

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit

Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi. Penyelenggaraan makanan rumah sakit bertujuan untuk menyediakan makanan yang berkualitas sesuai kebutuhan gizi, biaya, aman, dan dapat diterima oleh konsumen guna mencapai status gizi yang optimal (Kemenkes, 2013).

Penyelenggaraan makanan (*food Service*) adalah sebuah sistem, tetapi juga dapat menjadi subsistem dari sistem yang lebih besar. Sebagai suatu sistem, penyelenggaraan makanan terdiri dari komponen-komponen yang bekerja bersama-sama untuk mencapai tujuan yaitu menyajikan makanan yang berkualitas dan pelayanan yang efisien (Bakri, 2014).

Masalah gizi di rumah sakit dinilai sesuai kondisi perorangan yang secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi proses penyembuhan. Kecenderungan peningkatan kasus penyakit yang terkait gizi pada semua kelompok rentan mulai ibu hamil, bayi, remaja, hingga lansia, memerlukan penatalaksanaan gizi secara khusus. Oleh karena itu dibutuhkan pelayanan gizi yang bermutu untuk mencapai dan mempertahankan status gizi yang optimal dan mempercepat penyembuhan (Kemenkes RI, 2013).

1. Tujuan Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit

Tujuan penetapan peraturan pemberian makanan di rumah sakit yaitu tersedianya ketentuan tentang macam konsumen, standar pemberian makanan, macam dan jumlah makanan konsumen sebagai acuan yang berlaku dalam penyelenggaraan makanan rumah sakit. Penyusunan penentuan pemberian makanan di rumah sakit berdasarkan kebijakan rumah sakit setempat, macam

konsumen yang dilayani, angka kecukupan gizi yang mutakhir dan kebutuhan gizi untuk diet khusus, standar makanan sehari untuk makanan biasa dan diet khusus, penentuan menu dan pola makanan, penetapan kelas perawatan dan pedoman pelayanan gizi rumah sakit yang berlaku (PGRS, 2013).

Sasaran penyelenggaraan makanan di rumah sakit adalah konsumen atau pasien maupun karyawan. Sesuai dengan kondisi rumah sakit dapat juga dilakukan penyelenggaraan bagi pengunjung (pasien rawat jalan atau keluarga pasien). Dalam penyelenggaraan makanan rumah sakit, standar masukan (*input*) meliputi biaya, tenaga, sarana dan prasarana, metode, peralatan. Sedangkan standar proses meliputi penyusunan anggaran belanja bahan makanan setahun, perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan harian dan bulanan, pengadaan/pembelian, penerimaan dan penyimpanan bahan makanan, persiapan bahan makanan, pengolahan makanan dan pendistribusian makanan. Sedangkan standar keluaran (*output*) adalah mutu makanan dan kepuasan konsumen. manajemen penyelenggaraan makanan berfungsi sebagai sistem dengan tujuan untuk menghasilkan makanan yang berkualitas baik (Salmawati, 2016).

2. Bentuk Penyelenggaraan Makanan di Rumah Sakit

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit memiliki beberapa bentuk penyelenggaraan. Menurut Kemenkes (2013), Ada beberapa bentuk penyelenggaraan makanan di rumah sakit yaitu :

a. Sistem swakelola

Pada penyelenggaraan makanan Rumah Sakit dengan sistem swakelola, instalasi gizi atau unit gizi bertanggung jawab terhadap pelaksanaan seluruh kegiatan penyelenggaraan makanan. Dalam sistem swakelola ini, seluruh sumber daya yang diperlukan (tenaga, dana, metoda, sarana dan prasarana) disediakan oleh Rumah Sakit. Pada pelaksanaannya instalasi gizi mengelola kegiatan gizi sesuai fungsi manajemen yang dianut dan mengacu pada pedoman pelayanan gizi rumah sakit yang berlaku dan menerapkan standar prosedur yang ditetapkan.

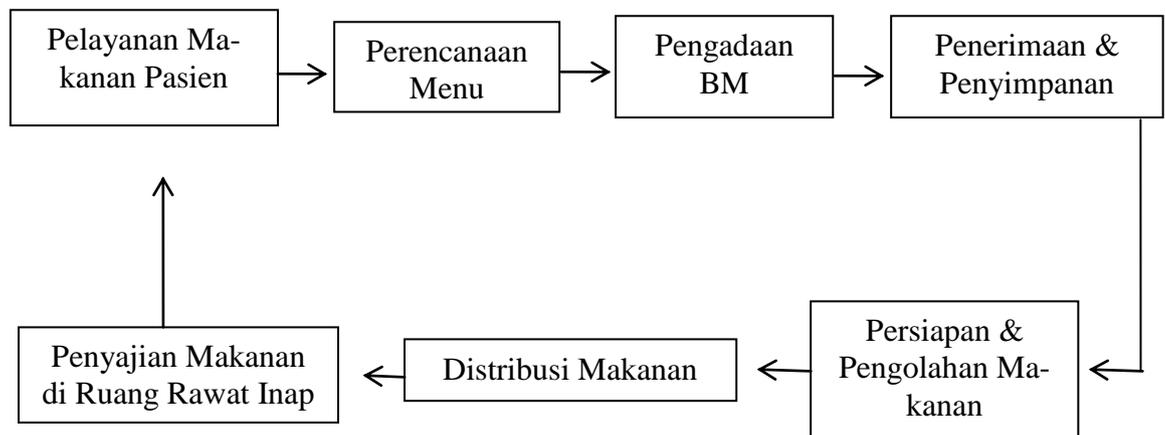
b. Sistem yang diborongkan ke jasa boga (*Out-sourcing*)

