

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN HYGIENE DAN SANITASI PROSES
PENGOLAHAN MAKANAN DI INSTALASI GIZI
RUMAH SAKIT JIWA PROF. HB. SAANIN PADANG
TAHUN 2022**



Oleh :

WINA AMELIA ZAHARA
191110079

**PRODI D3 SANITASI
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG
2022**

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN HYGIENE DAN SANITASI PROSES
PENGOLAHAN MAKANAN DI INSTALASI GIZI
RUMAH SAKIT JIWA HB. SAANIN PADANG
TAHUN 2022**

Diajukan sebagai salah satu
syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Kesehatan



Oleh :

WINA AMELIA ZAHARA
191110079

**PRODI D3 SANITASI
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG
2022**

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir

Gambaran Hygiene Dan Sanitasi Proses Pengolahan Makanan
Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang
Tahun 2022

Disusun Oleh :

WINA AMELIA ZAHARA
NIM. 191110079

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :
Juni 2022

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

(Lindawati, SKM, M.Kes)
NIP. 19750613 200012 2 002

(Dr. Wijayantono, SKM, M.Kes)
NIP. 19620620 198603 1 003

Padang, Juni 2022

Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan

(Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M,Si)
NIP :19670802 199003 2 002

LEMBAR PENGESAHAN

Tugas Akhir

Gambaran Hygiene Dan Sanitasi Proses Pengolahan Makanan
Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang
Tahun 2022

Oleh :

WINA AMELIA ZAHARA

NIM. 191110079

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : 15 Juni 2022

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si
NIP. 19670802 199003 2 002

(_____)

Anggota,

Erdi Nur, SKM, M.Kes
NIP. 19630924 198703 1 001

(_____)

Anggota,

Lindawati, SKM, M.Kes
NIP. 19750613 200012 2 002

(_____)

Anggota,

Dr. Wijayantono, SKM, M.Kes
NIP. 19620620 198603 1 003

(_____)

Padang, 2022

Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan

(Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si)
NIP :19670802 199003 2 002

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas Akhir ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar

Nama : Wina Amelia Zahara

NIM : 191110079

Tanda Tangan :

Tanggal : 15 Juni 2022

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PENYERAHAN
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Padang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Wina Amelia Zahara
NIM : 191110079
Program Studi : D3 Sanitasi
Jurusan : Kesehatan Lingkungan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Padang Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty- Free Right*) atas Tugas akhir saya yang berjudul :

Gambaran Hygiene Dan Sanitasi Proses Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa HB. Saanin Padang Tahun 2022

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Padang berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Padang
Pada tanggal : 15 Juni 2022

Yang menyatakan,

(Wina Amelia Zahara)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS DIRI

Nama : Wina Amelia Zahara
Tempat/Tanggal Lahir: Padang / 02 Mei 2001
Alamat : Jalan Indarung, RT 01/RW 05 No. 11
Agama : Islam
Status Keluarga : Kandung
Nomor Telepon : 082172486202
E mail : ameliawina02@gmail.com
Nama Orang Tua :
Ayah : Bondri Winaldi
Ibu : Marnelis

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

(2008-2013) : SDN 09 Bandar Buat, Kec Lubuk Kilangan, Kota Padang
(2014- 2017) : SMPN 14 Padang, Kecamatan Pauh, Kota Padang
(2017- 2019) : SMAN 15 Padang, Kecamatan Pauh, Kota Padang
(2019- 2022) : Poltekkes Kemenkes Padang Jurusan Kesehatan Lingkungan Program Studi D3 Sanitasi lulus tahun 2022

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat Rahmat dan Karunia-Nya, penulisan dapat menyelesaikan Tugas Akhir. Penyusunan dan penulisan Tugas Akhir ini merupakan suatu rangkaian dari proses pendidikan secara menyeluruh di Program Studi D3 Sanitasi di Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang, dan sebagai prasyarat dalam menyelesaikan Pendidikan D3 Sanitasi. Judul Tugas Akhir ini adalah “Gambaran Hygiene Dan Sanitasi Proses Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. H.B. Saanin Padang Tahun 2022”.

Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada kedua orang tua yang telah memberikan dukungan yang tulus baik berupa moril maupun materil kepada penulis, serta bimbingan dan pengarahan dari Ibu Lindawati, SKM, M.Kes selaku pembimbing utama dan Bapak Dr.Wijayantono, SKM, M. Kes selaku pembimbing pendamping serta berbagai pihak yang penulis terima, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal tugas akhir ini.

Selanjutnya ucapan terima kasih ini penulis ajukan kepada:

1. Bapak Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
2. Ibu Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan.
3. Bapak Aidil Onasis, SKM, M.Kes selaku Ketua Prodi D3 Sanitasi.
4. Ibu Lindawati, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Akademik.
5. Bapak dan Ibu Dosen yang mengajar di Program Studi D3 Sanitasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang
6. Orang tua yang sangat saya sayangi dan saya cintai dengan rela dan ikhlas memberikan semangat, do'a dan pengorbanan kepada penulis selama penyelesaian Tugas Akhir ini.

7. Teman- teman yang telah membantu memberi masukan dan motivasi dalam penyelesaian Tugas Akhir ini.

Dalam penulisan Tugas Akhir ini penulis menyadari akan keterbatasan dan kemampuan yang ada, sehingga penulis merasa masih belum sempurna baik dalam isi maupun dalam penyajiannya. Untuk itu, penulis selalu terbuka atas kritik dan saran yang membangun guna penyempurnaan Tugas Akhir ini.

Padang, Juni 2022

WAZ

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
ABSTRACK	xiv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan umum.....	5
2. Tujuan khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Pelayanan Gizi Rumah Sakit.....	7
B. Pengertian Hygiene Sanitasi Makanan.....	7
C. Hygiene dan Sanitasi Makanan	9
1. Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan.....	9
2. Sanitasi Peralatan.....	11
3. Sanitasi Proses Pengolahan Makanan	14
4. Tenaga Pengolah Makanan.....	15
D. Penyakit-Penyakit Salah Gizi.....	17
E. Menjaga Sanitasi dan Hygiene Makanan	19
F. Alur Pikir.....	19
G. Definisi Operasional.....	20

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	23
B. Lokasi Penelitian	23
C. Objek Penelitian	23

D. Instrumen Penelitian.....	23
E. Teknik Pengolahan Data	23
1. Pengumpulan data	23
2. Pengolahan data.....	24
3. Analisis dan penyajian data	24

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit	25
B. Gambaran Umum Instalasi Gizi.....	26
C. Hasil Penelitian	27
D. Pembahasan.....	29

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	38
B. Saran.....	38

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Tempat Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. H.B. Saanin Padang Tahun 2022	27
Tabel 4.2 Peralatan Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. H.B. Saanin Padang Tahun 2022	27
Tabel 4.3 Proses Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. H.B. Saanin Padang Tahun 2022	28
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Higiene Tenaga Penjamah Makanan Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. H.B. Saanin Padang Tahun 2022	28
Tabel 4.5 Kondisi Higiene Sanitasi Proses Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. H.B. Saanin Padang Tahun 2022	29

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran A Lembar Checklist Sanitasi Proses Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. H.B. Saanin Padang
- Lampiran B Master Tabel
- Lampiran C Statistic
- Lampiran D Dokumentasi Penelitian
- Lampiran E Lembar Konsultasi Tugas Akhir

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
PRODI D3 SANITASI JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**

**TUGAS AKHIR, JUNI 2022
WINA AMELIA ZAHARA**

**GAMBARAN HYGIENE DAN SANITASI PROSES PENGOLAHAN
MAKANAN DI INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT JIWA PROF. HB.
SAANIN PADANG TAHUN 2022**

xiv+39 Halaman, 5 Tabel, 5 Lampiran

ABSTRAK

Hygiene Sanitasi makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan. Pelayanan gizi di rumah sakit merupakan pelayanan yang sesuai dengan mempertimbangkan keadaan pasien klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Terdapat beberapa persyaratan sanitasi yang belum memenuhi syarat pada instalasi gizi Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran hygiene dan sanitasi proses pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. H.B. Saanin Padang Tahun 2022

Penelitian ini bersifat deskriptif. Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2021- Juni 2022. Objek penelitian yaitu kondisi tempat pengolahan makanan, kondisi peralatan pengolahan makanan dan proses pengolahan makanan, tenaga/karyawan pengolah makanan. Data yang diamati diolah secara manual dan membandingkan hasil penelitian di lapangan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada tempat pengolahan makanan memenuhi persyaratan dengan skor (80 %), peralatan pengolahan makanan memenuhi persyaratan dengan skor (84,6 %), sanitasi proses pengolahan makanan memenuhi syarat dengan skor (85,7 %) dan hygiene tenaga penjamah makanan memenuhi persyaratan dengan skor (100 %) dengan 7 orang penjamah makanan.

Hygiene dan sanitasi proses pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. H.B Saanin Padang sudah memenuhi syarat. Untuk koordinator instalasi gizi disarankan untuk membedakan tempat sampah kering dan tempat sampah basah dan dilakukan pemasangan kawat kasa pada ventilasi supaya serangga tidak masuk.

