

**KARYA TULIS ILMIAH  
TINJAUAN SANITASI MAKANAN DAN MINUMAN DI  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr.HADRIANUS  
SINAGA KABUPATEN SAMOSIR  
TAHUN 2019**

*Karya Tulis Ilmiah Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk  
Menyelesaikan Program Diploma III Politeknik Kesehatan Medan  
Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe*

**OLEH  
NOVA RIA SIMARMATA  
NIM. P009933016037**



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

## LEMBAR PERSETUJUAN

**Judul** : Tinjauan Sanitasi Makanan Dan Minuman Di Rumah Sakit  
Umum Daerah Dr. Hardianus Sinaga Kabupaten Samosir  
Tahun 2019

**NAMA** : NOVA RIA SIMARMATA

**NIM** : P00933016037

*Telah Diterima Dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji  
Kabanjahe, Agustus 2019*

**Menyetujui  
Pembimbing**

**Marina Br. Karo, SKM, M.Kes**  
NIP. 1969115 199203 2 003

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

**Erba Kalto Manik, SKM, M.Sc**  
NIP. 19620326 198502 1 001

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Judul : Tinjauan Sanitasi Makanan Dan Minuman Di Rumah Sakit  
Umum Daerah Dr. Hardianus Sinaga Kabupaten Samosir  
Tahun 2019**

**NAMA : NOVA RIA SIMARMATA**

**NIM : P00933016037**

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

**Penguji I,**

**Penguji II,**

**Nelson Tanjung, SKM, M.Kes  
NIP. 19630217 198603 1 003**

**Mustar Rusli, SKM, M.Kes  
NIP. 19690608 199102 1 001**

**Ketua Penguji,**

**Marina Br. Karo, SKM, M.Kes  
NIP. 1969115 199203 2 003**

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

**Erba Kalto Manik, SKM, M.Sc  
NIP. 19620326 198502 1 001**



### **BIODATA PENULIS**

Nama : **NOVA RIA SIMARMATA**  
 Nim : P00933016037  
 Tempat/Tanggal Lahir : Lbn.suhi-suhi, 06 Oktober 1997  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Agama : Kristen Protestan  
 Anak ke : 4 dari 7 bersaudara  
 Alamat : Pangururan, Samosir  
 Nama Ayah : R.Simarmata (Alm)  
 Nama Ibu : R.Sinaga S.pd

#### **Riwayat Pendidikan :**

1. SD : SD NEGERI 1 PANGURURAN
2. SMP : SMP NEGERI 1 PANGURURAN
3. SMA : SMA ST MIKHAEL PANGURURAN
- 4, DIPLOMA III : POLTEKKES MEDAN JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN KABANJAHE

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

**JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**

**KABANJAHE 2019**

**KARYA TULIS ILMIAH, AGUSTUS 2019**

**NOVA RIA SIMARMATA**

**“TINJAUAN SANITASI MAKANAN DAN MINUMAN DI RUMAH SAKIT  
UMUM DAERAH Dr.HADRIANUS SINAGA KABUPATEN SAMOSIR  
TAHUN 2019”**

**Vi + 38 Halaman + Daftar Pustaka + 5 Tabel + Lampiran**

### **ABSTRAK**

Pengelolaan makanan dan minuman di rumah sakit yang tidak ditangani secara saniter tentu akan menimbulkan dampak buruk bagi seluruh penghuni rumah sakit dan kemungkinan pasien akan mendapat penyakit baru di rumah sakit dikarenakan tubuh pasien yang rentan terhadap penyakit. Penyakit dapat ditularkan melalui makanan pada umumnya disebabkan oleh aktifitas bakteri, virus, parasit, amoeba, serta mikroorganisme lain dan bahan-bahan kimia.

Untuk itu perlu diperhatikannya sanitasi pengolahan makanan dan minuman di rumah sakit guna mencegah terjadinya keracunan pada makanan dan memastikan pengolahan makanan bersih, sehat, dan terhindar dari sumber penyakit. Untuk mengetahui gambaran tentang sanitasi pengolahan makanan dan minuman di RSUD Dr.Hadrianus Sinaga. Penelitian ini dilakukan dengan observasi yang bersifat deskriptif. Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap sanitasi makanan dan minuman di RSUD Dr.Hadrianus Sinaga Kabupaten Samosir yang diperiksa sebanyak 76 item, yang menyatakan “Ya” sebanyak 63 item (83%) dan yang menyatakan “Tidak” sebanyak 13 item (17%).

Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan sanitasi makanan dan minuman di RSUD Dr.Hadrianus Sinaga Kabupaten Samosir sudah memenuhi syarat kesehatan minimal 75% hasil penilaian dari item diatas. Disarankan kepada pihak rumah sakit sebaiknya dilakukan pemeriksaan terhadap para penjamah makanan secara berkala, memiliki sertifikat kesehatan dan selalu memakai pakaian kerja yang lengkap pada saat mengolah makanan.

**Kata Kunci : Sanitasi, Makanan, Minuman**

**MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA**

**POLYTECHNIC OF HEALTH MEDAN**

**DEPARTEMENT OF ENVIRONMENTAL HEALTH**

**KABANJAHE 2019**

**Scientific Paper, August 2019**

**NOVA RIA SIMARMATA**

**“REVIEW OF SANITATION FOOD AND DRINK AT HOSPITAL OF  
Dr.HADRIANUS SINAGA SAMOSIR 2019”**

**Vi + 38 Page + Bibliography + 5 Table + Attachment**

#### **ABSTRACT**

Food and beverage management in hospitals are not handled in a sanitary manner will certainly have a negative impact on all occupants of the hospital and the possibility that patients will get a new disease in the hospital because the patient's body is vulnerable to the disease. food-borne diseases are generally caused by the activity of bacteria, viruses, parasites, amoebas, and other microorganisms and chemicals. for this reason, it is important to pay attention to the sanitation of food and beverage processing in hospitals to prevent food poisoning and to ensure that food processing is clean, healthy and protected from sources of disease.

To find a picture of sanitation processing food and beverages in the regional hospital Dr.Hadrianus sinaga. This research was conducted with descriptive observations. from the results of research conducted on food and beverage sanitation at the regional general hospital Dr.hadrianus sinaga samosir regency examined as many as 76 items that stated "YES" as many as 63 items and those that stated "NO" as many as 13 items.

From the results of this study it can be concluded that food and beverage sanitation at the Dr. Hadrianus Sinaga District of Samosir District has fulfilled the minimum health requirements of 75% of the assessment results above. It is suggested to the hospital that it should be examined periodically by food handlers, have health certificates and always wear complete work clothes when processing food.

**keywords: sanitation, food, beverage**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pemerintah telah berupaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan baik yang bersifat promotif, preventif, kuratif, serta rehabilitasi. Salah satu usaha pemerintah dalam pembangunan nasional dalam bidang kesehatan sebagaimana tercantum dalam UU No.36 Tahun 2009 yang menyatakan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya tingkat derajat kesehatan masyarakat, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Rumah Sakit Umum Dr.Hadrianus Sinaga merupakan salah satu layanan kesehatan milik PEMKAB Samosir yang berbentuk RSUD, dikelola oleh Pemda Kabupaten dan tercatat kedalam rumah sakit Kelas C. berdiri di lahan seluas 27.775 dengan luas bangunan 10.259,5 rumah sakit ini difasilitasi dengan 100 kamar dan dibagi menurut kelasnya. Rumah sakit ini juga menyelenggarakan pengolahan makanan yang diperuntukkan bagi pasien yang ada di rumah sakit. Untuk menyelenggarakan pengolahan makanan ini, rumah sakit harus memberikan pelayanan yang baik, dan perlu diciptakannya kondisi rumah sakit yang memenuhi syarat sanitasi yang salah satunya pada pengolahan makanan dan minuman di rumah sakit.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1204/Menkes/SK/2004 makanan dan minuman di rumah sakit adalah semua makanan dan minuman yang disajikan dari dapur rumah sakit untuk pasien dan karyawan. Makanan dan minuman merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan

manusia, sebab dari makanan dan minuman manusia dapat memperoleh energi untuk kelangsungan hidupnya. Mengingat pentingnya makanan dan minuman yang merupakan kebutuhan pokok manusia untuk kelangsungan hidupnya, maka perlu ada upaya pencegahan menjalarnya suatu penyakit yang ditularkan oleh makanan.

Penyakit akibat makanan (*foodborne disease*) dan diare karena cemaran air (*waterborne disease*) membunuh sekitar 2 juta orang per tahun, termasuk diantaranya anak-anak. Makanan yang tidak aman ditandai dengan adanya kontaminasi bakteri berbahaya, virus, parasit, atau senyawa kimia menyebabkan lebih dari 200 penyakit, mulai dari diare sampai dengan kanker. Sementara itu, akses terhadap makanan yang bergizi dan aman secara cukup merupakan kunci penting untuk mendukung kehidupan dan menyokong kesehatan yang baik, sehingga keamanan pangan, gizi, dan ketahanan pangan mempunyai hubungan yang tak terpisahkan. Makanan yang tidak aman dapat menimbulkan terjadinya penyakit dan malnutrisi, khususnya pada golongan anak dibawah lima tahun (balita), anak-anak, remaja, orang tua, dan orang sakit.

Menurut WHO, Afrika adalah negara yang mempunyai penyakit akibat makanan (*foodborne disease*) terbanyak disusul oleh Asia Tenggara, lebih dari 40% *foodborne disease* dialami oleh balita yang merupakan kelompok usia anak yang seharusnya mendapat pengawasan makanan dari orang tua. Pada tahun 2008 di Republik Rakyat Tiongkok, kontaminasi susu formula bayi karena bahan kimia melamin memakan korban 300 ribu bayi dan anak-anak, bahkan 6 korban diantaranya meninggal dunia. Pada awal tahun 2015, dunia dihebohkan dengan apel *Granny Smith* asal Amerika Serikat yang terkontaminasi bakteri *Ustera*, dan beberapa bulan kemudian muncul wabah *hepatitis A* setelah negara Australia mengonsumsi buah *berry* beku yang tercemar dari Republik Rakyat Tiongkok. Kebersihan di lokasi produksi diduga sebagai penyebabnya.

Di dalam negeri, akhir Maret 2015 kepolisian menemukan pabrik es batu di Jakarta Timur yang menggunakan bahan baku dari air sungai Kalimalang. Sumber air yang tidak aman mengandung bakteri enterik (yang menyerang saluran pencemaran) seperti *E.coli* dan *Salmonella* yang dapat menyebabkan diare. Masih di tahun yang sama di Surabaya, ditemukan pula jajanan yang berasal dari produk kadaluarsa yang seharusnya tidak layak dikonsumsi lagi.



Pada Mei 2019, Dinas Kesehatan Wonogiri menetapkan kasus keracunan massal ayam kremes di Baturetno Wonogiri sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB). kejadian tersebut memakan korban sebanyak 93 orang. Satu diantaranya meninggal dunia, 34 korban menjalani rawat jalan, sebagian besar sisanya masih dirawat intensif di sejumlah rumah sakit, puskesmas, dan beberapa klinik di Wonogiri. Kejadian ini diduga terjadi karena para korban mengonsumsi makanan acara kenduri di desa Baturetno. Mereka memperoleh nasi kotak dilengkapi menu ayam kremes dengan lalapan dan sambal. Selain nasi kotak, mereka juga disuguhi snack sosis basah, kroket, lempeng ketan, kerupuk, dan buah jeruk. Ada total 100 porsi nasi yang disiapkan oleh pemilik rumah.