Sistem diborongkan yaitu penyelenggaraan makanan dengan memanfaatkan perusahaan jasa boga atau catering untuk penyediaan makanan Rumah Sakit. Sistem dapat dikategorikan menjadi 2 yaitu, diborongkan secara penuh (*full out-sourcing*) dan diborongkan hanya sebagian (*semi out-sourcing*). Pada sistem diborongkan sebagian, pengusaha jasa boga selaku penyelenggara makanan menggunakan sarana dan prasarana atau tenaga milik Rumah Sakit. Pada sistem diborongkan penuh, makanan disediakan oleh pengusaha jasa boga yang ditunjuk tanpa menggunakan sarana dan prasarana atau tenaga dari Rumah Sakit.

c. Sistem kombinasi

Sistem kombinasi adalah bentuk sistem penyelenggaraan makanan yang merupakan kombinasi dari sistem swakelola dan sistem diborongkan sebagai upaya memaksimalkan sumber daya yang ada. Pihak rumah sakit dapat menggunakan jasa boga atau catering hanya untuk kelas VIP atau makanan karyawan, sedangkan selebihnya dapat dilakukan dengan swakelola.

3. Alur Penyelenggaraan Makanan di Rumah Sakit



Gambar 1.

Alur Penyelenggaraan Makanan

Sumber : Pedoman Pelayan Gizi Rumah Sakit (Permenkes, 2013)

4. Kegiatan Penyelenggaraan Makanan di Rumah Sakit

Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi. Kegiatan penyelenggaraan makanan di rumah sakit meliputi penetapan peraturan pemberian makanan rumah sakit, penyusunan standar bahan makanan rumah sakit, perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran bahan makanan, pengadaan bahan makanan, pemesanan dan pembelian bahan makanan, penerimaan bahan makanan, penyimpanan dan penyaluran bahan makanan, persiapan bahan makanan, pemasakan bahan makanan, dan distribusi makanan (Kemenkes, 2013).

a. Perencanaan Menu

Perencanaan menu adalah kegiatan menetapkan macam menu, siklus menu, besar porsi dan mengumpulkan macam hidangan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien di rumah sakit. Langkah – langkah perencanaan menu yaitu membentuk tim kerja, menetapkan macam menu, menetapkan lama siklus menu dan kurun waktu penggunaan menu, menetapkan pola menu, menetapkan besar porsi, mengumpulkan macam hidangan untuk pagi, siang dan malam pada satu putaran menu termasuk jenis makanan selingan, merancang format menu, melakukan penilaian menu, merevisi menu dan melakukan uji test awal menu (PGRS, 2013).

b. Perencanaan Kebutuhan Bahan Makanan

Perencanaan kebutuhan bahan makanan adalah suatu rangkaian kegiatan untuk menetapkan macam, mutu dan jumlah bahan makanan dengan spesifikasi yang ditetapkan dalam kurun waktu tertentu (PGRS, 2013). Perencanaan kebutuhan bahan makanan dilakukan dengan menghitung kebutuhan bahan makanan yang diperlukan secara kualitas dan kuantitas dalam rangka mempersiapkan penyelenggaraan makanan rumah sakit.

Data yang perlu dipersiapkan dalam melakukan perencanaan kebutuhan bahan makanan, antara lain :

- 1) Daftar bahan makanan yang dibutuhkan, untuk itu perlu membuat pedoman menu yang memuat tentang bahan makanan yang diperlukan dan besar porsi yang dicantumkan dalam berat kotor.
- 2) Menetapkan jumlah porsi makanan yang dibutuhkan untuk masing-masing konsumen/pasien. Jumlah porsi yang dibutuhkan untuk masing-masing bahan makanan tergantung pada kebutuhan energi dan zat gizi yang sudah dihitung sebelumnya.
- 3) Menentukan aturan pemberian makanan.
- 4) Menentukan jadwal pemberian makan.
- 5) Menentukan sistem pengadaan makanan yang akan dilakukan.

c. Perencanaan Anggaran Bahan Makanan

Perencanaan anggaran bahan makanan adalah suatu kegiatan penyusunan biaya yang diperlukan untuk pengadaan bahan makanan bagi pasien dan karyawan yang dilayani. Tujuan dari perencanaan anggaran bahan makanan yaitu tersedianya rancangan anggaran belanja makanan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan macam dan jumlah bahan makanan bagi konsumen atau pasien yang dilayani sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Langkah perencanaan anggaran bahan makanan yaitu kumpulkan data tentang macam dan jumlah konsumen/pasien tahun sebelumnya, tetapkan macam dan jumlah konsumen/pasien, kumpulkan harga bahan makanan dari beberapa pasar dengan melakukan survei pasar, kemudian tentukan harga rata – rata bahan makanan, buat pedoman berat bersih bahan makanan yang digunakan dan dikonversikan ke dalam berat kotor, hitung indeks harga makanan per orang per hari dengan cara mengalikan berat kotor bahan makanan yang digunakan dengan harga satuan sesuai konsumen/pasien yang dilayani, hitung anggaran bahan makanan setahun (jumlah konsumen/pasien yang dilayani dalam 1 tahun dikalikan dengan indeks harga makanan), hasil perhitungan anggaran dilaporkan kepada pengambil keputusan (sesuai dengan struktur organisasi masing – masing)

untuk meminta perbaikan dan yang terakhir yaitu rencana anggaran diusulkan secara resmi melalui jalur administratif yang berlaku (PGRS, 2013).

