

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN KONDISI HYGIENE SANITASI PENGOLAHAN
MAKANAN PADA INSTALASI GIZI DI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH (RSUD) dr.RASIDIN PADANG
TAHUN 2023**



ANNISA NURUL HADYA
NIM. 201110043

**PRODI D 3 SANITASI
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG
2023**

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN KONDISI HYGIENE SANITASI PENGOLAHAN
MAKANAN PADA INSTALASI GIZI DI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH (RSUD) dr.RASIDIN PADANG
TAHUN 2023**

Diajukan sebagai salah satu
Syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Kesehatan



ANNISA NURUL HADYA
NIM. 201110043

**PRODI D 3 SANITASI
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG
2023**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir

Gambaran Kondisi Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan Pada Instalasi Gizi
Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Rasidin Padang
Tahun 2023

Disusun Oleh :
ANNISA NURUL HADYA
201110043

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :
6 Juli 2023

Menyetujui :

Pembimbing Utama



(Lindawati, SKM, M.Kes)
NIP. 197506132000122002

Pembimbing Pendamping



(Dhewi, SKM, M.Epid)
NIP. 198009142006041012

Padang, 6 Juli 2023

Ketua Jurusan



(H. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si)
NIP. 196708021990032002

**BALAMAN PENGESAHAN
TUGAS AKHIR**

Gambaran Kondisi Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan Pada Instalasi Gizi
Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Rasidin Padang
Tahun 2023

Disusun Oleh :
ANNISA NURUL HADYA
NIM. 201110043

Telah dipertahankan dalam seminar
di depan Dewan Penguji
Pada tanggal : 21 Juli 2023

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Rahmi Hidayanti, SKM, M.Kes
NIP.197910142006042020

()

Anggota,

Hasuki Ario Seno, SKM, M.Kes
NIP.196011111986031006

()

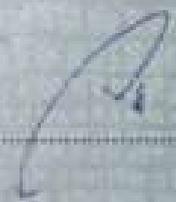
Anggota,

Lindawan, SKM, M.Kes
NIP.197506132000122002

()

Anggota,

Darwel, SKM, M.Epid
NIP.198009142006041012

()

Padang, 4 Agustus 2023

Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan


Hi. Awalita Gusti, S.Pd, M.Si
NIP. 196708021990032002

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Annisa Nurul Hadya

NIM : 201110043

Tanda Tangan : 

Tanggal : Agustus 2023

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademis Poltekkes Kemenkes Padang, saya yang bertanda tangandi bawah ini :

Nama : Annisa Nurul Hadya
Nim : 201110043
Program Studi : D3 Sanitasi
Jurusan : Kesehatan Lingkungan

Demi perkembangan 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 Kondisi Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan Pada Instalasi Gizi Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Rasidin Padang Tahun 2023"

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 : 21 Juli 2023
Yang menyutakan,

The image shows an official stamp of Poltekkes Kemenkes Padang. The stamp is rectangular and contains the text 'POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG' and 'MENTERI KESEHATAN RI'. There is a handwritten signature in black ink over the stamp.

(Annisa Nurul Hadya)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS DIRI

Nama : Annisa Nurul Hadya
Tempat/ Tanggal Lahir : Padang/ 26 Desember 2001
Alamat : Komp.Villaku Indah 3 Blok G/11
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Email : annisanurulhadya123@gmail.com
Nama Orang Tua
Ayah : Syatriawan
Ibu : Mawarti

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

NO	Riwayat Pendidikan	Tahun Lulus
1	SDN 10 Sungai Sapih	2014
2	SMPN 18 Padang	2017
3	SMAN 5 Padang	2020
4	Program Studi D3 Sanitasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang	2023

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT yang melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul “ Gambaran Kondisi Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan Pada Instalasi Gizi Di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang Tahun 2023”. 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 persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan D3 Sanitasi pada masa akhir pendidikan.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan, pengarahan dari Ibuk Lindawati, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Utama dan Bapak Darwel, SKM, M.Epid selaku Pembimbing Pendamping serta berbagai pihak yang penulis terima, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Ucapan terima kasih ini juga penulis tujukan kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
2. Ibu Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan.
3. Ibu Lindawati, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi D3 Sanitasi.
4. Bapak/Ibu Dosen dan Staf Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
5. Kedua orang tua dan keluarga tercinta atas dorongan moril dan materil serta doa yang tulus dalam penyelesaian Tugas Akhir.
6. Teman-teman yang telah berjuang bersama dan memberikan masukan dalam penulisan Tugas Akhir ini.

Semoga bantuan, serta bimbingan dan petunjuk yang Bapak/ibu dan rekan-rekan berikan menjadi amal ibadah dan mendapat balasan yang berlipat ganda dari Allah SWT.

Akhir kata penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan yang ada dalam

penulisan Tugas Akhir ini, 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, 11 Juni 2023

Penulis,

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN 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
ABSTRACT	xiv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Hygiene Sanitasi Makanan.....	8
B. Hygiene dan Sanitasi Makanan	9
C. Instalasi Gizi Rumah Sakit.....	21
D. Menjaga Hygiene dan Sanitasi Makanan	22
E. Kerangka Teori.....	22
F. Alur Pikir.....	23
G. Definisi Operasional.....	23

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	26
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	26
C. Objek Penelitian	26
D. Instrument Penelitian.....	26
E. Teknik Pengolahan Data	26

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	29
B. Hasil Penelitian	31

C. Pembahasan.....	34
--------------------	----

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	42
B. Saran.....	42

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Definisi Operasional	23
Tabel 4.1 Tempat Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang Tahun 2023.....	31
Tabel 4.2 Peralatan Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang Tahun 2023.....	32
Tabel 4.3 Proses Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang Tahun 2023.....	32
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Higiene Tenaga Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang Tahun 2023	33
Tabel 4.5 Kondisi Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang Tahun 2023.....	33

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran A. Lembar Ceklist Sanitasi Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi
Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang
- Lampiran B. Master Tabel
- Lampiran C. Pengolahan Data
- Lampiran D. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran E. Lembar Konsultasi Tugas Akhir

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

**TUGAS AKHIR, JUNI 2023
ANNISA NURUL HADYA**

**GAMBARAN KONDISI HYGIENE SANITASI PENGOLAHAN
MAKANAN PADA INSTALASI GIZI DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH (RSUD) dr. RASIDIN PADANG TAHUN 2023**

xiv+43 Halaman, 6 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 metabolisme tubuh. Terdapat beberapa persyaratan sanitasi yang belum memenuhi syarat yaitu pisau yang digunakan sudah berkarat, serta beberapa tenaga penjamah tidak memakai penutup mulut, dan tidak memakai sarung tangan pada saat mengolah makanan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kondisi hygiene sanitasi pengolahan makanan pada Instalasi Gizi Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Rasidin Padang Tahun 2023.

Penelitian ini bersifat deskriptif. Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari- Juni 2023. Objek penelitian yaitu tempat pengolahan makanan, peralatan pengolahan makanan, proses pengolahan makanan, dan tenaga penjamah makanan. Pengumpulan data diperoleh dari tabel checklist dengan cara pengamatan secara langsung untuk mengetahui gambaran kondisi hygiene sanitasi pengolahan makanan pada instalasi tersebut.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada sanitasi tempat pengolahan makanan memenuhi persyaratan dengan skor (71,4%), sanitasi peralatan pengolahan makanan memenuhi persyaratan dengan skor (85,7 %), sanitasi proses pengolahan makanan memenuhi persyaratan dengan skor (92,9 %), dan hygiene tenaga penjamah makanan memenuhi persyaratan dengan skor (100 %) dengan 7 orang penjamah makanan.

Hygiene sanitasi pengolahan makanan pada Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang sudah memenuhi syarat. Disarankan kepada koordinator instalasi gizi untuk tempat atau rak penyimpanan alat pengolahan makanan harus tertutup dan terlindung dari debu maupun binatang pembawa penyakit, dan dapur harus memiliki cerobong asap sehingga tidak terjadi penumpukan asap di dapur agar tidak dapat mencemari makanan.

