

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah Sakit

1. Pengertian

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Depkes RI, 2010).

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuan masing-masing berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan dalam rumah sakit.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, pelayanan rumah sakit umum diklasifikasikan menjadi kelas/tipe A, B, C, dan D:

a. Rumah Sakit Umum Kelas A

Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum kelas A tenaga medis terdiri dari 18 (delapan belas) dokter umum untuk pelayanan medik dasar, 4 (empat) dokter gigi umum untuk pelayanan medik gigi mulut, 6 (enam) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis dasar, 3 (tiga) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis penunjang, 3 (tiga) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis lain, 2 (dua) dokter subspesialis untuk setiap jenis pelayanan medik subspesialis dan 1 (satu) dokter gigi spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis gigi mulut.

b. Rumah Sakit Umum Kelas B

Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Kelas B tenaga medis terdiri dari 12 (dua belas) dokter umum untuk pelayanan medik dasar, 3 (tiga) dokter gigi umum untuk pelayanan medik gigi mulut, 3 (tiga) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis dasar, 2 (dua) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis penunjang, 1 (satu) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis lain, 1 (satu) dokter sub spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik sub spesialis dan 1 (satu) dokter gigi spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis gigi mulut.

c. Rumah Sakit Umum Kelas C

Rumah Sakit Umum Kelas C tenaga medis terdiri dari 9 (sembilan) dokter umum untuk pelayanan medik dasar, 2 (dua) dokter gigi umum untuk pelayanan medik gigi mulut, 2 (dua) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis dasar, 1 (satu) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis penunjang dan 1 (satu) dokter gigi spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis gigi mulut.

d. Rumah Sakit Umum Kelas D

Rumah Sakit Umum Kelas C tenaga medis terdiri dari 4 (empat) dokter umum untuk pelayanan medik dasar, 1 (satu) dokter gigi umum untuk pelayanan medik gigi mulut dan 1 (satu) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis dasar. (Permenkes no 56 /2014)

Kesehatan lingkungan rumah sakit adalah upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial di dalam lingkungan rumah sakit. Kualitas lingkungan rumah sakit yang sehat ditentukan melalui pencapaian atau pemenuhan standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan pada media air, udara, tanah, pangan, sarana dan bangunan, dan vektor dan binatang pembawa penyakit. (Permenkes RI No 7/2019)

B. Makanan

1. Pengertian

Makanan adalah kebutuhan pokok manusia yang dibutuhkan setiap saat dan memerlukan pengolahan yang baik dan benar agar bermanfaat bagi tubuh. Menurut WHO, yang dimaksud makanan adalah: *“food include all substances, whether in a natural state or in a manufactured or prepared form, which are part of human diet.”* Batasan makanan tersebut tidak termasuk air, obat-obatan, dan substansi-substansi yang diperlukan untuk tujuan pengobatan (Arif sumantri, 2015)

Makanan adalah setiap benda padat atau cair yang apabila di telan akan memberi suplai energi kepada tubuh untuk pertumbuhan atau berfungsinya tubuh. (Rejeki sri, 2020).

Makanan dikatakan baik dan sehat jika memenuhi beberapa faktor diantaranya adalah kelezatan, cita rasa, kandungan zat gizi dalam makanan dan aspek kualitas makanan, baik secara bakteriologis, kimia dan fisik. (Cahyadi, 2008).

C. Pengertian Hygiene Sanitasi Makanan

1. Pengertian Hygiene

Hygiene adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan subjeknya 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. Sanitasi adalah suatu usaha pencegahan penyakit yang menitik beratkan kegiatan pada usaha kesehatan lingkungan hidup manusia. Sanitasi adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan lingkungan dari subjeknya. Misalnya menyediakan air yang bersih untuk keperluan mencuci tangan, menyediakan tempat sampah untuk membuang sampah agar tidak dibuang sembarangan (Depkes, 2004).

