

**HYGIENE SANITASI PENGOLAHAN MAKANAN DI PANTI  
REHABILITASI PENGEMIS GELANDANGAN DAN ORANG  
TERLANTAR (PRPGOT) KOTA PALEMBANG  
TAHUN 2016**



**Oleh**

**PIKRI ARIANSYAH  
12132011021**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
BINA HUSADA  
PALEMBANG  
2016**

**HYGIENE SANITASI PENGOLAHAN MAKANAN DI PANTI  
REHABILITASI PENGEMIS GELANDANGAN DAN ORANG  
TERLANTAR (PRPGOT) KOTA PALEMBANG  
TAHUN 2016**



Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah  
Satu Syarat Memperoleh Gelar  
**SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT**

**Oleh**

**PIKRI ARIANSYAH**

**12132011021**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
BINA HUSADA  
PALEMBANG  
2016**

**ABSTRAK**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIK)**  
**BINA HUSADA PALEMBANG**  
**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT**  
Skripsi, 02 juli 2016

Pikri ariansyah

**Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan Di Panti Rehabilitasi Pengemis  
Gelandangan Dan Orang Terlantar Kota Palembang Tahun 2016**  
(xvi+ 83 halaman , 12 tabel , 4 bagan , 7 lampiran )

Hygiene sanitasi makanan adalah pengendalian terhadap faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan lainnya. Makanan yang aman adalah yang tidak tercemar, tidak mengandung mikroorganisme atau bakteri dan bahan kimia berbahaya, telah diolah dengan tata cara yang benar sehingga sifat dan zat gizinya tidak rusak serta tidak bertentangan dengan kesehatan manusia. Kualitas dari produk pangan untuk konsumsi manusia pada dasarnya dipengaruhi oleh mikroorganisme. Pertumbuhan mikroorganisme dalam makanan memegang peran penting dalam pembentukan senyawa yang memproduksi bau tidak enak dan menyebabkan makanan menjadi tak layak makan. Beberapa mikroorganisme yang mengontaminasi makanan dapat menimbulkan bahaya bagi yang mengkonsumsinya. (WHO 2005) penelitian di amerika menunjukkan bahwa setiap tahun angka kejadian penyakit yang di sebabkan oleh makanan sebesar 76 juta penderita ,325.000 di rawat di rumah sakit dan 5000 di antaranya meninggal dunia ,di perkirakan penyakit ini di sebabkan oleh *campylobacter*, *salmonella*, *e coli* dan *listeria monocytogenes*. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 8 penjamah makanan, makanan, tempat pengolahan makanan, dan peralatan makanan dan masak, 8 sampel alat makan dan sampel air bersih berdasarkan persyaratan PERMENKES No. 1096/Menkes/Per/VI/2011, yang ditentukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini di laksanakan pada taggal 3 mei-3 juni 2016 bertempat di Panti rehabilitasi pengemis gelandangan dan orang terlantar Kota Palembang. data dalam penelitian ini di dapatkan dengan cara melakukan penilaian dengan checklist dan observasi langsung serta uji laboratorium angka kuman pada 8 alat makan dan kualitas fisik, kimia, biologi, air bersih di BTKL PP Kelas 1 Palembang. Hasil penilaian tingkat pencapaian yang memenuhi syarat yakni analisis kualitas air bersih secara fisik, kimia, biologi. dan angka kuman pada 6 alat makan. Sedangkan tingkat pencapaian yang tidak memenuhi syarat yakni persyaratan penjamah makanan 45% , persyaratan makanan 40%, persyaratan perlatan makan dan masak 38%, persyaratan tempat pengolahan makanan 46% dan hygiene sanitasi makanan keseluruhan 47%. Di harapkan kepada pihak Panti untuk memperbaiki dan melengkapi pada persyaratan penjamah makanan dan persyaratan perlatan makan dan masak dan fasilitas sanitasi pada persyaratan tempat pengolahan makanan yang belum memenuhi syarat yang di tetapkan.

Kata kunci : Hygiene, Sanitasi, Pengolahan Makanan  
Daftar pustaka : 29 (2001-2015)

## **ABSTRACT**

**BINA HUSADA COLLEGE OF HEALTH SCIENCES**

**PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM**

Student thesis, 02 juli 2016

Pikri ariansyah

### **Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan Di Panti Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Dan Orang Terlantar Kota Palembang Tahun 2016**

(xvi + 83 Page , 12 tables , 4 Chart , 7 Attachment)

*Hygiene of food sanitation is the control of the food factor, people, places and the equipments that can or may cause disease or other health disorders. Safe food is uncontaminated, does not contain microorganisms or bacteria and harmful chemicals, has been treated with the correct procedures so that the nature of the substance and its nutrition value is not damaged and is not incompatible with human health. The quality of food products for human consumption is essentially influenced by microorganisms. The growth of microorganisms in the food holds an important role in the formation of compounds that produce the smell awful and cause food to become not worth eating. Some microorganisms which contaminate food can cause hazard for those who consume it. World Health Organization (WHO 2005) research in America shows that every year the the number of occurrence of diseases that are caused by food amounted to 76 million sufferers, 325,000 in outpatient hospital and 5000 of whom died, in the estimate of the disease caused by campylobacter, salmonella, e. coli, and listeria monocytogenes. This research is quantitative descriptive research with cross sectional approach to use., The sample in this study consisted of eight food handlers , food, food processing , and food and cooking equipment, 8 samples cutlery and clean water samples by requirements PERMENKES No. 1096/Menkes/Per/VI/2011, Which is determined using purposive sampling techniques. This research was conducted on a the date of 3 May – 3 June 2016 in The rehabilitation of beggars homeless and displaced persons Palembang. in this study get by doing an assessment checklist and direct observation and laboratory testing number of bacteria 8 cutlery and the quality of the physical, chemical, biological, water in PP class 1 BTKL Palembang. Results of assessment of the level of achievement to qualify the analysis of water quality through physical, chemical, biological, and the number of bacteria on 6 cutlery, the level of achievement that does not qualify the requirements of food handlers 45 %, 40 % of food requirements, eating and cooking equipment requirements 38 %, the requirements of a food processing 46 %, hygiene and food sanitation overall 47 %. It this expected to the orphanage to improve and supplement the requirements of food handlers and equipment requirements of eating and cooking and sanitary facilities in place the requirements of food processing are not eligible in charge.*

**Keyword** : Hygiene, sanitation, food processing

**Bibliography** : 29 (2001-2015)

## **LEMBAR PERSETUJUAN**

Skripsi dengan judul:

**HYGIENE SANITASI PENGOLAHAN MAKANAN DI PANTI  
REHABILITASI PENGEMIS GELANDANGAN DAN ORANG TERLANTAR  
(PRPGOT) KOTA PALEMBANG TAHUN 2016**

Oleh

**PIKRI ARIANSYAH**

**NPM. 12132011021**

**Program Studi Kesehatan Masyarakat**

Telah diperiksa, disetujui, dan dipertahankan dihadapan tim penguji

Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat.

Palembang, 02 Juli 2016

Pembimbing



Siti Fatimah, ST, MKM

Ketua PSKM



Dian Eka Anggreny, SKM, M.Kes

**PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI PROGRAM STUDI  
KESEHATAN MASYARAKAT SEKOLAH TINGGI ILMU  
KESEHATAN BINA HUSADA PALEMBANG**

Palembang, 2 Juli 2016

Ketua,



Siti Fatimah, ST, MKM

Penguji I,



Dr. Amar Muntaha, SKM, M.Kes

penguji II,



Ameria Khomariah, SKM, M.Kes

## **RIWAYAT HIDUP PENULIS**

### **I. Identitas Diri**

Nama : Pikri Ariansyah

Tempat tanggal lahir : Alai, 19 September 1994

Alamat : Desa Alai Kecamatan Lembak Kabupaten Muara Enim

Agama : Islam

Telpon : 089523825276

Email : pikri.ariansyah@yahoo.com

Nama Orang Tua

1. Ayah : Umar Hasan, S.Pd

2. Ibu : Jusna

Saudara : Yunita Purwasih, AM.Keb

### **II. Riwayat Pendidikan**

1. SD Negeri 2 Alai Tahun 2000-2006

2. SMP Negeri 6 Prabumulih Tahun 2006-2009

3. SMA Negeri 6 Prabumulih Tahun 2009-2012

4. STIK BINA HUSADA Palembang Tahun 2012-2016

## **PERSEMBAHAN DAN MOTTO**

***Kupersembahkan kepada:***

- *Ayahandaku tercinta Umar Hasan, S.Pd yang senantiasa memedoakan dan memberi semangat dan kasih sayang yang tak henti hentinya agar saya menjadi orang yang sukses dunia dan akhirat.*
- *Ibundaku tercinta Jusna yang selalu memberikan semangat dan doa , motivasi dan kasih sayang yang luar biasa hingga saya bisa mencapai pencapaian ini terimakasih banayak emak atas segalanya.*
- *Saudariku tercinta Yunita Purwasih,AM.Keb yang senantiasa mendoakan dan memeberikan semangat dan dukunganya.*

***Motto:***

***Berbuat Baik Adalah Kewajaran Hidup, Karna Itu Kebaikan Tidak Akan Pergi  
Kemana Mana.***

***Jika kamu berbuat baik(berarti) kamu berbuat baik bagi dirimu sendiri, dan jika  
kamu berbuat jahat, maka kejahatan itu untuk dirimu sendiri***

***(QS.AL-ISRA:7)***

***Boleh jadi kamu membenci sesuatu, padahal ia amat baik bagi kamu, dan boleh  
jadi kamu mencintai sesuatu, padahal ia amat buruk bagi kamu. Allah maha  
mengetahui sedangkan kamu tidak mengetahui.***

***(QS AL-BAQARAH:216)***

## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadiran Allah swt yang telah melimpahkan Rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di program studi kesehatan masyarakat sekolah tinggi ilmu kesehatan (STIK) bina husada.

Dengan selesainya penulisan Skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada ibu Siti Fatimah, ST, MKM sebagai pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan selama penulisan skripsi ini.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Dr. dr. Chairil Zaman, M.Sc selaku Ketua STIK Bina Husada Palembang. Dian Eka Anggreny, SKM, M.kes Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan kemudahan dalam pengurusan administrasi penulisan Skripsi ini.

Selain itu penulis juga mengucapkan terimakasih kepada Bapak Dr.Amar Muntaha, SKM, M.Kes dan ibu Ameria Khomaria,SKM.M.Kes. Selaku penguji dalam penyusunan Skripsi, dan ibu Dewi Sayati, SE. M.kes selaku dosen penasihat akademik selama mengikuti pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Program Studi Kesehatan Masyarakat

Penulis menyadari bahwa penulisan Skripsi ini masih belum sempurna oleh karena itu kritik dan saran sangat penulis harapkan untuk perbaikan dan kesempurnaan, semoga skripsi ini bermanfaat bagi pihak yang memerlukan dan bagi siapa saja yang membacanya.

Palemban 2 juli 2016

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL DENGAN SFESIFIKASI .....</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>v</b>
<b>PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI .....</b>	<b>vi</b>
<b>RIWAYAT HIDUP PENULIS .....</b>	<b>vii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO .....</b>	<b>viii</b>
<b>UCAPAN TERIMA KASIH .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR ISTILAH .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvi</b>

### **BAB I PENDAHULUAN**

1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	6
1.3 Pertanyaan Penelitian .....	7
1.4 Tujuan Penelitian .....	7
1.4.1 Tujuan Umum .....	7
1.4.2 Tujuan Khusus.....	7
1.5 Manfaat Penelitian .....	8
1.5.1 Bagi Peneliti Selanjutnya .....	8
1.5.2 Bagi Prpgot.....	9
1.5.3 Bagi Stik Bina Husada .....	9
1.6 Ruang Lingkup Penelitian.....	9

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

2.1 Pengertian Makanan.....	11
2.2 Pengertian Hygiene sanitasi .....	13
2.2.1 Hygiene .....	13
2.2.2 Sanitasi .....	15
2.3 Prinsip Hygiene Sanitasi Makanan .....	16
2.3.1 Pemilihan Bahan Makanan.....	17
2.3.2 Cara Menyimpanan Bahan Makanan .....	17
2.3.3 Pengolahan Makanan .....	19
2.3.4 Pengangkutan Makanan .....	22
2.3.5 Penyajian Makanan .....	22

2.3.6	Cara Penyimpanan Makanan Masak .....	23
2.4	Faktor Yang Mempengaruhi Sanitasi Makanan.....	24
2.4.1	Faktor Makanan.....	24
2.4.2	Faktor Manusia .....	26
2.4.3	Faktor Peralatan.....	26
2.5	Pelaksanaan Hygiene Dan Sanitasi .....	26
2.6	Pengaruh Makanan Terhadap Kesehatan .....	28
2.7	Penyakit Bawaan Makanan .....	29
2.8	Kontaminasi Makanan .....	29
2.9	Penyebab Penyakit Bawaan Makanan .....	31
2.10	Tempat Pencucian Peralatan Makanan .....	32
2.11	Persyaratan Kualitas Air .....	33
2.12	Air Dan Penyakit.....	34
2.13	Kerangka Teori.....	37

### **BAB III METODE PENELITIAN**

3.1	Desain Penelitian.....	38
3.2	Lokasi Dan Tempat Penelitian .....	38
3.2.1	Lokasi Penelitian .....	38
3.2.2	Waktu Penelitian .....	38
3.3	Populasi Dan Sampel .....	39
3.3.1	Populasi .....	39
3.3.2	Sampel.....	39
3.3.3	Teknik Pengambilan Sampel .....	39
3.4	Kerangka Konsep .....	40
3.5	Definisi Operasional .....	41
3.6	Pengumpulan Data .....	43
3.6.1	Data Primer .....	43
3.6.2	Data Sekunder .....	43
3.7	Pengolahan Data.....	43
3.7.1	Editing.....	43
3.7.2	Coding.....	43
3.7.3	Cleaning .....	44
3.8	Analisa Data.....	44
3.8.1	Analisa Univariat .....	44

### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

4.1	Gambaran Umum Panti PRPGOT .....	45
4.1.1	Pengertian.....	46
4.1.2	Kedudukan Tugas Dan Fungsi .....	45
4.1.3	Penerimaan Klien .....	47
4.1.4	Saran Dan Prasarana .....	48

4.1.5	Pelayanan Yang Di Berikan .....	50
4.1.6	Pola Oprasiona Panti .....	51
4.1.7	Struktur Organisasi .....	52
4.2	Gambaran Dapur Panti .....	53
4.2.1	Manajemen Sistem Di Dapur Panti .....	54
4.3	Hasil Penilaian .....	56
4.3.1	Hasil Penilaian Berdasarkan Syarat Penjamah Makanan .....	56
4.3.2	Hasil Penilaian Berdasarkan Syarat Makanan .....	58
4.3.3	Hasil Penilaian Berdasarkan Syarat Peralatan Makan Dan Masak .....	60
4.3.4	Hasil Penilaian Berdasarkan Syarat Tempat Pengolahan Makanan .....	62
4.3.5	Hasil Hygiene Sanitasi Makanan .....	66
4.3.6	Analisis Angka Kuman Pada Alat Makan .....	67
4.3.7	Analisis Kualitas Biologi Air Bersih.....	68
4.3.8	Analisis Kualiatas Fisik ,Kimia Air Bersih.....	69
4.4	Keterbatasan Penelitian .....	70
4.5	Pembahasan .....	70
4.5.1	Persyaratan Penjamah Makanan.....	70
4.5.2	Persyaratan Makanan .....	72
4.5.3	Persyaratan Peralatan Makan Dan Masak.....	74
4.5.4	Persyaratan Tempat Pengolahan Makanan .....	76
4.5.5	Analisi Angka Kuman Pada Alat Makan .....	79
4.5.6	Analisis Kualitas Air Bersih .....	80

## **BAB V SIMPULAN DAN SARAN**

5.1	Simpulan.....	81
5.2	Saran .....	82

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

<b>NOMOR TABEL</b>	<b>HALAMAN</b>
3.1 Variabel dan Definisi Operasional.....	41
4.1 sumber daya Panti PRPGOT Palembang.....	49
4.2 Jumlah penghuni Panti PRPGOT Palembang.....	49
4.3 Jumlah Penjamah Makanan Panti PRPGOT Palembang.....	53
4.4 Pencapaian persyaratan penjamah makanan.....	56
4.5 Pencapaian persyaratan makan.....	58
4.6 Pencapaian persyaratan peralatan makan dan masak.....	60
4.7 Pencapaian persyaratan tempat pengolahan makanan.....	62
4.8 Pencapaian hygiene sanitasi makanan keseluruhan.....	66
4.9 Analisis angka kuman pada alat makan.....	67
4.10 Hasil uji biologi air bersih.....	68
4.11 Hasil uji fisik dan kimia air bersih.....	69

## **DAFTAR BAGAN**

<b>NOMOR BAGAN</b>	<b>HALAMAN</b>
2.1 Kerangka Teori.....	37
3.1 Kerangka Konsep .....	40
4.1 Pola Oprasional Panti (PRPGOT).....	51
4.2 Struktur Organisasi .....	52

## DAFTAR SINGKATAN

1. WHO : *World Health Organization*
2. KLB : Kejadian Luar Biasa
3. PRPGOT : Panti Rehabilitasi Penemis Gelandangan Dan Orang Terlantar

## **DAFTAR LAMPIRAN**

### **NOMOR LAMPIRAN**

1. Daftar ceklist penelitian hygiene sanitasi pengolahan makanan di panti rehabilitasi pengemis gelandangan dan orang terlantar kota Palembang tahun 2016
2. Cara penilaian berdasarkan PERMENKES No. 1096/Menkes/Per/VI/2011
3. Foto dokumentasi penelitian dan pengambilan sampel angka kuman dan air bersih
4. Hasil uji laboratorium air bersih kimia dan fisik dari BTKLPP Kelas 1 Palembang
5. Hasil uji laboratorium air bersih biologi dari BTKLPP Kelas 1 Palembang
6. Hasil uji laboratorium angka kuman pada 8 alat makan dari BTKLPP Kelas 1 Palembang
7. Surat selesai melakukan penelitian dari PRPGOT Kota Palembang