Kata Kunci : Hygiene, Sanitasi Makanan, Instalasi Gizi, Rumah Sakit
Daftar Pustaka : 16 (2003-2020)

**HEALTH POLYTECHNIC MINISTRY OF HEALTH PADANG
D3 SANITATION STUDY PROGRAM, DEPARTMENT OF
ENVIRONMENTAL HEALTH**

**FINAL PROJECT, JUNE 2022
VIENNA AMELIA ZAHARA**

**OVERVIEW OF HYGIENE AND SANITATION OF THE FOOD
PROCESSING PROCESS IN THE NUTRITION INSTALLATION OF THE
MENTAL HOSPITAL PROF. HB. SAANIN PADANG IN 2022**

xiv+39 Pages, 5 Tables, 5 Appendices

ABSTRACT

Hygiene Food sanitation is an effort to control food factors, people, places and equipment that can or may cause disease or health problems. Nutrition services in hospitals are appropriate services by considering the condition of clinical patients, nutritional status, and metabolic status of the body. There are several sanitary requirements that must meet the requirements in the nutrition installation. The purpose of this study is to find out the description of the hygiene and sanitation of the food processing process at the Nutrition Installation of the Prof. H.B. Saanin Padang Mental Hospital in 2022.

This research is descriptive. The research was conducted in December 2021-June 2022. The object of research is the condition of the food processing site, the condition of food processing equipment and the food processing process, food processing personnel / employees. The observed data were processed manually and compared the results of the research in the field with the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 7 of 2019 concerning Hospital Environmental Health.

The results showed that the food processing site met the requirements with a score (80%), food processing equipment met the requirements with a score (84.6%), food processing sanitation met the requirements with a score (85.7 %) and hygiene of the handler personnel met the requirements with a score (100 %) with 7 food handlers.

Hygiene and sanitation of the food processing process at the Nutrition Installation of Prof. H.B Saanin Padang Mental Hospital have met the requirements. For the coordinator of nutrition installations, it is recommended to distinguish dry trash cans and wet bins and install gauze wire on the vents so that insects do not enter.

Keywords : Hygiene, Food Sanitation, Nutrition Installation, Hospital
Bibliography : 16 (2003-2020)

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.¹

Menurut WHO (*World Health Organisation*) Sanitasi adalah pengawasan penyediaan air minum masyarakat, pembuangan tinja dan air limbah, pembuangan sampah, vektor penyakit, kondisi perumahan, penyediaan dan penanganan makanan, kondisi atmosfer dan keselamatan lingkungan kerja.²

Higiene Sanitasi adalah untuk mengendalikan faktor risiko terjadinya kontaminasi terhadap makanan, baik yang berasal dari bahan makanan, orang, tempat dan peralatan agar aman dikonsumsi. Penjamah Makanan adalah orang yang secara langsung mengelola makanan.³

Hygiene Sanitasi makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan.⁴

Sanitasi makanan merupakan salah satu upaya pencegahan untuk membebaskan makanan dan minuman dari segala bahaya yang dapat mengganggu atau merusak kesehatan. Salah satu kegiatan sanitasi makanan ialah penyehatan makanan dan minuman.⁵

Pelayan gizi di rumah sakit merupakan pelayanan yang sesuai dengan mempertimbangkan keadaan pasien klinis, status gizi, dan status metabolisme

tubuh. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan penyakit.⁵

Untuk mencapai tersedianya makanan yang sehat seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, maka upaya higiene sanitasi makanan harus mendasarkan 6 prinsip, yakni upaya pemilihan bahan baku, upaya penyimpanan bahan baku, upaya pengolahan makanan, upaya penyimpanan makanan masak, upaya pengangkutan makan masak dan upaya penyajian makanan.³

Makanan yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menyebabkan makanan terkontaminasi. Pengawasan terhadap higiene sanitasi makanan dan minuman perlu dilakukan untuk mendapatkan makanan dan minuman yang memenuhi syarat salah satu aspek dalam menjaga keamanan pangan yang harus dilaksanakan secara terstruktur dan terukur dengan kegiatan, sasaran dan ukuran kinerja yang jelas salah satunya dengan mewujudkan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang memenuhi syarat kesehatan. Profil Kesehatan Indonesia 2020 menunjukkan bahwa persentase TPP yang memenuhi syarat sesuai standar secara nasional pada tahun 2020 adalah 43,5 %. Capaian ini sudah memenuhi target Renstra tahun 2020 untuk TPP yang memenuhi syarat sesuai standar yaitu sebesar 38 %.⁶

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh Iqdgana Chantika, dkk pada tahun 2016 yang berjudul “Higiene Penjamah Dan Sanitasi Pengelolaan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri” hasil penelitian menunjukkan bahwa pada Instalasi Gizi RSUD Gambiran Kota Kediri dalam kategori belum memenuhi syarat karena masih ada 20,7 % penjamah yang

pernah menderita penyakit tipus dan 3,4 % *suspect* TBC, 100 % penjamah tidak memiliki sertifikat kursus higiene sanitasi, 3,4 % penjamah yang tidak melakukan pemeriksaan kesehatan dan tidak memiliki buku pemeriksaan kesehatan serta 44,8 % penjamah belum pernah divaksinasi, 91,4 % tempat pengelolaan makanan dalam kategori memenuhi syarat, serta 95 % peralatan pengelolaan makanan dalam kategori memenuhi syarat.⁷

Berdasarkan penelitian oleh Astri Priyani, dkk pada tahun 2017 yang berjudul "Studi Hygiene Sanitasi Pengelolaan Makanan Dan Minuman Di Rsud Banyumas kabupaten Banyumas Tahun 2017" Hasil penelitian menunjukkan penilaian sanitasi pada proses pengadaan bahan makanan, penyimpanan makanan dan penyajian makanan memenuhi syarat karena diperoleh skor 100 %. Penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan dan pengangkutan makanan dan tidak memenuhi syarat karena diperoleh skor <100 %. Hygiene Sanitasi Pengelolaan Makanan dan Minuman Di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas tidak memenuhi syarat, permasalahan hygiene sanitasi dapat diatasi dengan menambah ventilasi disertai kasa pada ruang pengolahan, menyediakan tempat sampah berpenutup, serta memeriksa kesehatan penjamah secara berkala minimal 6 bulan sekali.⁸

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Reno Irwanto, dkk pada tahun 2021 yang berjudul "Diseminasi Pengetahuan Dan Perilaku Penjamah Makanan Dengan Sanitasi Pada Proses Produksi Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Sembiring" hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Diseminasi memberikan peningkatan pengetahuan dan perlakuan peserta pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dalam melaksanakan rutinitas pekerjaan secara

perlahan dan berkelanjutan. Terdapat kenaikan pengetahuan peserta pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat sebesar 29,17 % dari peserta yang berjumlah sebanyak 24 orang akan sanitasi makanan yang baik. ⁹

Rumah Sakit Jiwa Prof. H.B. Saanin Padang merupakan salah satu Rumah Sakit Jiwa milik pemerintah yang berada di Sumatera Barat Kota Padang. Tepatnya di Jl. Raya Gadut, Limau Manis Selatan. Rumah sakit yang bergerak dibidang jasa, rumah sakit ini melayani pasien dengan gaguan abnormal pada perilaku, maupun ketergantungan narkotika dan hal lainnya. Rumah sakit ini tidak hanya melayani untuk umum, Tetapi juga untuk BPJS. Dikarenakan termasuk Rumah Sakit Jiwa terbesar di Kota Padang, Rumah Sakit Jiwa Prof. H.B. Saanin Padang ini mempunyai banyak karyawan dan pengunjung.

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. H.B. Saanin Padang terdapat beberapa sanitasi yang belum memenuhi syarat seperti pada peralatan masak yaitu pisau yang digunakan sudah berkarat, serta beberapa tenaga penjamah yang sedang mengolah makanan masih melakukan perilaku yang tidak higienis tidak memakai penutup mulut, tidak memakai sarung tangan.

Berdasarkan hal ini penulis melakukan penelitian dengan judul **“Gambaran Hygiene Dan Sanitasi Proses Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang Tahun 2022”**

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran hygiene dan sanitasi proses pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang tahun 2022.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran hygiene dan sanitasi proses pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran keadaan sanitasi tempat pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang tahun 2022.
- b. Diketuainya gambaran keadaan sanitasi peralatan yang digunakan proses pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang tahun 2022.
- c. Diketuainya gambaran keadaan sanitasi proses pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang tahun 2022.
- d. Diketuainya gambaran keadaan hygiene tenaga penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang Tahun 2022.
- e. Diketuainya gambaran kondisi hygiene sanitasi pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang Tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instalasi Gizi

Dapat memberikan informasi dan masukan serta evaluasi dalam peningkatan khususnya bagi pengelolaan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang.

2. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta pengalaman di bidang khususnya pada proses pengolahan makanan dikantin.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah aspek tempat pengolahan makanan, sanitasi peralatan makanan, sanitasi proses pengolahan makanan, hygiene tenaga penjamah makanan dan kondisi hygiene sanitasi pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang tahun 2022.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Pelayanan Gizi Rumah Sakit

Pelayan gizi di rumah sakit adalah pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap gizi pasien. Pelayanan gizi suatu upaya memperbaiki, meningkatkan gizi, makanan, dietetik masyarakat, kelompok, individu atau klien yang merupakan suatu rangkaian kegiatan yang meliputi pengumpulan, pengolahan, analisis, simpulan, anjuran, implementasi dan evaluasi gizi, makanan dan dietetik dalam rangka mencapai status Kesehatan optimal dalam kondisi sehat atau sakit.¹⁰

B. Pengertian Hygiene Sanitasi Makanan

Hygiene Sanitasi adalah upaya untuk mengendalikan faktor risiko terjadinya kontaminasi terhadap makanan, baik yang berasal dari bahan makanan, orang, tempat dan peralatan agar aman dikonsumsi.¹

Hygiene Sanitasi Makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan.⁴

Hygiene makanan merupakan tindakan pencegahan timbulnya penyakit sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan, sedangkan sanitasi adalah penerapan dalam ilmu pengetahuan agar makanan dari awal diproses, disiapkan, dan diperjualbelikan tetap bersih dari kontaminasi fisik, kimia, dan mikroor-

ganisme, serta tetap sehat. Higiene dan sanitasi adalah upaya dalam mengendalikan faktor makanan, orang, tempat, dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan Kesehatan.⁴