Menurut Ensiklopedia Indonesia (1995) dalam Purnawijayanti (2009: 41), istilah hygiene adalah ilmu yang berhubungan dengan masalah

kesehatan dan berbagai usaha untuk mempertahankan atau untuk memperbaiki kesehatan.

Menurut Rauf (2013: 1) sanitasi berasal dari bahasa Latin, artinya sehat. Dalam konteks industri pangan, sanitasi adalah penciptaan dan pemeliharaan kondisi-kondisi hygiene dan sehat. Hygiene pangan adalah semua kondisi dan ukuran yang perlu untuk menjamin keamanan dan kesesuaian pangan pada semua tahap rantai makanan. Sanitasi merupakan suatu ilmu terapan yang menggabungkan prinsip-prinsip desain, pengembangan, pelaksanaan, perawatan, perbaikan dan atau peningkatan kondisi-kondisi dan tindakan hygiene. Pengaplikasian sanitasi mengacu pada tindakan-tindakan hygiene yang dirancang untuk memperhatikan lingkungan yang bersih dan sehat untuk penyiapan, pengolahan dan penyimpanan pangan.

Sanitasi adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan lingkungan dari subjeknya. Misalnya menyediakan air yang bersih untuk keperluan mencuci tangan, menyediakan tempat sampah untuk memadai agar sampah tidak dibuang sembarangan. (Depkes RI, 2012).

Sanitasi makanan adalah upaya-upaya yang ditujukan untuk kebersihan dan keamanan makanan agar tidak menimbulkan bahaya keracunan dan penyakit pada manusia. Mengingat setiap saat dapat saja terjadi penyakit-penyakit yang diakibatkan oleh makanan seperti kasus penyakit bawaan makanan (*foodborne disease*) yang dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain, kebiasaan mengolah makanan secara tradisional, penyimpanan dan penyajian yang tidak bersih, dan tidak memenuhi persyaratan sanitasi.

Dengan demikian, tujuan sebenarnya dari upaya hygiene sanitasi makanan, antara lain

- a. Menjamin keamanan dan kebersihan makanan
- b. Mencegah penularan wabah penyakit
- c. Mencegah beredarnya produk makanan yang merugikan masyarakat
- d. Mengurangi tingkat kerusakan atau pembusukan pada makanan.

Didalam upaya hygiene sanitasi makanan ini, terdapat beberapa tahapan yang harus diperhatikan, seperti berikut (Chandra, 2012):

- a. Keamanan dan kebersihan produk makanan yang diproduksi
- b. Kebersihan individu dalam pengolahan produk makanan
- c. Keamanan terhadap penyediaan air
- d. Pengelolaan pembuangan air limbah dan kotoran
- e. Perlindungan makanan terhadap kontaminasi selama proses pengolahan, penyajian, dan penyimpanan
- f. Pencucian dan pembersihan alat perlengkapan memasak, wadah, alat pengangkut

Hygiene dan sanitasi tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lain karena erat kaitannya. Misalnya hygienenya sudah baik karena mau mencuci tangan, tetapi sanitasinya tidak mendukung karena tidak cukup tersedia air bersih, maka mencuci tangan tidak sempurna. Hygiene sudah baik ingin membuang sampah akan tetapi sanitasinya tidak tersedia tempat sampah akibatnya sampah dibuang disembarangan saja (Depkes RI, 2012).

2. Pengertian Sanitasi

Sanitasi berasal dari bahasa Latin, artinya sehat. Sanitasi adalah penciptaan dan pemeliharaan kondisi-kondisi higienis dan sehat. Sanitasi merupakan suatu ilmu terapan yang menggabungkan prinsip-prinsip desain, pengembangan, pelaksanaan, perawatan, perbaikan dan/atau peningkatan kondisi-kondisi dan tindakan higienis yang dirancang untuk mempertahankan lingkungan yang bersih dan sehat untuk penyiapan, pengolahan, dan penyimpanan makanan. (rauf, 2013).

