm
3. Kelembaban penyimpanan dalam ruangan 80-90 %

Disamping memperhatikan faktor-faktor tersebut perlu diperhatikan sanitasi gudang yang terdiri dari 2 hal pokok yaitu :

### 3.1 Segi pengaturan gudang (arragement)

- ✓ Barang-barang yang disimpan harus mudah diambil dan mudah cara menyimpannya.
- ✓ Adanya rotasi giliran yang baik dan teratur antara barang lama dengan barang baru .
- ✓ Adanya system lalu lintas (traffick system yang baik)

### 3.2 Segi kesehatan gudang.

- ✓ Harus rapat serangga dan tikus ,cukup sinar matahari dan cukup ventilasi serta penghawaan.
- ✓ Tinggi rak barang dari permukaan lantai minimal 30 cm dengan tujuan :
  - ✓ Untuk menghindari bersarangnya tkus.
  - ✓ Tidak lembab, sehingga tidak tumbuh jamur/lumut
  - ✓ Kolongnya cukup lebar agar dapat dibersihkan dari adanya kotoran, dan diawasi dari kemungkinan adanya serangga dan tikus.
  - ✓ Jarak penyimpanan barang yang paling atas dengan langit-langit minimal 50 cm.

## **E.3 Pengolahan Makanan**

Pengolahan bahan makanan menyangkut tempat aspek yaitu :

### 1. Penjamah Makanan

Penjamah makanan ialah seorang tenaga yang menjamah atau memegang makanan baik dalam mempersiapkan, mengolah ,menyimpan, mengangkut maupun dalam menyajikan makanan pengetahuan dan sikap perilaku penjamah makanan sangat mempengaruhi kualitas makanan. Penjamah makanan yang tidak sehat dapat menularkan penyakit pada konsumen melalui perantara sebagai berikut

:

- ✓Kontak antara penjamah makanan yang menderita penyakit menular dengan konsumen yang sehat.
- ✓Kontaminasi terhadap makanan oleh penjamah makanan yang sakit misalnya batuk atau luka ditangannya.
- ✓Pengolahan atau penanganan makanan oleh penjamah makanan yang sakit atau pembawa kuman.

Untuk menghindari halter sebut maka perlu diperhatikan hygiene perorangan bagi penjamah makanan yang terdiri dari :

- ✓ Seorang penjamah makanan harus mempunyai tempramen yang baik
- ✓ Kebersihan panca indra (*mulut, hidung, tengorokan dan telinga*) yang merupakan media tumbuhnya bermacam-macam kuman.
- ✓ Harus menjaga kebersihan tangan, memelihara kuku pendek karena kuku Panjang merupakan tempat berkembang biaknya mikroorganisme *stapilococcus* dan mungkin juga *salmonella* , oleh karena itu harus selalu menjaga kebersihan tangan selama bekerja dan selesai merokok, makan dan menggunakan toilet.
- ✓ Kebersihan rambut, harus selalu dicuci dan sewaktu mengolah makanan dianjurkan memakai tutup kepala yang bersih.
- ✓ Kebersihan pakaian kerja, selama mengolah makanan ,pakaian kerja yang dipakai dan dalam keadaan bersih.
- ✓ Harus berbadan sehat dengan mempunyai surat keterangan sehat ,dalam surat keterangan sehat tersebut ditetapkan bahwa seseorang penjamah makanan harus bebas dari penyakit kulit, bebas dari penyakit menular (*carier*) dan bebas dari penyakit pernapasan (*TBC pertuasis*)
- ✓ Memiliki pengetahuan tentang hygiene perorangan dan sanitasi makanan.

## 2. Cara Pengolahan Makanan

Kontaminasi terhadap makanan oleh peralatan, penjamah makanan, maupun pada saat proses penanganan harus dihindari selama pengolahan makanan, baik dalam mencuci. Dari segi kesehatan/ sanitasi makanan, maka cara pengolahan makanan yang baik menitikberatkan kepada hal-hal sebagai berikut :

- ✓ Nilai nutrisi/gizi yang memenuhi syarat.
- ✓ Teknik masak yang menarik dan enak
- ✓ Cara pengolahan makanan yang serba bersih yaitu, mencegah masuknya bakteri selama meracik dan memasak makanan, mencegah berkembangbiaknya bakteri dalam meracik dan memasak, mencegah pencemaran pada alat-alat yang dipakai ataupun pada penjamah makanan.
- ✓ Menerapkan cara hygiene dan sanitasi makanan.
- ✓ Menerapkan dasar-dasar hygiene makanan perorangan bagi para pengolahnya
- ✓ Melarang petugas yang penyakit kulit atau yang mempunyai luka-luka pada tangan atau jari-jari untuk bekerja mengolah makanan.

### 3. Tempat Pengolahan Makanan

Tempat pengolahan makanan dapat dicapai jika dapur memenuhi persyaratan sanitasi yang baik dari konstruksi, kelengkapan yang ada maupun tata letak perlengkapan yang ada di dapur hendaknya memenuhi syarat-syarat sebagai berikut :

#### 3.1 Lantai

Lantai harus dibuat dari bahan yang kedap air, mudah dibersihkan, tahan akan kerusakan dan korosi (rapuh), luas lantai 35%- 40% dari luas ruangan makanan dan tidak boleh kurang dari  $15m^2$ - $25m^2$  Dan semua sudut antara dinding dengan lantai

harus melengkung bulat dengan ketinggian tidak kurang dari 7,62cm dari lantai. Lantai harus selalu dalam keadaan bersih sebelum dan sesudah melakukan kegiatan.

### 3.2 Dinding

- ✓ Permukaan dalam dinding harus rata, halus, tidak menyerap air dan mudah dibersihkan.
- ✓ Dinding yang selalu terkena percikan air harus dilapisi dengan porselin setinggi 2m dari lantai.