Prinsip higiene dan sanitasi makanan yang penting diantaranya perilaku sehat dan bersih pada penjamah dalam mengelola makanan, sanitasi makanan, sanitasi peralatan, dan sanitasi tempat pengolahan makanan. Kualitas higiene dan sanitasi dapat dipengaruhi oleh penjamah makanan dan faktor lingkungan. Agar makanan dapat berfungsi sebagaimana mestinya sehingga kualitas makanan harus diperhatikan. Apabila kualitas higiene dan sanitasi dalam mengelola makanan kurang baik maka dapat menimbulkan kontaminasi pada makanan, sehingga dapat menyebabkan timbulnya suatu penyakit yang berasal dari *food borned diseas*. Kebiasaan hidup bersih dan sehat membantu dalam mengolah dan memproses makanan yang bersih dan sehat.¹¹

Pengelolaan makanan adalah rangkaian kegiatan yang meliputi penerimaan bahan mentah atau makanan terolah, pembuatan, pengubahan bentuk, pengemasan, pewadahan, pengangkutan dan penyajian. Salah satu fungsi dari kantin adalah sebagai tempat memasak atau membuat dan selanjutnya dihidangkan kepada konsumen, maka kantin dapat menjadi tempat penyebaran segala penyakit yang medianya melalui makanan dan minuman. Dengan demikian makanan dan minuman yang dijual dikantin berpotensi menyebabkan penyakit bawaan makanan bila tidak dikelola dan ditangani dengan baik.¹²

C. Hygiene dan Sanitasi Makanan

Hygiene Sanitasi Makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan.⁴

Pelaksanaan hygiene dan sanitasi makanan dalam pengolahan makanan yang harus dipenhui yaitu aspek sanitasi dapur pengolah makanan, sanitasi peralatan pengolah makanan, sanitasi proses pengolah makanan dan hygiene tenaga penjamah makanan. Adapun empat aspek tersebut adalah sebagai berikut :

1. Tempat Pengolahan Makanan

a. Lantai

Kedap air, rata, tidak retak, tidak licin, kemiringan/kelandaian cukup dan mudah dibersihkan.

b. Dinding

Dinding dapur tidak mengelupas, tidak retak, permukaan dinding dapur harus licin sehingga mudah dibersihkan.

c. Langit-langit

1) Bidang langit-langit harus menutupi seluruh atap bangunan, terbuat dari bahan yang permukaannya rata, mudah dibersihkan, tidak menyerap air dan berwarna terang.

2) Tinggi langit-langit minimal 2,4 meter di atas lantai.

d. Pintu dan jendela

1) Pintu dan jendela tempat penyimpanan didesain dengan kuat.

- 2) Pintu dan jendela ruang tempat pengolahan makanan dilengkapi peralatan anti serangga/lalat seperti kassa, tirai, pintu rangkap dan lain-lain yang dapat dibuka dan dipasang untuk dibersihkan.

e. Pencahayaan

- 1) Intensitas pencahayaan harus cukup untuk dapat melakukan pemeriksaan dan pembersihan serta melakukan pekerjaan-pekerjaan secara efektif.
- 2) Semua pencahayaan tidak boleh menimbulkan silau dan distribusinya sedemikian rupa sehingga tidak menimbulkan bayangan.

f. Ventilasi/penghawaan/lubang angin

- 1) Bangunan atau ruangan tempat pengolahan makanan harus dilengkapi dengan ventilasi sehingga terjadi sirkulasi/peredaran udara.
- 2) Luas ventilasi, untuk :
 - a) Mencegah udara dalam ruangan panas atau menjaga kenyamanan dalam ruangan.
 - b) Mencegah terjadinya kondensasi/pendinginan uap air atau lemak dan menetes pada lantai, dinding dan langit-langit.
 - c) Membuang bau, asap dan pencemaran lain dari ruangan.

g. Tersedia tempat cuci tangan dengan air mengalir dan bersih

h. Tersedia akses ke sumber air yang aman

i. Kamar mandi

Jasaboga harus mempunyai fasilitas kamar mandi yang dilengkapi dengan air mengalir dan saluran pembuangan air limbah yang memenuhi persyaratan kesehatan.

j. Tempat sampah

1) Tempat sampah harus terpisah antara sampah basah (*organik*) dan sampah kering (*an organik*).

2) Tempat sampah harus tertutup, tersedia dalam jumlah yang cukup dan diletakkan sedekat mungkin dengan sumber produksi sampah, namun dapat menghindari kemungkinan tercemarnya makanan oleh sampah.

k. Pembuangan air kotor lancar (limbah dapur) dan saluran tertutup, sehingga tidak tercium bau tidak sedap.

l. Tersedianya fasilitas kamar toilet khusus bagi pegawai dapur, locker untuk menyimpan pakaian kerja dan ruang ganti pakaian.⁵

2. Sanitasi Peralatan

Peralatan adalah semua perlengkapan yang diperlukan dalam proses pengolahan makanan di dapur, seperti pisau, senduk, kuai, wajan, dll. Tempat pencucian peralatan dan bahan makanan. Tersedia tempat pencucian peralatan, jika memungkinkan terpisah dari tempat pencucian bahan pangan.¹³

Bahan pembersihan peralatan yang digunakan antara lain :

a. Air

Digunakan sebagai pelarut detergen dan pembersih permukaan

b. Sabun

Secara kimiawi sabun merupakan garam natrium (sodium) dari asam organik, sifatnya yang tidak menyebabkan iritasi pada kulit, maka sabun banyak dimanfaatkan untuk membersihkan kulit.

c. Detergen

Detergen merupakan bahan pembersih yang mirip sabun, tetapi diperkaya dengan bahan-bahan yang dapat meningkatkan bersihnya. Fungsi dari detergen. Cichy (1984) menyatakan bahwa deterjen memiliki beberapa fungsi antara lain :

- 1) Untuk melarutkan padatan dan membersihkan cecaran minyak, sehingga mudah dihilangkan.
- 2) Mensuspensikan kotoran yang tidak larut ke dalam larutan dan mencegah kotoran menempel kembali pada permukaan.

Pada dasarnya system pembersihan meliputi kegiatan sebagai berikut :

1. Penghilangan cecaran atau kotoran kasar
2. Pembersihan residu cecaran dengan detergen atau bahan pembersih lainnya.
3. Pembilasan untuk menghilangkan cecaran dari deterjen. ¹²

Keutuhan Peralatan :

- a. Tidak boleh patah, gompel, penyok, tergores atau retak, karena akan menjadi sarang kotoran dan bakteri.
- b. Peralatan yang tidak utuh mungkin dapat dicuci sempurna sehingga dapat menjadi sumber kontaminasi.

Peralatan yang bersih dan siap dipergunakan sudah berada pada tempatnya dan mudah diambil. Peralatan Menurut Permenkes RI No. 712/Menkes/Per/X/1986 dan Permenkes RI No. 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga, Lampiran Bab III :

a. Peralatan yang kontak dengan makanan

- 1) Peralatan masak dan peralatan makan harus terbuat dari bahan tara pangan (food grade) yaitu peralatan yang aman dan tidak berbahaya bagi kesehatan.
- 2) Tlenan terbuat dari bahan selain kayu, kuat dan tidak melepas bahan beracun.
- 3) Bahan yang digunakan untuk membuatnya ataupun bahan yang digunakan untuk perbaikan harus anti karat, kedap, halus, mudah dibersihkan, tak berbau, tidak mudah berubah warna dan tidak berasa. Hindari bahan-bahan Antimon (An), Cadmium (Cd), Timah
- 4) Bila digunakan kayu sebagai bahan, maka dianjurkan tidak dipakai sebagai bahan yang langsung kontak dengan makanan.
- 5) Bila digunakan plastik, dianjurkan yang aman dan mudah dibersihkan permukaannya.
- 6) Perlengkapan pengolahan seperti kompor, tabung gas, lampu, kipas angin harus bersih, kuat dan berfungsi dengan baik, tidak menjadi sumber pencemaran dan tidak menyebabkan sumber bencana (kecelakaan).

b. Peralatan bersih yang siap pakai tidak boleh dipegang di bagian yang kontak langsung dengan makanan atau yang menempel di mulut.

- c. Lapisan permukaan tidak terlarut dalam asam/basa atau garam-garam yang lazim dijumpai dalam makanan.
- d. Keadaan peralatan harus utuh, tidak cacat, tidak retak, tidak gompal dan mudah dibersihkan, peralatan masak tidak boleh patah dan kotor.
- e. Persiapan pengolahan harus dilakukan dengan menyiapkan semua peralatan yang akan digunakan dan bahan makanan yang akan diolah sesuai urutan prioritas.