Sanitasi adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan lingkungan dari subyeknya. Misalnya menyediakan air yang bersih untuk keperluan mencuci tangan, menyediakan tempat sampah untuk mewadahi agar sampah tidak dibuang sembarangan (Depkes RI, 2004).

Sanitasi makanan adalah salah satu usaha pencegahan yang menitikberatkan kegiatan dan tindakan yang perlu untuk membebaskan makakanan dan minuman dari segala bahaya yang dapat mengganggu

kesehatan, mulai dari sebelum makanan diproduksi, selama dalam proses pengolahan, penyimpanan, pengangkutan, sampai pada saat dimana makanan dan minuman tersebut siap untuk dikonsumsi kepada masyarakat atau konsumen. Sanitasi makanan ini bertujuan untuk menjamin keamanan dan kemurnian makanan mencegah konsumen dari penyakit, mencegah penjualan makanan yang akan merugikan pembeli mengurangi kerusakan, atau pemborosan makanan. (Arif sumantri,2015)

Sanitasi makanan adalah suatu upaya pencegahan yang menitik beratkan kegiatan dan tindakan yang perlu untuk dapat mengganggu kesehatan mulai dari sebelum makanan itu diproduksi, selama dalam proses pengolahan, penyimpanan, pengangkutan, penjualan sampai saat dimana makanan dan minuman itu dikonsumsi oleh masyarakat. Pengertian lain menyebutkan bahwa hygiene sanitasi makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang tempat, dan perlengkapan yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan. (Rejeki sri, 2020)

Hygiene dan sanitasi tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lain karena erat kaitannya. Misalnya hygienenya sudah baik karena mau mencuci tangan, tetapi sanitasinya tidak mendukung karena tidak cukup tersedia air bersih, maka mencuci tangan tidak sempurna. Hygiene sudah baik ingin membuang sampah akan tetapi sanitasinya tidak tersedia tempat sampah akibatnya sampah dibuang disembarangan saja (Depkes RI, 2012).

D. Hygiene Sanitasi Makanan di Rumah Sakit

Pengawasan hygiene dan sanitasi makanan dan minuman di rumah sakit dilakukan secara:

1. Internal
 - a. Pengawasan dilakukan oleh petugas kesehatan lingkungan bersama petugas terkait penyehatan pangan di rumah sakit.
 - b. Pemeriksaan parameter mikrobiologi dilakukan pengambilan sampel pangan dan minuman meliputi bahan pangan yang mengandung protein tinggi, pangan siap saji, air bersih, alat pangan, dan alat masak.

- c. Untuk petugas penjamah pangan di dapur gizi harus dilakukan pemeriksaan kesehatan menyeluruh maksimal setiap 2 (dua) kali setahun dan pemeriksaan usap dubur maksimal setiap tahun.
- d. Pengawasan secara berkala dan pengambilan sampel dilakukan minimal dua kali dalam setahun.
- e. Bila terjadi keracunan pangan dan minuman di rumah sakit, maka petugas kesehatan lingkungan harus mengambil sampel pangan untuk diperiksakan ke laboratorium terakreditasi.
- f. Rumah sakit bertanggung jawab pada pengawasan penyehatan pangan pada kantin dan rumah makan/restoran yang berada di dalam lingkungan rumah sakit.
- g. Bila rumah sakit bekerja sama dengan Pihak Ketiga, maka harus mengikuti aturan jasaboga yang berlaku. (Permenkes No.7 /2019)

2. Eksternal

Dengan melakukan uji petik yang dilakukan oleh petugas sanitasi dinas kesehatan pemerintah daerah provinsi dan dinas kesehatan pemerintah daerah kabupaten/kota untuk menilai kualitas pangan dan minuman. Untuk melakukan pengawasan penyehatan pangan baik internal maupun eksternal dapat menggunakan instrumen Inspeksi Kesehatan Lingkungan Jasaboga Golongan B. (Permenkes RI.. No 7/2019)