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Hygiene sanitasi makanan adalah pengendalian terhadap faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan lainnya.<sup>1(2)</sup> Makanan merupakan kebutuhan mendasar bagi hidup manusia. Makanan yang dikonsumsi beragam jenis dengan berbagai cara pengolahannya. Makanan-makanan tersebut sangat mungkin sekali menjadi penyebab terjadinya gangguan dalam tubuh kita sehingga kita jatuh sakit. Salah satu cara untuk memelihara kesehatan adalah dengan mengonsumsi makanan yang aman, yaitu dengan memastikan bahwa makanan tersebut dalam keadaan bersih dan terhindar dari penyakit. Banyak sekali hal yang dapat menyebabkan suatu makanan menjadi tidak aman, salah satu di antaranya dikarenakan terkontaminasi.<sup>2(2)</sup>

Makanan yang aman adalah yang tidak tercemar, tidak mengandung mikroorganisme atau bakteri dan bahan kimia berbahaya, telah diolah dengan tata cara yang benar sehingga sifat dan zat gizinya tidak rusak serta tidak bertentangan dengan kesehatan manusia. Kualitas dari produk pangan untuk konsumsi manusia pada dasarnya dipengaruhi oleh mikroorganisme. Pertumbuhan mikroorganisme dalam makanan memegang peran penting dalam pembentukan senyawa yang memproduksi bau tidak enak dan menyebabkan makanan menjadi tak layak makan

Beberapa mikroorganisme yang mengontaminasi makanan dapat menimbulkan bahaya bagi yang mengkonsumsinya.<sup>3</sup>

*Foodborne diseases* baik yang disebabkan oleh mikroba maupun penyebab lain di negara berkembang sangat bervariasi. Penyebab tersebut meliputi bakteri, parasit, virus, ganggang air tawar maupun air laut, racun mikrobial dan toksin fauna, terutama fauna laut. Komplikasi, kadar, gejala dan waktu lamanya juga sangat bervariasi tergantung penyebabnya. Di Indonesia penyakit karena makanan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat karena masih sering dilaporkan kejadian keracunan makanan di banyak daerah. Keracunan makanan sangat dipengaruhi oleh higiene perorangan dan sanitasi lingkungan, biasanya kejadian dapat terjadi karena bahan makanan yang sudah dimasak sampai pada makanan yang siap saji yang tercemar.<sup>4(76)</sup> Laporan *World Health Organization* (WHO) penelitian di amerika menunjukkan bahwa setiap tahun angka kejadian penyakit yang di sebabkan oleh makanan sebesar 76 juta penderita ,325.000 di rawat di rumah sakit dan 5000 di antaranya meninggal dunia ,di perkirakan penyakit ini di sebabkan oleh *campylobacter, salmonella, e coli dan listeria monocytogenes*.<sup>5(3)</sup>

Selama tahun 2014 Badan POM telah mencatat 47 kejadian luar biasa (KLB) keracunan pangan yang berasal dari 34 Provinsi. Dilaporkan jumlah orang yang terpapar sebanyak 4.440 orang, sedangkan kasus KLB keracunan pangan yang dilaporkan sebanyak 1.885 orang sakit dan 10 orang meninggal dunia. Ditinjau dari segi etiologi, penyebab KLB Keracunan Pangan adalah mikroba sebanyak 7(14,89%) kejadian, mikroba sebanyak 24 (51,06%) kejadian. Sedangkan KLB Keracunan

Pangan oleh yang disebabkan pencemaran kimia sebanyak 8 (17,02%) kejadian, tidak diketahui sebanyak 8 (17,02%) kejadian. Tidak ada kejadian KLB Keracunan Pangan dengan etiologi kimia.<sup>6(135-136)</sup>

Selama tahun 2013 Badan POM telah mencatat 48 kejadian luar biasa (KLB) keracunan pangan yang berasal dari 34 Propinsi. Dilaporkan jumlah orang yang terpapar sebanyak 6.926 orang, sedangkan kasus KLB keracunan pangan (*case*) yang dilaporkan sebanyak 1.690 orang sakit dan 12 orang meninggal dunia. Ditinjau dari etiologi atau penyebab KLB Keracunan Pangan pada tahun 2013, dapat disimpulkan bahwa KLB Keracunan Pangan disebabkan oleh mikroba (*confirm*) sebanyak 4 (8,33%) kejadian, mikroba (*suspect*) sebanyak 27 (56,25%) kejadian, kimia (*confirm*) sebanyak 6 (12,50%) kejadian, kimia (*suspect*) sebanyak 5 (10,42%) kejadian, dan 6 (12,50%) kejadian tidak diketahui penyebabnya.<sup>7(130-136)</sup>

Pangan yang dikonsumsi dapat menjadi media pembawa mikroba atau bahan kimia berbahaya yang dapat menyebabkan KLB keracunan pangan. Jenis pangan penyebab KLB keracunan pangan tahun 2013 adalah masakan rumah tangga sebanyak 23 kejadian (47,92%), pangan jasa boga sebanyak 8 kejadian (16,67%), pangan olahan sebanyak 7 kejadian (14,38%), pangan jajanan sebanyak 8 kejadian (16,67%), tidak diketahui sebanyak 2 kejadian (4,17%).<sup>8(137)</sup>

Berdasarkan Data dari Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2013 tempat pengelolaan makanan menurut status higiene sanitasi di dapat bahwa terdapat 3.017 Tempat Pengelolaan Makanan. Tempat Pengelolaan Makanan yang belum

memenuhi syarat higiene sanitasi sebesar 21,28%. Terdiri dari jasaboga rumah makan atau restoran depot air minum dan makanan jajan.<sup>9 (178)</sup>

Sedangkan pada Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2014 tempat Pengelolaan makanan menurut status higiene sanitasi di dapat bahwa terdapat 2248 Tempat Pengelolaan Makanan. terdiri dari jasaboga rumah makan atau restoran depot air minum dan makanan jajan dan Tempat Pengelolaan Makanan yang belum memenuhi syarat higiene sanitasi sebesar 59,70% Tempat pengolahan makanan yang tidak memenuhi syarat terdiri dari jasaboga 48 tempat ,rumah makan 96 tempat ,dan depot air minum sebanyak 18 tempat.<sup>10(178)</sup>

Penelitian yang di lakukan aryono indrarto (2012) hasil penelitian menunjukan bahwa aplikasi penerapam hygiene sanitasi makanan di kantin PT PN VII betung tingkat pencapaiyanya hanya sebesar 49,2% dari persyaratan yang ditetapkan peraturan perundangan, khususnya permenkes RI no 1096 tahun 2011. Pemenuhan persyaratan bangunan/fasilitas sanitasi tingkat pencapayanya sebesar 46,7% ,pemenuhan persyaratn peralatan tingkat pencapayanya sebesar 44,4% pemenuhan persayaratan makanan tingkat pencampaiyanya sebesar 81%dan pemenuhan persyaratan orang/penjamah tingkat pencapayanya hanya sebesar 16,7%.<sup>11(1)</sup>

Penelitian yang dilakukan rizki azmuni 2013 penerapan hygiene sanitasi makanan di 3kantin belum memenuhi syarat. Dikantin A ,tingkat pencapaiyanya hanya 37% di kantin B tingkat pencapaian hanya 45% sedangkan dikantin C hanya 44% hasil dari 3 kantin tingkat pencapaiyanya hanya 42 % hal ini tidak sesuai dengan

peraturan permenkes no 1096/MENKES/PER/VI/2011 dikategorikan memenuhi syarat jika tingkat pencapaiannya mencapai lebih atau sama dengan 83%.<sup>12(1)</sup>

Penelitian yang dilakukan Fauziyah yuniyanti (2010) gambaran hygiene sanitasi penyelenggaraan makanan untuk lansia di panti werda kristen hana kedaung pamulang tangerang selatan tahun 2010. Berdasarkan pengamatan dalam pemilihan bahan makanan sudah cukup baik. Penyimpanan bahan makanan sudah baik dengan dibagi-bagi menurut bahan makanannya. Namun, masih adanya bahan-bahan yang tidak aman untuk makanan disimpan bersamaan dengan bahan makanan. Dalam mempersiapkan bahan makanan sudah baik dengan dipisahkannya tempat pencucian bahan makanan dengan peralatan memasak.

Peralatan pengolahan makanan yang digunakan belum cukup baik, karena masih adanya peralatan yang cacat dan penyimpanan beberapa peralatan memasak tidak disimpan di dalam ruangan. Tempat pengolahan makanan sudah baik. Penyimpanan makanan masak sudah baik dengan disimpan di wadah masing-masing yang terpisah dan tertutup. Namun, pendistribusian makanan belum cukup baik karena troli yang digunakan tidak menggunakan penutup dan dibiarkan terbuka, pendistribusian untuk penghuni graha dan ruang sakit saja yang memakai rantang susun tertutup. Penyajian makanan di Panti Werda Kristen Hana sudah baik.

Higiene perorangan karyawan dapur belum cukup baik, karena tidak adanya pakaian khusus dapur. Namun, untuk kebiasaan hidup para penjamah makanan sudah baik dengan mencuci tangan sebelum menjamah makanan, setelah dari toilet, tidak merokok, dan lain-lain.<sup>13</sup>

Berdasarkan uraian latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian hygiene sanitasi pengolahan makanan di panti rehabilitasi pengemis gelandangan dan orang terlantar (PRPGOT) Kota Palembang tahun 2016.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Pangan yang dikonsumsi dapat menjadi media pembawa mikroba atau bahan kimia berbahaya yang dapat menyebabkan KLB keracunan pangan. Jenis pangan penyebab KLB keracunan pangan tahun 2013 adalah masakan rumah tangga sebanyak 23 kejadian (47,92%), pangan jasa boga sebanyak 8 kejadian (16,67%), pangan olahan sebanyak 7 kejadian (14,38%), pangan jajanan sebanyak 8 kejadian (16,67%), tidak diketahui sebanyak 2 kejadian (4,17%).<sup>8(137)</sup>

Berdasarkan data dari Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2013 tempat pengelolaan makanan menurut status hygiene sanitasi di dapat bahwa terdapat 3.017 Tempat Pengelolaan Makanan. Tempat Pengelolaan Makanan yang belum memenuhi syarat hygiene sanitasi sebesar 21,28%. Terdiri dari jasad boga rumah makan atau restoran depot air minum dan makanan jajan.<sup>9(178)</sup> Sedangkan pada profil dinas kesehatan kota Palembang tahun 2014 tempat Pengelolaan makanan menurut status hygiene sanitasi di dapat bahwa terdapat 2248 Tempat Pengelolaan Makanan. terdiri dari jasad boga rumah makan atau restoran depot air minum dan makanan jajan dan Tempat Pengelolaan Makanan yang belum memenuhi syarat hygiene sanitasi sebesar 59,70% Tempat pengolahan makanan yang tidak memenuhi syarat terdiri dari jasad boga 48 tempat ,rumah makan 96 tempat ,dan depot air minum sebanyak 18 tempat.<sup>10(178)</sup>

Berdasarkan uraian diatas, maka permasalahan yang di teliti adalah belum adanya informasi bagaimana hygiene sanitasi pengolahan makanan di panti rehabilitasi pengemis gelandangan dan orang terlantar (PRPGOT) Kota Palembang tahun 2016

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

Apakah hygiene sanitasi pengolahan makanan berdasarkan teknis syarat penjamah makanan, peralatan masak dan makan, dan tempat pengolahan makanan, angka kuman pada alat makan, kualitas fisik, kimia, biologi air bersih di panti rehabilitasi pengemis gelandangan dan orang terlantar Kota Palembang sudah baik dan memenuhi syarat ?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Diketuinya hygiene sanitasi pengolahan makanan di panti rehabilitasi pengemis gelandangan dan orang terlantar (PRPGOT) Kota Palembang Tahun 2016.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Diketuinya gambaran hygiene sanitasi pengolahan makanan berdasarkan syarat penjamah makanan di panti rehabilitasi pengemis gelandangan dan orang terlantar Kota Palembang tahun 2016.
2. Diketuinya gambaran hygiene sanitasi pengolahan makanan berdasarkan syarat tempat pengolahan makanan di panti rehabilitasi pengemis gelandangan dan orang terlantar Kota Palembang tahun 2016.

3. Diketuainya gambaran hygiene sanitasi pengolahan makanan berdasarkan syarat peralatan makan dan masak makanan di panti rehabilitasi pengemis gelandangan dan orang terlantar Kota Palembang tahun 2016.
4. Diketuainya analisis angka kuman pada alat makan di panti rehabilitasi pengemis gelandangan dan orang terlantar Kota Palembang tahun 2016.
5. Diketuainya analisis kualitas air bersih di Panti Rehabilitasi Pengemis Gelandangan dan Orang terlantar Kota Palembang tahun 2016.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi peneliti selanjutnya untuk menambahkan informasi serta dilakukanya penelitian tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan di panti rehabilitasi pengemis gelandangan dan orang terlantar (PRPGOT) Kota Palembang.

### **1.5.2 Bagi Panti Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Dan Orang Terlantar (PRPGOT) Kota Palembang**

Sebagai bahan masukan dan informasi untuk peningkatan kualitas makanan dengan adanya higiene dan sanitasi penyelenggaraan makanan yang terjaga dan terpelihara di Panti Rehabilitasi penegmis gelandangan dan orang terlantar(PRPGOT) Kota Palembang.

### **1.5.3 Bagi STIK Bina Husada**

Hasil penelitian ini sebagai bahan rujukan dan informasi untuk ilmu kesehatan masyarakat. Utamanya ilmu kesehatan lingkungan khususnya tentang hygiene sanitasi makanan dalam upaya pendidikan dan pengajaran bagi mahasiswa.

## **1.6 Ruang Lingkup**

Penelitian yang di lakukan termasuk dalam area masalah hygiene sanitasi makanan dan minuman. Penelitian ini dilakukan guna mengetahui tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan. Subjek penelitian ini adalah kegiatan pengolahan makanan. Penelitian ini dilakukan di Panti Rehabilitasi Penegmis Gelandangan dan Orang terlantar Kota Palembang. Karna belum adanya informasi tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan di panti rehabilitasi pengemis gelandangan dan orang terlantar Kota Palembang. Penelitian ini termasuk kedalam penelitian Deskriptif Kuantitatif dengan cara yang di gunakan adalah cara pendekatan *cross sectional* .teknik sempling *purposive sampling* dan variabel yang di teliti dalam penelitian ini adalah, penjamah makanan, tempat pengolahan makanan ,peralatan makan dan masak, Apakah sudah memenuhi syarat PERMENKES No.1096/Menkes/Per/VI/2011 Serta dilakukan pengambilan sampel berupa analisis angka kuman pada alat makan (sendok makan stenles, sendok sayur stenles, piring plastik, gelas plastik, centong nasi plastik, mangkok plastik, panci sayur stenles, mangkok sayur) dan sampel air bersih dan sampel penelitian akan di periksa di Laboratorium Balai Teknik Kesehatan Lingkungan dan pengendalian penyakit kelas 1 Palembang untuk

mengetahui angka kuman yang ada pada alat makan dan kualitas air bersih (fisik, kimia, biologi) di Panti Rehabilitasi Penegemis Gelandangan dan Orang terlantar (PRPGOT) kota Palembang Tahun 2016. Penelitian ini di lakukan pada bulan Mei 2016.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengertian Makanan**

Makanan adalah kebutuhan pokok manusia yang dibutuhkan setiap hari dan memerlukan pengolahan yang baik dan benar agar bermanfaat bagi tubuh. Menurut *World Health Organization*, yang dimaksud makanan adalah: *food include all substance, whether in a natural state or in a manufactured or prepared form, which are part of human diet*. Makanan tersebut tidak termasuk air, obat-obatan, dan substansi-substansi yang diperlukan untuk tujuan pengobatan.<sup>14(159)</sup>

Makanan yang dikonsumsi hendaknya memenuhi kriteria bahwa makanan ini layak untuk dikonsumsi dan tidak menimbulkan penyakit diantaranya:

- a) Dalam derajat kematangan yang diinginkan
- b) Bebas dari pencemaran di setiap tahap produksi dan penanganan selanjutnya
- c) Bebas dari perubahan fisik, kimia yang tidak diinginkan, sebagai akibat dari pengaruh enzim, aktivitas mikroba, hewan pengerat, serangga, parasit dan kerusakan tekanan, pemanasan, dan pengeringan.
- d) Bebas dari mikroorganisme dan parasit yang menimbulkan penyakit yang ditransmisikan oleh makanan (*food borne illness*).

Makanan merupakan salah satu kebutuhan pokok bagi kehidupan manusia ada empat fungsi pokok makanan bagi kehidupan manusia yakni:

- a) Memelihara proses tubuh dalam pertumbuhan /perkembangan serta mengganti jaringan tubuh yang rusak.
- b) Memperoleh energi guna melakukan aktivitas sehari-hari.
- c) Mengatur metabolisme dan mengatur berbagai keseimbangan air, mineral, dan cairan tubuh yang lain.
- d) Berperan di dalam mekanisme pertahanan tubuh terhadap berbagai Penyakit.<sup>14(160)</sup>

Makanan adalah setiap benda padat dan cair yang apabila ditelan akan memberi suplai energi kepada tubuh untuk pertumbuhan atau berfungsinya tubuh. Sedangkan pengertian hygiene adalah upaya kesehatan dengan cara upaya memelihara dan melindungi subjeknya. Sanitasi adalah usaha-usaha pengawasan yang ditujukan terhadap faktor lingkungan yang dapat merupakan mata rantai penularan penyakit, berdasarkan pengertian diatas, maka sanitasi makanan adalah suatu upaya pencegahan yang menitik beratkan kegiatan dan tindakan yang perlu untuk dapat membebaskan makanan dan minuman dari segala bahayayang dapat mengganggu kesehatan mulai dari sebelum makanan itu di produksi, selama dalam proses pengolahan, penyimpanan, angkutan, penjualan sampai saat di mana makanan dan minuman itu di konsumsi oleh masyarakat. Pengertian lain menyebutkan bahwa hygiene sanitasi makanan adalah upaya untuk mengedalikan

faktor makanan, orang, tempat, dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan.<sup>15(77)</sup>

## 2.2 Pengertian Hygiene Sanitasi

Pengertian sanitasi ada beberapa yaitu:

1. Sanitasi adalah suatu usaha pencegahan penyakit yang menitikberatkan kegiatan pada usaha kesehatan lingkungan hidup manusia.
2. Menurut Hipokniss, sanitasi adalah cara pengawasan terhadap faktor-faktor lingkungan yang mempunyai pengaruh terhadap lingkungan.
3. *Sanitation is the hygienic means of promoting health through prevention of human contact with the hazard of wastes as well as the treatment and proper disposal of sewage or wastewater.*

Dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud sanitasi adalah suatu pencegahan penyakit yang menitikberatkan kegiatannya pada usaha kesehatan lingkungan hidup manusia.<sup>15(78)</sup>

### 2.2.1 Hygiene

Menurut Shadly (1989:289) hygiene adalah salah satu ilmu pengetahuan yang mempelajari kesehatan. Hygiene erat hubungannya dengan perumahan, makanan dan minuman karena merupakan syarat untuk mencapai derajat kesehatan, sedangkan sanitasi menurut *World Health Organization* WHO adalah suatu usaha untuk mengawasi beberapa faktor lingkungan fisik yang berpengaruh kepada manusia, terutama

terdapat hal-hal yang mempunyai efek merusak perkembangan fisik, kesehatan, dan kelangsungan hidup.<sup>15(79)</sup>

Kata hygiene berasal dari bahasa Yunani yang artinya ilmu untuk membentuk dan menjaga kesehatan (Streeth, J.A. and Southgate, H.A., 1986). Dalam sejarah Yunani, Hygiene berasal dari nama seorang dewi yaitu *Hygea* (dewi pencegah penyakit).