3. Sanitasi Proses Pengolahan Makanan

Persiapan bahan makanan merupakan serangkaian kegiatan dalam memperlakukan bahan makanan sebelum bahan makanan tersebut diolah. Contoh dari kegiatan persiapan bahan makanan adalah mencuci, mengupas, memotong dan lain-lain. Setelah proses persiapan selesai, langkah selanjutnya adalah pengolahan makanan. kegiatan mengolah dan memasak makanan merupakan kegiatan terpenting dalam proses penyelenggaraan makanan karena cita rasa dan tekstur makanan yang dihasilkan tergantung pada proses pengolahan ini. Dalam kegiatan pengolahan makanan, diperlukan adanya standar khusus untuk resep, bumbu, waktu pemasakan dan besar potongan bahan agar kualitas makanan yang dihasilkan tetap terjaga (Kemenkes RI, 2004). Pada proses atau cara pengolahan makanan ada tiga hal yang perlu mendapat perhatian, yaitu:

- a. Tempat pengolahan makanan

Tempat pengolahan makanan adalah suatu tempat dimana makanan diolah, tempat pengolahan ini sering disebut dapur. Dapur mempunyai peranan yang penting dalam proses pengolahan makanan, karena itu,

kebersihan dapur dan lingkungan sekitarnya harus selalu terjaga dan diperhatikan (Sumantri A. 2015).

b. Tenaga pengolah makanan atau penjamah makanan

Penjamah makan menurut Depkes RI (2006) adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai penyajian. Dalam proses pengolahan makanan, peran penjamah makanan sangatlah besar. Penjamah makanan memiliki peluang untuk menularkan penyakit (Sumantri A., 2015).

c. Cara pengolahan makanan

Cara pengolahan makanan yang baik adalah tidak terjadinya kerusakan sebagai akibat cara pengolahan yang salah dan tidak mengikuti kaidah atau prinsip-prinsip hygiene dan sanitasi yang baik, dengan prinsip pengolahan makanan terdiri dari : penjamah Makanan (*food handler*) adalah orang yang terlibat selama proses memasak makanan dan cara pengolahan terdiri dari alat, sebaiknya harus bersih bahan yang digunakan haruslah bahan yang masih bagus untuk bahan sayur dan buah, perhatikan kebersihan saat mencucinya.²

4. Tenaga Pengolah Makanan

Tenaga/karyawan pengolah makanan

- a. Memiliki sertifikat kursus higiene sanitasi makanan.
- b. Berbadan sehat yang dibuktikan dengan surat keterangan dokter.

- c. Tidak mengidap penyakit menular seperti tipus, kolera, TBC, hepatitis dan lain-lain atau pembawa kuman (*carrier*).
- d. Setiap karyawan harus memiliki buku pemeriksaan kesehatan yang berlaku.
- e. Semua kegiatan pengolahan makanan harus dilakukan dengan cara terlindung dari kontak langsung dengan tubuh.
- f. Perlindungan kontak langsung dengan makanan dilakukan dengan menggunakan alat :
 - 1) Sarung tangan plastik sekali pakai (*disposal*)
 - 2) Penjepit makanan
 - 3) Sendok garpu
- g. Untuk melindungi pencemaran terhadap makanan menggunakan :
 - 1) Celemek/apron
 - 2) Tutup rambut
 - 3) Sepatu kedap air
- h. Perilaku selama bekerja/mengelola makanan:
 - 1) Tidak merokok
 - 2) Tidak makan atau mengunyah
 - 3) Tidak memakai perhiasan, kecuali cincin kawin yang tidak berhias (polos)
 - 4) Tidak menggunakan peralatan dan fasilitas yang bukan untuk keperluannya

- 5) Selalu mencuci tangan sebelum bekerja, setelah bekerja dan setelah keluar dari toilet/jamban
 - 6) Selalu memakai pakaian kerja dan pakaian pelindung dengan benar
 - 7) Selalu memakai pakaian kerja yang bersih yang tidak dipakai di luar tempat jasaboga.
 - 8) Tidak banyak berbicara dan selalu menutup mulut pada saat batuk atau bersin dengan menjauhi makanan atau keluar dari ruangan
- i. Tidak menyisir rambut di dekat makanan yang akan dan telah diolah.

C. Penyakit- Penyakit Salah Gizi

Gizi kurang umumnya dihadapi oleh negara-negara miskin dan berkembang yang disebabkan oleh kemiskinan, kurangnya persediaan pangan, kualitas lingkungan (sanitasi) yang kurang baik, pengetahuan tentang gizi, menu seimbang dan kesehatan yang kurang dan adanya daerah kurang gizi. Gizi lebih yang umumnya dihadapi oleh negara- negara maju. Masalah Gizi Kurang Meskipun terjadi perbaikan distribusi pangan, ekonomi yang membaik serta meningkatnya daya beli masyarakat yang berujung pada perbaikan keadaan gizi masyarakat, namun sampai saat ini di Indonesia empat masalah gizi kurang belum dapat dihilangkan.

1. Kurang Kalori dan Protein (KKP)

Penyakit ini disebabkan oleh kekurangan makanan suber energi secara umum dan kekurangan sumber protein, umumnya terjadi pada anak balita. KKP pada anak dapat mengakibatkan terhambatnya,

pertumbuhan, rentan terhadap serangan penyakit terutama penyakit infeksi serta tingkat kecerdasan yang rendah.

2. Anemia Gizi Besi

Anemia gizi besi merupakan kekurangan gizi yang paling sering ditemukan di dunia dan bersifat epidemik. Banyak terjadi pada wanita dalam usia reproduktif dan anak-anak dikawasan tropis dan subtropis. Sebagian besar anemia disebabkan oleh kekurangan besi, terjadi jika produksi hemoglobin berkurang drastis sehingga kadarnya dalam darah menurun.

3. Gangguan Akibat Kekurangan Iodium

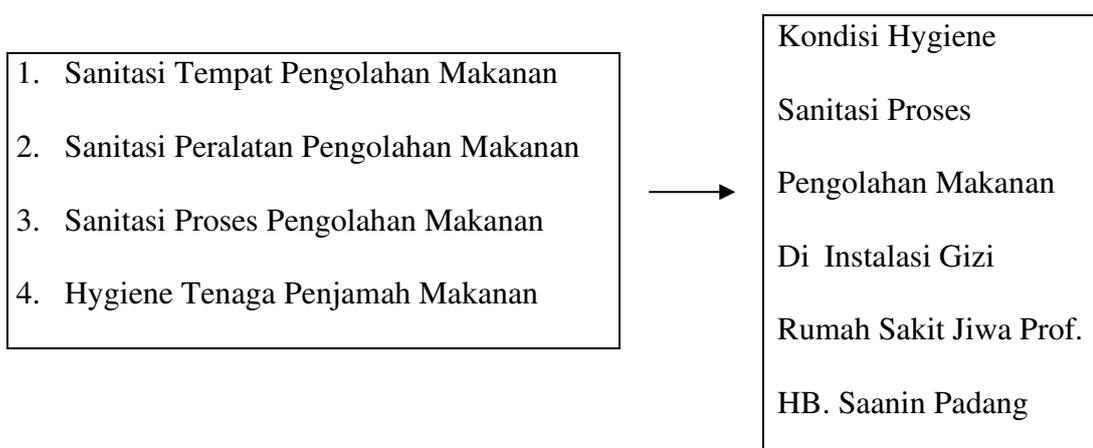
Sejak dilakukan program iodisasi garam secara nasional, sejak tahun 1990-an gangguan akibat kekurangan iodium sekarang ini berkurang. Iodium dalam tubuh merupakan komponen yang esensial karena iodium diperlukan untuk sintesis hormon tiroid yang berlangsung di dalam kelenjar tiroid. Hormon ini berperan penting dalam pengaturan metabolisme. Kekurangan iodium pada ibu hamil antara lain dapat menyebabkan keguguran, bayi lahir mati, defisiensi mental, tingkat kecerdasan yang rendah dan mata juling pada bayi yang dilahirkan. Pada anak dan remaja akibat tubuh mencoba mengompensasi kekurangan iodium dengan menambah jaringan kelenjar gondok yang akhirnya kelenjar gondok membesar, disebut dengan penyakit gondok. Selain itu juga dapat menyebabkan cretinisme, cretinisme adalah keadaan penderita dengan tinggi badan di bawah normal dan

disertai gangguan fungsi mental dan kecerdasan, sehingga ekspresi muka penderita terkesan bodoh karena tingkat kecerdasannya yang rendah.¹⁴

D. Menjaga Hygiene dan Sanitasi Makanan

Tujuan utama dari hygiene dan sanitasi makanan adalah mencegah kontaminasi makanan oleh bakteri, mencegah perkembangbiakan bakteri. Ruang pengolahan makanan atau dapur juga berperan penting dalam menentukan berhasil tidaknya upaya sanitasi makanan secara keseluruhan karena apabila ruang pengolahan makanan tidak bersih dan tidak terpelihara dengan baik maka akan berpotensi menyebabkan penyakit bawaan makanan. Dapur yang bersih dan terpelihara dengan baik akan merupakan tempat yang higienis sekaligus menyenangkan sebagai tempat kerja. Dapur seperti itu juga dapat menimbulkan citra (*image*) yang baik bagi institusi yang bersangkutan (Coller dkk, 1990).¹²

E. Alur Pikir



F. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan	Kebersihan suatu ruangan dimana kegiatan pengolahan makanan meliputi lokasi, lantai, dinding ventilasi, di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang	Observasi	Checklis	1. Tidak memenuhi syarat, apabila jawaban ya <70 % 2. Memenuhi syarat, apabila jawaban ya $\geq 70\%$	Ordinal
2.	Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan	Upaya menjaga kebersihan semua perlengkapan peralatan yang terbebas dari kotoran yang digunakan dalam proses persiapan dan pemasakan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang	Observasi	Checklis	1. Tidak memenuhi syarat, apabila jawaban ya <70 % 2. Memenuhi syarat, apabila jawaban ya $\geq 70\%$	Ordinal

3.	Sanitasi Proses Pengolahan Makanan	Kebersihan cara mengolah makanan oleh tenaga penjamah yang dimulai dari proses persiapan bahan baku, dan pemasakan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang	Observasi	Checklis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak memenuhi syarat, apabila jawaban ya <70 % 2. Memenuhi syarat, apabila jawaban ya ≥ 70 % 	Ordinal
4 .	Higiene Tenaga penjamah	Upaya kebersihan dan kesehatan Individu tenaga penjamah makanan dalam mengolah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang	Observasi Dan Wawancara	Checklis, Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak memenuhi syarat, apabila jawaban ya <70 % 2. Memenuhi syarat, apabila jawaban ya ≥ 70 % 	Ordinal

5.	Hygiene sanitasi pengolahan makanan	Suatu upaya untuk mengendalikan faktor makanan dilihat dari tempat pengolahan, peralatan pengolahan, proses pengolahan, dan penjamah makanan yang dapat atau mungkin menimbulkan penyakit dan gangguan Kesehatan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang	Observasi	Checklist	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak memenuhi syarat, apabila jawaban ya <70 % 2. Memenuhi syarat, apabila jawaban ya \geq 70 % 	Ordinal
----	-------------------------------------	---	-----------	-----------	--	---------

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis Penelitian ini bersifat deskriptif dimana hasil yang diperoleh memberikan gambaran tentang penerapan hygiene dan sanitasi proses pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof HB. Saanin Padang. Waktu penelitian pada bulan Desember 2021- Juni 2022.

