

STUDI *HYGIENE* SANITASI PENGOLAHAN MAKANAN DAN MINUMAN DI BLUD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA BAUBAU TAHUN 2025

Zelyn Rizkiyah Zarui¹, Rahma Cahyani²

Program Studi Strata Satu Kesehatan Masyarakat STIKES IST Buton

Email Korespondensi: zeliinrz24@gmail.com

ABSTRAK

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit sangat bergantung pada *hygiene* dan sanitasi makanan agar yang diolah tidak berubah menjadi sumber penyakit bagi pasien yang mengkonsumsi makanan tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui *hygiene* sanitasi pengolahan makanan dan minuman di BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Kota Baubau Tahun 2025. Metode penelitian menggunakan jenis penelitian *survey observasional* yang meliputi prinsip I pemilihan bahan makanan, prinsip II penyimpanan bahan makanan, prinsip III pengolahan makanan, prinsip IV penyimpanan makanan jadi/masak, prinsip V pengangkutan makanan, dan prinsip VI penyajian makanan. Jumlah sampel sebanyak 16. Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan pada *hygiene* dan sanitasi pengolahan makanan dan minuman di BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Kota Baubau Tahun 2025 yaitu prinsip I pemilihan bahan makanan, prinsip II penyimpanan bahan makanan, prinsip III pengolahan makanan, prinsip IV penyimpanan makanan jadi/masak, prinsip V pengangkutan makanan, dan prinsip VI penyajian makanan telah memenuhi syarat sesuai dengan Permenkes RI No. 1096/MENKES/PER/VI/2011 tentang mengenai *hygiene* sanitasi jasaboga.

Kata Kunci: Pengolahan Makanan dan Minuman, *Hygiene* Sanitasi

ABSTRACT

Food service in hospitals greatly depends on food hygiene and sanitation to ensure that the processed food does not become a source of disease for patients who consume it. The purpose of this study was to examine the hygiene and sanitation of food and beverage processing at the BLUD Regional General Hospital of Baubau City in 2025. The research method used was an observational survey, covering Principle I: selection of food ingredients, Principle II: storage of food ingredients, Principle III: food processing, Principle IV: storage of cooked food, Principle V: food transportation, and Principle VI: food serving. The sample size consisted of 16 respondents. Data analysis was carried out using univariate analysis. The results of the study showed that the hygiene and sanitation of food and beverage processing at the BLUD Regional General Hospital of Baubau City in 2025—covering Principle I (selection of food ingredients), Principle II (storage of food ingredients), Principle III (food processing), Principle IV (storage of cooked food), Principle V (food transportation), and Principle VI (food serving)—had met the requirements in accordance

with the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia No. 1096/MENKES/PER/VI/2011 concerning food service hygiene and sanitation.

Keywords: Food and Beverage Processing, Hygiene, Sanitation

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan sarana kesehatan yang berfungsi memberikan pelayanan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kualitas pelayanan rumah sakit ditujukan untuk memenuhi kebutuhan pasien secara aman dan memuaskan, dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien serta tetap berlandaskan prinsip etika (Manorek et al., 2020). Salah satu bentuk pelayanan penunjang di rumah sakit adalah pelayanan gizi, yang berperan penting dalam memperbaiki status gizi pasien, mempercepat proses penyembuhan, serta mengurangi lama rawat inap. Pelayanan gizi diharapkan mampu menyediakan makanan yang bermutu dan dapat diterima pasien (Darise et al., 2024; Sriantera & Agustana, 2023).

Permasalahan hygiene dan sanitasi makanan menjadi aspek krusial, terutama pada fasilitas pelayanan kesehatan. Makanan yang tidak dikelola dengan baik berisiko menjadi sumber penyakit bawaan makanan (*foodborne disease*). Oleh karena itu, penerapan hygiene dan sanitasi yang tepat sangat diperlukan, meliputi penyimpanan bahan makanan, pencegahan kontaminasi, hingga pengendalian organisme penyebab penyakit (Hasanah, 2020). Pengetahuan penjamah makanan terkait hygiene juga berperan besar terhadap kualitas makanan yang dihasilkan (Arrazy et al., 2020).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan bahwa pengamanan makanan dan minuman merupakan salah satu upaya dalam peningkatan layanan kesehatan. Hal ini penting karena kualitas tempat pengolahan pangan sangat memengaruhi mutu makanan yang dihasilkan. Data *World Health Organization* (WHO) memperkirakan terdapat sekitar 600 juta kasus keracunan makanan di dunia setiap tahunnya, dengan 420.000 kematian atau setara dengan hilangnya 33 juta tahun hidup sehat (DALYs). Di Indonesia, angka kematian akibat keracunan yang tidak disengaja tercatat sebesar 0,3 per 100.000 penduduk (WHO, 2023).