Kata Kunci : Hygiene, Sanitasi Makanan, Instalasi Gizi
Daftar Pustaka : 16 (2003-2021)

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

**FINAL PROJECT, JUNE 2023
ANNISA NURUL HADYA**

**OVERVIEW OF FOOD PROCESSING SANITATION HYGIENE
CONDITIONS AT THE NUTRITION INSTALLATION AT THE
dr. RASIDIN PADANG GENERAL HOSPITAL IN 2023**

xiv+43 Pages, 6 Tables, 5 Attachment

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 taking into account the patient's clinical condition, nutritional status, and body metabolism. There are several sanitation requirements that have not met the requirements, namely the knife used is rusty, and some handlers do not wear mouth covers, and do not wear gloves when processing food. The purpose of this study was to describe the condition of food processing sanitation hygiene at the Nutrition Installation at the Regional General Hospital dr. Rasidin Padang Year 2023.

This research is descriptive in nature. The research was conducted in January-June 2023. The objects of research were food processing facilities, food processing equipment, food processing, and food handlers. Data collection was obtained from the checklist table by direct observation to get an overview of the hygiene and sanitation conditions of food processing at the installation.

The results showed that sanitation for food processing facilities met the requirements with a score (71.4%), sanitation for food processing equipment met the requirements with a score (85.7%), sanitation for food processing met the requirements with a score (92.9%), and hygiene food handlers meet the requirements with a score (100%) with 7 food handlers.

Food processing sanitation hygiene in the Nutrition Installation at the Regional General Hospital dr. Rasidin Padang has met the requirements. It was suggested to the coordinator of the nutrition installation that the place or shelf for storing food processing equipment must be closed and protected from dust or disease-carrying animals, and the kitchen must have a chimney so smoke does not accumulate in the kitchen so it cannot contaminate food.

Keywords : Hygiene, Food Sanitation, Nutrition Installation
Bibliography : 16 (2003-2021)

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sehat menurut *World Health Organization (WHO)*, adalah suatu keadaan kondisi fisik, mental, dan kesejahteraan sosial yang merupakan satu kesatuan dan bukan hanya terbebas dari penyakit atau kecacatan. Terbebas dari penyakit atau kecacatan tentunya belum dikatakan sehat. Kondisi kesehatan yang ideal, yaitu dalam keadaan baik dari aspek fisik, mental, dan sosial. Hal ini juga tentunya akan membuat seseorang dapat melakukan aktivitas secara maksimal dan optimal.¹

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan demi memenuhi cita-cita bangsa Indonesia berdasarkan 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.²

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Lingkungan yang sehat sebagaimana dimaksud dalam undang-undang tersebut meliputi lingkungan permukiman, tempat kerja, serta tempat dan fasilitas umum, harus bebas dari unsur-unsur yang menimbulkan gangguan kesehatan, diantaranya limbah (cair, padat, dan gas), sampah yang tidak diproses sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan pemerintah, binatang pembawa

penyakit, zat kimia berbahaya, kebisingan yang melebihi ambang batas, radiasi, air yang tercemar, udara yang tercemar, dan makanan yang terkontaminasi.²

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019, Tentang Kesehatan lingkungan rumah sakit adalah upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial di dalam lingkungan rumah sakit. Kualitas lingkungan rumah sakit yang sehat ditentukan melalui pencapaian atau pemenuhan standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan pada media air, udara, tanah, pangan, sarana dan bangunan, vektor dan binatang pembawa penyakit.³

Ada beberapa persyaratan kesehatan lingkungan di rumah sakit salah satunya adalah sanitasi dalam penyelenggaraan makanan di rumah sakit. Makanan merupakan salah satu sumber penting untuk kelangsungan hidup manusia, dan merupakan kebutuhan dasar manusia yang wajib dipenuhi untuk menjaga kesehatan, makanan juga dapat menjadi sumber penularan penyakit apabila kebersihan hygiene dan sanitasi dalam penyelenggaraan makanan di rumah sakit tidak dipelihara sebagaimana mestinya. Makanan yang memenuhi syarat, tidak hanya sekedar memenuhi syarat gizi, menarik, rasanya enak, tekstur yang sesuai, akan tetapi juga harus bebas dari berbagai mikroorganisme yang dapat membuat makanan menjadi rusak, atau dapat menghasilkan zat yang berbahaya bagi kesehatan manusia, untuk itu diperlukan sistem penyelenggaraan makanan yang baik dari segi hygiene perorangan, sanitasi peralatan makanan dan lingkungan pengolahan makanan.⁴

Penyelenggaraan makanan yang higienis dan sehat menjadi prinsip dasar penyelenggaraan makanan di rumah sakit karena pelayanan makanan rumah sakit diperuntukkan untuk orang sakit dengan ancaman penyebaran kuman pathogen yang tinggi. Makanan yang tidak dikelola dengan baik dan benar oleh penjamah makanan dapat menimbulkan dampak negatif seperti penyakit dan keracunan akibat bahan kimia, mikroorganisme, tumbuhan atau hewan, serta dapat pula menimbulkan alergi.⁵

Makanan yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menyebabkan makanan terkontaminasi. Pengawasan terhadap hygiene 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 2021 menunjukkan bahwa persentase TPP yang memenuhi syarat sesuai standar secara nasional adalah 52,4 %. Capaian ini sudah memenuhi target Renstra tahun 2021 untuk TPP yang memenuhi syarat sesuai standar yaitu sebesar 44 %.⁶

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ruth Meiliyanti Lumbanraja pada tahun 2019 yang berjudul “Gambaran Hygiene Penjamah Makanan dan Sanitasi di Instalasi Gizi RSUD Deli Serdang” hasil penelitian menunjukkan bahwa hygiene penjamah makanan pada Instalasi Gizi RSUD Deli Serdang masih ada penjamah makanan yang tidak mencuci tangan setelah mengerjakan pekerjaan sebanyak 8,3%, tangan penjamah makanan yang kontak langsung dengan makanan

sebanyak 8,3%, penjamah makanan yang tidak menggunakan celemek sebanyak 25,0%, penjamah makanan yang tidak menggunakan sarung tangan sebanyak 25,0%, dan penjamah makanan yang tidak menutup kepala sebanyak 25% sedangkan sanitasi sudah dikategorikan baik.⁷

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh Dewi Rizqiana Annafi' pada tahun 2021 yang berjudul "Gambaran Higiene Sanitasi Pengelolaan Makanan Oleh Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi RSI Arafah Rembang". Hasil penelitian menunjukkan 58% penjamah makanan memiliki pengetahuan kurang baik, 75% memiliki sikap kurang baik, 67% memiliki praktik yang kurang baik, ketersediaan fasilitas higiene sanitasi belum memenuhi syarat dengan skor 82 (89,1%), 75% penjamah makanan belum memiliki riwayat pelatihan, dan 3 dari 5 kriteria pengawasan higiene sanitasi belum memenuhi syarat.⁸

Rumah Sakit Umum Daerah dr.Rasidin Padang, merupakan salah satu Rumah Sakit Umum milik instansi Pemerintah Kota Padang yang beralamat di jalan Air Paku, Kelurahan Sungai Sapih, Kecamatan Kuranji Kota Padang. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr.Rasidin merupakan rumah sakit dengan tipe C, mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan.

Berdasarkan hasil pengamatan langsung yang telah dilakukan peneliti di Instalasi Gizi RSUD dr.Rasidin Padang, terdapat beberapa aspek sanitasi yang belum memenuhi syarat seperti pada peralatan masak yaitu pisau yang digunakan

sudah berkarat, peralatan masak yang berkarat menyebabkan terjadinya keracunan logam yang dapat mengakibatkan banyak masalah kesehatan terhadap pasien. Selain itu pada bangunan instalasi gizi pertemuan sudut lantai dengan dinding tidak konus dan berbentuk sudut mati, pertemuan sudut lantai dengan dinding yang tidak konus mengakibatkan sisa-sisa kotoran sulit dibersihkan dan menumpuk di sudut-sudut lantai yang nantinya sisa-sisa makanan yang menumpuk akan mengundang serangga.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Kondisi Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan Pada Instalasi Gizi Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Rasidin Padang Tahun 2023”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran kondisi hygiene sanitasi pengolahan makanan pada Instalasi Gizi Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Rasidin Padang Tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kondisi hygiene sanitasi pengolahan makanan pada Instalasi Gizi Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Rasidin Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya sanitasi tempat pengolahan makanan pada Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah dr.Rasidin Padang.
- b. Diketuainya sanitasi peralatan yang digunakan proses pengolahan makanan pada Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah dr.Rasidin Padang.
- c. Diketuainya sanitasi proses pengolahan makanan pada Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah dr.Rasidin Padang.
- d. Diketuainya hygiene tenaga penjamah makanan pada Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah dr.Rasidin Padang
- e. Diketuainya gambaran kondisi hygiene sanitasi pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instalasi Gizi

