

## **PENYELENGGARAAN MAKANAN DAN INDIKASI *FOOD BORNE DISEASE* PADA SANTRI DI PONDOK PESANTREN AINUL YAQIN**

*Food Services and Food Borne Disease Indication on Santri At Ainul Yaqin Islamic Boarding School*

**Dini Junita\*, Merita**

Program Studi Ilmu Gizi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baiturrahim Jambi

\*) Korespondensi: [dinijunita.dj.dj@gmail.com](mailto:dinijunita.dj.dj@gmail.com)/085266485585

### **ABSTRACT**

*Food services in Islamic boarding schools is a series of activities from menu planning to food distribution, in order to meet the needs and achieve optimal health status of students. It is important to pay attention to the supervision of food preparation because large food products are very susceptible to contamination and cause food borne disease. The aims of this study generally was to identify and analyze the food administration system and food-related diseases at the Ainul Yaqin Islamic Boarding School. This research was a qualitative observational survey method with a descriptive approach using primary and secondary data. Primary data in this study are data taken directly in the field during research. Food production hygiene hygiene data used observation sheets, personal hygiene data for food handlers was known through interviews using questionnaires, data on characteristics and incidence of food borne disease in students using questionnaires and interviews. The results of this research activity indicate that the description of the characteristics and personal hygiene of food handlers at the Ainul Yaqin Islamic Boarding School is still less than the standard both in terms of infrastructure, and awareness and behavior of hygiene sanitation. The sanitation of food management at Pondok Pesantren Ainul Yaqin is not yet organized, and is spontaneous without planning. The description of the incidence of food borne disease in Ainul Yaqin Islamic boarding school has a high risk, seen from having experienced symptoms / indications. As well as food handlers need to be trained on food safety to increase knowledge and practice of hygiene and sanitation. And it is necessary to create a culture of Clean and Healthy Behavior in the lives of the Ainul Yaqin Islamic Boarding School students.*

**Keywords :** *behavior, food borne disease, food services, personal hygiene.*

### **PENDAHULUAN**

Pondok Pesantren Ainul Yaqin berdiri pada tahun 2001 yang berlokasi di Kelurahan Lebak Bandung di Wilayah Kota Jambi dan memiliki 170 orang anak asuh. Panti ini memiliki sistim tinggal seperti asrama. Pondok pesantren merupakan salah satu tempat untuk mendidik agar santri-santri menjadi orang berakhlak mulia dan cerdas. Santri-santri yang berada di pondok

pesantren merupakan anak didik yang pada dasarnya sama saja dengan anak didik di sekolah-sekolah umum yang harus berkembang dan merupakan sumber daya yang menjadi generasi penerus pembangunan yang perlu mendapat perhatian khusus terutama kesehatan dan pertumbuhannya. Hanya saja pada pondok pesantren santri dituntut lebih mandiri, tinggal menetap di pondok, jauh dari

keluarga. Pihak pondok pesantren berperan sebagai pengasuh sekaligus keluarga bagi santri, yang tidak hanya memperhatikan layanan sekolah namun juga kebutuhan santri, termasuk makanan santri yang dipenuhi lewat penyelenggaraan makanan institusi.

Penyelenggaraan makanan institusi di pondok pesantren merupakan pelayanan yang terdiri dari rangkaian kegiatan mulai perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan, dalam rangka memenuhi kebutuhan dan tercapainya status kesehatan yang optimal melalui pemberian makanan (Taqui SA, 2014). Bagian dari proses penyelenggaraan makanan yang memegang peran penting adalah pendistribusian makanan. Pendistribusian makanan merupakan serangkaian kegiatan penyaluran makanan sesuai dengan jumlah porsi, jenis makanan konsumen. System distribusi makanan tergantung dari jumlah tenaga, peralatan, jarak antara dapur pusat dan ruangan, kondisi jalan, perlengkapan yang ada dan faktor lainnya (Rusmini *et al.*, 2020). Penyelenggaraan makanan institusi dapat dijadikan sarana untuk meningkatkan keadaan gizi warganya bila institusi tersebut dapat menyediakan makanan yang memenuhi prinsip-prinsip dasar penyelenggaraan makanan institusi. Prinsip itu antara lain menyediakan makanan yang bermutu yang sesuai dengan macam dan jumlah zat gizi yang diperlukan konsumen, disiapkan dengan cita rasa yang tinggi serta memenuhi syarat hygiene dan sanitasi yang benar.