Kasus keracunan makanan di rumah sakit juga pernah terjadi pada Juni 2014 tepatnya di Rumah Sakit Borromeus kabupaten Bandung, Jawa Barat. dugaan awal penyebab keracunan makanan tersebut berasal dari makan siang yang disediakan penyedia jasa makanan atau katering. Menu makan siang yang dimakan sekitar seratusan tenaga medis dan dokter itu, yaitu nasi, ikan, perkedel, sayur kacang, dan kue. Tahun 2019 tepatnya pada bulan Mei juga terjadi kasus keracunan makanan pada Puluhan pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Lahat beserta pasien dan beberapa orang anak. Mereka mengalami keracunan usai memakan nasi kotak yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Nasi kotak yang diberikan adalah makanan berbuka puasa yang diberikan secara gratis oleh pihak rumah sakit. Rumah Sakit Umum Daerah Lahat membagikan sebanyak 113 nasi kotak kepada para pegawai serta pasien yang ada di rumah sakit tersebut. Puluhan korban yang keracunan mengalami gejala yang sama seperti mual, muntah, pusing, sering buang air besar, lemas dan akhirnya tak sadarkan diri. Para korban yang dibawa ke rumah sakit langsung mendapat perawatan medis. Pengelolaan makanan dan minuman di rumah sakit yang tidak ditangani secara sanitasi maka tentu akan menimbulkan dampak atau pengaruh buruk bagi seluruh penghuni rumah sakit itu sendiri dan kemungkinan pasien akan mendapat penyakit baru di rumah sakit dikarenakan tubuh pasien yang rentan terhadap penyakit. Penyakit dapat ditularkan melalui makanan pada umumnya disebabkan oleh aktifitas bakteri, virus, parasit, amoeba, serta mikroorganisme lain dan bahan-bahan kimia. Untuk itu perlu diperhatikannya sanitasi pengolahan makanan dan minuman di rumah sakit guna untuk

mencegah terjadinya keracunan pada makanan dan memastikan pengolahan makanan bersih, sehat, dan terhindar dari sumber penyakit.

Menurut Undang-undang No.18 Tahun 2012 tentang pangan, sanitasi pangan dilakukan agar pangan aman dikonsumsi, dan sanitasi pangan dilakukan dalam kegiatan atau proses produksi, penyimpanan, pengangkutan, dan/atau peredaran pangan. Setiap orang yang terlibat dalam rantai pangan wajib mengendalikan risiko bahaya pada pangan, baik yang berasal dari bahan, peralatan, sarana produksi, maupun dari perseorangan sehingga keamanan pangan terjamin dan setiap orang menyelenggarakan kegiatan atau proses produksi, penyimpanan, pengangkutan, dan/atau peredaran pangan wajib memenuhi persyaratan sanitasi dan menjamin keamanan pangan dan keselamatan manusia.

Dari pengamatan langsung yang dilakukan penulis, ternyata penjamah makanan (*food handler*) masih kurang memperhatikan syarat-syarat hygiene sanitasi makanan. Hal ini dapat dilihat dari cara penjamah makanan tersebut dalam mengolah makanan tidak menggunakan pakaian kerja yang lengkap (celemek), sarung tangan, topi, dan perlengkapan lainnya dalam proses pengolahan makanan yang dimana perilaku tersebut tidak dibenarkan dalam proses pengolahan makanan menurut Permenkes yang berlaku. Dilihat dari kenyataan tersebut, kemungkinan bahaya penularan penyakit terutama dari makanan yang diolah kemudian dikonsumsi oleh pasien dapat saja terjadi. Untuk itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian terhadap sanitasi makanan dan minuman pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Hadrianus Sinaga.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis ingin mengetahui bagaimana gambaran sanitasi pengolahan makanan dan minuman yang dilakukan di RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Samosir dengan judul penelitian : **“Tinjauan Sanitasi Makanan dan Minuman di RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Kabupaten Samosir Tahun 2019”**.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut **“Bagaimanakah Sanitasi Makanan dan Minuman di Rumah Sakit Umum Dr.Hadrianus Sinaga?”**

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran tentang sanitasi pengolahan makanan dan minuman di rumah sakit umum Dr.Hadrianus Sinaga.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui pengamanan bahan makanan di RSUD Dr. Hadrianus Sinaga
- b. Untuk mengetahui penyimpanan bahan makanan di RSUD Dr. Hadrianus Sinaga
- c. Untuk mengetahui pengolahan bahan makanan di RSUD Dr. Hadrianus Sinaga
- d. Untuk mengetahui pengangkutan makanan di RSUD Dr. Hadrianus Sinaga
- e. Untuk mengetahui penyimpanan makanan di RSUD Dr. Hadrianus Sinaga
- f. Untuk mengetahui penyajian makanan di RSUD Dr. Hadrianus Sinaga

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Bagi Instansi**

Sebagai masukan bagi pihak Rumah Sakit dalam meningkatkan sanitasi makanan dan minuman kepada penghuni RSUD Dr.Hadrianus Sinaga Pangururan.

### **2. Manfaat Bagi Peneliti**

- a. Bagi peneliti untuk menambah pengetahuan dan wawasan khususnya di bidang penanganan sanitasi pengolahan makanan dan minuman .
- b. Sebagai informasi bagi peneliti lain untuk studi yang lebih mendalam dan menambah bahan bacaan pengetahuan tentang sanitasi makanan dan minuman.

### **3. Manfaat Bagi Institusi**

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

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

##### **1. Pengertian Sanitasi Rumah Sakit**

Menurut Zafirah (2011) Sanitasi adalah bagian dari ilmu kesehatan lingkungan yang mencakup cara dan upaya individu atau masyarakat untuk mengendalikan lingkungan yang berbahaya bagi kesehatan dan yang dapat mengancam kelangsungan hidup manusia.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/MENKES/PER/III/2010 Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Menurut WHO (World Health Organization) rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna, penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan (preventif), pelayanan rawat jalan, pusat latihan tenaga kesehatan dan pusat medik.

Rumah sakit merupakan salah satu tempat umum yang memberikan pelayanan kesehatan masyarakat dengan inti pelayanan medis meliputi tempat proses pelayanan kesehatan bagi masyarakat mulai diagnosis, pengobatan, perawatan sampai rehabilitasi. Rumah sakit sebagai institusi pelayanan medis tidak lepas dari keberadaan sejumlah mikroba *pathogen*.

Hal ini dimungkinkan karena rumah sakit merupakan tempat perawatan segala macam jenis penyakit, rumah sakit merupakan gudangnya mikroba *pathogen*. Bila sanitasi rumah sakit tidak terjamin dengan baik, maka semakin besar resiko terjadinya ancaman infeksi pada penderita yang sedang dalam proses penyembuhan (Darmadi,2008).

Oleh karena itu, perlu adanya penanganan di bidang sanitasi di rumah sakit sehingga kemungkinan terjadinya penularan penyakit dapat dikurangi terutama pada pengolahan makanan dan minuman.

## 2. Pengertian Sanitasi Makanan dan Minuman

Sanitasi makanan dan minuman adalah upaya mengendalikan makanan, orang, dan tempat perlengkapannya yang dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan. Persyaratan hygiene sanitasi adalah ketentuan teknis yang ditetapkan terhadap produk rumah makan dan restoran, personal hygiene dan perlengkapannya yang meliputi persyaratan bakteriologis, kimia, dan fisika (Depkes RI, 2003).

Higiene sanitasi makanan dan minuman yang baik perlu ditunjang oleh kondisi lingkungan dan sarana sanitasi yang baik pula. Sarana tersebut antara lain :

- a. Tersedianya air bersih yang mencukupi, baik dari segi kuantitas maupun kualitas
- b. Pembuangan air limbah yang tertata dengan baik agar tidak menjadi sumber pencemar
- c. Tempat pembuangan sampah yang terbuat dari bahan kedap air, mudah dibersihkan, dan mempunyai tutup

Keadaan hygiene sanitasi yang buruk dapat mempengaruhi kualitas makanan yang disajikan kepada konsumen. Hal ini jelas akan berpengaruh juga terhadap tingkat kesehatan konsumen yang mengkonsumsi makanan tersebut. Jika hygiene sanitasi makanannya buruk maka dapat mengakibatkan timbulnya masalah-masalah kesehatan seperti *food borne disease* dan kasus keracunan makanan. Salah satu penyakit yang tidak memenuhi syarat kesehatan adalah penyakit diare.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan di rumah sakit disebutkan bahwa salah satu persyaratan kesehatan lingkungan di rumah sakit adalah Sanitasi Makanan dan Minuman. Kegiatan Sanitasi Makanan dan Minuman di rumah sakit menekankan terwujudnya kebersihan dan kualitas makanan dalam jalur perjalanan makanan. Kegiatan ini juga meliputi enam prinsip sanitasi makanan dan minuman yang merupakan faktor yang paling penting dalam pengolahan makanan memenuhi syarat kesehatan.

### 3. Prinsip Sanitasi Makanan

Adapun prinsip sanitasi makanan dan minuman adalah sebagai berikut :

#### a. Pengamanan Bahan Makanan

Bahan makanan atau sering juga disebut sebagai makanan mentah (baku) merupakan awal dari proses pembuatan makanan jadi. Bahan makanan dapat diolah apabila memenuhi kriteria :

- 1) Bahan makanan mentah (segar) yaitu makanan yang perlu pengolahan sebelum dihidangkan seperti :
  - a) Daging, susu, telur, ikan/udang, buah dan sayuran harus dalam keadaan baik, segar dan tidak rusak atau berubah bentuk, warna dan rasa, serta sebaiknya berasal dari tempat resmi dan diawasi.
  - b) Jenis tepung dan biji-bijian harus dalam keadaan baik, tidak berubah warna, tidak bernoda, bebas kutu dan tidak berjamur.
  - c) Makanan fermentasi yaitu makanan yang diolah dengan bantuan mikroba seperti ragi, harus dalam keadaan baik, tercium aroma fermentasi, tidak berubah warna, aroma, rasa serta tidak bernoda dan tidak berjamur.
- 2) Bahan Tambahan Pangan (BTP) yang dipakai harus memenuhi persyaratan sesuai peraturan yang berlaku
- 3) Makanan olahan pabrik yaitu makanan yang dapat langsung dimakan tetapi digunakan untuk proses pengolahan makanan lebih lanjut yaitu :
  - a) Makanan dikemas
    - (1) Mempunyai label dan merek
    - (2) Terdaftar dan mempunyai nomor daftar
    - (3) Kemasan tidak rusak/pecah atau kembung
    - (4) Belum kadaluarsa
    - (5) Kemasan digunakan hanya untuk satu kali penggunaan
  - b) Makanan tidak dikemas
    - (1) Baru dan segar
    - (2) Tidak basi, busuk, rusak atau berjamur
    - (3) Tidak mengandung bahan berbahaya

b. Penyimpanan Bahan Makanan

Untuk penyimpanan bahan makanan yang tidak langsung diolah disimpan ditempat penyimpanan. Untuk bahan makanan yang kering disimpan di gudang dengan cara :

- 1) Jarak penyimpanan bahan makanan dengan dinding 5 cm
- 2) Jarak penyimpanan bahan makanan dengan lantai 15 cm
- 3) Jarak penyimpanan bahan makanan dengan langit-langit 60 cm

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1096/MENKES/PER/VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga penyimpanan makanan perlu diperhatikan :

- 1) Penyimpanan bahan makanan sesuai dengan suhu dan waktu penggunaan yang telah ditentukan