Jadi dalam hal ini sanitasi di tunjukkan kepada lingkungannya sedangkan hygiene ditunjukkan kepada orangnya. Sanitasi: usaha kesehatan preventif yang menitikberatkan kegiatan kepada usaha kesehatan lingkungan hidup manusia. Hygiene: usaha kesehatan preventif yang menitikberatkan kegiatannya kepada usaha kesehatan individu, maupun usaha kesehatan pribadi manusia.<sup>15(80)</sup>

a. Manfaat sanitasi hygiene

Beberapa manfaat dapat kita rasakan apabila kita menjaga sanitasi di lingkungan kita misalnya:

1. Mencegah penyakit menular.
2. Mencegah kecelakaan.
3. Mencegah timbulnya penyakit bau tidak sedap.
4. Menghindari pencemaran.
5. Mengurangi jumlah presentase sakit.
6. Lingkungan menjadi bersih, sehat dan nyaman.

Hygiene adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan individu subjeknya. Misal, mencuci tangan untuk melindungi kebersihan tangan cuci piring untuk melindungi kebersihan piring . Membuang bagian makanan yang rusak untuk melindungi keutuhan makanan secara keseluruhan. Untuk mencegah kontaminasi makanan dengan zat-zat yang dapat mengakibatkan gangguan kesehatan diperlukan penerapan sanitasi makanan. Sanitasi makanan adalah usaha untuk mengamankan dan menyelamatkan makanan agar tetap bersih, sehat dan aman. Sanitasi makanan yang buruk dapat disebabkan tiga faktor yakni faktor fisik, faktor kimia, dan faktor mikrobiologi.<sup>14(160)</sup>

### **2.2.2 Sanitasi**

Sanitasi makanan adalah salah satu usaha pencegahan yang menitik beratkan kegiatan dan tindakan yang perlu untuk membebaskan makanan dan minum dari segala bahaya yang dapat mengganggu atau merusak kesehatan. Mulai dari sebelum makanan di produksi, selama proses pengolahan, penyimpanan , pengangkutan, sampai pada saat di mana makanan dan minuman tersebut siap untuk di konsumsi kepada masyarakat atau konsumen. Sanitasi makanan ini bertujuan untuk menjamin keamanan dan kemurnian makanan, mencegah konsumen penyakit, mencegah penjualan makanan yang akan merugikan pembeli mengurangi kerusakan atau pemborosan makanan.

Faktor fisik terkait dengan kondisi ruangan yang tidak mendukung pengamanan makanan seperti sirkulasi udara yang kurang baik temperatur ruangan yang panas dan lembab, dan sebagainya. Untuk menghindari kerusakan makanan yang

disebabkan oleh faktor fisik maka perlu diperhatikan susunan dan konstruksi dapur serta tempat penyimpanan makanan. Sanitasi makanan yang buruk disebabkan oleh faktor kimia karena adanya zat-zat kimia yang digunakan untuk mempertahankan kesegaran bahan makanan, obat-obatan penyemprot hama, penggunaan wadah bekas obat-obatan pertanian untuk kemasan makanan dan lain-lain.

Sanitasi makanan yang buruk disebabkan oleh faktor mikrobiologi karena adanya kontaminasi oleh bakteri, virus, jamur, dan parasit akibat buruknya sanitasi makanan dapat timbul gangguan kesehatan pada orang yang mengonsumsi makanan tersebut.<sup>14(161)</sup>

### **2.3 Prinsip Hygiene Sanitasi Makanan**

Prinsip hygiene sanitasi makanan adalah pengendalian terhadap empat faktor penyebab makanan yaitu faktor tempat/ bangunan, peralatan, orang, dan bahan makanan. Pencegahan makanan adalah upaya untuk mengendalikan empat faktor yaitu tempat, orang, alat, 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 prinsip hygiene dan sanitasi makanan.

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 serta penyajian makanan.<sup>15(82)</sup>

### **2.3.1 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 di perhatikan. Bahan bahan yang dimakan dalam keadaan mentah harus diangkut dan di simpan terpisah dari bahan baku lain dan bahan bahan yang bukan bahan pangan. Bahan pangan harus dikirim sedemikian rupa sehingga mencegah pertumbuhan mikroorganisme patogen atau pembentukan toksin dengan mengatur lamanya waktu pengiriman, suhu dan aktifitas air bahan baku.<sup>15 (75)</sup>

Semua jenis bahan makanan perlu mendapat perhatian secara fisik serta kesegarannya terjamin, terutama bahan-bahan makanan yang mudah membusuk atau rusak seperti daging, ikan, susu, telur, makanan dalam kaleng, dan buah. Bahkan makanan yang baik kadang kala tidak mudah kita temui, karena jaringan perjalanan makanan yang begitupunjang dan melalui jaringan perdagangan yang begitu luas. Salah satu upaya mendapatkan bahwa makanan yang baik adalah menghindari penggunaan bahan makanan yang berasal dari sumber tidak jelas karena kurang dapat dipertanggungjawabkan secara kualitasnya.<sup>14(161)</sup>

### **2.3.2 Cara Penyimpanan Bahan Makanan**

Tidak semua bahan makanan yang tersedia langsung dikonsumsi oleh masyarakat. Bahkan makanan yang tidak segar diolah terutama untuk ketring dan penyelenggaraan makanan RS perlu penyimpanan yang baik, mengingat sifat bahan makanan yang berbeda beda dan dapat membusuk , sehingga kualitasnya dapat terjaga.

Cara penyimpanan yang memnuhi syarat higiene sanitasi maknan sebagai berikut<sup>14(162)</sup>:

- a. Penyimpanan harus dilakukandi tempat khsus (gudang) yang ersih dan memnuhi syarat.
- b. Barang- barang agar disusun dengan aik sehingga mudah diamil tidak memeri kesempatan serangga atau tikud untuk bersarang terhindar dari lalat /tikus dan untuk produk yang mudah busuk atau rusak agar disimpan pada suhu yang dingin. Higiene dan sanitasi makanan adalah sebagai berikut:
  1. Suhu penyimpanan yang baik setiap bahan makanan mempunyai spesifikasi dalam penyimpanan tergantung kepada besar dan banyakya makanan dan tempat penyimpanan sebagian besar dapat dikelompokan menjadi :
    - a) Makanan jenis daging,ikan, udang, dan olahanya
      1. Menyimpan sampai tiga hari  $-5^{\circ}\text{C}$  sampai  $0^{\circ}\text{C}$ .
      2. Penyimpanan untuk suhu satu minggu  $-19^{\circ}\text{C}$  sampai  $-5^{\circ}\text{C}$ .
      3. Penyimpanan lebih dari satu minggu dibawah  $-10^{\circ}\text{C}$ .
    - b) Makanan jenis telur, susu, dan olahanya.
      1. Penyimpanan sampai tiga hari  $-5^{\circ}$  sampai  $7^{\circ}\text{C}$ .
      2. Penyimpanan untuk satu minggu dibawah  $-5^{\circ}\text{C}$ .
      3. Penyimpanan paling lama untuk satu minggu dibawah  $-5^{\circ}\text{C}$ .
    - c) Makanan jenis sayuran dan minuman dengan waktu penyimpanan paling lama satu minggu yaitu  $7^{\circ}\text{C}$  sampai  $10^{\circ}\text{C}$  tepung. Biji bijian dan umbi kering pada suhu kamar ( $25^{\circ}\text{C}$ )<sup>14(164)</sup>

Bahan mentah harus dipisah dari makanan siap santap. Makanan yang berbau tajam harus ditutup dalam kantong plastik yang rapat dan dipisahkan dari makanan lain, kalau mungkin dalam lemari yang berbeda kalau tidak letaknya berjauhan. Makanan yang di simpan tidak lebih dari dua atau tiga harus sudah digunakan. Lemari tidak boleh terlalu sering dibuka, maka dianjurkan lemari untuk keperluan sehari-hari dipisahkan dengan lemari untuk keperluan penyimpanan makanan.

Kerusakan bahan makanan dapat terjadi karena tercemar bakteri karena alam dan perlakuan manusia, adanya enzim dalam makanan yang memerlukan proses pematangan seperti buah-buahan dan kerusakan mekanis seperti gesekan, tekanan, benturan dan lain-lain untuk mencegah terjadinya kerusakan dapat dikendalikan dengan pencegahan pencemaran bakteri sifat dan karakteristik bakteri seperti sifat hidupnya, daya tahan panas, faktor lingkungan hidup, ketahanan oksigen dan berdasarkan pertumbuhannya, terdapat empat cara penyimpanan sesuai dengan suhu yang dipersyaratkan yaitu penyimpanan sejuk (*cooling*) penyimpanan dingin (*chilling*) penyimpanan dingin (*freezing*) penyimpanan beku (*frozen*).<sup>15</sup>

### **2.3.3 Pengolahan Makanan**

Pengolahan makanan adalah proses perubahan bentuk dari bahan mentah menjadi makanan yang siap santap. Pengolahan makanan yang baik adalah yang mengikuti kaidah dan prinsip hygiene dan sanitasi<sup>15(76)</sup>

- a. Tempat pengolahan makanan.

Tempat pengolahan makanan adalah suatu tempat di mana makanan diolah, tempat pengolahan ini sering disebut dapur. Dapur mempunyai peranan yang

penting dalam proses pengolahan makanan, karena itu kebersihan dapur dan lingkungan sekitarnya harus selalu terjaga dan di perhatikan. Dapur yang baik harus memenuhi persyaratan sanitasi.<sup>14</sup>

1. Perlu disediakan tempat pengolahan makanan (dapur) sesuai dengan persyaratan konstruksi ,bangunan, dan ruang dapur.
2. Sebelum dan sesudah kegiatan pengolahan makanan dapur selalu dibersihkan dengan antiseptik.
3. Asap dikeluarkan melalui cerobong yang dilengkapi dengan sungkup asap.<sup>16(10)</sup>

b. Tenaga pengolah makanan/penjamah makanan

Penjamah makanan menurut Depkes RI (2006) adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai tahap persiapan, pembersihan, pengolahan pengangkutan sampai penyajian. Dalam proses pengolahan makanan, peran dari penjamah makanan sangatlah besar perannya. Penjamah makanan ini mempunyai peluang untuk menularkan penyakit. Banyak infeksi yang ditularkan melalui penjamah makanan antar lain *staphylococcus aureus* ditularkan melalui hidung dan tengorokan, kuman *clostridium perfringens*, *sterptococcus*, *salmonella* dapat ditularkan melalui kulit. Oleh sebab itu, penjamah makanan harus selalu dalam keadaan sehat dan terampil.<sup>14(165)</sup>

1. Harus sehat dan bebas dari penyakit.
2. Secara berkala, minimal 2 kali setahun, diperiksa kesehatannya oleh dokter yang berwenang, termasuk pemeriksaan usap dubur.
3. Harus menggunakan pakaian kerja dan perlengkapan perlindungan pengolahan makanan dapur.
4. Selalu mencuci tangan sebelum bekerja dan setelah keluar dan kamar kecil.<sup>16(11)</sup>

c. Cara pengolahan makanan

Cara pengolah yang baik adalah tidak terjadinya kerusakan makanan sebagai akibat cara pengolahan yang salah dan mengikuti kaidah atau prinsip hygiene sanitasi yang baik<sup>15</sup>

d. Peralatan masak adalah semua perlengkapan yang diperlukan dalam proses pengolahan makanan.<sup>16(11)</sup>

1. Peralatan masak adalah semua perlengkapan yang diperlukan dalam proses pengolahan makanan.
2. Peralatan masak tidak boleh patah dan kotor.
3. Lapisan permukaan tidak terlalu dalam asam/basa atau garam garam yang lazim dijumpai dalam makana.
4. Peralatan agar dicuci segera sesudah digunakan, selanjutnya di disinfeksi dan dikeringkan.
5. Peralatan yang sudah bersih harus disimpan dalam keadaan kering dan disimpan pada rak agar terlindung dari vektor.

#### **2.3.4 Pengangkutan Makanan**

Pengangkutan makanan yang sehat akan berperan dalam mencegah terjadinya pencemaran makanan. Pencemaran makanan masak lebih tinggi risikonya dari pada pencemaran bahan makanan. Oleh karena itu, titik berat pengendalian yang perlu diperhatikan adalah pada makanan masak.

#### **2.3.5 Penyajian Makanan**

Makan yang disajikan adalah makanan yang siap santap/layak santap. Layak santap dapat dinyatakan bilamana telah dilakukan uji organoleptik dan uji biologis. Dalam prinsip penyajian makanan wadah untuk setiap jenis makanan ditempatkan di wadah terpisah, dan diusahakan 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.

Penyajian makanan merupakan salah satu prinsip higiene sanitasi makanan, penyajian makanan yang tidak baik dan etis bukan saja dapat mengurangi selera makan seseorang tetapi dapat juga menjadi penyebab kontaminasi terhadap bakteri. Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam penyajian makanan sesuai dengan prinsip higiene dan sanitasi makanan sebagai berikut:

- a. Wadah artinya setiap jenis makanan ditempatkan dalam wadah terpisah dan diusahakan tertutup. Tujuannya adalah makanan tidak terkontaminasi silang. Bila satu tercemar yang lain dapat diamankan.
- b. Memperpanjang masa saji makanan sesuai dengan tingkat kerawanan makanan.

- c. Prinsip kadar air artinya penempatan makanan yang mengandung kadar air tinggi (kuah,susu) baru di campur pada saat menjelang dihidangkan untuk mencegah makanan cepat rusak.
- d. Prinsip *edibel part* artinya setiap bahan yang disajikan dalam penyajian merupakan bahan makanan yang dapat dimakan. Hindari pemakaian bahan yang membahayakan kesehatan seperti steples besi, tusuk gigi, atau bunga plastik.
- e. Prinsip pemisahan artinya makan yang tidak ditempatkan dalam wadah seperti makanan dalam kotak (dus) atau rantang harus dipisahkan setiap jenis makanan agar tidak saling bercampur tujuannya agar tidak terjadi kontaminasi silang.<sup>14(168-169)</sup>

### **2.3.6 Cara Penyimpanan Makanan Masak.**

Penyimpanan makanan masak dapat digolongkan menjadi dua yaitu tempat penyimpanan pada suhu biasa dan tempat penyimpanan pada suhu dingin. Makanan yang mudah membusuk sebaiknya di simpan pada suhu dingin yaitu  $< 4^{\circ}\text{C}$  .Untuk makanan yang lebih dari 6 jam, di simpan dalam suhu  $-5$  s/d  $-1^{\circ}\text{C}$  makanan yang telah maktang atau siap saji, tidak semuanya langsung dikonsumsi oleh kita, terutama makanan yang berasal dari ketrang atau jasa boga. Makanan ini memiliki risiko pencemaran bakteriologi terutama bila dalam penyimpanan tidak memenuhi prinsip hygiene dan sanitasi makanan.<sup>14(166)</sup>

## **2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Sanitasi Makanan**

Ada berapa faktor yang perlu diperhatikan menjaga sanitasi makanan yang efektif faktor-faktor tersebut berkaitan dengan makanan, manusia, dan peralatan.

### **2.4.1 Faktor Makanan**

#### **a. Sumber bahan makanan**

Apakah diperoleh dari hasil pertanian, peternakan, perikanan atau lainnya. Sumber bahan makanan harus memenuhi persyaratan sanitasi untuk mencegah terjadinya kontaminasi atau pencemaran. Misalnya hasil pertanian tercemar dengan pupuk kotoran manusia atau dengan insektisida.

#### **b. Pengangkutan bahan makanan**

Cara mengangkut makanan harus memenuhi persyaratan sanitasi. Apakah sarana pengangkutan memiliki alat pendinginan dan penutup, pengangkutan tersebut dilakukan dari sumber kepasar maupun dari sumber ke tempat penyimpanan agar bahan makanan tidak tercemar oleh kontaminasi dan serta tidak rusak. Misalnya mengangkut daging dan ikan dengan menggunakan alat pelindung.<sup>17(322)</sup>

#### **c. Penyimpanan bahan makanan**

Tidak semua makanan langsung dikonsumsi, tetapi sebagian mungkin disimpan dalam skala kecil di rumah maupun skala besar di gudang berikut ini syarat sanitasi tepat penyimpanan atau gudang makanan.

1. Tempat penyimpanan dibangun sedemikian rupa, sehingga binatang seperti tikus atau serangga tidak dapat bersarang.
2. Jika akan menggunakan rak harus disediakan ruang untuk kolong agar mudah membersihkannya.
3. Suhu udara dalam gudang tidak lembab untuk mencegah tumbuhnya jamur.
4. Memiliki sirkulasi udara yang cukup.
5. Memiliki pencahayaan yang cukup.
6. Dinding bagian bawah dari gudang harus dicat putih agar mempermudah melihat jejak tikus(jika ada).
7. Harus ada jalan dalam gudang, jalan utama lebar 160 cm ,jalan antarlebar blok 80 cm, jalan antar rak lebar 80 cm, dan jalan keliling 40 cm.

d. Pemasaran bahan makanan

Tempat penjualan atau pasar harus memenuhi syarat sanitasi antara lain kebersihan, pencahayaan, sirkulasi udara, dan memiliki alat pendingin, pasar yang memenuhi persyaratan adalah pasar swalayan atau supermarket.

e. Pengolahan makanan

Proses pengolahan makanan harus memenuhi persyaratan sanitasi, terutama berkaitan dengan kebersihan dapur dan alat-alat perlengkapan masak.

f. Penyajian makanan

Penyajian makanan harus memenuhi syarat sanitasi yaitu bebas dari kontaminasi, bersih dan tertutup, serta dapat memenuhi selera makan.

g. Penyimpanan makanan

Makanan yang telah diolah disimpan di tempat yang memenuhi persyaratan sanitasi dalam lemari atau alat pendingin.

