

# ANALISIS HYGIENE DAN SANITASI MAKANAN GUNA MENUNJANG MUTU PELAYANAN UNIT GIZI DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH BANDUNG

<sup>1</sup>Nurul Dwi Ariyani, <sup>2</sup>Etik Kartika

<sup>12</sup>Program Studi Manajemen Rumah Sakit, Politeknik Piksi Ganesha  
Jl. Jendral Gatot Subroto No.301 Bandung  
Email : piyulnurul29@gmail.com

## ABSTRACT

*This study aimed to determine the hygiene and sanitation of food to support quality service of Nutrition Unit at Muhammadiyah Hospital Bandung. The research methods used, that were qualitative method with descriptive approach. The data collection techniques used were observation, interview and literate study. From the results of researches conducted of Nutrition Unit at Muhammadiyah Hospital Bandung, there were several problems found, namely: (1). The bin is not separated between dry and wet junk. (2). Cooking utensils leave crusty stains like woks and pans. (3). Officers do not used full personal protected equipments (4). The officers did not use masks and gloves. The writer suggested, namely: (1). Provided a trashes bin between dry and wet bin. (2). Changing equipments review proces equipment already looks not feasible used. (3) Complied the procedures or regulations applicable to all assigned tasks.*

**Keywords:** Hygiene, Sanitation, Food, Quality of Service

## ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hygiene dan sanitasi makanan guna menunjang mutu pelayanan Unit Gizi di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. Metode penelitian yang digunakan, yaitu metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi, wawancara dan studi pustaka. Dari hasil penelitian yang dilakukan pada bagian Unit Gizi di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung, ada beberapa masalah yang ditemukan diantaranya: (1). Tempat sampah tidak dipisahkan antara sampah kering dan basah. (2). Peralatan pengolahan masak menyisakan kotoran berkerak seperti wajan dan panci. (3). Petugas tidak menggunakan APD lengkap (4). Petugas tidak menggunakan masker dan sarung tangan. Adapun saran penulis, yaitu: (1). Menyediakan tempat sampah antara tempat sampah kering dan basah. (2). Mengganti peralatan meninjau peralatan pengolahan sudah terlihat tidak layak pakai. (3) Menjalankan prosedur atau peraturan yang berlaku semua tugas yang diberikan.

**Kata Kunci:** Hygiene, Sanitasi, Makanan, Mutu Pelayanan

## A. PENDAHULUAN

Pelayanan gizi rumah sakit sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai tugas mendukung upaya penyembuhan dan pemulihan penyakit. Kegiatan pokok pelayanan gizi di rumah sakit meliputi: penyelenggaraan dan pengolahan makanan, konsultasi dan penyuluhan gizi serta penelitian dan bagian pengembangan bidang terapan.

Sanitasi makanan sangat penting, terutama di tempat-tempat

umum yang erat kaitannya dengan pelayanan untuk orang banyak. Rumah Sakit merupakan salah satu tempat umum yang memberikan pelayanan kesehatan masyarakat dengan inti kegiatan berupa pelayanan medis yang diselenggarakan melalui pendekatan preventif, kuratif, rehabilitatif dan promotif. Upaya untuk menunjang pelayanan medis bagi pasien yang diselenggarakan oleh rumah sakit, diperlukan pengolahan makanan yang baik dan memenuhi syarat

higiene sanitasi makanan. Usaha yang dilakukan untuk penyehatan makanan dan minuman agar menghasilkan makanan yang bermanfaat dan tidak membahayakan bagi yang memakannya, yaitu pengendalian faktor yang memungkinkan terjadinya kontaminasi yang akan mempengaruhi pertumbuhan kuman dan bertambahnya bahan aditif pada makanan dan minuman yang berasal dari proses pengolahan makanan dan minuman yang disajikan di rumah sakit, agar tidak menjadi mata rantai penularan penyakit dan gangguan kesehatan (Djarismawati dkk, 2011).

Pelayanan makanan diberikan untuk mencapai pelayanan gizi pasien yang optimal dalam memenuhi kebutuhan gizi orang sakit, baik untuk keperluan metabolisme tubuhnya, peningkatan kesehatan ataupun untuk mengoreksi kelainan metabolisme dalam upaya penyembuhan pasien dirawat dan berobat jalan.

Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan mulai dari pengelolaan sanitasi makanan, perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan. Tujuan dari penyelenggaraan makanan adalah menyediakan makanan dengan kualitas baik dipersiapkan dan diolah dengan syarat kesehatan dan kebersihan memberikan pelayanan memuaskan pelanggan, sesuai dengan harga layak dengan pelayanan dan dapat di jangkau pelanggan.

Mutu pelayanan gizi dapat dikatakan berkualitas, bila hasil pelayanan mendekati hasil yang diharapkan dan dilakukan dengan standard dan prosedur yang berlaku. (Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, 2013). Dalam hal ini, sanitasi dan hygiene sanitasi makanan di Unit Gizi sangat erat dengan mutu pelayanan untuk rumah sakit.

Di rumah sakit Muhammadiyah Bandung pada Unit Gizi terdapat permasalahan, yaitu tempat sampah tidak dipisahkan antara sampah kering dan basah, peralatan sebagian menyisakan kotoran berkerak seperti wajan dan panci, ada beberapa petugas yang tidak menjalankan atau mentaati peraturan yaitu, tidak menggunakan APD lengkap (baju koki, celemek, tutup kepala, serta tidak menggunakan masker dan sarung tangan pada saat menjamah makanan jadi.

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil judul tugas akhir yaitu “ANALISIS HYGIENE DAN SANITASI MAKANAN GUNA MENUNJANG MUTU PELAYANAN UNIT GIZI DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH BANDUNG”.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **1. Definisi Analisis**

Menurut Winardi (2008), analisis adalah aktivitas yang memuat sejumlah kegiatan seperti mengurai, membedakan, memilah sesuatu untuk digolongkan dan dikelompokkan kembali menurut kriteria tertentu kemudian dicari kaitaannya dan ditafsirkan maknanya.

Analisis menurut Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa (1996:h.779), adalah Orang yang menganalisa atau melakukan analisis atau orang yang mencari, mengumpulkan data untuk penilaian atau kemampuan seseorang, Sehingga dapat disimpulkan bahwa analisa adalah sesuatu yang dilakukan seseorang untuk menyelidiki sebuah peristiwa demi mengumpulkan data-data yang konkrit menjadi ilmu atau pengetahuan baru”.

## 2. Definisi Hygiene

Kata “hygiene” berasal dari kata Yunani yang artinya ilmu untuk membentuk dan menjaga kesehatan (Streeth, J.A. and Southgate, H. A, 2013).

Hygiene adalah usaha kesehatan preventif yang menitikberatkan kegiatannya kepada usaha kesehatan individu seperti mencuci tangan dengan air bersih dan sabun untuk melindungi kebersihan tangan, mencuci piring untuk kebersihan piring, membuang bagian makanan yang rusak untuk melindungi keutuhan makanan secara keseluruhan (PGRS, 2013).

Untuk mewujudkan hygiene perorangan yang layak dalam penyelenggaraan makanan, para karyawan atau penjamah makanan hendaknya memenuhi syarat, sebagai berikut:

- a. Bukti sehat diri dan sehat dari penyakit
- b. Tidak menderita penyakit kulit, penyakit menular, luka bakar
- c. Bersih diri, pakaian dan seluruh badan
- d. Mengikuti pemeriksaan kesehatan secara periodik

- e. Mengetahui proses kerja dan pelayanan makanan yang tepat dan benar
- f. Mengetahui teknik dan cara menerapkan hygiene dan sanitasi dalam penyelenggaraan makanan institusi
- g. Berperilaku yang mendukung terwujudnya kesehatan makanan.

## 3. Definisi Sanitasi

Menurut PGRS (Pelayanan Gizi Rumah Sakit) (Kementerian Kesehatan, 2013), sanitasi makanan merupakan salah satu upaya pencegahan yang menitik beratkan pada kegiatan, dan tindakan yang perlu untuk membebaskan makanan dan minuman dari segala bahaya yang dapat merusak dan mengganggu kesehatan mulai dari sebelum makanan diproduksi, selama proses pengolahan, penyiapan, pengangkutan, sampai pada saat makanan dan minuman tersebut siap untuk dikonsumsi kepada pasien (Direktorat Hygiene dan Sanitasi, Ditjen pencegahan pemberantasan penyakit menular).