d. Pengadaan Bahan Makanan

Pengadaan bahan makanan adalah suatu proses untuk menetapkan jumlah, macam dan kualitas bahan makanan yang diperlukan dalam kurun waktu tertentu dalam rangka melaksanakan kegiatan pengadaan bahan makanan yang dilakukan oleh petugas perencanaan kebutuhan bahan makanan. Kegiatan pengadaan bahan makanan meliputi penetapan spesifikasi bahan makanan, perhitungan harga makanan, pemesanan, pembelian bahan makanan dan melakukan survei pasar. Dalam pengadaan bahan makanan biasanya melakukan survei pasar yang bertujuan untuk mencari informasi mengenai harga bahan makanan yang ada dipasaran, sesuai dengan spesifikasi yang dibutuhkan sebagai dasar perencanaan anggaran bahan makanan. Dari survei tersebut akan diperoleh perkiraan harga bahan makanan yang meliputi harga terendah, harga tertinggi, harga tertimbang dan harga perkiraan maksimal (PGRS, 2013).

e. Pemesanan dan Pembelian Bahan Makanan

Pemesanan bahan makanan adalah suatu kegiatan penyusunan permintaan (order) bahan makanan berdasarkan rata-rata jumlah konsumen atau pasien yang ada dan berdasarkan pedoman menu. Tujuan dari kegiatan pemesanan bahan makanan adalah tersedianya daftar pesanan bahan makanan sesuai dengan standar atau spesifikasi yang ditetapkan (PGRS, 2013).

Pemesanan dapat dilakukan dalam kurun waktu tertentu (harian, mingguan, atau bulanan). Sistem penyelenggaraan makanan di institusi dilakukan secara swakelola. Secara garis besar, pemesanan makanan/bahan makanan di institusi yaitu :

1) Pemesanan bahan makanan basah

Pemesanan bahan makanan basah dilakukan setiap hari (harian) dimana bahan makanan yang dipesan hari ini merupakan bahan

makanan yang akan digunakan untuk pengolahan menu siang dan sore hari berikutnya serta menu makan pagi dua hari berikutnya.

2) Pemesanan bahan makanan kering

Bahan makanan kering adalah bahan makanan yang dapat disimpan dalam waktu lebih lama sehingga bisa disimpan dalam gudang, contoh bahan makanan kering adalah teh, susu, bumbu-bumbu kering, beras, dan garam. Bahan makanan kering datang setiap 2-3 hari sekali atau rata-rata seminggu sekali, dalam proses pemesanan bahan makanan kering dan bahan makanan basah, ada sedikit perbedaan yaitu pemesanan bahan makanan kering dilakukan dua kali dalam seminggu. Untuk melakukan pemesanan bahan makanan kering, terlebih dahulu dilihat stok gudang sebagai pertimbangan dalam pemesanan bahan makanan tersebut. Penyimpanan bahan makanan kering tidak dilakukan dalam jumlah yang besar sehingga pemesanannya dilakukan dua kali dalam satu minggu.

Pembelian bahan makanan adalah serangkaian kegiatan penyediaan macam, jumlah, spesifikasi bahan makanan untuk memenuhi kebutuhan konsumen atau pasien sesuai ketentuan atau kebijakan yang berlaku. Pembelian bahan makanan merupakan prosedur penting untuk memperoleh bahan makanan, biasanya terkait dengan produk yang benar, jumlah yang tepat, waktu yang tepat dan harga yang benar (PGRS, 2013).

f. Penerimaan Bahan Makanan

Penerimaan bahan makanan adalah rangkaian kegiatan meneliti, memeriksa, mencatat, memutuskan dan melaporkan tentang macam dan jumlah bahan makanan sesuai dengan pesanan dan spesifikasi yang telah ditetapkan, serta waktu penerimaannya. Prasyarat penerimaan bahan makanan adalah tersedianya daftar pesanan bahan makanan berupa macam atau jumlah bahan makanan yang akan diterima pada waktu tertentu dan tersedianya spesifikasi bahan makanan yang telah ditetapkan. Sedangkan langkah penerimaan bahan makanan yaitu bahan makanan diperiksa sesuai dengan pesanan atau ketentuan spesifikasi bahan makanan yang dipesan,

setelah itu bahan makanan dikirim ke gudang penyimpanan sesuai dengan jenis barang atau dapat langsung ke tempat pengolahan bahan makanan (PGRS, 2013).

g. Penyimpanan Bahan Makanan

Penyimpanan bahan makanan adalah suatu tata cara menata, menyimpan, memelihara jumlah, kualitas dan keamanan bahan makanan kering dan segar di gudang bahan makanan kering dan dingin/beku. Tujuan penyimpanan bahan makanan adalah tersedianya bahan makanan yang siap digunakan dalam jumlah dan kualitas yang tepat sesuai dengan kebutuhan. Prasyarat penyimpanan bahan makanan yaitu adanya ruang penyimpanan bahan makanan kering dan bahan makanan segar, tersedianya fasilitas ruang penyimpanan bahan makanan sesuai peraturan dan tersedianya kartu stok bahan makanan/buku catatan keluar masuknya bahan makanan. Langkah penyimpanan bahan makanan yaitu setelah bahan makanan yang memenuhi syarat diterima segera dibawa ke ruang penyimpanan, gudang atau ruang pendingin. Apabila bahan makanan langsung akan digunakan, setelah ditimbang dan diperiksa oleh bagian penyimpanan bahan makanan dibawa ke ruang persiapan bahan makanan (PGRS, 2013).