E. Prinsip Hygiene dan Sanitasi Makanan

Prinsip hygiene dan sanitasi makanan adalah pengendalian terhadap empat faktor penyehatan makanan yaitu faktor tempat/bangunan, peralatan, orang dan bahan makanan. Penyehatan makanan adalah upaya untuk mengendalikan empat faktor yaitu tempat, alat, orang dan makanan yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan gangguan kesehatan atau keracunan makanan. Untuk mengetahui faktor tersebut dapat menimbulkan penyakit atau keracunan makanan, perlu dilakukan analisis terhadap rangkaian kegiatan 6 (enam) prinsip hygiene dan sanitasi makanan. (Rejeki sri, 2020)

Prinsip hygiene sanitasi makanan yang diperlukan untuk mengendalikan kontaminasi makanan, antara lain pemilihan bahan baku makanan, penyimpanan bahan makanan pengolahan makanan, pengangkutan makanan, penyimpanan makanan jadi dan penyajian makanan.

1. Pemilihan Bahan Baku Makanan

Perlindungan terhadap bahan baku dari bahaya-bahaya bahan kimia atau pertumbuhan mikroorganisme patogen dan pembentukan toksin selama transportasi dan penyimpanan bahan baku mutlak diperhatikan. Bahan –bahan yang dimakan yang dalam keadaan mentah harus diangkut dan disimpan terpisah dari bahan baku lain dan bahan-bahan yang bukan bahan pangan. Bahan pangan harus dikirim sedemikian rupa sehingga mencegah pertumbuhan mikroorganisme patogen dan pembentukan toksin dengan mengatur lamanya waktu pengiriman, suhu dan aktifitas air (*water activity* = A_w) bahan baku.

2. Penyimpanan Bahan Makanan

Kerusakan bahan makanan dapat terjadi karena tercemar bakteri, karena alam dan perlakuan manusia, adanya enzim dalam makanan yang diperlukan dalam proses pematangan seperti pada buah-buahan dan kerusakan mekanis seperti gesekan, tekanan, benturan dan lain-lain. Untuk mencegah terjadinya kerusakan dapat dikendalikan dengan pencegahan pencegahan pencemar bakteri. Sifat dan karakteristik bakteri seperti sifat hidupnya, daya tahan panas, faktor lingkungan hidup, kebutuhan oksigen dan berdasarkan pertumbuhannya. Terdapat empat cara penyimpanan

makanan sesuai dengan suhu yang dipersyaratkan, yaitu penyimpanan makanan sejuk (*cooling*), penyimpanan dingin (*chilling*), penyimpanan dingin sekali (*freezing*), dan penyimpanan beku (*frozen*).

3. Pengolahan Makanan

Pengolahan makanan adalah proses perubahan bentuk dari bahan mentah menjadi makanan siap santap. Pengolahan makanan yang baik adalah yang mengikuti kaidah dan prinsip-prinsip hygiene dan sanitasi.

4. Pengangkutan Makanan

Pengangkutan makanan yang sehat akan sangat berperan dalam pencegahan terjadinya pencemaran makanan. Pencemaran pada makanan masak lebih tinggi risikonya daripada pencemaran bahan makanan. Oleh sebab itu, titik berat pengendalian yang perlu diperhatikan adalah pada makanan masak

5. Penyimpanan Makanan

Bakteri akan tumbuh dan berkembang dalam makanan yang berada dalam suasana yang cocok untuk hidupnya sehingga jumlahnya menjadi banyak. Suasana yang cocok untuk pertumbuhan bakteri di antaranya suasana makanan banyak protein dan banyak air (*moister*), pH normal (6,8-7,5), suhu optimum (10°-60° C). Bahaya terbesar dalam makanan masak adalah adanya mikroorganisme dan pathogen dalam makanan akibat terkontaminasinya makanan sewaktu proses pengolahan makanan maupun kontaminasi silang melalui wadah maupun penjamah makanan, kemudian dibiarkan dingin pada suhu ruangan. Kondisi optimum mikroorganisme pathogen dalam makanan siap saji ini akan mengakibatkan mikroorganisme berlipat ganda dalam jangka waktu antara 1-2 jam. Faktor risiko kejadian *foodborne diseases* yaitu pada proses pembersihan alat makan kontak dengan makanan. Faktor risiko juga dapat disebabkan oleh temperature dan waktu penyimpanan tidak baik, rendahnya personal hygiene dan alat makan yang tercemar.