### 3.3 Atap Dan Langit-Langit

Atap yang dibuat dari bahan yang kedap air dan tidak bocor. Langit-langit harus menutupi permukaan bawah bagian dalam atap, anti debu, mudah dibersihkan dan berwarnaterang

### 3.5 Penerangan/Pencahayaan

Intensitas pencahayaan minimal 20 fc (*footcandle*) pada titik setinggi 76, 20 cm dari permukaan kerja, intensitas penerangan ruang makan dan minum serta tempat cuci antara lain 30-40 fc. Dan penerangan tidak menyilaukan mata dan tidak menimbulkan bayangan.

### 3.6 Ventilasi

Luas ventilasi minimal 20% dari luas lantai, hal ini dikarenakan untuk mengurangi bau yang tak sedap, asap atau udara yang kotor (debu), ventilasi harus cukup untuk mencegah udara yang panas, mencegah kondensasi (pengembunan) dan pembentukan kelembaban pada dinding, dan langit-langit. Pertukaran udara yang bersih dan segar dapat menghilangkan asap dan bau yang tidak enak serta menjamin kenyamanan saat bekerja di dapur.

### 3.7 Pembuangan Asap

Pembuangan asap dapur yang dilengkapi dengan pengumpulan asap dan cerobong asap yang dilengkapi dengan jaringan minyak. (*grases filter*) yang berfungsi untuk mengeluarkan asap melalui cerobong haruslah lancar agar tidak mengganggu masyarakat disekitar.

### 3.8 Penyediaan Air

Tersedianya air bersih yang cukup dan berkualitas, memenuhi syarat-syarat kesehatan untuk mengolah makanan.

### 3.9 Tempat Sampah

Tempat pembuangan sampah harus tertutup, kedap air, mudah diangkut dan dibersihkan, dan pengangkutan sampah dilaksanakan setiap hari.

### 3.10 Pembuangan Air Limbah

Tersedianya pembuangan air kotor dari dapur yang kuat dan tertutup, tidak bocor dan tergenang serta mengalir dengan lancar.

### 3.11 Bak Cuci Tangan.

Tersedia bak pencuci tangan dan peralatan dapur yg bersih dan dilengkapi sabun dan lap pengering.

### 3.12 Serangga Dan Tikus

Di dapur tidak boleh terdapat serangga dan tikus. Jika terdapat serangga atau tikus sebaiknya diadakan program pemberantasan serangga dan binatang pengganggu dan lubang hawa sebaiknya dipasang kawat kasa serta kebersihan ruangan dapur harus tetap dijaga sehingga dapur terhindar dari serangga dan tikus.

### 3.13 Alat Pemadam Kebakaran Dan AlatP3K.

Alat pemadam kebakaran ini harus dilengkapi dengan cara pemakainnya dalam keadaan siap untuk

dipergunakan bila ada bahaya kebakaran dan tersedia juga alat P3K yang apabila terjadi kecelakaan saat bekerja, dapat diberikan pertolongan pertama.

#### 3.14 Tersedia Jamban

Perbandingan antara jumlah jamban dan penjamah makanan harus terpisah antara pria dan wanita, dan memenuhi syarat kesehatan.

#### 3.15 Perlengkapan dalam pengolahan makanan

Perlindungan dan perlengkapan bahan makan dan masak mulai dari keadaan bahan dan peralatan yang baik, dipelihara dan dicucidenganbaik pula, syarat untuk peralatan makanan yang mencakup:

- ✓ Bila menggunakan sambungan gunakan bahan anti karat
- ✓ Bahan yang digunakan anti karat, kedap air, tidak kasar ,mudah dibersihkan permukaannya.
- ✓ Bila digunakan plastik, dianjurkan yang aman dan mudah dibersihkan permukaannya.
- ✓ Bila digunakan kayu sebagai bahan maka dianjurkan tidak dipakai sebagai bahan yang langsung kontak dengan bahan makanan`

### **E.4 Pengangkutan Makanan**

Pengangkutan makanan adalah pemindahan pengangkutan makanan dari tempat pengolahan untuk disimpan atau dibawa ketempat lain. Kemungkinan pengotoran makanan bisa saja terjadi pada saat pengangkutan, bila cara pengangkutannya kurang tepat dan alat angkutnya kurang baik dari segi kualitasnya.

Baik buruknya pengangkutan makanan dipengaruhi oleh beberapa faktor:

#### 1. Tempat/alat pengangkut.

Pengangkutan dapat menggunakan kereta dorong.

#### 2. Tenaga pengangkut.

Tidak menderita penyakit menular, carrier dan mempunyai personal hygiene.

3. Teknik pengangkutan.

Menjaga agar tidak terjadi kontaminasi selama dalam proses pengangkutan makanan.

Syarat-syarat pengangkutan makanan yang memenuhi aturan sanitasi adalah :

1. Alat/ tempat pengangkut harus bersih.
2. Cara pengangkutan makanan harus benar dan tidak terjadi pengotoran selama diangkut.
3. Pengangkutan makanan jadi atau yang langsung dapat dimakan harus ditempat dalam suatu wadah yang tertutup.
4. Pengangkutan makanan yang melewati daerah-daerah/ tempat yang kotor dan mudah mengkontaminasikan makanan harus dihindari.
5. Cara pengangkutan makanan harus dilaksanakan dengan mengambil jalan yang singkat, pendek dan paling terdekat.

### **E.5 Penyimpanan Makanan**

Penyimpanan makanan bertujuan untuk mencegah pertumbuhan bakteri ,pengawetan makanan dan mengurangi pembusukan makanan dapat disimpan didalam *refrigerator* (lemari pendingin).

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penyimpanan makanan adalah :

1. Makanan yang disimpan diberi tutup terutama makanan kaleng yang telah dibuka atau hasil olahan dapur.
2. Lantai/meja yang digunakan untuk menyimpan makanans ebelumnya harus dibersihkan.
3. Makanan tidak boleh disimpan dekat dengan saluran air limbah
4. Makanan yang disajikan sebelum diolah ada baiknya dicuci dengan air hangat lebih dulu.
5. Makanan yang dipak dengan karton jangan disimpan dekat dengan air atau ditempat yang basah (lembab).