- 1) Tujuan dari penyimpanan bahan makanan (PGRS, 2013)
 - a) Memelihara dan mempertahankan kondisi dan mutu bahan makanan yang disimpan.
 - b) Melindungi bahan makanan yang disimpan dari kerusakan, kebusukan, dan gangguan lingkungan lain.
 - c) Melayani kebutuhan macam dan jumlah bahan makanan dengan mutu dan waktu yang tepat.
 - d) Menyediakan persediaan bahan makanan dalam jumlah, macam, dan mutu yang memadai.
- 2) Langkah-langkah Penyimpanan Bahan Makanan (Bakri, Intiyati & Widartika, 2018)
 - a) Setelah bahan makanan yang memenuhi syarat diterima harus segera dibawa ke dibawa keruangan penyimpanan, gudang

atau pendingin ruangan. Apabila bahan makanan langsung digunakan, setelah ditimbang dan diawasi oleh bagian penyimpanan bahan makanan setempat dibawa ke ruang persiapan bahan makanan. Untuk semua kelas rumah sakit diperlukan ruang penyimpanan untuk bahan makanan kering (gudang bahan makanan) dan ruang pendingin, serta ruang pembeku (*freezer*) Luas macam dan jenisnya berbeda menurut rumah sakit masing-masing. *Food labeling* semua makanan yang mempunyai potensi bahaya, makanan siap jadi, dan bahan makanan yang telah dipersiapkan untuk diolah 24 jam mendatang atau lebih, harus diberi label tanggal, bulan dan tahun makanan diterima sampai bahan makanan tersebut diolah maka label harus dibuang.

- b) Perputaran bahan makanan untuk memastikan barang yang lebih lama harus dipakai terlebih dahulu, atau lebih sering kita sebut dengan istilah *FIFO (First In First out)*.
- c) Membuang barang yang telah mencapai tanggal kadaluwarsa.
- d) Membuat jadwal pengecekan barang untuk memastikan bahwa makanan yang telah mencapai tanggal kadaluarsa harus dikosongkan dari kontainer kemudian membersihkan dan mengisi ulang dengan bahan makanan yang baru.
- e) Memindahkan makanan antar kontainer dengan cara yang benar.
- f) Hindari bahan makanan dari temperatur danger zone (temperatur dimana bakteri dapat hidup dan berkembang biak dengan cepat).
- g) Mengecek temperatur bahan makanan yang disimpan dan area tempat penyimpanan.
- h) Simpan bahan makanan di tempat yang didesain untuk penyimpanan bahan makanan.
- i) Menjaga semua area penyimpanan kering dan bersih. Penataan/penempatan barang, bahan makanan harus disusun

peraturan, diberi tanggal penerimaan dan setiap jenis bahan makanan diberi pembatas. Bahan akanan yang peraturannya cepat, diletakkan dekat dengan tempat penyaluran dan sebaliknya. Bahan makanan yang berbau tajam seperti terasi, harus dipisahkan dan tidak berdekatan dengan bahan makanan yang mudah menyerap bau seperti tepung- tepungan (Bakri, Intiyati & Widartika, 2018).

h. Persiapan Bahan Makanan

Persiapan bahan makanan adalah serangkaian kegiatan dalam mempersiapkan bahan makanan yang siap diolah (Mencuci, memotong, menyangi, dan sebagainya) sesuai dengan menu, standar resep, standar porsi, standar bumbu dan jumlah pasien yang dilayani. Tujuan persiapan bahan makanan adalah mempersiapkan bahan- bahan makanan, serta bumbu - bumbu sebelum dilakukan kegiatan pemasakan. Prasyarat persiapan bahan makanan yaitu tersedianya bahan makanan yang akan dipersiapkan, tersedianya tempat dan peralatan persiapan, tersedianya prosedur tetap persiapan dan tersedianya standar porsi, standar resep, standar bumbu, jadwal persiapan dan jadwal pemasakan (PGRS, 2013).

i. Pengolahan Bahan Makanan

Pengolahan (pemasakan) merupakan kegiatan mengubah bahan makanan mentah menjadi bahan makanan yang siap dimakan, berkualitas dan aman dikonsumsi. Tujuan pengolahan bahan makanan yaitu mengurangi risiko kekurangan zat-zat gizi bahan makanan, meningkatkan nilai gizi, meningkatkan dan mempertahankan warna, rasa, keempukan dan penampilan warna dan bebas dari organisme dan zat berbahaya untuk tubuh.

Pada proses pengolahan hal yang penting harus diperhatikan untuk menghindari terjadinya kontaminasi adalah penjamah makanan, cara pengolahan makanan dan tempat pengolahan makanan. Prasyarat pengolahan bahan makanan yaitu tersedianya menu, pedoman menu dan siklus menu, tersedianya bahan makanan yang akan dimasak, tersedianya peralatan pemasakan bahan makanan, tersedianya aturan dalam menilai

hasil pemasakan, tersedianya prosedur tetap pemasakan dan tersedianya pengaturan penggunaan Bahan Tambahan Pangan (BTP) (PGRS, 2013).

j. Distribusi Makanan

Serangkaian kegiatan proses penyampaian makanan sesuai dengan jenis makanan dan jumlah porsi konsumen atau pasien yang dilayani (Kemenkes RI, 2013). Tujuan dari distribusi makanan adalah konsumen mendapatkan makanan yang sesuai dengan diet dan ketentuan yang berlaku. Prasyarat distribusi makanan yaitu tersedianya peraturan pemberian makanan rumah sakit, tersedianya standar porsi yang ditetapkan rumah sakit, adanya peraturan pengambilan makanan, adanya daftar permintaan makanan konsumen/pasien, tersedianya peralatan untuk distribusi makanan dan peralatan makan, adanya jadwal pendistribusian makanan yang ditetapkan. Di rumah sakit terdapat 3 sistem penyaluran makanan yang biasa dilaksanakan di rumah sakit yaitu sistem yang dipusatkan (sentralisasi) sistem yang tidak dipusatkan (desentralisasi) dan kombinasi antara sentralisasi dan desentralisasi.