6. Penyajian Makanan

Makanan yang disajikan adalah makanan yang siap santap/layak santap. Layak santap dapat dinyatakan bilamana telah dilakukan uji organoleptic dan uji biologis. Dalam prinsip penyajian makanan wadah untuk

setiap jenis makanan di tempatkan dalam wadah terpisah dan di usahakan tertutup. Tujuannya agar makanan tidak terkontaminasi silang, bila satu makanan tercemar yang lain dapat diselamatkan, serta memperpanjang masa saji makanan sesuai dengan tingkat kerawanan pangan (Rejeki sri, 2020)

F. Gangguan Kesehatan Akibat Makanan

Gangguan kesehatan yang dapat terjadi akibat makanan dapat dikeompokkan menjadi dua macam :

1. Keracunan makanan
2. Penyakit bawaan makanan (*foodborne disease*)

Keracunan makanan dapat disebabkan oleh racun asli yang berasal dari tumbuhan atau hewan itu sendiri maupun oleh racun yang berada di dalam makanan akibat kontaminasi. Makanan dapat terkontaminasi oleh berbagai racun yang berasal dari tanah, udara, manusia dan vector. Apabila racun tidak dapat diuraikan, dapat terjadi bioakumulasi didalam tubuh makhluk hidup melalui rantai makanan. (Sumantri Arif, 2015).

