

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN KONDISI HYGIENE SANITASI PENGOLAHAN
MAKANAN DI INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH (RSUD) SUNGAI DAREH
KABUPATEN DHARMASRAYA
TAHUN 2023**



Oleh :

TIARA MAIRIFAH
201110078

**PRODI D3 SANITASI
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG
2023**

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN KONDISI HYGIENE SANITASI PENGOLAHAN
MAKANAN DI INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH (RSUD) SUNGAI DAREH
KABUPATEN DHARMASRAYA
TAHUN 2023**

Diajukan sebagai salah satu
syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Kesehatan



Oleh :

TIARA MAIRIFAH
201110078

**PRODI D3 SANITASI
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG
2023**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas akhir

Garansi Kondisi Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit
Umum Daerah (RSUD) Sungai Durah Kabupaten Dharmasraya
Tahun 2023

Disusun oleh :

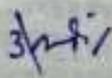
TIARA MAIRIFAH
NIM. 201110078

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

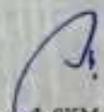
13 Juni 2023

Menyetujui :

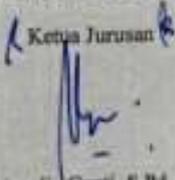
Pembimbing Utama


(Erdi Nur, SKM, M.Kes)
NIP. 19630924 1987031001

Pembimbing Pendamping


(Darvel, SKM, M.Epid)
NIP. 19800914 2006041012

Padang, 13 Juni 2023


Ketua Jurusan
(Hj. Awalina Gusti, S.Pd, M.Si)
NIP. 19670802 199003 2 002

**HALAMAN PENGESAHAN
TUGAS AKHIR**

Gambaran Kondisi Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi
Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dureh Kabupaten Dharmasraya
Tahun 2023

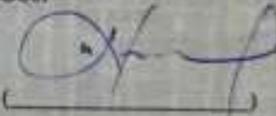
Disusun Oleh :
TIARA MAIRIFAH
NIM. 201110078

Telah dipertahankan dalam seminar
di depan Dewan Penguji
Pada tanggal : 26 Juni 2023

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Sukamerti, M.Pd, M.Si
NIP. 196003251984032002



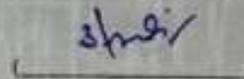
Anggota,

R. Firwandri Marza, SKM, M.Kes
NIP. 196506041989031009



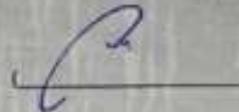
Anggota,

Erdi Nur, SKM, M.Kes
NIP. 196309241987031001

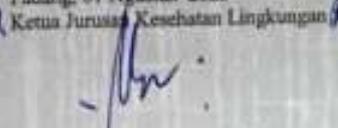


Anggota,

Darwel, SKM, M.Epid
NIP. 19800914 2006041012



Padang, 01 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 : Tiara Mairifah

NIM : 201110078

Tanda Tangan : 

Tanggal : 26 Juni 2023

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

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

Nama : Tiara Mairifah
Nim : 201110078
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 Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya 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 : 26 Juni 2023

Yang menyatakan



(Tiara Mairifah)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS DIRI

Nama : Tiara Mairifah
Tempat/ Tanggal Lahir : Sawahlunto Sijunjung/ 2 Mei 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Email : mairifahtiara@gmail.com
Nama Orang Tua
Ayah : Taufik
Ibu : Eka Feksi

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

NO	Riwayat Pendidikan	Tahun Lulus
1	TK Babussalam	2008
2	SDN 13 Pulau Punjung	2014
3	SMPN 1 Pulau Punjung	2017
4	SMAN 1 Pulau Punjung	2020
5	Program Studi D3 Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang	2023

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini. Penulisan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Kesehatan pada Program Studi D3 Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang. Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Bapak Erdi Nur, SKM, M.Kes selaku pembimbing utama dan Bapak Darwel, SKM, M.Epid selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih 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. Ibu Lindawati, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Akademik.
5. Bapak/Ibu Dosen dan Staf Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
6. Kedua orang tua dan keluarga tercinta atas dorongan moril dan materil serta doa yang tulus dalam penyelesaian Tugas Akhir.
7. Teman-teman terkhususnya kepada baranamselah yang telah berjuang bersama dan memberikan masukan dalam penulisan Tugas Akhir ini.

