

ANALISIS KEBERADAAN BAKTERI DAN HIGIENE SANITASI PERALATAN MAKAN DI RUMAH MAKAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIMPANG TIGA PEKANBARU

BETTY NIA RULEN, IIN INTARSIH

STIKes Tengku Maharatu Pekanbaru, Riau

bettynia2606@gmail.com, iin.intazmania@gmail.com

Abstract: *The poor of hygiene equipment has an important role in the growth and spread of disease germs and poisoning. Based on data from the Pekanbaru city health office that had supervised food management places (TPM), restaurants that meet health requirements reached 40% in 2018. This study aimed to analyze the bacteria existence and hygiene sanitation of tableware in the restaurant in the working area of Puskesmas Simpang Tiga, Pekanbaru. This descriptive research used an observational method and laboratory tests on the bacteria existence and hygiene sanitation of tableware. The results of this study indicated the presence of bacteria in the washing water of 10 restaurants, for total Coliform as much 80%; and as much as 70% for content of Escherichia coli, the restaurant not eligible of health requirements according to the regulation of the Health Minister of the Republic of Indonesia Number 32 of 2017. Meanwhile, the test results of the bacteria content on the rag showed that for the 100% germ rate, the restaurants were not eligible the health requirements; and for the content of 70% Escherichia coli, the restaurants were also not meet the health requirements according to the Regulation of the Health Minister of the Republic of Indonesia 1096/Menkes/SK/VI/2011. The observation results showed for washing techniques, drying techniques, and storage techniques, all restaurants do not reach the health requirements. This research suggests Simpang Tiga Public Health Center be able to provide counseling of hygiene sanitation and conduct Escherichia coli checks on tableware and supervise food management places properly and continuously in restaurants in their working area*

Keywords: *Escherichia coli, Hygiene Sanitation, Tablerware, Rag*

Abstrak: Kebersihan peralatan yang kurang baik sangat mempunyai peranan penting dalam pertumbuhan dan penyebaran kuman penyakit dan keracunan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru telah melakukan kegiatan pengawasan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM), Rumah makan atau restoran yang memenuhi syarat kesehatan di tahun 2018 hanya mencapai 40%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis keberadaan bakteri dan higiene sanitasi peralatan makan di Rumah Makan wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru. Jenis penelitian deskriptif menggunakan metode observasional dan uji laboratorium tentang keberadaan bakteri dan higiene sanitasi peralatan makan. Hasil Penelitian ini menunjukkan keberadaan bakteri pada air pencucian peralatan makan dari 10 rumah makan, untuk total *Coliform* sebanyak 80 % rumah makan tidak memenuhi syarat kesehatan. Untuk kandungan *Escherichia coli* sebanyak 70% rumah makan tidak memenuhi syarat kesehatan sesuai peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 tahun 2017. Sedangkan untuk hasil pemeriksaan kandungan bakteri pada kain lap menunjukkan angka kuman 100% tidak memenuhi syarat kesehatan dan untuk kandungan *Escherichia coli* sebanyak 70% rumah makan tidak memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 1096/Menkes/SK/VI/2011. Hasil observasi teknik pencucian, teknik pengeringan, dan teknik penyimpanan peralatan makan

ditemukan semua rumah makan tidak memenuhi syarat kesehatan. Disarankan kepada Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru agar dapat memberikan penyuluhan tentang higiene sanitasi dan melakukan pemeriksaan *Escherichia coli* pada peralatan makan serta pengawasan tempat pengelolaan makanan dengan baik dan kontiniu di rumah makan yang ada di wilayah kerjanya.