**Tabel 2.1**  
**Suhu Penyimpanan Menurut Jenis Bahan Makanan**

No	Jenis Bahan Makanan	Digunakan untuk		
		3 hari atau kurang	1 minggu atau kurang	1 minggu atau lebih
1	Daging, ikan, udang, dan olahannya	-5 <sup>o</sup> s/d 0 <sup>o</sup> C	-10 <sup>o</sup> s/d 5 <sup>o</sup> C	> -10 <sup>o</sup> C
2	Telur, susu, dan olahannya	5 <sup>o</sup> s/d 7 <sup>o</sup> C	-5 <sup>o</sup> s/d 7 <sup>o</sup> C	> -5 <sup>o</sup> C
3	Sayur, buah, dan minuman	10 <sup>o</sup> C	10 <sup>o</sup> C	10 <sup>o</sup> C
4	Tepung dan biji-bijian	25 <sup>o</sup> C	25 <sup>o</sup> C	25 <sup>o</sup> C

- 2) Ketebalan bahan makanan padat tidak lebih dari 10 cm
- 3) Kelembaban penyimpanan dalam ruangan :80%-90%
- 4) Terpisah dari makanan jadi
- 5) Bila penyimpanan bahan makanan di gudang maka :
  - a) Barang-barang yang disimpan harus mudah diambil
  - b) Adanya system lalu lintas yang baik
  - c) Bahan makanan disusun secara rapi. Bahan makanan yang masuk lebih dulu merupakan yang pertama keluar, sedangkan bahan makanan yang masuknya belakangan terakhir dikeluarkan atau disebut juga FIFO First In First Out)
  - d) Harus rapat serangga dan tikus

c. Pengolahan Makanan

Pengolahan makanan menyangkut empat aspek yaitu penjamah makanan, cara pengolahan, tempat pengolahan makanan, dan perlengkapan dalam pengolahan makanan

1) Penjamah Makanan

Penjamah makanan adalah tenaga yang menjamah makanan, baik dalam mempersiapkan, mengolah, menyimpan, mengangkut maupun dalam penyajian makanan, penjamah makanan yang tidak sehat dapat menularkan penyakit dengan cara :

- a) Adanya kontak antara penjamah makanan yang sakit dengan konsumen yang sakit
- b) Kontaminasi terhadap makanan oleh penjamah makanan yang sakit misalnya batuk atau luka ditangan
- c) Pengolahan atau penanganan makanan oleh penjamah makanan yang sakit

Untuk menghindari hal tersebut maka perlu diperhatikan hygiene perorangan (personal hygiene) seagai berikut :

- a) Seorang penjamah makanan harus mempunyai surat sehat dari dokter yang berlaku dan diganti 1 kali dalam 6 bulan.
- b) Berpenampilan rapi, bersih (tidak berkuku panjang, bebas dari penyakit kulit, memakai alat pelindung diri (APD)
- c) Berperilaku yang sehat selama bekerja (sebelum dan sesudah bekerja, sesudah dari kamar kecil mencuci tangan pakai sabun)
- d) Tidak bercakap-cakap pada waktu bekerja (mencegah masuknya droplet ke dalam olahan makanan)
- e) Memiliki pengetahuan tentang hygiene perorangan dan sanitasi makanan

2) Cara Pengolahan Makanan

Pengolahan makanan meliputi persiapan bahan, mencuci, meracik, dan memasak. Pengolahan makanan yang baik dapat terwujud dengan cara melaksanakan hal-hal sebagai berikut :

- a) Nilai gizi/nutrisi yang memenuhi syarat
- b) Teknik memasak yang baik



- c) Menerapkan cara hygiene dan sanitasi makanan pada waktu bekerja
  - d) Pengolahan makanan yang bersih (alat masak,dan bahan makanan yang dicuci bersih sebelum diolah)
  - e) Melarang petugas yang berpenyakit kulit atau yang mempunyai luka pada area tangan untuk bekerja sebagai penjamah makanan
  - f) Prioritas dalam memasak
    - (1) Dahulukan memasak makanan yang tahan lama seperti goreng-gorengan yang kering
    - (2) Makanan rawan seperti makanan berkuah dimasak paling akhir
    - (3) Simpan bahan makanan yang belum waktunya dimasak pada kulkas/lemari es
    - (4) Simpan makanan jadi/masak yang belum waktunya dihidangkan dalam keadaan panas
    - (5) Perhatikan uap makanan jangan sampai masuk ke dalam makanan karena akan mengakibatkan kontaminasi ulang
    - (6) Tidak menjamah makanan jadi/masak dengan tangan tetapi harus menggunakan alat seperti penjepit atau sendok
    - (7) Mencicipi makanan menggunakan sendok khusus yang selalu dicuci
- 3) Tempat Pengolahan Makanan
- Adapun tata letak perlengkapan yang ada di dapur, meliputi :
- a) Lantai

Lantai dibuat kedap air, luasnya tidak kurang dari 15-25 m<sup>2</sup>, mudah dibersihkan, rata dan semua sudut antara lantai dan dinding harus melengkung bulat dengan tinggi 7,62 cm dari lantai, terpeliharanya kebersihan sebelum dan sesudah kegiatan pengolahan makanan.
  - b) Dinding

Permukaan dinding harus rata, halus, kuat, mudah dibersihkan, tidak menyerap percikan air. Dinding yang selalu kena percikan

air atau air harus dilapisi porselin setinggi 2 m dari lantai dan dinding berwarna terang.

c) Atap dan Langit-langit

Atap dibuat dengan bahan yang kedap air dan tidak bocor, langit-langit harus menutupi semua bangunan, dan mudah dibersihkan. Tinggi langit-langit sekurang-kurangnya 2,5 m dari lantai.

d) Pencahayaan

Intensitas cahaya harus cukup untuk dapat melakukan aktivitas memasak, intensitas penerangan  $>200$  lux. Pencahayaan tidak boleh menimbulkan silau.

e) Ventilasi

Bangunan atau ruangan tempat pengolahan makanan harus dilengkapi dengan ventilasi yang dapat membuat ruangan nyaman. Ventilasi cukup untuk mengurangi udara panas, menghilangkan bau yang tidak enak, asap dan udara kotor. Luas ventilasi minimal 10% dari luas lantai .

f) Cerobong Asap

Memiliki pengumpul asap (flood) atau cerobong asap dilengkapi dengan saringan minyak (grase filter) dan penyedot asap agar tidak mengganggu masyarakat sekitar.

g) Penyediaan Air Bersih

Menggunakan system perpipaan, mempunyai bak persediaan air, konstruksi aman, mudah dibersihkan, dan mempunyai tutup.

h) Tempat Sampah

Tersedianya tempat sampah yang tertutup, kedap air, mudah dibersihkan, dan mudah diangkut. Pengangkutan dilakukan setiap hari.

i) Pembuangan Air Limbah

Tersedianya saluran pembuangan air limbah dari dapur yang tertutup dan tidak bocor serta tergenang.

- j) Bak Cuci Tangan/washtapel  
Tersedianya bak cuci tangan/washtapel yang bersih dilengkapi dengan sabun pencuci tangan dan pengering/handuk bersih.
  - k) Pengendalian Vektor  
Diadakan pemberantasan vektor dan binatang pengganggu, dan lubang ventilasi dipasang kawat kasa serta kebersihan tetap dijaga agar terhindar dari serangga dan tikus.
  - l) Alat Pemadam Kebakaran dan P3K  
Tersedianya alat pemadam kebakaran yang dilengkapi dengan petunjuk pemakaian dan dalam keadaan siap pakai bila terjadi kebakaran. Dan tersedianya alat-alat P3K yang lengkap
  - m) Tersedianya Kamar Mandi  
Tersedianya kamar mandi yang bersih dan cukup bagi petugas
- 4) Perlengkapan dalam Pengolahan Makanan  
Kebersihan peralatan makan dan masak harus selalu dijaga dengan baik, terpelihara, dan dicuci dengan baik. Syarat untuk peralatan meliputi :
- a) Bahan yang digunakan anti karat, kedap air, tidak kasar, tidak bau, mudah dibersihkan dan tidak berubah warna
  - b) Peralatan masak harus terbuat dari bahan tara pangan (*food grade*) yaitu peralatan yang aman dan tidak berbahaya bagi kesehatan
  - c) Gunakan alat yang aman tidak retak, dan anti karat
  - d) Tempat pemotongan bahan makanan seperti talenan terbuat dari bahan selain kayu, kuat dan tidak mengandung bahan berbahaya
  - e) Alat dicuci dengan menggunakan desinfektan
  - f) Perlengkapan pengolahan seperti kompor, tabung gas, lampu, kipas angin, harus bersih, kuat dan berfungsi dengan baik, tidak menjadi sumber pencemaran dan tidak menyebabkan sumber bencana (kecelakaan)

d. Penyimpanan Makanan

Penyimpanan makanan ditujukan untuk mencegah perkembangbiakan bakteri, mengawetkan dan mengurangi pembusukan. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menyimpan makanan adalah :

- 1) Makanan yang disimpan harus tertutup terutama makanan kaleng yang telah dibuka
- 2) Tempat atau wadah penyimpanan makanan harus bersih, terpisah dari jenis makanan jadi yang berbeda dan mempunyai tutup yang dapat menutup sempurna tetapi berventilasi yang dapat mengeluarkan uap air
- 3) Makanan yang di kemas menggunakan karton tidak boleh disimpan dekat dengan tempat basah atau lembab
- 4) Makanan terlindungi dari debu, bahan kimia berbahaya, serangga dan tikus
- 5) Penyimpanan makanan jadi harus memperhatikan suhu sebagai berikut :

**Tabel 2.2**  
**Penyimpanan Makanan Jadi/Masak**

No	Jenis Makanan	Digunakan untuk		
		Disajikan dalam waktu lama	Akan segera disajikan	Belum segera disajikan
1	Makanan kering	25 <sup>o</sup> s/d 30 <sup>o</sup> C		
2	Makanan basah (berkuah)		>60 <sup>o</sup> C	-10 <sup>o</sup> C
3	Makanan cepat basi (santan, telur, susu)		≥65,5 <sup>o</sup> C	-5 <sup>o</sup> s/d -1 <sup>o</sup> C
4	Makanan disajikan dingin		5 <sup>o</sup> C s/d 10 <sup>o</sup> C	<10 <sup>o</sup> C

e. Pengangkutan Makanan

Pengangkutan makanan adalah kegiatan pemindahan makanan dari tempat pengolahan untuk didistribusikan atau pun untuk disimpan ke tempat penyimpanan. Pengangkutan makanan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu :

- 1) Tempat/alat Pengangkut  
Tempat/alat pengangkut makanan dapat menggunakan kereta dorong (troli) yang tertutup, kedap air, permukaan halus, dan mudah dibersihkan
- 2) Tenaga Pengangkut  
Tidak berpenyakit menular dan mempunyai personal hygiene yang baik
- 3) Teknik Pengangkutan yang baik  
Lalu lintas/jalur distribusi makanan menggunakan jalur khusus guna untuk menjaga agar makanan tidak terkontaminasi selama dalam perjalanan

#### Pengangkutan bahan makanan

- 1) Tidak bercampur dengan bahan berbahaya
- 2) Menggunakan kendaraan khusus pengangkut bahan makanan yang higienis
- 3) Bahan makanan tidak boleh diinjak, dibanting, dan diduduki
- 4) Bahan makanan yang selama dalam pengangkutan harus selalu dalam keadaan dingin, diangkut dengan menggunakan alat pendingin sehingga bahan makanan tidak rusak seperti daging, susu cair dan sebagainya.