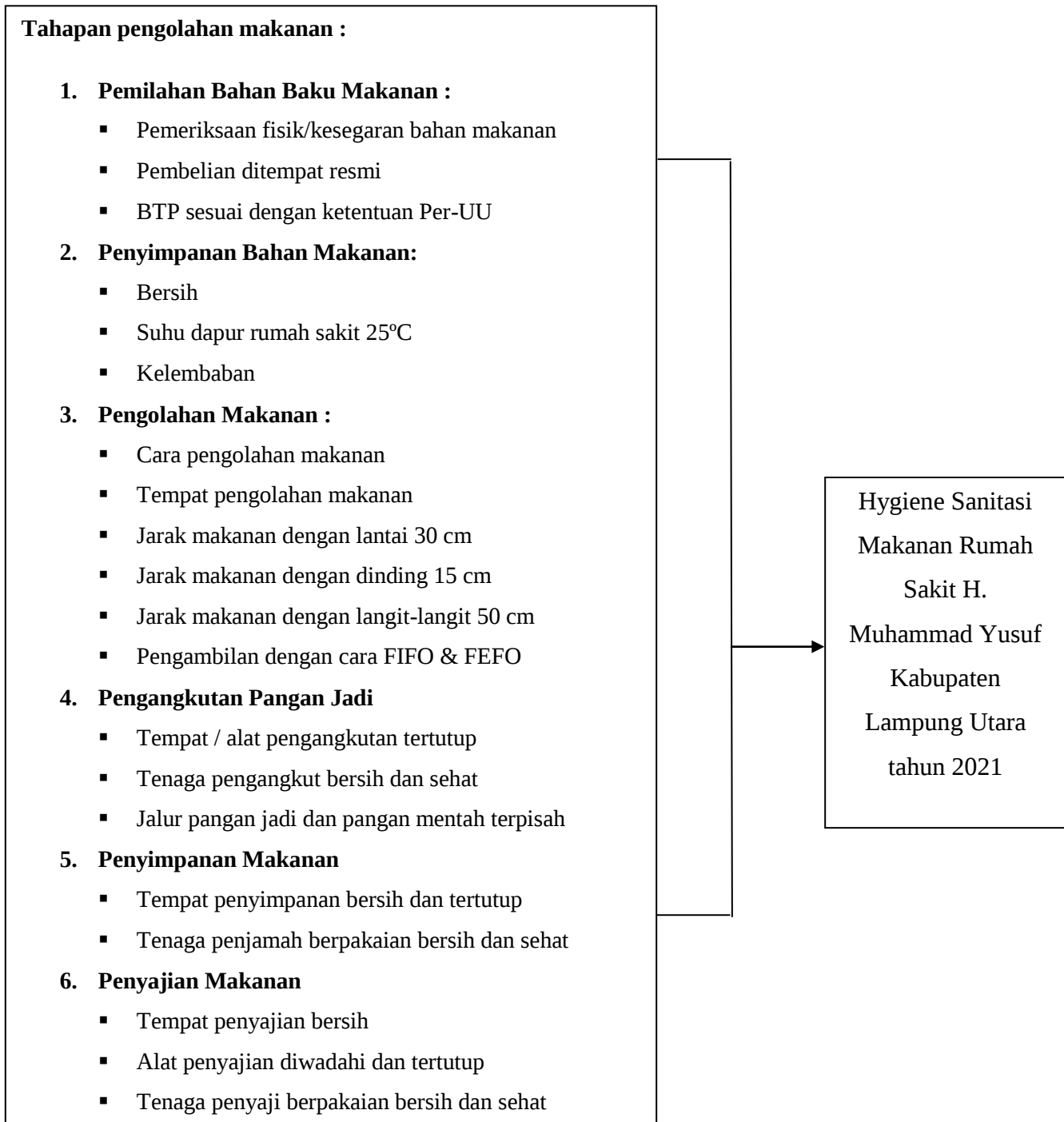
Keracunan makanan oleh bakteri berkembang biak dengan membelah diri menjadi dua bagian atau disebut juga Mitosis. Pada temperature 30° C hingga 40° C jumlahnya bahkan bertambah dua kali lipat setiap 15 menit dan dalam 5 jam menjadi 1 juta. Bakteri akan berhenti berkembang biak pada temperature diatas 74° C dan di bawah 4° C. pada temperature dingin bakteri akan beristirahat. Bakteri Patogen berkembang biak pada suhu 37° C sama dengan suhu tubuh manusia. Bakteri ini dapat tertularkan melalui makanan yang tersentuh oleh tangan kotor, lap kotor dan berdebu, meja dan peralatan dapur yang kotor. Bahan-bahan makanan seperti *Milk, Butter dan Margarine*. (Rejeki Sri, 2020).

Kejadian penyakit yang ditularkan melalui makanan di Indonesia cukup besar, terlihat dari masih tingginya penyakit infeksi seperti tipus, kolera, disentri, TBC dan lain sebagainya. Oleh karena itu pekerja yang menangani makanan harus mengikuti prosedur sanitasi yang memadai untuk mencegah kontaminasi pada makanan yang ditangani. Hal yang harus diperhatikan dalam kegiatan pengolahan makanan baik dalam proses persiapan

pengolahan makanan, pengolahan makanan hingga penyajian makanan salah satunya adalah higiene perorangan (*personal hygiene*) dimana kontaminasi makanan banyak disebabkan oleh kurang pahaman penjamah makanan dalam proses persiapan, penanganan bahan makanan hingga makanan yang siap disajikan. Seperti yang dikemukakan oleh Fathonah, S. (2005:11)

Penyakit bawaan makanan hakikatnya tidak dapat dipisahkan secara nyata dari penyakit bawaan air. Yang dimaksud dengan penyakit bawaan makanan adalah penyakit umum yang dapat diderita seseorang akibat memakan sesuatu makanan yang terkontaminasi mikroba pathogen, kecuali keracunan. (Sumantri Arif, 2015).

