

ANALISIS HIGIENE SANITASI DAN KUALITAS BAKTERIOLOGIS PADA PENGELOLAAN MAKANAN DI INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA SABANG

Maulidia Ratnasari¹, Riski Muhammad², Cut Juliana³

¹ Bagian Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Sabang, Aceh, Indonesia

² Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, Aceh, Indonesia

³ Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah, Aceh Indonesia

* Corresponding Author: maulidiaratna@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Makanan yang disajikan oleh bagian instalasi gizi rumah sakit tidak memiliki jaminan kualitas makanan yang baik. Terkhusus untuk makanan yang akan disajikan kepada pasien yang bertujuan untuk membantu pasien dalam proses penyembuhan harus lebih diperhatikan penerapan higiene sanitasinya. Hal ini dilakukan sebagai upaya mengendalikan faktor risiko terjadinya kontaminasi terhadap makanan.

Tujuan: penelitian ini dilakukan untuk memperoleh informasi higiene sanitasi dan kualitas bakteriologis pada pengelolaan makanan di instalasi gizi Rumah Sakit Umum Kota Sabang.

Metode: Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan observational dan uji laboratorium untuk melihat kandungan bakteri *E. coli* pada makanan. Pengumpulan data dengan menggunakan lembar observasi, lembar kuesioner, dan uji laboratorium.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan pemilihan bahan makanan dan penyajian makanan telah memenuhi syarat sedangkan tempat pengolahan makanan, peralatan masak, penyimpanan bahan pangan dan pangan serta pengangkutan pangan tidak memenuhi syarat hygiene sanitasi jadi. Sikap penjamah didapat 20% diantaranya tidak memakai APD saat menjamah makanan, dan 83% uji kelaikan fisik memenuhi syarat. Pada pemeriksaan sampel makanan terhadap kualitas mikrobiologi *E. Coli* memenuhi syarat kesehatan (< 3,0 APM/gr).

Kesimpulan: Pengelolaan makanan di Instalasi RSUD Kota Sabang belum sepenuhnya memenuhi syarat higien sanitasi sehingga perlu ditingkatkan monitoring dan evaluasi pengelolaan makanan di instalasi gizi yang baik dan mendukung masa penyembuhan pasien.

Kata Kunci: Hygiene Sanitasi; Instalasi Gizi; Pengelolaan Makanan.

ABSTRACT

Background: Food served by the hospital's nutrition department is not guaranteed to be of good quality. Particularly for food served to patients intended to assist their healing process, greater attention must be paid to hygiene and sanitation practices. This is done to control risk factors for food contamination.

Objective: This study was conducted to obtain information on the hygiene and sanitation and bacteriological quality of food processing in the nutrition department of Sabang City General Hospital.

Method: This was a descriptive study using an observational approach and laboratory testing to determine the *E. coli* bacteria content in food. Data collection used observation sheets, questionnaires, and laboratory tests.

Results: The study showed that the selection of food ingredients and food preparation met requirements, while the food processing area, cooking utensils, storage of food ingredients and food, and food transportation did not meet hygiene and sanitation requirements. Twenty percent of handlers did not wear PPE when handling food, and 83% of food handlers met the requirements for physical suitability. Food sample examinations for microbiological quality found that *E. coli* met health standards (<3.0 APM/gr).

Conclusion: Food management at the Sabang City Regional Hospital (RSUD Kota Sabang) does not fully meet hygiene and sanitation requirements, requiring improved monitoring and evaluation of food management in the nutrition facility to ensure proper management and support for patient recovery.

Keywords: Hygiene and Sanitation; Nutrition Facility; Food Management.

Info Artikel

Diterima : 28 Mei 2024

Direvisi : 19 Juni 2024

Disetujui : 26 Juni 2024

Dipublikasi : 30 Juni 2024

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan perawatan kesehatan perseorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Arrazy, 2020). Higiene dan sanitasi makanan merupakan pengendalian terhadap empat faktor penyehatan makanan yaitu faktor tempat atau bangunan, peralatan, pengelola dan bahan makanan. Higiene dan sanitasi sangatlah penting di rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, namun dapat menjadi tempat penularan penyakit dan gangguan kesehatan (Aprillia, dkk., 2022).