1) Distribusi makanan desentralisasi

Cara distribusi desentralisasi yaitu makanan pasien dibawa keruang perawatan pasien dalam jumlah banyak/besar, kemudian dipersiapkan ulang dan disajikan dalam alat makan pasien sesuai dengan dietnya (tidak dipusatkan).

Keuntungan dari sistem desentralisasi adalah tidak memerlukan tempat yang luas, makanan dapat dihangatkan kembali sebelum dihidangkan ke pasien dan makanan dapat disajikan lebih baik dengan porsi yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Sedangkan kelemahan sistem desentralisasi adalah memerlukan tenaga lebih banyak di ruangan dan pengawasan secara menyeluruh agak sulit, makanan dapat rusak bila petugas lupa untuk menghangatkan kembali, besar porsi sukar diawasi khususnya bagi pasien yang menjalankan diet, pengawasan harus lebih banyak dilakukan dan ruangan pasien dapat terganggu oleh keributan pembagian makanan serta bau makanan (PGRS, 2013).

2) Distribusi makanan sentralisasi

Cara distribusi sentralisasi yaitu makanan dibagi dan disajikan dalam alat makan diruang produksi makanan (dipusatkan)

3) Distribusi makanan kombinasi

Distribusi kombinasi dilakukan dengan cara sebagian makanan ditempatkan langsung kedalam alat makan pasien sejak dari tempat produksi dan sebagian lagi dimasukkan kedalam wadah besar yang distribusinya dilaksanakan setelah sampai diruang perawatan. Sistem distribusi yang digunakan sangat mempengaruhi makanan dan adanya jadwal pendistribusian makanan yang ditetapkan dapat mempertahankan mutu makanan yang disajikan saat sampai ke pasien.

B. Food Safety

Keamanan Pangan (*Food Safety*) adalah konsep yang membahas pangan dari sisi cemaran baik fisik, kimiawi maupun biologi (Depkes 2018). Keamanan Pangan adalah kondisi dan upaya yang diperlukan untuk mencegah pangan dari kemungkinan cemaran biologis, kimia, dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan, dan membahayakan kesehatan manusia serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan, dan budaya masyarakat sehingga aman untuk dikonsumsi (UUD No 18, 2012).

Food Safety menjadi aspek yang sangat diperhatikan dalam industri maupun di skala rumah tangga. Aturan-aturan dalam *food safety* wajib dipatuhi oleh penyelenggaraan makanan maupun setiap personil rumah tangga karena pelaksanaan *food safety* yang baik dapat mencegah kontaminasi terhadap makanan yang dapat terjadi di setiap proses penanganan makanan, dari mulai pemilihan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, penyajian makanan, temperatur penanganan makanan, personal *hygiene*, serta pengendalian kontaminasi makanan.

Keamanan makanan adalah kondisi dan upaya yang diperlukan untuk mencegah makanan dari kemungkinan cemaran biologis, kimiawi dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan, dan membahayakan kesehatan, sehingga

menjadi hal yang mutlak harus dipenuhi dalam proses pengolahan makanan di rumah sakit. Makanan yang tidak aman dapat menyebabkan penyakit yang disebut *foodborne disease*, yaitu gejala penyakit yang timbul akibat mengonsumsi makanan yang mengandung atau tercemar bahan/senyawa beracun atau organisme patogen (PGRS, 2013).

Food safety di rumah sakit harus sangat diperhatikan karena konsumen dari makanan tersebut merupakan pasien yang sedang dalam tahap pengobatan. Pasien lebih rentan terkontaminasi bakteri dan bahan berbahaya lainnya yang dapat masuk ke dalam tubuh melalui makanan. Apabila makanan pasien terkontaminasi dapat memperpanjang proses perawatan pasien dan dapat menyebabkan timbulnya infeksi silang (*cross infection*) atau infeksi nosocomial (infeksi yang didapatkan di rumah sakit). Selain itu, *food safety* di rumah sakit menjadi salah satu poin dalam akreditasi. Akreditasi tersebut mengacu pada standar Komisi Akreditasi Rumah Sakit tahun 2012. *Food safety* atau keamanan pangan masuk dalam bab pencegahan dan pengendalian infeksi. Dari permasalahan tersebut di atas terdapat peluang untuk melakukan pelatihan *food safety* agar dapat melaksanakan penyelenggaraan makanan yang baik, sehat dan bergizi bagi pasien di rumah sakit. Pelatihan penerapan *food safety* dapat meningkatkan pengetahuan dan kesehatan penjamah makanan dan penanggung jawab penyelenggara makanan pasien sehingga dalam jangka panjang menjamin ketersediaan makanan sehat di rumah sakit sesuai kebutuhan gizi pasien.

1. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Food Safety*

Pangan yang aman adalah pangan yang tidak mengandung bahaya biologi atau mikrobiologi, bahaya kimia, dan bahaya fisik. Bahaya biologis atau mikrobiologis terdiri dari parasit (protozoa dan cacing), virus, dan bakteri patogen yang dapat tumbuh dan berkembang di dalam bahan pangan, sehingga dapat menyebabkan infeksi dan keracunan pada manusia. Beberapa bakteri patogen juga dapat menghasilkan toksin (racun), sehingga jika toksin tersebut dikonsumsi oleh manusia dapat menyebabkan intoksikasi. Intoksikasi adalah kondisi dimana toksin sudah terbentuk di dalam makanan atau bahan pangan, sehingga merupakan keadaan yang lebih berbahaya. Sekalipun makanan atau

bahan pangan sudah dipanaskan sebelum disantap, toksin yang sudah terbentuk masih tetap aktif dan bisa menyebabkan keracunan meski bakteri tersebut sudah tak ada dalam makanan.