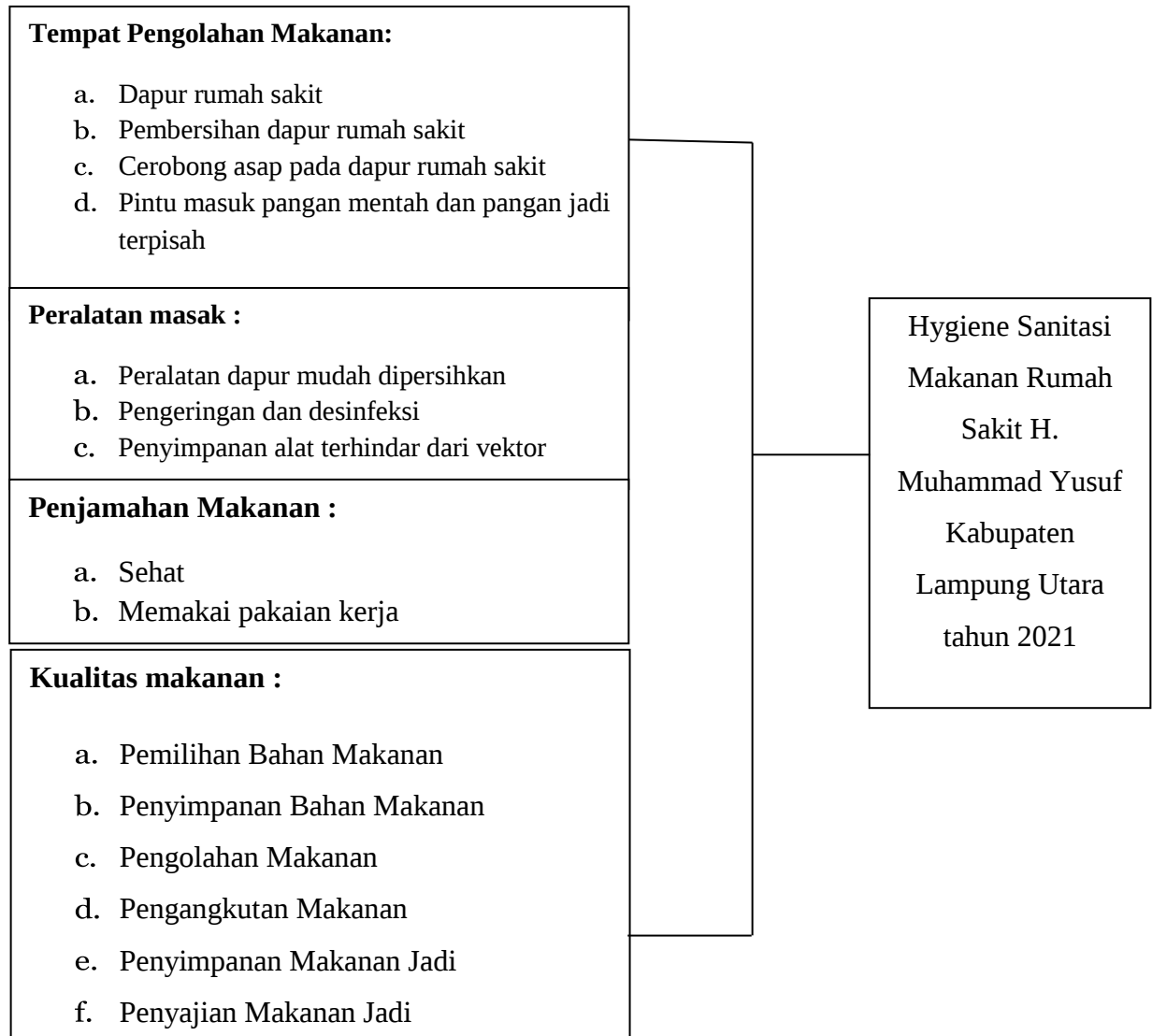
G. Kerangka Teori



Gambar 1.2 Kerangka Teori

Sumber : Sri Rejeki (2020)

