

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Untuk mewujudkan derajat kesehatan bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan peningkatan kesehatan (*Promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) yang dilakukan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (UU RI No. 44 tahun 2009).

Rumah sakit memiliki tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif merupakan suatu pelayanan kesehatan yang dikatakan paripurna. Dalam menjalankan tugasnya, rumah sakit umumnya memiliki fungsi:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan (UU RI No. 44 2009).

Rumah sakit di klasifikasikan berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan yaitu:

1. Rumah sakit umum

Rumah sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang penyakit seperti: pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, serta non-medik.

Rumah sakit umum dapat diklasifikasikan menjadi:

- a. Rumah Sakit umum kelas A

merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 250 (dua ratus lima puluh) buah.

- b. Rumah Sakit umum kelas B

merupakan rumah sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 200 (dua ratus) buah.

- c. Rumah Sakit umum kelas C

merupakan rumah sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 (seratus) buah.

- d. Rumah Sakit umum kelas D

merupakan rumah sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 50 (lima puluh) buah.

2. Rumah sakit khusus.

Rumah sakit khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, dll.

Rumah sakit khusus dapat diklasifikasikan menjadi:

a. Rumah Sakit khusus kelas A

merupakan rumah sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 (seratus) buah.

b. Rumah Sakit khusus kelas B

merupakan rumah sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 75 (tujuh puluh lima) buah.

c. Rumah Sakit khusus kelas C

merupakan rumah sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 25 (dua puluh lima) buah (Kemenkes RI, 2020).

B. Pengertian Makanan

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 from, wick are part of human diet.”* Batasan makanan tersebut tidak termasuk air, obat-obatan, dan substansi-substansi yang diperlukan untuk tujuan pengobatan (Rahmadhani and Sumarmi, 2017).

Makanan adalah setiap benda padat atau cair yang apabila ditelan akan memberi suplai energi kepada tubuh untuk pertumbuhan atau berfungsinya tubuh (Corina, 2019).

Makanan dikatakan baik dan sehat jika memenuhi beberapa faktor diantaranya adalah kelezatan, cinta rasa, kandung zat gizi dalam makanan, dan aspek kualitas makanan, baik secara bakteriologis, kimia dan fisik (Nugroho, 2017).

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 membersihkan piring, melindungi keutuhan makanan secara keseluruhan. Sanitasi adalah suatu usaha pencegahan penyakit yang menitikberatkan kegiatan pada usaha kesehatan lingkungan hidup manusia (Suryana, 2020).

Menurut Ensiklopedia Indonesia (1995) dalam Purnawijayanti (2009: 41), istilah hygiene adalah ilmu yang berhubungan dengan masalah kesehatan dan berbagai usaha untuk mempertahankan atau 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 mewadahi agar sampah tidak dibuang sembarangan (Wisnu, 2020).

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

Higiene dan sanitasi tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lain karena erat kaitannya. Misalnya higienenya sudah baik karena mau mencuci tangan, tetapi sanitasinya tidak mendukung karena tidak cukup tersedia air bersih, maka mencuci tangan tidak sempurna. Higiene sudah baik ingin membuang sampah akan tetapi sanitasinya tidak tersedia tempat sampah akibatnya sampah dibuang disembarangan saja (Wisnu, 2020).

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 (Wisnu, 2020).

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 (Rahmadhani and Sumarmi, 2017).

Sanitasi makanan adalah salah satu usaha pencegahan yang menitikberatkan kegiatan dan tindakan yang perlu untuk membebaskan makanan 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 di produksi, 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).

Higiene dan sanitasi tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lain karena erat kaitannya. Misalnya higienenya sudah baik karena mau mencuci tangan, tetapi sanitasinya tidak mendukung karena tidak cukup tersedia air bersih, maka mencuci tangan tidak sempurna. Higiene sudah baik ingin membuang

sampah akan tetapi sanitasinya tidak tersedia tempat sampah akibatnya sampah dibuang disembarangan saja (Wisnu 2020).