2. Indikator Pangan Tidak Aman

Beberapa indikator dapat digunakan untuk menunjukkan bahwa suatu pangan tidak aman. Tanda-tanda yang mudah ditemukan antara lain berbau busuk atau tengik, terdapat kotoran berupa kerikil, potongan kayu atau kaca atau terdapat belatung. Namun, masih ada bahan-bahan lain yang tidak kasat mata yang dapat menyebabkan pangan berbahaya bagi kesehatan, yaitu mikroorganisme misalnya virus atau bakteri serta racun yang dihasilkannya, yang mungkin terdapat pada sayuran, susu, kacang tanah, daging, ikan dan lain-lain. Kelompok mikroorganisme yang menyebabkan bahaya tersebut biasa disebut patogen.

Bahan lain yang juga berbahaya bagi kesehatan adalah pewarna, pengawet dan bahan tambahan lain dari jenis yang tidak diperuntukkan untuk pangan seperti formalin yang akhir-akhir ini menjadi isu di Indonesia. Namun demikian bahan tambahan dari jenis yang aman yang digolongkan sebagai bahan tambahan pangan juga dapat mengganggu kesehatan apabila digunakan sembarangan dan dengan takaran yang tidak sesuai.

3. Upaya Menjaga Makanan Tetap Aman (*Safety*)

Walaupun dalam jumlah terbatas informasi-informasi keberadaan bakteri dalam pangan tradisional, namun diketahui bahwa sayuran sebagai sumber serat yang sangat baik ternyata mengandung jumlah cemaran bakteri dalam jumlah yang tinggi. Menurut hemat penulis, merupakan kebiasaan yang kurang baik sebagian masyarakat kita yang mengkonsumsi makanan mentah. Tindakan preventif berupa pencucian yang dilanjutkan dengan pemanasan (memasak sampai matang) merupakan beberapa kebiasaan positif yang perlu ditingkatkan. Hal ini dilakukan untuk mengurangi atau menurunkan jumlah cemaran bakteri sehingga dapat mengurangi terjadinya bahaya biologis atau mikrobiologis.

C. Food Hygiene

Hygiene merupakan istilah yang berasal dari bahasa Inggris yaitu “*hygiene*” yang berarti usaha kesehatan preventif yang menitikberatkan kegiatannya kepada usaha kesehatan individu, maupun usaha kesehatan pribadi manusia. *Hygiene* lebih ditunjukkan kepada lingkungan, kata *hygiene* berasal dari bahasa Yunani yaitu “*hugicine*” yang berarti sehat dan bersih, dan jika kita terjemahkan lebih luas lagi maka dapat disimpulkan bahwa kita bisa sehat karena kita bersih (Sihite, 2011).

Berdasarkan Permenkes Nomor 1096/MENKES/PER/VI/2011, pekerja penjamah makanan harus selalu memakai pakaian khusus atau pakaian kerja. Pakaian kerja tersebut harus bersih dan tidak dipakai diluar instalasi gizi. Selain hal tersebut, pekerja penjamah makanan tidak boleh menggunakan perhiasan. Perhiasan tidak boleh digunakan pada saat bekerja karena perhiasan dapat membawa bakteri yang dapat menyebabkan penyakit bawaan makanan. Perhiasan yang dipakai juga dikhawatirkan jatuh ke dalam makanan dan menjadi bahaya fisik pada makanan tersebut.

Hygiene dan sanitasi tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lain karena erat kaitannya. Misalnya *hygiene* sudah baik karena mau mencuci tangan, tetapi sanitasinya tidak mendukung karena tidak cukup tersedia air bersih, maka mencuci tangan tidak sempurna. *Hygiene* dan sanitasi merupakan hal yang penting dalam menentukan kualitas makanan dimana *Escherichia coli* sebagai salah satu indikator terjadinya pencemaran makanan yang dapat menyebabkan penyakit akibat makanan (*food borne diseases*). *E.coli* dalam makanan dan minuman merupakan indikator terjadinya kontaminasi akibat penanganan makanan dan minuman yang kurang baik. Minimnya pengetahuan para penjaja makanan mengenai cara mengelola makanan dan minuman yang sehat dan aman, menambah besar resiko kontaminasi makanan dan minuman yang diujakannya (Ningsih, 2014).

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 diakibatkan oleh makanan dan minuman yang tidak memenuhi syarat kesehatan adalah penyakit diare (Yulia, 2016).