Kasus keracunan makanan masih menjadi masalah serius di Indonesia. Data Kementerian Kesehatan menyebutkan bahwa sekitar 29% kasus keracunan disebabkan oleh faktor hygiene individu, umumnya berasal dari karyawan yang menangani makanan (Nur Afifah, 2020). Laporan BPOM menunjukkan puluhan Kejadian Luar Biasa (KLB) keracunan terjadi setiap tahun, dengan ribuan orang terdampak. Penyebab utamanya adalah kontaminasi mikroorganisme, salah satunya bakteri *Escherichia coli* (Aswin, 2023; BPOM, 2022; BPOM, 2023).

Kondisi serupa juga ditemukan di Sulawesi Tenggara. Data Dinas Kesehatan tahun 2018–2020 menunjukkan adanya peningkatan intervensi kasus keracunan, termasuk satu kasus kematian akibat makanan tercemar (Dinkes Provinsi Sulawesi Tenggara, 2021). BPOM Kendari (2023) melaporkan 45 kasus keracunan pangan di Sulawesi Tenggara, dengan 30 kasus di Kota Baubau, termasuk satu kematian pada anak berusia 5–14 tahun.

Hasil penelitian sebelumnya mengungkapkan masih adanya kelemahan dalam penerapan hygiene dan sanitasi di instalasi gizi rumah sakit, baik dari sisi perilaku penjamah makanan maupun kondisi fasilitas pengolahan (Wati, 2021; Rianta, 2022). Padahal, makanan rumah sakit harus disusun untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien secara optimal agar dapat menunjang pemulihan kesehatan (Muchlis & Kurnaesih, 2021).

Berdasarkan wawancara awal dengan Kepala Instalasi Gizi BLUD Kota Baubau, diketahui bahwa salah satu kendala yang masih ditemukan adalah belum adanya cerobong asap di dapur pengolahan. Hal ini menunjukkan perlunya perhatian khusus dalam

menerapkan enam prinsip hygiene dan sanitasi makanan dan minuman sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/MENKES/PER/VI/2011.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *survei observasional* yang dilakukan di BLUD RSUD Kota Baubau Tahun 2025. Aspek yang diamati meliputi enam prinsip *hygiene* dan sanitasi makanan: pemilihan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, penyimpanan makanan jadi/masak, pengangkutan makanan, dan penyajian makanan. Sampel penelitian berjumlah 16 orang, terdiri dari penjamah makanan di instalasi gizi rumah sakit. Data dianalisis dengan analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari setiap variabel.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, Usia Di BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Kota Baubau Tahun 2025

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	16	100%
Tingkat Pendidikan		
SMA	9	56,3%
D3	4	25%
D4	2	12,5%
S1	1	6,3%
Usia		
Usia 30–33 tahun	5	31,3%
Usia 34–37 tahun	4	25%
Usia 38–41 tahun	3	18,8%
Usia 42–45 tahun	2	12,5%
Usia 46–49 tahun	2	12,5%

Berdasarkan tabel 1 Seluruh responden dalam penelitian ini adalah perempuan (100%), yang menunjukkan bahwa penjamah makanan di Instalasi Gizi BLUD RSUD Kota Baubau seluruhnya berjenis kelamin perempuan. Dari segi pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMA (56,3%), sedangkan sisanya memiliki pendidikan D3, D4, dan S1 dengan proporsi lebih kecil. Hal ini menggambarkan bahwa mayoritas penjamah makanan memiliki latar belakang pendidikan menengah. Dilihat dari usia, responden berada pada rentang usia produktif, dengan distribusi terbesar pada kelompok usia 30–33 tahun (31,3%), disusul usia 34–37 tahun (25%), serta usia lainnya dengan proporsi lebih kecil. Kondisi ini menunjukkan bahwa penjamah makanan masih berada pada usia yang relatif mampu menjalankan tugas dalam pengolahan makanan di rumah sakit.