Kata Kunci: *Escherichia coli*, Higiene Sanitasi, Peralatan Makan, Kain Lap

A. Pendahuluan

Salah satu faktor yang dapat memenuhi derajat kesehatan masyarakat adalah penyediaan makanan dan minuman yang memenuhi syarat kesehatan. Seiring dengan kemajuan zaman, banyak orang yang tidak sempat menyiapkan sendiri makanan yang akan dikonsumsi. Dengan demikian, mereka tergantung pelayanan jasa boga yang ada, namun pelayanan jasa boga yang ada belum tentu memperhatikan aspek higiene sanitasi makanannya (Budon, 2013). Timbulnya bahaya keracunan dalam makanan dapat terjadi karena makanan telah terkontaminasi bakteri patogen. Bakteri *Escherichia coli* merupakan salah satu kontaminan yang paling sering dijumpai pada makanan (Rahayu, 2012). Bakteri *Escherichia coli* berasal dari tinja manusia dan hewan yang kemudian terkontaminasi ke dalam makanan karena perilaku penjamah makanan yang tidak higiene, proses pencucian yang tidak sesuai ketentuan, kesehatan para pengolah dan penjamah makanan serta penggunaan air pencucian yang mengandung *Escherichia coli* (Rahayu, 2012). Kontaminasi pada makanan mengakibatkan terjadinya penyakit akibat kontaminasi bakteri yang dikenal dengan *food borne disease*, masuknya makanan kedalam tubuh karena makanan terkontaminasi oleh mikroba. Kebersihan peralatan yang kurang baik, mempunyai peranan penting dalam pertumbuhan dan penyebaran kuman penyakit dan keracunan (Andi, 2013).

Air pencucian yang digunakan harus memenuhi standar syarat air bersih yang tertuang dalam peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 tahun 2017 tentang standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan air untuk keperluan higiene sanitasi, kolam renang, *solus per aqua*, dan pemandian umum yaitu total *coliform* 50 CFU/100 ml dan *E. coli* 0 CFU/100 ml. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 1096/Menkes/SK/VI/2011 tentang higiene sanitasi jasa boga dinyatakan bahwa syarat angka kuman pada peralatan makan dan minum harus 0 (nol) dan tidak boleh mengandung *E. Coli* per cm² permukaan alat, serta pengeringan peralatan harus memenuhi ketentuan bahwa peralatan yang sudah didesinfeksi harus ditiriskan pada rak-rak anti karat sampai kering sendiri dengan bantuan sinar matahari atau sinar buatan/mesin dan tidak boleh dilap dengan kain. (Kemenkes RI, 2011).

WHO mengatakan 97 orang telah jatuh sakit di 12 negara Eropa lainnya dan 3 orang di Amerika Serikat dan sebanyak 27 orang meninggal disebabkan *Escherichia Coli*. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2017, target cakupan pelayanan penderita diare semua umur (SU) yang datang ke sarana kesehatan adalah 10% dari perkiraan jumlah penderita diare SU (Insidens diare SU dikali jumlah penduduk di satu wilayah kerja dalam satu tahun). Tahun 2016 jumlah penderita diare SU yang dilayani sarana kesehatan sebanyak 3.176.079 penderita dan terjadi peningkatan pada tahun 2017 yaitu menjadi 4.274.790 penderita atau 60,4% dari perkiraan diare di sarana kesehatan. Insiden diare semua umur secara nasional adalah 270/1.000 penduduk (MenkesRI, 2018). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan kota Pekanbaru tahun 2019 yang diperoleh tentang pemantauan perkembangan penyakit diare tertinggi di Pekanbaru ditemukan 1167 kasus di Puskesmas Rejosari Tenayan Raya, 556 kasus di

Puskesmas Simpang Tiga, 293 kasus di Puskesmas Melur, dan 203 kasus di Puskesmas Langsung Sukajadi.

Jumlah tempat pengolahan makanan (TPM) di Provinsi Riau dari jumlah 5.589 TPM tahun 2018 yang sudah memenuhi syarat 32,8% (1.835 TPM), sementara jumlah TPM yang belum memenuhi syarat tahun 2018 cukup besar yaitu sebanyak 67,2% (3.754 TPM). Meskipun hasil capaian setiap tahunnya melampaui target, namun pencapaian TPM yang memenuhi syarat kesehatan selama 5 tahun 2014-2018 mengalami penurunan. Berdasarkan Profil kesehatan Provinsi Riau tahun 2018 bahwa gambaran capaian tempat pengolahan makanan (TPM) yang telah memenuhi syarat kesehatan untuk kota Pekanbaru yaitu 20,9 % dengan peringkat 4 terbawah dibandingkan kota – kota lainnya seperti kota Pekanbaru sebagai yang tertinggi yang telah mencapai 82,0%.

Berdasarkan data dinas kesehatan kota Pekanbaru tahun 2018 terdapat 35 rumah makan atau restoran. Rumah makan atau restoran yang memenuhi syarat kesehatan di tahun 2018 mencapai 40%, data ini menggambarkan bahwa tingkat kesadaran pemilik TPM akan pentingnya surat rekomendasi kesehatan belum tinggi. Berdasarkan data puskesmas Simpang Tiga merupakan puskesmas dengan angka kejadian diare kedua tertinggi di Pekanbaru merupakan salah satu daerah yang penduduknya padat dan banyak ditemukan tempat makan karena salah satu sentral kuliner di Pekanbaru. Data dari Puskesmas Simpang Tiga tahun 2019 menyebutkan terdapat 50 rumah makan atau restoran di daerah tersebut (Dinkes, 2019).