C. Objek Penelitian

Objek penelitian yaitu kondisi tempat pengolahan makanan, kondisi peralatan pengolahan makanan dan proses pengolahan makanan, tenaga penjamah makanan pada Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang.

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah Checklist untuk kondisi tempat pengolahan makanan, kondisi peralatan pengolahan makanan, proses pengolahan makanan dan Kuesioner untuk hygiene penjamah pengolah makanan.

E. Teknik Pengolahan Data

1. Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data primer dikumpulkan langsung oleh peneliti dengan menggunakan alat ukur checklist dan kuesioner.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari pihak Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang meliputi luas, fasilitas sarana/prasarana tahun 2022.

2. Pengolahan Data

- a. *Editing*, yaitu pengecekan isian pada lembar checklist mencakup kelengkapan jawaban, kejelasan tulisan, kesesuaian tulisan, dan jawaban serta keseragaman.
- b. *Coding*, yaitu pemberian kode pada data baik berupa angka atau simbol guna mempermudah proses analisis data. Pada keadaan hygiene dan sanitasi dilakukan pemberian skor pada setiap jawaban :
 - Jawaban tidak : skor 0
 - Jawaban ya : skor 1
- c. *Entry*, yaitu proses memasukkan data fisik menjadi digital.
- d. *Cleaning*, yaitu proses pembersihan data berupa kegiatan menghapus atau mengubah data yang salah pada saat proses *entry* data.

3. Analisis dan Penyajian Data

Analisis data yang diperoleh tentang sanitasi tempat pengolahan makanan, sanitasi peralatan, sanitasi proses pengolahan makanan dan hygiene tenaga penjamah makanan dideskripsikan dalam bentuk kalimat berdasarkan gambaran yang ada sehingga dapat diketahui bagaimana gambaran penerapan hygiene dan sanitasi proses pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang 2022.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang yang terletak pada JL. Raya Ulu Gadut Padang, Kelurahan Limau Manis Selatan, Kecamatan Pauh Padang. Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang diresmikan berdiri pada Tahun 1932 yang disebut dengan Rumah Sakit Jiwa Parak Pisang, dan Ulu Gadut adalah tempat Koloni Orang Sakit Djiwa. Sejak tahun 1961 statusnya diubah menjadi Rumah Sakit Jiwa Pusat Ulu Gadut Padang (kapasitas 110 tempat tidur) dan berakhir sampai tahun 2000. Berdasarkan surat Menkes-Kesos RI No 1735/Menkes-Kesos / 2000 tanggal 12 Desember 2000 perihal Pengalihan UPT dimana kepemilikan Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr.HB.Sa`anin Padang berada dibawah Pemerintah daerah Provinsi Sumatera Barat.

Visi dan misi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang

Visi : “Pusat Unggulan Kesehatan Jiwa di Indonesia”

Misi : “Memberikan Pelayanan Kesehatan Jiwa”

Motto : “Mengutamakan Pelayanan Yang Ramah, Cepat, Tepat, Dan Terbaik”

Jumlah Tenaga Kerja di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang Tahun 2022

Jumlah Ketenagaan	Jumlah
PNS	228
Non PNS	101
Jumlah	329

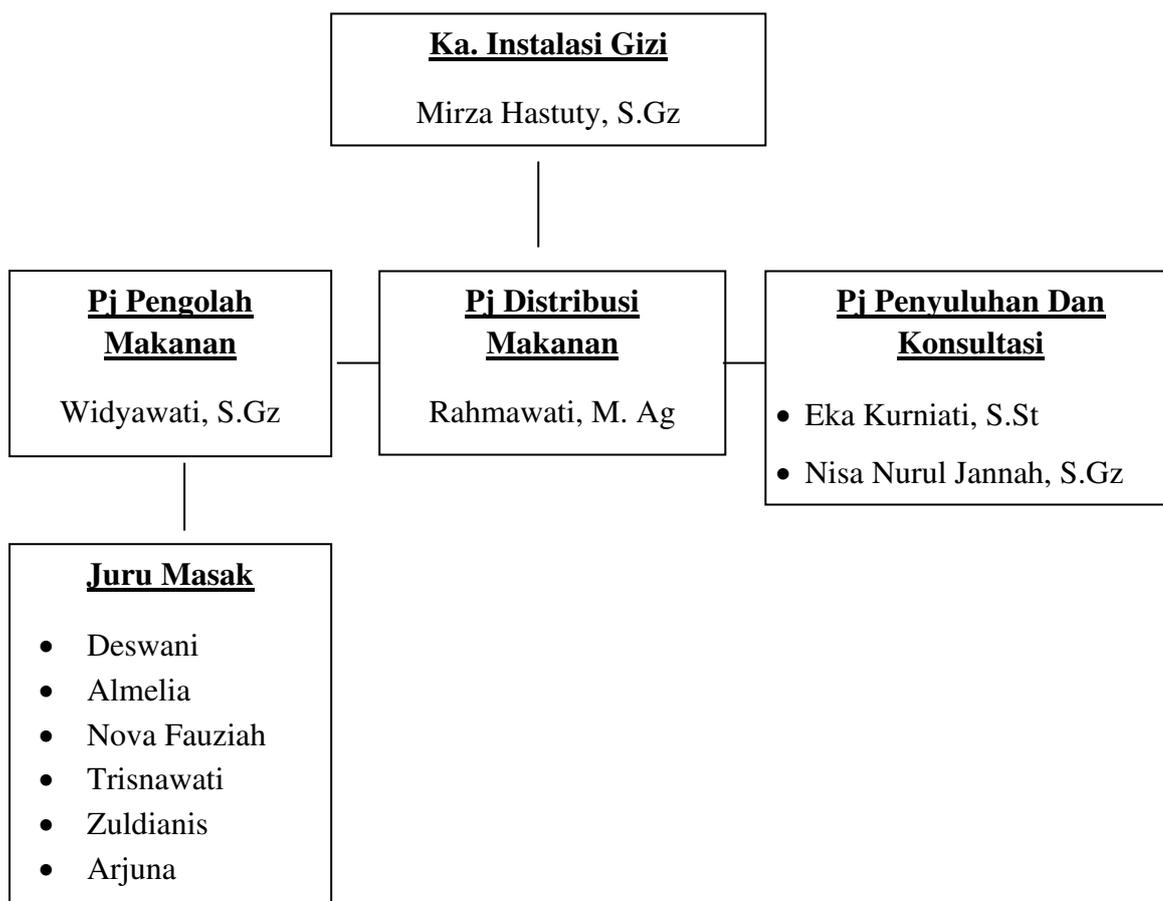
Sumber :

Buku Profil Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin Padang Tahun 2021

B. Gambaran Umum Instalasi Gizi

Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang sebagai salah satu penunjan medik dikepalai oleh seorang kepala instalasi gizi lulusan S1 Gizi yang bertanggung jawab langsung kepada direktur Rumah Sakit. Berdasarkan struktur Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang mempunyai 5 orang penanggung jawab yaitu penanggung jawab pengelola program gizi, penanggung jawab pengolah makanan, penanggung jawab distribusi makanan, penanggung jawab penyuluhan dan konsultasi.

Struktur Organisasi Intsalasi Gizi



Sumber :

Buku Profil Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang Tahun 2021

C. Hasil Penelitian

1. Tempat Pengolahan Makanan

Gambaran tempat pengolahan makanan dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.1
Tempat Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa
Prof. HB. Saanin Padang Tahun 2022

Tempat Pengolahan Makanan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Memenuhi Syarat	5	20
Memenuhi Syarat	20	80
Total	25	100

Dari Tabel 4.1 diketahui bahwa 80 % tempat pengolahan makanan memenuhi syarat.

2. Peralatan Pengolahan Makanan

Gambaran peralatan pengolahan makanan dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.2
Peralatan Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof.
HB. Saanin Padang Tahun 2022

Peralatan Pengolahan Makanan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Memenuhi Syarat	2	15,4
Memenuhi Syarat	11	84,6
Total	13	100

Dari Tabel 4.2 diketahui bahwa 84,6 % peralatan pengolahan makanan memenuhi syarat.

3. Proses Pengolahan Makanan

Gambaran proses pengolahan makanan dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.3
Proses Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang Tahun 2022

Proses Pengolahan Makanan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Memenuhi Syarat	2	14,3
Memenuhi Syarat	12	85,7
Total	14	100

Dari Tabel 4.3 diketahui bahwa 85,7 % proses pengolahan makanan memenuhi syarat.

4. Hygiene Tenaga Penjamah Makanan

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Hygiene Tenaga Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang Tahun 2022

Hygiene Tenaga Penjamah Makanan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Memenuhi Syarat	0	0
Memenuhi Syarat	7	100
Total	7	100

Dari Tabel 4.4 diketahui bahwa sebanyak 100% tenaga penjamah makanan memenuhi syarat.