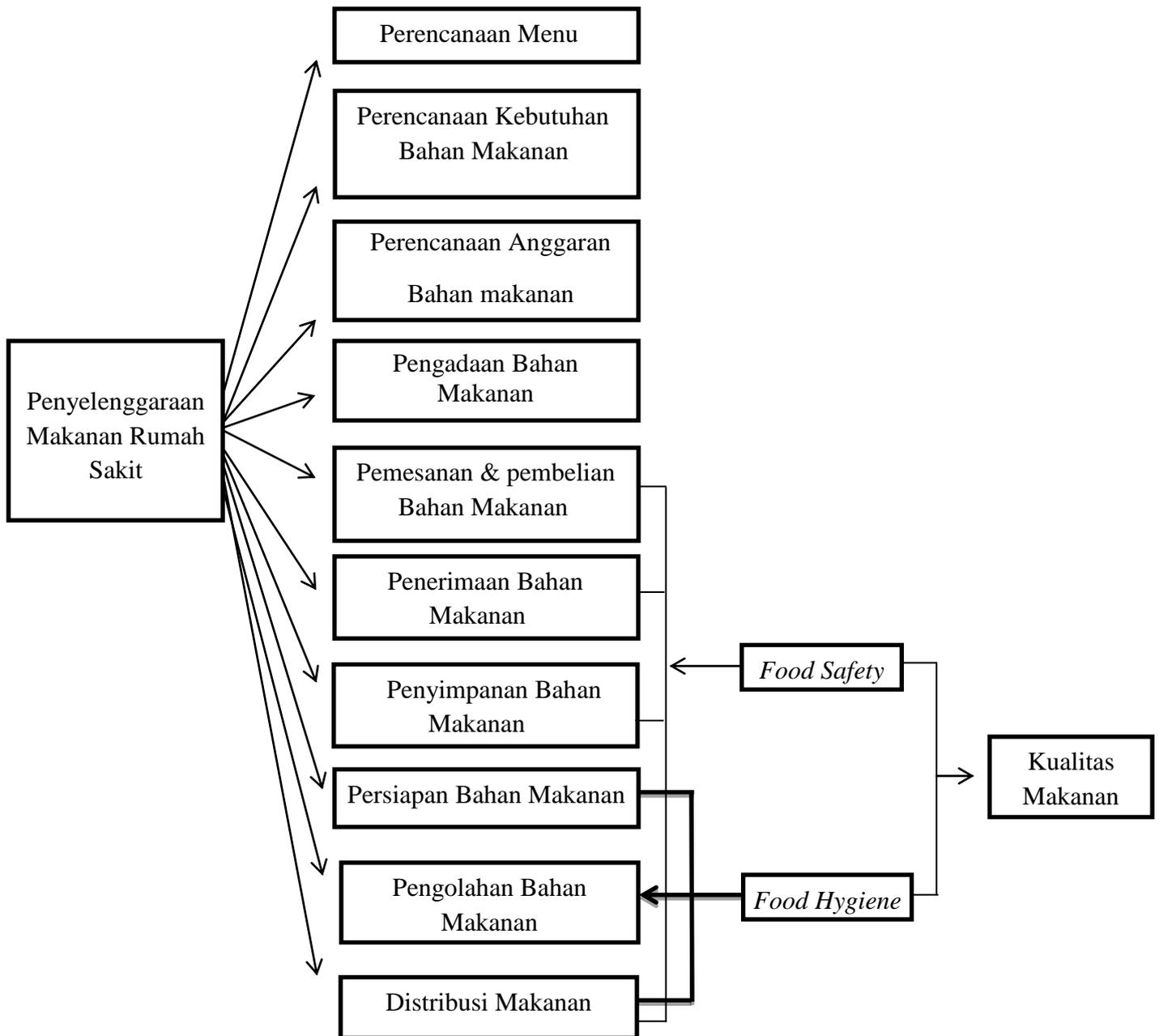
Tabel 1.
Syarat *Hygiene* Penjamah Makanan

No.	Parameter	Syarat
1.	Kondisi kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak menderita penyakit menular: batuk, pilek, influenza, diare, penyakit menular lainnya. - Menutup luka (luka terbuka, bisul, luka lainnya).
2.	Menjaga kebersihan diri	<ul style="list-style-type: none"> - Mandi teratur dengan sabun dan air bersih - Menggosok gigi dengan pasta dan sikat gigi secara teratur, paling sedikit dua kali dalam sehari, yaitu setelah makan dan sebelum tidur - Membiasakan membersihkan lubang hidung, lubang telinga dan sela-sela jari secara teratur - Mencuci rambut/keramas secara rutin dua kali dalam seminggu - Kebersihan tangan : kuku dipotong pendek, kuku tidak di cat atau kutek, bebas luka
3.	Kebiasaan mencuci tangan	<ul style="list-style-type: none"> - Sebelum menjamah atau memegang makanan - Sebelum memegang peralatan makan - Setelah keluar dari WC atau kamar kecil - Setelah meracik bahan mentah seperti daging, ikan, sayuran dan lain-lain - Setelah mengerjakan pekerjaan lain seperti bersalaman, menyetir kendaraan, memperbaiki peralatan, memegang uang dan lain-lain
4.	Perilaku penjamah makanan dalam melakukan kegiatan pelayanan penanganan makanan	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak menggaruk-garuk rambut, lubang hidung atau sela-sela jari - Tidak merokok - Menutup mulut saat bersin - Tidak meludah sembarangan diruangan pengolahan makanan - Tidak menysisir rambut sembarangan terutama diruangan persiapan dan pengolahan makanan

		<ul style="list-style-type: none">- Tidak memegang, mengambil, memindahkan dan mencicipi makanan langsung dengan tangan (tanpa alat)- Tidak memakan permen dan sejenisnya pada saat mengolah makanan
5.	Penampilan penjamah makanan	<ul style="list-style-type: none">- Selalu bersih dan rapi, memakai celemek- Memakai tutup kepala- Memakai alas kaki yang tidak licin- Tidak memakai perhiasan- Memakai sarung tangan, jika diperlukan