D. Pengertian *E.coli*

E.coli adalah salah satu spesies utama bakteri negatif umumnya merupakan flora normal saluran pencernaan manusia dan hewan serta penting dalam pencernaan makanan. Pada umumnya, bakteri yang ditemukan oleh *theodor escherich* ini hidup pada tinja, dan dapat menyebabkan masalah kesehatan, seperti diare, muntaber dan masalah pencernaan lainnya (Supardi, 2011). Adapun Klasifikasi *E. coli* yaitu :

Divisi : *Protophyta*

Klas : *Schizomycetes*

Ordo : *Eubacterilaes*

Family : *Enterobactericiae*

Genus : *Escherichia*

E.coli terdapat secara normal dalam saluran pencernaan manusia dan hewan. Walaupun bakteri ini secara normal hidup di saluran pencernaan, tetapi dapat bersifat enteropatogenic, memberikan pertumbuhan yang serius atau infeksi yang fatal pada beberapa bagian di dalam tubuh.

E. Faktor Penyebab Terjadinya Infeksi *E.coli*

Bakteri *E. coli* yang berbahaya dapat masuk ke dalam tubuh manusia melalui:

1. Pangan yang terkontaminasi

Proses yang paling biasanya bagi seseorang bisa terinfeksi bakteri *E. coli* adalah melalui pangan yang terkontaminasi bakteri ini. Misalnya, akibat

mengonsumsi daging giling yang tercemar bakteri *E. coli* dari usus hewan ternak tersebut, meminum susu yang tidak dipasterisasi atau memakan sayuran mentah atau yang tidak diproses secara benar. Kontaminasi silang juga dapat terjadi memicu seseorang mengalami infeksi, khususnya jika peralatan pangan dan tekenan tidak dicuci dengan benar sebelum digunakan.

2. Air yang terkontaminasi

Kotoran manusia dan hewan bisa mencemari air tanah dan juga air di permukaan. Rumah dengan sumur pribadi sangat berisiko tercemar bakteri *E.coli* karena biasanya tidak memiliki system pembasmi bakteri, termasuk kolam renang atau danau.

3. Kontak langsung dari orang ke orang

Orang dewasa maupun anak-anak yang lupa mencuci tangan sesudah buang air besar bisa menularkan bakteri ini ketika orang tersebut menyentuh orang lain atau pangan.

4. Kontak langsung hewan

Orang-orang yang bekerja dengan hewan (contohnya di kebun binatang) atau yang sering melakukan kontak langsung dengan hewan peliharaan, lebih berisiko terkena infeksi bakteri *E.coli*. Untuk itu, kebersihan harus selalu dijaga dengan sering mencuci tangan sesudah melakukan kontak langsung dengan hewan tersebut.

F. Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit

Kesehatan lingkungan rumah sakit diatur dengan Peraturan Menteri Kesehatan. Permenkes tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit yang memenuhi standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan.

Untuk mencapai pemenuhan standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan serta melindungi petugas kesehatan, pasien, pengunjung termasuk masyarakat di sekitar Rumah Sakit dari berbagai macam penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang timbul akibat faktor resiko lingkungan perlu diselenggarakan kesehatan lingkungan rumah sakit. Pengaturan kesehatan lingkungan rumah sakit bertujuan untuk:

- a. Mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat bagi Rumah Sakit baik dari aspek fisik, kimia, biologi, radio aktivitas maupun sosial.
- b. Melindungi sumber daya manusia Rumah Sakit, pasien, pengunjung dan masyarakat di sekitar Rumah Sakit dari faktor risiko lingkungan.
- c. Mewujudkan Rumah Sakit ramah lingkungan.

Kualitas lingkungan yang sehat bagi rumah sakit ditentukan melalui pencapaian atau pemenuhan standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan. Standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan pada media lingkungan yang meliputi:

- a. Air
- b. Udara
- c. Tanah
- d. Pangan
- e. Sarana dan bangunan
- f. Vektor dan binatang pembawa penyakit

Ketentuan lebih lanjut mengenai standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2)

tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan menteri ini.