#### **2.4.2 Faktor Manusia**

Orang yang bekerja pada tahapan pengolahan makanan harus memenuhi persyaratan sanitasi seperti kesehatan individu. Individu tersebut tidak menderita penyakit infeksi, dan bukan *carrier* dari suatu penyakit. Untuk personal yang menyajikan makanan harus memenuhi syarat-syarat seperti kebersihan dan kerapian, memiliki etika dan sopan santun, memiliki penampilan yang baik dan keterampilan membawa makanan dengan teknik khusus, serta ikut dalam program pemeriksaan kesehatan berkala setiap 6 bulan atau 1 tahun.

#### **2.4.3 Faktor Peralatan**

Kebersihan dan cara penyimpanan peralatan pengolahan makanan harus memenuhi persyaratan sanitasi.<sup>17(323)</sup>

### **2.5 Pelaksanaan Hygiene Dan Sanitasi**

Aturan mengenai pelaksanaan hygiene sanitasi makanan tercantum dalam undang-undang no.9/1960 tentang pokok-pokok kesehatan dan undang-undang tersebut ditegaskan mengenai pelaksanaan pendidikan kesehatan, pengamatan, pengawasan, dan pemeriksaan terhadap perusahaan makanan. Tugas tersebut

dibebankan kepada puskesmas setempat setiap enam bulan, berikut ini adalah beberapa hal yang perlu di perhatikan dalam pemeriksaan kegiatan dan fasilitas pada perusahaan makanan.<sup>17(325)</sup>

1. Kebersihaan dan fasilitas, pemeriksaaan keberihaan fasilitas dilakukan terhadap.
  - a) Keadaan dinding bangunan perusahaan.
  - b) Keadaan langit langit bangunan .
  - c) Keaddan ruang bangunan.
  - d) Keadaan ventilasi bangunan.
  - e) Bagaimana perlindungan terhadap vektor.
  - f) Bagaimana sumber persedian air.
  - g) Bagaimana cara pembuangan kotoran.
2. Tempat pengolahan makanan pemeriksaan dilakukan terhadap.
  - a) Fasilitas pencucian.
  - b) Cara mendesinfeksi makanan.
  - c) Mutu makanan.
  - d) Penyimpanan makanan.
  - e) Penyimpanan bahan makanan.
  - f) Perlindungan makanan terhadap debu.
3. Kamar kecil dan tempat suci ,pemeriksaan terhadap wc tempat cuci ,tempat mandi, dan prasarana lain.
4. Karyawan pemeriksaan pada karyawan di lakukan untuk memastikan.

- a) Keberadaan surat keterangan sehat.
- b) Kebersihan karyawan tersebut.
- c) Kebiasaan karyawan.
- d) Pemeriksaan kesehatan.

## 2.6 Pengaruh Makanan Terhadap Kesehatan

Dipandang dari sudut kesehatan lingkungan, pengaruh makanan terhadap kesehatan sangat besar karna makanan atau minuman dapat berperan sebagai vektor agens penyakit. Penyakit penyakit yang dapat ditularkan melalui makanan dan minuman disebut sebagai *food and milk born disease* (penyakit bawaan makanan dan susu) berikut ini penyakit yang dapat di tularkan melalui makanan.<sup>17(327)</sup>

1. Parasit. *Parasit t. Saginata, t salmonela, d.latum*, dan sebagainya. Parasit tersebut masuk kedalam tubuh manusia melalui daging sapi, daging babi, atau ikan yang terinfeksi yang di konsumsi manusia.
2. Mikroorganisme, *mikroorganisme S, typhii, sb. Dysentry, richettsia*, dan virus hepatitis yang menggunakan makanan sebagi media pembiakan.
3. Toksin bakteri *staflokokus* memproduksi *enetrotoksin, clostridium*, memproduksi eksorkin, makan berpungsi eksorokin. Makanan berfungsi sebagai media pembiakan.
4. Zat-zat yang membahayakan kesehatan secara sengaja (karena ketidak tahuan ) dimasukan kedalam makanan. Misalnya zat pengawet dan zat pewarna atau secara tidak sengaja. Misalnya insektisida (suatu bahan yang beracun yang sering dikira gula atau tepung)

5. Penggunaan makanan yang sudah beracun, misalnya jamur, singkong tempe bongkreng, dan jengkol.

## 2.7 Penyakit Bawaan Makanan

Penyakit bawaan makanan (*foodborne disease*), biasanya bersifat toksik maupun infeksius, di sebabkan oleh *agens* penyakit yang masuk kedalam tubuh melalui konsumsi makanan yang terkontaminasi. Kadang-kadang penyakit ini disebut keracunan makanan (*food poisoning*) walaupun istilah ini tidak tepat. Penyakit bawaan makanan mencakup lingkup penyakit kolera dan diare sekaligus beberapa penyakit parasit<sup>18(1)</sup>

Penyakit bawaan makanan masih kurang tersedia, selain itu, yang patut diselesaikan adalah bahwa negara yang memikul beban terbesar permasalahan ini, juga merupakan negara yang sumber dayanya paling sedikit untuk mencegah terjadinya penyakit tersebut. Karena luasnya permasalahan yang sepotong potong pada beberapa kasus lain, kita tidak mungkin menelaah atau membandingkan data dari beberapa negara. Oleh karena itu, bab ini atau membandingkan data dari beberapa negara.<sup>18(1,2,3)</sup>

## 2.8 Kontaminasi Makanan

Kontaminasi makanan dapat terjadi akibat *agens* penyakit yang menyebabkan infeksi atau akibat proses pembusukan. Pembusukan dapat terjadi secara alami akibat enzim-enzim yang ada dalam makanan itu sendiri, misalnya pembusukan pada durian dan sayuran. Makanan yang busuk adalah makanan yang sudah mengalami proses sedemikian rupa sehingga tidak dapat dimakan manusia. Untuk dapat menyatakan

bahwa suatu makanan memang telah membusuk harus terpenuhi kriteria tertentu. Kriteria makanan busuk jika makanan yang mengandung toksin atau bakteri dan makanan yang rusak, jika di konsumsi dapat menyebabkan keracunan. Untuk menentukan apakah suatu makanan masih layak untuk dimakan makanan tersebut harus memenuhi kriteria berikut.<sup>17(328)</sup>

1. Makanan berada dalam tahap kematangan yang dikendalikan.
2. Makanan bebas dari pencemaran sejak tahap produksi sampai tahap penyajian atau tahap penyimpanan makanan yang sudah di olah.
3. Bebas dari perubahan-perubahan fisik, kimia yang di ketahui atau karena kuman pengerat, serangga, parasit, atau pengawetan.
4. Bebas dari mikroorganisme dan parasit yang di bawa oleh makanan tetapi menampilkan keadaan-keadaan kegiatan pembusukan yang di kehendaki seperti keju, tempe, dan susu.

Berikut ini adalah tipe penyakit yang menyerang manusia berkaitan dengan makanan.

1. *Foodborne disease*. Suatu gejala penyakit yang terjadi akibat mengonsumsi makanan yang mengandung mikroorganisme atau toksin baik yang berasal dari tumbuhan, bahan kimia, kuman maupun binatang.
2. *Food infection*. Suatu gejala penyakit yang muncul akibat masuk dan berkembangbiaknya mikroorganisme dalam tubuh manusia (usus) melalui makanan yang di konsumsi.
3. *Food intoxication*. Suatu gejala penyakit yang muncul akibat mengonsumsi racun yang ada dalam makanan.

## 2.9 Penyebab Penyakit Bawaan Makanan

1. Parasit berikut ini adalah parasit yang dapat menimbulkan penyakit pada manusia<sup>17(329)</sup>
  - a. *T. Saginata*. Cacing ini ditemukan dalam daging sapi. Mengonsumsi daging sapi yang diolah tidak sempurna dapat mengakibatkan anemia dan gangguan pada susunan saraf pusat. Pencegahan terhadap parasit *T. Saginata* adalah dengan memasak daging sapi sampai matang sehingga larva cacing itu mati.
  - b. *T. Soleum*. Cacing ini ditemukan pada daging babi, larva *T. soleum* dapat hidup dalam daging babi yang diolah kurang sempurna, larva yang terbawa dalam makanan akan menetap di jaringan otot manusia yang selanjutnya dapat bermigrasi ke mata dan otak sehingga terjadi gangguan pada organ tersebut.
  - c. *D. Latum*, cacing ini ditemukan pada daging ikan. Mengonsumsi daging ikan yang diolah tidak sempurna dapat mengakibatkan timbulnya anemia. Pencegahan terhadap parasit adalah dengan memasak daging ikan dengan sempurna. Penyimpanan daging ikan dapat dilakukan dengan proses pembekuan pada suhu di bawah ( $-10^{\circ}\text{C}$ )
  - d. *T. Spiralis*. Larva organisme ini menyebabkan penyakit trichinosis dan kematian (jika jumlah larvanya sangat banyak) upaya pencegahan antara lain dengan memasak sisi makanan atau sampah gangren sebelum diberikan pada ternak babi, memasak daging secara sempurna

membekukan daging dengan suhu ( $-15^{\circ}\text{C}$ ) selama 2 hari mengasinkan atau mengasap daging, menambah bahan pengawet, dan melakukan pengawasan terhadap rumah-rumah potong hewan.

## 2. Mikroorganisme

Dapat menyebabkan *food borneinfection*. Makanan berperan sebagai vektor dan mikroorganisme yang berhasil masuk akan berkembang biak di dalam usus manusia. Penyakit yang disebabkan masuk akan berkembang biak di dalam usus manusia. Penyakit yang disebabkan oleh infeksi pada makan ini antara lain. *Typhus abdominalis*, disentri amoeba dan disentri basiler. Pencegahannya dalahdengan memasak semua bahan makanan sampai matang, melindungi makanan dari kontaminasi binatang pengerat, menyimpan makanan pada suhu kurang dari ( $-15^{\circ}\text{C}$ ), Dan memanaskan makanan pada suhu lebih dari  $60^{\circ}\text{C}$ .<sup>17(329)</sup>

### 2.10 Tempat Pencucian Peralatan Makanan

Berdasarkan Permenkes RI No. 1096/Menkes/SK/VI/2011 tentang *hygiene* sanitasi jasa boga, persyaratan tempat pencucian peralatan dan bahan makanan sebagai berikut :

1. Tersedia tempat pencucian peralatan, jika memungkinkan terpisah dari tempat pencucian bahan pangan.
2. Pencucian peralatan harus menggunakan bahan pembersih/deterjen.
3. Pencucian bahan makanan yang tidak dimasak atau dimakan mentah harus dicuci dengan menggunakan larutan Kalium Permanganat ( $\text{KMnO}_4$ )

dengan konsentrasi 0,02% selama 2 menit atau larutan kaporit dengan konsentrasi 70% selama 2 menit atau dicelupkan ke dalam air mendidih (suhu 80° C -100° C) selama 1 – 5 detik.

4. Peralatan dan bahan makanan yang telah dibersihkan disimpan dalam tempat yang terlindung dari pencemaran serangga, tikus dan hewan lainnya.
5. Peralatan masak tidak boleh melepaskan zat beracun pada makanan
6. peralatan masak tidak boleh patah dan kotor
7. Lapisan permukaan tidak terlarut dalam asam/basa atau garam yang lazim dijumpai dalam makanan.
8. Peralatan agar dicuci segera sesudah digunakan, selanjutnya di disinfeksi dan keringkan.
9. Peralatan yang sudah bersih harus disimpan dalam keadaan kering dan disimpan pada rak agar terlindungan dari vektor.<sup>16(11)</sup>

### **2.11 Persyaratan Kualitas Air Bersih**

Menurut peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 416 /Menkes/Per/ IX/1990 , air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat di minum setelah di masak. Seperti yang telah di uraikan di depan bahwa di alam ini tidak ada air murni ,dengan demikian maka air yang ada tidak murni dan tampak bersih. Air dari mata air, sumur atau punyang berasal dari sungai dan lain lain, memang sepintas terlihat bersi, kecuali ada pengaruh tertentu minsalnya setelah hari hujan, sehingga air tampak keruh. Warna yang dapat ditangkap oleh indera mata sangat terbatas. Indera

penglihatan hanya mampu untuk mengindra benda atau partikel yang berukuran lebih kecil dari 50 micron tidak akan tampak oleh mata telanjang.<sup>19(15,21)</sup>

Air merupakan salah satu kebutuhan hidup dan merupakan dasar bagi perkehidupan di bumi. Tanpa air, berbagai proses kehidupan tidak dapat berlangsung. Oleh karena itu, penyediaan air merupakan salah satu kebutuhan utama bagi manusia untuk kelangsungan hidup dan menjadi faktor penentu dalam kesehatan dan kesejahteraan manusia.

Air dibutuhkan oleh tubuh agar dapat melakukan metabolisme, menjaga keseimbangan, memperlancar proses pencernaan, melarutkan dan membuang racun dari ginjal, melarutkan sisa zat kimia dari tubuh dan memperingan ginjal. Kecukupan air serta kelayakan air yang masuk kedalam tubuh membantu berlangsungnya fungsi tersebut dengan sempurna. Konsumsi air rata-rata setiap orang adalah 2,8-13 liter setiap hari. Angka tersebut tentunya akan bervariasi dari daerah satu dengan daerah lain. Pada daerah beriklim panas konsumsi air akan lebih banyak dari daerah beriklim dingin. Air masuk kedalam tubuh bersumber dari makanan dan selebihnya dari minum. Air keluar berupa udara keringat, feses dan urin.<sup>19(4-5)</sup>

## **2.12 Air Dan Penyakit**

Penyakit yang menyerang manusia dapat ditularkan dan menyebabkan secara langsung maupun tidak langsung maupun tidak langsung melalui air. Penyakit yang ditularkan melalui air disebut sebagai *waterborne disease* atau *water related diseases*. Terjadinya suatu penyakit tentunya memerlukan adanya agen dan terkadang

vektor. Berikut contoh penyakit yang dapat ditularkan melalui air berdasarkan tipe agen penyebabnya.<sup>14(19-22)</sup>

- a. Penyakit viral, misalnya, hepatitis viral, poliomielitis.
- b. Penyakit bakterial, misalnya, kolera, disentri, tifoid, diare.
- c. Penyakit protozoa, misalnya, amebiasis, giardiasis.
- d. Penyakit helmintik, misalnya, askariasis, whip worm, hydatid diseases
- e. Leptospiral, misalnya weils disease.

Beberapa penyakit yang ditularkan melalui air ini di dalam penularannya terkadang membutuhkan *hospes*, biasa disebut sebagai *aquatic host*. *Hospes* akuatik tersebut berdasarkan sifat multiplikasiya dalam air terbagi menjadi dua, yaitu:

a. *Water multiplied*

Contoh penyakit dari hospes semacam ini adalah skistosomiasis (vektor keong)

b. *Not multiplied*

c. Contoh *agen* penyakit dari *hospes* semacam ini adalah cacing *guinedan fish tape worm* (vektor *cyclop*)

Kira kira terdapat 20 sampai 30 macam penyakit infeksi yang dapat dipengaruhi oleh perubahan penyediaan air. biasanya penyakit-penyakit itu dikalsifikasi menurut mikroba penyebabnya yaitu: virus, bakteri, protozoa, dan cacing. Akan tetapi cara ini tidak banyak menolong dalam memahami efek perbaikan penyediaan air.

Sementara itu penyakit penyakit yang berhubungan dengan air dapat dibagi dalam kelompok kelompok berdasarakan cara penularanya. Mekanisme penularan penyakit sendiri terbagi menjadi empat, yaitu:

*a. Waterborne mechanism*

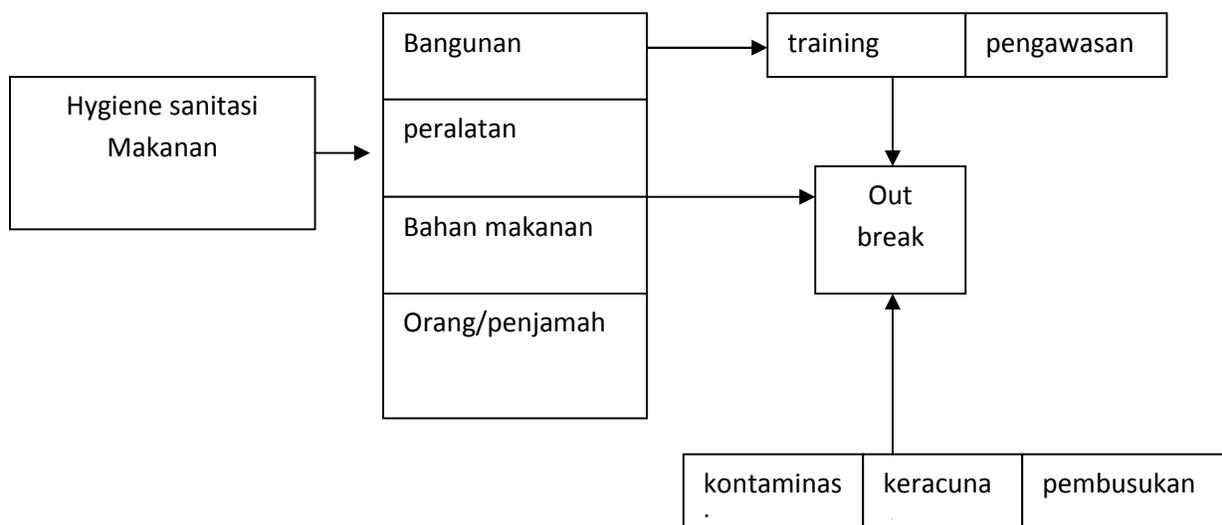
Di dalam mekanisme ini, kuman patogen dalm air yang dapat menyebabkan penyakit pada manusia di tularkan kepada manusia melalui mulut atau sistem pencernaan. Contoh penyakit yang ditularkan melalui mekanisme ini antra lain kolera, tifoid, hepatitis viral, disentri basiler, dan poliomielitis.