5. Kondisi Hygiene Sanitasi Proses Pengolahan Makanan

Tabel 4.5
Kondisi Higiene Sanitasi Proses Pengolahan Makanan
Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang Tahun 2022

Kondisi Higiene Sanitasi Proses Pengolahan Makanan	Frekuensi	
	Tidak Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat
Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan	5	20
Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan	2	11
Sanitasi Proses Pengolahan Makanan	2	12
Hygiene Tenaga Penjamah Makanan	0	7
Total Skor	9	50
Persentase (%)	15,26	84,74

Dari Tabel 4.5 diketahui bahwa 84,74 % kondisi hygiene proses pengolahan makanan memenuhi syarat.

D. Pembahasan

1. Tempat Pengolahan Makanan

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap tempat pengolahan makanan diketahui sudah memenuhi syarat dengan skor yang diperoleh adalah 80 %.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan terhadap tempat pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. H.B. Saanin Padang, toilet pada bangunan tidak terpisah antara pria dan wanita, ventilasi tidak rapat serangga,

tempat sampah yang sudah dilapisi plastic tetapi belum dipisah antara sampah kering dan sampah basah.

Lantai dapur pada tempat pengolahan makanan sudah memenuhi persyaratan yaitu Lantai terbuat dari bahan yang kuat, kedap air, tidak licin, berwarna terang, mudah dibersihkan dan tidak adanya genangan. Dinding pada instalasi gizi kuat, berwarna terang, menggunakan cat yang tidak luntur, mempunyai ventilasi yang bisa mengeluarkan bau, dan memiliki penerangan yang baik.

Menurut PerMenkes RI Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit seharusnya toilet dan kamar mandi harus terpisah antara pria dan wanita. Pada ventilasi instalasi gizi harus rapat serangga seperti dipasang kawat kasa sehingga tidak memudahkan serangga masuk dan tidak terjadinya kontaminasi pada makanan dan instalasi gizi terdapat langit-langit dengan tinggi 2,5 meter.

Hasil penelitian Vioni Syahlan (2018) tentang hygiene sanitasi pengelolaan makanan dan angka kuman peralatan makanan (piring) di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih GMIM Kota Manado, bahwa pada tempat pengolahan makanan dimana lantai dapur dibersihkan sebelum dan sesudah kegiatan memasak dengan menggunakan antiseptic. Dan asap yang ditimbulkan dari kegiatan memasak dikeluarkan melalui cerobong yang dilengkapi dengan sungkup asap sehingga tidak terjadi penumpukkan asap di dalam dapur, sehingga asap dapur yang mengandung zat kimia berbahaya tidak mencemari makanan.¹⁵

Jadi sebaiknya tempat pengolahan makanan Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang, pada lantai dapur sebelum dan sesudah memasak makanan dibersihkan menggunakan antiseptic, memasang ventilasi kawat kasa supaya serangga tidak masuk dan hinggap ke makanan, serta tempat sampah yang sudah dilapisi plastic harus di bedakan antara sampah kering dan sampah basah,

2. Peralatan Pengolahan Makanan

Berdasarkan hasil pengamatan secara langsung terhadap peralatan pengolahan makanan sudah memenuhi syarat dengan skor yang diperoleh adalah 84,61 %.,.

Peralatan yang digunakan dalam keadaan baik, peralatan seperti panci, baskom, talenen, wajan, panci, spatula dalam kondisi baik, utuh, tidak retak, mudah dibersihkan. Sedangkan pisau yang digunakan sudah berkarat dan bisa mengandung bahan beracun yang memungkinkan terjadinya kontaminasi silang antara alat dan bahan makanan, seharusnya menggunakan pisau yang tidak berkarat dan tidak mengandung bahan beracun.

Pada pencucian peralatan pengolahan makanan dicuci menggunakan sabun cuci piring dan dilap dengan kain. Menurut PerMenkes RI Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit peralatan masak yang sudah digunakan langsung segera dicuci selanjutnya didesinfeksi dan dikeringkan lalu disimpan ditempat yang terlindung dari kemungkinan pencemaran oleh binatang atau serangga lainnya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Syamsuddin (2020) tentang penerapan hygiene sanitasi pengolahan makanan di Ruang Instalasi Gizi Rumah

Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh menjelaskan bahwa petugas pengolahan makanan telah menggunakan peralatan yang bersih dan selalu menjaga kebersihan peralatan agar peralatan terhindar dari bakteri dan tercemar oleh bakteri sehingga mempengaruhi kualitas pengolahan makanan. Kebersihan peralatan makan yang kurang baik sangat mempunyai peranan penting dalam pertumbuhan penyebaran kuman penyakit dan keracunan.¹⁶

Sebaiknya tenaga penjamah lebih memperhatikan lagi tentang peralatan yang akan digunakan untuk memasak makanan dalam kondisi hygiene dan bersih serta tidak mengandung bahan yang berbahaya bagi kesehatan pasien rumah sakit, jadi jika peralatan tidak dijaga kebersihannya sama halnya menambah penyakit terhadap makanan yang diolah, oleh sebab itu kebersihan peralatan harus diperhatikan.

3. Proses Pengolahan Makanan

Berdasarkan hasil pengamatan secara langsung terhadap proses pengolahan makanan memenuhi syarat dengan skor yang diperoleh adalah 85,71%.

Pada Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. H.B. Saanin Padang bahan baku yang digunakan dalam keadaan baik, segar dan tidak rusak, Bahan pangan yang akan digunakan dibersihkan dan dicuci dengan air mengalir sebelum dimasak, Persiapan bahan makanan (beras, lauk hewani, nabati, sayur dll) dicuci dengan air bersih dan mengalir, Bahan makanan dipisahkan dari bagian yang tidak dapat dimakan (kulit, akar, biji dll).

Menurut Irianto (2012) bahan makanan yang diolah terutama daging, susu telur dan ikan harus baik, segar dan tidak rusak atau berubah bentuk, warna dan rasa dan sebaiknya berasal dari tempat resmi yang diawasi. Pada proses ini, hendaknya dilakukan pembersihan agar tidak ada makanan yang membusuk. Pada proses persiapan hendaknya tersedia air yang tercukupi bersih dan mengalir, kran air dan saluran ruangan persiapan dalam keadaan bersih. Makanan terolah adalah makanan makanan yang dikemas mempunyai label merk terdaftar dan mempunyai nomor daftar, kemasan tidak rusak/pecah/belum kadaluarsa. Makanan jadi, makanan tidak rusak, busuk atau basi yang ditandai dari bau, berjamur, terlindung dari gangguan serangga. ⁵

Menurut PerMenkes RI Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit bahan makanan yang akan diolah terutama daging, susu, telur harus baik dan tidak rusak atau berubah bentuk, warna dan rasa. Bahan pangan sebelum dilakukan pengolahan, dilakukan pemilihan (screening) untuk menjamin mutu pangan. Bahan pangan kemasan (terolah) harus mempunyai label dan merek serta dalam keadaan baik.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Astri Priyani dan Zaeni Bodiono (2017) didapatkan hasil pada proses pengolahan makanan sudah memenuhi syarat, yaitu sayuran, buah buahan, biji-bijian, jenis tepung, bumbu, daging hewan ternak, telur dan ikan, semua bahan yang diamati telah menunjukkan adanya kesesuaian dengan teori yang ada. Cara pengolahan makanan diperoleh hasil tidak memenuhi syarat, dikategorikan tidak memenuhi syarat karena penjamah makanan tidak menggunakan sarung tangan pada saat mengolah makanan.

Penyimpanan bahan makanan basah dikategorikan tidak memenuhi syarat karena salah satu item tidak memenuhi syarat, item penilaian tersebut mengenai penataan bahan makanan basah dalam lemari es yang terlalu padat. Perlu dilakukan penataan kembali agar sirkulasi udara antara sela bahan makanan lancar dan dapat memperpanjang daya simpan bahan makanan.⁸

Pada proses pengolahan makanan pada Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang, pencucian bahan tidak menggunakan air panas dan terdapatnya lalat yang hinggap pada makanan. Sebaiknya bahan makanan dicuci dengan air panas terlebih dahulu karena secara alami dapat mengangkat kotoran makanan dan mengeluarkan sisa noda dari piring kotor, jadi tidak lagi harus menghabiskan begitu banyak waktu dan upaya untuk menggosok partikel makanan kering dari peralatan makan, peralatan masak.

4. Higiene Tenaga Penjamah Makanan

Jumlah penjamah makanan yang bekerja dan melaksanakan pengolahan makanan pada instalasi gizi ini berjumlah 7 orang. Pengolahan makanan dilakukan sebanyak tiga shift yaitu pengolahan pagi dimulai pada pukul 06.00-09.00 WIB, pengolahan makanan siang dimulai pada pukul 09.00-11.00 WIB, dan pengolahan sore dimulai pada pukul 13.00-15.00 WIB.

Berdasarkan hasil yang diperoleh personal hygiene penjamah makanan sebanyak 7 orang sudah memenuhi syarat dengan skor 100 %. Hal ini menunjukkan bahwa personal hygiene di instalasi gizi tersebut sudah baik dimana mereka memakai pakaian kerja yang bersih, memakai celemek, tidak menggunakan perhiasan, kuku penjamah dipotong pendek dan bersih, mencuci

tangan sebelum mengolah makanan, tidak makan atau mengunyah sewaktu mengolah makanan, tidak berbicara saat mengolah makanan, tidak menderita luka atau bisul, tidak menggaruk anggota badan saat mengolah makanan, tidak meludah sembarang tempat, selalu menggunakan peralatan dalam menjamah makanan jadi dan berperilaku sehat.