Berdasarkan observasi dan survei pendahuluan terhadap 5 rumah makan di daerah tersebut dimana terdapat berbagai pedagang yang bervariasi, hasil survei terdapat rumah makan yang menggunakan tempat pencucian peralatan makan masih menggunakan tempat perendaman yang sama dengan tempat pembilasan cucian peralatan makan. Selain itu, terdapat rumah makan yang meniriskan peralatan makan yang sudah dicuci menggunakan kain lap untuk mengeringkan alat makan terutama piring dan mangkuk, sementara kain lap yang digunakan untuk mengeringkan alat makan tersebut tidak selalu diganti dengan durasi waktu yang lama. Hasil observasi awal menunjukkan keadaan kain lap yang basah dan kotor serta masih ada air yang tertinggal pada peralatan makan. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Analisis keberadaan bakteri dan Higiene sanitasi peralatan makan di Rumah Makan wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru”.

B. Metodologi Penelitian

Jenis Penelitian Deskriptif Analisis Kuantitatif menggunakan metode observasional dan uji laboratorium tentang keberadaan bakteri *Escherichia coli* dan higiene sanitasi peralatan makan di Rumah makan wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru pada tahun 2020. Penelitian ini dilakukan di Kota Pekanbaru, dengan lokasi di daerah Simpang Tiga Kecamatan Marpoyan Damai. Kegiatan penelitian ini dilakukan tanggal 16 - 23 Agustus 2020. Subjek pada penelitian ini 10 rumah makan wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru. Objek pada penelitian ini adalah Peralatan makan berupa kain lap dan air cucian serta observasi terhadap pencucian peralatan makan di rumah makan wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru.

C. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 Gambaran Umum Total Coliform Air Pencucian Peralatan Makan

No	Rumah Makan	Frekuensi	%
1	Tidak memenuhi syarat	8	80
2	Memenuhi syarat	2	20

Total 10 100

Berdasarkan Tabel 1 diketahui hasil pemeriksaan laboratorium untuk total Coliform air pencucian peralatan makan pada 10 (sepuluh) rumah makan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru diperoleh data yang menunjukkan bahwa terdapat 8 (delapan) rumah makan tidak memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 tahun 2017 yaitu total coliform 50 CFU/100 ml.

Tabel 2 Kandungan *Escherichia coli* Air Pencucian Peralatan Makan

No	Kandungan <i>Escherichia coli</i> (CFU/100 ml)	Frekuensi	%
1	Tidak memenuhi syarat	7	70
2	Memenuhi syarat	3	30
Total		10	100

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa hasil pemeriksaan laboratorium untuk *Escherichia coli* air pencucian peralatan makan pada 10 (sepuluh) rumah makan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru diperoleh data yang menunjukkan bahwa terdapat 7 (tujuh) rumah makan yang tidak memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 tahun 2017 yaitu *E. coli* 0 CFU/100 ml.

Tabel 3 Angka Kuman pada Kain Lap

No	Angka Kuman (Koloni/cm ²)	Frekuensi	%
1	Tidak memenuhi syarat	10	100
2	Memenuhi syarat	0	0
Total		10	100

Berdasarkan Tabel 3 diketahui hasil pemeriksaan laboratorium untuk Angka kuman pada kain lap dari 10 (sepuluh) rumah makan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru diperoleh data yang menunjukkan bahwa semua rumah makan tidak memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 1096/Menkes/SK/VI/2011 bahwa syarat angka kuman pada peralatan makan dan minum harus 0 (nol).

Tabel 4 Kandungan *Escherichia coli* pada Kain Lap

No	Kandungan <i>Escherichia coli</i> (CFU/100 ml)	Frekuensi	%
1	Tidak memenuhi syarat	7	70
2	Memenuhi syarat	3	30
Total		10	100

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa hasil pemeriksaan laboratorium untuk *Escherichia coli* pada kain lap dari 10 (sepuluh) rumah makan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru diperoleh data yang menunjukkan bahwa terdapat 7 (tujuh) rumah makan yang tidak memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 1096/Menkes/SK/VI/2011 bahwa tidak boleh mengandung *E. Coli* per cm² permukaan alat.