*b. Waterwshed mechenism*

Mekanisme penukaarna semacam ini bekraitan dengan kebersihan umum dan perseorangan. Pada mekanisme ini terdapat tiga cara penularan,yaitu:

1. Infeksi memelalui alat pencernaan, seperti diare pada anak anak.
2. Infeksi kulit dan mata, seperti skabies dan trakhoma.
3. Penularan melalui bintang pengerat seperti pada penyakit leptospirosi.

### 2.13 Kerangka Teori



**Bagan 2.1** Kerangka Teori *Sumber: Permenkes RI Nomor:1096/menkes/Per/VI/2011*

## **BAB III**

### **METODELOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Desain penelitian**

Metodelogi penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif ,yaitu suatu metode penelitian yang di lakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif <sup>21(35)</sup>. Dengan desain *Cross Sectional*. Dalam penelitian *Cross Sectional* atau potong silang, variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur dan dikumpulkan secara simultan (dalam waktu yang bersamaan).

Metode Pemeriksaan yaitu dengan melakukan pemeriksaan di Laboratorium BTKL-PP Kelas 1 Palembang.

#### **3.2 Lokasi dan waktu penelitian**

##### **3.2.1 Lokasi penelitian**

Penelitian ini di lakukan di Panti Rehabilitasi Pengemis Gelandangan dan Orang terlantar Kota Palembang.

##### **3.2.2 Waktu penelitian**

Penelitian dilakukan pada tanggal 3 mei sampai 3 juni 2016

### **3.3 Populasi dan Sempel**

#### **3.3.1 Populasi**

Populasi penelitian merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti<sup>21(115)</sup>. Populasi dalam penelitian ini adalah Tempat pengolahan makan Panti Rehabilitasi Pengemis Gelandangan dan Orang terlantar Kota Palembang.

#### **3.3.2 Sempel**

Objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh Populasi disebut Sempel<sup>2(115)</sup> sampel dari penelitian adalah tempat pengolahan makanan pada Panti Rehabilitasi Pengemis Gelandangan dan Orang terlantar Kota Palembang yang terdiri dari tenaga penjamah makanan,tempat pengolahan makanan, peralatan masak makanan,angak kuman pada alat makan seperti cangkir, piring, sendok, garpu dan Kualitas fisik air bersih.

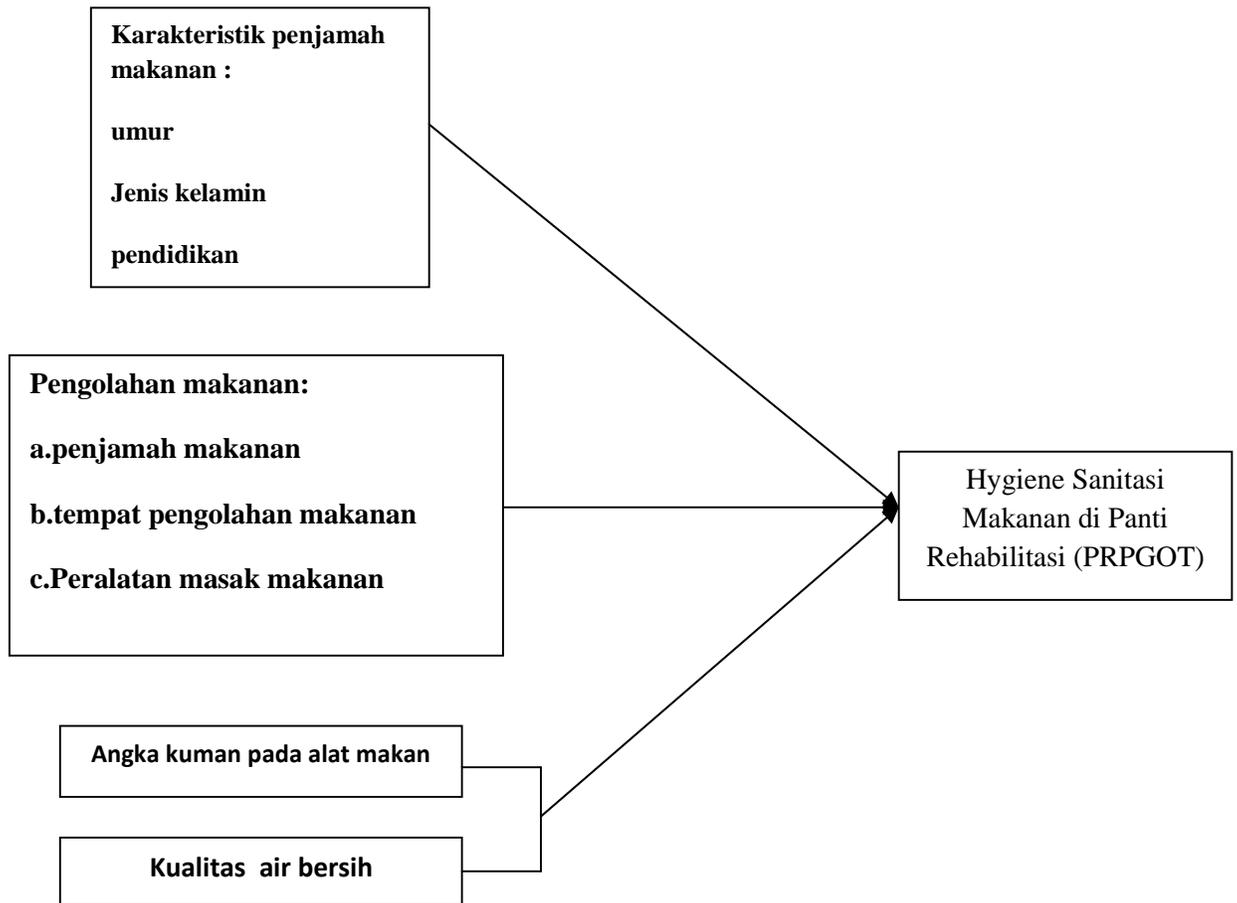
#### **3.3.3 Teknik Pengambilan Sempel**

Penelitian ini menggunakan teknik *proposive sampling* yaitu di dasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yaitu dibuat oleh penelitian sendiri.<sup>21(124)</sup>

### 3.4 Kerangka Konsep

Variabel Independen

Variabel Dependen



Bagan 3.1 Kerangka Konsep.Pikri Ariansyah .Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan di Panti Rehabilitasi Pengemis Gelandangan dan Oang terlantar Kota Palembang Tahun 2016.

### 3.5 Definisi Oprasional

Defenisi oprasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang di ukur oleh varibel yang bersangkutan <sup>21</sup>. Adapun definsi operasional dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

**Tabel 3.1 Variabel dan definisi Operasional**

No	Variabel	Definis oprasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1	Hygiene sanitasi makanan	Hygiene sanitasi makanan adalah pengendalian terhadap faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan lainnya.	Observasi	checklist	1. memenuhi syarat jika tingkat pencapaian 70% -74% 2. tidak memenuhi syarat jika tingkat 70%	Ordinal
1	Penjamah makanan	orang yang secara langsung berhubungan dengan maknan dan peralatan mulai tahap persiapan ,pembersihan, pengolahan pengangkutan sampai penyajian.	Observasi dan wawancara langsung	Checklist	1. memenuhi syarat jika tingkat pencapaian 70% -74% 2. tidak memenuhi syarat jika tingkat pencapaian 70%	Ordinal

2	Tempat pengolahan Makanan	Meliputi tempat melakukan proses pengolahan makanan serta fasilitas sanitasi yang meliputi tempat pembuangan sampah, toilet, dan tempat cuci tangan, pengendalian vektor, serta air bersih	Observasi	Checklist	<ol style="list-style-type: none"> <li>memenuhi syarat jika tingkat pencapaian 70% -74%</li> <li>tidak memenuhi syarat jika tingkat pencapaian 70%</li> </ol>	Ordinal
3	Peralatan makan dan masak	Ketersediaan peralatan dalam pengolahan makanan dalam keadaan utuh aman digunakan serta bersih yang tidak menimbulkan gangguan kesehatan baik secara langsung maupun tidak langsung	Observasi	checklist	<ol style="list-style-type: none"> <li>memenuhi syarat jika tingkat pencapaian 70% -74%</li> <li>tidak memenuhi syarat jika tingkat pencapaian 70%</li> </ol>	
4	Angka kuman pada alat makan	Kebersihan peralatan makan ditentukan dengan angka total kuman, sebanyak banyaknya 0 CFU/cm <sup>2</sup> permukaan	Pengambilan sampel pada alat makan	Uji laboratorium	<ol style="list-style-type: none"> <li>.memenuhi syarat &lt; 0 CFU /cm<sup>2</sup></li> <li>Tidak memenuhi syarat &gt; 0 CFU /cm<sup>2</sup></li> </ol>	ordinal

5	Kualitas air bersih	Meliputi Fisik,kimia,Biologi	Pengambilan sampel air bersih	Uji laboratorium	1. Memenuhi syarat 2. tidak memnuhi syarat(Permenk eNo.416/X/199	Ordinal
---	---------------------	------------------------------	-------------------------------	------------------	---	---------

### 3.6 Pengumpulan data

#### 3.6.1 Data primer

Data primer adalah data yang diambil secara langsung dari objek penelitian oleh peneliti<sup>21</sup>. Adapun data yang di peroleh dengan wawancara dan mengunakn daftar pertanyaan checklist serta observasi langsung dengan menggunakan foto, meliputi ,penjamah makanan, tempat pengolahan makanan,peralatan masak makanan.

#### 3.6.3 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang di dapat secara tidak langsgug dari objek peneliti Data sekunder diperoleh dari dokumen-dokumen tertulis berupa kebijakan-kebijakan, prosedur, dan lain lain.

### 3.7 Pengolahan data

#### 3.7.1 Editing

Hasil wawancara, angket atau pengamatan dari lapangan harus di lakukan penyuntingan terlebih dahulu<sup>21(176)</sup>.

### 3.7.2 Coding

Setelah semua kuisioner di edit atau di sunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau coding yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan<sup>21(177)</sup>. Pengkodean pada jawaban pilihan yaitu tiap-tiap jawaban diberi kode sebagai berikut:

1. Sesuai = Bobot nilai 1-5 pada kolom X diberi tanda ( )
2. Tidak sesuai = Bobot nilai 0 pada kolom X di kosongkan

### 3.7.3 Pembersihan Data (Cleaning)

Apabila semua dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidak lengkap, dan sebagainya, kemudian di lakukan pembetulan atau koreksi<sup>21(177)</sup>.

## 3.8 Analisi Data

Analisis yang digunakan adalah analisi Univariat yang bertujuan untuk melihat deskripsi tiap variabel dengan penilaian berdasarkan PERMENKES No.1096/Menkes/Per/VI/2011. Teknik analisi data yang dilakukan dengan teknik sampling dalam total sampling yang digunakan jika jumlah populasi dari suatu penelitian tidak terlalu banyak<sup>21(180)</sup>.

### 3.8.1 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap varibael penelitian. Pada umumnya dalam analisi ini hanya

menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel. dilakukan dengan analisis distribusi frekuensi dan hasil statistik deskriptif dari variabel yang diteliti<sup>21(182)</sup>. Pada penelitian ini analisa univariat dilakukan terhadap variabel (penjamah makanan, tempat pengolahan makanan dan peralatan masak ).Penilaian hygiene sanitasi makanan PERMENKES NO 1096/Menkes/Per/VI/2011.dan analisis uji laboratorium pada sampel air bersih dan angka kuman pada alat makan(sendok makan stenl sendok sayur stenles, piring plastik, gelas plastik, centong nasi plastik, mangkok plastik, panci sayur stenles, mangkok sayur ).

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Umum Panti Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Daan Orang Terlantar**

Panti Rehabilitasi Pengemis Gelandangan dan Orang Terlantar (PR-PGOT) beralamat di Sukamju Kenten Palembang berdiri sejak tahun 1946. Pada awalnya bernama Panti Karya Sosial pada tahun 1968 berganti nama menjadi Panti Rehabilitasi Pengemis, Gelandangan dan Orang Terlantar yang disingkat PRPGOT pada tahun 1989 hingga saat ini.<sup>25</sup>

Sasaran garapan merupakan panti tempat penampungan sementara bagi masyarakat penyandang masalah sosial dan merupakan UPTD pada Dinas Sosial yang bertanggung jawab langsung kepada Dinas Sosial Kota Palembang. Fasilitas panti ini memiliki lahan seluas 4,3 Ha yang merupakan wakaf dari warga keturunan yang bernama Tan Kim Wan dan mempunyai infrastruktur penunjang lainnya.<sup>25</sup>

##### **4.1.1 Pengertian**

- A. Panti Sosial adalah tempat penampungan bagi orang-orang yang mengalami masalah sosial.
- B. Rehabilitasi Sosial adalah upaya untuk memulihkan kembali kepercayaan diri, harga diri, kesadaran dan tanggung jawab sosial baik terhadap dirinya, keluarga dan masyarakat maupun lingkungannya.
- C. Pengemis adalah orang yang meminta-minta

- D. Gelandangan adalah orang yang tidak tentu tempat kediaman dan pekerjaannya.
- E. Orang terlantar adalah orang yang tersesat, terlunta-lunta tidak tahu tujuan.

#### **4.1.2 Kedudukan Tugas dan Fungsi**

(Peraturan Walikota Palembang No.12 tahun 2009)

##### **1. Kedudukan**

Panti Rehabilitasi Pengemis, Gelandangan dan Orang Terlantar (PRPGOT) adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas dibidang Pelayanan Rehabilitasi Sosial bagi para pengemis, gelandangan dan orang terlantar yang berada di bawah dan bertanggungjawab langsung kepada Dinas Sosial Kota Palembang.

##### **2. Tugas**

Panti Rehabilitasi Pengemis, Gelandangan dan Orang Terlantar (PRPGOT) mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas Sosial Kota Palembang pada tingkat operasional yang meliputi pembinaan fisik, mental, sosial, merubah sikap dan tingkah laku, memberikan pelatihan dan sosialisasi serta pembinaan lanjutan bagi para pengemis, gelandangan dan orang terlantar serta penyalurannya ke masyarakat dan lapangan kerja.

##### **3. Fungsi**

1. Penyusunan program kerja dan kegiatan rehabilitasi pengemis, gelandangan dan orang terlantar.
2. Penyelenggaraan identifikasi, observasi dan seleksi calon penghuni panti.
3. Pelayanan, penampungan, pengasramaan dan perawatan.
4. Pembinaan fisik dan mental kerohanian.
5. Pembimbingan latihan dan keterampilan kerja/usaha.

6. Pelaksanaan usaha-usaha penyaluran kembali kepada keluarga dan masyarakat.
7. Pembinaan lanjutan.
8. Mengkoordinasikan dengan instansi terkait dan unit kerja lainnya.
9. Penyampaian laporan kegiatan operasional kepada kepala dinas

#### **4.1.3 Penerimaan Klien**

A. Hasil razia penjarangan aparat setelah diseleksi terhadap klien untuk memilah sasaran garapan berdasarkan kriteria tertentu seperti :

1. Anak terlantar
2. Pengemis, gelandangan
3. Orang tua terlantar

Dari hasil seleksi ditindak lanjuti untuk diteruskan ke UPTD yang membidangi.

B. Penyerahan dari Masyarakat dengan persyaratan:

1. Surat Pengantar
2. Keterangan identitas KTP, KK
3. Surat keterangan dokter
4. Rekomendasi dinas
5. Tidak ada tuntutan apabila terjadinya sesuatu terhadap klien

#### **4.1.4 Sarana dan prasarana**

A. Gedung Panti terdiri dari :

1. Kantor (7,10 x 12,19 m)
2. Asrama (7,20 x 24,25 m)
3. Dapur (6,6 x 13,18 m)

4. Gedung Serbaguna (11,11 x 22,9 m)
5. Ruang untuk Belajar (8,18 x 6,18 m)
6. Klinik (8,18 x 6,18 m)
7. Ruang Aula Serbaguna (12,39 x 10,20 m)
8. Kamar Mandi (6,7 x 3,7 m)

**B. Sumber Daya Manusia**

Panti Rehabilitasi Pengemis, Gelandangan dan Orang Terlantar (PRPGOT)

Palembang diasuh terdiri dari :

1. Pegawai Negeri Sipil
2. Pegawai Honor
3. Pekerja Sosial

**Tabel 4.1****Sumber Daya Manusia Panti Rehabilitasi Pengemis Elandangan Orang Terlantar Kota Palembang Tahun 2016**

<b>No</b>	<b>Sumber Daya Manusia</b>	
1	Pegawai Negeri Sipil laki-laki	4 Orang
2	Pegawai Negeri Sipil Perempuan	1 Orang
3	Pegawai Honor	2 Orang
Jumlah		7 Orang

## C. Jumlah Penghuni Panti

**Tabel 4.2****Jumlah Penghuni Panti Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Dan Orang Terlantar Kota Palembang Tahun 2016**

<b>No</b>	<b>Penghuni Panti PRPGOT</b>	
1	Penghuni Dewasa Laki – Laki	152 Orang
2	Penghuni Dewasa Perempuan	95 Orang
3	Penghuni Anak Laki – Laki	8 Orang
4	Penghuni Anak Perempuan	2 Orang
Jumlah		257 Orang

#### **4.1.5 Pelayanan Yang di Berikan**

A. Pengasramaan

B. Pemberian Bimbingan

1. Bimbingan Fisik, meliputi :Olahraga
2. Bimbingan Mental, Sosial meliputi :
  1. Bimbingan agama dan budi pekerti
  2. Bimbingan kedisiplinan
  3. Gotong royong dan kebersihan
3. Bimbingan Keterampilan, meliputi :Bercocok tanam

C. Pelayanan Kesehatan

1. Rujukan Rumah Sakit Pemerintah/ Puskesmas.
2. Rujukan Rumah Sakit Ernaldi Bahar (Rumah Sakit Jiwa).
3. Pemakaman bagi yang meninggal dunia