Akhir kata, penulis berharap berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Padang, Juni 2023

TM

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.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK.....	xii
ABSTRACK	xiii
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 Rumah Sakit.....	8
B. Pelayanan Gizi Rumah Sakit.....	9
C. Pengertian Hygiene Sanitasi Makanan.....	9
D. Standar Baku Mutu dan Persyaratan Kesehatan Pangan Siap Saji	10
E. Hygiene dan Sanitasi Makanan	11
F. Menjaga Sanitasi dan Hygiene Makanan	22
G. Alur Pikir.....	23
H. Definisi Operasional.....	25
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	27
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	27
C. Objek Penelitian	27
D. Instrumen Penelitian.....	27
E. Teknik Pengolahan Data	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Rumah Sakit	30
B. Gambaran Umum Instalasi Gizi.....	31
C. Hasil Penelitian	33
D. Pembahasan.....	35

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	46
B. Saran.....	46

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Definisi Operasional	13
Tabel 2. Kondisi Ketenagaan Medis Di Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh Tahun 2021	31
Tabel 3. Kondisi Ketenagaan Paramedis Di Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh Tahun 2021	31
Tabel 4. Tempat Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2023 ...	33
Tabel 5. Peralatan Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2023 ...	33
Tabel 6. Proses Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2023 ...	34
Tabel 7. Hygiene Tenaga Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2023	34
Tabel 8. Kondisi Hygiene Sanitasi Proses Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2023	35

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Ceklis sanitasi proses pengolahan makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya
- Lampiran 2. Kuesioner Hygiene Tenaga Penjamah Makanan
- Lampiran 3. Master Tabel
- Lampiran 4. Statistic
- Lampiran 5. Pengukuran Intensitas Pencahayaan
- Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 7. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 8. Lembaran Konsultasi

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

**TUGAS AKHIR, JUNI 2023
TIARA MAIRIFAH**

**GAMBARAN KONDISI HYGIENE SANITASI PENGOLAHAN
MAKANAN DI INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
(RSUD) SUNGAI DAREH KABUPATEN DHARMASRAYA TAHUN 2023**

xiii+ 47 Halaman + 7 tabel + 4 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. penyelenggaraan makanan yang berada di unit instalasi gizi di rumah sakit harus menerapkan hygiene sanitasi makanan salah satunya pada prinsip pengolahan makanan karena menjadi salah satu komponen penting dalam rantai penyembuhan pasien. Masih terdapat beberapa persyaratan hygiene sanitasi yang belum memenuhi persyaratan pada instalasi gizi. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui gambaran kondisi hygiene dan sanitasi proses pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh, Kabupaten Dharmasraya tahun 2023.

Penelitian ini bersifat deskriptif. Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari-Juni 2023. Objek penelitian yaitu keadaan tempat pengolahan makanan, keadaan peralatan pengolahan makanan, keadaan proses pengolahan makanan dan keadaan tenaga penjamah makanan. Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi secara langsung untuk mendapatkan informasi hygiene sanitasi proses pengolahan makanan di instalasi tersebut.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada tempat pengolahan makanan memenuhi syarat dengan skor (76 %), peralatan pengolahan makanan memenuhi syarat dengan skor (84,6 %), proses pengolahan makanan memenuhi syarat dengan skor (91,7 %), dan Hygiene tenaga penjamah makanan memenuhi syarat sebesar (100 %).

Hygiene dan sanitasi proses pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh sudah memenuhi syarat. Namun, Diharapkan Untuk koordinator instalasi gizi disarankan untuk membedakan tempat sampah kering dan tempat sampah basah serta tempat sampah yang tersedia harus mempunyai tutup dan tempat atau rak penyimpanan alat pengolahan makanan yang tertutup agar terlindung dari debu maupun vektor pembawa penyakit.

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

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

**FINAL ASSIGNMENT, JUNE 2023
TIARA MAIRIFAH**

**DESCRIPTION OF FOOD PROCESSING SANITATION HYGIENE
CONDITIONS IN THE NUTRITION INSTALLATION OF SUNGAI
DAREH GENERAL HOSPITAL, DHARMASRAYA DISTRICT IN 2023**

xiii+ 47 Pages+ 7 tables + 4 Appendices

ABSTRACT

Food sanitation hygiene is an effort to control food factors, people, places and equipment that can or may cause disease or health problems. Food service providers in nutrition installation units in hospitals must apply food hygiene and sanitation, one of which is on the principle of food processing because it is an important component in the patient healing chain. There are still several hygiene and sanitation requirements that have not met the requirements for nutrition installations. The purpose of this study was to describe the hygiene and sanitation conditions of food processing in the Nutrition Installation of the Sungai Dareh Regional General Hospital, Dharmasraya Regency in 2023.