Makanan yang disajikan oleh bagian instalasi gizi rumah sakit tidak memiliki jaminan kualitas makanan yang baik, karena setiap makanan yang diolah oleh penjamah dapat terkontaminasi baik itu dari sisi peralatan yang dipakai dan bahan makanan yang tidak memenuhi persyaratan. Higiene sanitasi sangat penting dalam mencegah kontaminasi fisik, kimia dan biologis. *Escherichia coli* merupakan salah satu mikroba yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit akibat makanan (*foodborne diseases*) (Dakwani, 2018).

Penjamah makanan juga memegang peran penting dalam melindungi kesehatan penderita/pasien di rumah sakit dari penyakit *foodborne diseases*. Penjamah makanan adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, dan penyajian. Makanan yang disajikan terjamin mutu dan kualitasnya, sebab makanan sangatlah rentan terhadap kontaminasi mikroorganisme, terlebih pada bahan makanan bersumber pangan hewani (Irawan, 2016).

Berdasarkan data BPOM pada periode 2009 hingga 2013 diperkirakan ada 10.700 kasus Kejadian Luar Biasa keracunan pangan terjadi di Indonesia, 411.500 orang sakit dan 2.500 orang meninggal dunia. *Foodborne disease* masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia karena kurangnya higiene perorangan dan sanitasi lingkungan sehubungan dengan pengolahan dan penyajian makanan. *Food safety* atau keamanan makanan adalah upaya untuk mencegah makanan dari kemungkinan cemaran biologis, kimia, dan benda lain. Kontaminasi fisik pada makanan dapat dicegah dengan penerapan higiene perseorangan penjamah makanan yang baik, sedangkan kontaminasi kimiawi dan biologis dicegah melalui sanitasi pengolahan bahan makanan termasuk pemilihan, penyimpanan dan perlakuan pada bahan tersebut, serta tersedianya sarana sanitasi (Miftahuljannah, 2020).

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Sabang adalah rumah sakit tipe C yang terletak di pusat kota Sabang, merupakan instansi pelayanan di bidang kesehatan yang didukung dengan beberapa fasilitas medis. Instalasi gizi yang mempunyai tugas pokok untuk pengadaan pangan dan penyediaan makanan bagi pasien yang rawat inap. Pelayanan gizi di rumah sakit bertujuan untuk menyelenggarakan makanan bagi pasien. Hasil survei awal yang dilakukan pada instalasi gizi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Sabang memiliki 9 tenaga gizi, 3 juru masak dan 3 pramusaji, masih dijumpai pengolah makanan yang memegang langsung makanan tanpa menggunakan alat dan masker saat mengolah maupun menjamah makanan. Berdasarkan pertimbangan pentingnya peran higiene sanitasi dalam pengelolaan makanan, maka perlu dilakukan analisis tentang higiene sanitasi dan kualitas bakteriologis pada pengelolaan makanan di instalasi gizi Rumah Sakit Umum Kota Sabang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan observasional dan pemeriksaan laboratorium untuk memperoleh gambaran yang jelas dan nyata tentang higiene sanitasi dan kualitas bakteriologis pengelolaan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Sabang. Populasi dalam penelitian ini adalah serangkaian proses dan seluruh petugas yang terlibat dalam pengelolaan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Sabang yang berjumlah 15 orang.

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total populasi (*total sampling*) yaitu keseluruhan petugas dan observasi higiene sanitasi di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Sabang yaitu berupa tempat pengolahan makanan, peralatan masak, pemilihan bahan makanan, penyimpanan bahan pangan dan pangan jadi, pengangkutan makanan dan penyajian makanan. Sampel makanan yang diambil adalah makanan yang baru selesai dimasak, lalu melakukan pengambilan sampel dengan memasukkan sampel makanan ke dalam wadah plastik steril lalu dibawa untuk diuji laboratorium