## **E.6 Penyajian makanan**

Hal-hal yang perlu diperhatikan untuk penyajian makanan yaitu :

### 1. Tempat penyajian.

- ✓ Tersedia air bersih yang cukup untuk membersihkan alat dan cuci tangan.
- ✓ Lantai terbuat dari kedap air.
- ✓ Pintu dan jendela tidak memungkinkan masuknya serangga
- ✓ Membersihkan ruangan dilakukan sebelum dan sesudah dipergunakan.

### 2. Tenaga penyaji.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penyajian adalah :

- ✓ Menjaga kesopanan
- ✓ Teknik membawa makanan
- ✓ Penampilan dan temperamen yang baik
- ✓ Cara menghidangkan, teknik dan pengaturan di atas meja sebaik-baiknya.

## F. KERANGKA KONSEP.

### Sanitasi Makanan Dan Minuman

1. Pengaman bahan makanan mentah
2. penyimpanan bahan makanan mentah
3. Pengelolah bahan makanan
4. Penyimpanan makanan
5. Pengangkutan makanan
6. Penyajian makanan



Permenkes RI  
nomor  
1204/menkes/SK/X  
2004.

**Tabel 2 : Defenisi Operasional**

**G. DEFENISI OPERASIONAL.**

<b>No</b>	<b>Variabel</b>	<b>DefenisiOperasional</b>	<b>AlatUkur</b>	<b>Hasil Ukur</b>	<b>Skala</b>
<b>1</b>	Pemilahanbahanmakanan	menjagabahanmakanan agar tidakterjadikerusakan dan terhindar daripencemaran	1.cheklis	Permenkes No.1204/MENKES/SK /XI/2004 menyajikan 2jawaban “YA” dan “TIDAK” dan menggunakan 2 skoryaitu : Memenuhi Syarat YA = 1 Tidak Memenuhi Syarat = 0	Ordinal
<b>2</b>	Penyimpananbahanmakanan	Penyimpananbahanmakanan pada suhu yang sesuai dan wadah penyimpanan yang baik	1.cheklis	Permenkes No.1204/MENKES/SK /XI/2004 menyajikan 2jawaban “YA” dan “TIDAK” dan menggunakan 2 skoryaitu : Memenuhi Syarat YA = 1 Tidak Memenuhi Syarat = 0	Ordinal
<b>3</b>	Pengolahan bahanmakanan	bahanmakanan diolahmenggunakanperalatan yang memenuhisyarat agar	1.cheklis	Permenkes No.1204/MENKES/SK /XI/2004 menyajikan 2jawaban “YA” dan “TIDAK” dan menggunakan 2	Ordinal

		terhindar dari kerusakan makanan		skor yaitu : Memenuhi Syarat YA = 1 Tidak Memenuhi Syarat = 0	
4	Penyimpanan makanan	Makanan yang telah dimasak disimpan dalam wadah yang tertutup agar terhindar dari pencemaran	1.ceklistis	Permenkes No.1204/MENKES/SK/XI/2004 menyajikan jawaban "YA" dan "TIDAK" dan menggunakan 2 skor yaitu : Memenuhi Syarat YA = 1 Tidak Memenuhi Syarat = 0	Ordinal
5	Pengangkutan makanan	Makanan diangkut menggunakan alat dorong/troli	ceklistis	Permenkes No.1204/MENKES/SK/XI/2004 menyajikan jawaban "YA" dan "TIDAK" dan menggunakan 2 skor yaitu : Memenuhi Syarat YA = 1 Tidak Memenuhi Syarat = 0	Ordinal

<b>6</b>	Penyajian makanan	cara menyajikan makanan yang bersih dan sehat	ceklist 75-100% <i>Memenuhi dan memenuhi syarat</i>	Permenkes No.1204/MENKES/SK /XI/2004 menyajikan 2jawaban “YA” dan “TIDAK” dan menggunakan 2 skoryaitu : Memenuhi Syarat YA = 1 Tidak Memenuhi Syarat = 0	Ordinal
----------	-------------------	---	---	--	---------

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. JENIS DAN SIFAT PENELITIAN**

Penelitian ini bersifat deskriptif yaitu untuk mengetahui gambaran sanitasi makanan dan minuman Di Rumah Sakit Panyabungan,,MandailingNatal.

#### **B. LOKASI PENELITIAN**

Lokasi Penelitian Di RumahSakit Umum DaerahPanyabungan Yang beralamat Di Jl. Merdeka No.04 Kayu Jati,Panyabungan,Kabupaten Mandailing Natal,Sumatera Utara 22976

#### **C. WAKTU PENELITIAN**

Survey pendahuluan sudah dilaksanakan dan akan dilanjutkan pada bulanJuli 2019

#### **D. ALAT DAN CARA PENGUMPULAN DATA**

Alat primer diperoleh dengan menggunakan formulir ceklis penilaian sanitasi. Data skunder diperoleh informasi yang diberikan pihak Rumah Sakit Panyabungan, MandailingNatal

#### **E. ANALISI DATA DAN PENYAJIAN DATA**

Data yang diperoleh, dikumpulkan, diolah, dianalisis, dengan menggunakan formulir ceklis.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A.1 GAMBARAN UMUM**

A.1 Sejarah Rumah Sakit Umum Daerah Panyabungan, Mandailing Natal. Rumah Sakit Umum Daerah Panyabungan, Mandailing Natal terletak di jalan merdeka no 40. Kayu jati Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Provinsi Sumatera Utara. Rumah sakit ini didirikan pada tahun 1920 oleh pemerintahan kabupaten mandailing natal. Rumah sakit umum daerah panyabungan termasuk dalam klasifikasi rumah sakit type C , sesuai dengan rumah sakit yang pada umumnya , rumah sakit umum daerah panyabungan mempunyai tujuan, visi dan misi serta mutu pelayanan kesehatan.

Adapun visi dan misi rumah sakit umum daerah panyabungan adalah:

a. Visi

Mewujudkan rumah sakit yang unggul dan menjadi pilihan utama masyarakat di kabupaten mandailing natal 2021.

b. Misi

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, terjangkau dan paripurna dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
2. Meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan kesehatan pegawai.
3. Menyediakan pelayanan pendidikan.
4. Melaksanakan sitem informasi manajemen rumah sakit sesuai prosedur dan standart rumah sakit.