Tabel 5 Hasil Observasi Teknik Pencucian

No	Kriteria	Ya		Tidak	
		n	%	n	%
1	Membuang kotoran dan sisa - sisa makanan yang terdapat pada peralatan makan	10	100	-	-
2	Merendam peralatan makan	-	-	10	100
3	Mencuci peralatan dengan zat pencuci atau detergen	10	100	-	-

4	Membilas peralatan makan sampai terasa kesat	-	-	10	100
5	Menggunakan air mengalir	-	-	10	100
6	Dibilas sebanyak 3 kali	-	-	10	100

Berdasarkan Tabel 5 diperoleh data yang menunjukkan bahwa dari 10 (sepuluh) rumah makan yang diamati atau diobservasi tentang teknik pencucian peralatan makan semua rumah makan tersebut melakukan teknik pencucian yang sama. Hal yang pertama mereka lakukan tahap 1 (satu) melakukan pembuangan sisa kotoran atau sisa makanan yang terdapat dalam peralatan makan yang akan dicuci. Akan tetapi setiap rumah makan tidak melakukan perendaman pada peralatan makan yang akan dicuci, namun semua rumah makan melakukan pencucian peralatan makan dengan menggunakan zat pencuci atau detergen. Selanjutnya peralatan makan yang sudah digosok dengan detergen tidak dibilas dengan cara menggosok-gosokan dengan tangan sampai terasa kesat dan tidak licin. Proses pembilasan peralatan makan tidak menggunakan air mengalir ataupun menggunakan tiga bak pembilasan. Berdasarkan hasil observasi rumah makan yang memenuhi kriteria disajikan pada tabel berikut :

Tabel 6 Teknik Pencucian di Rumah Makan

No	Teknik Pencucian	Frekuensi	%
1	Tidak memenuhi syarat	10	100
2	Memenuhi syarat	0	0
Total		10	100

Berdasarkan Tabel 6 diketahui dari hasil observasi untuk teknik pencucian peralatan makan semua rumah makan tidak memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan Permenkes Republik Indonesia 1096/Menkes/SK/VI/2011.

Tabel 7 Hasil Observasi Teknik Pengeringan

No	Kriteria	Ya		Tidak	
		n	%	n	%
1	Menggunakan kain lap steril dan selalu diganti	-	-	10	100

Berdasarkan Tabel 7 diperoleh data yang menunjukkan bahwa dari 10 (sepuluh) rumah makan yang diamati atau diobservasi tentang teknik pengeringan peralatan makan semua rumah makan tersebut melakukan teknik pengeringan yang sama. Hal yang mereka lakukan mengeringkan menggunakan kain lap yang tidak steril dan tidak selalu diganti. Berdasarkan hasil observasi rumah makan yang memenuhi kriteria disajikan pada tabel berikut :

Tabel 8 Gambaran Umum Teknik Pengeringan

No	Teknik Pencucian	Frekuensi	%
1	Tidak memenuhi syarat	10	100
2	Memenuhi syarat	0	0
Total		10	100

Berdasarkan Tabel 8 diketahui dari hasil observasi untuk teknik pengeringan peralatan makan semua rumah makan tidak memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 1096/Menkes/SK/VI/2011.

Tabel 9 Hasil Observasi Teknik Penyimpanan

No	Kriteria	Ya		Tidak	
		n	%	n	%
1	Menggunakan rak anti karat dan tidak rusak	-	-	10	100
2	Cara penyimpanan harus terbalik	-	-	10	100
3	Disimpan dalam keadaan kering dan bersih	-	-	10	100
4	Setelah kering, disimpan di lemari tertutup	-	-	10	100

Berdasarkan Tabel 9 diperoleh data yang menunjukkan bahwa dari 10 (sepuluh) rumah makan yang diamati atau diobservasi tentang teknik penyimpanan peralatan makan semua rumah makan tersebut melakukan teknik penyimpanan yang sama, yaitu tempat penyimpanan peralatan makan tidak terbuat dari bahan antikarat. Peralatan makan seperti mangkuk, piring, gelas dan sejenisnya penyimpanannya tidak dibalik. Peralatan makan yang sudah dicuci tidak disimpan dalam kondisi kering dan tidak disimpan pada lemari atau rak tertutup. Berdasarkan hasil observasi rumah makan yang memenuhi kriteria disajikan pada tabel berikut :

Tabel 10 Hasil Observasi Teknik Penyimpanan			
No	Teknik Pencucian	n	%
1	Tidak memenuhi syarat	10	100%
2	Memenuhi syarat	0	0%
Total		10	100

Berdasarkan Tabel 10 diketahui dari hasil observasi untuk teknik penyimpanan peralatan makan semua rumah makan tidak memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 1096/Menkes/SK/VI/2011.