1. Dalam rangka pemenuhan standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan rumah sakit dilakukan penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit.
2. Penyelenggara kesehatan lingkungan rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui upaya penyehatan, pengamanan dan pengendalian.
3. Penyehatan dilakukan terhadap media lingkungan berupa air, udara, tanah, pangan serta sarana dan bangunan.
4. Pengamanan dilakukan terhadap limbah dan radiasi.
5. Pengendalian dilakukan terhadap vektor dan binatang pembawa penyakit.
6. Selain upaya penyehatan, pengamana, dan penengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sampai dengan ayat (5), dalam penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit dilakukan upaya pengawasan.
7. Upaya pengawawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dilakukan terhadap :
 - a. Linen (laundry);
 - b. Proses dekontaminasi; dan
 - c. Kegiatan konstruksi atau renovasi bangunan rumah sakit.
8. Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan menteri ini (Permenkes, 2019).

G. Penyelenggaraan Penyehatan Pangan

Penyehatan pangan siap saji adalah upaya pengawasan, perlindungan, dan peningkatan kualitas higiene dan sanitasi pangan siap saji agar mewujudkan kualitas pengelolaan pangan yang sehat, aman dan selamat. Untuk mencapai pemenuhan standar baku mutu dan persyaratan penyehatan pangan siap saji dalam penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit, maka harus memperhatikan dan mengendalikan faktor risiko keamanan pangan siap saji sebagai berikut:

1. Tempat Pengolahan Pangan

- a. Perlu disediakan tempat pengolahan pangan (dapur) sesuai dengan persyaratan konstruksi, tata letak, bangunan dan ruangan dapur.
- b. Sebelum dan sesudah kegiatan pengolahan pangan, tempat dan fasilitasnya selalu dibersihkan dengan bahan pembersih yang aman. Untuk pembersihan lantai ruangan dapur menggunakan kain pel, maka pada gagang kain pel perlu diberikan kode warna hijau.
- c. Asap dikeluarkan melalui cerobong yang dilengkapi dengan sungkup asap.
- d. Pintu masuk bahan pangan mentah dan bahan pangan terpisah.

2. Peralatan Masak

- a. Peralatan masak terbuat dari bahan dan desain alat yang mudah dibersihkan dan tidak boleh melepaskan zat beracun ke dalam bahan pangan (*food grade*).
- b. Peralatan masak tidak boleh patah dan kotor serta tidak boleh dicampur.

- c. Lapisan permukaan tidak terlarut dalam asam/basa atau garam garam yang lazim dijumpai dalam pangan.
 - d. Peralatan masak seperti talenan dan pisau dibedakan untuk pangan mentah dan pangan siap saji.
 - e. Peralatan agar dicuci segera sesudah digunakan, selanjutnya didesinfeksi dan dikeringkan.
 - f. Peralatan yang sudah bersih harus disimpan dalam keadaan kering dan disimpan pada rak terlindung dari vektor.
3. Penjamah Pangan
- a. Harus sehat dan bebas dari penyakit menular.
 - b. Secara berkala minimal 2 (dua) kali setahun diperiksa kesehatannya oleh dokter yang berwenang.
 - c. Harus menggunakan pakaian kerja dan perlengkapan pelindung pengolahan pangan dapur.
 - d. Selalu mencuci tangan sebelum bekerja.
4. Kualitas Pangan
- a. Pemilihan bahan pangan
 - 1) Pembelian bahan sebaiknya di tempat yang resmi dan berkualitas baik.
 - 2) Bahan pangan sebelum dilakukan pengolahan, dilakukan pemilihan (*screening*) untuk menjamin mutu pangan.
 - 3) Bahan pangan kemasan (terolah) harus mempunyai label dan merek serta dalam keadaan baik.