#### Pengangkutan makanan Jadi/masak/siap saji

- 1) Tidak bercampur dengan bahan berbahaya
- 2) Menggunakan kendaraan khusus pengangkut makanan jadi/masak dan harus selalu higienis
- 3) Setiap jenis makanan jadi mempunyai wadah masing-masing dan tertutup
- 4) Wadah harus utuh, kuat, tidak karat dan ukurannya memadai dengan jumlah makanan yang akan disiapkan
- 5) Isi tidak boleh penuh untuk menghindari terjadi uap makanan yang mencair (kondensasi)
- 6) Pengangkutan untuk waktu yang lama, suhu harus diperhatikan dan diatur agar makanan tetap panas pada suhu 60°C atau tetap dingin pada suhu 40°C

f. Penyajian Makanan

Makanan dinyatakan layak santap apabila telah dilakukan uji organoleptik, dan uji biologis, dan uji laboratorium dilakukan apabila ada kecurigaan.

- 1) Uji organoleptik yaitu memeriksa makanan dengan cara meneliti dan menggunakan 5 (lima) indera manusia yaitu dengan melihat (penampilan), meraba (tekstur, keempukan), mencium (aroma), mendengar (bunyi misalnya telur), menjilat (rasa), apabila secara organoleptik baik maka makanan dinyatakan layak santap.
- 2) Uji biologis yaitu dengan memakan makanan secara sempurna dan apabila dalam waktu 2 (dua) jam tidak terjadi tanda-tanda kesakitan, makanan tersebut dinyatakan aman
- 3) Uji laboratorium dilakukan untuk mengetahui tingkat cemaran makanan baik kimia maupun mikroba. Untuk pemeriksaan ini diperlukan sampel makanan yang diambil mengikuti standar/prosedur yang benar dan hasilnya dibandingkan dengan standar yang telah berlaku.

Adapun yang harus diperhatikan dalam penyajian makanan adalah :

- 1) Tempat atau wadah yang digunakan harus bersih dilengkapi dengan tutup
- 2) Tersedia air untuk membersihkan alat dan cuci tangan
- 3) Makanan jadi harus segera disajikan
- 4) Alat penyajian terlindung dari pencemaran oleh konsumen maupun benda perantara lainnya
- 5) Tenaga penyaji memperhatikan personal hygiene dan tidak berpenyakit menular
- 6) Perhatikan jarak dan waktu tempuh dari tempat pengolahan makanan ke tempat penyajian serta hambatan yang mungkin terjadi selama pengangkutan karena akan mempengaruhi kondisi penyajian. Hambatan diluar dugaan sangat mempengaruhi keterlambatan penyajian.

Adapun prinsip yang harus diperhatikan dalam penyajian makanan adalah :

- 1) Wadah yaitu setiap jenis makanan di tempatkan dalam wadah terpisah, tertutup agar tidak terjadi kontaminasi dan dapat memperpanjang masa saji makanan sesuai dengan tingkat kerawanan makanan.
- 2) Kadar air yaitu makanan yang mengandung kadar air tinggi (makanan berkuah) baru dicampur pada saat menjelang dihidangkan untuk mencegah makanan cepat rusak dan basi.
- 3) Pemisah yaitu makanan yang ditempatkan dalam wadah yang sama seperti dus atau rantang harus dipisah dari setiap jenis makanan agar tidak saling campur aduk.
- 4) Panas yaitu makanan yang harus disajikan panas diusahakan tetap dalam keadaan panas dengan memperhatikan suhu makanan, sebelum ditempatkan dalam alat saji panas (*food warmer/bean merry*) makanan harus berada pada suhu  $>60^{\circ}\text{C}$
- 5) Bersih yaitu semua peralatan yang digunakan harus higienis, utuh, tidak cacat atau rusak.
- 6) *Handling* yaitu setiap penanganan makanan maupun alat makan tidak kontak langsung dengan anggota tubuh terutama tangan dan bibir.
- 7) Edible part yaitu semua yang disajikan adalah makanan yang dapat dimakan, bahan yang tidak dapat dimakan harus disingkirkan.
- 8) Tepat penyajian yaitu pelaksanaan penyajian makanan harus tepat sesuai dengan seharusnya yaitu tepat menu, tepat waktu, tepat tata hidang dan tepat volume (sesuai jumlah).

#### **4. Peranan makanan dalam penularan penyakit**

Makanan dalam hubungannya dengan penyakit ada beberapa peran sebagai berikut :

##### **a. 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 seperti taenia sagita, dan taenia solium

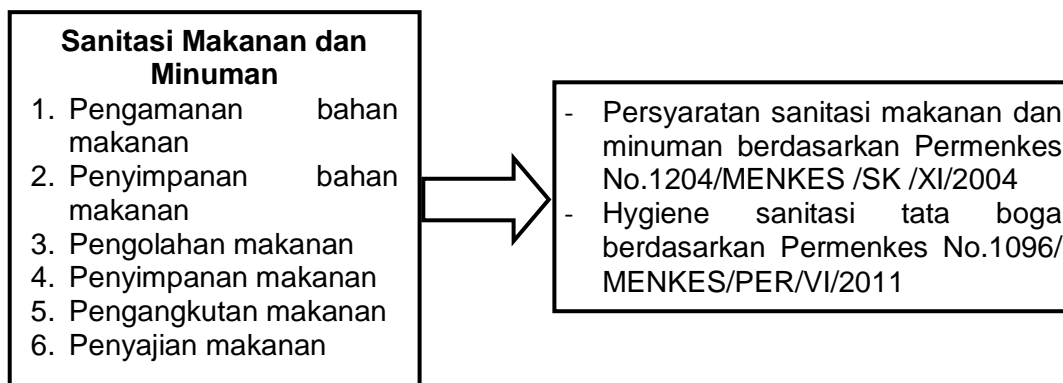
b. Vehicle

Makanan sebagai pembawa adalah makanan tersebut hanya berperan sebagai pembawa bibit penyakit sebagai akibat pencemaran lingkungan atau zat organisme sehingga membahayakan tubuh baik yang berasal dari makanan itu sendiri maupun yang berasal dari luar makanan

c. Media

Makanan sebagai media penyebab penyakit, misalnya kontaminasi yang jumlahnya kecil, jika dibiarkan berada dalam makanan dengan suhu dan waktu yang cukup, maka bisa menyebabkan penyakit yang serius.

## B. Kerangka Konsep





### C. Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Pengamanan bahan makanan	menjaga bahan makanan agar tidak terjadi kerusakan dan terhindar dari pencemaran	Kuesioner	Permenkes RI No.1204/ MENKES/SK/XI/2004 dan Permenkes RI No.1096/ MENKES/ PER/VI / 2011 menyajikan 2 jawaban yaitu : Memenuhi Syarat YA = 1 Tidak Memenuhi Syarat = 0 Jika YA = 75-100% Memenuhi syarat dan tidak memenuhi syarat	Ordinal
2	Penyimpanan bahan makanan	Penyimpanan bahan makanan pada suhu yang sesuai dan wadah penyimpanan yang baik	Kuesioner	Permenkes RI No.1204 / MENKE S / SK / XI / 2004 dan Permenkes RI No.1096 / MENKES / PER / VI / 2011 menyajikan 2 jawaban yaitu : Memenuhi Syarat YA = 1 Tidak Memenuhi Syarat = 0 Jika YA = 75-100% Memenuhi syarat dan tidak memenuhi syarat	Ordinal
3	Pengolahan bahan makanan	bahan makanan diolah menggunakan peralatan yang memenuhi syarat agar terhindar dari kerusakan makanan	Kuesioner	Permenkes RI No.1204 / MENKE S / SK / XI / 2004 dan Permenkes RI No.1096 / MENKES / PER/ VI / 2011 menyajikan 2 jawaban yaitu : Memenuhi Syarat YA = 1 Tidak Memenuhi Syarat = 0 Jika YA = 75-100% Memenuhi syarat dan tidak memenuhi syarat	Ordinal
4	Penyimpanan makanan	Makanan yang telah dimasak disimpan dalam suatu wadah agar terhindar dari pencemaran	Kuesioner	Permenkes RI No.1204 / MENKE S / SK / XI / 2004 dan Permenkes RI No.1096 / MENKES / PER / VI / 2011 menyajikan 2 jawaban yaitu : Memenuhi Syarat YA = 1 Tidak Memenuhi Syarat = 0 Jika YA = 75-100% Memenuhi syarat dan tidak memenuhi syarat	Ordinal

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
5	Pengangkutan makanan	Makanan diangkut menggunakan alat dorong / troli	Kuesioner	Permenkes RI No.1204 / MENKE S / SK / XI / 2004 dan Permenkes RI No.1096 / MENKES / PER / VI / 2011 menyajikan 2 jawaban yaitu : Memenuhi Syarat YA = 1 Tidak Memenuhi Syarat = 0 Jika YA = 75-100% Memenuhi syarat dan tidak memenuhi syarat	Ordinal
6	Penyajian makanan	cara menyajikan makanan yang bersih dan sehat	Kuesioner	Permenkes RI No.1204 / MENKE S / SK / XI / 2004 dan Permenkes RI No.1096 / MENKES / PER / VI / 2011 menyajikan 2 jawaban yaitu : Memenuhi Syarat YA = 1 Tidak Memenuhi Syarat = 0 Jika YA = 75-100% Memenuhi syarat dan tidak memenuhi syarat	Ordinal

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan observasi yang bersifat deskriptif yaitu memperoleh gambaran tentang keadaan sanitasi makanan dan minuman di RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Samosir Tahun 2019.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **1. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian dilakukan di RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Samosir

##### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli tahun 2019

#### **C. Cara Pengumpulan Data**

##### **1. Data Primer**

Data primer diperoleh dengan observasi langsung menggunakan formulir pemeriksaan sanitasi terhadap enam prinsip sanitasi makanan dan kuesioner terhadap penjamah makanan.

##### **2. Data Sekunder**

Data sekunder diperoleh dengan cara mengumpulkan informasi dari pihak RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Samosir.

#### **D. Pengolahan dan Analisis Data**

Data yang diperoleh, dikumpulkan, diolah, dan di analisa secara manual dibandingkan dengan persyaratan yang telah ada kemudian disajikan dalam bentuk narasi sehingga memperoleh gambaran tentang keadaan sanitasi makanan dan minuman di Rumah Sakit Umum Dr. Hadrianus Sinaga Samosir.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

###### **a. Kondisi Geografis**

Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Hadrianus Sinaga terletak di kota Pangururan Samosir, tepatnya di Jl. Hadrianus Sinaga No.86 Kelurahan Pintusona Pangururan adalah pemekaran dari Kabupaten Toba Samosir sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia No.36 Tahun 2003 pada tanggal 18 Desember 2003 tentang pembentukan Kabupaten Samosir.

Pemanfaatan lahan RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Pangururan seluas 27.775 m<sup>2</sup> dengan luas bangunan 10.259.5 m<sup>2</sup>. Adapun batas-batas lahan sebagai berikut :

- 1) Sebelah Utara : berbatasan dengan rumah penduduk
- 2) Sebelah Selatan : berbatasan dengan SMA Negeri 1 Pangururan
- 3) Sebelah Timur : berbatasan dengan Jalan Dr.Hadrianus Sinaga
- 4) Sebelah Barat : berbatasan dengan Danau Toba

###### **b. Sejarah Singkat Rumah Sakit Umum Dr.Hadrianus Sinaga**

RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Pangururan terletak di Kota Pangururan Kabupaten Samosir, tepatnya di Jl. Dr. Hadrianus Sinaga No. 86 Kelurahan Pintusona Pangururan, Telepon (0626) 20923, adalah pemekaran dari Kabupaten Toba Samosir sesuai dengan Undang-Undang RI. No. 36 Tahun 2003 pada tanggal 18 Desember 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Samosir dan Kabupaten Serdang Bedagai.