Makanan bermutu adalah makanan yang dipilih, dipersiapkan, dan disajikan dengan cara sedemikian rupa sehingga tetap terjaga nilai gizinya, dapat diterima, serta aman dikonsumsi secara mikrobiologi dan kimiawi. PP Nomor 28 tahun 2004 menyatakan bahwa mutu pangan adalah nilai yang ditentukan atas dasar kriteria keamanan pangan, kandungan gizi dan standar perdagangan terhadap bahan

makanan, makanan dan minuman. Kelayakan pangan adalah kondisi pangan yang tidak mengalami kerusakan, kebusukan, menjijikkan, kotor, tercemar atau terurai. Keamanan pangan adalah kondisi dan upaya yang diperlukan untuk mencegah pangan dari kemungkinan cemaran biologis, kimia dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan dan membahayakan kesehatan manusia (Nurlaela E, 2011).

Pengawasan terhadap penyelenggaraan makanan penting diperhatikan sebab makanan dalam produksi besar sangat rentan terkontaminasi. Salah satu dampak yang muncul akibat rendahnya kualitas penyelenggaraan makanan adalah *food borne disease*. *Foodborne diseases* biasanya bersifat toksik maupun infeksius, disebabkan oleh agen penyakit yang masuk ke dalam tubuh melalui konsumsi makanan yang terkontaminasi. Kebersihan tangan penjamah makanan merupakan salah satu faktor yang berpotensi dalam pencemaran makanan. Kriteria pekerja yang bisa menjadi sumber kontaminasi adalah pekerja yang mempunyai kebiasaan buruk (Nurjanah R *et al.*, 2018). Namun tidak jarang penyakit ini dianggap remeh dan kurang mendapat perhatian oleh pihak institusi sampai terjadi keracunan/ kejadian luar biasa. Seharusnya tindakan preventif dalam bentuk pengawasan dan evaluasi perlu dilakukan. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi system penyelenggaraan makanan dan indikasi *food born disease* di Pondok Pesantren Ainul Yaqin.

## **METODE**

### **Desain, tempat dan waktu**

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif metode *survey observational* dengan pendekatan deskriptif menggunakan data primer dan sekunder. Penelitian dilakukan di Pondok Pesantren Ainul Yaqin yang berlokasi di Kelurahan

Lebak Bandung di Wilayah Kota Jambi dan memiliki 170 orang anak asuh pada Januari 2020.

### Jumlah dan cara pengambilan subjek

Subjek penelitian ini yaitu informan yang terdiri dari pihak pengurus pesantren, pengelola dapur, dan santri. Pengurus dan pengelola diambil secara purposive yaitu orang yang benar-benar mengetahui semua proses penyelenggaraan makanan di Pesantren terdiri atas 2 orang juru masak. Santri diambil secara accidental sampling dan sudah berusia > 10 tahun sebanyak 26 orang, dengan kriteria komunikatif dan dalam keadaan sehat saat dilakukan penelitian.

### Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan sekunder. Data primer pada penelitian ini adalah data yang diambil langsung di lapangan saat penelitian. Data higien sanitasi produksi makanan menggunakan lembar observasi, data personal higien penjamah makanan diketahui melalui wawancara menggunakan kuisioner, data

karakteristik dan kejadian *food borne disease* pada santri menggunakan kuisioner dan wawancara. Data sekunder diperoleh Pondok Pesantren ainul Yaqin tentang profil profil pesantren, pencatatan dan pelaporan terkait produksi makanan dan jumlah santri.