HASIL

Hasil observasi pengelolaan makanan yang dilakukan berdasarkan pengamatan di Instalasi Gizi RSUD Kota Sabang secara keseluruhan belum memenuhi persyaratan. yang Walaupun aspek pemilihan bahan makanan dan penyajian makanan telah memenuhi syarat hygiene sanitasi, namun masih terdapat empat aspek lainnya belum memenuhi syarat yaitu tempat pengolahan makanan, peralatan masak, penyimpanan bahan pangan dan pangan jadi, serta pengangkutan makanan. Semua petugas di Instalasi Gizi memiliki sikap yang sangat baik dalam mengelola makanan. Hasil penilaian tempat pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD Kota Sabang memenuhi syarat yaitu 83% sesuai dengan PERMENKES RI nomor 1096 tahun 2011 tentang higiene sanitasi jasaboga dengan melakukan uji kelayakan fisik sebagaimana tertera pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil penilaian tempat pengelolaan makanan di Instalasi Gizi RSUD Kota Sabang

No	URAIAN TEMPAT	BOBOT	X
1.	Halaman bersih, rapi, tidak becek, dan berjarak sedikitnya 500 meter dari sarang lalat / tempat pembuangan sampah, serta tidak tercium bau busuk atau tidak sedap yang berasal dari sumber pencemaran	1	1
2.	Konstruksi bangunan kuat, aman, terpelihara, bersih dan bebas dari barang-barang yang tidak berguna atau barang sisa.	1	1
3.	Lantai kedap air, rata, tidak licin, tidak retak, terpelihara dan mudah dibersihkan.	1	1
4.	Dinding dan langit-langit dibuat dengan baik, terpelihara dan bebas dari debu (sarang laba-laba)	1	1
5.	Bagian dinding yang kena percikan air dilapisi bahan kedap air setinggi 2 (dua) meter dari lantai	1	1
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 ke arah luar.	1	1
	PENCAHAYAAN		
7.	Pencahayaan sesuai dengan kebutuhan dan tidak menimbulkan bayangan. Kuat cahaya sedikitnya 10 fc pada bidang kerja.	1	1
	PENGHAWAAN		
8.	Ruang kerja maupun peralatan dilengkapi ventilasi yang baik sehingga terjadi sirkulasi udara dan tidak pengap.	1	1
	AIR BERSIH		
9.	Sumber air bersih aman, jumlah cukup dan bertekanan.	5	5

No	URAIAN	BOBOT	X
	AIR KOTOR		
10.	Pembuangan air limbah dari dapur, kamar mandi, WC dan saluran air hujan lancar, baik dan tidak menggenang	1	1
	FASILITAS CUCI TANGAN DAN TOILET		
11.	Jumlah cukup, tersedia sabun, nyaman dipakai dan mudah dibersihkan	3	3
	PEMBUANGAN SAMPAH		
12.	Tersedia tempat sampah yang cukup, tertutup, anti lalat, kecoa, tikus, dan dilapisi kantong plastik yang selalu diangkat setiap kali penuh	2	2
	RUANG PENGOLAHAN MAKANAN		
13.	Tersedia luas lantai yang cukup untuk pekerja pada bangunan, dan terpisah dengan tempat tidur atau tempat mencuci pakaian	1	1
14.	Ruangan bersih dari barang yang tidak berguna (barang tersebut disimpan rapi di gudang)	1	1
	KARYAWAN		
15.	Semua karyawan yang bekerja bebas dari penyakit menular, seperti penyakit kulit, bisul, luka terbuka dan infeksi saluran pernafasan atas (ISPA).	5	5
16.	Tangan selalu dicuci bersih, kuku dipotong pendek, bebas kosmetik dan perilaku yang higienis.	4	4
17.	Pakaian kerja, dalam keadaan bersih, rambut pendek dan tubuh bebas perhiasan.	1	1
	MAKANAN		
18.	Sumber makanan, keutuhan, dan tidak rusak	5	5
19.	Bahan makanan terolah dalam kemasan asli, terdaftar, berlabel dan tidak kadaluwarsa	1	1
	PERLINDUNGAN MAKANAN		
20.	Penanganan makanan yang potensi berbahaya pada suhu, cara dan waktu yang memadai selama penyimpanan	5	5
	peracikan, persiapan penyajian dan pengangkutan makanan serta melunakkan makanan beku sebelum dimasak (thawing).		
21.	Penanganan makanan yang potensial berbahaya karena tidak ditutup atau disajikan ulang.	4	4
	PERALATAN MAKAN DAN MASAK		
22.	Perlindungan terhadap peralatan makan dan masak dalam cara pembersihan, penyimpanan, penggunaan dan pemeliharaannya.	2	2
23.	Alat makan dan masak yang sekali pakai tidak dipakai ulang	2	2
24.	Proses pencucian melalui tahapan mulai dari pembersihan sisa makanan, perendaman, pencucian dan pembilasan	5	5
25.	Bahan racun / pestisida disimpan tersendiri di tempat yang aman, terlindung, menggunakan label / tanda yang jelas untuk digunakan.	5	5
26.	Perlindungan terhadap serangga, tikus, hewan peliharaan dan hewan pengganggu lainnya.	4	4
	KHUSUS GOLONGAN A.1		
27.	Ruang pengolahan makanan tidak dipakai sebagai ruang tidur	1	1
28.	Tersedia 1 (satu) buah lemari es (kulkas)	4	4
	KHUSUS GOLONGAN A.2		
29.	Pengeluaran asap dapur dilengkapi dengan alat pembuangan asap.	1	1
30.	Fasilitas pencucian dibuat dengan tiga bak pencuci.	2	1
31.	Tersedia kamar ganti pakaian dan dilengkapi dengan tempat penyimpanan pakaian (loker)	1	0
	KHUSUS GOLONGAN A.3		
32.	Saluran pembuangan limbah dapur dilengkapi dengan penangkap lemak (grease trap).	1	1
33.	Tempat memasak terpisah secara jelas dengan tempat penyiapan makanan matang.	1	1
34.	Lemari penyimpanan dingin dengan suhu - 5°C dilengkapi dengan termometer pengontrol.	4	4
35.	Tersedia kendaraan khusus pengangkut makanan	3	3
	KHUSUS GOLONGAN B		
36.	Pertemuan sudut lantai dan dinding lengkung (conus)	1	0