RSU Hadrianus Sinaga Pangururan, didirikan pada tahun 1956 dengan swadaya masyarakat Samosir secara khusus warga kelurahan pintusona kecamatan Pangururan dan melalui bantuan pemerintah pusat diberi nama Rumah Sakit Umum Pangururan pada waktu Dr.Hadrianus menjabat sebagai Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Untuk menghargai jasa (Dr.Hadrianus Sinaga), Bupati Kepala Daerah Tingkat II Kabupaten Tapanuli Utara menetapkan nama Rumah Sakit

Umum Pangurusan menjadi RSU Dr.Hadrianus Sinaga sesuai dengan SK Bupati Tapanuli Utara No. 893 tahun 1998.

Mulai tahun 1998 Rumah Sakit Umum Hadrianus Sinaga beroperasi dengan tipe kelas D dengan kapasitas 45 tempat tidur. Pada tahun 2007 RSU Hadrianus Sinaga di usulkan vitisasi untuk mendapatkan Kriteria sesuai dengan tuntutan dan kebutuhan masyarakat Samosir dan berdasarkan hasil evaluasi maka ditetapkan sebagai rumah sakit tipe C berdasarkan SK Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.496/Menkes /SK/V/2008 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Hadrianus Sinaga dengan kapasitas 60 (enam puluh) tempat tidur.

Banyaknya perkembangan dan kemajuan yang dialami rumah sakit ini telah berlangsung dibawah kepemimpinan secara berkala sebanyak 8 (delapan) orang direktur :

1. Dr. Washington Simarmata : Tahun 1968-1982
2. Dr. Pontas Siburian : Tahun 1982-1988
3. Dr. F.L.P. Sitorus : Tahun 1988-1999
4. Dr. Sihar Sagala : Tahun 1999-2002
5. Dr. Frida Sagala : Tahun 2002-2006
6. Dr. Haposan Siahaan M.kes : Tahun 2006-2009
7. Dr. Nimpan Karo-Karo,MM : Tahun 2009-2017
8. Dr. Priska Situmorang, MM : Tahun 2017-sekarang

Untuk mengatasi berbagai permasalahan dan tantangan pembangunan kesehatan di Kabupaten Samosir yang berkembang secara kompleks dan tida terduga maka terkait dengan upaya penanggulangan masalah tersebut, Pemerintah Kabupaten Samosir dalam hal ini RSU Hadrianus telah melaksanakan upaya pengembangan dan pembangunan sarana dan pasarana, penambahan tenaga medis (dokter spesialis baik jumlah maupun jenis), para medis dan non medis. Menjadi catatan sejarah yang kedua dalam kurun waktu lebih kurang 50 tahun RSU Hadrianus dengan keberadaan gedung yang sangat tidak layak dalam menunjang pelayanan kesehatan yang berkualitas, maka pada tahun 2010 telah dilakukan pembangunan gedung pelayanan kesehatan secara menyeluruh dengan kapasitas 103 (seratus tiga) tempat tidur, melalui dana Tugas Perbantuan (TP) dari Kementerian Kesehatan Republik

Indonesia, dan acara Manggoppoi (memfungsikan) sesuai budaya batik terhadap gedung telah dilaksanakan pada perayaan puncak hari jadi Kabupaten Samosir ke VII pada tanggal 27 pebruari 2011 yang lalu.

Upaya peningkatan pelayanan yang dilakukan RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Pangururan dalam rangka melaksanakan Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dimana setiap rumah sakit wajib terakreditasi, maka pada tanggal 28 s/d 29 Nopember 2017 melaksanakan survei akreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Sesuai dengan surat dari Ketua Eksekutif Nomor : 2185/KARS /XII/2017 tanggal 21 Desember 2017 tentang Pemberitahuan Hasil Akreditasi RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Pangururan dinyatakan bahwa RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Pangururan dinyatakan berhasil LULUS TINGKAT PERDANA yang berlaku sampai dengan 27 Nopember 2020. Pencapaian ini menjadi kebanggaan bagi Pemerintah Kabupaten Samosir, masyarakat dan RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Pangururan.

## 2. Tenaga kerja

Tenaga kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Hadrianus Sinaga Kabupaten Samosir pada tahun 2018/2019 yang diperinci menurut jenisnya adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.1**  
**Rekapitulasi Kepegawaian RSUD Dr.Hadrianus Sinaga**  
**Tahun 2018**

<b>JENIS</b>	<b>PNS</b>	<b>HONORER</b>	<b>BLUD</b>	<b>JUMLAH</b>
Tenaga Medis	17	6	-	<b>23</b>
Tenaga Perawat	42	34	-	<b>76</b>
Tenaga Bidan	13	23	-	<b>36</b>
Tenaga Penunjang	34	59	-	<b>93</b>
Struktural	13	-	-	<b>13</b>
Tenaga Administrasi/Lain	13	12	-	<b>25</b>
<b>JUMLAH</b>	<b>132</b>	<b>134</b>	-	<b>266</b>

### 3. Visi dan Misi

#### VISI

“Menjadi Rumah Sakit Yang Bernuansa Wisata”

#### MISI

- a. Meningkatkan Kualitas Pelayanan;
- b. Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- c. Meningkatkan Sarana dan Prasarana dan Peningkatan Pemanfaatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit;
- d. Meningkatkan Sistem Informasi dan Manajemen Rumah Sakit.

### 4. Susunan Organisasi dan Tata kerja

RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Pangururan adalah unit pelaksana teknis kesehatan di Kabupaten Samosir dipimpin oleh seorang Direktur yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah dimana fungsinya menyelenggarakan pelayanan manajemen rumah sakit, pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan pelayanan penunjang medik secara berdaya guna dengan mengutamakan usaha penyembuhan dan pemulihan di Kabupaten Samosir.

Susunan Organisasi RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Pangururan terdiri dari :

- a. Direktur;
- b. Bagian Tata Usaha;
- c. Bidang Pelayanan Medis;
- d. Bidang Keperawatan;
- e. Bidang Penunjang Medik dan Rekam Medik;
- f. Komite Medik;
- g. Kelompok Jabatan fungsional;

### 5. Pelayanan Penunjang Medis

#### a. Instalasi Radiologi

Pelayanan Radiologi selama 24 jam yang melakukan pelayanan sesuai kebutuhan dan permintaan dari instalasi pelayanan lain di RSUD dan juga melayani permintaan dari luar rumah sakit.

#### b. Instalasi Farmasi

RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Pangururan mempunyai Pedoman Terapi dan Formularium (Daftar Obat Baku) yang lengkap, sehingga sangat jelas untuk mendapatkan informasi tentang obat yang rasional. RSUD

Dr. Hadrianus Sinaga Pangurusan menyediakan obat esensial dengan nama generik untuk kebutuhan pasien rawat jalan dan rawat inap. Pelayanan obat di Apotik RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Pangurusan dilaksanakan 24 jam setiap harinya.

c. Instalasi Laboratorium

Pelayanan Laboratorium selama 24 jam yang saat ini melayani bidang keahlian yaitu Patologi klinik (hematologi, analisa urine dan tinja, kimia klinik, mikrobiologi).

d. Instalasi Kamar Bedah (OK)

Pelayanan Kamar Bedah selama 24 jam yang melakukan pelayanan sesuai kebutuhan dan permintaan dari instalasi pelayanan lain di rumah sakit dan juga melayani permintaan dari luar rumah sakit.

e. Instalasi Gizi

Instalasi Gizi melakukan pelayanan sesuai waktu kebutuhan pasien, yaitu :

- 1) Pagi : 07.<sup>00</sup> – 08.<sup>00</sup> WIB
- 2) Siang : 12.<sup>00</sup> – 13.<sup>00</sup> WIB
- 3) Malam : 18.<sup>00</sup> – 19.<sup>00</sup> WIB

Bangunan instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Derah Dr.Hadrianus Sinaga Kabupaten Samosir adalah bangunan yang permanen dengan ukuran 10x10 meter persegi dimana ruangan tersebut merupakan tempat pengolahan makanan di Rumah Sakit Umum Derah Dr.Hadrianus Sinaga Kabupaten Samosir. Dapur dikelola oleh Ahli Gizi (AMG) sebanyak 3 orang dan Jumlah tenaga pengolah makanan didapur ada sebanyak 5 orang. Makanan diolah pada saat makanan akan disajikan untuk pasien di rumah sakit tersebut.

Pelayanan Penunjang Non Medis

- a. Instalasi Laundry
- b. Rekam Medik
- c. Instalasi Kamar Jenazah

Pelayanan Pelengkap

- a. Ambulance
- b. Perpustakaan



## **B. Hasil Survey Penelitian Sanitasi Makanan dan Minuman di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Hadrianus Sinaga Kabupaten Samosir**

### **1. Pengamanan Bahan Makanan**

Pengamanan bahan makanan yang dilaksanakan di RSUD Hadrianus dengan cara penerimaan bahan makanan yang berasal dari pasar, wadah yang digunakan untuk mengangkut bahan makanan terhindar dari faktor-faktor lingkungan yang dapat mengkontaminasi makanan, sementara bahan makanan basah seperti daging, ikan, tahu, dan lain-lain digunakan wadah bersih dan tertutup di tempat pengolahan makanan. Tingkat kematangan sesuai dengan yang diinginkan. Bahan makanan yang rusak kondisinya tidak dipergunakan lagi. Pengamanan bahan makanan jauh dari bahan-bahan yang terkontaminasi oleh racun. Penggunaan Bahan Tambahan Makanan (BTP) yang dipakai memenuhi syarat sesuai peraturan yang berlaku seperti tanggal kadaluarsa, dan ijin edar dari BPOM. Bahan makanan seperti bumbu yang digunakan merupakan bumbu jadi yang dipesan langsung dari penjual yang menjamin kebersihan maupun kualitas bahan. Pengamanan bahan makanan di RSUD Hadrianus telah memenuhi syarat 100% berdasarkan Permenkes No.1204/MENKES/SK/I/2004 dan Permenkes No.1096/MENKES/PER/VI/2011.

### **2. Penyimpanan Bahan Makanan**

Penyimpanan bahan makanan menggunakan rak yang berjarak >5cm dari dinding, >15 cm dari lantai, dan >60cm dari langit-langit. Bahan makanan disusun rapi, sehingga memudahkan untuk pengambilan bahan makanan dan menerapkan sistem FIFO (*First In First Out*) dan terbebas dari serangga dan tikus.

#### **a. Penyimpanan Bahan Makanan Kering**

Penyimpanan bahan makanan kering seperti beras, gula, telur, garam, susu, dan tepung disimpan di gudang penyimpanan menggunakan rak kemudian disusun rapi, dan disesuaikan dengan daftar nama yang sudah dilekatkan di dinding.lantainya bersih,rata, dan kedap air. Dinding, atap, serta lantai rata dan bersih,tidak terdapat sarang laba-laba.

b. Penyimpanan Bahan Makanan Basah

Penyimpanan untuk bahan makanan basah seperti sayur-sayuran, bumbu-bumbu, tempe, tahu dan lain-lain disimpan dilemari es menggunakan plastik, dan penyimpanan sayur-sayuran dalam jangka waktu 1 (satu) hari.

Penyimpanan bahan makanan di RSUD Hadrianus Sinaga 88% telah memenuhi syarat dan 11% tidak memenuhi syarat berdasarkan Permenkes No.1204/MENKES/SK/I/2004 dan Permenkes No.1096/MENKES/PER/VI/2011.