Sanitasi makanan merupakan upaya-upaya yang ditujukan untuk kebersihan dan keamanan dan penyakit pada manusia. Sanitasi makanan adalah usaha untuk mengamankan dan menyelamatkan makanan agar tetap bersih, sehat dan aman (Ricky M. Mulia, 2013), sanitasi makanan adalah upaya pencegahan terhadap kemungkinan bertumbuh dan berkembang biaknya jasad renik pembusukan dan pathogen dalam makanan yang dapat merusak makanan dan membahayakan kesehatan manusia. Langkah penting dalam mewujudkan hygiene dan sanitasi makanan. (Depkes, 2013), adalah:

- a. Mencapai dan mempertahankan hasil produksi yang sesuai dengan suhu hidangan (panas atau dingin)
- b. Penyajian, makanan yang layak terhadap penanganan makanan yang dipersiapkan lebih awal
- c. Memasak tepat waktu dan suhu
- d. Dilakukan oleh perkerja dan penjamah makanan yang sehat mulai dari penerimaan hingga distribusi
- e. Memantau setiap waktu suhu makanan sebelum dibagikan
- f. Inspeksi teratur terhadap bahan makanan mentah dan bumbu-bumbu sebelum dimasak
- g. Menghindari kontaminasi antara bahan makanan mentah, makanan masak melalui orang (tangan, alat makan, dan alat dapur
- h. Membersihkan alat-alat/tempat setelah memasak.

#### 4. Definisi Hygiene dan Sanitasi Makanan

Hygiene dan sanitasi makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, tempat, orang dan perlengkapannya yang dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan (Depkes RI,2013).

Ditinjau dari ilmu kesehatan lingkungan, hygiene dan sanitasi mempunyai tujuan yang sama dan erat kaitannya antara satu dengan yang lainnya yaitu melindungi, memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan manusia (individu maupun masyarakat). Tetapi dalam penerapannya, istilah hygiene dan sanitasi memiliki perbedaan yaitu hygiene lebih mengarahkan aktivitasnya kepada manusia (individu maupun masyarakat),

sedangkan sanitasi lebih menitikberatkan pada faktor-faktor lingkungan hidup manusia.

#### 5. Definisi Makanan

Makanan merupakan bahan yang sangat di butuhkan oleh makhluk hidup, yang berguna bagi kelangsungan hidupnya. Makanan penting bagi pertumbuhan maupun mempertahankan kehidupan. Makanan memberikan energi dan bahan-bahan yang diperlukan untuk membangun dan mengganti jaringan, untuk bekerja dan untuk memelihara pertahanan tubuh terhadap penyakit (Adams, 2014).

Makanan dapat membuat orang menjadi sehat dan sakit. Makanan yang sehat membuat tubuh menjadi sehat namun, makanan yang sudah terkontaminasi dapat menyebabkan penyakit. Oleh karena itu, makanan dan minuman yang di konsumsi haruslah terjamin baik dari segi kualitas dan kuantitasnya.

#### B. METODE PENELITIAN

Menurut Soekidjo (2013), metode penelitian adalah yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif. Metode penelitian ini digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang. Metode penelitian merupakan cara berfikir dan berbuat yang dipersiapkan secara matang dalam rangka untuk mencapai tujuan penelitian.

Dari jenis datanya menggunakan metode penelitian kualitatif yaitu “data yang berbentuk kata, skema dan gambar” (Sugiyono, 2013)

Dalam hal ini peneliti melakukan penelitian dengan metode penelitian kualitatif pendekatan deskriptif.

### Definisi Operasional Variabel

Menurut Jonathan Sarwono (2006:h.27) definisi operasional variabel adalah definisi yang menjadikan variabel-variabel yang diteliti menjadi operasional dalam kaitannya dengan proses pengukuran variable-variabel tersebut.

Menurut Sugiyono (2013:h.64), merumuskan bahwa variable penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek, atau kekiatan yang mempunyai variasi tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Sugiyono (2013:h.64), lebih lanjut menjelaskan bahwa menurut hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya, maka bisa dibedakan menjadi:

#### 1. Variabel bebas/*independen*

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *hygiene* dan sanitasi makanan (X).