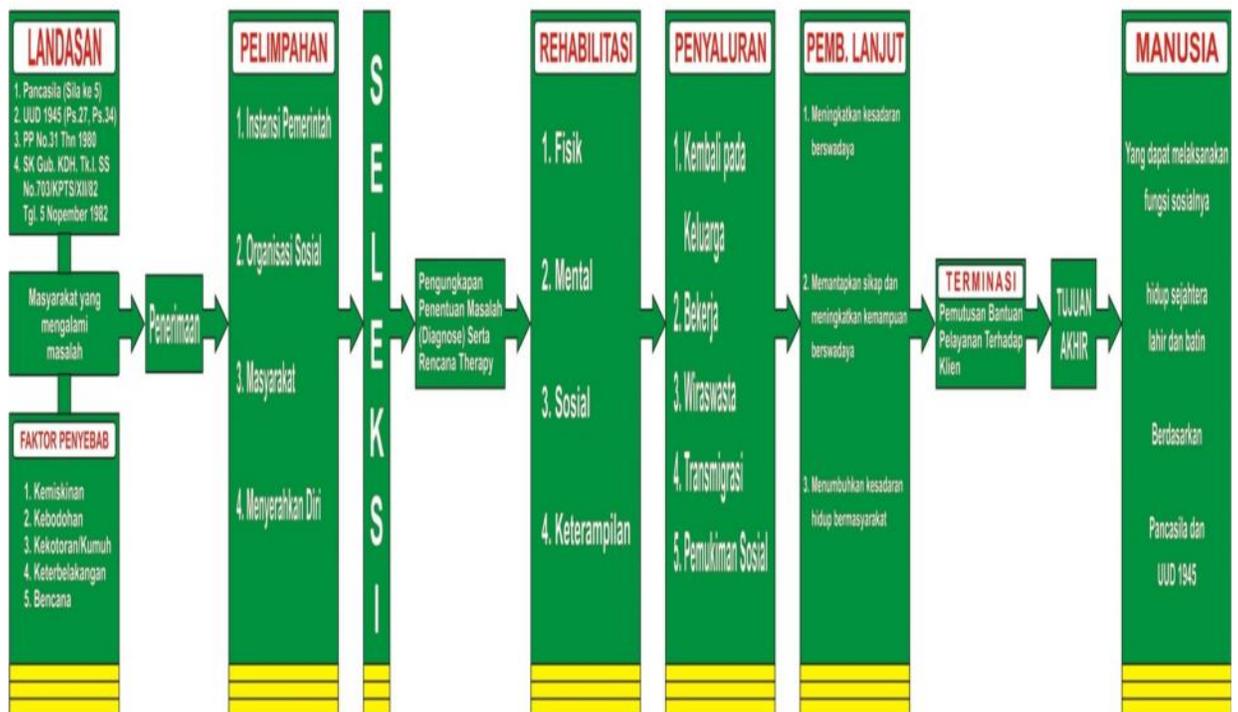
D. Pembinaan lanjutan

1. Kembali ke keluarga
2. Penyaluran Kerja/Wirausaha

#### 4.1.6 Pola Operasional (PRPGOT)

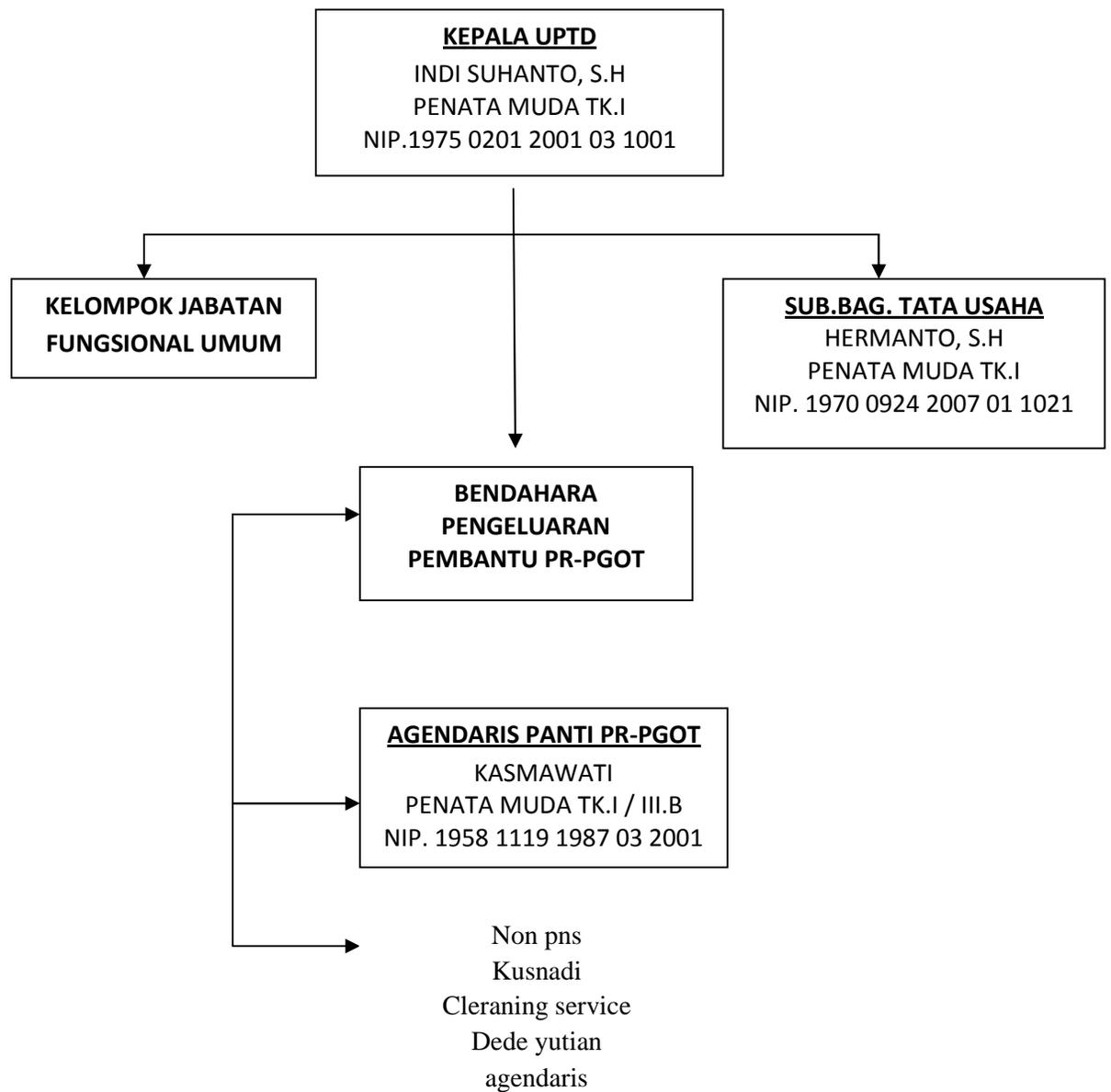
**Bagan 4.1** Pola Operasional Panti Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Dan Orang Terlantar Kota Palembang.

## POLA OPERASIONAL PANTI REHABILITASI PENGEMIS GELANDANGAN DAN ORANG TERLANTAR SUKAMAJU PALEMBANG



#### 4.16 Organisasi Panti (PRPGOT)

**Bagan 4.2** Struktur Organisasi Panti Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Dan Orang Terlantar Kota Palembang Tahun 2016



#### 4.2 Gambaran Umum Dapur Panti (PRPGOT)

Dapur panti Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Dan Orang Terlantar Kota Palembang merupakan salah satu pasilitas penunjang yang mengelola mensuplai makanan untuk warga asrama yang berada di panti (PRPGOT), yang berlokasi di jalan Residen H. Najamudin No 8 Sukamaju Kenten Palembang. Jumlah pekerja yang bekerja di dapur Panti Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Dan Orang Terlantar Palembang. Terdapat 8 orang (penjamah makanan) yang terdiri dari 3 laki-laki dan 5 orang wanita.

**Tabel 4.3**

**Jumlah Penjamah Makanan Di Panti Rahabilitasi Pengemis Gelandangan Dan Orang Terlantar Kota Palembang Tahun 2016**

No	Nama	Umur	Jenis kelamin	Pendidikan
1	A	60	P	Sd
2	B	35	P	Sd
3	C	25	P	Sd
4	D	34	P	Tidak tamat sd
5	E	32	P	Tidak tamat sd
6	F	40	L	Tidak tamat sd
7	G	30	L	Tidak tamat sd
8	H	35	L	Tidak tamat sd

#### **4.2.1 Manajemin Sistem Pengolahan Makanan Di Dapur Panti Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Dan Orang Terlantar Kota Palembang**

##### **1. Penyusunan Menu**

Penyusunan menu makanan di dapur panti (PRPGOT) Palembang bervariasi dan selalu berganti ganti dalam setiap harinya, mulai dari lauk pauk, sayuran dan buah buahan, menu makanan di tentukan oleh di tentukan oleh penjamah makanan dan sudah terjadwal.

##### **2. Pembelian Bahan Makanan**

Pembelian bahan makanan di beli dari pasar moderen yang tidak jauh dari panti .pembelian bahan maknan tersebut dilakukan dalam dua hari sekali yang di sesuaikan dengan kebutuhan pada proses pemasakan.

##### **3. Persiapan Bahan Makanan**

Pesiapan bahan makanan meliputi persiapan bumbu, sayur, lauk pauk dan beras. Persipan bahan makanan di lakukan pada saat akan dimulaim pemasakan, seperti membersihkan sayuran di cuci bersih. Dan untuk bahan makanan berasal dari hewani seperti daging ayam dan sapi di pisahkan bagian yang tidak di perlukan dan di potong .kemudian di cuci bersih dengan air.

#### **4. Pemasakan Bahan Makanan**

Pemasakan bahan makanan di dapur Panti Rehabilitasi Pengemis Gelandang Dan Orang Terlantar Kota Palembang di lakukan tiga kali sehari yaitu untuk pagi hari di mulai pada pukul 5:00 WIB untuk makan pagi dan jam 10:00 WIB untuk makan siang dan 16:00 untuk makan di malam hari.

#### **5. Pendistribusi Makanan**

Setelah makanan masak makanan tersebut di tempatkan di tempatnya masing masing berdasarkan jenis makanan seperti nasi, sayur, buah, dan lauk pauk. Kemudian di sajikan ke piring yang telah ada. Dan warga panti di persilakan untuk mengambil makanan yang sudah di sediakan pada pagi hari yaitu pukul 8:00 WIB dan siang hari pukul 11:30 WIB dan sore hari/malam 18:30 WIB.

### 4.3 Hasil Penilaian

#### 4.3.1 Hasil Penilaian Berdasarkan Syarat Penjamah Makanan

Tabel 4.4

**Pencapaian Persyaratan Penjamah Makanan Di Dapur Panti  
Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Dan Orang Terlantar  
Kota Palembang Tahun 2016**

No	Uraian	Bobot penilaian	Hasil penilaian	Keterangan
1	Semua karyawan bebas dari penyakit menular, seperti penyakit kulit, bisul, luka terbuka, dan infeksi saluran pernafasan (ISPA)	5	5	Memenuhi syarat
2	Tangan selalu dicuci bersih kuku dipotong Pendek, bebas kosmetik dan perilaku yang higiene	5	0	Tidak memenuhi syarat
3	Pakaian kerja, dalam keadaan bersih, rambut pendek dan tubuh bebas perhiasan	1	0	Tidak memenuhi syarat
Jumlah bobot		11	5	

$$P = \frac{ju}{t} \times 100\% = \frac{h b}{b p} \times 100\%$$

$$p = \frac{h m}{p} = \frac{5}{11} \times 100\% = 45\%$$

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa penilaian pencapaian pemenuhan persyaratan penjamah makanan di dapur Panti Rehabilitasi pengemis gelandangan dan oarang terlantar Kota Palembang 2016 jumlah pencapaian bobot yaitu sebesar 5 terdiri dari 3 kriteria penilaian. Maka hasil presentase untuk penjamah makanan adalah 45 % dan bobot yang “tidak memnuhi syarat” berjumlah 6 yaitu dengan presentase 55%. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pencapaian pemenuhan persyaratan Penjamah makanan di dapur Panti Rehabilitasi Pengemis Gelandangan dan Orang terlantar Kota Palembang tahun 2016. Tidak Memenuhi syarat standar yang di tetapkan oleh PERMENKES No1069/MENKES/Per/VI/2011 yaitu sebesar 70-74%

### 4.3.2 Hasil Penilaian Berdasarkan Persyaratan Makanan

Tabel 4.5

**Pencapaian Persyaratan Makanan Di Dapur Panti Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Dan Orang Terlantar Kota Palembang Tahun 2016.**

No	Uraian	Bobot penilaian	Hasil penilaian	Keterangan
1	Sumber makanan,keutuhan dan tidak rusak	5	5	Memenuhi syarat
2	Bahan makanan terolah dalam kemasan asli, terdaftar, berlabel, dan tidak kadaluarsa.	1	1	Memenuhi syarat
3	Penanganan makanan yang berpotensi berbahaya pada suhu,cara dan waktu yang memadai selama penyimpanan peracikan, pengagkutan makanan serta melunakan maknan beku sebelum dimasak.	5	0	Tidak memenuhi syarat
4	Penanganan makanan yang potensial berbahaya karena tidak ditutup atau disajikan ulang.	4	0	Tidak memenuhi syarat
	Jumlah bobot	15	6	

$$P = \frac{\sum_{i=1}^m \frac{ju_i}{t_i} \cdot \frac{hb_i}{b} \cdot \frac{p}{p}}{\sum_{i=1}^m \frac{ju_i}{t_i} \cdot \frac{hb_i}{b} \cdot \frac{p}{p}} \times 100\%$$

$$p = \frac{m}{n} \times 100\% = \frac{6}{15} \times 100\% = 40\%$$

hasil di atas menunjukkan bahwa penilaian pencapaian pemenuhan persyaratan makanan di dapur Panti Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Dan Orang Terlantar Kota Palembang 2016 jumlah pencapaian bobot yaitu sebesar 6 terdiri dari 4 kriteria penilaian. Dan tingkat pencapaian bobot yang “memenuhi syarat” berjumlah 6 dari 2 kriteria penilaian. Maka nilai presentase pencapaian untuk pemenuhan persyaratan makan sebesar 40% .sedangkan bobot yang “tidak memenuhi syarat” berjumlah dari 9 dari 2 kriteria penilaian dengan presentase 60% Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pencapaian pemenuhan persyaratan makanan di dapur Panti Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Dan Orang Terlantar Kota Palembang Tahun 2014. Tidak memenuhi syarat Standar yang di tetapkan oleh PERMENKES No1069/MENKES/Per/VI/2011 yaitu sebesar 70-74%.

### 4.3.3 Hasil Penilaian Berdasarkan Persyaratan Peralatan Makan Dan Masak

Tabel 4.6

**Pencapaian Persyaratan Peralatan Makan Dan Masak Di Dapur Panti  
Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Dan Orang Terlantar  
Kota Palembang Tahun 2016.**

No	Uraian	Bobot penilaian	Hasil penilaian	Keterangan
1	Perlindungan terhadap peralatan makan dan masak dalam cara pembersihan penyimpanan penggunaan dan pemeliharaannya.	2	0	Tidak memenuhi syarat
2	Alat makan dan sekali pakai tidak di pakai ulang.	2	2	Memenuhi syarat
3	Proses pencucuan melalui tahapan mulai dari pembersihan sisa makanan ,perendaman,pencucuan dan pembilasan.	5	0	Tidak memenuhi Syarat
4	Bahan racun /pestisida disimpan tersendiri di tempat yang aman terlindungi menggunakan lebel tanda yang jelas untuk di gunakan.	5	5	Tidak memenuhi sayrat
5	Perlindungan terhadap serangga, tikus, hewan, peliharaan dan hewan pengganggu lainnya	4	0	Tidak memenuhi Syarat
Jumlah bobot		18	7	

$$P = \frac{ju}{t_i} \times 100\%$$

$$p = \frac{h b}{b p} \times 100\%$$

$$p = \frac{7}{18} \times 100\% = 38\%$$

Tabel di atas menunjukkan hasil penilaian pencapaian pemenuhan persyaratan Peralatan Makan dan Masak di Dapur Panti Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Dan Oorang Terlantar Kota Palembang 2016 jumlah pencapaian bobot yaitu sebesar 7 terdiri dari 2 kriteria penilaian. Maka nilai presentase pencapaian untuk pemenuhan persyaratan peralatan makan dan masak sebesar 38% . Dan hasil bobot penilain yang “tidak memenuhi syarat” berjumlah 11 dari 3 kriteria penilaian dengan presentase 62%. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pencapaian pemenuhan persyaratan Peralatan Makan Dan Masak Di Dapur Panti Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Dan Orang Terlantar Kota Palembang Tahun 2014. Tidak memenuhi syarat .Standar yang di tetapkan oleh PERMENKES No1069/MENKES/Per/VI/2011 yaitu sebesar 70-74 %.