Dapat memberikan informasi dan masukan serta evaluasi dalam peningkatan khususnya bagi pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang

2. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta pengalaman di bidang khususnya pada proses pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah aspek sanitasi tempat pengolahan makanan, sanitasi peralatan pengolahan makanan, sanitasi proses pengolahan makanan, hygiene tenaga penjamah makanan dan kondisi hygiene sanitasi pengolahan makanan pada Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah dr.Rasidin Padang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Hygiene Sanitasi Makanan

Higiene Sanitasi adalah upaya untuk mengendalikan faktor risiko terjadinya kontaminasi terhadap makanan, baik yang berasal dari bahan makanan, orang, tempat dan peralatan agar aman dikonsumsi.²

Hygiene Sanitasi Makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan.⁹

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 diperjual belikan tetap bersih dari kontaminasi fisik, kimia, dan mikroorganisme, 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.⁹

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.¹⁰

Pengelolaan makanan adalah rangkaian kegiatan yang meliputi penerimaan
bahan mentah atau makanan terolah, pembuatan, perubahan bentuk, pengemasan,
pewadahan, pengangkutan dan penyajian. Salah satu fungsi dari instalasi gizi
adalah sebagai tempat memasak atau membuat makanan dan selanjutnya
dihidangkan kepada pasien, maka instalasi gizi dapat menjadi tempat penyebaran
segala penyakit yang medianya melalui makanan dan minuman. Dengan demikian
makanan dan minuman yang dimasak di instalasi gizi berpotensi menyebabkan
penyakit bawaan makanan bila tidak dikelola dan ditangani dengan baik.¹¹

B. 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.⁹

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

1. Tempat Pengolahan Makanan

a. Lantai

- 1) Kedap air, rata, tidak retak, tidak licin, warna terang, dan mudah dibersihkan.
- 2) Lantai yang selalu kontak dengan air harus mempunyai kemiringan yang cukup ke arah saluran pembuangan air limbah.
- 3) Pertemuan lantai dengan dinding harus berbentuk konus/lengkung agar mudah dibersihkan.

b. Dinding

Permukaan dinding dapur harus kuat, rata, berwarna terang, mudah dibersihkan, tidak mengelupas, tidak retak dan tidak menggunakan cat yang mengandung logam berat.

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.
- 3) Kerangka langit-langit harus kuat dan apabila terbuat dari kayu harus anti rayap.

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.

- 3) Pintu diruangan memasak harus dapat ditutup sendiri dan membuka ke arah luar.

Pintu dapur dibuat membuka kearah luar dengan maksud agar :

- a) Mencegah masuknya lalat, karena pada saat pintu dibuka terjadi dorongan angin sehingga lalat menjauh dari pintu. Sebaliknya jika pintu membuka ke dalam, pada saat pintu dibuka terjadi sedotan udara yang membantu menarik lalat masuk ke dalam ruangan.
- b) Untuk memudahkan penyelamatan diri pada waktu keadaan darurat seperti kebakaran dan sebagainya. Pada waktu panik, pintu langsung terdorong membuka kearah luar.

Pintu menutup sendiri dapat dibuat dengan :

- a) Kontruksi pintu biasa atau kasa yang dilengkapi alat penutup sendiri
- b) Pintu biasa dilengkapi dengan tirai plastik yang dapat ditembus tetap dapat juga menutup kembali. Gunanya adalah untuk mencegah lalat masuk ke ruangan.

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 wastafel

Tersedia tempat cuci tangan dengan air mengalir yang dilengkapi dengan sabun untuk cuci tangan.

h. Kamar mandi

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

i. 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.

j. Pembuangan air

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

k. Tersedianya fasilitas

Tersedianya kamar toilet khusus bagi pegawai dapur, loker untuk menyimpan pakaian kerja dan ruang ganti pakaian.

2. Sanitasi Peralatan

Peralatan adalah semua perlengkapan yang diperlukan dalam proses pengolahan makanan di dapur, seperti pisau, sendok, kuai, wajan, dll. Tempat pencucian peralatan dan bahan makanan. Tersedia tempat pencucian peralatan, jika memungkinkan terpisah dari tempat pencucian bahan pangan.¹²

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 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 sistem 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.¹¹

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. 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga :

- a. Peralatan yang kontak dengan makanan

- 1) Peralatan masak dan peralatan makan harus terbuat dari bahan tarapangan (*food grade*) yaitu peralatan yang aman dan tidak berbahaya bagi kesehatan.
 - 2) Talenan 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.

4. Personal Higiene Penjamah Makanan

Penjamah makanan adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan, sampai penyajian. Penjamah makanan mempunyai peluang untuk menularkan penyakit. Banyak infeksi yang ditularkan melalui penjamah makanan, antara lain *Staphylococcus aureus* ditularkan melalui hidung dan tenggorokan, kuman *Clostridium perfringens*, *Streptococcus*, *Salmonella*

dapat ditularkan melalui kulit. Oleh sebab itu penjamah harus selalu memperhatikan kesehatan dan terampil.

a. Mengetahui sumber cemaran dari tubuh :

- 1) Hidung
- 2) Mulut
- 3) Telinga
- 4) Kulit

Semua yang menjadi sumber cemaran dari tubuh harus selalu dijaga kebersihannya agar tidak menambah potensi pencemarannya.

b. Sumber Cemaran Karena Perilaku

Selain akibat tubuh dapat pula sumber cemaran karena perilaku pengelola makanan yang dapat menularkan penyakit kepada makanan antara lain karena :

1) Tangan yang kotor

Kebersihan tangan sangat penting bagi setiap orang terutama bagi penjamah makanan. Kebiasaan mencuci tangan setiap saat harus dibiasakan terutama sebelum dan setelah menyentuh makanan. Dengan kebiasaan mencuci tangan, sangat membantu dalam mencegah penularan bakteri dari tangan kepada makanan.

2) Batuk, bersin, atau percikan ludah

Batuk adalah suatu tanda adanya penyakit atau alergi. Orang yang batuk sebenarnya orang yang tidak sehat, sehingga mengganggu pekerjaan selain juga akan menularkan penyakitnya, karena itu harus istirahat dan berobat. Jika batuk karena alergi misalnya tidak tahan

asap, bau tertentu atau sebab lain, maka harus menghindari sumber penyebab dan menutupnya dengan sapu tangan yang telah diberi minyak angin dan sejenisnya.

3) Bersin saat mengolah makanan

Bersin biasanya datang tanpa disadari tetapi pada saat menjelang bersin sudah dapat diketahui sehingga bisa dilakukan langkah-langkah pencegahan sebagai berikut :

- a) Segera menjauhi makanan
- b) Segera menutup mulut dengan sapu tangan atau tisu
- c) Segera keluar ruangan.

Ludah merupakan sumber cemaran yang akan tersebar ke udara selagi berbicara atau tertawa. Oleh karena itu, tidak dibenarkan bergurau atau mengobrol saat mengolah makanan.

4) Menyisir rambut saat mengolah makanan

Rambut adalah bagian atas tubuh yang melindungi kepala dari sengatan panas matahari atau debu. Karena itu rambut akan cepat sekali kotor karena debu-debu akan mengendap di permukaan rambut. Bila menyisir rambut di dapur maka kotoran rambut akan jatuh ke dalam makanan. Oleh karena itu menyisir rambut akan menyebabkan pencemaran kepada makanan.

5) Perhiasan yang dipakai

Perhiasan yang dipakai akan menjadi sarang kotoran yang hinggap akibat debu, kotoran melalui keringat dan sebagainya. Perhiasan

akan menjadi sumber cemaran sehingga tidak perlu di pakai sewaktu mengolah makanan. Tangan yang memakai perhiasan akan sulit dicuci sampai bersih karena lekukan perhiasan dan permukaan kulit disekitar perhiasan tidak akan sempurna pembersihannya.

Berdasarkan Permenkes RI No.1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga, penjamah makanan harus memenuhi persyaratan yaitu :

- 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.

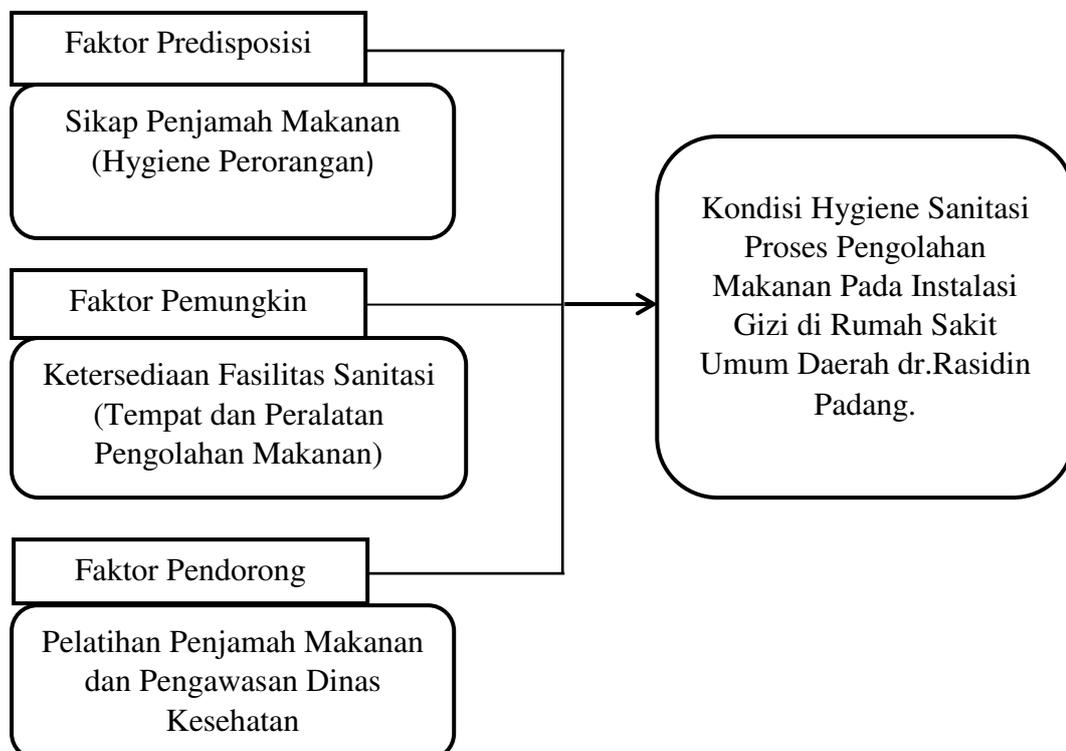
C. Instalasi Gizi

Instalasi gizi merupakan fasilitas untuk melakukan proses penanganan makanan dan minuman meliputi kegiatan pengadaan bahan mentah, penyimpanan, pengolahan, dan penyajian makanan dan minuman. Pengolahan makanan dalam instalasi gizi harus diperhatikan karena makanan merupakan hal yang sangat penting apalagi makanan yang akan disajikan untuk pasien yang memiliki daya tahan tubuh rendah dibandingkan dengan orang sehat.¹³

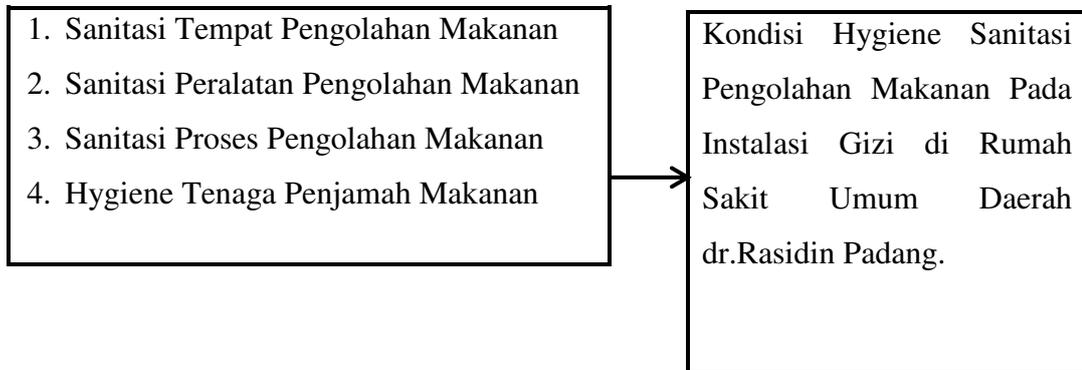
D. Menjaga Hygiene dan Sanitasi Makanan

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 ¹¹

E. Kerangka Teori



F. Alur Pikir



G. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Tabel 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, langit-langit, ventilasi, pintu dan jendela, tempat sampah, pada Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah dr.Rasidin Padang	Observasi	Checklist	1. Tidak memenuhi syarat, apabila jawaban ya <70 % 2. Memenuhi syarat, apabila jawaban ya ≥ 70 %	Ordinal

2.	Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan	Upaya menjaga kebersihan semua perlengkapan peralatan yang terbebas dari kotoran yang digunakan dalam proses persiapan makanan dan pemasakan meliputi pisau, panci, wajan, spatula, talenan, baskom pada Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah dr.Rasidin Padang	Observasi	Checklist	1. Tidak memenuhi syarat, apabila jawaban ya <70 % 2. Memenuhi syarat, apabila jawaban ya ≥ 70 %	Ordinal
3.	Sanitasi Proses Pengolahan Makanan	Upaya kebersihan dalam mengolah makanan oleh tenaga penjamah yang dimulai dari proses persiapan bahan baku, dan pemasakan makanan pada Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah dr.Rasidin Padang	Observasi	Checklist	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 yang meliputi semua bagian tubuh yang dapat mencemari makanan dalam mengolah makanan pada Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah dr.Rasidin Padang	Observasi	Checklist	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak memenuhi syarat, apabila jawaban ya <70 % 2. Memenuhi syarat, apabila jawaban ya ≥ 70 % 	Ordinal
5.	Kondisi 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 pada Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin 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

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis Penelitian ini adalah kuantitatif yang bersifat deskriptif yaitu menggambarkan tentang kondisi hygiene dan sanitasi pengolahan makanan pada Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah dr.Rasidin Padang.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah dr.Rasidin Padang. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari- Juni 2023.

C. Objek Penelitian

Objek penelitian yaitu tempat pengolahan makanan, peralatan pengolahan makanan, proses pengolahan makanan, dan tenaga penjamah makanan yang berjumlah 7 orang pada Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah dr.Rasidin Padang

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar checklist untuk kondisi tempat pengolahan makanan, kondisi peralatan pengolahan makanan, kondisi proses pengolahan makanan, dan hygiene penjamah pengolahan makanan.

E. Teknik Pengolahan Data

1. Pengumpulan Data

a. Data Primer

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

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari pihak Rumah Sakit Umum Daerah dr.Rasidin Padang meliputi luas, fasilitas sarana/prasarana tahun 2023.

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 ke dalam komputer.
- 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 dilakukan secara univariat untuk memperoleh tentang sanitasi tempat pengolahan makanan, sanitasi peralatan pengolahan makanan, sanitasi proses pengolahan makanan, dan hygiene tenaga penjamah makanan. Data disajikan dalam bentuk tabel dan dideskripsikan dalam bentuk kalimat berdasarkan gambaran yang ada sehingga dapat

diketahui bagaimana gambaran kondisi higiene sanitasi pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah dr.Rasidin Padang.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang terletak di Jl. Air Paku, Kelurahan Sungai Sapih, Kecamatan Kuranji, Kota Padang. RSUD dr. Rasidin Padang adalah rumah sakit milik pemerintah Kota Padang dengan kapasitas pasien 110 tempat tidur. RSUD dr. Rasidin Padang berada pada daerah aman bencana yang terletak pada ± 6 km dari garis lurus pantai dan berada pada ketinggian ± 20 m dari permukaan laut hal ini menjadikan RSUD dr. Rasidin Padang sangat strategis dan penting dalam upaya Penanggulangan bencana sebagai RS evakuasi.

Rumah sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang ini berada di Kecamatan Kuranji dan berbatasan langsung dengan beberapa wilayah yaitu :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Koto Tengah
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Padang Timur
- c. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Pauh
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Nanggalo dan Kecamatan Padang Utara

Pada tahun 1999 RSUD, merupakan puskesmas plus yang dulunya berada dibawah naungan Puskesmas Belimbing Kecamatan Kuranji Padang. Sesuai dengan berjalannya waktu RSUD pada bulan agustus

tahun 2000 Pustu ini berkembang menjadi RSUD yang mempunyai ruang rawat inap gabungan dengan 40 tempat tidur. Pada awal tahun 2000 RSUD baru bernama RSUD dr. Rasidin Padang dan diresmikan oleh Bapak Walikota Padang pada tanggal 30 Agustus 2000 .Berdasarkan SK Menkes No.1139/Menkes/SK/XI/2009 pada tanggal 25 November 2009 RSUD dr. Rasidin berubah status dari izin sementara menjadi izin tetap dengan izin kelas Tipe C

2. Gambaran Umum Instalasi Gizi

Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang sebagai salah satu penunjang pelayanan dikepalai oleh seorang kepala instalasi gizi lulusan S1 Tata Boga. Berdasarkan struktur Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah dr.Rasidin Padang mempunyai 4 orang penanggung jawab yaitu penanggung jawab pengelola program gizi, penanggung jawab program PGRJ, penanggung jawab pengadaan dan pengolahan, penanggung jawab logistik bahan kering dan bahan basah.

Jumlah pegawai yang bekerja di Instalasi Gizi RSUD dr. Rasidin Padang adalah 24 orang, yang terdiri dari 9 orang ahli gizi, 7 orang juru masak, dan 8 orang pramusaji. Pelayanan gizi di RSUD dr. Rasidin bekerja selama 2 kali shift, yaitu pagi dan sore. Ruangan Instalasi Gizi meliputi beberapa ruangan, yaitu ruang Ka. Instalasi, ruang administrasi, ruang pengolahan, ruang distribusi, ruang penyimpanan bahan makanan segar, dan gudang bahan makanan kering.

Jenis Pelayanan yang diberikan pada Instalasi Gizi RSUD dr.Rasidin Padang yaitu :

1. Pelayanan gizi rawat jalan
2. Pelayanan gizi rawat inap
3. Penyelenggaraan makanan

Jam Distribusi Makanan dan Snack Pasien :

1. Makan pagi : 07.00 s/d 08.00
2. Snack pagi : 09.30 s/d 10.00
3. Makan siang : 12.00 s/d 13.00
4. Snack sore : 15.30 s/d 16.00
5. Makan malam : 17.00 s/d 18.00

B. Hasil Penelitian

1. Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan

Gambaran tempat pengolahan makanan dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.1 Tempat Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2023

Tempat Pengolahan Makanan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Memenuhi Syarat	8	28,6
Memenuhi Syarat	20	71,4
Total	28	100

Dari Tabel 4.1 diketahui bahwa 71,4 % tempat pengolahan makanan sudah memenuhi syarat.

2. Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan

Gambaran peralatan pengolahan makanan dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.2 Peralatan Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2023

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

Dari Tabel 4.2 diketahui bahwa 85,7 % peralatan pengolahan makanan sudah memenuhi syarat.

3. Sanitasi Proses Pengolahan Makanan

Gambaran proses pengolahan makanan dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.3 Proses Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi RSUD dr.Rasidin Padang Tahun 2023

Peralatan Pengolahan Makanan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Memenuhi Syarat	1	7,1
Memenuhi Syarat	13	92,9
Total	14	100

Dari Tabel 4.3 diketahui bahwa 92,9 % proses pengolahan makanan sudah memenuhi syarat.

4. Hygiene Tenaga Penjamah Makanan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Hygiene Tenaga Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2023

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

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

5. Kondisi Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan

Tabel 4.5 Kondisi Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2023

Kondisi Higiene Sanitasi Pengolahan Makanan	Frekuensi	
	Tidak Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat
Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan	8	20
Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan	2	12
Sanitasi Proses Pengolahan Makanan	1	13
Hygiene Tenaga Penjamah Makanan	0	7
Total Skor	11	52
Persentase (%)	17,46	82,54

Dari tabel 4.5 diketahui bahwa 82,54 % kondisi hygiene sanitasi pengolahan makanan sudah memenuhi syarat.

C. Pembahasan

1. Tempat Pengolahan Makanan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap tempat pengolahan makanan diketahui sudah memenuhi syarat dengan skor 71,4 %.

Hasil penelitian Titis Jiastuti (2014) tentang Higiene Sanitasi Pengelolaan Makanan dan Keberadaan Bakteri Pada Makanan Jadi di RSUD dr. Harjono Ponorogo, bahwa pada tempat pengolahan makanan di bagian dapur hendaknya sampah dimasukkan ke dalam tempat sampah yang dilapisi dengan plastik sampah, tertutup dan kedap air, dipisahkan antara sampah basah dan sampah kering masing-masing mempunyai tempat sendiri, waktu pengangkutan sampah ketempat penampungan lainnya diperhatikan jangan sampai berceceran atau menimbulkan pengotoran.¹⁵

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap tempat pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang, 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 dan penerangan yang cukup. Dinding dan langit-langit dibuat dengan baik dan tidak terdapat lubang, sebelum dan sesudah kegiatan pengolahan makanan sudah dibersihkan dengan antiseptik. Tetapi pada ruang pengolahan makanan ditemukan tempat sampah yang tidak memiliki tutup, tempat sampah sudah dilapisi plastik

tetapi belum dipisah antara sampah kering dan sampah basah. Pintu dapur tidak membuka kearah luar serta pintu tidak dapat menutup sendiri. Pada dapur tidak memiliki cerobong asap dan pertemuan sudut lantai dengan dinding tidak konus dan berbentuk sudut mati. Selain itu rumah sakit tidak memiliki sertifikat Jasa Boga golongan B.

Jadi sebaiknya tempat pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah dr.Rasidin Padang, pada bangunan instalasi gizi pertemuan sudut dinding dengan lantai berbentuk lengkung (konus) agar mudah dibersihkan dan tidak menyimpan debu/kotoran pada area sudut. Dapur harus memiliki cerobong asap yang dilengkapi dengan filter (penyaring), sehingga tidak terjadi penumpukan asap di dalam dapur yang dimana asap mengandung zat kimia berbahaya agar tidak dapat mencemari makanan, Selain itu tempat sampah di ruangan harus dilengkapi tutup dan tempat sampah dilapisi plastik serta dipisahkan antara sampah basah dan sampah kering yang masing-masing mempunyai tempat sendiri.

2. Peralatan Pengolahan Makanan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap peralatan pengolahan makanan diketahui sudah memenuhi syarat dengan skor 85,7 %.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rande (2021) tentang Gambaran Hygiene Penjamah Makanan Dan Sanitasi Peralatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari, bahwa menurut pengamatan peralatan masak seperti belanga, wajan, kuali, dan lain-lain disimpan diatas rak-rak yang terbuka dan

mudah dijangkau oleh serangga, dan serta sebagian disimpan diatas meja pemorsian seperti alat makan. Sebagian besar juga alat-alat disimpan didalam gudang penyimpanan alat masih belum terpenuhi dan alat-alat yang disimpan diletakkan saja diatas lantai tanpa menggunakan pengalas seperti panci, wajan, sutil, kukusan, dan ember, baskom, piring dan lain-lain. ¹⁶

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.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap peralatan pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang, peralatan yang digunakan dalam keadaan baik, peralatan seperti panci, wajan, spatula, talenan dan baskom dalam kondisi baik dan utuh, tidak retak, dan mudah dibersihkan. Tetapi ada beberapa peralatan yang kurang tepat penggunaannya seperti talenan yang sudah dibedakan warnanya tetapi salah penggunaannya contohnya seperti talenan untuk memotong buah tetapi juga digunakan untuk memotong tempe, seharusnya menggunakan talenan yang berbeda agar tidak mencemari buah-buahan. Selain itu tempat penyimpanan peralatan pengolahan makanan berupa rak terbuka yang sangat rentan dengan kontaminasi debu dan binatang pengganggu, seharusnya peralatan pengolahan makanan disimpan pada tempat khusus penyimpanan peralatan yang bersih, tertutup, dan anti karat agar peralatan terlindung dari sumber kontaminasi, pengotoran, dan binatang pengganggu.