No	URAIAN	BOBOT	X
37.	Tersedia ruang belajar	1	0
38.	Alat pembuangan asap dilengkapi filter (penyaring)	1	0
39.	Dilengkapi dengan saluran air panas untuk pencucian.	2	0
40.	Lemari pendingin dapat mencapai suhu -10°C	4	0
	JUMLAH	92	83

Tabel 2. Hasil Uji bakteriologis pada sampel makanan di Instalasi Gizi

Sampel	Jumlah <i>E. coli</i> (100 ml sampel)	Baku mutu (100 ml sampel)	Keterangan
Nasi Putih	< 3,0	< 3 APM/gr	MS
Telur Mata Sapi	< 3,0	< 3 APM/gr	MS
Bening tauge	< 3,0	< 3 APM/gr	MS

Hasil uji laboratorium yang dilakukan untuk menganalisis kontaminasi bakteri *E. coli* pada makanan di Instalasi Gizi RSUD Kota Sabang berada pada <3,0 (Tabel 2). Pemeriksaan bakteriologis sampel makanan yang dianalisis berada dibawah nilai baku mutu (3/100ml sampel) yang diatur dalam SNI (Standar Nasional Indonesia) yang dikeluarkan oleh Badan Standardisasi Nasional.

PEMBAHASAN

1. Pengelolaan makanan

Pada tempat pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD Sabang ada satu objek pengamatan yang tidak memenuhi syarat, yaitu sudut tidak berbentuk lengkung (*conus*) antara dinding dengan lantai. Bentuk *conus* pada dinding mempunyai fungsi agar sela sudut dinding dan lantai tidak sukar dibersihkan dan tidak menyimpan kotoran debu. Bentuk *conus* pada dinding mempunyai fungsi agar sela sudut dinding dan lantai tidak sukar dibersihkan dan tidak menyimpan kotoran debu. Permukaan lantai rata, tidak licin dan bewarna terang. Pada tempat pengolahan makanan Instalasi Gizi RSUD Kota Sabang mempunyai *exhaust fan* untuk menjaga kualitas udara sehingga dapur memiliki sirkulasi. Dapur juga dibersihkan sebelum dan sesudah kegiatan pengolahan makanan.