Kualitas Bakteriologis pada air bersih pada proses pencucian peralatan makan

Kualitas air dan peralatan makan merupakan salah satu faktor lingkungan yang dapat menyebabkan terjadinya penurunan derajat kesehatan masyarakat apabila kualitas air dan peralatan makan tidak sesuai dengan peraturan menteri kesehatan yang berlaku, dalam hal ini dapat menyebabkan kejadian penyakit terutama penyakit saluran cerna. Berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium dari 10 (sepuluh) rumah makan wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru diperoleh data bahwa terdapat 8 (delapan) rumah makan yang tidak memenuhi syarat kesehatan dan 2 (dua) rumah makan yang memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 tahun 2017.

Berdasarkan pemeriksaan laboratorium kandungan *Escherichia coli* tertinggi di RM 4 yaitu 35 CFU/100 ml, dari 10 (sepuluh) rumah makan wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru diperoleh data bahwa terdapat 7 (tujuh) rumah makan yang tidak memenuhi syarat kesehatan dan 3 (tiga) rumah makan yang memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 tahun 2017. Hasil Penelitian ini sejalan dengan Penelitian Budon pada tahun 2013 dengan judul “ Studi kualitas bakteriologis air pencucian dan peralatan makan di kantin UIN Alauddin Makasar”, hasil penelitian kualitas bakteriologis air pencucian dari 4 kantin yang diteliti terdapat 3 kantin tidak memenuhi syarat menurut Permenkes RI No.416/Menkes/Per/IX/1990 dan jumlah kuman pada semua peralatan di 4 kantin tidak ada yang memenuhi syarat sesuai dengan Permenkes 1096/Menkes/Per/VI/2011.

Adanya kandungan bakteri golongan *Escherichia coli* dan golongan coliform lainnya pada air bersih di rumah makan ini dapat disebabkan kontaminasi fecal melalui tempat pengambilan atau sumber pengambilan airnya dekat atau menjadi muara dari beberapa aliran air yang kemungkinan terdapat MCK dari penduduk setempat, ataupun disebabkan karena wadah penyimpanan/penampungan air itu sendiri. Wadah penampung/penyimpan air di rumah makan tersebut tidak ditutupi/ tidak dilengkapi penutup memungkinkan masuknya organisme kedalam air tersebut. Selain itu juga dengan tidak melakukan pengurasan pada penampung air dapat menyebabkan berkembangbiaknya bakteri patogen.

Keberadaan Bakteri pada Kain Lap

Berdasarkan hasil pemeriksaan angka kuman tersebut bahwa semua rumah makan tidak memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 1096/Menkes/SK/VI/2011. Berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium untuk kandungan *Escherichia coli* pada kain lap dari 10 (sepuluh) rumah makan di Simpang Tiga Pekanbaru diperoleh data terdapat 7 (tujuh) rumah makan yang tidak memenuhi syarat kesehatan dan terdapat 3 (tiga) rumah makan yang memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 1096/Menkes/SK/VI/2011.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Bobihu pada tahun 2012 dengan judul “Studi sanitasi dan pemeriksaan angka kuman pada usapan peralatan makan di rumah makan kompleks pasar sentral kota Gorontalo”, hasil penelitian dari 14 rumah makan yang di uji terdapat 11 rumah makan yang memiliki angka kuman melebihi ambang batas yaitu ≥ 100 koloni/cm². Tingginya Angka Lempeng total pada kain lap disebabkan bakteri yang berasal dari Flora normal tangan pedagang itu sendiri, faktor air yang digunakan pedagang, faktor bakteri yang tersebar di udara melalui debu, peralatan makan yang dicuci tidak benar, sehingga menyisakan sisa-sisa kotoran yang menempel pada peralatan makan, dan proses pencucian yang tidak menggunakan air mengalir.