### Pengolahan dan analisis data

Data yang telah terkumpul<sup>69</sup> selanjutnya dideskripsikan berdasarkan elemen Penyelenggaraan makanan dan kejadian *foodborne disease*. Analisis kualitatif data hasil wawancara mendalam terhadap stakeholder penelitian dilakukan dengan membuat transkrip kemudian dipelajari semua data yang sudah terkumpul dan menyeleksi pertanyaan-pertanyaan dan catatan-catatan yang masuk dari wawancara, lalu mencari makna khusus pada pertanyaan yang dapat menjadi kata kunci, memproses semua kata kunci sebagai bahan untuk membuat interpretasi, dan membuat intrespretasi dari kata kunci selanjutnya melakukan analisis deskriptif sesuai dengan pertanyaan penelitian serta menghubungkan dengan teori yang ada.

## HASIL

**Tabel 1.**  
**Hasil Observasi Sanitasi ruang pengolahan**

Sanitasi ruang pengolahan		Ya	Tidak
1	Lantai dapur terbuat dari bahan yang mudah dibersihkan tidak menyerap bahan makanan yang berminyak dan tidak retak	√	
2	Dinding terbuat dari bahan yang kuat	√	
3	Langit-langit terbuat dari bahan yang mudah dibersihkan dan sederhana desainnya	√	
4	Adanya ventilasi yang baik (seperti jendela, lubang angin, <i>extractor fan</i> , dan penghisap asap)	√	
5	Memiliki pencahayaan yang baik	√	
6	Saat pengolahan tidak berdekatan dengan saluran pembuangan air		√
7	Tidak ada binatang pengerat, serangga dan binatang lainnya ditempat pengolahan makanan dan minuman	√	

**Tabel 2.**  
**Hasil Observasi Sanitasi dan Kebersihan Peralatan Makan**

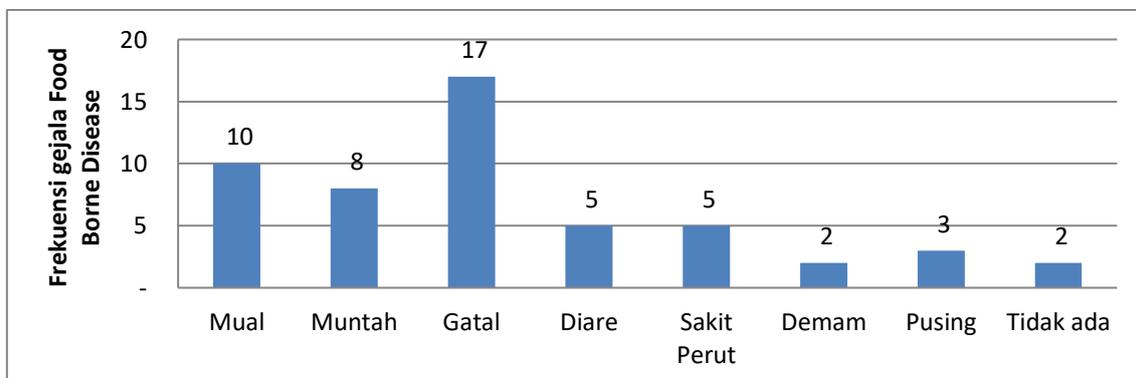
Sanitasi dan kebersihan peralatan		Ya	Tidak
1	Pencucian alat-alat pengolahan sesaat setelah pengolahan makanan selesai	√	
2	Setelah dicuci peralatan diletakan dirak khusus yang terhindar dari debu dan serangga		√
3	Rak penyimpanan peralatan dibuat anti karat, rata dan bersih.		√
4	Setelah alat-alat kering peralatan disimpan dilemari yang tertutup		√
5	Peralatan yang digunakan untuk memasak terbuat dari bahan-bahan yang tidak berbahaya ( <i>steiless steel</i> , porselin dan plastik)	√	
6	Pencucian peralatan dengan air yang mengalir/ selalu diganti		√
7	Terdapat lap khusus yang bersih untuk peralatan		√
8	Peralatan disimpan dalam keadaan bersih dan kering		√

Tabel 3.

Hasil observasi Penanganan dan Penyimpanan Makanan dan Minuman		Ya	Tidak
<b>Penanganan dan Penyimpanan Makanan dan Minuman</b>			
1	Bahan-bahan makanan yang cepat rusak seperti susu atau santan disimpan di kulkas/ termos es	√	
2	Bahan-bahan kering seperti gula disimpan terpisah dengan bahan-bahan basah	√	
3	Penggunaan minyak goreng tidak lebih dari 3 kali	√	
4	Makanan / minuman yang tidak dikemas selalu ditutup	√	
5	Tidak terdapat bahan-bahan beracun (misalnya obat nyamuk) di area makanan	√	
6	Makanan / minuman diletakkan di wadah yang bersih (tidak dialasi koran / benda lain yang berpotensi menimbulkan cemaran)	√	
7	Makanan / minuman disajikan atau dikemas dalam pengemas bersih	√	
8	Plastik bekas tidak digunakan sebagai kemasan makanan / minuman	√	
9	Tidak terdapat bahan pangan yang berserakan		√

Tabel 4.  
Karakteristik santri

Karakteristik	N	%
<b>Usia</b>		
13 tahun	6	23.08
14 tahun	10	38.46
15 tahun	8	30.77
16 tahun	2	7.69
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	11	42.31
Perempuan	15	57.69
<b>Kelas</b>		
VII	8	30.77
VIII	18	69.23
<b>Asal Daerah</b>		
Provinsi Jambi	19	73.08
Luar Provinsi Jambi	7	26.92

Gambar 1. Distribusi frekuensi indikasi gejala *food borne disease* pada santri

Pondok pesantren Ainul Yaqin, NSPP 500015710010 berdiri pada tahun 2001 yang berlokasi di Kelurahan Lebak Bandung di Wilayah Kota Jambi yang memiliki 170 orang anak asuh. Panti ini memiliki sistem tinggal seperti pesantren. Artinya setiap anak yang tinggal dipondok pesantren ini juga akan berperan sebagai santri di pesantren ditempat yang sama. Sebagian besar anak asuh (120 orang anak) dipondok pesantren ini merupakan anak

dhuafa, yang sebagian besar merupakan anak yatim atau piatu.

Penjamah makanan yaitu orang yang berperan utama menyediakan makanan dalam proses penyelenggaraan makanan. Terdapat 2 orang utama penjamah makanan di Pondok Pesantren Ainul Yaqin yaitu orang karyawan juru masak yang memiliki tugas membeli/menerima belanjaan bahan makanan, mengolah dan memorsikan

makanan untuk santri. Sedangkan penjamah makanan yang lainnya yaitu guru, pengurus dan santri senior yang membantu dalam distribusi makanan. Sebagian besar jenis kelamin penjamah makanan adalah perempuan. Umur penjamah makanan utama berkisar 20 tahun, berpendidikan SMA dengan masa kerja lebih dari 6 bulan. Sedangkan santri yang menjadi sampel pada penelitian ini sebanyak 26 orang. Karakteristik santri dalam penelitian ini melihat usia, jenis kelamin, kelas serta asal daerah. sampel santri dalam penelitian ini berusia 13- 16 tahun dalam kategori remaja awal, 42.31% laki-laki yaitu sebanyak 11 orang dan sisanya 57.69% perempuan yaitu sebanyak 15 orang. Sebagian besar duduk di kelas VIII MTs yaitu sebanyak 69.23 % atau 18 orang sedangkan sisanya di kelas VII MTs. Sebagian besar santri yaitu 73.08% berasal dari Provinsi Jambi kota maupun kabupaten, sedangkan sisanya sebanyak 26.92 % atau 7 orang berasal dari luar Provinsi Jambi antara lain 4 orang dari Palembang, dan masing-masing satu orang dari Lampung, Medan dan Batam.

Personal hygiene penjamah makanan pada penelitian ini dilihat dari kondisi kesehatan dan perilaku saat bekerja. Data diperoleh melalui wawancara serta observasi pengamatan langsung saat penjamah bekerja. Berdasarkan pengamatan diketahui dari 16 poin pertanyaan mengenai personal hygiene penjamah makanan terdapat 7 poin yang belum diterapkan antara lain; penjamah makanan tidak menggunakan seragam khusus/celemek saat bekerja, tidak menggunakan alas kaki, tidak menggunakan penutup kepala, tidak selalu mencuci tangan sebelum menyentuh makanan, menyentuh makanan tanpa pelindung atau alat, serta tidak menggunakan sendok saat mencicip makanan.

Sedangkan untuk variabel sanitasi dalam penelitian ini terbagi atas 4 komponen utama yaitu sanitasi ruang

pengolahan, sanitasi dan kebersihan peralatan, Penanganan dan Penyimpanan Makanan dan Minuman, serta Sarana, Fasilitas dan sanitasi air. Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa; kekurangan pada ruang pengolahan yaitu saluran pembuangan dekat dengan pengolahan makanan, memungkinkan kontaminasi lebih tinggi. Sedangkan pada sanitasi dan kebersihan peralatan masih sangat kurang terawat, dan penyimpanan berantakan dan tidak tertutup. Penanganan dan penyimpanan bahan segar cukup baik karena lebih sering menggunakan dalam jangka waktu harian langsung di olah, namun untuk bahan pangan kering seperti beras, masih kurang baik. Penyimpanan di tumpuk tanpa alas serta menyulitkan ketika mengambil yang lebih awal masuk untuk digunakan terlebih dahulu. Akibatnya bahan pangan berpotensi rusak dan kadaluarsa. Sarana dan fasilitas masih kurang khususnya untuk penyediaan tong sampah tertutup dan lap tangan. Hal ini membuat sampah lebih mudah dihindangi lalat dan dapat berpindah hingga dimakan.

Hasil penelitian juga mendapat gambaran mengenai indikasi *foodborne disease* (mual, muntah, gatal, alergi, setelah makan, diare (BAB encer) lebih dari 4 kali sehari) dalam 1 bulan terakhir, serta apa penyebabnya. Berdasarkan penelitian diketahui 24 orang dari 26 sampel penelitian pernah mengalami indikasi *foodborne disease*. Gejala terbanyak yang dirasakan adalah alergi gatal, mual, muntah, diare dan sakit perut. Namun ketika ditanya apa jenis makanan yang menyebabkan hal tersebut sebagian besar santri tidak menyadari dan tidak mengingat jenis bahan makanan yang dikonsumsi sebelum merasakan gejala tersebut. Hanya beberapa orang yang menyebutkan jenis makanan berupa terong, ikan kaleng dan tahu.

## PEMBAHASAN

*Food service* sebagai sebuah sistem,

penyelenggaraan makanan terdiri dari sekelompok sub sistem atau komponen-komponen yang bekerja bersama-sama untuk mencapai tujuan yaitu menyajikan makanan yang berkualitas bagi konsumennya. Sub sistem tersebut terdiri dari 6 (enam) elemen meliputi: input (*resources*), thruput (*process*), output (*goal*), kontrol, *feed back* dan environment (Perdigon, 2005 dalam Bakri B *et al.*, 2018). Apabila terjadi perubahan pada salah satu sub sistem akan berpengaruh terhadap sub sistem lainnya pada *food service* tersebut. Oleh karena itu, maka penyelenggaraan makanan antara satu tempat dengan di tempat yang lainnya tidak ada yang sama, karena masing-masing memiliki karakteristik yang berbeda antar sub sistemnya, sehingga akan berpengaruh terhadap sub sistem lainnya. Misalnya apabila suatu penyelenggaraan makanan di satu tempat tertentu memiliki jumlah tenaga kerja (*resources*) yang berbeda dengan di tempat lainnya, akan mempengaruhi terhadap subsistem process, control (pengawasan) dan bahkan terhadap out put (mutu makanan yang dihasilkan dan cara pelayanan yang diberikan). Elemen yang termasuk sebagai input adalah meliputi 6 unsur yaitu: man (tenaga kerja), money (biaya), material (Bahan makanan dan bahan lainnya), machine (peralatan), method, (prosedur kerja, peraturan-peraturan, standar-standar dan kebijakan institusi) dan markets (konsumen). Elemen process adalah sistem pengadaan (mulai dari perencanaan menu sampai penyimpanan), produksi atau pengolahan (mulai dari persiapan sampai pemasakan), dan sistem distribusi makanan, penerapan higiene sanitasi dan keselamatan kerja. Elemen output (*goal*) adalah hasil akhir dari penyelenggaraan makanan yaitu makanan yang bermutu dan sistem pelayanan atau penyajian makanan yang tepat dan efisien dan sesuai dengan kondisi dan harapan dari konsumennya. Selain itu sistem informasi (*feedback*) untuk pengawasan dan

pengendalian serta kondisi lingkungan kerja sangat menentukan seluruh pelaksanaan kegiatan penyelenggaraan makanan (Tika CF, 2012).

Rendahnya perilaku personal hygiene pada penjamah makanan di Pondok Pesantren Ainul Yaqin disebabkan belum pernah mengikuti penyuluhan dan pelatihan tentang hygiene dan sanitasi, kurangnya wawasan tentang hygiene dan sanitasi menciptakan perilaku penjamah makanan kurang menjaga kebersihan dan keamanan pangan. Hasil penelitian Totelesi (2011) memaparkan bahwa terdapat hubungan positif nyata antara pengetahuan dengan sikap terhadap keamanan pangan seperti yang terjadi pada penjamah makanan di Pontren Ainul Yaqin. Selain itu keterbatasan perlengkapan sarana dan prasarana tentu juga menjadi alasan dasar tidak diterapkannya beberapa poin personal hygiene. Selain itu pada 4 komponen sanitasi juga masih banyak kekurangan, hal ini disebabkan tidak adanya pengawasan dari orang yang ahli.

Perilaku personal hygiene penjamah makanan dapat menjadi faktor utama tingginya indikasi resiko *food borne disease*. Penyakit atau sakit yang disebabkan oleh konsumsi makanan atau minuman disebut keracunan makanan (*food poisoning, foodborne illness, foodborne disease*) yang memiliki gejala klinis akibat dari keracunan makanan yang sering adalah diare, sakit perut, mual, dan muntah. Kasus diare di negara-negara berkembang terdapat sekitar 70% yang disebabkan oleh mengkonsumsi makanan yang terkontaminasi. Kontaminasi adalah masuknya kontaminan ke dalam makanan. Kontaminan adalah bahan biologi atau kimia, bahan asing atau bahan lain yang tidak sengaja ditambahkan pada makanan yang dapat membahayakan keamanan pangan (Rusdin R, 2013). Kontaminan yang sangat lazim menyebabkan *food borne disease* biasanya berasal dari mikroba patogen pada sumber air, bakteri itu antara

lain Bakteri *Escherichia coli*, *Salmonella*, *staphylococcus* (Zakaria *et al.*, 2020). Sumber air yang terkontaminasi merupakan asal utama patogen yang menyebabkan diare, tetapi saat ini diketahui bahwa makanan juga memiliki peran yang sama pentingnya. Diperkirakan sekitar 70% kasus penyakit diare terjadi karena makanan yang terkontaminasi. Kejadian ini juga mencakup pemakaian air minum dan air untuk menyiapkan makanan. Perlu diperhatikan bahwa peranan air dan makanan dalam penularan penyakit diare tidak dapat diabaikan karena air merupakan unsur yang ada dalam makanan maupun minuman dan juga digunakan untuk mencuci tangan, bahan makanan, serta peralatan untuk memasak atau makan. Jika air terkontaminasi dan hygiene yang baik tidak dipraktikkan, makanan yang dihasilkan kemungkinan besar juga terkontaminasi. Patogen yang sudah dikenal sebagai penyebab penyakit diare meliputi bakteri seperti *E. coli* patogenik, *Shigella* spp., *Salmonella* spp., *Vibrio cholerae* OI serta *Campylobacter jejuni*; protozoa seperti *Giardia lamblia*, *Entamoeba histolytica*, *Cryptosporidium* spp.; dan juga berbagai virus enterik seperti rotavirus (Milaciu MV., 2016). Infeksi karena strain patogenik *E. coli* mungkin merupakan penyebab terumum penyakit diare di negara berkembang. Mikroorganisme ini menyebabkan sampai 25% kasus penyakit diare pada bayi dan anak-anak, dan secara khusus dikaitkan dengan pemberian makanan tambahan. Kontaminasi Penyakit bawaan makanan: suatu permasalahan kesehatan dan ekonomi global *E. coli* dan patogen lain dari tinja yang sering terjadi pada makanan, sebagaimana dilaporkan dalam literatur, menunjukkan adanya kontaminasi materi tinja pada makanan. Akibatnya, setiap patogen yang penularannya diketahui terjadi melalui jalur fekal-oral (mis., rotavirus) dapat ditularkan melalui makanan. Oleh karena itu, segala aspek yang mencakup peningkatan kualitas