- 4) Penggunaan bahan tambahan pangan (BTP) seperti bahan pewarna, pengawet, dan pemanis buatan dalam pengolahan pangan harus sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai penggunaan bahan tambahan pangan.

b. Penyimpanan bahan pangan dan pangan jadi

- 1) Tempat penyimpanan bahan pangan harus selalu terpelihara dan dalam keadaan bersih, terlindung dari debu, bahan kimia berbahaya, serangga dan hewan lain.
- 2) Semua gudang bahan pangan hendaknya berada dibagian yang tinggi.
- 3) Bahan pangan tidak diletakkan dibawah saluran/pipa air (air bersih maupun air limbah) untuk menghindari terkena bocoran.
- 4) Tidak ada drainase disekitar gudang pangan.
- 5) Semua bahan pangan hendaknya disimpan pada rak-rak dengan ketinggian atau jarak rak terbawah kurang lebih 30 cm dari lantai, 15 cm dari dinding dan 50 cm dari atap atau langit-langit bangunan.
- 6) Suhu gudang bahan pangan kering dan kaleng dijaga kurang dari 25°C sampai dengan suhu ruang yang aman.
- 7) Gudang harus dibangun dengan desain konstruksi anti tikus dan serangga.
- 8) Penempatan bahan pangan harus rapi dan ditata tidak padat untuk menjaga sirkulasi udara.
- 9) Bahan pangan basah disimpan pada suhu yang aman sesuai jenis seperti buah, sayuran dan minuman, disimpan pada suhu

penyimpanan sejuk (cooling) 10°C s/d -15°C, bahan pangan berprotein yang akan segera diolah kembali disimpan pada suhu penyimpanan dingin (chilling) 4°C s/d 10 °C, bahan pangan berprotein yang mudah rusak untuk jangka waktu sampai 24 jam disimpan pada penyimpanan dingin sekali (freezing) dengan suhu 0°C s/d -4°C, dan bahan pangan berprotein yang mudah rusak untuk jangka kurang dari 24 jam disimpan pada penyimpanan beku (frozen) dengan suhu < 0 °C.

- 10) Perlu dilakukan pemeriksaan terhadap fungsi lemari pendingin (kulkas/freezer) secara berkala.
- 11) Pangan yang berbau tajam (udang, ikan, dan lain-lain) harus tertutup.
- 12) Pengambilan dengan cara first in first out (FIFO) yaitu yang disimpan lebih dahulu digunakan dahulu dan first expired first out (FEFO) yaitu yang memiliki masa kadaluarsa lebih pendek lebih dahulu digunakan agar tidak ada pangan yang busuk.
- 13) Penyimpanan bahan pangan jadi dilakukan monitoring dan pencatatan suhu/ruang penyimpanan minimal 2 kali per hari.
- 14) Dalam ruangan dapur harus tersedia tempat penyimpanan contoh pangan jadi (food bank sampling) yang disimpan dalam jangka waktu 3 x 24 jam.

c. Pengangkutan Pangan

Pangan yang telah siap santap perlu diperhatikan dalam cara pengangkutannya yaitu:

- 1) Pangan diangkut dengan menggunakan kereta dorong yang tertutup, dan bersih dan dilengkapi dengan pengatur suhu agar suhu pangan dapat dipertahankan.
- 2) Pengisian kereta dorong tidak sampai penuh, agar masih tersedia udara untuk ruang gerak.
- 3) Perlu diperhatikan jalur khusus yang terpisah dengan jalur untuk mengangkut bahan/barang kotor.

d. Penyajian Pangan

- 1) Cara penyajian pangan harus terhindar dari pencemaran dan bersih.
- 2) Pangan jadi yang siap disajikan harus diwadahi dan tertutup.
- 3) Wadah yang digunakan untuk menyajikan/mengemas pangan jadi harus bersifat *foodgrade* dan tidak menggunakan kemasan berbahan *polystyren*.
- 4) Pangan jadi yang disajikan dalam keadaan hangat ditempatkan pada fasilitas penghangat pangan dengan suhu minimal 60 °C dan 4 °C untuk pangan dingin.
- 5) Penyajian dilakukan dengan perilaku penyaji yang sehat dan berpakaian bersih.
- 6) Pangan jadi harus segera disajikan kepada pasien.
- 7) Pangan jadi yang sudah menginap tidak boleh disajikan kepada pasien, kecuali pangan yang sudah disiapkan untuk keperluan pasien besok paginya, karena kapasitas kemampuan dapur gizi yang terbatas dan pangan tersebut disimpan ditempat dan suhu yang aman.