Akibat dari penggunaan kain lap yang tidak sesuai kapasitas penggunaannya, maka akan menyebabkan beberapa penyakit yang berhubungan erat dengan saluran pencernaan seperti diare. Berdasarkan dari hasil pewarnaan Gram diperoleh bakteri dengan sifat Gram (+) susunan bergerombol, dan terdapat bakteri dengan sifat Gram (-) berbentuk batang. Kedua bakteri tersebut masuk kedalam genus *Staphylococcus sp* dan genus *Enterobacteriaceae*. Kedua genus bakteri tersebut dapat berasal dari air cucian yang jarang diganti. Menurut hasil observasi bahwa air yang digunakan berasal dari air sumur yang dekat dengan *septic tank*. Dalam pengamatan langsung di lapangan pencucian peralatan makan tidak menggunakan air yang mengalir, wadah penampung yang dibiarkan terbuka, serta air yang tidak diganti.

Hasil Observasi Teknik Pencucian, Pengeringan, dan Penyimpanan Peralatan Makan

Setiap rumah melakukan pembuangan sisa kotoran dan sisa makanan yang terdapat pada peralatan makan yang akan dicuci. Hal ini merupakan suatu kebiasaan yang baik dilakukan untuk tahap pencucian peralatan makan. Setelah pembuangan sisa kotoran pada alat makan, pengelola makanan (penjamah) langsung melanjutkan proses pencucian peralatan makan dengan cara menggosok dan melarutkan sisa makanan menggunakan zat pencuci atau detergen tanpa didahului perendaman peralatan makan. Tahap perendaman ini membutuhkan waktu sehingga sulit dilakukan. Selain itu, faktor kecepatan juga dapat menjadi alasannya dengan merendam kegiatan pencucian menjadi lebih lama sementara penjamah harus membereskan pekerjaan dengan cepat untuk melayani para pelanggan yang jumlahnya terhitung banyak. Tahapan perendaman merupakan salah satu tahapan yang penting sebab akan mempermudah pengangkatan kotoran yang melekat pada peralatan makan khususnya kotoran atau sisa makanan yang tidak mudah terangkat dari permukaan peralatan makan.

Setelah pencucian dengan detergen dilanjutkan dengan proses pembilasan. Membilas peralatan yang telah digosok dengan detergen sampai bersih dengan air bersih, setiap peralatan dibilas dengan cara menggosok-gosok dengan tangan sampai

terasa kesat dan tidak licin. Proses pembilasan peralatan makan pada masing-masing rumah makan tidak dilakukan di bawah air yang mengalir dan tidak dibilas sebanyak 3 kali atau tidak menggunakan 3 bak pembilas. Hal ini dikarenakan kebiasaan penjamah menempatkan air pada wadah penampungan baskom, padahal air yang digunakan berulang-ulang sehingga kontaminasi bakteri sangat mudah menempel pada peralatan yang akan dicuci.

Berdasarkan hasil observasi ditemukan bahwa tidak ada penjamah makanan yang melakukan pencucian dengan menggunakan bak pembilas desinfektan. Desinfektan dapat dilakukan dengan melakukan rendaman air panas 100°C selama 2 menit atau menggunakan larutan klor aktif (50 ppm) selama 2 menit. Dengan demikian teknik pencucian peralatan makan tidak sesuai dengan Permenkes 1098 tahun 2003. Setelah proses pembilasan dilanjutkan dengan penirisan peralatan makan dengan rak plastik atau tidak antikarat. Penirisan peralatan makan yang telah dicuci dilakukan dengan alasan agar air yang masih tertinggal pada peralatan makan tidak ada saat peralatan makan digunakan kembali. Rumah makan di daerah tersebut yang meniriskan peralatan makan yang sudah dicuci, tapi penirisan tidak berlangsung dengan baik. Hal ini disebabkan karena frekuensi pengunjung yang padat sehingga tidak memungkinkan menunggu sampai peralatan tersebut benar-benar kering. Oleh karena itu penjamah menggunakan kain lap untuk mengeringkan alat makan terutama piring dan mangkuk, sementara kain lap yang digunakan untuk mengeringkan alat makan tersebut tidak selalu diganti dengan durasi waktu yang lama. Ini dibuktikan dengan keadaan kain lap yang basah dan kotor serta masih ada air yang tertinggal pada peralatan makan. Kain lap yang tidak sekali pakai untuk beberapa jenis dan jumlah alat makan, sehingga dapat disimpulkan bahwa keberadaan jumlah kuman pada peralatan makan melebihi ambang batas dapat disebabkan karena kontaminasi dari kain lap tersebut.