#### **B.1 Fasilitas penunjang :**

- a. Dapur/ unit gizi
- b. Unit gawat darurat.
- c. Unit laboratorium.
- d. Unit farmasi.
- e. Unit radiologi.
- f. Unit security dan customer servis.
- g. Unit pemulasan jenazah

- h. Kasir
- i. Ambulance.

Salah satu dari fasilitas penunjang adalah instalasi gizi atau dapur. Dapur adalah tempat untuk mengolah makanan. Suatu ruangan yang memiliki perlengkapan dan peralatan untuk mengolah makanan hingga siap untuk disajikan. Oleh karena itu dapur harus bersih dan higienis.

### B.1 HASIL PENELITIAN

**Tabel 3 : Pemilahan Bahan Makanan RSUD Panyabungan.**

Variable upaya kesling.	Variabel Yang Dinilai	Ya	Tidak
Bahan makanan dan makanan jadi	1. Kondisi bahan makanan dan makanan jadi secara fisik memenuhi syarat	✓	
	2. Tingkat kematangan sesuai dengan yang diinginkan.	✓	
	3. Bahan makanan yang akan diolah dicuci dengan baik.	✓	
	4. Kondisi bahan makanan jadi secara bakteriologis memenuhi syarat	✓	

#### B.1 Pengamanan bahan makanan.

Pengamanan bahan makanan yang dilaksanakan di dapur dan dilakukan dengan cara pengangkutan bahan makanan kering yang berasal dari pasar, wadah yang dipergunakan untuk mengangkut bahan makanan tersebut aman, pemilahan bahan makanan dilakukan langsung oleh pengawas gizi ,

teratur dan terhindar dari faktor-faktor pencemar lingkungan yang dapat terkontaminasi dengan makanan, begitu juga dengan bahan makanan basah selalu habis dipergunakan dalam sekali pakai dan menggunakan wadah bersih dan tertutup sampai dimeja persiapan pengolahan makanan.

Semua bahan makanan baik bahan makanan kering maupun basah selalu dipilih dari bahan –bahan yang berkualitas baik.

Tingkat kematangan bahan makanan juga sangat diperhatikan tingkat kesesuaiannya. Bahan makanan terhindar dari keruakan fisik dan kimia serta terhindar dari kerusakan fisik , kimia dan kerusakan biologis.

#### B.2 Penyimpanan bahan makanan.

**Tabel 4 : Penyimpanan Bahan Makanan RSUD Panyabungan**

Variabel upaya kesling	Variable yang dinilai	Ya	Tidak
Tempat penyimpanan bahan makanan dan makanan jadi	1. Makanan yang mudah membusuk disimpan pada suhu $>56,5^{\circ}\text{C}$ atau $<4^{\circ}\text{C}$	✓	
	2. Makanan yang akan disajikan $>6$ jam disimpan pada suhu $-5^{\circ}\text{C}$ s/d $-1^{\circ}\text{C}$	✓	
	3. Bersih	✓	
	4. terlindung dari debu	✓	
	5. bebas gangguan serangga dan tikus	✓	
	6. bahan makanan dan makanan jadi terpisah.	✓	
	7. penyimpanan bahan makanan dan makanan jadi dalam keadaan tertutup dan bebas	✓	

	vektor		
	8. bahan makanan dibedakan berdasarkan jenisnya.	✓	
	9. Pencahayaan gudang cukup.	✓	

Cara penyimpanan bahan makanan dilakukan dengan dua cara yaitu :

#### B.2.1 Penyimpanan bahan makanan kering.

Untuk penyimpanan bahan makanan kering seperti beras, disimpan didalam gudang dengan cara penyimpanan yang baik , dengan cara beras dimasukkan kedalam ember besar yang ditutup rapat sehingga bebas dari vektor dan pencemar dan untuk penyimpanan bahan kering lainnya disimpan dengan rak-rak lemari sesuai jenisnya.

#### B.2.2 Penyimpanan bahan makanan basah.

Penyimpanan bahan makanan basah di rumah sakit umum daerah panyabungan sudah memenuhi syarat, dimana bahan makanan basah di simpan di dalam lemari es pendingin dengan suhu.

dan itupun hanya disimpan paling lama satu hari. Bahan makanan bebas dari debu dan bahan kimia.

B.3 Pengolahan bahan makanan.

Tabel 5 : ***Pengolahan ,Penjamah Daan Peralatan Makanan Dan Minuman Di RSUD Panyabungan***

Variebel upaya kesling	Variable yang dinilai	Ya	Tidak
tempat pengolahan makanan (dapur)	1. lantai kedap air ,kuat dan dalam keadaan bersih.	✓	
	2. Dinding dan langit-langit dalam keadaan baik dan bersih.	✓	
	3. Pintu terdiri dari double door.	✓	
	4. dilengkapi dengan sungkup dan cerobong asap	✓	
	5. pencahayaan >200 lux dan bebas kesilauan.	✓	
	6. tersedia alat pemadam kebakaran di tempat pengolahan makanan	✓	
	7. tersedia alat P3K di tempat pengolahan makanan	✓	
	8. tersedia tempat sampah di tempat pengolahan makanan (dapur)	✓	
	9. membersihkan dapur sebelum dan sesudah	✓	

	mengolah makanan menggunakan antiseptik		
	10. Tidak dijumpai serangga dan tikus.	✓	
	11. Tersedia watsafel dan dilengkapi dengan sabun dan lap tangan.	✓	
penjamah makanan	1. memiliki surat keterangan sehat yang berlaku		✓
	2. Penjamah makanan melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala.	✓	
	3. tidak berkuku panjang, koreng, dan sejenisnya	✓	
	4. menggunakan pakaian pelindung pengolahan makanan	✓	
	5. memakai pakain kerja pada saat bekerja.	✓	
	6. selalu menggunakan peralatan dalam menjamah makanan jadi	✓	
	7. berperilaku sehat selama bekerja.	✓	
	8. mencuci tangan sebelum dan sesudah mengolah makanan.	✓	
	9. Sikap ketika	✓	

	menangani makanan baik dan tidak merokok.		
	1. sebelum digunakan peralatan dalam kondisi bersih	✓	
	b. tahan karat dan tidak mengandung bahan beracun	✓	
	c. utuh, tidak retak	✓	
	d. dicuci dengan desinfektan atau dikeringkan dengan sinar matahari/pemanas buatan dan tidak dibersihkan dengan kain	✓	
	e. sebelum digunakan dalam kondisi bersih	✓	