This research is descriptive in nature. The research was conducted in January-June 2023. The objects of the research were the condition of the food processing area, the condition of the food processing equipment, the condition of the food processing process and the condition of the food handlers. Data collection was carried out by direct observation to obtain information on food processing hygiene and sanitation in the installation.

The results showed that the food processing facilities met the requirements with a score (76 %), the food processing equipment met the requirements with a score (84.6 %), the food processing process met the requirements with a score (91.7 %), and the hygiene of food handlers meet the requirements of (100 %).

Hygiene and sanitation for food processing at the Nutrition Installation at the Sungai Dareh Regional General Hospital have met the requirements. However, it is expected that the coordinator of the nutrition installation is advised to distinguish between dry trash bins and wet trash bins and the available trash bins must have a cover and a place or storage rack for food processing equipment that is closed so that it is protected from dust and disease vectors.

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

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Penyelenggaraan upaya kesehatan dilaksanakan melalui kegiatan salah satunya pengamanan makanan dan minuman.¹

Makanan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk melestarikan kehidupannya, yaitu tumbuh, berkembang dan bereproduksi.² Untuk mendapatkan makanan yang dibutuhkan harus sehat dalam arti memiliki nilai gizi yang optimal seperti vitamin, mineral, hidrat arang, lemak dan lainnya. Makanan harus murni dan utuh dalam arti tidak mengandung bahan pencemar serta harus higiene.³ Oleh karena itu, para pengelola makanan harus memahami kaidah-kaidah dalam pengendalian keamanan makanan sesuai dengan bentuk pengelolaan makanan yang baik dan benar yaitu dengan cara memperhatikan higiene dan sanitasi

makanan. Masalah sanitasi makanan sangatlah penting untuk diperhatikan, terutama di tempat-tempat umum yang erat kaitannya dengan pelayanan untuk orang banyak.⁴

Salah satu tempat umum yang memberikan pelayanan berupa penyelenggaraan makanan untuk orang banyak adalah rumah sakit. Untuk menunjang kegiatan pelayanan medis, rumah sakit biasanya juga melakukan kegiatan penyelenggaraan makanan yang berada di unit instalasi gizi. Di rumah sakit, faktor makanan akan menjadi hal yang sangat penting untuk diperhatikan karena hal tersebut menjadi salah satu komponen penting dalam rantai penyembuhan pasien. Untuk mendapatkan makanan yang sehat dan tidak membahayakan bagi para pasien, tentunya perlu diterapkan pula higiene sanitasi makanan yang baik di rumah sakit.⁴

Hygiene sanitasi makanan menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/Menkes/SK/VII/2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan.⁵ Hal itu bertujuan untuk mencapai makanan yang bebas dari kontaminasi agar aman dikonsumsi. Dalam pelaksanaan pengolahan makanan harus memperhatikan kaidah cara pengolahan makanan yang baik terdapat 6 prinsip utama penerapan, yaitu mulai dari pemilihan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, penyimpanan makanan jadi/masak, pengangkutan makanan dan penyajian makanan.⁶

Makanan yang dikelola instalasi nutrisi rumah sakit yang tidak memenuhi persyaratan higiene sanitasi makanan dapat menyebabkan kontaminasi makanan. Kontaminasi yang dapat terjadi di setiap tahapan pengolahan makanan tersebut dapat mengakibatkan munculnya kejadian *foodborne illness* (penyakit bawaan makanan). *Foodborne illness*, biasanya bersifat toksik maupun infeksius, disebabkan oleh agens yang masuk ke dalam tubuh melalui konsumsi makanan yang terkontaminasi.⁷

Pengawasan terhadap higiene sanitasi makanan dan minuman perlu dilakukan agar makanan tidak terkontaminasi. Salah satu aspek dalam menjaga keamanan pangan yang harus dilaksanakan yaitu 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 sebesar 52,4%. Capaian ini sudah memenuhi target Renstra tahun 2021 untuk TPP yang memenuhi syarat sesuai standar yaitu sebesar 44%.⁸

Berdasarkan Penelitian yang telah dilakukan oleh Silfa Mardianta pada tahun 2021 yang berjudul “Analisis Kualitas Higiene Sanitasi Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021” Hasil penelitian menunjukkan pada higiene sanitasi makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan telah memenuhi syarat yaitu pada lokasi bangunan makanan telah memenuhi syarat, kemudian pencahayaan, ventilasi, air bersih, dan air kotor/air limbah, karyawan/penjamah makanan telah memenuhi syarat, selanjutnya ruang pengolahan makanan telah

memenuhi syarat, kemudian pada tempat cuci tangan dan tempat sampah telah memenuhi syarat, serta makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan telah memenuhi syarat, dan pada peralatan makan dan masak di Instalasi Gizi Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan telah memenuhi syarat.¹⁵

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh, Kabupaten Dharmasraya merupakan rumah sakit Type C. RSUD Sungai Dareh merupakan salah satu lembaga teknis daerah yang ada di Kabupaten Dharmasraya dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan bidang kesehatan dan merupakan sarana pelayanan kesehatan rujukan dari Puskesmas/Pustu/Polindes/Bidan Praktek swasta yang ada di Kabupaten Dharmasraya. Rumah Sakit Umum Daerah 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. Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh ini terdapat kegiatan penyelenggaraan makanan yang berada di unit instalasi gizi sebagai instalasi penunjang medis. Pada instalasi gizi ini diberlakukan pembagian jam kerja bagi tenaga pramusaji dua sift yaitu sift pagi pukul 06.00-14.00 WIB dan sift sore pukul 13.30-20.00 WIB. Sedangkan untuk pramumasak dibagi menjadi tiga shift yaitu untuk shift pagi bekerja pukul 07.30-14.00 WIB, shift siang bekerja dari pukul 13.30-20.00 WIB, dan untuk shift malam bekerja pukul 20.00-08.00 WIB.

Berdasarkan hasil survei awal yang penulis lakukan di instalasi gizi RSUD Sungai Dareh ditemukan dari tempat pengolahan seperti lantai tidak konus, kemudian dari segi peralatan pengolahan makanan masih disimpan di rak-rak terbuka, dan masih ditemukan kurangnya hygiene tenaga pengolah dalam mengolah makanan yaitu tidak selalu menggunakan APD dengan benar.

Berdasarkan permasalahan tersebut penulis tertarik untuk mengangkat masalah ini dalam suatu penelitian dengan judul “Gambaran Kondisi Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh, Kabupaten Dharmasraya Tahun 2023”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran kondisi hygiene sanitasi pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh, Kabupaten Dharmasraya tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kondisi hygiene dan sanitasi proses pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh, Kabupaten Dharmasraya tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran keadaan sanitasi tempat pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh, Kabupaten Dharmasraya tahun 2023.

- b. Diketuahuinya gambaran keadaan sanitasi peralatan yang digunakan proses pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh, Kabupaten Dharmasraya tahun 2023.
- c. Diketuahuinya gambaran keadaan sanitasi proses pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh, Kabupaten Dharmasraya tahun 2023.
- d. Diketuahuinya gambaran keadaan hygiene tenaga penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh, Kabupaten Dharmasraya tahun 2023.
- e. Diketuahuinya gambaran kondisi hygiene sanitasi pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh, Kabupaten Dharmasraya tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian diharapkan sebagai berikut :

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam pembuatan kebijakan yang berkaitan dengan penerapan hygiene dan sanitasi di rumah sakit.

2. Bagi Instalasi Gizi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan evaluasi dalam peningkatan khususnya bagi pengolahan makanan dan sanitasi di lingkungan Instalasi Gizi dalam upaya penyelenggaraan makanan untuk pasien maupun pegawai rumah sakit.