**3. Pengolahan Bahan Makanan**

a. Penjamah Makanan

Penjamah makanan (*food handler*) sebagian tidak mempunyai surat sehat dari dokter yang berlaku. Berpenampilan rapi, bersih (tidak berkuku panjang, bebas dari penyakit kulit, tetapi tidak memakai Alat Pelindung Diri (APD) secara lengkap sewaktu bekerja. Staff dibagian dapur ada 8 (delapan) orang, 3 diantaranya sebagai nutrisisionis dan 5 diantaranya sebagai penjamah makanan. Latar belakang penjamah makanan ialah lulusan SMA dan nutrisisionis lulusan Diploma Gizi. Penjamah makanan ada yang baru 3 bulan bekerja dan ada yang sudah diatas 1 (satu) tahun. Sebelum dan sesudah memasak terlebih dahulu mencuci tangan menggunakan sabun, dan pada saat pengolahan makanan petugas belum patuh menggunakan penutup mulut.

b. Cara Pengolahan Makanan

Pengolahan makanan meliputi persiapan bahan, mencuci, meracik, dan memasak olahan dalam keadaan baik dan tidak busuk/rusak, dan bahan yang akan diolah dicuci bersih terlebih dahulu di air yang mengalir. Dalam memulai pekerjaan, penjamah makanan mencuci tangan terlebih dahulu. Dalam mengolah makanan, bahan makanan yang digunakan tidak disimpan berhari-hari. Cara pencucian bahan makanan terutama sayur-sayuran dilakukan setelah pemotongan. Bahan makanan yang proses pengolahan makanannya menggunakan alat masak yang bersih. Peracikan dan pemasakan bahan makanan dilakukan dengan tangan terbuka. Menggunakan alat seperti sendok sekali pakai untuk mencicipi makanan.

c. Tempat Pengolahan Makanan

1) Lantai

Lantai pada tempat pengolahan makanan kedap air dan kuat, serta mudah dibersihkan. Lantai dibersihkan setelah kegiatan pengolahan makanan selesai, dilakukan dengan memakai alat pembersih seperti sapu, alat pengepel lantai serta menggunakan desinfektan.

2) Dinding

Dinding pada tempat pengolahan makanan rata, halus, kuat, juga bersih dilapisi porselen pada bagian yang selalu terkena percikan air.

3) Atap dan Langit-langit

Atap terbuat dari genteng tanah liat, sedangkan langit-langit terbuat dari triplek yang dilapisi cat berwarna putih. Keadaan triplek bersih dan tidak terdapat debu, dan dilengkapi dengan lampu sebagai penerang ruangan.

4) Penerangan/ Pencahayaan

Memanfaatkan penerangan alami/ pencahayaan matahari dan buatan (lampu). Penerangan buatan menggunakan lampu sebanyak 3 buah.

5) Ventilasi

Dapur mempunyai ventilasi yang cukup dimana ventilasi 10% dari luas lantai yang berasal dari lubang angin. Lubang ventilasi dilapisi dengan kawat kasa dan pintu selalu ditutup guna mencegah masuknya serangga dan tikus.

6) Pembuangan asap

Memiliki cerobong asap

7) Penyediaan air bersih

Air berasal dari PAM bersih, tidak berbau, dan mengalir lancar setiap hari.

8) Jamban

Jamban yang ada didapur, sudah memenuhi syarat karena jamban berbentuk leher angsa, dibuang ke septic tank, dan kebersihannya terjaga. Terdapat wastapel untuk pencucian tangan dilengkapi dengan sabun cair pencuci tangan, namun tidak tersedianya alat

pengering ataupun tissue untuk mengeringkan tangan setelah dicuci.

9) Tempat sampah

Tersedianya tempat sampah di setiap bagian ruangan namun ada sebagian tempat sampah yang tidak ditutup. Tempat sampahnya kedap air, mudah dibersihkan, kuat, dan mudah diangkut.

10) Saluran pembuangan air limbah

Memiliki saluran pembuangan air limbah yang terbuka sehingga memungkinkan adanya sarang nyamuk.

11) Serangga dan tikus

Tidak terlihat adanya serangga dan tikus didalam dapur dan tidak ditemukannya hewan ternak/unggas serta binatang pengganggu lainnya di dalam dapur.

12) P3K dan alat pemadam kebakaran

Penempatan alat pemadam kebakaran telah tersedia dalam jumlah yang cukup dan berada pada tempat yang mudah dijangkau. Belum tersedianya kotak P3K di dapur.

13) Wastapel

Tersedianya bak pencuci tangan di dapur, dilengkapi dengan sabun pencuci tangan dan lap.

14) Gudang penyimpanan barang

Terdapat banyak kardus yang berisi barang-barang yang tidak disusun rapi, tapi tidak terdapat serangga atau tikus didalamnya.

d. Peralatan dapur dan alat makanan

Peralatan dapur/masak dan alat makan bagi pasien terbuat dari bahan yang tidak berbahaya dan anti karat, dan peralatan yang digunakan dalam keadaan bersih. Peralatan utuh, dan tidak ada yang rusak. Setelah alat-alat digunakan langsung dibersihkan atau dicuci. Pencucian peralatan dilakukan secara manual yaitu menghilangkan sisa makanan dengan tangan, membersihkan dengan detergen/sabun, pembilasan dengan menggunakan air dingin dan air panas langsung dari kran, dan pengeringan pada rak. Rak tempat pengeringan wadah makanan berkarat dan beberapa wadah yang akan digunakan belum sepenuhnya kering.

**Tabel 4.2**  
**Hasil Persentase Pengolahan Bahan Makanan**

No	Variabel Yang Diamati	Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat	Jumlah
1	Penjamah makanan	50%	50%	100%
2	Cara pengolahan makanan	100%	100%	100%
3	Tempat pengolahan makanan	75%	25%	100%
4	Peralatan dapur dan alat makan	78%	22%	100%

#### 4. Penyimpanan Makanan

Setelah makanan selesai dimasak langsung dimasukkan kedalam wadah tertutup, dan terbuat dari bahan yang tidak berbahaya. Wadah penyimpanan dalam keadaan bersih namun sebagian belum kering. Makanan terlindungi dari serangga dan tikus, disimpan tidak sampai bermalam dan makanan tidak ada yang tersisa karena makanan langsung habis. Penyimpanan makanan di RSUD Hadrianus Sinaga 80% telah memenuhi syarat dan 20% tidak memenuhi syarat berdasarkan Permenkes No.1204/MENKES/SK/I/2004 dan Permenkes No.1096/MENKES/PER/VI/2011.

#### 5. Pengangkutan Makanan

Pengangkutan makanan pada pagi hari adalah pukul 07.00-08.00 WIB, siang hari pukul 12.00-13.00 WIB, dan sore hari pukul 17.00-18.00 WIB. Pembagian makanan langsung dibagi perporisi untuk pasien. Tempat dan alat pengangkutan makanan tetap dalam keadaan baik, dan bersih. Makanan yang akan dibagi menggunakan wadah tertutup dan menggunakan kereta dorong dan tenaga pengangkut tidak memiliki penyakit menular. Pengisian makanan ke dalam wadah makanan tidak sampai penuh sehingga terhindar dari adanya makanan yang tumpah atau tercecer dan pengisian kereta dorong tidak sampai penuh sehingga adanya *space* atau ruang gerak bagi wadah.

**Tabel 4.3**  
**Hasil Persentase Pengangkutan Makanan**

No	Variabel yang diamati	Memenuhi syarat	Tidak memenuhi syarat	Jumlah
1	Tenaga pengangkut	100%	100%	100%
2	Pengangkutan bahan makanan	100%	100%	100%
3	Pengangkutan makanan jadi	86%	14%	100%

## 6. Penyajian Makanan

Tempat penyajian makanan berupa meja yang terjaga dan bersih, permukaan alat yang berhubungan langsung dengan makanan terhindar dari pencemaran. Alat-alat makanan dalam keadaan baik dan bersih. Wadah/tempat yang digunakan mempunyai tutup dan bersih. Tenaga penyaji makanan tidak menunjukkan adanya penyakit menular. Makanan yang disajikan tidak berjamur sehingga makanan selalu dalam keadaan yang baik dan segar. Pengangkutan makanan melewati jalur umum yaitu pasien dan petugas yang ada di rumah sakit. Penyajian makanan di RSUD Hadrianus Sinaga 100% telah memenuhi syarat berdasarkan Permenkes No.1204/MENKES/SK/I/2004 dan Permenkes No.1096/MENKES/PER/VI/2011.

## C. Pembahasan

### 1. Pengamanan Bahan Makanan

Pengamanan bahan makanan yang dilakukan dalam pengelolaan makanan di RSUD Dr.Hadrianus Sinaga Kabupaten Samosir dimulai dengan pengamanan bahan makanan yang diantar oleh rekanan yang dipercaya oleh pihak rumah sakit.

Pemilihan bahan makanan bebas dari kerusakan juga telah dilakukan oleh pengelola makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Hadrianus Sinaga Kabupaten Samosir. Hal ini sesuai dengan persyaratan bahan makanan yang aman yaitu bebas dari pencemaran, dan bebas dari adanya perubahan secara fisik, kimia, biologi seperti mikroorganisme dan parasit penyebab penyakit.

## 2. Pengumpulan/ Penyimpanan Bahan Makanan

Gudang tempat penyimpanan bahan makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hadrianus Sinaga Kabupaten Samosir dilengkapi dengan rak-rak, lemari es, sebuah kotak pendingin yang berukuran besar, dan tersedianya AC (*Air Conditioner*) dan higrometer guna untuk memastikan penyimpanan bahan makanan selalu terjaga kelembabannya. Penyimpanan bahan makanan yang mudah busuk dimasukkan ke dalam kotak pendingin besar (*refrigerator*) dengan suhu yang sudah ditentukan.

Pengaturan bahan makanan didalam rak teratur dengan baik dan disertai label (daftar nama) bahan yang akan dimasukkan sehingga mudah dalam pengambilan bahan makanan. Tidak ditemukannya serangga dan tikus didalam tempat penyimpanan, pertukaran barang lama dan barang baru selalu dilakukan untuk menghindari kemungkinan adanya bahan makanan yang tidak layak pakai. Pengaturan bahan makanan ini sesuai dengan persyaratan sanitasi gudang yaitu barang-barang yang disimpan harus mudah diambil dan mudah dalam cara penyimpanannya, adanya rotasi giliran yang baik dan teratur antara barang lama dan baru FIFO (*First In First Out*), dan harus rapat serangga dan tikus. Wadah tempat penyimpanan bahan makanan basah menggunakan plastik dan ditutup menggunakan karet gelang. Menurut Permenkes No.1204/MENKES/SK/I/2004 dan Permenkes No.1096/MENKES/PER/VI/2011, persyaratan penyimpanan bahan makanan basah menggunakan wadah atau tempat yang mempunyai tutup, kuat, dan tidak mudah rusak. Sebaiknya wadah tempat penyimpanan bahan makanan basah seperti tahu dipindahkan dari plastik ke dalam wadah yang mempunyai tutup, kuat, dan tidak mudah rusak untuk mencegah terjadinya kebocoran pada plastik dan dapat merusak bahan makanan basah yang lainnya.

## 3. Pengolahan Makanan

Tempat pengolahan makanan di RSUD Hadrianus Sinaga belum memenuhi syarat karena belum tersedianya kotak P3K, Terdapat retak (bolong) pada meja tempat pencucian bahan makanan, beberapa Tempat sampah tidak memiliki tutup, dan Barang-barang yang tidak tersusun rapi di dalam gudang. Sebaiknya tempat pengolahan bahan makanan dilengkapi dengan kotak P3K agar terjaminnya pertolongan pertama pada petugas

dapur pada saat terluka. Memperbaiki meja tempat pencucian bahan makanan yang terdapat retak pada bagian pinggir agar penjamah makanan terhindar dari kecelakaan pada saat bekerja. Memberi tutup pada tempat sampah yang ada pada sebagian ruangan yang terdapat di dapur guna untuk mencegah tumpahnya sampah dan tidak hinggapnya serangga seperti lalat. Membersihkan dan Merapikan susunan barang-barang yang terdapat di gudang yang berada dekat dengan tempat pengolahan makanan guna mencegah bersarangnya tikus dan serangga seperti kecoa yang dapat mengganggu proses pengolahan bahan makanan.