#### 2. Variabel terikat/*dependen*

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel terikat

dalam penelitian ini adalah mutu pelayanan (Y).

Berdasarkan judul yang dipilih, yaitu “Analisis *Hygiene* dan Sanitasi Makanan Guna Menunjang Mutu Pelayanan Unit Gizi di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung”. Maka, penelitian ini terdapat 2 (dua) variabel seperti yang akan dijelaskan pada tabel, di bawah ini:

### Populasi dan Sampel Penelitian

#### 1. Populasi

Keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti disebut populasi penelitian (Soekidjo, 2013:h.115) populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kerja Unit Gizi di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung sebanyak 41 orang tahun 2015.

#### 2. Sampel

Objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi ini disebut sampel penelitian. (Soekidjo, 2013:h.115).

Untuk menentukan ukuran sampel menurut Jonathan Sarwono (2006:h.120) menggunakan rumus slovin:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan:

n = Sampel

N = Populasi

d<sup>2</sup> = taraf/tingkat kesalahan (10%=0,1)

$$n = \frac{41}{1 + 41(0,1^2)}$$

$$n = \frac{41}{1 + 41(0,01)}$$

$$n = \frac{41}{1.41} = 29$$

Jadi yang dijadikan sampel sebanyak 29 petugas Unit Gizi di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

### **Teknik Pengumpulan Data**

Dalam pengumpulan data diperlukan alat atau instrument. Untuk memperoleh data yang diperlukan, maka teknik pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti dalam Tugas Akhir ini, adalah:

#### **1. Observasi**

Observasi adalah aktivitas yang dilakukan makhluk cerdas, terhadap suatu proses atau objek dengan maksud merasakan dan kemudian memahami pengetahuan dari sebuah fenomena berdasarkan pengetahuan dan gagasan yang sudah diketahui sebelumnya, untuk mendapatkan informasi-informasi yang dibutuhkan untuk melanjutkan suatu penelitian.

Dalam hal ini peneliti meninjau ruang Unit Gizi di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung dengan cara mengamati secara langsung objek penelitian di lapangan guna memperoleh data sekunder yang dibutuhkan.

#### **2. Wawancara**

Menurut Soekidjo (2013:h.139), Wawancara adalah suatu metode yang

dipergunakan untuk mengumpulkan data, di mana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*).

Peneliti melakukan tanya jawab secara langsung kepada kepala Unit Gizi dan hanya beberapa petugas karyawan Unit gizi yaitu dengan jumlah 29 orang dari jumlah keseluruhan petugas karyawan 41 orang untuk menggali lebih jauh permasalahan-permasalahan yang ada, dengan membuat pertanyaan-pertanyaan dengan pokok permasalahan tersebut serta upaya-upaya yang dilakukan pihak rumah sakit dalam permasalahan-permasalahan tersebut.

#### **3. Studi Pustaka**

Dalam studi pustaka ini penulis mengambil teori-teori dan buku-buku ilmiah yang berhubungan dengan penelitian yang penulis lakukan.

### **Teknik Analisis Data**

Data kualitatif adalah data yang berbentuk kata-kata atau yang berwujud pernyataan-pernyataan verbal. Data kualitatif diperoleh melalui berbagai macam teknik pengumpulan data misalnya wawancara, analisis, dokumen, diskusi terfokus, dan observasi yang dituangkan dalam catatan

lapangan. Data kualitatif mencangkup:

1. Induktif, yang bertolak dari satu atau berjumlah spesifik untuk menurunkan suatu kesimpulan dengan cara generalisasi atau hubungan kausal.
2. Deduktif: yaitu suatu proses berfikir yang bertolak dari suatu prosisi baru sebagai kesimpulan dengan silogisme, yaitu argumentasi, yang terdiri atas tiga buat proporsi.
3. Komparatif: yaitu dengan menguraikan persamaan dan perbedaan antara dua objek.

### **C. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kebersihan lingkungan dan kebersihan makanan merupakan salah satu faktor utama dalam membantu proses penyembuhan pasien. Selain kebersihan, gizi dari makanan juga harus diperhatikan khususnya untuk menjamin mutu dari pelayanan unit gizi di suatu Rumah Sakit.