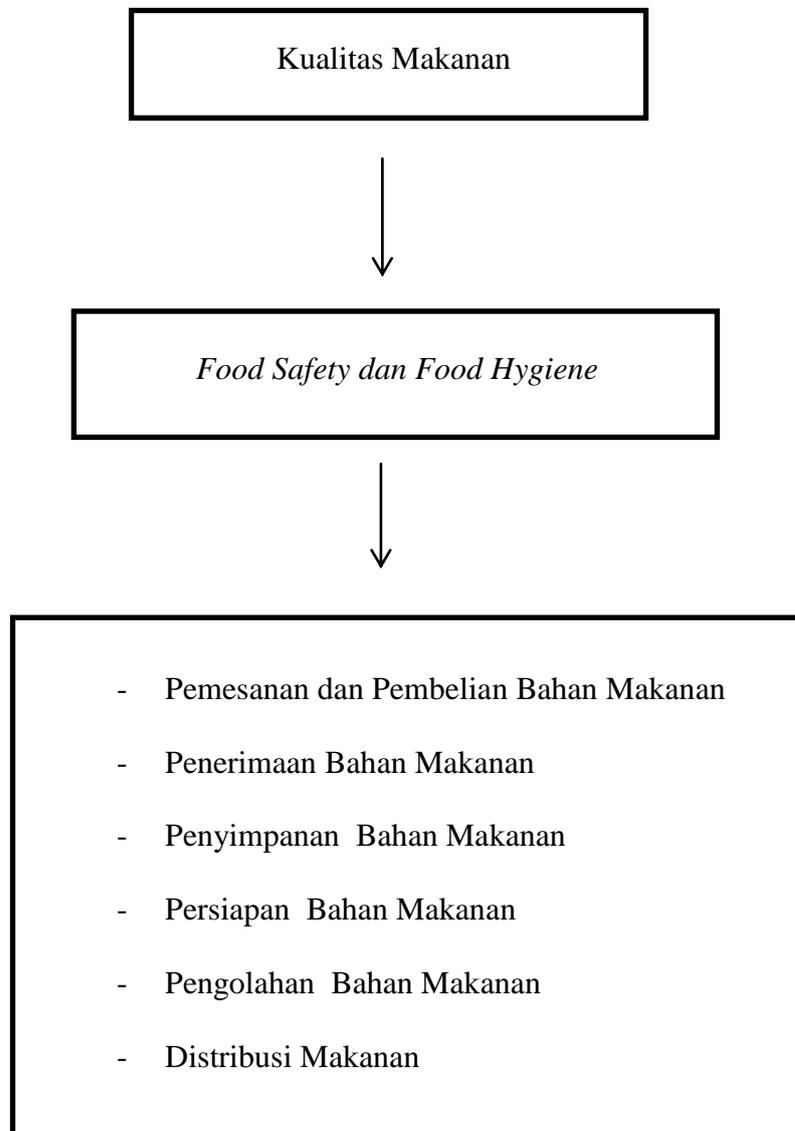
Sumber : Pedoman Pelayan Gizi Rumah Sakit (Permenkes, 2013)

D. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Teori
Kegiatan Pelayanan Gizi di Rumah Sakit (PGRS, 2013)

E. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep

F. Definisi Operasional

Tabel 2.
Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Pemesanan dan Pembelian Bahan Makanan	Kegiatan pemesanan dan pembelian bahan makanan yang sesuai dengan spesifikasi untuk mengetahui kualitas keamanan bahan makanan	<i>Checklist</i>	Observasi	1. Memenuhi syarat apabila skor ≥ 83 2. Tidak memenuhi syarat apabila ≤ 83 Kriteria penilaian : 4 = Kurang 6 = Cukup 8 = Baik 10 = Sangat baik (Permenkes, 2011)	Ordinal
2.	Penerimaan Bahan Makanan	Kesesuaian spesifikasi bahan makanan dan produk pada penerimaan bahan makanan	<i>Checklist</i>	Observasi	1. Memenuhi syarat apabila skor ≥ 83 2. Tidak memenuhi syarat apabila ≤ 83 Kriteria penilaian : 4 = Kurang 6 = Cukup 8 = Baik 10 = Sangat baik (Permenkes, 2011)	Ordinal
3.	Penyimpanan Bahan Makanan	Kesesuaian tempat penyimpanan bahan makanan dengan memenuhi standar keamanan makanan (<i>food safety</i>)	<i>Checklist</i> dan Kuesioner	Observasi	1. Memenuhi syarat apabila skor ≥ 83 2. Tidak memenuhi syarat apabila ≤ 83 Kriteria penilaian : 4 = Kurang 6 = Cukup 8 = Baik 10 = Sangat baik (Permenkes, 2011)	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
4.	Persiapan Bahan Makanan	Kesesuaian proses persiapan bahan makanan untuk menjamin keamanan makanan yang sesuai dengan syarat-syarat standar kesehatan	<i>Checklist</i> dan Wawancara	Observasi	1. Memenuhi syarat apabila skor ≥ 83 2. Tidak memenuhi syarat apabila ≤ 83 Kriteria penilaian : 4 = Kurang 6 = Cukup 8 = Baik 10 = Sangat baik (Permenkes, 2011)	Ordinal
5.	Pengolahan Bahan Makanan	Kesesuaian kebersihan makanan, penjamah, sarana dan prasarana dalam proses pembuatan makanan yang sesuai dengan syarat-syarat standar <i>hygiene</i> dan sanitasinya	<i>Checklist</i> dan Wawancara	Observasi dan Wawancara	1. Memenuhi syarat apabila skor ≥ 83 2. Tidak memenuhi syarat apabila ≤ 83 Kriteria penilaian : 4 = Kurang 6 = Cukup 8 = Baik 10 = Sangat baik (Permenkes, 2011)	Ordinal
6.	Distribusi Makanan	Kesesuaian <i>food hygiene</i> pada penjamah dan pramusaji pada proses pendistribusian makanan	<i>Checklist</i> dan Wawancara	Observasi dan Wawancara	1. Memenuhi syarat apabila skor ≥ 83 2. Tidak memenuhi syarat apabila ≤ 83 Kriteria penilaian : 4 = Kurang 6 = Cukup 8 = Baik 10 = Sangat baik (Permenkes, 2011)	Ordinal