Miftahuljannah (2019) di RSUD dr. Fauziah Bireuen menyatakan dapur perlu dibersihkan sebelum maupun sesudah kegiatan pengolahan untuk memastikan tempat pengolahan makanan bebas dari kontaminasi. Dapur sebagai tempat pengolahan makanan yang sesuai standar operasional harus memperhatikan syarat prasarana, tata letak, bangunan dan ruangan dapur bertujuan untuk mengupayakan dan mengendalikan faktor risiko keamanan makanan. Pada hasil pengamatan penyimpanan bahan makanan dan produk makanan terdapat satu aspek belum memenuhi syarat adalah wadah penyimpanan produk makanan tidak memiliki penutup berventilasi yang dapat mengeluarkan uap air.

Menurut Irawan (2016), makanan yang telah dimasak yang wadah penyimpanannya tidak diberikan penutup sehingga bakteri bisa saja hinggap ke makanan melalui udara. Biasanya suhu telah berubah saat tidak disimpan dengan baik. Makanan dapat didinginkan dalam lemari pendinginan untuk mencegah adanya bakteri yang masuk ke makanan. Jika tidak disimpan dengan baik, makanan bisa saja menjadi tempat berkembang biak bakteri. Maka dari itu kualitas makanan memang harus diperhatikan bukan saja setelah memasak, tetapi cara penyimpanan yang rapi dan disimpan dalam wadah tertutup seperti di dalam kulkas atau lemari pendingin.

2. Sikap penjamah makanan terkait higiene sanitasi

Hasil penelitian sebanyak 15 orang penjamah makanan yang merupakan responden dalam penelitian ini menunjukkan rata – rata bahwa responden memiliki sikap yang baik. Namun masih ada beberapa penjamah yang tidak menggunakan pakaian yang berbeda saat bekerja dan ditemukan penjamah makanan yang tidak menggunakan salah satu APD yang sangat penting dalam kegunaannya yaitu tidak menggunakan masker saat menjamah makanan dan memegang makanan secara langsung menggunakan tangan (tanpa alat) yang dikawatirkan akan menimbulkan kontaminasi.

Miftahuljannah (2019) menyatakan dalam penelitiannya menggunakan APD pada pengolahan makanan akan membantu mengurangi resiko pencemaran makanan atas kontaminasi yang bisa saja terjadi pada makanan yang akan diolah dan disajikan. Menurut Aprilia (2022) pada Rumah Makan di Wilayah kerja Wonorejo adanya kecenderungan terhadap sikap dan praktik higiene pada tenaga penjamah makanan, jika sikap tenaga penjamah makanan positif maka praktik higiene yang dilakukan akan menjadi baik, akan tetapi jika sikap tenaga penjamah negatif maka praktik higiene yang dilakukan akan menjadi kurang. Pada penelitian ini sebagian besar petugas di instalasi gizi sudah memperhatikan kebersihan diri, semua penjamah menjaga kebersihan tangan seperti kuku pendek dan bersih, namun masih ada beberapa penjamah yang tidak menggunakan APD pada saat menjamah makanan. Hal ini dikarenakan kurang kedisiplinan petugas dan pengawasan dari pihak pimpinan.

3. Tempat pengolahan makanan terkait higiene sanitasi

Berdasarkan hasil penelitian uji kelaikan fisik bahwa instalasi gizi RSUD Kota Sabang sudah memenuhi syarat dengan persentase 83% berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang higiene sanitasi jasaboga. Nurseha, dkk (2016) menjelaskan pelaksanaan higiene penjamah makanan dan sanitasi lingkungan di instalasi gizi Rumah Sakit Holistic Purwakarta tahun 2016 telah memenuhi syarat dan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI No.1096/Menkes/Per/VI/2011 dan SOP (*Standard Operating Procedure*). Uji layak fisik untuk higiene sanitasi di instalasi gizi Rumah Sakit Holistic Purwakarta mendapatkan hasil 83 atau 92% sesuai dengan golongan B, minimal nilai 83 maksimal 92, atau rangking 83-92%. Hasil penelitian higiene sanitasi makanan di instalasi gizi RSUD Kota Sabang telah memenuhi syarat, diharapkan dapat mempertahankan sanitasi makanan di instalasi gizi dengan tingkat pencapaian 83% yang bertujuan untuk menjamin keamanan, kemurnian makanan, dan mencegah pasien dari penyakit.