H. Kerangka Konsep



Gambar 1.2 Kerangka Konsep

Sumber : Sri Rejeki (2020)

I. Definisi Operasional

Table 2.1
Definisi Operasional

No	Nama Variable	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skor	Hasil Ukur
1.	Pemilihan bahan pangan mentah	Pemeriksaan fisik/kesegaran bahan makanan berupa daun-daunan daging ikan dll, pembelian bahan makanan sebaiknya ditempat resmi, penggunaan BTP seperti masako sesuai dengan ketentuan per-UU.	Deskriptif	Cheklis dan kuisisioner	10	Memenuhi syarat: - Hasil checklist dan kuisisioner diperoleh rata-rata >75% Tidak memenuhi syarat : - Hasil checklist dan kuisisioner diperoleh rata-rata >75%. Sesuai Permenkes No 7 tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit
2	Penyimpanan bahan pangan mentah dan pangan jadi	Tempat penyimpanan bahan pangan mentah dan pangan saji harus dalam keadaan bersih, suhu ruang dapur rumah sakit 25°C, bahan pangan disimpan pada suhu yabg aman sesuai dengan jenis nya , penempatan bahan pangan harus rapih dan ditata tidak padat unuk menjaga sirkulasi udara, cara pengolahan makanan, tempat pengolahan makanan, jarak makanan dengan lantai 30 cm, jarak makanan dengan dinding 15 cm, jarak makanan dengan langit-	Deskriptif	Checklist dan kuisisioner	40	Memenuhi syarat: - Hasil checklist dan kuisisioner diperoleh rata-rata >75% Tidak memenuhi syarat : - Hasil checklist dan kuisisioner diperoleh rata-rata >75%. Sesuai Permenkes No 7 tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit

No	Nama Variable	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skor	Hasil Ukur
		langit 50 cm, pengambilan bahan dengan cara FIFO dan FEFO				
3	Pengangkutan pangan jadi	Tempat pengangkutan pangan (trolli) jadi harus tertutup dan bersih, pengisian kereta dorong tidak sampai penuh supaya tersedia udara untuk ruang gerak, jalur khusus yang terpisah untuk pangan jadi dan pangan mentah.	Deskriptif	Checklist dan kuisisioner	20	Memenuhi syarat: - Hasil checklist dan kuisisioner diperoleh rata-rata >75% Tidak memenuhi syarat : - Hasil checklist dan kuisisioner diperoleh rata-rata >75%. Sesuai Permenkes No 7 tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit
4	Penyajian pangan jadi	Cara penyajian (wadah) harus terhindar dari pencemaran dan bersih, pangan jadi yang siap disajikan harus diwadahi dan tertutup	Deskriptif	Checklist dan kuisisioner	10	Memenuhi syarat: - Hasil checklist dan kuisisioner diperoleh rata-rata >75% Tidak memenuhi syarat : - Hasil checklist dan kuisisioner diperoleh rata-rata >75%. Sesuai Permenkes No 7 tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit
5	Pengawasan hygiene & sanitasi pangan	Mengamati perilaku kepala instalasi dapur rumah sakit, petugas penjamah pangan di dapur rumah sakit harus dilakukan pemeriksaan kesehatan 2 (dua) kali setahun dan	Deskriptif	Checklist dan kuisisioner	20	Memenuhi syarat: - Hasil checklist dan kuisisioner diperoleh rata-rata >75% Tidak memenuhi syarat : - Hasil checklist dan kuisisioner diperoleh rata-

No	Nama Variable	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skor	Hasil Ukur
		pemeriksaan usap dubur maksimal setiap tahun pengawasan secara berkala dan pengambilan sampel dilakukan minimal 2 (dua) kali dalam setahun				rata >75%. Sesuai Permenkes No 7 tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit

Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 07/Menkes/SK/X/2019 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit