

**ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG *GOOD MANUFACTURING PRACTICES* (GMP) PADA PENGELOLA INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT**

*Analysis of The Level of Knowledge about Good Manufacturing Practices (GMP) in Hospital Nutrition Installation Coordinators*

**Armita Athennia<sup>1</sup>, Amiroh<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Universitas Mohammad Husni Thamrin

Email: [armita.ath@gmail.com](mailto:armita.ath@gmail.com)

**ARTICLE HISTORY**

Received [02 Agustus 2022]

Revised [15 Agustus 2022]

Accepted [16 Agustus 2022]

**KATA KUNCI:**

good manufacturing practices, keamanan pangan, pengetahuan, rumah sakit

**KEYWORDS:**

food safety, good manufacturing practices, hospital, knowledge

**ABSTRAK**

Kasus keracunan makanan akibat makanan olahan industri jasa boga merupakan kasus terbanyak kedua setelah makanan rumah tangga. Rumah Sakit merupakan industri jasa boga golongan B. Keamanan pangan di Rumah Sakit harus diperhatikan karena melayani pasien yang rentan terkena infeksi akibat bakteri patogen. Kontaminasi makanan pada pasien dapat memperpanjang proses perawatan pasien dan meningkatkan keparahan penyakit pasien. Pengelola industri jasa boga harus memiliki pengetahuan yang baik terhadap manajemen sistem keamanan pangan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan pengelola instalasi gizi Rumah Sakit terhadap *Good Manufacturing Practices* (GMP). Metode Penelitian ini dilakukan dengan melakukan survei terhadap 43 orang pengelola instalasi gizi Rumah Sakit dengan memberikan kuesioner yang berisikan pertanyaan terkait GMP. Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pengetahuan responden mengenai GMP tergolong baik dengan rata-rata skor 80,7. Pertanyaan mengenai singkatan dari GMP dan pemantauan suhu makanan memiliki jawaban salah terbanyak. Oleh karena itu, masih diperlukannya pelatihan mengenai pemantauan suhu makanan.

**ABSTRACT**

Cases of food poisoning due to processed food in the catering industry is the second most common case after household food. Hospitals are a class B catering industry. Food safety in hospitals must be considered because they serve patients who are susceptible to infection due to pathogenic bacteria. Food contamination in patients can prolong the patient care process and increase the severity of the patient's illness. Catering industry coordinator must have good knowledge of food safety system management. The purpose of this study was to determine the level of knowledge of hospital kitchen coordinator on *Good Manufacturing Practices* (GMP). This research was conducted by conducting a survey on 43 people by providing a questionnaire containing questions related to the GMP. Based on the results of the study, respondents' level of knowledge about GMP was good with an average score of 80.7. Questions about the abbreviation of GMP and food temperature monitoring have the most incorrect answers. Training related food temperature monitoring is still needed.

**Pendahuluan**

Makanan merupakan produk yang rentan terkontaminasi oleh bakteri patogen. Makanan yang tidak aman dan sudah terkontaminasi dapat menimbulkan kesakitan yang disebut dengan *food borne disease*. Kondisi dan upaya yang diperlukan untuk mencegah pangan dari kemungkinan cemaran biologis, kimia, dan benda lain yang dapat mengganggu dan merugikan, dan membahayakan kesehatan manusia disebut keamanan pangan (PP No 28 Tahun 2004).

Berdasarkan Laporan Tahunan yang diterbitkan oleh BPOM tahun 2020, kasus keracunan makanan akibat makanan olahan industri jasa boga merupakan kasus terbanyak kedua setelah makanan rumah tangga. Industri jasa boga didefinisikan sebagai usaha pengelolaan pangan yang disajikan di luar tempat usaha atas dasar pesanan, yang dilakukan oleh perseorangan atau badan usaha. Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1096 Tahun 2011 (Permenkes 1096/2011), industri jasa boga dibagi menjadi

3 golongan. Golongan A melayani masyarakat umum, golongan B melayani masyarakat kebutuhan khusus (termasuk rumah sakit), dan golongan C melayani masyarakat didalam alat angkut internasional atau pesawat udara.

Kasus keracunan makanan tidak hanya berdampak pada kesehatan individu tapi juga pada kepercayaan konsumen terhadap sektor industri jasa boga. Industri jasa boga harus bisa meningkatkan upaya untuk mencegah terjadinya keracunan makanan, khususnya pada pelayanan jasa boga di Rumah Sakit. Keamanan pangan di Rumah Sakit harus diperhatikan karena melayani pasien yang rentan terkena infeksi akibat bakteri patogen. Kontaminasi makanan pada pasien dapat memperpanjang proses perawatan pasien dan meningkatkan keparahan penyakit pasien (Norhaslinda, 2016).

Di Indonesia, pemenuhan standar keamanan pangan dan mutu pangan bagi industri jasa boga sudah tertuang dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2012 tentang pangan pasal 86 ayat (2) bahwa setiap orang yang memproduksi dan memperdagangkan pangan wajib memenuhi standar keamanan pangan dan mutu pangan. Pemenuhan standar keamanan pangan dan mutu pangan dilakukan melalui penerapan sistem jaminan keamanan pangan dan mutu pangan (UU RI No. 18 tahun 2012 tentang pangan pasal 86 ayat (3)). Sistem yang dapat diterapkan untuk mengendalikan keamanan pangan antara lain dengan *Good Manufacturing Practice (GMP)*, *Sanitation Standard Operating Procedure (SSOP)* dan *Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP)*.

HACCP merupakan sistem keamanan pangan yang disusun untuk mengidentifikasi risiko bahaya kontaminasi pada produk makanan. GMP merupakan suatu pedoman atau prosedur yang menjelaskan bagaimana memproduksi makanan agar aman, bermutu, dan layak dikonsumsi. GMP berisi penjelasan minimum yang harus dipenuhi pada seluruh mata rantai makanan mulai dari bahan baku sampai dengan produk akhir. GMP untuk

industri jasa boga tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1096 Tahun 2011, tentang *hygiene* sanitasi jasa boga. Pada hirarki sistem keamanan pangan penerapan GMP pada suatu industri jasa boga wajib terpenuhi dengan baik agar penerapan HACCP bisa dilakukan.

Pengelola industri jasa boga wajib memiliki pengetahuan yang baik terhadap kriteria dan penerapan GMP. Penerapan GMP mutlak dilakukan pada industri jasa boga. Beberapa penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan sistem keamanan pangan pengolah makanan di Rumah Sakit sudah pernah dilakukan dan menunjukkan hasil yang baik (Syerra, 2016; Hayomi, 2019; Fajriyati, 2016; Dadang, Mulus, & Suparman, 2020). Adapun, masih terbatas penelitian terkait pengetahuan yang spesifik terhadap GMP pada pengelola instalasi gizi rumah sakit. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menggambarkan pengetahuan pengelola instalasi jasa boga Rumah Sakit terhadap kriteria GMP, serta menjadi acuan dan upaya evaluasi dalam mengupayakan peningkatan sistem keamanan dan mutu pangan yang disajikan kepada pasien.

Rumusan masalah penelitian adalah “Bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan pengelola instalasi gizi Rumah Sakit tentang GMP?”. Tujuan penelitian ini mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pengelola instalasi gizi Rumah Sakit tentang GMP.

### Metode Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif observasional, yaitu dengan melakukan survei. Adapun waktu penelitian Maret-November 2021. Populasi penelitian ini adalah pengelola instalasi gizi Rumah Sakit yang ada di Jakarta. Adapun pemilihan sampel menggunakan *purposive sampling* yaitu setiap pengelola makanan yang ada di Rumah Sakit dan bersedia mengikuti penelitian akan dijadikan sampel. Jumlah sampel sebanyak 43 orang. Pada penelitian ini, kuesioner akan dibagikan dalam bentuk *google form*. Terdapat 2 kategori kuesioner

yang akan diberikan, kuesioner karakteristik responden dan 20 pertanyaan yang terkait dengan kriteria GMP.

Kuesioner karakteristik responden berisikan informasi seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jabatan, dan riwayat mengikuti pelatihan keamanan pangan. Kuesioner mengenai GMP merupakan hasil modifikasi penelitian Norshalinda (2016) dan Disanto (2020), mencakup pertanyaan benar/ salah/ tidak tahu mengenai kriteria GMP seperti pengetahuan umum terkait GMP, sanitasi ruang pengolahan, higienitas pekerja, proses pengolahan makanan, pemantauan suhu, dan *foodborne disease*. Tingkat pengetahuan menjadi tiga kategori yaitu kurang (<50%), cukup (51-79%), dan baik (>80%).

Analisis data secara univariat untuk melihat gambaran karakteristik responden dan tingkat pengetahuan responden. Data tingkat pengetahuan pada setiap kriteria pertanyaan dibandingkan dengan data yang diperoleh dengan literatur. Data karakteristik responden dan pengetahuan responden pada setiap kriteria GMP akan diolah menggunakan *software* SPSS untuk mendapatkan data deskriptif.

## Hasil Penelitian

### 1. Karakteristik Responden

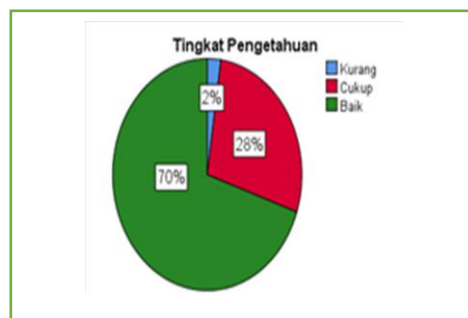
Mayoritas responden bekerja di RS Pemerintah yakni sebesar 73,68%. Jumlah responden pada penelitian ini 43 orang dan sebesar 88,37% berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan tingkat pendidikan, sebesar 51,16% responden memiliki pendidikan

terakhir D4/S1/Profesi dan sebesar 32,56% berpendidikan terakhir D3. Usia responden pada penelitian ini dibagi menjadi 3 kelompok yakni < 25 tahun, 26-35 tahun, dan > 45 tahun. Sebagian besar responden berada pada kelompok usia 26-45 tahun, yakni 69,77% sedangkan 18,6% berada pada kelompok usia > 45 tahun. Karakteristik masa kerja responden pada penelitian ini dibagi menjadi 3 kategori, yakni <6 tahun, 6-10 tahun, dan >10 tahun. Sebagian besar responden telah bekerja selama 6-10 tahun yaitu sebesar 48,84% dan sebesar 32,56% telah bekerja selama > 10 tahun. Berdasarkan jabatan, sebesar 34,21% adalah kepala instalasi gizi dan 55,26% adalah staff instalasi gizi. Selain itu, sebesar 10,53% merupakan tenaga pengolah makanan. Mayoritas responden (58,14%) belum pernah mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan keamanan pangan.

### 2. Tingkat Pengetahuan GMP

Penelitian ini membagi tingkat pengetahuan menjadi 3 kategori yaitu, kurang, cukup, dan baik. Rata-rata skor tingkat pengetahuan responden sebesar 80,7. Skor tersebut termasuk dalam kategori baik. Skor minimum yang dimiliki responden adalah 55 dan terbesar 100. Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik, yakni sebesar 70% (Gambar 1). Sebesar 28% memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori cukup, dan hanya sebesar 2% yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori kurang.

Gambar 1.  
Tingkat Pengetahuan Responden



Pertanyaan pengetahuan mengenai GMP penting dalam kriteria GMP. Contohnya seperti pengetahuan umum terkait GMP, sanitasi ruang pengolahan, higienitas pekerja, proses pengolahan makanan, pemantauan suhu, dan *food borne disease*.

### 3. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Kriteria GMP

Pengetahuan responden mengenai pertanyaan umum terkait GMP sudah cukup baik. Dari tiga pertanyaan hanya satu pertanyaan yang mempunyai jawaban salah

terbanyak. Sebesar 74,4% responden salah dalam menjawab pertanyaan mengenai singkatan dari GMP (Tabel 1). Pertanyaan ini merupakan pertanyaan dengan jawaban salah terbanyak. Akan tetapi seluruh responden (100%) mengetahui pengertian dari GMP. Sanitasi ruang pengolahan makanan mencakup kebersihan dan kelayakan fasilitas bangunan serta alat dan kelengkapan dari ruang pengolahan atau dapur makanan. Dari hasil analisis, responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai pentingnya sanitasi ruang pengolahan.

Tabel 1.  
Pengetahuan Responden Berdasarkan Kriteria GMP

Pernyataan	Jawaban (%)		
	Benar	Salah	Tidak Tahu
Lokasi dan kebersihan dapur berkaitan dengan risiko kontaminasi makanan	93,0	7,0	0
Pencahayaan pada ruang pengolahan mempengaruhi mutu makanan yang diproduksi	93,0	4,7	2,3
Konstruksi bangunan dapur yang kuat, terpelihara, dan bebas dari tumpukan sampah berkaitan dengan risiko kontaminasi makanan	88,4	9,3	2,3
Kebersihan alat dapur berkaitan dengan risiko kontaminasi makanan	93,0	7,0	0
Mencuci tangan dengan air saja mengalir tidak cukup untuk menurunkan risiko kontaminasi sampai batas aman	76,7	23,3	0
Pemakaian aksesoris tangan seperti cincin dan gelang saat mengolah makanan berkaitan dengan risiko kontaminasi makanan	93,0	7,0	0
Higienitas penjamah makanan berkaitan dengan risiko kontaminasi makanan	97,7	2,3	0
Penggunaan sarung tangan saat pengolahan makanan dapat menurunkan risiko kontaminasi makanan	100,0	0	0
Perbandingan jumlah tempat cuci tangan dan karyawan pada tempat pengolahan yang tepat	81,4	18,6	0
Memakankan makanan kembali dapat meningkatkan risiko kontaminasi makanan	60,5	37,2	2,3
Pemisahan makanan mentah dan makanan masak	97,7	2,3	0
Standar yang tepat untuk pengecekan suhu lemari pendingin	93,0	7,0	0
Suhu lemari pendingin yang tepat	65,1	34,9	0
Suhu freezer yang tepat	93,0	7,0	0
Suhu yang harus dijaga pada makanan matang yang siap disajikan	55,8	44,2	0
Rentang suhu yang memungkinkan bakteri berkembang biak dengan cepat (Danger Zone)	48,8	51,2	0
Penyakit dapat menular melalui makanan	65,1	34,9	0

Secara umum, responden juga sudah mengetahui higienitas pekerja berkaitan dengan risiko kontaminasi pada makanan yang diolah. Pengetahuan mengenai cara mencuci tangan merupakan pertanyaan paling banyak jawaban salah pada kriteria ini.

Pengetahuan mengenai pengolahan makanan terkait dengan proses pemanasan kembali makanan dan penyimpanan makanan mentah masak. Pemanasan makanan kembali biasa dilakukan untuk penyajian makanan agar tetap hangat. Kemudian pengetahuan mengenai penyimpanan makanan mentah masak sangat berkaitan dengan terjadinya kontaminasi silang dari bahan makanan mentah ke makanan yang sudah masak. Pada penelitian ini, hanya sebanyak 60,5% responden yang mengetahui risiko pemanasan makanan kembali berkaitan dengan peningkatan risiko kontaminasi makanan. Sedangkan pengetahuan responden mengenai penyimpanan makanan mentah dan masak sudah mencapai 97,7%.

Pemantauan suhu merupakan salah satu indikator penting dalam keamanan pangan. Pada penelitian ini pertanyaan mengenai pemantauan suhu lemari pendingin, lemari es, suhu masakan matang, dan suhu *danger zone* menjadi indikator pengetahuan responden. Secara umum, responden memiliki pengetahuan yang kurang terhadap pemantauan suhu. responden yang mengetahui suhu lemari pendingin yang tepat hanya sebesar 65,1%. Pertanyaan mengenai suhu pada makanan matang yang siap disajikan hanya sebesar 55,8% responden yang menjawab benar. Pertanyaan mengenai suhu *danger zone* hanya sebesar 48,8% responden yang menjawab benar.

Pertanyaan mengenai *food borne disease* merupakan indikator pengetahuan umum mengenai keamanan pangan khususnya GMP. Pada penelitian ini, responden memilih jawaban di antara cholera, hepatitis A, dan herpes yang mana termasuk *food borne disease*. Pada pertanyaan ini, responden yang memilih jawaban benar hanya sebesar 65,1%.

## Pembahasan

Responden cukup memahami fungsi dan pelaksanaan GMP hanya kurang mengenal apa singkatan GMP yang benar. Kesalahan tersebut dapat terjadi akibat singkatan GMP menggunakan bahasa asing yang membingungkan responden. Hasil ini sejalan dengan Norshalinda (2016), sebagian besar menjawab definisi GMP dengan benar dan secara umum mengetahui hygiene sanitasi dapat menurunkan risiko kontaminasi makanan. Pengetahuan mengenai pemantauan suhu merupakan pertanyaan yang memiliki jawaban salah. Hampir setengah jumlah responden salah dalam menjawab suhu *danger zone* yang tepat dan suhu yang tepat untuk makanan matang. Hasil ini sejalan dengan penelitian Norshalinda (2016), responden memiliki pengetahuan kurang mengenai pemantauan suhu. Suhu makanan masak harus dijaga untuk mengendalikan kontaminasi bakteri. Berdasarkan observasi Khotimah (2015), tidak ada pemantauan suhu makanan masak pada saat proses pengolahan makanan di RS Bhakti Wira Tamatama Semarang.

Pengetahuan responden mengenai *food borne disease* tergolong kurang. *Food born disease* adalah segala penyakit yang dapat timbul akibat mengkonsumsi makanan yang terkontaminasi (Gupta et al., 2017). Pengelola instalasi gizi yang memiliki pengetahuan baik mengenai *food borne disease* dapat mengurangi risiko kontaminasi yang dapat menyebabkan keparahan pada pasien di Rumah Sakit.

Penelitian yang dilakukan Mohammed, Ahmed, & Ahmed (2020), menunjukkan hasil yang sejalan. Responden yang merupakan ahli gizi sudah memiliki pengetahuan yang baik mengenai sanitasi, higienitas, dan *food borne disease*. Akan tetapi pengetahuan akan pemanasan kembali makanan, suhu *danger zone*, dan pengawasan suhu sangat kurang. Menurut penelitian Nyarugwe et al. (2018), jasa boga yang mengimplementasikan *monitoring* keamanan pangan yang baik, akan memiliki hasil uji mikrobiologi yang baik pula.

## Kesimpulan

1. Responden penelitian ini mayoritas berjenis kelamin perempuan, memiliki pendidikan terakhir D4/S1/Profesi, masuk dalam kelompok usia 26-45 tahun, dan belum pernah mengikuti pelatihan mengenai keamanan pangan.
2. Tingkat pengetahuan responden mengenai GMP tergolong baik dengan rata-rata skor 80,7.
3. Pertanyaan mengenai singkatan dari GMP dan pemantauan suhu makanan memiliki jawaban salah terbanyak.