### B.3.1 Penjamah makanan.

Penjamah makanan terdiri dari 7 orang, kesehatan penjamah makanan tidak memiliki sertifikat surat keterangan sehat tetapi pemeriksaan kesehatan selalu rutin dilakukan oleh rumah sakit itu sendiri kepada pegawainya enam bulan sekali. Sewaktu bekerja semua sudah memakai penutup kepala karena semua pegawai di unit instalasi gizi adalah muslimah. Dalam mengolah bahan makanan para penjamah memakai celemek dan pakaian kerja tetapi penjamah makana belum memakai masker.

Penjamah makanan memiliki hygiene yang baik, dan sikap ketika mengolah makanan baik, dan tidak ada satupun pegawai yang memiliki penyakit kulit atau berkuku panjang. Karena pegawai makanan yang berpenyakit kulit tidak boleh mengolah makanan. Perilaku pengelolah

makanan tidak merokok atau mengunyah selama bekerja dan bahan makanan yang akan diolah dalam keadaan baik, tidak rusak/busuk.

#### B.3.2 Cara pengolahan makanan.

Cara pegelolahan makanan dilakukan setelah bahan makanan yang diperlukan dibawa ke tempat pengolahan. Semua bahan makanan diolah dengan bersih sebelum dilakukan pencucian. Penjamah makanan juga memerhatikan tingkat kematangan saat mengolah makanan sehingga dapat membunuh mikroorganisme patogen.

#### B.3.3 Tempat pengolahan makanan.

Luas dapur rumah sakit umum daerah panyabungan 7m x 9 m. . kontruksi tempat memasak baik , lantai kedap air serta kuat. Pembersihan lantai dilakukan setiap selesai melakukan kegiatan pengolahan makanan dengan menggunakan sapu dan mengepel yang sudah menggunakan desinfektan.

Dinding bewarnai terng dan dilpisi porselin hal ini membuat aga dinding yan terkena air terjaga kebersihannya dengan baik. Atap terbuat dari seng, sedangkan langit-langit terbuat dari asbes dan dijaga kebersihannya dengan baik. Asbes dicat dengan warna putih , kokoh, bersih dan tidak berlubang. Penerangan memanfaatkan penerangan alamiah/sinar matahari dan buatan (lampu). Penerangan didapur tidak menyilaukan. Ventilasi di ruangan instalasi gizi sangat cukup , venilasi yang di gunakan alami dan tidak menggunakan ventilasi buatan / AC.

Dapur memiliki cerobong asap sehingga pada saat memasak tidak meyebabkan pencemaran udara ataumengganggu masyarakat sekitar. Sumber air yang digunakan berasal dari PAM, secara fisik air yang digunakan sudah memenuhi syarat kesehatan karena tidak berwarna, berasa dan tidak berbau. Di dalam ruangan instalasi gizi tersedia bak pencuci tangan / wastafel yang dilengkapi dengan sabun cair anti bakteri dan tissue dan juga di dekatnya disediakan tong sampah yang memiliki tutup, mudah dibersihkan dan kedap. Jarang terlihat serangga (lalat) karena tong sampah yang dimiliki ruangan instalasi gizi pun tertutup dan tidak ada pengolahan yang memancing keberadaan serangga. sampah sisia pengolahan di buang langsung ke tong smpah yang tertutup, mudah dibersihkan dan kedap air. Jamban berbentuk leher angsa dan bersih,

jamban sudah memenuhi syarat dan pembuangan langsung ke septictank. Tersedia alat pemadam kebakaran dan juga alat-alat P3K.

#### B.3.4 Peralatan dapur dan alat makan.

Perlatan dapur/ masak dan alat makan bagi pasien terbuat dari stainless, aluminium dan plastik yang sudah bersi. Pencucian dilakukan dengan air yang mengalir dan pengeringn pada rak

#### B.4 Penyimpanan Makanan.

Penyimpanan bahan makanan di rumah sakit umum daerah panyabungan, mandailing natal tidak dilakukan karena jumlah makanan yang diolah sudah diperhitungkan sesuai dengan jumlah pasien dan kebutuhan.

#### B.5 Pengangkutan Makanan.

Pelaksanaan penyaluran makanan kepada pasien pada pagi hari 07:00 Wib s/d selesai, pada siang hari 12:00 Wib s/d selesai, dan pada sore hari pukul 17:00 Wib s/d selesai . satu jam setelah pengantaran, piring diangkut lagi dari pasien. Pembagian makanan dilakukan secara sentralisasi yaitu makanan langsung yang dibagikan per kelas ruangan. Tempat dan alat pengangkutan tetap dalam keadaan bersih . makanan yang akan dibagi memakai wadah tertutup dan menggunakan trolling dan tenaga pengangkut memiliki personal hygiene yang baik dan tidak memiliki penyakit menular.

#### B.6 Penyajian Makanan

**Tabel 5 : penyajian Makanan Dan Minuman Di RSUD Panyabungan**

Variable Usaha Kesling	Variable Yang Dinilai	Ya	Tidak
penyajian makanan	1. menggunakan kereta dorong tertutup	✓	
	2. tidak menyajikan makanan jadi yang sudah menginap	✓	

	3. lalu lintas makanan jadi menggunakan jalur khusus	✓	
	4. menggunakan wadah tertutup dalam menyajikan makanan	✓	
	5. Tenaga penyaji memiliki personal hygiene dan tidak memiliki penyakit menular ataupun carrier.	✓	

Permukaan alat yang terhubung langsung dengan makanan terhindar dari pencemaran dan selalu diperhatikan kebersihannya. Tenaga penyajian memiliki personal hygiene yang baik. Makanan yang disajikan tidak berjamur sehingga makanan selalu dalam keadaan yang baik.