Sebaiknya tenaga penjamah lebih memperhatikan lagi tentang peralatan yang akan digunakan untuk memasak makanan dalam kondisi hygiene dan bersih serta gunakan bahan-bahan yang tidak mengandung bahan berbahaya bagi kesehatan pasien rumah sakit. Seharusnya tempat penyimpanan peralatan pengolahan makanan haruslah selalu terlindung dan dalam keadaan bersih, karena kebersihan makanan yang kurang baik mempunyai peranan penting dalam pertumbuhan penyebaran kuman penyakit dan keracunan. Jadi jika peralatan tidak dijaga kebersihannya sama halnya menambah penyakit terhadap makanan yang telah diolah, oleh sebab itu peralatan haruslah hygiene dan sangat diperhatikan kebersihannya.

3. Proses Pengolahan Makanan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap proses pengolahan makanan diketahui sudah memenuhi syarat dengan skor yang diperoleh adalah 92,9 %.

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 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 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.¹³

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada proses pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin 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, dan bahan makanan dipisahkan dari bagian yang tidak dapat dimakan (kulit, akar, biji dll). Tetapi pada proses pengolahan makanan pencucian bahan makanan tidak menggunakan air panas.

Sebaiknya bahan makanan (lauk-pauk hewani, nabati, sayur dll) dicuci dengan air panas terlebih dahulu karena secara alami dapat mengangkat kotoran yang terdapat pada bahan makanan dan mencegah terkontaminasi mikroorganisme atau zat kimia.

4. Higiene Tenaga Penjamah Makanan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap hygiene tenaga penjamah makanan diketahui sudah memenuhi syarat dengan skor 100%. Jumlah penjamah makanan yang melaksanakan pengolahan makanan pada instalasi gizi ini berjumlah 7 orang. Pengolahan makanan dilakukan sebanyak dua shift yaitu pengolahan pagi dimulai pada pukul 05.45-12.30 WIB, pengolahan sore dimulai pada pukul 13.00-20.00 WIB.

Hasil penelitian Vioni Syahlan (2018) tentang hygiene sanitasi pengelolaan makanan dan angka kuman peralatan makanan (piring) di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih Gnim 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.¹⁴

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada hygiene tenaga penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang, menunjukkan bahwa personil hygiene tenaga penjamah sudah baik yaitu terlihat dari memakai pakaian kerja yang bersih, memakai celemek, tidak menggunakan perhiasan, kuku penjamah dipotong pendek dan bersih, mencuci tangan sebelum 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 2 orang penjamah yang tidak menggunakan masker, tidak memakai sarung tangan, dan tidak pernah mengikuti pelatihan mengenai penyehatan makanan. Personal hygiene penjamah kurang baik yaitu 2 orang penjamah makanan tidak menggunakan sarung tangan saat mengolah makanan. Tangan merupakan salah satu anggota tubuh yang sangat penting untuk mengerjakan sesuatu dalam penyelenggaraan makanan. Melalui tangan juga makanan banyak terkontaminasi, karena tangan merupakan media yang dapat

memindahkan bakteri kepada makanan, oleh karena itu saat mengolah makanan diharapkan untuk menggunakan sarung tangan karena kulit manusia tidak pernah bebas dari bakteri, bahkan kulit yang bersihpun masih membawa bakteri. Akan tetapi, bila kulit tidak bersih, maka jumlah dan macam organisme akan lebih banyak. Untuk meningkatkan kesehatan, digunakan sarung tangan saat mengolah makanan. Sarung tangan digunakan hanya sekali pakai saja karena sarung tangan yang dipakai akan kotor dan mungkin mengalami kerusakan sehingga terjadi kontak antara bagian luar dan bagian dalam sarung tangan itu. Oleh Karena itu kebersihan tangan perlu mendapatkan prioritas yang tinggi.

Sebaiknya tenaga penjamah memperdulikan dalam pemakaian sarung tangan dan masker 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 Pengolahan Makanan

Berdasarkan hasil penelitian hygiene sanitasi pada pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang untuk kondisi hygiene sanitasi pengolahan makanan dalam kategori memenuhi syarat yaitu (82,54 %).

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

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari penelitian yang telah dilakukan tentang kondisi hygiene sanitasi pengolahan makanan pada Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang tahun 2023, dapat disimpulkan bahwa :

1. Sanitasi tempat pengolahan makanan memenuhi syarat sebesar 71,4 %
2. Sanitasi peralatan pengolahan makanan memenuhi syarat sebesar 85,7 %
3. Sanitasi proses pengolahan makanan memenuhi syarat sebesar 92,9 %
4. Hygiene tenaga penjamah makanan berjumlah 7 orang sudah memenuhi syarat sebesar 100 %
5. Kondisi hygiene sanitasi pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang sudah memenuhi syarat.

B. Saran

1. Instalasi Gizi

- a. Untuk instalasi gizi disarankan untuk membedakan tempat sampah kering dan tempat sampah basah, serta tempat sampah yang tersedia harus mempunyai tutup, dan memasang cerobong yang dilengkapi dengan sungkup asap.
- b. Pada peralatan pengolahan makanan disimpan pada tempat khusus penyimpanan peralatan yang bersih, tertutup, dan anti karat agar peralatan terlindung dari sumber kontaminasi, pengotoran, dan binatang pengganggu.

- c. Sebaiknya bahan makanan (lauk-pauk hewani, nabati, sayur dll) dicuci dengan air panas terlebih dahulu karena secara alami dapat mengangkat kotoran pada bahan makanan dan mencegah terkontaminasi mikroorganisme atau zat kimia.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

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

DAFTAR PUSTAKA

1. Notoadmodjo, S. *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan*. Jakarta: EGC (2012).
2. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
3. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. (2019).
4. Depkes RI. *Hygiene dan Sanitasi Penyelenggaraan Makanan di Rumah Sakit*.
5. Maria, Y. *Pengetahuan Dan Perilaku Higiene Sanitasi*. *Skripsi* (2011).
6. Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indo-nesia*. (2021).
7. Lumbanraja, R. meiliyanti. *Gambaran hygiene penjamah makanan dan sanitasi di instalasi gizi RSUD Deli Serdang*. (2019).
8. Annafi, D. R. *Gambaran Higiene Sanitasi Pengelolaan Makanan Oleh Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi RSI Arafah Rembang*. (2021).
9. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1098/Menkes/SK/VII/2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan atau Restoran.
10. Eds.Wayamsari,L.S.Gz,M.,Anwar,I.Sos., M. . *Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan Instusi*.
11. Yulianto, Hadi, W. & N. J. R. *Buku-Ajar-Hygiene-Dan Sanitasi-K3*.
12. Irawan, D. W. P. *Prinsip Hygiene Sanitasi Makanan dan Minuman Di Rumah Sakit*. *Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES)* (2016).
13. Kementrian Kesehatan RI.*Pedoman-Pelayanan-Gizi-RS-Pgrs-2013*. Pgrs.
14. Syahlan, V. L. G., Joseph, W. B. S. & Sumampouw, O. J. *Higiene Sanitasi Pengelolaan Makanan Dan Angka Kuman Peralatan Makan (Piring) Di*

Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih Gmim Kota Manado. *J. Kesmas* (2018).

15. Jiausti, T. Higiene Sanitasi Pengelolaan Makanan dan Keberadaan Bakteri pada Makanan Jadi di RSUD DR. Harjono Ponorogo.
16. Rande. Gambaran Hygiene Penjamah Makanan Dan Sanitasi Peralatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari. (2021).

Lampiran A

LEMBAR CEKLIST SANITASI PENGOLAHAN MAKANAN DI INSTALASI GIZI RSUD dr.RASIDIN PADANG.

1. Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan

No.	Pengamatan	Jawaban	
		Ya (1)	Tidak (0)
1.	Lokasi bebas dari pencemaran bau/asap/debu/kotoran	✓	
2.	Lantai dapur bersih	✓	
3.	Lantai dapur kedap air	✓	
4.	Lantai dapur rata	✓	
5.	Lantai dapur tidak licin	✓	
6.	Dapur memiliki wastafel, tersedia sabun cuci tangan dan mudah dibersihkan	✓	
7.	Tersedianya toilet bagi karyawan/tenaga penjamah makanan	✓	
8.	Toilet karyawan wanita dan karyawan pria terpisah	✓	
9.	Dinding dapur kering dan tidak menyerap air	✓	
10.	Penerangan cukup (memiliki ventilasi)	✓	
11.	Ventilasi rapat serangga dengan dipasang kawat kasa serangga	✓	
12.	Tersedianya tempat sampah kering dan sampah basah		✓
13.	Tersedia tempat sampah yang cukup, tertutup, anti lalat, kecoa, tikus dan dilapisi kantong plastik yang selalu diangkat setiap kali penuh.		✓
14.	Pintu dan jendela dibuat dengan baik dan kuat	✓	

15.	Pintu dapur membuka kearah luar		✓
16.	Pintu masuk bahan pangan mentah dan bahan pangan terpisah	✓	
17.	Pintu dibuat menutup sendiri, membuka kedua arah dan dipasang alat penahan lalat dan bau.		✓
18.	Dinding dan langit-langit dibuat dengan baik, terpelihara dan bebas dari debu (sarang laba-laba)	✓	
19.	Langit-langit tidak terdapat lubang	✓	
20.	Pertemuan sudut lantai dan dinding lengkung (konus).		✓
21.	Atap tidak bocor	✓	
22.	Dilengkapi dengan saluran air panas untuk pencucian.	✓	
23.	Saluran pembuangan air limbah tertutup	✓	
24.	Dapur memiliki cerobong asap		✓
25.	Alat pembuangan asap dilengkapi filter (penyaring)		✓
26.	Pembuangan air limbah dari dapur, kamar mandi, WC dan saluran air hujan lancar, baik dan tidak mengenang	✓	
27.	Sebelum dan sesudah kegiatan pengolahan makanan dibersihkan dengan antiseptik	✓	
28.	Rumah Sakit memiliki sertifikat Jasa Boga golongan B		✓
Total Skor		20	8

Keterangan :

1. Tidak memenuhi syarat, apabila jawaban ya <70 %
2. Memenuhi syarat, apabila jawaban ya \geq 70 %

2. Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan

No.	Pengamatan	Jawaban	
		Ya (1)	Tidak (0)
1	Peralatan pengolahan terbuat dari bahan anti karat dan mudah dibersihkan	✓	
2.	Peralatan masak terbuat dari bahan yang kuat tidak mudah retak/patah dan tidak kotor	✓	
3.	Peralatan diletakkan pada tempat yang aman dan mudah dijangkau	✓	
4.	Peralatan masak seperti talenan dan pisau dibedakan untuk pangan mentah dan pangan siap saji		✓
5.	Keadaan beberapa panci bersih/layak digunakan saat mengolah makanan	✓	
6.	Keadaan beberapa wajan bersih/layak digunakan saat mengolah makanan	✓	
7.	Keadaan beberapa spatula bersih/layak digunakan saat mengolah makanan	✓	
8.	Keadaan beberapa talenan bersih/layak digunakan saat mengolah makanan	✓	
9.	Keadaan beberapa pisau bersih/layak digunakan saat mengolah makanan	✓	
10.	Keadaan beberapa baskom bersih/layak digunakan saat mengolah makanan	✓	
11.	Tersedia tempat pencucian peralatan,terpisah antara peralatan infeksius dan non infeksius	✓	
12.	Pencucian peralatan infeksius dicuci dengan air panas.	✓	
13.	Peralatan yang kontak langsung dengan makanan disimpan dalam keadaan bersih dan kering	✓	

14.	Peralatan yang telah dibersihkan disimpan pada rak tertutup dan terlindung dari vektor		✓
Total Skor		12	2

Keterangan :

1. Tidak memenuhi syarat, apabila jawaban ya <70 %
2. Memenuhi syarat, apabila jawaban ya ≥ 70 %

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 yaitu, tidak berasa,tidak berwarna, dan tidak berbau.	✓	
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		13	1

Keterangan :

1. Tidak memenuhi syarat, apabila jawaban ya <70 %
2. Memenuhi syarat, apabila jawaban ya ≥ 70 %

4. Higiene Tenaga Penjamah Makanan

No.	Pengamatan	Jawaban	
		Ya (1)	Tidak (0)
1.	Tenaga penjamah berkuku pendek, bersih dan tidak memakai pewarna kuku		
2.	Tidak menggunakan perhiasan dan aksesoris lain (cincin, gelang, bros, dan lain-lain ketika mengolah makanan)		
3.	Selalu mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan secara berkala saat mengolah makanan		
4.	Melakukan perlindungan kontak langsung dengan makanan menggunakan sarung tangan dan alat		

	bantu (sendok, garpu, penjepit makanan)		
5.	Tenaga penjamah memakai alat pelindung pengolah makanan penutup kepala		
6.	Tenaga penjamah memakai alat pelindung pengolah makanan celemek/apron		
7.	Tenaga penjamah memakai alat pelindung pengolah makanan sepatu khusus dan kedap air		
8.	Tenaga penjamah memakai masker		
9.	Tenaga penjamah tidak merokok ketika mengolah makanan		
10.	Tenaga penjamah tidak bersin atau batuk di atas pangan langsung		
11.	Tenaga penjamah tidak makan atau mengunyah saat mengolah makanan		
12.	Tenaga penjamah tidak banyak berbicara saat mengolah makanan		
13.	Tenaga penjamah menggunakan pakaian kerja bersih dan rapi		
14.	Semua karyawan yang bekerja bebas dari penyakit menular, seperti penyakit kulit, bisul, luka terbuka dan infeksi saluran pernafasan atas (ISPA)		
Total Skor			

Keterangan :

1. Tidak memenuhi syarat, apabila jawaban ya <70 %
2. Memenuhi syarat, apabila jawaban ya ≥ 70 %

Sumber : 1. Permenkes RI No. 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga

2. Permenkes RI No.7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit

Lampiran B

Master Tabel

Tempat Pengolahan Makanan	Jawaban Skor	Sanitasi Peralatan Makanan	Jawaban Skor	Sanitasi Proses Pengolahan Makanan	Jawaban Skor
P1	1	P1	1	P1	1
P2	1	P2	1	P2	1
P3	1	P3	1	P3	1
P4	1	P4	0	P4	1
P5	1	P5	1	P5	1
P6	1	P6	1	P6	1
P7	1	P7	1	P7	1
P8	1	P8	1	P8	0
P9	1	P9	1	P9	1
P10	1	P10	1	P10	1
P11	1	P11	1	P11	1
P12	0	P12	1	P12	1
P13	0	P13	1	P13	1
P14	1	P14	0	P14	1
P15	0				
P16	1				
P17	0				
P18	1				
P19	1				
P20	0				
P21	1				
P22	1				
P23	1				
P24	0				
P25	0				
P26	1				
P27	1				
P28	0				

Master Tabel
Hygiene Tenaga Penjamah Pengolahan Makanan

NAMA	JENKEL	HTP 1	HTP 2	HTP 3	HTP 4	HTP 5	HTP 6	HTP 7	HTP 8	HTP 9	HTP 10	HTP 11	HTP 12	HTP 13	HTP 14	SKOR	TOTAL	PERSEN
Hartati	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	11	14	78,57
Deprianti	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12	14	85,71
Watri	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	14	85,71
Sari	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	14	85,71
Silvia	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	14	85,71
Anisa	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	14	92,85
Novia	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	11	14	78,57

Lampiran C

Pengolahan Data

1. Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan

Statistics

Kondisi Tempat Pengolahan
Makanan

N	Valid	28
	Missing	0

Kondisi Tempat Pengolahan Makanan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	8	28.6	28.6	28.6
Ya	20	71.4	71.4	100.0
Total	28	100.0	100.0	

2. Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan

Statistics

Sanitasi Peralatan Pengolahan
Makanan

N	Valid	14
	Missing	0

Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan

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

3. Sanitasi Proses Pengolahan Makanan

Statistics

Proses Pengolahan Makanan

N	Valid	12
	Missing	0

Proses Pengolahan Makanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	1	7.1	7.1	7.1
	Ya	13	92.9	92.9	100.0
	Total	14	100.0	100.0	

4. Hygiene Tenaga Penjamah Proses Pengolahan Makanan

Statistics

Hygiene Tenaga Penjamah

N	Valid	14
	Missing	0

Hygiene Tenaga Penjamah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	14	7	100.0	100.0	100.0