Cara pengolahan makanan di RSUD Hadrianus Sinaga belum memenuhi syarat karena belum ada program yang dilakukan RSUD Hadrianus Sinaga untuk memeriksa kesehatan petugas penjamah makanan secara berkala. Menurut Permenkes No.1204/MENKES/SK/I/2004 dan Permenkes No.1096/MENKES/PER/VI/2011 penjamah makanan seharusnya memiliki surat keterangan sehat dari dokter dan memeriksa kesehatan secara berkala. Sebaiknya pihak rumah sakit segera membuat program pemeriksaan kesehatan pada petugas penjamah makanan agar dapat diketahui bahwa penjamah makanan bebas dari penyakit menular dan memberikan arahan kepada petugas penjamah makanan untuk selalu memakai pakaian kerja seperti celemek, masker, sarung tangan, dan penutup kepala karena penjamah makanan belum sepenuhnya memakai pakaian kerja secara lengkap saat bekerja. Pihak rumah sakit juga dapat mengapresiasi penjamah makanan yang taat dalam penggunaan pakaian kerjas berupa *reward* agar penjamah makanan lebih patuh lagi dalam pemakaian pakaian kerja dan memberi peringatan atau sanksi terhadap penjamah makanan yang tidak patuh dalam pemakaian pakaian kerja.

Rak tempat pengeringan wadah makanan belum memenuhi syarat karena rak terlihat berkarat, Menurut Permenkes No.1204/MENKES/SK/I/2004 dan Permenkes No.1096/MENKES/PER/VI/2011 rak pengeringan wadah makanan dan peralatan harus bersih, kuat, dan anti karat. Sebaiknya rak pengeringan wadah dan peralatan makannya diganti atau dicat ulang agar karat yang terdapat pada rak tidak menempel pada wadah makanan yang sedang dikeringkan. Wadah yang akan digunakan untuk penyimpanan makanan juga harus kering sepenuhnya agar tidak merusak kualitas



makanan yang akan disimpan karena Masih terdapat beberapa wadah yang belum sepenuhnya kering tetapi sudah digunakan untuk penyimpanan makanan.

#### **4. Penyimpanan Makanan**

Penyimpanan makanan dilakukan dengan baik, dalam keadaan tertutup dan bebas dari serangga dan tikus. Rak penyimpanan makanan dalam keadaan bersih dan makanan yang disiapkan tidak sampai bermalam. Namun masih terdapat beberapa Wadah/tempat penyimpanan makanan yang belum kering sepenuhnya tetapi sudah digunakan untuk penyimpanan makanan yang telah selesai diolah. Menurut Permenkes No.1204/MENKES /SK/I/2004 dan Permenkes No.1096/MENKES/PER/VI/2011 Wadah tempat penyimpanan makanan dalam keadaan bersih dan kering. Sebaiknya penggunaan wadah makanan harus sepenuhnya kering untuk mencegah rusaknya kualitas makanan.

#### **5. Pengangkutan Makanan**

Pengangkutan makanan di RSUD Dr.Hadrianus Sinaga Kabupaten Samosir cukup baik karena menggunakan wadah tertutup rapat sehingga makanan dapat terhindar dari kontaminasi faktor-faktor lingkungan dan tikus dan tenaga pengangkut makanannya juga tidak memiliki penyakit menular. Namun, Lalu lintas makanan masih menggunakan jalur umum. Sebaiknya menggunakan jalur khusus yang membedakan jalur pendistribusian makanan dengan jalur yang lain seperti pengambilan linen dengan cara memberikan jadwal yang berbeda untuk pendistribusian makanan dengan pengambilan linen agar tidak

#### **6. Penyajian Makanan**

Peralatan yang digunakan untuk menyajikan makanan dalam keadaan bersih dan baik. Makanan yang disajikan dalam kondisi baik. Tenaga penyaji juga mempunyai personal hygiene yang baik sehingga memungkinkan makanan bebas dari kontaminasi yang dapat menimbulkan dan menularkan penyakit serta keracunan.

#### **7. Pengawasan Pengolahan Makanan**

Pengawasan higieni sanitasi makanan dan minuman dilakukan oleh penanggung jawab dapur yang berlatar belakang lulusan Diploma Gizi. Pengawasan dilakukan setiap hari, nilai gizi yang dibutuhkan pasien diatur

oleh nutrisisionis beserta pengawas pengelola makanan itu sendiri sesuai dengan diet yang diberikan oleh dokter.

Pengawasan pengelolaan makanan merupakan unsur yang sangat penting dalam menghasilkan makanan yang memenuhi persyaratan kesehatan mulai dari pengamanan bahan makanan hingga ke penyajian makanan. Dengan demikian petugas sanitasi sangat dibutuhkan untuk mengontrol seluruh sistem pengelolaan makanan dari segi sanitasinya, dimana fungsinya adalah untuk meminimalisir kemungkinan adanya makanan terkontaminasi oleh bibit penyakit ataupun kuman yang dapat mengganggu/ merusak kesehatan manusia.

#### **8. Penilaian**

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap sanitasi makanan dan minuman di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Hadrianus Sinaga Kabupaten Samosir yang diperiksa sebanyak 76 objek, yang menyatakan "Ya" sebanyak 63 objek (83%) dan yang menyatakan "Tidak" sebanyak 13 objek (17%).

Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan sanitasi makanan dan minuman di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Hadrianus Sinaga Kabupaten Samosir sudah memenuhi syarat kesehatan minimal 75% hasil penilaian dari objek diatas.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dari uraian di atas penulis memberikan kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan formulir pemeriksaan/penilaian persyaratan makanan dan minuman berdasarkan Permenkes No.1204/MENKES/SK//2004 dan Permenkes No.1096/MENKES/PER/VI/2011 yang terdiri dari 63 item pemeriksaan, yang memenuhi syarat adalah 76 item dengan nilai 83% dan 13 item yang tidak memenuhi syarat dengan nilai 17%.
2. Pengamanan bahan makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Hadrianus Sinaga Kabupaten Samosir telah memenuhi syarat.
3. Pengumpulan/ penyimpanan bahan makanan dilakukan dengan 2 cara yaitu penyimpanan bahan makanan kering dan penyimpanan bahan makanan basah dan belum memenuhi syarat.
4. Pengolahan makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Hadrianus Sinaga Kabupaten Samosir belum memenuhi syarat kesehatan, karena penjamah makanan belum memiliki surat kesehatan dari dokter dan belum menggunakan pakaian kerja secara lengkap pada saat bekerja mengolah makanan. Tempat pengolahan makanan juga belum memenuhi persyaratan karena Terdapat retak (bolong) pada meja tempat pencucian bahan makanan, beum tersedianya kotak P3K, tempat sampah yang belum memiliki tutup, dan rak tempat pengeringan yang terlihat berkarat.
5. Penyimpanan makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Hadrianus Sinaga Kabupaten Samosir belum memenuhi syarat karena terdapat beberapa Wadah tempat peyimpanan makanan yang belum kering sepenuhnya namun sudah digunakan untuk penyimpanan makanan.
6. Pengangkutan makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Hadrianus Sinaga Kabupaten Samosir belum memenuhi syarat karena jalur pendistribusian makanan masih menggunakan jalur umum.
7. Penyajian makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Hadrianus Sinaga Kabupaten Samosir sudah memenuhi syarat.

## **B. Saran**

Dari kesimpulan-kesimpulan diatas tersebut, penulis memberikan saran-saran sebagai berikut :

1. Kepada pihak rumah sakit memperbaiki meja tempat pencucian bahan makanan terdapat lubang (retak) pada bagian pinggir agar penjamah makanan terhindar dari kecelakaan pada saat bekerja, dan menyediakan kotak P3K agar terjaminnya pertolongan pertama pada petugas dapur maupun penjamah makanan pada saat terluka.
2. Kepada pihak rumah sakit bahan makanan yang telah diamankan dipindahkan dari plastik ke dalam wadah tertutup guna mencegah kebocoran pada plastik dan disimpan secara teratur.
3. Kepada pihak rumah sakit tempat/ wadah penyimpanan makanan (rantang) dipastikan kering sebelum penyimpanan makanan ke dalam wadah makanan.
4. Kepada pihak rumah sakit melakukan pemeriksaan terhadap para penjamah makanan secara berkala yaitu sekali dalam enam bulan, memiliki sertifikat kesehatan dan selalu memakai pakaian kerja yang lengkap pada saat bekerja mengolah makanan.
5. Kepada pihak rumah sakit gudang tempat penyimpanan barang dirapikan dan dibersihkan agar terhindar dari serangga dan tikus, memberi tutup pada tempat sampah yang ada pada sebagian ruangan yang terdapat di dapur guna untuk mencegah tumpahnya sampah dan tidak hinggapnya serangga seperti lalat, dan sebaiknya selokan /pembuangan air limbah ditutup untuk mencegah bersarangnya nyamuk dan masuknya binatang pengganggu seperti tikus dan kucing ke dalam selokan.
6. Kepada pihak rumah sakit rak tempat pengeringan wadah makan diganti atau dicat ulang agar karat yang terdapat pada rak tidak menempel pada wadah makanan yang sedang dikeringkan.

## DAFTAR PUSTAKA

Arianto, aris. 2019. **Keracunan Ayam Kremes jadi Kejadian Luar Biasa (KLB)** harian detik.com. Wonogiri.

Brorowidjoyo, mukayat. 2010. **Penulisan Karangan Ilmiah**. Akademika Pressindo. Jakarta

Darmadi. 2008. **Infeksi Nosokomial**. Salemba Medika. Jakarta

Departemen kesehatan Republik Indonesia. 2003. **Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit**. Jakarta

Hartawan, toni. 2014. **Kasus keracunan di rumah sakit Borromeus diselidiki dinas kesehatan**. Bandung

Jiastuti, titis. 2014. **hygiene sanitasi pengelolaan makanan dan keberadaan bakteri pada makanan jadi di rumah sakit**. Jurnal kesehatan lingkungan. ponorogo

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NO.340 /MENKES/ PER/III/2010 tentang **Klasifikasi Rumah Sakit**. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Novia, anggita dkk. 2016. **studi hygiene sanitasi pengelolaan makanan dan minuman dirumah sakit umum daerah Hj.anna lasmanah**. Jurnal kesehatan lingkungan. Banjarnegara

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NO. 1096/MENKES/ PER/VI/2011 tentang **Higiene Sanitasi Jasaboga**. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NO.1204/MENKES /SK /X/2004 tentang **Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit**. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Tentang **Situasi Pangan Jajanan Anak Sekolah**. 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Undang-Undang No.18 Tahun 2012 tentang **Pangan**. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Undang-undang No.36 Tahun 2009 tentang **Kesehatan**. Jakarta :  
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Yudiansyah, ahmad. 2019. **Puluhan pegawai dan pasien keracunan setelah makan nasi kotak pemberian rumah sakit umum daerah lahat**. Sriwwijayatv.com

Yulia. 2016. **hygiene sanitasi makanan,minuman dan sarana sanitasi terhadap angka kuman peralatan dan minum pada kantin**. Jurnal vokasi kesehatan. Pontianak

**FORMULIR PEMERIKSAAN/PENILAIAN PERSYARATAN  
SANITASI MAKANAN DAN MINUMAN PERMENKES No.1204/MENKES/  
SK/II/2011 DAN PERMENKES No.1096/MENKES/PER/VI/2011  
DI RUMAH SAKIT UMUM Dr.HADRIANUS SINAGA  
KABUPATEN SAMOSIR TAHUN 2019**