4. Kualitas bakteriologis pada makanan

Berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada sampel makanan yang melewati proses pemasakan dari Instalasi Gizi RSUD Sabang diketahui bahwa pada seluruh sampel makanan ditemukan jumlah *E. coli* 3/100 ml sampel sehingga dapat disimpulkan bahwa angka bakteri *E. coli* masih sesuai baku mutu yang ditetapkan SNI (3 APM/gr/100ml sampel). Tidak ditemukan bakteri *E. coli* pada sampel makanan di Instalasi Gizi RSUD Sabang karena melalui proses pembersihan bahan makanan dapat dinilai telah memenuhi persyaratan seperti mencuci menggunakan air PDAM yang mengalir, menggunakan sabun antiseptik yang mana keduanya dapat membantu membunuh bakteri yang terkandung pada air sehingga air yang digunakan sudah bersih, serta pada pengelolaan makanan pada proses memasak menggunakan api dengan suhu yang sesuai untuk menjaga kualitas bahan makanan dan melalui proses pemanasan ini

mencapai 70° C dengan selang waktu 5-10 menit dipastikan bakteri-bakteri telah mati.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dakwani (2018) yang menyebutkan hasil uji bakteriologis *E. coli* pada sampel makanan di Pondok Pesantren Darussalam Banyuwangi negatif *E. coli*. Kontaminasi bakteri *E. coli* pada sampel makanan di Instalasi Gizi RSUD Kota Sabang masih dalam ambang batas SNI dikarenakan sikap, tempat, dan tindakan penjamah yang sudah baik sehingga pengelolaan makanan dilakukan dengan menerapkan higiene sanitasi pada makanan.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Pengelolaan makanan pada aspek pemilihan bahan makanan dan penyajian makanan sudah memenuhi syarat
2. Pengelolaan aspek yang belum memenuhi persyaratan higiene sanitasi yaitu tempat pengolahan makanan, peralatan masak, penyimpanan bahan pangan dan pangan jadi, serta pengangkutan pangan.
3. Hasil higiene sanitasi berdasarkan sikap penjamah makanan dikatakan baik (100%). Higiene sanitasi berdasarkan tempat pengolahan makanan sudah memenuhi syarat yaitu 83%.
4. Seluruh sampel makanan terkontaminasi bakteri *E. coli* sebanyak < 3,0 APM/gr, masih berada pada ambang batas SNI sehingga aman dikonsumsi.
5. Manajemen RSUD Kota Sabang diharapkan tetap mempertahankan monitoring dan evaluasi pada pelaksanaan higiene sanitasi penyelenggaraan makanan di Instalasi Gizi RSUD Kota Sabang agar sesuai dengan persyaratan yang telah ditentukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arrazy, S. (2020). Analisis Higiene dan Sanitasi Pengelolaan Makanan pada Pedagang Makanan di Pasar Tradisional Kota Medan. Jurnal Kesehatan Masyarakat,
- Aprillia Ayu, S, dkk. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Praktik Hygiene Penjamah Makanan pada Rumah Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo, ISSN : 2541-5301
- Dakwani, T. (2018). Kondisi Higiene Penjamah dan Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan Terhadap Kontaminasi *E.coli* pada Makanan di Kantin Pondok Pesantren Darussalam Banyuwangi.
- Irawan, Djoko Windu P. (2016). Prinsip – Prinsip Hygiene Sanitasi Makanan Minuman Di Rumah Sakit. Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES) : Ponorogo.
- Miftahuljannah, N. (2020). Analisis Higiene Sanitasi Pengelolaan Makanan dan Keberadaan Bakteri *E. Coli* pada Makanan di Instalasi Gizi RSUD dr. Fauziah Bireuen Tahun 2019.
- Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit.
- Permenkes Nomor 1096 Tahun 2011 Tentang Higiene Sanitasi Jasaboga.
- Vioni L, G. Syahlan. (2018) Higiene Sanitasi Pengelolaan Makanan dan Angka Kuman Peralatan Makanan (piring) di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih Gmim Kota Manado.