Rumah makan yang diamati atau diobservasi tentang teknik penyimpanan peralatan makan semua rumah makan tersebut melakukan teknik penyimpanan yang sama, yaitu tempat penyimpanan peralatan makan tidak terbuat dari bahan antikarat. Peralatan makan seperti mangkuk, piring, gelas dan sejenisnya penyimpanannya tidak dibalik. Peralatan makan yang sudah dicuci tidak disimpan dalam kondisi kering dan tidak disimpan pada lemari atau rak tertutup yang terhindar dari pencemar serangga, tikus, dan hewan lainnya agar peralatan makan terjaga kebersihannya. Dengan menempatkan peralatan makan tidak ditempat yang tertutup akan memudahkan kontak dengan pencemar serangga atau tikus yang bisa sebagai vektor untuk membawa bakteri patogen.

D. Peutup

Kualitas bakteriologis air pencucian yang digunakan di tempat makan Daerah Simpang Tiga Pekanbaru berdasarkan hasil laboratorium untuk total *Coliform* dari 10 (sepuluh) rumah makan terdapat 8 (delapan) rumah makan yang tidak memenuhi syarat kesehatan dan 2 (dua) rumah makan yang memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 tahun 2017 total *coliform* 50 CFU/100 ml. Sedangkan hasil pemeriksaan laboratorium untuk *Escherichia coli* air pencucian peralatan makan dari 10 (sepuluh) rumah makan terdapat 7 (tujuh) rumah makan yang tidak memenuhi syarat kesehatan dan 3 (tiga) rumah makan yang memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 tahun 2017 tentang standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan air untuk keperluan higiene sanitasi,

kolam renang, *solus per aqua*, dan pemandian umum yaitu *E. coli* 0 CFU/100 ml. Kualitas bakteriologis kain lap yang digunakan di tempat makan Daerah Simpang Tiga Pekanbaru dari 10 (sepuluh) rumah makan menunjukkan bahwa semua rumah makan tidak memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan Permenkes Republik Indonesia 1096/Menkes/SK/VI/2011 tentang higiene sanitasi jasa boga dinyatakan bahwa syarat angka kuman pada peralatan makan dan minum harus 0 (nol). Sedangkan untuk pemeriksaan *Escherichia coli* pada kain lap dari 10 (sepuluh) rumah makan terdapat 7 (tujuh) rumah makan yang tidak memenuhi syarat kesehatan dan 3 (tiga) rumah makan yang memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 1096/Menkes/SK/VI/2011 tentang higiene sanitasi jasa boga dinyatakan bahwa tidak boleh mengandung *E. Coli* per cm² permukaan alat. Berdasarkan hasil observasi untuk teknik pencucian peralatan makan dari 10 (sepuluh) rumah makan yang diamati atau diobservasi semua rumah makan tersebut melakukan teknik pencucian yang sama. Hal yang mereka lakukan melakukan pembuangan sisa kotoran atau sisa makanan yang terdapat dalam peralatan makan yang akan dicuci. Akan tetapi setiap rumah makan tidak melakukan perendaman pada peralatan makan yang akan dicuci, namun semua rumah makan melakukan pencucian peralatan makan dengan menggunakan zat pencuci atau detergen. Selanjutnya peralatan makan yang sudah digosok dengan detergen tidak dibilas dengan cara menggosok-gosokan dengan tangan sampai terasa kesat dan tidak licin. Proses pembilasan peralatan makan tidak menggunakan air mengalir ataupun menggunakan tiga bak pembilasan. Hal ini menunjukkan teknik pencucian peralatan makan untuk semua rumah makan tidak memenuhi syarat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/Menkes/Per/VI/2011. Berdasarkan hasil observasi untuk teknik pengeringan peralatan makan dari 10 (sepuluh) rumah makan yang diamati atau diobservasi menunjukkan semua rumah makan tersebut melakukan teknik pengeringan yang sama. Hal yang mereka lakukan mengeringkan menggunakan kain lap yang tidak steril dan tidak selalu diganti. Hal ini menunjukkan teknik pengeringan peralatan makan untuk semua rumah makan tidak memenuhi syarat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/Menkes/Per/VI/2011. Berdasarkan hasil observasi untuk teknik penyimpanan peralatan makan dari 10 (sepuluh) rumah makan yang diamati atau diobservasi menunjukkan semua rumah makan tersebut melakukan teknik penyimpanan yang sama, yaitu tempat penyimpanan peralatan makan tidak terbuat dari bahan antikarat. Peralatan makan seperti mangkuk, piring, gelas dan sejenisnya penyimpanannya tidak dibalik. Peralatan makan yang sudah dicuci tidak disimpan dalam kondisi kering dan tidak disimpan pada lemari atau rak tertutup. Hal ini menunjukkan teknik penyimpanan peralatan makan untuk semua rumah makan tidak memenuhi syarat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/Menkes/Per/VI/2011.