#### B.7 Pengawasan pengolahan makanan.

Pengawasan sanitasi makanan dilakukan oleh ahli tenaga gizi. Pengawasan dilakukan setiap hari, dan nilai gizi yang dibutuhkan oleh pasien diatur oleh tenaga gizi itu sendiri. Pengawasan pengolahan makanan merupakan unsur yang penting dalam menghasilkan makanan yang memenuhi persyaratan kesehatan mulai dari pengamanan makanan sampai dengan penyajian makanan.

Dengan demikian petugas sanitasi untuk pengawasan makanan sangat dibutuhkan untuk mengontrol seluruh sistem pengolahan makanan dari segi sanitasinya, dimana fungsinya adalah meminimalisir kemungkinan

makanan akan terkontaminasi oleh bibit penyakit ataupun kuman yang dapat mengganggu/merusak kesehatan manusia.

### **C. Pembahasan**

#### **C.1 Pengamanan bahan makanan.**

Pengamanan bahan makanan yang telah dibawa dari pasar dengan wadah yang dipergunakan untuk mengangkut bahan makanan tersebut secara fisik terhindar dari faktor-faktor lingkungan yang dapat mengontaminasi makanan. Disamping itu juga terhindar dari pencemaran yang terbawa oleh bahan makanan ataupun faktor lingkungan yang akan merusak kedalam bahan makanan.

Pemilahan bahan makanan juga merupakan salah satu cara untuk menjaga kualitas bahan makanan yang akan dipakai, sehingga bahan makanan yang tidak segar dan busuk tidak ditemukan. Bahan makanan yang tidak berkualitas akan dikembalikan, hal ini dilakukan untuk menghindari bahan makanan yang akan dipergunakan terhindar dari pencemaran dan bahan makanan yang telah mengalami kerusakan tidak dipergunakan oleh penjamah makanan

#### **C.2 Penyimpanan bahan makanan.**

Gudang tempat penyimpanan bahan makanan kering mempunyai ventilasi yang cukup dan terhindar dari serangga. Dari hasil pengamatan penyimpanan bahan makanan mereka mempunyai ruangan khusus untuk penyimpanan bahan makanan kering seperti beras, tepung dan gula. Bahan-bahan tersebut diletakkan dan dibedakan tempatnya menurut jenisnya. Tidak ada bahan makanan yang sembarangan diletakkan dilantai dan ruangan selalu ditutup dan pengawas gizi saja yang berkeperluan saja yang boleh masuk.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam segi penyimpanan yang baik dan memenuhi syarat didalam gudang adalah rapat serangga dan tikus. Tinggi rak barang minimal 30 m dari permukaan lantai, hal ini dilakukan untuk mengurangi kelembaban yang dapat mengakibatkan bertumbuhnya jamur yang dapat merusak barang-barang dan juga agar menghindari serangga dan tikus bersembunyi dibawah rak barang. Tinggi rak dengan langit minimal 60 cm dengan maksud agar tikus tidak masuk kedalam makanan melalui atap yang dilubangi tikus.

Penyimpanan bahan makanan basah harus dalam refrigerator dan sesuai dengan persyaratan yang ditentukan. Sebagai contoh penyimpanan sayur-

sayuran dan buah-buahan disimpan dalam suhu 10° C , dengan jangka waktu penyimpanan satu hari atau kurang satu hari. Dan untuk daging disimpan dalam suhu - 5° C s/d 0° C. Sehingga makanan yang diolah selalu dalam keadaan segar.

### C.3 Pengolahan bahan makanan.

#### C.3.1 Penjamah Makanan

Penjamah makanan terdiri dari 7 orang , pemeriksaan kesehatan penjamah makanan rutin dilakukan enam bulan sekali oleh rumah sakit itu sendiri, tetapi tidak memiliki surat keterangan sehat yang menerangkan status kesehatan penjamah makanan. Sewaktu bekerja penjamah makanan telah memakai pakaian kerja yang lengkap dan rapi. Tetapi belum menggunakan masker saat mengolah makanan.

penjamah makanan yang tidak memiliki keterangan sehat sangat sangat berbahaya karena dapat menularkan penyakit yang tidak diketahui , bisa jadi contoh penjamah makanan mengidap penyakit berbahaya dan menuarkan penyakit (carrier) seperti typhus, kolera, hepatitis TBC dan lain-lain , oleh karena itu penjamah makanan harus benar-benar sehat, karena orang yang sakit sangat rentan terhadap penyakit. Itulah perlunya memeriksakan kesehatan enam bulan sekali, maka penjamah makanan yang menderita penyakit dapat memutuskan rantai penularan penyakit yang berasal dari penjamah.

#### C.3.2 Cara Pengolahan Makanan

Cara mengolah makanan yang dilakukan ialah mengolah makanan terlebih dahulu dan lalu dicuci akan tetapi perlu peningkatan agar apa yang dikerjakan akan lebih baik pula. Yang perlu diubah ialah dalam pencucian sayur , dimana yang sebenarnya ialah membersihkan sayur-sayuran terlebih dahulu sampai bersih dengan air kran kemudian dipotong-potong, hal ini dilakukan untuk menjaga nilai gizi di dalam sayuran agar tidak terbuang dengan air pada saat pencucian sayur.

Menurut PMK No. 1096 tentang hygiene sanitasi jasaboga, pencucian bahan makanan yang tidak dimasak atau yang dimakan mentah harus dicuci dengan menggunakan larutan kalium permanganat (KMnO<sub>4</sub>) dengan konsentrasi 0,02% selama 2 menit atau larutan kaporit dengan konsentrasi 70 % selama 2 menit atau pun di celupkan kedalam air mendidih ( suhu 80 - 100°c) selama 1-5 detik.

Tempat pengolahan makanan :

✓ Lantai

Lantai kedap air dan kuat. Dibersihkan sebelum dan sesudah mengolah makanan dengan menggunakan peralatan seperti sapu ijuk, sapu lidi dan alat menegepel dan menggunakan desinfektan.