Tetapi ada sebagian penjamah tidak menggunakan penutup kepala (topi), tidak menggunakan masker, tidak memakai sarung tangan (*handscoon*) dan tidak pernah mengikuti pelatihan mengenai penyehatan makanan. Personal hygiene penjamah kurang baik yaitu 2 orang penjamah makanan tidak menggunakan penutup kepala. Rambut harus dijaga agar selalu bersih, karena pada rambut dan kulit banyak sekali mikroba/bakteri. Saat bekerja jangan sampai ada rambut yang jatuh kedalam makanan, karena dalam satu helai rambut terdapat beribu-ribu mikroba yang cepat berkembang biak dan merusak makanan serta bila dimakan akan menimbulkan penyakit. Seharusnya tenaga penjamah makanan memakai penutup kepala (topi) agar rambut tidak jatuh dan mengkontaminasi makanan supaya makanan yang dibuat atau diolah terjamin kualitas gizi dan karbohidratnya dan menjamin kesehatan kepada pasien rumah sakit.

Menurut PerMenkes RI Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit tenaga penjamah harus sehat dan bebas dari penyakit menular, harus menggunakan pakaian kerja dan perlengkapan pelindung pengolahan pangan dapur, secara berkala minimal 2 (dua) kali setahun diperiksa kesehatannya oleh dokter yang berwenang dan selalu mencuci tangan sebelum bekerja.

Hasil penelitian Vioni Syahlan (2018) tentang hygiene sanitasi pengelolaan makanan dan angka kuman peralatan makanan (piring) di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih Gmim Kota Manado, bahwa pada tenaga penjamah makanan tidak menderita penyakit menular dibuktikan dengan adanya surat keterangan sehat yang berlaku dan setiap 6 bulan penjamah makanan melakukan pemeriksaan kesehatan. Pada saat menangani makanan penjamah sudah menggunakan APD yang sudah lengkap.¹⁵

Sebaiknya tenaga penjamah memperdulikan dalam pemakaian penutup kepala, celemek, masker dan sarung tangan sebagai bagian dari kelengkapan agar proses dalam pengolahan makanan tidak terjadi kontaminasi silang antara anggota tubuh penjamah makanan dan tidak menimbulkan sumber penyakit lainnya agar nilai mutu dan gizi makanan dalam proses penyajian dalam keadaan bersih serta aman dikonsumsi oleh pasien rumah sakit.

5. Gambaran Hygiene Sanitasi Pada Proses Pengolahan Makanan

Berdasarkan hasil penelitian hygiene sanitasi pada pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang untuk kondisi hygiene sanitasi pada proses pengolahan makanan dalam kategori memenuhi syarat (84,74%).

Kondisi ini dapat dilihat dari segi sanitasi tempat pengolahan makanan, sanitasi peralatan pengolahan, makanan sanitasi proses pengolahan makanan, dan hygiene tenaga penjamah makanan.

Berdasarkan hasil penelitian pada sanitasi tempat pengolahan makanan dari segi lokasi dapur terbebas dari pencemaran, bau asap, dinding kuat dan kedap

air, lantai kuat dan tidak licin, pencahayaan didapur tidak menyilaukan, wastafel berfungsi dengan baik. Namun pada ventilasi tidak rapat serangga, tempat sampah sudah dilapisi dengan plastic tetapi tidak dipisah antara sampah kering dan basah.

Berdasarkan hasil penelitian pada peralatan pengolahan makanan terbuat dari bahan yang kuat, tidak retak dan peralatan dalam keadaan bersih. Ada hal yang harus diperhatikan yaitu pada pisau yang digunakan sudah berkarat sudah berkarat dan bisa mengandung bahan beracun yang memungkinkan terjadinya kontaminasi silang antara alat dan bahan makanan, seharusnya menggunakan pisau yang tidak berkarat dan tidak mengandung bahan beracun.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap proses pengolahan makanan sudah memenuhi kriteria yaitu memenuhi syarat yaitu bahan baku yang digunakan dalam keadaan baik, segar dan tidak rusak. Pencucian bahan tidak menggunakan air panas. Sedangkan bahan baku yang akan diolah seperti daging, susu, telur dalam keadaan segar.

Berdasarkan hasil yang diperoleh hygiene penjamah makanan sebanyak 7 orang. Hal ini menunjukkan bahwa personal hygiene di instalasi gizi tersebut sudah baik dimana mereka memakai pakaian kerja yang bersih, memakai celemek, tidak menggunakan perhiasan, kuku penjamah dipotong pendek dan bersih, mencuci tangan sebelum mengolah makanan, tidak makan atau mengunyah sewaktu mengolah makanan, tidak berbicara saat mengolah makanan, tidak menderita luka atau bisul, tidak menggaruk anggota badan saat mengolah makanan, tidak meludah sembarang tempat, selalu menggunakan peralatan dalam menjamah makanan jadi dan berperilaku sehat.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari penelitian yang telah dilakukan tentang hygiene dan sanitasi proses pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang tahun 2022. dapat disimpulkan bahwa :

1. Sanitasi tempat pengolahan makanan memenuhi syarat sebesar 80 %.
2. Sanitasi peralatan pengolahan makanan memenuhi syarat sebesar 84,6%.
3. Sanitasi proses pengolahan makanan memenuhi syarat sebesar 85,7 %.
4. Hygiene tenaga penjamah makanan berjumlah 7 orang sudah memenuhi syarat sebesar 100 %.
5. Hygiene sanitasi pengolahan makanan sudah memenuhi syarat.

B. Saran

1. Instalasi Gizi

- a. Untuk koordinator instalasi gizi disarankan untuk membedakan tempat sampah kering dan tempat sampah basah dan dilakukan pemasangan kawat kasa pada ventilasi supaya serangga tidak masuk.
- b. Pada pencucian alat pengolahan makanan harus memakai dseinfektan agar bersih dan bebas bakteri pada saat pengolahan makanan, serta memperhatikan peralatan yang sudah berkarat atau tidak layak pakai segera di ganti dengan yang baru dan bersih.

- c. Perlunya instalasi untuk menerapkan alat pelindung diri ketika mengolah makanan dan kepada penjamah makanan perlu mengikuti pelatihan mengenai penyehatan makanan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penulis menyarankan untuk peneliti selanjutnya dapat meneliti tentang pengaruh hygiene dan sanitasi pada proses terhadap kualitas makanan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
2. Ramlan, Jamaludin & Sumihardi. Sanitasi Industri Dan K3. (Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, 2018).
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/Menkes/Per/Vi/2011 Tentang Hygiene Sanitasi Jasaboga.
4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/Menkes/Sknni/2003 Tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan Dan Restoran. (2003).
5. Aritonang, I. Penyelenggaraan Makanan. (Leutika, 2012).
6. Kementerian Kesehatan R.I. Profil Kesehatan Indonesia 2020. (2020).
7. Chantika, I., Sumardianto, D. & Dewi Sumaningrum, N. Higiene Penjamah Dan Sanitasi Pengelolaan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri. (2016).
8. Priyani, A. Et Al. Studi Hygiene Sanitasi Pengelolaan Makanan Dan Minuman Di Rsud Banyumaskabupaten Banyumas Tahun 2017. **37**, 240–404 (2017).
9. Irwanto, R., Panjaitan, R. & Tresya Nababan, A. Diseminasi Pengetahuan Dan Perilaku Penjamah Makanan Dengan Sanitasi Pada Proses Produksi Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Sembiring. **1**, 446–450 (2021).
10. Kementrian Kesehatan Ri. Pedoman-Pelayanan-Gizi-Rs-Pgrs-2013. (2013).
11. Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi. In (Eds. Wayamsari, L. S. Gz. , M., Anwar, I. S. Sos. , M. K. & Anwar, I. S. Sos. , M. K.) 39–40 (2018).
12. Yulianto, Hadi, Wisnu & Nurcahyo Jati R. Buku-Ajar-Hygieny-Dan-Sanitasi-K3. (Graha Ilmu, 2020).
13. Djoko, P. & Irawan, W. P. Prinsip-Prinsip Hygiene Sanitasi Makanan Minuman Di Rumah Sakit.

14. Suharman & Supardi, Sudiby. Ilmu Kesehatan Masyarakat Pkm. (Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, 2016).
15. Sanitasi Pengelolaan Makanan Dan Angka Kuman Peralatan Makan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih Gmim Kota Manado, H., G Syahlan, V. L., S Joseph, W. B., Jufri Sumampouw, O. & Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Abstrak, F. Pancaran Kasih Gmim Kota Manado. *Jurnal Kesmas* Vol. 7 (2018).
16. Syamsuddin & Kamal Rahmi. Penerapan Higiene Sanitasi Pengolahan Makanan Di Ruang Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh. *5*, 86–97 (2020).