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Prinsip I : Pemilihan Bahan Makanan Di BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Kota Baubau Tahun 2025

Kategori Jawaban	Jumlah Item	Persentase (%)
Ya (Memenuhi syarat)	10	90,9%
Tidak (Tidak memenuhi syarat)	1	9,1%
Total	11	100%

Berdasarkan tabel 2 di atas, dapat dilihat bahwa hampir seluruh indikator (90,9%) pada prinsip pemilihan bahan makanan telah memenuhi syarat sesuai standar. Hanya satu indikator (9,1%), yaitu penggunaan makanan olahan pabrik sekali pakai, yang belum memenuhi syarat.

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Prinsip II : Penyimpanan Bahan Makanan Di BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Kota Baubau Tahun 2025

Kategori Jawaban	Jumlah Item	Persentase (%)
Ya (Memenuhi syarat)	17	100%
Tidak (Tidak memenuhi syarat)	0	0%
Total	17	100%

Berdasarkan tabel 3 diatas Seluruh indikator (100%) terkait penyimpanan bahan makanan di BLUD RSUD Kota Baubau telah memenuhi syarat sesuai standar *hygiene* dan sanitasi. Hal ini menunjukkan bahwa pengelolaan penyimpanan bahan makanan, baik dari segi kebersihan, sistem penyimpanan (FIFO & FEFO), kesesuaian wadah, hingga pengaturan suhu dan jarak penyimpanan, sudah berjalan optimal.

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Prinsip III : Pengolahan Makanan Di BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Kota Baubau Tahun 2025

Kategori Jawaban	Jumlah Item	Persentase (%)
Ya (Memenuhi syarat)	50	98,0%
Tidak (Tidak memenuhi syarat)	1	2,0%
Total	51	100%

Berdasarkan tabel 4 diatas hasil observasi, hampir seluruh indikator pengolahan makanan (98%) telah memenuhi syarat *hygiene* dan sanitasi di BLUD RSUD Kota Baubau. Hal ini mencakup aspek kebersihan dapur, penyusunan menu, pemilihan dan penyortiran bahan, peracikan, penggunaan peralatan *food grade*, pengaturan suhu dan waktu, serta penerapan *hygiene* tenaga penjamah makanan. Namun demikian, terdapat satu indikator yang belum terpenuhi, yaitu ketiadaan alat pembuangan asap yang dilengkapi dengan filter pada dapur pengolahan. Kekurangan ini berpotensi memengaruhi kualitas udara di ruang pengolahan makanan dan perlu segera diperbaiki untuk mendukung standar *hygiene* yang lebih optimal.

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Prinsip IV : Penyimpanan Makanan Jadi/Masak Di BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Kota Baubau Tahun 2025

Kategori Jawaban	Jumlah Item	Persentase (%)
Ya (Memenuhi syarat)	4	100%
Tidak (Tidak memenuhi syarat)	0	0%
Total	4	100%

Berdasarkan Tabel 5 diatas Seluruh indikator pada prinsip penyimpanan makanan jadi/masak telah memenuhi syarat *hygiene* dan sanitasi (100%). Hal ini mencakup kondisi fisik makanan yang tetap terjaga, penerapan sistem FIFO dan FEFO, pemisahan tempat penyimpanan dari bahan mentah, serta pengaturan suhu yang sesuai ketentuan. Temuan ini menunjukkan bahwa penyimpanan makanan jadi di BLUD RSUD Kota Baubau sudah dikelola dengan baik dan sesuai standar keamanan pangan.

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Prinsip V : Pengangkutan Makanan Di BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Kota Baubau Tahun 2025

Kategori Jawaban	Jumlah Item	Persentase (%)
Ya (Memenuhi syarat)	9	90%
Tidak (Tidak memenuhi syarat)	1	10%
Total	10	100%

Berdasarkan tabel 6 diatas Sebagian besar indikator pengangkutan makanan (90%) di BLUD RSUD Kota Baubau telah memenuhi syarat *hygiene* dan sanitasi. Hal ini terlihat dari aspek pemisahan bahan makanan dengan bahan berbahaya, penggunaan kendaraan khusus yang higienis, wadah makanan yang sesuai, serta pengaturan suhu makanan jadi. Namun, terdapat satu indikator penting yang belum terpenuhi, yaitu pengangkutan bahan makanan yang membutuhkan suhu dingin (seperti daging dan susu cair) tidak menggunakan alat pendingin. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko penurunan mutu bahan makanan dan kontaminasi, sehingga perlu segera diperbaiki dengan penyediaan fasilitas transportasi berpendingin sesuai standar.

Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan Prinsip VI : Penyajian Makanan Di BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Kota Baubau Tahun 2025

Kategori Jawaban	Jumlah Item	Persentase (%)
Ya (Memenuhi syarat)	7	100%
Tidak (Tidak memenuhi syarat)	0	0%
Total	7	100%

Berdasarkan Tabel 7 diatas Seluruh indikator penyajian makanan (100%) telah memenuhi syarat *hygiene* dan sanitasi di BLUD RSUD Kota Baubau. Proses penyajian dinilai baik karena makanan telah melalui pemeriksaan organoleptik, disajikan dalam waktu singkat dari dapur ke tempat penyajian, serta dipisahkan dalam wadah berbeda dengan sekat dan label yang jelas. Kondisi ini menunjukkan bahwa penyajian makanan bagi pasien

dilakukan sesuai standar keamanan pangan dan menjaga mutu gizi makanan hingga sampai ke konsumen.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum penerapan *hygiene* dan sanitasi pengolahan makanan dan minuman di Instalasi Gizi BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Kota Baubau telah memenuhi ketentuan Permenkes RI No. 1096/MENKES/PER/VI/2011 pada enam prinsip utama.

Pada prinsip pemilihan bahan makanan, sebagian besar indikator telah terpenuhi dengan baik. Bahan makanan segar, bahan tambahan pangan, maupun produk olahan pabrik umumnya sesuai standar. Namun demikian, ditemukan satu kelemahan pada penggunaan makanan olahan pabrik yang tidak dibatasi hanya sekali pakai. Kondisi ini sejalan dengan penelitian Sani (2021) dan Azla & Pratiwi (2023) yang menekankan pentingnya pemilihan bahan segar dan produk kemasan berlabel untuk menjamin mutu dan keamanan pangan.

Prinsip penyimpanan bahan makanan menunjukkan hasil optimal dengan penerapan sistem FIFO dan FEFO, pengaturan suhu sesuai jenis bahan, serta penggunaan wadah yang higienis. Hasil ini sejalan dengan penelitian Yaser et al. (2024) yang menyatakan bahwa penerapan prinsip penyimpanan berlapis, jarak dari lantai dan langit-langit, serta pencatatan kedaluwarsa dapat menjaga mutu bahan makanan.

Pada prinsip pengolahan makanan, hampir semua aspek memenuhi syarat, mulai dari kebersihan dapur, penyusunan menu, peracikan, hingga *hygiene* tenaga penjamah makanan. Satu kelemahan ditemukan pada belum tersedianya alat pembuangan asap dengan filter, meskipun sirkulasi udara tetap dijaga melalui ventilasi dan jendela. Kondisi ini serupa dengan temuan Yaser et al. (2024) yang menekankan pentingnya fasilitas pendukung pengolahan untuk kenyamanan dan keamanan pangan.

Prinsip penyimpanan makanan jadi/masak telah sepenuhnya sesuai standar. Makanan disimpan terpisah dari bahan mentah, dalam suhu yang tepat, dan tetap terjaga kondisi fisiknya. Temuan ini sejalan dengan penelitian Yaser (2024) bahwa penyimpanan makanan jadi yang tepat dapat mencegah kontaminasi bakteri berbahaya seperti *E. coli*.

Pada prinsip pengangkutan makanan, sebagian besar indikator sudah terpenuhi, termasuk penggunaan wadah food grade, kendaraan higienis, dan pemisahan makanan. Namun, satu kelemahan ditemukan pada pengangkutan bahan makanan yang memerlukan suhu dingin, karena belum menggunakan alat pendingin. Hal ini dapat berisiko terhadap mutu dan keamanan bahan pangan, sebagaimana ditegaskan oleh Sani (2021) yang menekankan pentingnya pengangkutan dengan fasilitas pendingin.

Prinsip terakhir, penyajian makanan, telah memenuhi semua indikator. Pemeriksaan organoleptik dilakukan sebelum penyajian, makanan dipisahkan sesuai jenis dalam wadah tertutup, serta dilengkapi label untuk mencegah tertukar. Kondisi ini sejalan dengan penelitian Sani (2021) dan Yaser (2024) yang menekankan pentingnya penyajian higienis guna menjaga kualitas dan keamanan makanan hingga ke pasien.