H. Hygiene Sanitasi Makanan di Rumah Sakit

Pengawasan Hygiene dan Sanitasi Makanan dan Minuman di Rumah Sakit dilakukan secara :

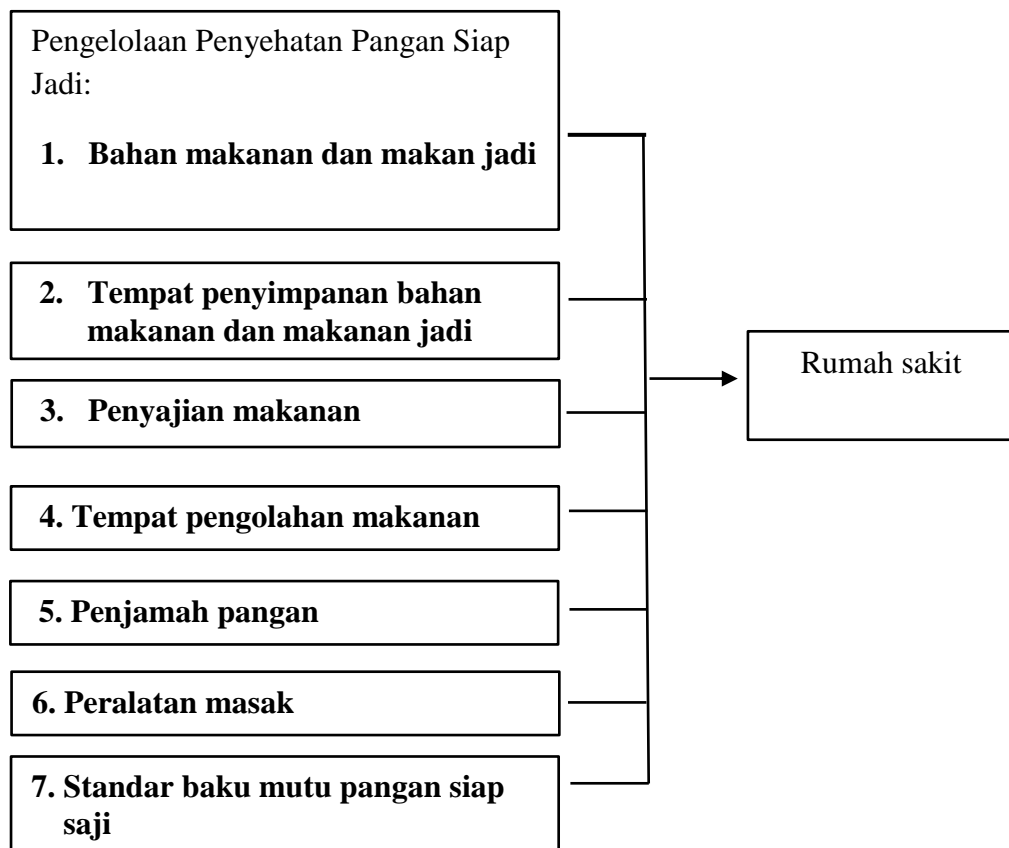
1. Internal:

- 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 dapur 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 diperiksa 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 jasa boga yang berlaku.

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 jasa boga golongan B (Permenkes, 2019).