Lampiran A

Lembar Checklist Sanitasi Proses Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang

1. Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan

No.	Pengamatan	Jawaban	
		Ya (1)	Tidak (0)
1.	Lokasi bebas dari pencemaran bau/asap/debu/kotoran		
2.	Tersedia alat P3K dan obat yang tidak kadaluwarsa, jelas dan ada keterangan instruksi yang mudah dimengerti		
3.	Lantai dapur bersih		
4.	Lantai dapur kedap air		
5.	Lantai dapur rata		
6.	Lantai dapur tidak licin		
7.	Dapur memiliki wastafel		
8.	Tersedianya toilet bagi karyawan /tenaga penjamah makanan		
9.	Toilet karyawan wanita dan karyawan pria terpisah		
10.	Dinding dapur kering dan tidak menyerap air		
11.	Penerangan cukup (memiliki ventilasi)		
12.	Ventilasi rapat serangga dengan dipasang kawat kasa serangga		
13.	Tersedianya tempat sampah kering dan sampah basah		
14.	Pintu dan jendela dibuat dengan baik dan kuat		
15.	Pintu membuka kedua arah		
16.	Pintu dapur membuka kearah luar.		
17.	Tinggi langit-langit > 2,5 meter		

18.	Langit-langit tidak terdapat lubang		
19.	Atap tidak bocor		
20.	Saluran pembuangan air limbah tertutup		
21.	Dapur memiliki cerobong asap		
22.	Pembuangan air limbah dari dapur, kamar mandi, WC dan saluran air hujan lancar, baik dan tidak menggenang		
23.	Tidak terdapat lalat dan serangga lainnya		
24.	Tersedia alat pembunuh serangga		
25.	Sebelum dan sesudah kegiatan pengolahan makanan dibersihkan dengan antiseptik		
Total Skor			

2. Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan

No.	Pengamatan	Jawaban	
		Ya (1)	Tidak (0)
1.	Tersedia tempat pencucian peralatan, jika memungkinkan terpisah dari tempat pencucian bahan pangan.		
2.	Pencucian peralatan menggunakan bahan pembersih /deterjen.		
3.	Peralatan diletakkan pada tempat yang aman dan mudah dijangkau		
4.	Peralatan pengolahan terbuat dari bahan anti karat		
5.	Terbuat dari bahan yang kuat dan tidak mudah retak/pecah		
6.	Peralatan pengolahan makanan dalam kondisi baik		
7.	Peralatan yang kontak langsung dengan makanan disimpan dalam keadaan bersih dan kering		
8.	Keadan beberapa wajan bersih/layak digunakan saat mengolah makanan		

9.	Keadan beberapa panci bersih/layak digunakan saat mengolah makanan		
10.	Keadan beberapa baskom bersih/layak digunakan saat mengolah makanan		
11.	Keadan beberapa spatula bersih/layak digunakan saat mengolah makanan		
12.	Keadan beberapa talenan bersih/layak digunakan saat mengolah makanan		
13.	Keadan beberapa pisau bersih/layak digunakan saat mengolah makanan		
Total Skor			

3. Sanitasi Proses Pengolahan Makanan

No.	Pengamatan	Jawaban	
		Ya (1)	Tidak (0)
1.	Tenaga penjamah mencuci tangan sebelum mengolah makanan		
2.	Pengambilan makanan menggunakan alat khusus (sarung tangan, alat penjepit makanan,dll)		
3.	Bahan pangan yang akan digunakan dibersihkan dan dicuci dengan air mengalir sebelum dimasak		
4.	Bahan pangan berada dalam keadaan baik (tidak rusak atau busuk)		
5.	Persiapan bahan makanan (beras, lauk hewani, nabati, sayur dll) dicuci dengan air bersih dan mengalir		
6.	Bahan makanan dipisahkan dari bagian yang tidak dapat dimakan (kulit, akar, biji dll)		
7.	Air yang digunakan untuk pencucian dan pengolahan bahan makanan memenuhi syarat fisik		
8.	Air yang digunakan untuk pencucian bahan makanan adalah air panas		

9.	Bahan makanan yang diolah terutama daging, susu, telur, ikan/udang dan sayuran harus baik, segar dan tidak rusak/berubah bentuk warna dan rasa		
10.	Dalam mempersiapkan bahan mentah memakai alas/talenan		
11.	Air harus mendidih sebelum sayur dimasukkan		
12.	Teknik pencucian dengan air mengalir		
13.	Makanan terlindungi dari gangguan lalat		
14.	Makanan diolah dengan peralatan yang bersih		
Total Skor			

4. Higiene Tenaga Penjamah Proses Pengolahan Makanan

No.	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya (1)	Tidak (0)
1.	Apakah tenaga penjamah makanan diperiksa kesehatan secara berkala? (2 kali dalam setahun)		
2.	Apakah tenaga penjamah makanan pernah mengikuti pelatihan mengenai penyehatan makanan?		
3.	Apakah tenaga penjamah memakai alat pelindung diri penutup kepala		
4.	Apakah tenaga penjamah memakai masker		
5.	Apakah tenaga penjamah memakai celemek		
6.	Apakah tenaga penjamah memakai handskun		

No	Pengamatan	Jawaban	
		Ya (1)	Tidak (0)
7.	Tenaga penjamah berkuku pendek, bersih dan tidak memakai pewarna kuku		
8.	Selalu mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan secara berkala saat mengolah pangan		
9.	Tidak menggunakan perhiasan dan aksesoris lain (cincin, gelang, bros, dan lain-lain) ketika mengolah pangan		
10.	Tidak merokok Ketika mengolah makanan		
11.	Tidak bersin atau batuk di atas pangan langsung		
12.	Tidak meludah sembarangan saat mengolah makanan		
13.	Tidak mengunyah makanan/permen saat mengolah makanan		
14.	Tidak menangani pangan langsung setelah menggaruk-garuk anggota badan tanpa mencuci tangan atau menggunakan hand sanitizer terlebih dahulu		
15.	Mengambil pangan matang menggunakan sarung tangan atau alat bantu (contoh sendok, penjepit makanan)		
16.	Jika terluka maka luka ditutup dengan perban/sejenisnya dan ditutup penutup tahan air dan kondisi bersih		
17.	Pakaian kerja bersih dan rapi		
Total Score			

Lampiran B

Master Tabel Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan

Tempat Pengolahan Makanan	Jawaban Skor
TPM 1	1
TPM 2	1
TPM 3	1
TPM 4	1
TPM 5	1
TPM 6	1
TPM 7	1
TPM 8	1
TPM 9	0
TPM 10	1
TPM 11	1
TPM 12	0
TPM 13	0
TPM 14	1
TPM 15	1
TPM 16	1
TPM 17	1
TPM 18	1
TPM 19	1
TPM 20	1
TPM 21	1
TPM 22	1
TPM 23	1
TPM 24	0
TPM 25	0

Master Tabel
Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan

Sanitasi Peralatan	Jawaban Skor
SP 1	1
SP 2	1
SP 3	1
SP 4	1
SP 5	1
SP 6	1
SP 7	1
SP 8	1
SP 9	1
SP 10	1
SP 11	1
SP 12	0
SP 13	0

Master Tabel
Sanitasi Proses Pengolahan Makanan

Sanitasi Peralatan	Jawaban Skor
SPPM 1	1
SPPM 2	1
SPPM 3	1
SPPM 4	1
SPPM 5	1
SPPM 6	1
SPPM 7	1
SPPM 8	0
SPPM 9	1
SPPM 10	1
SPPM 11	1
SPPM 12	1
SPPM 13	0
SPPM 14	1

**Master Tabel
Hygiene Tenaga Penjamah**

NAMA	JENKEL	HTP1	HTP2	HTP3	HTP4	HTP5	HTP6	HTP7	HTP8	HTP9	HTP10	HTP11	HTP12	HTP13	HTP14	HTP15	HTP16	HTP17	SKOR	TOTAL	PERSEN
Abu Bakar	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	17	88,23
Deswani	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	14	17	82,35
Almelia	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	17	88,23
Nova Fauziah	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	17	82,35
Trisnawati	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	15	17	88,23
Zuldianis	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	17	82,55
Arjuna	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	17	70,58

Lampiran C

Statistics

1. Kondisi Tempat Pengolahan Makanan

Statistics

Kondisi Tempat Pengolahan

Makanan

N	Valid	25
	Missing	0

Kondisi Tempat Pengolahan Makanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	5	20.0	20.0	20.0
	Ya	20	80.0	80.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

2. Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan

Statistics

Sanitasi peralatan pengolahan

makanan

N	Valid	13
	Missing	0

Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	2	84.6	84.6	15.4
	Ya	11	15.4	15.4	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

3. Proses Pengolahan Makanan

Statistics

Proses pengolahan makanan

N	Valid	14
	Missing	0

Proses Pengolahan Makanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	2	84.6	85.7	14.3
	Ya	12	15.4	14.3	100.0
Total		14	100.0	100.0	

4. Hygiene Tenaga Penjamah Makanan

Statistics

Penilaian Hygiene Tenaga

Penjamah

N	Valid	17
	Missing	0

Penilaian Hygiene Tenaga Penjamah

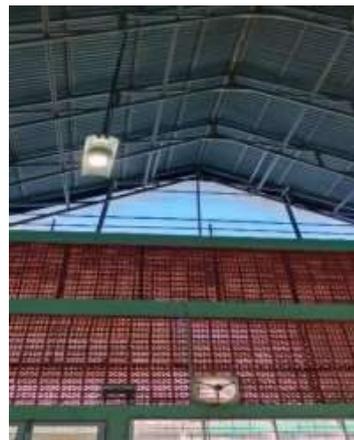
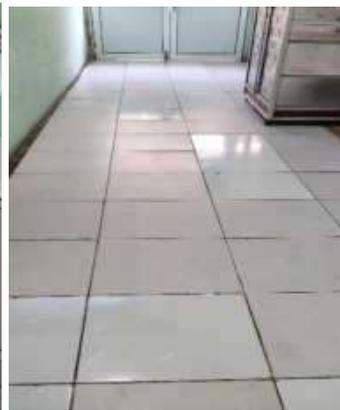
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17	7	100.0	100.0	100.0

Lampiran D

Dokumentasi Penelitian

1. Tempat Pengolahan Makanan Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof.

HB. Saanin Padang



**2. Peralatan Pengolahan Makanan Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof
HB. Saanin Padang**



3. Sanitasi Proses Pengolahan Makanan Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa

Prof. HB. Saanin Padang



**4. Higiene Tenaga Penjamah Proses Pengolahan Makanan Instalasi Gizi
Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang**