Lampiran D

Dokumentasi Penelitian

1. Tempat Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Rasidin Padang



2. Peralatan Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Rasidin Padang



3. Sanitasi Proses Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Rasidin Padang



4. Higiene Tenaga Penjamah Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit

Umum Daerah (RSUD) dr. Rasidin Padang





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG

Jl. Simpang Pondok Kopi Nanggalo Padang 25146 Telepon (0751) 7058128 (Hunting)
Website : <http://www.poltekkes-pdg.ac.id>
Email : direktorat@poltekkes-pdg.ac.id



Nomor : PP.03.01/D2-VS-/2023
Lamp : -
Perihal : Izin Penelitian

Padang, 4 Mei 2023

Kepada Yth :
Kepala DPMTSP Kota Padang
di
Tempat

Sesuai dengan tuntutan Kurikulum Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang, Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi D3 Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang, diwajibkan untuk membuat suatu penelitian berupa Tugas Akhir, dimana lokasi penelitian mahasiswa tersebut adalah di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk dapat memberi izin mahasiswa kami untuk melakukan penelitian pada bulan Mei-Juni 2023. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Annisa Nurul Hadya
NIM : 201110043
Judul Penelitian : Gambaran Kondisi Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan Pada Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Rasidin Padang Tahun 2023

Demikianlah kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan,

Hj. Awalina Gusti, SPd, M.Si
NIP. 19670802 199003 2 002

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Rasidin Padang



**PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Jendral Sudirman No.1 Padang Telp/Fax (075) 8890719
Email : dpmptsp.padang@gmail.com Website : www.dpmptsp.padang.go.id

REKOMENDASI

Nomor : 070.3694/DPMPSTSP-PP/VI/2023

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang setelah membaca dan mempelajari :

1. Dasar :

- a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Pemberitaan Rekomendasi Penelitian;
- b. Peraturan Walikota Padang Nomor 11 Tahun 2023 tentang Pendelegasian Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
- c. Surat dari Politeknik Kesehatan Kementerian Padang Nomor : PP.83.01/0245/2023;

2. Surat Pernyataan Bertanggung jawab penelitian yang bersangkutan tanggal 08 Mei 2023

Dengan ini memberikan persetujuan Penelitian / Survei / Pemetaan / PCL / PBL (Pengalaman Belajar Lapangan) di wilayah Kota Padang sesuai dengan permohonan yang bersangkutan :

Nama	: Annisa Nurul Hidayah
Tempat/Tanggal Lahir	: Padang / 26 Desember 2001
Pekerjaan/Jabatan	: Mahasiswa
Alamat	: Komplek Villa Su Indah 3 Blok G No.11
Nomor Handphone	: 081365020331
Maksud Penelitian	: Tugan Akhir
Lama Penelitian	: Mei 2023 s.d Juni 2023
Judul Penelitian	: Gambaran Kondisi Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan Pada Instalasi Gigi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSU) Dr. Roeslan Padang Tahun 2023
Tempat Penelitian	: Rumah Sakit Umum Daerah RSUD dr. Roeslan Padang
Anggria	: -

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Berkewajiban menginformasi dan menaati Peraturan dan Tata Tertib di Daerah setempat / Lokasi Penelitian.
2. Pelaksanaan penelitian agar tidak disalahgunakan untuk tujuan yang dapat mengancam kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat lokasi Penelitian.
3. Wajib melaksanakan protokol kesehatan Covid-19 selama beraktivitas di lokasi Penelitian.
4. Melaporkan hasil penelitian dan sejarannya kepada Wali Kota Padang melalui Kantor Kesbang dan Politik Kota Padang.
5. Bila terjadi penyimpangan dari maksud/tujuan penelitian ini, maka Rekomendasi ini tidak berlaku dengan sendirinya.

Padang, 08 Mei 2023



Tempat dan waktu penerbitan surat ini adalah :
 08 Mei 2023
 08.00 WIB
 Kepala Dinas Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
 Kota Padang

Tembusan :

- 1. Walikota Padang dan Sekretaris Daerah Padang
- 2. Kepala Kantor Kesbang dan Politik Kota Padang

* Dokumen ini tidak dipertanggungjawabkan secara hukum apabila diterbitkan, disebarluaskan, atau dipublikasikan tanpa izin dari pejabat yang berwenang.
 * Untuk keperluan lain, mohon izin terlebih dahulu kepada pejabat yang berwenang.
 * Untuk keperluan lain, mohon izin terlebih dahulu kepada pejabat yang berwenang.



PEMERINTAH KOTA PADANG
RSUD dr. RASIDIN

Jalan Air Paku Sei. Sapih, Kec. Kurang, Telepon (0751) 499158, Faksimile (0751) 495330,
website : rsud.padang.go.id, email : rsud.dr.rasidin2017@gmail.com, kode pos 25159

Nomor : 800/107/RSUD.P/Diklat/V/2023
Lampiran :
Perihal : **Izin Penelitian**

Padang, 15 Mei 2023

Kepada Yth,
Ka.....
di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang Nomor. 070. 5894/DPMPSTP PP/V/2023 tanggal 08 Mei 2023. Dan surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang Nomor : PP.03.01/0245/2023 Perihal Tugas Akhir yang dilakukan oleh:

Nama : **Annisa Nurul Hadya**
pekerjaan : **Mahasiswa**
Judul Penelitian : **Gambaran Kondisi Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan Pada Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr.Rasidin Padang Tahun 2023.**

Bersama ini di mohon kepada Saudara dapat membantu kelancaran proses kegiatan yang bersangkutan.

Demikian untuk dapat dilaksanakan, atas kerjasama dan perhatiannya diucapkan terima kasih.



dr. Hj. Herlin Sridiani, M.Kes
Pembina TKJ, NIP. 19710118 200212 2002



POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
Jl. Simpang Pondok Kopi Siteba Nanggalo - Padang

LEMBARAN

KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Annisa Nurul Hadya
NIM : 201110043
Nama Pembimbing I : Lindawati, SKM, M.Kes
Program Studi : D3 Sanitasi
Judul Tugas Akhir : Gambaran Kondisi Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan Pada Instalasi Gizi Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Ramidin Padang Tahun 2023

No	Hari/Tanggal	Topik/Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Senin, 12 Juni 2023	Konsultasi BAB IV	Perbaikan hasil	
2.	Jum'at, 16 Juni 2023	Konsultasi BAB IV	Perbaikan hasil	
3.	Senin, 18 Juni 2023	Konsultasi BAB IV	Perbaikan Pembahasan	
4.	Kamis, 23 Juni 2023	Konsultasi BAB IV	Perbaikan Pembahasan	
5.	Jum'at, 25 Juni 2023	Konsultasi BAB IV	Perbaikan Pembahasan	
6.	Senin, 26 Juni 2023	Konsultasi BAB IV	Perbaikan Pembahasan	
7.	Rabu, 28 Juni 2023	Konsultasi BAB V	Perbaikan kesimpulan & saran	
8.	Senin, 4 Juli 2023	Acc. Tugas Akhir	Acc. tugas Akhir	

Padang, Juli 2023
Ka Prodi D3 Sanitasi

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



POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
Jl. Simpang Pondok Kopi Sitaha Nanggalo - Padang

LEMBARAN

KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Amisa Nurul Hadya
NIM : 201110043
Nama Pembimbing II : Darwel, SKM, M.Eng
Program Studi : D3 Sanitasi
Judul Tugas Akhir : Gambaran Kondisi Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan Pada Instalasi Gizi Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr.Rasidin Padang Tahun 2023

No	Hari/Tanggal	Topik/Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Senin, 19 Juni 2023	Konsultasi BAB IV	Perbaikan penulisan tabel	
2.	Rabu, 21 Juni 2023	Konsultasi BAB IV	Perbaikan penulisan tabel	
3.	Jumat 23 Juni 2023	Konsultasi BAB IV	Perbaikan penulisan hasil	
4.	Senin, 26 Juni 2023	Konsultasi BAB IV	Perbaikan penulisan hasil	
5.	Selasa, 27 Juni 2023	Konsultasi BAB V	Perbaikan penulisan kesimpulan	
6.	Senin, 3 Juli 2023	Konsultasi BAB V	Perbaikan penulisan kesimpulan & saran	
7.	Rabu, 5 Juli 2023	Konsultasi Lampiran	Perbaikan penulisan Lampiran	
8.	Kamis 6 Juli 2023	ACC Tugas Akhir	ACC Tugas Akhir	

Padang, Juli/2023
Ka Prodi D3 Sanitasi

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