I. Kerangka Teori



Gambar 1.1

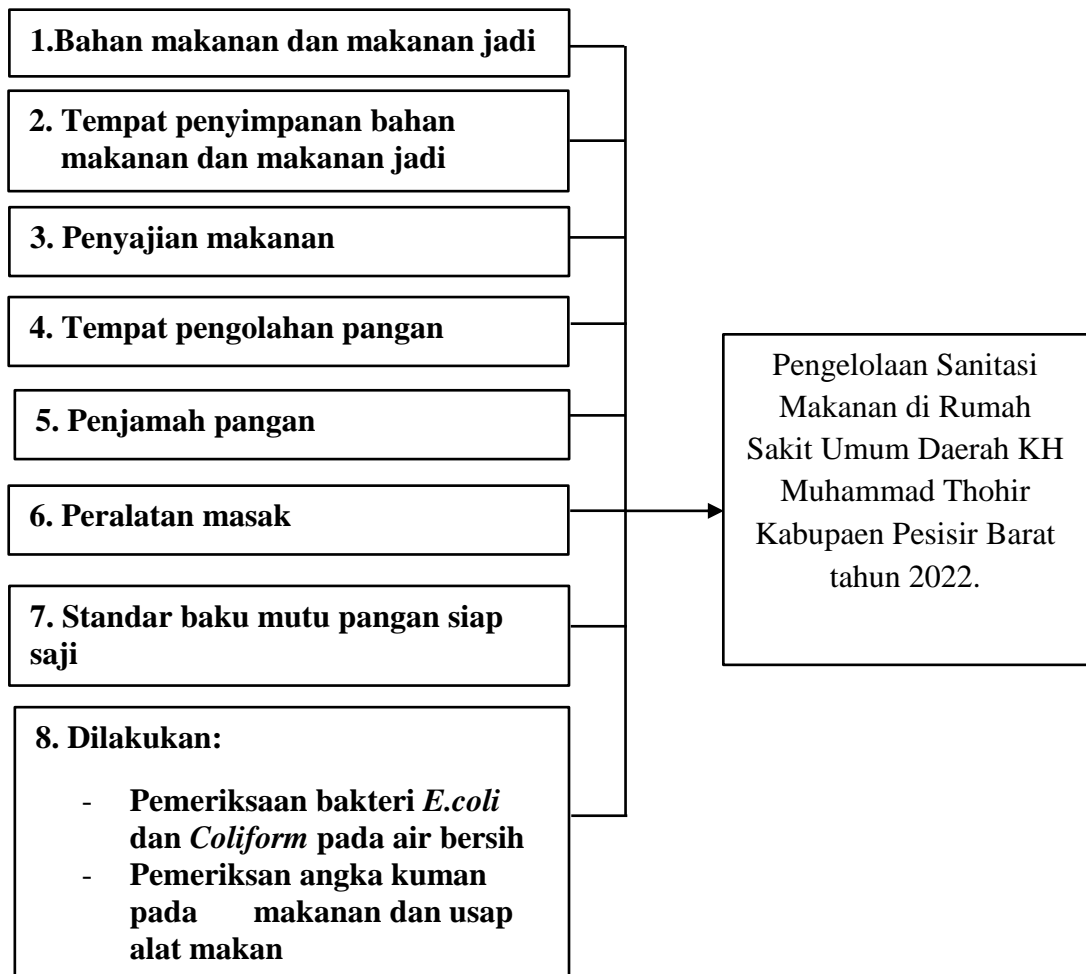
Kerangka Teori

Sumber:

(Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.7 tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit)

(Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204 tahun 2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit)

J. Kerangka Konsep



Gambar 1.2

Kerangka Konsep

Sumber:

(Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.7 tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit)

(Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204 tahun 2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit)

K. Definisi Operasional

Tabel 1.1
Definisi Operasional

No .	Nama Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Bahan makanan dan makanan jadi	Kondisi bahan makanan dan makanan jadi secara fisisk memenuhi syarat. Kondisi bahan makanan dan makanan jadi secara bakteriologis memenuhi syarat.	Deskriptif	Cheklist dan Kuesioner	1. Memenuhi Syarat apabila hasil yang diperoleh > 75%. 2. Tidak Memenuhi Syarat apabila hasil yang diperoleh < 75%. <i>(Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.7 tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit)</i>	Ordinal
2	Tempat bahan penyimpanan makanan dan makanan jadi	Makanan yang mudah membusuk disimpan pada suhu > 56,5 °C atau < 4 °C Makanan yang akan disajikan > 6 jam disimpan pada suhu - 5 °C atau 1 °C Bersih , terlindung dari debu, bebas gangguan serangga dan tikus, bahan makanan dan makanan jadi terpisah.	Deskriptif	Cheklist dan Kuesioner	1. Memenuhi Syarat apabila hasil yang diperoleh > 75%. 2. Tidak Memenuhi Syarat apabila hasil yang diperoleh < 75 %. <i>(Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia</i>	Ordinal