Tidak hanya kualitas dari kebersihan dan gizi makanan tersebut, tetapi cara pengolahannya dari mulai membeli bahan, pengolahan bahan mentah, cara memasak sampai makanan tersebut tersaji dan sampai ke meja pasien juga perlu diperhatikan guna mencapai kualitas makanan serta gizi yang optimal.

Hal ini tentu sangat berpengaruh pada tingkat pemulihan dan kesembuhan pasien, karena salah satu hal yang penting untuk pasien rawat inap adalah asupan gizi serta tingkat kebersihan pada makanan. Semakin bersih dan lengkap gizi

pada porsi makanan yang akan di santap oleh pasien makan semakin cepat proses pemulihan yang akan pasien jalani.

### **D. KESIMPULAN**

Setelah melakukan praktik kerja lapangan dan mengadakan penelitian di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung, maka penulis dapat menarik beberapa kesimpulan, diantaranya:

1. Hygiene dan Sanitasi Makanan  
Meliputi pemilihan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan, penjamah makanan, tempat pengolahan makanan, peralatan pengolahan makanan
2. Mutu Pelayanan Unit Gizi  
Indikator berdasarkan kegawatan, indikator berdasarkan pelayanan yang diberikan, indikator yang mencirikan arah dari penampilan.
3. Permasalahan Hygiene dan Sanitasi Makanan Guna Menunjang Mutu Pelayanan Unit Gizi
  - a. Tempat sampah: tersedia tempat sampah, namun tidak dipisahkan antara sampah kering dan basah.
  - b. Peralatan sebagian terbuat dari stainless steel, aman dan mudah dibersihkan.
  - c. Ada beberapa yang tidak menjalankan atau mentaati peraturan yaitu Petugas tidak menggunakan APD lengkap
4. Upaya Mengatasi Permasalahan
  - a. Kepala Unit Gizi membuat permintaan mengenai tempat sampah.

- b. Kepala Unit Gizi membuat permintaan mengenai pergantian peralatan yang baru
- c. Kepala Unit Gizi menegaskan kepada petugas dalam mentaati peraturan yang berlaku kepada petugas Gizi dalam menggunakan APD lengkap (baju koki, celemek, tutup kepala (laki-laki) dan juga menggunakan masker, sarung tangan pada saat menjamah makanan jadi.

#### **Saran**

Berikut ini penulis memberikan saran, sebagai berikut:

1. Dengan segera mungkin rumah sakit menyediakan tempat sampah antara tempat sampah kering dan basah, sebagai acuan akreditasi rumah sakit,
2. Dengan segera mungkin rumah sakit mengganti peralatan pengolahan yang sudah terlihat tidak layak pakai, hal ini untuk mencapai mutu kebersihan dan keselamatan pasien, supaya tidak terjadi yang sehat menjadi berpenyakit dikarenakan peralatan tidak bersih berkerak.
3. Memberikan edukasi dan informasi agar mentaati prosedur atau peraturan yang berlaku semua tugas yang diberikan, agar kualitas pegawai menjadi meningkat dalam tata tertibnya. Semua tata tertib yang dikeluarkan oleh rumah sakit pasti mempunyai alasan yang sangat logis, berkaitan juga dengan penilaian seperti akreditasi rumah sakit,

#### **E. DAFTAR PUSTAKA**

##### **Dokumen**

- Undang-undang RI No. 44 Tahun 2013. Rumah Sakit. Jakarta: Presiden Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 78, 2013. Pedoman Pelayanan Gizi. Jakarta
- Departemen Kesehatan RI, 2013. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Jakarta
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1996. Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa. Jakarta: Balai Pustaka

##### **Buku Ilmiah**

- Adams, M, dan Motarjemi, Y, 2013. Dasar-dasar Keamanan Makanan Untuk Petugas Kesehatan. Jakarta: EGC
- Azwar, A, 2010. Pengantar Administrasi Kesehatan. PT. Binarupa Aksara
- Jonathan Sarwono, 2006. Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Notoatmodjo, 2013. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Streeth dan Southgate. 1986. Pengantar Kesehatan Individu. Jakarta: Rajawali Press
- Sugiyono, 2013. Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D). Bandung: Alfabeta
- Winardi. 2008. Motivasi dan Pemotivasian Dalam Manajemen. Jakarta: Raja