Secara keseluruhan, penelitian ini memperlihatkan bahwa penyelenggaraan makanan di BLUD RSUD Kota Baubau telah berjalan baik dan sesuai standar *hygiene* sanitasi. Namun, perlu adanya perbaikan khusus pada penggunaan makanan olahan pabrik sekali pakai, penyediaan alat pembuangan asap, serta alat pendingin pada pengangkutan bahan makanan, agar kualitas layanan gizi semakin optimal dan mendukung pemulihan pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Kota Baubau Tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa penerapan *hygiene* dan sanitasi pengolahan makanan dan minuman secara umum sudah memenuhi syarat pada enam prinsip utama, yaitu pemilihan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, penyimpanan makanan jadi atau masak, pengangkutan makanan, serta penyajian makanan. Hal ini menunjukkan bahwa standar kebersihan dan sanitasi telah cukup baik diterapkan dalam penyelenggaraan makanan di rumah sakit. Meskipun demikian, penelitian ini juga menemukan beberapa aspek yang masih belum sesuai dengan ketentuan. Pada prinsip pemilihan bahan makanan, produk olahan pabrik tidak sepenuhnya dibatasi hanya untuk sekali pakai. Pada prinsip pengolahan, dapur belum dilengkapi dengan alat pembuangan asap yang memiliki filter penyaring. Sementara itu, pada prinsip pengangkutan, bahan makanan dari pasar menuju Instalasi Gizi belum menggunakan alat pendingin. Temuan ini menegaskan bahwa meskipun sebagian besar aspek *hygiene* dan sanitasi sudah sesuai standar, tetap diperlukan peningkatan fasilitas dan perbaikan prosedur agar penerapan *hygiene* dan sanitasi di rumah sakit menjadi lebih optimal.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan bagi mahasiswa, khususnya di Program Studi Kesehatan Masyarakat, dalam memahami pentingnya penerapan *hygiene* dan sanitasi pada pengolahan makanan dan minuman di rumah sakit. Bagi pihak rumah sakit, temuan penelitian ini dapat dijadikan pedoman untuk meningkatkan kualitas pelayanan gizi, antara lain dengan menyediakan fasilitas cerobong asap yang dilengkapi filter penyaring, menggunakan alat pendingin saat pengangkutan bahan makanan menuju Instalasi Gizi, serta menerapkan penggunaan sekali pakai untuk produk olahan pabrik berbentuk sachet. Selain itu, penelitian ini memberikan pengalaman dan wawasan baru bagi penulis serta diharapkan mampu meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya menjaga kebersihan dan sanitasi makanan. Untuk penelitian selanjutnya, hasil ini dapat dijadikan dasar kajian guna meninjau kembali proses pengolahan makanan dan minuman di rumah sakit serta mengeksplorasi faktor lain yang dapat memengaruhi keberhasilan penerapan *hygiene* dan sanitasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Manorek, L., Tucunan, A. A., & Ratag, B. T. (2020). Hubungan Antara Persepsi Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Peserta Bpjs Di Puskesmas Pingkan Tenga Kabupaten Minahasa Selatan. KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi, 9(2).
- Darise, D. S., Nurkamiden, S. S., & Dengo, M. R. (2024). Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila. Jurnal Promotif Preventif, 7(2), 295-303.
- Hasanah S. *Hygiene dan Sanitasi Pengelolaan Makanan di Instalasi Gizi RSUD dr. R. M. Djoelham*. Binjai; 2020.
- Kepmenkes RI, 2004. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/Menkes/SK/X Tahun 2003 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, Jakarta Kemenkes RI.
- Kepmenkes, 2013. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 78 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Jakarta.
- Kepmenkes RI. 2011. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang *hygiene* jasaboga, Jakarta : Kemenkes RI.
- Syamsuddin, Kamal, R., & M, Z. (2020). Penerapan Higiene Sanitasi Pengolahan Makanan

Di Ruang Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh.
Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Kesejahteraan Keluarga, 5(1), 86–97.

Fazriyanti, C., Santyorini, T. S., & Herdiansyah, D. (2022). Gambaran Penerapan Hygiene Pengelolaan Makanan Di Rumah Sakit Dr . H . Marzoeki Mahdi (RSMM) Bogor Tahun. 2(1096), 147–154.

WHO. 2023a. Food Safety. Available at: https://www.who.int/health-topics/food-safety#tab=tab_1 (Accessed: 18 May 2023).