#### 2.4.4 Hasil Penilaian Berdasarkan Persyaratan Tempat Pengolahan Makanan

Tabel 4.7

**Pencapaian Persyaratan Tempat Pengolahan Makanan Di Dapur Panti  
Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Dan Orang Terlantar  
Kota Palembang Tahun 2016.**

No	Uraian	Bobot penilaian	Hasil penilaian	Keterangan
1	Halaman bersih rapi, tidak becek, dan berjarak setidaknya 500 meter dari sarang lalat / tempat pembungan sampah serta tidak tercium bau busuk atau tidak sedap yang berasal dari sumber pencemaeran.	1	0	Tidak memenuhi syarat
2	Konstruksi bangunan kuat, aman, terpelihara bersih dan bebas dari barang barng yang tidak berguna atau barang sisa.	1	1	Memenuhi syarat
3	Lantai kedap air ,rata, tidak licin, tidak retak, terpelihara dan mudah dibersihkan.	1	1	Memenuhi syarat
4	Dinding dan langit langit dibuat dengan baik terpelihara dan bebas dari debu (sarang laba-laba)	1	0	Tidak Memenuhi Syarat
5	Bagian dinding yang kena percikan air dilapisi bahan kedap air setinginya 2 meter dari lantai.	1	0	Tidak Memenuhi Syarat

No	Uraian	Bobot penilaian	Hasil penilaian	Keterangan
6	Pintu dan jendela dibuat dengan baik dan kuat pintu dibuat menutup sendiri, membuka kedua arah dan dipasang alat penahan lalat dan bau pintu dapur membuka kearah luar.	1	0	Tidak Memenuhi Syarat
7	Pencapaian cukup baik sesuai dengan kebutuhan dan tidak menimbulkan bayangan	1	1	Memenuhi Syarat
8	Ruang kerja maupun peralatan dilengkapi ventilasi yang baik sehingga terjadi sirkulasi udara dan tidak pengap	1	1	Memenuhi syarat
9	Tersedia sumber air bersih aman, jumlah cukup dan bertekanan	5	5	Memenuhi sayart
10	Pembuangan air limbah dari adpur, kamar mandi, WC dan saluran hujan lancar, baik dan tidak menggenang.	1	0	Tidak Memenuhi sayart
11	Jumlah tempat cuci tangan cukup , tersedia sabun nyaman dipakai dan mudah ndibersihkan	3	0	Tidak Memenuhi Syarat
12	Tersdia tempat sampah yang cukup , tertutup anti lalat, kecoa, tikus dan dilapisi kantong palstik yang selalu diangkat setiap kali penuh	2	0	Tidak memenuhi syarat

No	Uraian	Bobot penilaian	Hasil penilaian	Keterangan
13	Tersedia luas lantai yang cukup untuk pekerja pada bangunan, dan terpisah dengan tempat tidur dan tempat mencuci pakaian	1	0	Tidak memenuhi syarat
14	Ruangan bersih dari barang yang tidak berguna (barang tersebut disimpan rapi di gudang)	1	0	Tidak Memenuhi Syarat
15	Ruang pengolahan makanan tidak di pakai sebagai ruang tidur	1	1	Memenuhi syarat
16	Tersedia 1 (satu) buah lemari es (kulkas)	4	4	Memenuhi syarat
17	Pengeluaran asap dapur dilengkapi dengan alat pembuang asap	1	0	Tidak memenuhi syarat
18	Fasilitas pencucian di lengkapi dengan tiga bak pencucian	2	0	Tidak Memenuhi Syarat
19	Tersedia kamar ganti pakaian dan dilengkapi di lengkapi dengan tempat penyimpanan pakaian	1	0	Tidak Memenuhi Syarat
	Jumlah bobot	30	14	

$$P_{te p ha m} = \frac{j u h b p}{t i b p} \times 100\%$$

$$p_{te p ha m} = \frac{14}{30} \times 100\% = 46\%$$

menunjukkan penilaian pencapaian pemenuhan persyaratann Tempat Pengolahan Makanan di Dapur Panti Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Dan Orang Terlantar Kota Palembang 2016. Jumlah pencapaian bobot yaitu sebesar 14 terdiri dari 8 kriteria penilaian. Maka nilai presentase pencapaian untuk pemenuhan persyaratan Tempat Pengolahan Makanan sebesar 46 %. Dan hasil bobot penilain yang “tidak memenuhi syarat” berjumlah 16 dari 12 kriteria penilaian dengan presentase 64 %. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pencapaian pemenuhan persyaratan tempat pengolahan makanan di Dapur Panti Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Dan Orang Terlantar Kota Palembang Tahun 2016. Tidak memenuhi syarat Standar yang di tetapkan oleh PERMENKES No.1069/MENKES/Per/VI/2011 yaitu sebesar 70-74 %.

#### 4.3.5 Hasil Penilaian Berdasarkan Persyarat Hygiene Sanitasi Makanan

Tabel 4.8

**Pencapaian Persyaratan Hygiene Sanitasi Makanan Di Dapur Panti  
Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Dan Orang Terlantar  
Kota Palembang Tahun 2016.**

No	Kriteria objek penilaian	Bobot penilaian	Hasil penilaian	Memenuhi syarat	Tidak memenuhi syarat
1	Persyaratan penjamah makanan	11	8	72%	28%
2	Persyaratan makanan	15	6	40%	60%
3	Persyaratan perlatan makan dan masak	18	7	38%	62%
4	Persyaratan tempat pengolahan makanan	30	14	46%	64%
5	Hygiene sanitasi makanan	74	35	47%	63%

$$hy \quad s_1 \quad m = \frac{ju \quad nb \quad p}{t \quad a \quad b \quad p} \times 100\%$$

$$hy \quad s_1 \quad m = \frac{3}{7} \times 100\% = 47\%$$

Dari hasil di atas menunjukkan bahawa hasil penilaian pencapaian hygiene sanitasi Pengolahan Makanan di dapur panti Rehabilitasi pengemis gelandangan dan orang terlantar kota palembang tahun 2016 jumlah pencapaian bobot yang memenuhi syarat yaitu sebesar 35 terdiri dari 31 kriteria penilaian. Maka nilai presentase pencapaian untuk pemenuhan persyaratan hygiene sanitasi Makanan sebesar 47 %. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pencapaian pemenuhan persyaratan Hygiene

Sanitasi Pengolahan Makan Di Dapur Panti Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Dan Orang Terlantar Kota Palembang Tahun 2016. Tidak memenuhi syarat Standar yang di tetapkan oleh PERMENKES No1069/MENKES/Per/VI/2011 yaitu sebesar 70-74 %.

#### 4.3.6 Analisis Angka Kuman Pada Alat Makan

**Tabel 4.9**

**Analisi Angka Kuman Pada Alat Makan Di Dapur Panti Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Dan Orang Terlantar Kota Palembang Tahun 2016**

No	Nama sampel	Hasil	Keterangan
1	Sendok makan stanles	6 CFU/cm <sup>2</sup>	Tidak Memenuhi Syarat
2	Sendok sayur stanles	0 CFU/cm <sup>2</sup>	Memenuhi Syarat
3	Pring plastik	0 CFU/cm <sup>2</sup>	Memenuhi Syarat
4	Gelas plastik	0 CFU/cm <sup>2</sup>	Memenuhi Syarat
5	Centong nasi plastik	9 CFU/cm <sup>2</sup>	Tidak Memenuhi Syarat
6	Mangkok plastik	0 CFU/cm <sup>2</sup>	Memenuhi Syarat
7	Panci sayur stanles	0 CFU/cm <sup>2</sup>	Memenuhi Syarat
8	Mangkok sayur satanles	0 CFU/cm <sup>2</sup>	Memenuhi Syarat

Tabel diatas menunjukkan bahawa hasil Uji laboratorium angka kuman pada 8 alat makan yang di dapur panti Rehabilitassi pengemis gelandangan dan orang terlantar kota palembang 2016 .6 alat makan memenuhi syarat angka kuman (sendok sayur stenles, piring plastik, gelas plastik, mangkok plastik, panci sayur stenles,

mangkok sayur) dan 2 alat makan tidak memenuhi syarat (sendok makan stenles, centong nasi plastik) Standar yang ditetapkan oleh PERMENKES No1069/MENKES/Per/VI/2011 yaitu harus 0 CFU/cm<sup>2</sup>.

#### 4.3.7 Hasil Uji Laboratorium Biologi Air Bersih

**Tabel 4.10**

**Hasil Uji Laboratorium Kualitas Biologi Air Di Panti Rehabilitasi  
Pengemis Gelandangan Dan Orang Terlantar  
Kota Palembang Tahun 2016.**

No	Nama sampel	Test perkiraan coliform			Test penegasan coliform			MPN/100 ml Coliform	Test penegasan colitinja			MPN/100 ml Colitinja	Metode pemeriksaan	Kesimpulan
		10 ml	1 ml	0,1 ml	10 ml	1 ml	0,1 ml		10 ml	1 ml	0,1 ml			
1	Air bersih panti PRPG OT	1	0	0	0	0	0	2.0	1	0	0	2.0	APHA	Memenuhi Syarat

Berdasarkan Hasil Uji Laboratorium Biologi Air Bersih Di Panti Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Dan Orang Terlantar Kota Palembang Tahun 2016. Sudah memenuhi syarat PERMENKES RI NO. 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang kualitas air minum .

Berdasarkan pengamatan peneliti bahwa sumber air yang berada di panti rehabilitasi pengemis gelandangan dan orang terlantar kota palembang bersumber dari PDAM sehingga kualitas biologi air sudah memenuhi syarat air minum.

#### 4.3.8 Hasil Uji Laboratorium Kualiasi Air Bersih Di Pant (PRPGOT)

Tabel 4.11

**Hasil Uji Laboratorium Kualitas Kimia Air Di Pant Rehabilitasi  
Pengemis Gelandangan Dan Orang Terlantar  
Kota Palembang Tahun 2016.**

NO	Parameter	Satuan	Batas maksimum yang di peroleh	Hasil	Metode pemeriksaan
	A.FISIK				
1	Bau	#	-	Tidak berbau	Oragonoleptik
2	Rasa	#	-	Tidak berasa	Oragonoleptik
3	Jumlah zat padat terlarut(TDS)	Mg/liter	1.500	109	SNI 06-6989.27-2004
4	Kekeruhan*	Skala NTU	25	0,25	SNI 06-6986.25-2005
5	Suhu(laboratorium)*	<sup>0</sup> C	Suhu udara $\pm 3^0$ C	24,6	SNI 06-6986.23-2005
6	Warna	Skala TCU	50	11	Spektro fotometri
	B.kimia	Mg/L			
1	Air Raksa (Hg)	Mg/L	0,001	< 0,0001	AAS-NVU
2	Arsen (As)	Mg/L	0,05	< 0,0009	AAS-HVG
3	Besi(Fe)*	Mg/L	1,0	0,02	SNI 6989.4:2009
4	Flourida (F)	Mg/L	1,5	0,05	SNI 06-6989.29-2004
5	Kadium (Cd)*	Mg/L	0,005	< 0,0015	SNI 6989.16:2009
6	Kesadahan (CaCO <sub>3</sub> )*	Mg/L	500	103	SNI 06-6989.12-2004
7	Klorida (Cl)*	Mg/L	600	4,4	SNI 6989.19:2008
8	Mangan (Mn)	Mg/L	0,5	0,01	SNI 6989.5:2009
9	Nitrat, sebagai N (NO <sub>3</sub> )	Mg/L	10	0,03	SNI 06-2480.1991
10	NitrIt, sebagai N (NO <sub>2</sub> )*	Mg/L	1,0	0,012	SNI 06-6989.9-2004
11	Ph (di Laboratorium)*	#	6,5-9,0	7.55	SNI 06-6989.11-2004
12	Sianida CN	Mg/L	0,1	0,006	Spektrofotometri
13	Sulfat (SO <sub>4</sub> )*	Mg/L	400	13,8	SNI 6989.20:2009
14	Timbal (Pb)*	Mg/L	0.05	0,01	SNI 6989.8:2009
	C. KIMIA ORGANIK				
1	Zat organik (KmnO <sub>4</sub> )	Mg/L	10	2,21	SNI 06-6989.22-2004

Uji laboratorium kualitas air bersih yang ada Di Panti Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Dan Orang Terlantar Kota Palembang Tahun 2016 Sudah memenuhi syarat yang telah ditetapkan berdasarkan PERMENKES RI NO .416/MENKES/PER/IX/1990 tentang syarat pengawasan kualitas air.

#### **4.4 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif, yang hanya digunakan untuk mengetahui dan menilai hygiene sanitasi pengolahan makanan di panti rehabilitasi pengemis gelandangan dan orang terlantar kota palembang tahun 2016. Penelitian ini mengambil data dari checklist yang dilakukan Peneliti terhadap Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan Di Panti Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Dan Orang Terlantar Kota Palembang Tahun 2016.

#### **4.5 Pembahasan**

Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan Di Panti Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Dan Orang Terlantar Kota Palembang Tahun 2016. Di nilai dari pemenuhan persyaratan penjamah makanan, makanan ,peralatan makan dan masak,tempat atau bangunan, berdasarkan ketentuan yang ditetapkan dalam PERMENKES NO.1096/MENKES/PER/2011.

##### **4.5.1 Persyaratan Penjamah Makanan**

Penilaian pemenuhan syarat penjamah makanan di peroleh hasil sebesar 45% dan yang tidak memenuhi syarat sebesar 55% . Hasil ini menunjukkan tingkat

pencapaian persyaratan penjamah makanan tidak memenuhi syarat yang ditetapkan PERMENKES NO 1096/MENKES/PER/2011. Hasil penilaian tersebut didasarkan atas 3 kriteria penilaian dengan jumlah bobot masing masing penilaian yakni untuk yang penilaian penjamah makanan yang sudah “memenuhi syarat” terdiri dari 1 kriteria penilaian yakni Semua karyawan bebas dari penyakit menular, seperti penyakit kulit, bisul, luka terbuka, dan infeksi saluran pernafasan (ISPA), dengan bobot penilaian 5. Dan penilaian penjamah makanan yang “tidak memenuhi syarat” terdiri dari 2 kriteria penilaian yakni, Tangan selalu dicuci bersih kuku dipotong pendek, bebas kosmetik dan perilaku yang hygiene, dengan bobot penilaian 5. Dan kriteria penilaian Pakaian kerja dalam keadaan bersih, rambut pendek dan tubuh bebas perhiasan. Dengan bobot penilaian 1.

Pengamatan dan wawancara yang di peroleh 2 kriteria penilaian yang tidak memenuhi syarat yakni: Tangan selalu dicuci bersih kuku dipotong pendek, bebas kosmetik dan perilaku yang hygiene, dan Pakaian kerja dalam keadaan bersih, rambut pendek dan tubuh bebas perhiasan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Stokes dalam purwajayanti ada beberapa kebiasaan yang yang perlu di kembangkan oleh para pengolah makanan, seperti pakaian pengolah dan penyaji makanan harus bersih apabila tidak ada ketentuan khusus untuk penggunaan seragam, dan menggunakan pakaian yang terang. Hal ini dilakukan agar pengotoran pada pakaian mudah terlihat dan pakain kerja sebaiknya dibedakan dengan pakaian harian, pekerja harus mandi setiap hari, kuku pekerja harus bersih, di potong pendek, dan sebaiknya tidak di cat.

kulit dibagian bawah perhiasan sering kali menjadi tempat yang subur untuk tubuh dan berkembang biak bakteri (colleer, 1990). Celemek (apron) yang digunakan pekerja harus bersih dan tidak boleh di gunakan sebagai lap tangan dan selalau berperilaku bersi, dan rambut harus dijaga agar rambut tidak terjatuh kedalam makanan. Oleh karena itu pekerja yang berambut panjang harus mengikat rambutnya ,dan disarankan menggunakan topi atau jala rambut(hairnet)<sup>21</sup>

Menurut penelitian (Mewi Andriani 2010) Bahwa tenaga penjamah makanan harus meperhatikan kebersihan pribadi menyangkut perilaku, kebiasaan dan sikap pekerja ketika mengolah makanan.<sup>26</sup>

Untuk syarat penjamah makanan belum memnuhi syarat yaitu dengan pencapaian 45% ini dikarnakan adanya kriteria penilaian yang tidak tercapai yakni penjamah mempunyai kebiasaan yang tidak hygiene seperti menggunakan sandal yang kotor sehingga membuat tempat rungan menjadi kotor dan becek dan pakaian kerja yang tidak tersedia. Sebaiknya pihak panti memberikan bimbingan untuk lebih menjaga kebersihan diri dan tempat pengolahan makanan agar penjamah makanan di panti PRPGOT Palembang menjaga kebersihan dari makanan yang akan di masak dan didistribusikan terjamin kebersihanya.

#### **4.5.2 Persyaratan Makanan**

Berdasarkan penilaian pemenuhan syarat makanan di peroleh hasil sebesar 40% dan yang tidak memenuhi sayarat sebesar 60% . Hasil ini menunjukkan tingkata pencapaian persyaratan penjamah makanan tidak memenuhi syarat yang ditetapkan PERMENKES NO 1096/MENKES/PER/2011. Hasil penilaian tersebut didasarkan

atas 4 kriteria penilaian dengan jumlah bobot masing masing penilaian yakni untuk penilaian persyaratan makanan yang sudah “memenuhi syarat” terdiri dari 2 kriteria penilaian yakni : Sumber makanan,keutuhan dan tidak rusak dengan bobot penilaian 5. Dan Bahan makanan terolah dalam kemasan asli, terdaftar, berlabel, dan tidak kadaluarsa. Dengan bobot penilaian 1. Penilaian persyaratann makanan yang “tidak memenuhi syarat: terdiri dari 2 kriteria penilaian yakni, Penanganan makanan yang berpotensi berbahaya pada suhu,cara dan waktu yang memadai selama penyimpanan peracikan, pengangkutan makanan serta melunakan maknan beku sebelum dimasak, dengan bobot penilaian 5. Dan kriteria penilaian Penanganan makanan yang potensial berbahaya karena tidak ditutup atau disajikan ulang. Dengan bobot penilaian 4

Dari hasil pengamatan dan wawancara sumber bahan maka di peroleh dari tempat yang resmi yakni pasar moderen yang di awasi oleh pemerintah .dan bahan makanan dalam keadan baik tidak rusak dan bahan makanan dalm kemasan asli terdaftar di badan pengawasan obat dan makanan (BPOM). Dan dalam keadan baik tidak kadaluarsa.

Hasil ini sesuai dengan teori yang dikemukakan purwajayanti bahwa bahan maknan harus bersumber dari tempat yang resmi dan di awasi oleh pemerintah .bahan makanan dianggap rusak apabila menunjukkan penyimpangan yang melewati batas yang dapat di terima oleh indara manusia yang ditandai oleh adanya perubahan dalam kenampakan.

Persyaratan makan belum memenuhi syarat dikarnakan bahan makanan belum di jaga atau dibiarkan terbuka begitu saja tidak disimpan di tempat yang bersih dan aman dari serangga lalat, dan lain lain serta makanan yang telah di masak di biarkan terbuka tidak diletakan dan di tutup agar terhindari dari kontaminasi dari luar.sebaiknya panti menyediakan tempat penyimpanan yang sudah masak dan alat penyajian makanan yang sudah masak yang tertutup di tambah jumlahnya.

#### **4.5.3 Persyaratan Peralatan Makan Dan Masak**

Untuk Hasil penilaian pemenuhan syarat peralatan makan dan masak di peroleh hasil sebesar 38% dan yang tidak memenuhi sayarat sebesar 62%.Hasil ini menunjukan tingkat pencapaian persyaratan peralatan makan dan masak tidak memenuhi syarat yang ditetapkan PERMENKES NO 1096/MENKES/PER/2011.

Penilaian tersebut didasarkan atas 5 kriteria penilaian dengan jumlah bobot masing masing penilaian yakni untuk penilaian persyartan makanan yang sudah “memenuhi syarat” terdiri dari 2 kriteria penilaian yakni : Alat makan dan sekali pakai tidak di pakai ulang. Dengan bobot penilaian 2, dan Bahan racun /pestisida disimpan tersendiri di tepat yang aman terlindungi menggunakan lebel tanda yang jelas untuk di gunakan.dengan bobot penilaian 5. Penilaian persyaratn peralatan makan dan masak yang “tidak memenuhi syarat: terdiri dari 3 kriteria penilaian yakni : Perlindungan terhadap perlatan makan dan masak dalam cara pembersihan penyimpanan penggunaan dan pemeliharaannya dwngan bobot penilaian 2. Dan Proses pencucuan melalui tahapan mulai dari pembersihan sisa makanan , perendaman, pencucuan dan pembilasan.dengan bobot penilaian 5, dan

Perlindungan terhadap serangga, tikus, hewan, peliharaan dan hewan pengganggu lainnya dengan bobot penilaian 4.