✓ Dinding

Dinding erbuat dari bahan kedap air , berwarna terang. Dinding yang elalu terkena percikn air dilapisi dengan porselin ini dibuat untuk menjaga kebersihanya.

✓ Atap dan langit-langit.

Atap terbuat dari genteng dan langit-langit dan terbuat ari asbes yang berwarna terang. Atap tidak bocor dan tidak ada kotoran atau debu yang menempel.

✓ Penerangan/pencahayaan

Penerangan di dapur cukup yaitu dengan memanfaatkan penerangan alami/ sinar matahari dan lampu. Penerangan di dapur tidak menyilaukan begitu pula di ruangan lainnya.

✓ Ventilasi

Ventilasi didapur merupakan ventilasi alamiah yaitu melalui lubang angin dan dipasang besi dan telah memenuhi sayarat karena ventilasi cukup 20 % dari luas lantai.

✓ Pembuangan asap

Dapur memiliki cerobong asap sehingga pada saat memasak tidak menyebabkan pencemaran udara atau mengganggu masyarakat sekitarnya.

✓ Penyediaan air bersih

Sumber air yang digunakan berasal dari PAM, secara fisik air yang digunakan tidak berwarna , berasa dan berbau da dari segi fisik sudah memenuhi syarat kesehatan.

✓ Saluran pembuangan air limbah

Saluran pembuangan air dapur dihubungkan langsung ke instalasi pengolahan air limbah (IPAL) yang ada dirumah sakit umum daerah panyabungan.

✓ Wastafel

Sudah tersedia bak cuci tangan , dan dilengkapi dengan sabun cair anti bakteri dan tisu , juga di dekatnya disediakan tong sampah.

✓ Tempat sampah

Tempat sampah didapur ada 2 dan sudah memenuhi syarat kesehatan karena tempat sampah sudah memiliki tutup, kedap air dan mudah di bersihkan dan sampah tersebut diangkat tiap harinya.

✓ Serangga dan tikus

Tidak ada terlihat kecoa maupun tikus, dan lalat jarang di temukan , jika ada pun hanya ditemukan satu. Karena di rumah sakit umum daerah panyabungn memiliki tempat sampah tertutup dan tidak membiarkan sampah berceceran sembarangan . sampah hasil oalahan langsung dibuang ke tempat sampah.

✓ Jamban

Jamban sudah memenuhi syarat , berbentuk leher angsa dan bersih dimana pembuangan langsung ke septitank.

✓ P3K dan alat pemadam kebakaran

Sudah tersedia kotak P3K dan alat pemadam kebakaran yang terdiri dari satu buah dan dilengkapki dengan petunjuk pengunanya.

#### C.4 Penyimpanan makanan.

Penyimpanan bahan makanan jadi di rumah sakit umum daerah panyabungn tidak dilakukan karena jumlah makanan yang diolah sudah diperhitungkan sesuai dengan jumlah pasien.

#### C.5 Pengangkutan makanan.

Pengangkutan bahan makanan dala keadaan baik dan bersih. Makanan yang akan dibagi memakai wadah tertutup dan menggunakan kereta dorong dan tenaga pengangkut tidak berpenyakit menular, tidak pembawa penyakit dan memiliki personal hygiene yang baik. Teknik pengangkutan makanan yang baik, yaitu makanan tidak terjadi pengotoran/ terkontaminasi selama dalam perjalanan.

#### C.6 Penyajian makanan.

Peralatan yang digunakan untuk ruangan VIP yaitu wadah melamin yang berbentuk namapan lengkap dengan set mangkuk tempat sayur dan nasinya. Dan untuk ruangan lainnya menggunakan stainless dan plastik dan wadah ditutup menggunakan plastik.

Seharusnya wadah tidak baik menggunakan plastik , jika nasi dan sayur dalam keadaan panas maka zat kimia dalam plastik tersebut akan terkontaminasi dengan makanan. Kebersihan peralatan makanan seperti sendok, gelas dan wadah penyaji makanan sudah cukup baik.

#### C.7 Pengawasan pengolahan makanan.

Pengawasan sanitasi makanan dan minuman dilakukan oleh tenaga gizi. Pengawasan dilakukan setiap hari. Pengawasan pengolahan makanan merupakan hal yang sangat penting dalam menghasilkan makanan yang memenuhi syarat kesehatan mulai dari pengaman bahan makanan sampai dengan penyajian makanan. Oleh karena itu petugas sanitasi sangat dibutuhkan dan penting dalam mengontrol seluruh sistem pengelolaan makanan dari segi sanitasinya untuk meminimalisir kemungkinan makanan akan terkontaminasi oleh bibit penyakit ataupun kuman yang dapat mengganggu kesehatan.

#### D. Penilaian.

Dari hasil pengamatan terhadap sanitasi makanan dan minuman di rumah sakit umum daerah panyabungan, mandailing natal. Yang diperiksa sebanyak 44 objek yang menyatakan “ya” sebanyak 43 (97,7%) objek dan menyatakan “tidak” hanya 1 (2,27%) objek.

Kesimpulannya adalah Rumah Sakit Umum Daerah Panyabungan, Mandailing Natal, sudah memenuhi persyaratan.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

Dari hasil pengamatan sanitasi makanan dan minuman Di Rumah Sakit Umum Daerah Panyabungan, Mandailing Natal Penulis memberikan Kesimpulan :