					<i>No.7 tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit)</i>	
3	Penyajian makanan	Menggunakan kereta dorong tertutup, tidak menyajikan makanan yang sudah menginap, lalu lintas makanan jadi menggunakan jalaur khusus	Deskriptif	Ceklist dan Kuesioner	1. Memenuhi Syarat apabila hasil yang diperoleh > 75 %. 2. Tidak Memenuhi Syarat apabila hasil yang diperoleh < 75%. <i>(Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.7 tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit)</i>	
4	Tempat pengolahan makanan (dapur)	Lantai dapur sebelum dan sesudah kegiatan dibersihkan dengan antiseptik, dilengkapi dengan sungkup dan cerobong asap, pencahayaan > 200 lux	Deskriptif	Ceklist dan Kuesioner	1. Memenuhi Syarat apabila hasil yang diperoleh > 75%. 2. Tidak Memenuhi Syarat apabila hasil yang diperoleh < 75%. <i>(Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.7 tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit)</i>	Ordinal
5	Penjamah pangan	Memiliki surat keterangan sehat yang berlaku, tidak berkuku panjang, koreng dan sejenisnya,, menggunakan pakaian	Deskriptif	Ceklist dan Kuesioner	1. Memenuhi Syarat apabila hasil yang diperoleh > 75%.	Ordinal

		pelindung pengolahan makanan, selalu menggunakan peralatan dalam penjamah makanan jadi, berperilaku sehat selama bekerja.			2. Tidak Memenuhi Syarat apabila hasil yang diperoleh < 75%. (Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.7 tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit)	
6	Peralatan masak	Sebelum digunakan dalam kondisi bersih, tahan karat dan tidak mengandung bahan beracun, utuh, tidak retak. Dicuci dengan disinfektan atau dikeringkan dengan sinar matahari/pemanas buatan dan tidak dibersihkan dengan kain	Deskriptif	Ceklist dan Kuesioner	1. Memenuhi Syarat apabila hasil yang diperoleh > 75%. 2. Tidak Memenuhi Syarat apabila hasil yang diperoleh < 75%. (Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.7 tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit)	Ordinal
7	Memenuhi standar baku mutu pangan siap saji	Rumah sakit memiliki sertifikat jasa boga golongan B	Deskriptif	Ceklist dan Kuesioner	1. Memenuhi Syarat apabila hasil yang diperoleh > 75%. 2. Tidak Memenuhi Syarat apabila hasil yang diperoleh < 75%. (Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.7 tahun 2019 tentang	Ordinal

					<i>Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit)</i>	
8	a. Makanan dan air bersih	Makanan adalah siap santap untuk disajikan kepada pasien dengan memperhatikan kaidah cara pengolahan makanan.	Deskriptif	Ceklist dan Kuesioner	<p>1. Periksa air bersih memenuhi syarat apabila standar baku mutu <i>e.coli</i> 0 MPN/100 ml dan <i>coliform</i> 50 MPN/100 ml menurut Permenkes No. 32 tahun 2017</p> <p>2. Periksa makanan memenuhi syarat apabila sudah sesuai dengan Standarisasi Nasional tentang Maksimum Cemar Mikroba</p>	Ordinal
	b. Usap alat makan	Peralatan makan dan masak adalah peralatan yang dalam keadaan bersih, utuh, tidak cacat, tidak retak dan mudah untuk dibersihkan.	Deskriptif	Ceklist dan Kuesioner	1. Memenuhi syarat apabila standar baku mutu angka kuman < 100 koloni/cm ² menurut Permenkes No 1204 tahun 2004	Ordinal