Daftar Pustaka

- Budon, A.S. 2013. *Studi Kualitas Bakteriologis Air Pencucian dan Peralatan Makan Di Kantin Alauddin Makasar*. Skripsi. Makasar: Universitas Islam Negeri Alauddin.
- Bobihu, F. 2012. *Studi Sanitasi dan Pemeriksaan Angka Kuman Usapan Peralatan Makan di Rumah Makan Komplek Pasar Sentral Kota Gorontalo*. Public Health Jurnal, Vol. 1, No. 1. A.S.
- BPOM RI. 2008. *Pengujian Mikrobiologi Pangan*. Jakarta: Info POM. 9(2) pp. 1-9
- Candra, B. 2007. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. 2019. *Profil Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2019*. Pekanbaru : Dinas Kesehatan Kota.
- Irianto, K. 2013. *Mikrobiologi Medis*. Bandung : Alfabeta
- Kesmas. 2016. *Tahap Sanitasi Alat Makan untuk Mencegah Kontaminasi Makanan*. <http://www.indonesian-publichealth.com/tahap-sanitasi-alat-makan/>. Diakses Tanggal 20 Juni 2020
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasa Boga*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2003. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/Menkes/SK/VII/2003 tentang Higiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran*. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Kobis, I.F.2013. *Gambaran Keberadaan Escherichia coli pada peralatan Makan di Rumah Makan Pasar Bersehati kota Manado*. FKM. Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Kurniasih, R.P, Nurjazuli, dan Hanani, D.Y. 2015. *Hubungan Higiene dan Sanitasi Makanan dengan Kontaminasi Bakteri Escherichia Coli dalam Makanan di Warung Makan Sekitar Terminal Borobudur*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Vol.3, No.1 pp:549-558.
- Marisdayana, R, Harahap, P.S.,Yosefin, H. 2017. *Teknik Pencucian Alat Makan, Personal Higiene terhadap kontaminasi bakteri pada alat Makan*. STIKes Harapan Ibu Jambi. *Jurnal Endurance*. Vol.2. No.3 :376-382.
- Pebriyenti, D. 2011. *Higiene sanitasi pengelolaan makanan dan pemeriksaan Escherichia coli pada peralatan makan diinstalasi gizi Rumah sakit umum mayjenh. Athalib Kabupaten kerinci Tahun 2011*. Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, SumateraUtara.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 tahun 2017 tentang *Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Air untuk keperluan Higiene Sanitasi, kolam renang, Solus per Aqua, dan Pemandian Umum*. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Pohan, D. 2009. *Pemeriksaan Escherichia coli Pada Usap Peralatan Makan yang digunakan oleh Pedagang Makanan di Pasar Petisah Medan*. FKM. Universitas Sumatera Utara.
- Profil Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2018). *Profil Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru*.1–209. <https://www.google.com/search?q=Profile+Dinas+Kesehatan+Kota+Pekanbaru>. diakses tanggal 15 Februari 2020
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2018). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau*. 1–260. <https://www.google.com/search?q=Profile+Dinas+Kesehatan+Kota+Pekanbaru>. Diakses tanggal 15 Februari 2020
- Rahayu, N.A. 2012. *Studi Deskriptif Karakteristik Higiene dan Sanitasi pada Alat Pengolahan Makanan Gado-Gado di Lingkungan Pasar Johar Kota Semarang*. Skripsi. Semarang : Universitas Negeri Semarang.
- Randa, M.S. 2012. *Analisis Bakteri Coliform (fekal dan non fekal) pada ir sumur di kompleks Roudi Monokwari*. Skripsi. Manokwari :Univesitas Negeri Papua.

- Simanjuntak, H. 2012. *Sanitasi Peralatan yang digunakan*. <http://pengertian-dan-contoh.blogspot.co.id/2012/11/sanitasi-peralatan-yang-digunakan.html>. Diakses tanggal 20 Juni 2020.
- Soemarno. 2000. *Isolasi dan Identifikasi Bakteri Klinik*. Akademi Analis
- Sugiyono. 2013. *Statistik Untuk Penelitian*. Alfabeta. Bandung.
- Susilawaty, A. 2012. *Panduan Praktikum Kesehatan Lingkungan*. Makassar : UIN Alauddin.