pelayanan gizi harus mendapatkan penilaian secara terus menerus (Moehyi, 2013).

## KESIMPULAN

Berdasarkan kegiatan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa karakteristik dan personal hygiene penjamah makanan di Pondok Pesantren Ainul Yaqin masih kurang dari standar baik dari sarana prasarana, maupun kesadaran dan perilaku hygiene sanitasi. Sanitasi penyelenggaraan makanan di Pondok Pesantren Ainul Yaqin belum tertata, dan bersifat spontanitas tanpa perencanaan. Gambaran kejadian *foodborne disease* di Pondok Pesantren Ainul Yaqin memiliki resiko yang tinggi, yaitu 24 dari 26 santri pernah mengalami gejala/indikasi.

## SARAN

Kedepannya disarankan bagi pihak donatur selain membantu persediaan bahan pangan dapat menyalurkan bantuan sarana dan prasarana penunjang sanitasi. Serta bagi penjamah makanan perlu dilatih mengenai keamanan makanan untuk meningkatkan pengetahuan dan praktek hygiene dan sanitasi. Serta perlu menciptakan budaya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di kehidupan santri/wati Pondok Pesantren Ainul Yaqin.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Tim peneliti mengucapkan terimakasih atas kerjasama pihak Pondok Pesantren Ainul Yaqin Bagian sebagai tempat penelitian. Terimakasih kepada seluruh subjek penelitian dan enumerator yang terlibat dalam pengumpulan data. Serta kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baiturrahim Jambi atas bantuan dana hibah internal penelitian dosen STIKBA.

## DAFTAR PUSTAKA

Milaciu MV. 2016. Semiology of food poisoning. *Human & Veterinary Medicine International Journal of the*

- Bioflux Society Review*. 8(2): 108-113.
- Moehyi, S. (2013) *Penyelenggaraan makanan institusi dan jasa boga*. Jakarta: Bharata.
- Nurjanah R, Raksanagara A, Wiwaha G. 2018. Studi Kontaminasi Makanan di Instalasi Gizi dan Kantin Rumah Sakit X Kota Bandung Tahun 2015-2017. *Higiene*. 4(1): 19-25.
- Nurlaela E. 2011. Keamanan Pangan dan Perilaku Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit. *Media Gizi Masyarakat Indonesia* 1(1). Agustus 2011 : 1-7.
- Rosmini, Rauf S, Zakaria. 2020. Gambaran Kepuasan Pasien Rawat Inap Interna pada Pelayanan Makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar. *Media Gizi Pangan*. 27(1): 107-114.
- Taqhi SA. 2014. Gambaran Sistem Penyelenggaraan Makanan Di Pondok Pesantren Hubulo Gorontalo. *Jurnal MKMI*. Desember 2014:241-247.
- Tika CF. 2012. Penyelenggaraan Makanan, Konsumsi Pangan dan Status Gizi Santri Putri Pondok Pesantren Darusalaam Bogor. Skripsi. IPB: Bogor.
- Totelesi Harisa. 2011. Tinjauan Pengetahuan, Sikap, dan Prektek Penjamah Makanan Tentang Keamanan Pangan dan Sanitasi di Rumah Makan Sekitar Kampus IPB Darmaga [Skripsi]. Bogor.Fakultas Ekologi Manusia. IPB.
- Zakaria, Salim A, Rauf S, Rosmini. 2020. Karakteristik fisik, daya terima dan keamanan bubur instan dengan penambahan tepung daun kelor (*moringa oleifera*) sebagai makanan pendamping ASI. *Media Gizi Pangan*. 27(1): 131-139.