Dari Pengamatan di dapatkan bahwa peralatan yang sudah di gunakan tidak di cuci dengan tahapan mulai dari pembersihan sisa makanan , perendaman, pencucian dan pembilasan tapi langsung di lakukan pencucian di tempat yang sama. Dan tidak ada nya perlindungan peralatan yang sudah di gunakan maupun yang sudah di cuci di biarkan begitu saja tidak adanya perlindungan terhadap serangga seperti lalat ,tikus, hewan peliharaan dan hewan pengganggu lainnya.sebaiknya penjamah makanan untuk memperhatikan kebersihan setiap alat masak dan makan setiap yang sudah selesai dignkan langsung di cuci kembali dan di simpan ketempanya. Dan melakukan pencucian dengan tiga tahapan yaitu membersihkan sisa makanan, direndam, dan dicuci dengan sabun dan dibilas dengan air yang bersih dan mengalir.

Berdasarkan teori oleh purwajayanti peralatan dapur harus segera di bersihkan untuk mencegah kontaminasi silang pada makanan.frekuensi pencucian dari alat dapur tergantung pada alat yang digunakan .alat saji dan alat masak harus dicuci ,di bilas, dan di bersihkan seteleah digunakan.<sup>22</sup>

Menurut PERMENKES No 1096/MENKES/PER/VI /2011 menyebutkan bahwa peralatan yang tersedia harus dalam keadan utuh,kualitas yang baik,bersih dan berfungsi secara mencukupi untuk proses pengolahan makanan.

#### **4.5.4 Persyaratan Tempat Pengolahan Makanan**

Pemenuhan persyaratan tempat pengolahan makanan dan fasilitas sanitasi didapatkan hasil 46% dan hasil yang tidak memenuhi syarat didapatkan hasil 64%. Hasil ini menunjukkan tingkat pencapaian persyaratan tempat atau bangunan dan fasilitas sanitasi tidak memenuhi syarat yang ditetapkan PERMENKES NO 1096/MENKES/PER/2011. Hal ini dikarenakan ditemukan 12 kriteria penilaian dengan bobot 16 dan presentase 64% yakni Halaman bersih rapi, tidak becek, dan berjarak setidaknya 500 meter dari sarang lalat / tempat pembuangan sampah serta tidak tercium bau busuk atau tidak sedap yang berasal dari sumber pencemaran., Dinding dan langit-langit dibuat dengan baik terpelihara dan bebas dari debu (sarang laba-laba), Bagian dinding yang kena percikan air dilapisi bahan kedap air setinggi 2 meter dari lantai, Pintu dan jendela dibuat dengan baik dan kuat, pintu dibuat menutup sendiri, membuka kedua arah dan dipasang alat penahan lalat dan bau, pintu dapur membuka ke arah luar. Pembuangan air limbah dari dapur, kamar mandi, WC dan saluran hujan lancar, baik dan tidak menggenang. Jumlah tempat cuci tangan cukup, tersedia sabun nyaman dipakai dan mudah dibersihkan. Tersedia luas lantai yang cukup untuk pekerja pada bangunan, dan terpisah dengan tempat tidur dan tempat mencuci pakaian. Tersedia tempat sampah yang cukup, tertutup anti lalat, kecoa, tikus dan dilapisi kantong plastik yang selalu diangkat setiap kali penuh. Ruang bersih dari barang yang tidak berguna (barang tersebut disimpan rapi di gudang). Fasilitas pencucian dilengkapi dengan tiga bak pencucian. Tersedia kamar ganti pakaian dan dilengkapi dengan tempat penyimpanan pakaian.

(Menurut Colleer dkk,1990) ruang pengolahan makanan atau dapur juga berperan penting dalam menentukan berhasil tidaknya upaya sanitasi makanan secara keseluruhan. Dapur yang bersih dan dipelihara dengan baik akan merupakan tempat yang hygiene sekaligus menyenangkan sebagai tempat kerja, dapur seperti itu juga akan menimbulkan image yang baik bagi institusi yang bersangkutan .

Konstruksi bangunan dapur meliputi dinding,lantai langit-langit ,ventilasi,dan pencahayaan. Salah satu hal utama yang perlu diperhatikan dalam merencanakan dapur yang baik adalah konstruksi bangunan yang anti tikus (rodentproof). Tikus merupakan pembawa (carrier) mikroba patogen, serta merusak bahan makanan selama penyimpanan. Lubang yang ada menjadi tempat keluar masuk tikus harus ditutup dengan kawat kasa.

Langit-langit dan dinding dapur sebaiknya dibuat dari bahan yang menyerap partikel dan mudah dicuci. Apabila digunakan pelapis dinding, lantai dapur daerah penyajian sebaiknya dari keramik atau bahan lain yang tidak licin(anti slip) untuk mencegah adanya genangan air di dapur (Cichy, 1984)

Sistem ventilasi dapur harus dibuat sedemikian rupa sehingga dapat dihindari terjadinya pelapukan Kondensasi oleh jamur dan bakteri. Ventilasi yang baik didisain untuk dapat mengeluarkan asap, uap, kelebihan panas, dan bau dari ruangan. Asap yang dihasilkan dari berbagai proses pemasakan seperti pembakaran, harus dapat segera dikeluarkan dari ruang dapur agar tidak mengganggu pekerja. Atau tidak dilengkapi dengan cerobong dengan seungkup asap

Pencahayaan yang memadai sangat penting untuk menjamin bahwa semua peralatan yang digunakan di dapur dan di ruangan penyajian dalam keadaan bersih. Selain itu pencahayaan yang memadai juga sangat penting untuk menjamin kebersihan, pengolahan penyajian makanan konstruksi dapur sebaiknya menghindari terbentuknya sudut-sudut dan celah mati yang sulit dibersihkan. Bagian ruang seperti ini kemungkinan besar akan menjadi tempat akumulasi kotoran, atau tempat bersarangnya serangga dan hewan pengerat.<sup>21</sup>

Penelitian yang dilakukan bahwa syarat kesehatan yang harus dipenuhi dapur adalah selalu dalam keadaan bersih mempunyai bak/tong sampah .mempunyai ventilasi yang cukup.persediaan air yang cukup peralatan selalu dalam keadaan bersih dan bebas dari serangga dan hewan lainnya.<sup>28</sup>

Belum memenuhi syarat untuk tempat pengolahan makanan di panti PRPGOT dikarenakan tempat yang tidak dijaga kebersihannya seperti kotor dan becek ketika hujan. Bangunan yang sudah mulai harus dilakukan renovasi, serta Fasilitas sanitasi yang belum tersedia seperti tempat sampah .tempat cuci tangan .SPAL yang terbuka tidak ditutup.untuk itu sebaiknya pihak panti untuk melakukan renovasi dan mengadakan fasilitas sanitasi yang belum ada seperti tempat cuci tangan ,tempat sampah dan SPAL yang baik.

#### **4.5.5 Analisa Angka Kuman Pada Alat Makan**

Analisis angka kuman pada alat makan menunjukkan bahwa hasil Uji laboratorium angka kuman pada 8 alat makan di dapur panti Rehabilitasi pengemis gelandangan dan orang terlantar kota Palembang 2016 . di dapatkan 6 alat makan memenuhi syarat angka kuman terdiri dari piring plastik, gelas plastik, sendok sayur stenlis, mangkok plastik, mangkok sayur stenlis, dan panci stenlis dan 2 alat makan tidak memenuhi syarat terdiri dari sendok stenlis dan centong nasi plastik. Standar yang di tetapkan oleh PERMENKES No1069/MENKES/Per/VI/2011 yaitu harus 0 .

Berdasarkan temuan dan pengamatan peneliti bahwa peralatan makan yang ada di panti rehabilitasi pengemis gelandangan dan orang terlantar kota Palembang Dari Pengamatan di dapatkan bahwa peralatan yang sudah di gunakan tidak di cuci dengan tahapan mulai dari pembersihan sisa makanan , perendaman, pencucuan dan pembilasan tapi langsung di lakukan pencucian di tempat yang sama. Dan tidak ada nya perlindungan peralatan yang sudah di gunakan maupun yang sudah di cuci di biarkan begitu saja tidak adanya perlindungan terhadap serangga seperti lalat ,tikus, hewan peliharaan dan hewan pengganggu lainnya.sebaiknya penjamah makanan untuk memperhatikan kebersihan setiap alat masak dan makan setiap yang sudah selesai dignkan langsung di cuci kembali dan di simpan ketempanya. Dan melakukan pencucian dengan tiga tahapan yaitu membersihkan sisa makanan, direndam, dan dicuci dengan sabun dan dibilas dengan air yang bersih dan mengalir.

#### **4.5.6 Analisis Kualitas Air Bersih**

Untuk uji air biologi Sudah memenuhi syarat di mana tidak di temukan bakteri coli tinja dan coliform hasil uji laboratorium negatif dinyatakan memenuhi syarat. Dan untuk kualitas fisik kimia. Sudah memenuhi syarat sesuai dengan PERMENKES RI NO .416/MENKES/PER/IX/1990. Yang sudah di tetapkan .

Air yang memiliki persyaratan kualitas air bersih, harus tidak melebihi ketentuan yang telah disebutkan didepan. Air bersih ada yang di peroleh langsung dari sumber air .selain itu, air bersih dapat pula diupayakan dengankan memanfaatkan sumber air yang tersedia.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 SIMPULAN:**

1. Berdasarkan penilaian pemenuhan syarat penjamah makanan di peroleh hasil sebesar 45% dan yang tidak memenuhi sayarat sebesar 55% .hasil ini menunjukan tingkata pencapaian persyaratan penjamah makanan tidak memenuhi syarat yang ditetapkan PERMENKES NO 1096/MENKES/PER/2011 yakni 70-74%.
2. Untuk penilaian pemenuhan syarat peralatan makan dan masak di peroleh hasil sebesar 38% dan yang tidak memenuhi sayarat sebesar 62% .hasil ini menunjukan tingkata pencapaian persyaratan peralatan makan dan masak tidak memenuhi syarat yang ditetapkan PERMENKES NO 1096/MENKES/PER/2011 yakni 70-74%.
3. Pemenuhan persyaratan tempat pengolahan makanan dan fasilitas sanitasi didapatkan hasil 46% dan hasil yang tidak memenuhi syarat didapatkan hasil 64% .hasil ini menunjukan tingkat pencapaian persyartan tempat atau bangunan dan fasilitas sanitasi tidak memenuhi syarat yang ditetapkan PERMENKES NO 1096/MENKES/PER/2011 yakni 70-74%.
4. Dari analsis angka kuman pada alat makan menunjukan bahawa hasil Uji laboratorium angka kuman pada 8 alat makan di dapur panti Rehabilitassi pengemis glandangan dan orang terlantar kota Palembang 2016 . di dapatkan 6

alat makan memenuhi syarat angka kuman terdiri dari piring plastik, gelas plastik, sendok sayur stenlis, mangkok plastik, mangkok sayur stenlis, dan panci stenlis dan 2 alat makan tidak memenuhi syarat terdiri dari sendok stenlis dan centong nasi plastik. Standar yang ditetapkan oleh PERMENKES No1069/MENKES/Per/VI/2011 yaitu harus 0 (negatif).

5. Hasil analisis kualitas air bersih untuk uji air biologi Sudah memenuhi syarat di mana tidak ditemukan bakteri coli tinja dan coliform hasil uji laboratorium negatif dinyatakan memenuhi syarat. Dan untuk kualitas fisik kimia. Sudah memenuhi syarat sesuai dengan PERMENKES RI NO .416/MENKES/PER/IX/199. Yang sudah ditetapkan .

## **5.2 SARAN:**

1. Bagi Penelitian Selanjutnya diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti lain dan dapat dilanjutkan oleh peneliti dengan judul dan variabel yang sama di tempat lain. selain itu disarankan untuk mengembangkan penelitian ini dengan yang masih berkaitan dengan hygiene sanitasi makanan
2. Bagi panti rehabilitasi pengemis gelandangan dan orang terlantar (PRPGOT) kota Palembang diharapkan Hendaknya penjamah makanan di dapur Pengolahan makanan di panti rehabilitasi pengemis gelandangan dan orang terlantar menjaga kebersihan diri personal hygiene. Hendaknya peralatan makan dan masak dilakukan pencucian dengan tiga tahapan. Dan peralatan yang sudah digunakan selalu cuci bersih dan di simpan dija dengan baik setelah di cuci. Hendaknya tempat pengolahan makanan (dapur) setelah melakukan aktifitas di bersihkan dan

di rapikan kembali dan fasilitas sanitasi seperti tempat cuci tangan di adakan .dan bangunanya yang sudah mulai rusak di renovasi.Hendaknya tempat pengolahan makanan (dapur ) dan fasilitas sanitasi seperti tempat sampah di adakan tempat sampah yang baik terhindar dari hewan engeras seperti tikus ,kecoa dan di buang jika sudah penuh.Hendaknya dinas terkait lebih memperhatikan lagi terkait pengolahan makanan di panti PRPGOT Palembang.

3. Bagi STIK Bina husada penelitian ini di harapkan sebagai bahan referensi yang bermanfaat bagi mahasiswa Bina Husada khususnya prodi kesehatan masyarakat serta menambah pengetahuan tentang hygiene sanitasi makanan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. **Yordani, Agus.**  
*Hygiene sanitasi makanan dan minuman.* 2012(<http://.bbtklppbjb.freeiz.com> di akses 21 maret 2016 ). Hlm 1
2. Gesnawati.  
Hygiene sanitasi pada pedagang makanan jajanan di lingkungan sekolah dasar di kecamatan bongomeme kabupaten gorontalo 2012. *Public Health Journal.(online)*VOL 1, NO 1, (<http://id.portalgaruda.org>,di akses 21 maret 2016). Hml 1
3. Astawan,A.  
*Waspadai Bakteri Pada Makanan* 2010.(<http://regional.kompas.com> di akses 19 maret 2016 ). Hlm 1
4. Vitria, dkk.  
Hubungan hygiene sanitasi dan cara pengolahan mie ayam dengan angka kuman di kota padang 2013,*andlas journal of public health.(online)* Vol 3 No 2(<http://jurnal.fkm.unand.ac.id> di akses 20 maret 2016). Hlm 2
5. Mandala,A.  
Dalam aplikasi hygiene sanitasi makanan di dapur persatuan wanita pt pertamina 2012, STIK Bina Husada Palembang (skripsi). Hlm 2
6. BPOM RI.  
*Laporan Tahunan 2014 Badan Pengawas Obat dan Makanan RI*:Jakart (<http://www.pom.go.id> ,di akses 19 maret 2016) hal 3
7. BPOM RI.  
*Laporan Tahunan 2013 Badan Pengawas Obat dan Makanan RI.* Jakarta: (<http://www.pom.go.id> ,di akses 19 maret 2016) hal 3
8. BPOM RI.  
*Laporan Tahunan 2013 Badan Pengawas Obat dan Makanan RI.* Jakarta: (<http://www.pom.go.id> ,di akses 19 maret 2016) hal 3
9. Profil dinas kesehatan Kota Palembang tahun 2013 hal 3
10. Profil dinas kesehatan Kota Palembang tahun 2014 hal 4

11. Indiarto dan Tan malaka 2012  
Analisis penerapan hygiene sanitasi makanan di kantin PT Perkebunan VII unit Usaha Betung,*Jurnal Kesehatan Bina Husada*. Vol 9 No 1 ,hal 4
12. Asmuni dan Tan Malaka 2013  
Aplikasi Higiene sanitasi makanan di PT BGP Kabupaten Banyuasin.*Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol 9 No 1.hal 4
13. Yuniyanti,Fauziyah, 2010.  
gambaran hygiene sanitasi peneylenggaraan makanan untuk lansia di panti werda kristen hana kedaung pamulang tangerang selatan tahun 2010.  
(<http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id> di akses 20 maret 2016)
14. Sumantri, Arif.  
*Kesehatan Lingkungan*.badan penerbit Kencana.jakarta 2015. Hlm 16,17,19,22
15. Rejeki,sri. 2015. *sanitasi hygiene dan K3*. penerbit kekayasa: Bandung. Hlm 11,12,13,15,18
16. Sabarguna,B.dkk.  
*Sanitasi Makanan dan Minuman menuju peningkatan mutu efisiensi Rumah Sakit*.seri kesehatan lingkungan .badan penerbit salemba medika: Jakarta.2012 hal (19,20)
17. Mubarak, iqbal dan nurul  
*Ilmu kesehatan masyarakat teori dan aplikasi*. penerbit salemba medika:Jakarta.2009.Hal 23,25,26,30,
18. Widyastuti, palupi 2005.  
Penyakit bawaan makanan ,penerbit buku kedokteran EGC; Jakarta.hal 1,2,3
19. Pitojo ,setijo dan purwanto,2003  
*Deteksi pencemaran air minum*. penerbit cv aneka ilmu: Semarang.hal 15,21,28.
20. Alamsyah, dkk.  
*Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Badan penerbit Nurha Medika :Yogyakarta
21. Notoadmodjo, Soekidjo.  
*Metodologi penelitian kesehatan*. Badan penerbit Rineka Cipta, Jakarta ,2010

22. A. Hiasnita Purnawijayanti  
Sanitasi higiene dan keselamatan kerja dalam pengolahan makanan. badan penerbit kamsius, yogyakarta, 2001
23. Riyanto, Agus.  
*Pengolahan dan Analisis Data kesehatan*. Badan penerbit Nuha Medika, Yogyakarta 2011
24. Profil Panti Rehabilitasi Penegemis Gelandangan dan Orang teralantar Kota Palembang.
25. PERMENKES RI No.1096/Menkes/Per/VI/2011. Tentang hygiene sanitasi jasaboga
26. Andriani mawi, 2010.  
Analisi Aplikasi Higiene Sanitasi Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari . *jurnal kesehtan bina husada*. Vol.6 No 2.
27. PERMENKES RI No.416/Menkes/Per/IX/1990 syarat pengawasan kualitas air
28. PERMENKES RI No. 492/Menkes /Per/IV/2010 tentang kualitas air minum
29. Sari, Noviata dan Zaman, Chairil.  
Hygiene sanitasi di tempat kerja . *jurnal kesehatan Bina Husada* .vol 7 NO 3