1. Penerapan sanitasi makanan dan minuman di rumah sakit umum daerah panyabungan median 97,7% sudah memenuhi syarat dan 2,27% belum memenuhi syarat.
2. Pengamanan bahan makanan sudah memenuhi syarat kesehatan karena bahan makanan dipilih kualitasnya yang bermutu baik dan terhindar dari faktor-faktor yang mengontaminasi makanan.
3. Konstruksi bangunan sangat bagus, atap terbuang dari seng, asbes bebas debu dan kotoran maupun lubang , lantai kedap air.
4. Penyimpanan bahan makanan basah sudah memenuhi syarat dan begitu juga untuk penyimpanan bahan makanan kering yang menggunakan rak dan dibedakan penyimpanannya berdasarkan jenisnya
5. Penjamah makanan memang tidak mempunyai tanda sertifikat keterangan sehat tetapi penjamah makanan atau pegawai rumah sakit rutin diperiksa kesehatannya enam bulan sekali oleh unit rumah sakit itu sendiri. Dan penjamah makanan saat mengolah makanan menggunakan pakaian kerja rapi dan apd yang perlu tetapi belum menggunakan masker.
6. Pencucian sudah cukup bagus menggunakan air bersih dan dikeringkan di rak.
7. Penyimpanan makanan di rumah sakit umum daerah panyabungan tidak dilakukan karena jumlah makanan yang diolah sudah diperhitungkan sesuai dengan jumlah pasien.
8. Pengangkutan makanan sudah memenuhi syarat sanitasi , menggunakan trolley dan makanan disajikan tertutup dan jam pengantaran makanan tidak pernah bertabrakan dengan jalur pengangkutan lainnya.
9. Pengawasan dilakukan oleh tenaga gizi yang dilakukan setiap hari.

## **B. SARAN**

1. Pengawasan dilakukan oleh tenaga gizi dan dilakukan setiap hari namun ada baiknya bila untuk pengawasan hygiene sanitasi makanan dan minuman diawasi oleh tenaga sanitasi.
2. Sebaiknya tempat penyajian makanan untuk pasien tidak menggunakan plastik, karena jika makanan panas terkena plastik maka zat kimia dalam plastik akan terkontaminasi.

FormulirCeklist

No	VariabelUpayaKesling	Variabel yang Dinilai	MemenuhiSyaratKesehatan	
			Ya	Tidak
1	2	3		
I	PENYEHATAN MAKANAN DAN MINUMAN (JumlahBobot15 )			
	a. Bahan makanan dan makanan jadi	1. Kondisi bahan makanan dan makanan jadi secara fisik memenuhi syarat		
		2. Tingkat kematangan sesuai dengan yang diinginkan.		
		3. Bahan makanan yang akan diolah dicuci dengan baik.		
		4. Kondisi bahan makanan jadi secara bakteriologis memenuhi syarat		
	b. Tempat penyimpanan bahan makanan danmakanan jadi	1. Makanan yang mudah membusuk disimpan pada suhu >56,5 <sup>0</sup> C atau <4 <sup>0</sup> C		
		2. Makanan yang akan disajikan >6 jam		

		disimpan pada suhu -5°C s/d -1°C		
		3. Bersih		
		4. terlindung dari debu		
		5. bebas gangguan serangga dan tikus		
		6. bahan makanan dan makanan jadi terpisah.		
		7. penyimpanan bahan makanan dan makanan jadi dalam keadaan tertutup dan bebas vektor		
		8. bahan makanan dibedakan berdasarkan jenisnya.		
		9. Pencahayaan gudang cukup.		
	c. penyajian makanan	1. menggunakan kereta dorong tertutup		
		2. tidak menyajikan makanan jadi yang sudah menginap		
		3. lalu lintas makanan jadi menggunakan jalur khusus		
		4. menggunakan wadah tertutup dalam menyajikan makanan		

		5. Tenaga penyaji memiliki personal hygiene dan tidak memiliki penyakit menular ataupun carrier.		
	d. tempat pengolahan makanan (dapur)	1. lantai kedap air, kuat dan dalam keadaan bersih.		
		2. Dinding dan langit-langit dalam keadaan baik dan bersih.		
		3. Pintu terdiri dari double door.		
		4. dilengkapi dengan sungkup dan cerobong asap		
		5. pencahayaan >200 lux dan bebas kesilauan.		
		6. tersedia alat pemadam kebakaran di tempat pengolahan makanan		
		7. tersedia alat P3K di tempat pengolahan makanan		
		8. tersedia tempat sampah di tempat pengolahan		

		makanan (dapur)		
		9. membersihkan dapur sebelum dan sesudah mengolah makanan menggunakan antiseptik		
		10. Tidak dijumpai serangga dan tikus.		
		11. Tersedia watsafel dan dilengkapi dengan sabun dan lap tangan.		
	e. penjamah makanan	1. memiliki surat keterangan sehat yang berlaku		
		2. Penjamah makanan melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala.		
		3. tidak berkuku panjang, koreng, dan sejenisnya		
		4. menggunakan pakaian pelindung pengolahan makanan		
		5. memakai pakain kerja pada saat bekerja.		
		6. selalu menggunakan		

		peralatan dalam menjamah makanan jadi		
		7. berperilaku sehat selama bekerja.		
		8. mencuci tangan sebelum dan sesudah mengolah makanan.		
		9. Sikap ketika menangani makanan baik dan tidak merokok.		
		1. sebelum digunakan dalam kondisi bersih		
		2. tahan karat dan tidak mengandung bahan beracun		
		3. utuh, tidak retak		
		4. dicuci dengan desinfektan atau dikeringkan dengan sinar matahari/pemanas buatan dan tidak dibersihkan dengan kain		
		5. sebelum digunakan dalam kondisi bersih		

## DAFTAR PUSTAKA

Anwar,H,1990. ***Sanitasi Makanan Minuman Pada Institusi Pendidikan Tenaga Sanitasi Kemenkes RI No. 1098/Menkes/SK/VIII/2003*** Tentang Persyaratan Jasa Boga, Jakarta : Depkes RI.

Arifin,2009. ***Pengertian Sanitasi Rumah Sakit Dan Kesehatan Lingkungan***

Chandra, 2006. ***Tentang Kesehatan Lingkungan***, EGC : Jakarta

Djojodibroto, 1997. ***Tentang Pengolahan Makanan Di Rumah Sakit***

Lukman Saksono 2007 :2. ***Sanitasi Makanan Permenkeks RI No.147/Kementrian Kesehatan/2004***

***Permenkes RI NO. 1204/Menkes/SK/X/2004*** Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, Jakarta Depkes RI

***Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1096/Menkes/Per/Vi/2011*** Tentang Hygiene Sanitasi Jasa Boga

***Undang Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009.*** Tentang Kesehatan.

***Undang Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2012.*** Tentang Pangan.

***Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009***