## Daftar Pustaka

- Abdul-Rashid, S., Fatimah, U. Z. A. U., & Azira, N. (2022). Relating Food Handlers' Knowledge, Attitude, and Self-Reported Practices on Food Safety and Hygiene to the Performance of Food Safety Assurance System : A Multiple Case Study in Government Hospital Kitchens. *Pertanika J. Trop. Agric. Sci*, 45(3), 731-745. Diunduh dari: <http://www.pertanika.upm.edu.my/pjtas/browse/regular-issue?article=JTAS-2410-2021>
- Badan Pengawasan Obat dan Makanan. *Laporan tahunan BPOM 2020*. Jakarta. Indonesia: Penulis
- Dadang, R., Mulus, G., DFSN, M.K. and Suparman, S., (2020). *Gambaran Pengetahuan dan Penerapan Personal Hygiene Penjamah Makanan pada Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Sartika Asih Bandung* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Bandung). Diunduh dari: <http://repo.poltekkesbandung.ac.id/1305/>
- Disanto, C. Celano, Giuseppe, Dambrosio, A., Quaglia, C.N., Bozzo, G., Tritto, A., dan Celano, G.V., (2020) *Food Safety in Collective Catering: Knowledge, Attitudes, and Correct Application of GHP/GMP Knowledge among Foodservice Workers*. *Italian Journal Food Safety*. 9(4): 8453. Diunduh dari: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7844582/>
- Fajriyati, C.Y. (2016). *Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Sanitasi Pengolah Makanan di Rumah Sakit Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta*. Skripsi. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta . Diunduh dari: <http://eprints.ums.ac.id/44421/>
- Gupta, A. M. I. T., Patel, S. S., Langute, S. M., Kolkar, M. R., Hemamalini, H. P., Shinde, S. K., & Shinde, B. H. A. R. A. T. (2017). Bacterial Diseases of Livestock Animals And Their Impact on Human Health. *Innovare J. Sci*, 5(1), 8-11. Diunduh dari: [https://innovareacademics.in/journals/index.php/ijs/article/view/15691/pdf\\_1](https://innovareacademics.in/journals/index.php/ijs/article/view/15691/pdf_1)
- Hayomi, P., Noor, T., & Rina, O., (2019). *Tinjauan Pengetahuan Dan Perilaku Penjamah Makanan Tentang Keamanan Pangan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto*. Tugas Akhir. Yogyakarta : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Diunduh dari: <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1013/>
- Khotimah, M. (2015). *Gambaran Penerapan Food Safety Pada Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang*. Skripsi. Semarang : Universitas Negeri Semarang. Diunduh dari: <http://lib.unnes.ac.id/23334/1/6411411178.pdf>
- Mohammed, H., Ahmed, S., & Ahmed, A. (2020). Food Safety Knowledge, Attitudes and Practices (KAP) of The Nutrition Staff in Three Sudanese Hospitals. *JSSFN*, 13, 10-16. Diunduh dari: [https://jssfn.com/upload/issue\\_paper/1584717677\\_Paper%202-13\(10-16\)2020.pdf](https://jssfn.com/upload/issue_paper/1584717677_Paper%202-13(10-16)2020.pdf)

- Norhaslinda R, Norhayati, A., & Khalili R, M.A. (2016). Knowledge, Attitudes and Practices (KAP) on Good Manufacturing Practices (GMP) among Food Handlers in Terengganu Hospital. *Int J Pharm Sci*, 8(11) : 53-59. DOI : <https://doi.org/10.22159/ijpps.2016v8i11.13000>
- Nyarugwe, S. P., Linnemann, A., Nyanga, L. K., Fogliano, V., & Luning, P. A. (2018). Food Safety Culture Assessment Using A Comprehensive Mixed-Methods Approach: A Comparative Study in Dairy Processing Organisations in An Emerging Economy. *Food Control*, 84, 186-196. DOI : <https://doi.org/10.1016/j.foodcont.2017.07.038>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1096 Tahun 2011 *tentang Hygiene Sanitasi Jasa Boga*.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 28 Tahun 2004 *tentang Keamanan, Mutu, dan Gizi Pangan*.
- Syerra, D. (2016). *Tinjauan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Penjamah Makanan tentang Hiegene Sanitasi Keamanan Pangan serta Skor Keamanan Pangan (SKP) di RSU Bethesda Lempuyangwangi*. Karya Tulis Ilmiah. Yogyakarta : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Diunduh dari: <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/3984/>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2012 *tentang Pangan Pasal 86 (2-3)*.