No	Variabel Upaya Kesling	Variabel yang Dinilai	Memenuhi Syarat Kesehatan		Ket
			Ya	Tidak	
1	Pengamanan Bahan Makanan	1. Bahan makanan mentah seperti daging, susu, telur, ikan, buah dan sayur dalam keadaan bersih, segar, dan tidak layu	✓		
		2. Bahan makanan jenis tepung, dan biji-bijian tidak berubah warna, dan bebas dari kutu	✓		
		3. Penyimpanan bahan makanan terpisah dengan makanan jadi	✓		
		4. Bahan Tambahan Makanan (BTM) yang digunakan memiliki tanggal kadaluarsa dan terdaftar di Depkes	✓		
		5. Bebas gangguan serangga dan binatang pengganggu	✓		
		6. Tersedia gudang tempat penyimpanan bahan makanan	✓		
		7. Tempat penyimpanan bahan makanan bersih dan terpelihara	✓		
		8. Penyimpanan bahan makanan disusun rapi, sehingga tidak merusak bahan makanan	✓		
		9. Bahan makanan berasal dari sumber yang resmi	✓		

No	Variabel Upaya Kesling	Variabel yang Dinilai	Memenuhi Syarat Kesehatan		Ket
			Ya	Tidak	
2	Penyimpanan Bahan Makanan	1. Penyimpanan bahan makanan kering dan basah dipisah			
		2. Rak penyimpanan bahan makanan tidak lembab	✓		
		3. Dinding, lantai, dan langit-langit dalam keadaan baik	✓		
		4. Adanya rotasi giliran yang baik antara bahan lama dan bahan baru	✓		

5. Bahan makanan terlindung dari debu	✓
6. Bebas dari gangguan serangga dan tikus	✓
7. Tempat dan wadah penyimpanan dalam keadaan bersih dan kering	✓
8. Bahan makanan yang mudah membusuk disimpan sesuai dengan suhu dan waktu penggunaan yang telah ditentukan	✓

No	Variabel Upaya Kesling	Variabel yang Dinilai	Memenuhi Syarat Kesehatan		Ket
			Ya	Tidak	
3	Pengolahan Makanan	1. Lantai dapur sebelum dan sesudah kegiatan dibersihkan dengan antiseptik	✓		
		2. Lantai kedap air, kuat, dan bersih	✓		
		3. Meja bersih, kuat, dan baik		✓	
		4. Tersedianya tempat sampah kedap air, dan mempunyai tutup		✓	
		5. Dinding dan langit-langit dalam keadaan baik dan bersih	✓		
		6. Dilengkapi dengan sungkup dan cerobong asap	✓		
		7. Pencahayaan >200 lux	✓		
		8. Tersedia bak pencuci tangan/wastapel	✓		
	Penjamah Makanan	1. Memiliki surat keterangan sehat yang berlaku		✓	
		2. Penjamah makanan melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala		✓	
		3. Penjamah makanan terlebih dahulu mencuci tangan sebelum mengolah makanan	✓		
		4. Penjamah makanan yang sakit tidak menangani makanan	✓		
		5. Tidak berkuku panjang, koreng, dan sejenisnya	✓		
		6. Menggunakan pakaian pelindung pengolahan makanan		✓	
		7. Selalu menggunakan peralatan dalam menjamah makanan jadi	✓		



		8. Berperilaku sehat selama bekerja	✓	
Peralatan		1. Sebelum digunakan dalam keadaan bersih	✓	
		2. Tahan karat dan tidak mengandung bahan beracun	✓	
		3. Utuh dan tidak retak	✓	
		4. Dicuci dengan desinfektan atau dikeringkan dengan sinar matahari/pemanas buatan dan tidak dibersihkan dengan kain	✓	
Cara Pengolahan Makanan		1. Bahan makanan yang akan diolah dalam keadaan baik, tidak rusak/busuk	✓	
		2. Bahan makanan yang akan diolah terlebih dahulu dicuci bersih	✓	
		3. Mengolah makanan dengan baik dan bersih	✓	

No	Variabel Upaya Kesling	Variabel yang Dinilai	Memenuhi Syarat Kesehatan		Ket
			Ya	Tidak	
4	<b>Penyimpanan Makanan</b>	1. Wadah penyimpanan terbuat dari bahan yang tidak berbahaya, dan mempunyai tutup	✓		
		2. Makanan yang disiapkan tidak sampai bermalam	✓		
		3. Makanan terlindung dari serangga dan tikus	✓		

No	Variabel Upaya Kesling	Variabel yang Dinilai	Memenuhi Syarat Kesehatan		Ket
			Ya	Tidak	
5	Pengangkutan Makanan	1. Tenaga pengangkut makanan tidak memiliki penyakit menular/carrier	✓		
		2. Tenaga pengangkut makanan memiliki personal hygiene yang baik	✓		
		3. Isi tidak boleh penuh untuk menghindari terjadi uap makanan yang mencair (kondensasi)	✓		

		4. Lalu lintas makanan menggunakan jalur khusus		✓	
		5. Menggunakan kereta dorong tertutup	✓		
	Pengangkutan Bahan Makanan	1. Tidak bercampur dengan bahan berbahaya	✓		
		2. Menggunakan kendaraan khusus pengangkut bahan makanan yang higienis		✓	
		3. Bahan makanan tidak boleh diinjak, dibanting, dan diduduki	✓		
	Pengangkutan Makanan Jadi/masak	1. Tidak bercampur dengan bahan berbahaya	✓		
		2. Menggunakan kendaraan khusus pengangkut makanan jadi/masak dan harus selalu higienis	✓		
		3. Setiap jenis makanan jadi mempunyai wadah masing-masing dan bertutup	✓		
		4. Wadah harus utuh, kuat, dan tidak berkarat	✓		
		5. Ukuran wadah sesuai dengan jumlah makanan yang akan disiapkan	✓		
		6. Isi tidak boleh penuh untuk menghindari terjadi uap makanan yang mencair (kondensasi)	✓		

No	Variabel Upaya Kesling	Variabel yang Dinilai	Memenuhi Syarat Kesehatan		Ket
			Ya	Tidak	
6	Penyajian Makanan	1. Tempat atau wadah yang digunakan bersih dan dilengkapi dengan tutup	✓		
		2. Alat-alat makan dalam keadaan baik dan bersih	✓		
		3. Wadah tempat makanan dalam keadaan kering		✓	
		4. Tersedianya air untuk membersihkan alat-alat makan	✓		
		5. Makanan yang telah masak harus segera disajikan	✓		
		6. Tenaga penyaji memiliki personal hygiene yang baik	✓		
		7. Tenaga penyaji tidak memiliki penyakit menular/carrier	✓		

**Jumlah item yang diperiksa** : 64 item  
**Yang memenuhi syarat** :  $54 \div 64 \times 100\% = 84,37$   
**Yang tidak memenuhi syarat** :  $8 \div 64 \times 100\% = 12,5$

## KUESIONER

### TINJAUAN SANITASI MAKANAN DAN MINUMAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr.HADRIANUS SINAGA KABUPATEN SAMOSIR TAHUN 2019

#### A. Identitas Responden

1. Nama Responden
2. Jenis kelamin
3. Umur
4. Lama bekerja
5. Pendidikan :
  - a. SD
  - b. SMP
  - c. SMA
  - d. AKADEMI
  - e. SARJANA

#### B. Penanggung jawab Rumah Sakit

1. Apakah pengawasan dilakukan secara berkala :
  - a. Ya
  - b. Tidak
2. Bila terjadi keracunan makanan, apakah petugas melakukan uji sampel :
  - a. Ya
  - b. Tidak
3. Apakah penjamah makanan mempunyai sertifikat kesehatan :
  - a. Ya
  - b. Tidak
4. Apakah kesehatan karyawan penjamah makanan diperiksa setiap 6 (bulan) sekali :
  - a. Ya
  - b. tidak

#### C. Penjamah makanan

1. Apakah Bapak/Ibu mempunyai pakaian kerja?
  - a. Ya
  - b. Tidak
2. Apakah Bapak/Ibu memakai pakaian kerja saat melakukan kegiatan mengolah makanan?
  - a. Ya

- b. Tidak
- 3. Apakah Bapak/Ibu mempunyai surat keterangan sehat dari dokter?
  - a. Ya
  - b. Tidak
- 4. Apakah Bapak/Ibu mencuci tangan sebelum dan sesudah mengolah makanan?
  - a. Ya
  - b. Tidak
- 5. Apakah penyimpanan bahan makanan dibedakan berdasarkan jenisnya?
  - a. Ya
  - b. Tidak
- 6. Apakah bahan makanan yang mudah busuk disimpan dilemari pendingin?
  - a. Ya
  - b. Tidak
- 7. Apakah penyimpanan bahan makanan dan makanan jadi dalam keadaan tertutup dan bebas vektor?
  - a. Ya
  - b. Tidak
- 8. Apakah bahan makanan yang disimpan sehari-hari masih diolah?
  - a. Ya
  - b. Tidak
- 9. Sebelum mengolah bahan makanan mentah, apakah Bapak/Ibu mencuci bahan makanan terlebih dahulu?
  - a. Ya
  - b. Tidak
- 10. Adakah tersedia tempat sampah di tempat pengolahan makanan (dapur)?
  - a. Ya
  - b. Tidak
- 11. Apakah sisa-sisa pengolahan makanan dibuang ke tempat sampah yang berbeda?
  - a. Ya
  - b. Tidak
- 12. Apakah didalam dapur terdapat cerobong asap?
  - a. Ya
  - b. Tidak
- 13. Apakah tersedia alat pemadam kebakaran di tempat pengolahan makanan?
  - a. Ya
  - b. Tidak

14. Apakah tersedia alat P3K di tempat pengolahan makanan?
  - a. Ya
  - b. Tidak
15. Apakah tersedia saluran pembuangan air kotor yang memenuhi syarat kesehatan?
  - a. Ya
  - b. Tidak
16. Apakah Bapak/Ibu membersihkan dapur sebelum dan sesudah mengolah makanan menggunakan antiseptik?
  - a. Ya
  - b. Tidak
17. Apakah peralatan masak segera dicuci setelah digunakan menggunakan didesinfeksi dan dikeringkan?
  - a. Ya
  - b. Tidak
18. Dalam mencuci peralatan, apakah Bapak/Ibu menggunakan desinfektan?
  - a. Ya
  - b. Tidak
19. Apakah makanan diangkut menggunakan kereta dorong/troli yang tertutup dan bersih?
  - a. Ya
  - b. Tidak
20. Apakah jalur pengangkutan makanan dan jalur pengangkutan bahan/barang kotor dipisahkan?
  - a. Ya
  - b. Tidak
21. Apakah Bapak/Ibu membersihkan peralatan sebelum digunakan untuk penyajian makanan?
  - a. Ya
  - b. Tidak
22. Apakah Bapak/Ibu menggunakan wadah tertutup untuk menyajikan makanan?
  - a. Ya
  - b. Tidak
23. Apakah Bapak/Ibu langsung menyajikan makanan setelah selesai diolah?
  - a. Ya
  - b. Tidak
24. Apakah Bapak/Ibu menyajikan makanan yang sudah mengingap (bermalam)?
  - a. Ya
  - b. Tidak

c. DOKUMENTASI



d.

e.

f.

g.

h.

i.

k.

l. Penyimpanan Bahan Makanan Basah



m.

n. Penyimpanan Bahan Makanan Kering



o.



p.

q.

r. Proses pengolahan Makanan



s.

t. Proses penyimpanan Makanan





u.



v. Pengangkutan



w.



x.

y.

z. Penyajian makanan



aa.



bb.



cc.





dd.



ee.