3. Bagi Penulis

Sebagai pembelajaran dan menambah wawasan untuk memperoleh ilmu serta pengalaman khususnya tentang hygiene dan sanitasi makanan di rumah sakit.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah aspek tempat pengolahan makanan, sanitasi peralatan makanan, sanitasi proses pengolahan makanan dan higiene tenaga penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh, Kabupaten Dharmasraya tahun 2023.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.⁹ Dalam menyelenggarakan peran dan fungsi rumah sakit selain pelayanan medis diperlukan pelayanan penunjang salah satunya pelayanan kesehatan lingkungan atau Sanitasi Rumah Sakit. Sanitasi rumah sakit adalah upaya kesehatan lingkungan rumah sakit. Sanitasi adalah suatu cara untuk mencegah berjangkitnya suatu penyakit menular dengan jalan memutuskan mata rantai dari sumber.¹⁰

Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang di dalamnya terdapat bangunan, peralatan, manusia (petugas, pasien dan pengunjung) dan kegiatan pelayanan kesehatan dapat menghasilkan dampak positif berupa produk pelayanan kesehatan yang baik terhadap pasien. Namun, selain dampak positif juga dapat menimbulkan dampak negatif berupa pengaruh buruk kepada manusia seperti pencemaran lingkungan, sumber penularan penyakit dan menghambat proses penyembuhan dan pemulihan penderita. Untuk itu sanitasi rumah sakit diarahkan untuk mengawasi faktor-faktor tersebut agar tidak membahayakan. Dengan demikian, sesuai dengan pengertian sanitasi, lingkup sanitasi rumah sakit menjadi luas salah satunya kegiatan pelayanan makanan dan minuman.¹⁰

B. Pelayanan Gizi Rumah Sakit

Pelayanan gizi 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 keadaan gizi pasien. Sering terjadi kondisi pasien yang semakin buruk karena tidak tercukupinya kebutuhan zat gizi untuk perbaikan organ tubuh. Fungsi organ yang terganggu akan lebih memburuk dengan adanya penyakit dan kekurangan gizi.¹¹

C. Pengertian Hygiene Sanitasi Makanan

Pada hakekatnya “hygiene dan sanitasi” mempunyai pengertian dan tujuan yang hampir sama yaitu mencapai kesehatan yang prima. Hygiene adalah usaha kesehatan preventif yang menitikberatkan kegiatannya kepada usaha kesehatan individu. Sedangkan sanitasi adalah usaha kesehatan lingkungan yang lebih banyak memperhatikan masalah kebersihan untuk mencapai kesehatan.¹¹

Sanitasi makanan merupakan salah satu upaya pencegahan yang menitikberatkan pada kegiatan dan tindakan yang perlu untuk membebaskan makanan dan minuman dari segala bahaya yang dapat mengganggu atau merusak kesehatan mulai dari sebelum makanan diproduksi, selama proses pengolahan, penyiapan, pengangkutan, penjualan sampai pada saat makanan dan minuman tersebut siap untuk dikonsumsi kepada konsumen.¹¹ Hal ini bertujuan agar makanan aman untuk dikonsumsi. Berdasarkan Permenkes RI No. 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Makanan, menyebutkan

bahwa pengelolaan makanan pada jasaboga (Rumah Sakit : Instalasi Gizi / Instalasi Nutrisi) harus menerapkan prinsip higiene sanitasi makanan mulai dari pemilihan bahan makanan sampai dengan penyajian makanan. Khusus untuk pengolahan makanan harus memperhatikan kaidah cara pengolahan makanan yang baik. Adapun prinsip higiene sanitasi makanan yang dimaksud yaitu Pemilihan bahan makanan, Penyimpanan bahan makanan, Pengolahan makanan, Penyimpanan makanan jadi/masak, Pengangkutan makanan dan Penyajian makanan.⁶

D. Standar Baku Mutu dan Persyaratan Kesehatan Pangan Siap Saji

Pangan siap saji di rumah sakit adalah semua makanan dan minuman yang disajikan dari dapur rumah sakit untuk pasien dan karyawan, serta makanan dan minuman yang dijual di dalam lingkungan rumah sakit. Pengelolaan pangan siap saji di rumah sakit merupakan pengelolaan jasaboga golongan B. Jasa boga golongan B adalah jasa boga yang melayani kebutuhan khusus untuk rumah sakit, asrama jemaah haji, asrama transito, pengeboran lepas pantai, perusahaan serta angkutan umum dalam negeri dengan pengolahan yang menggunakan dapur khusus dan mempekerjakan tenaga kerja. Standar baku mutu dan persyaratan kesehatan untuk pangan siap saji sesuai dengan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan yang mengatur mengenai standar baku mutu dan persyaratan kesehatan untuk pangan siap saji. Selain itu, rumah makan/restoran dan kantin yang berada di dalam lingkungan rumah sakit harus mengikuti ketentuan mengenai standar baku mutu dan persyaratan kesehatan untuk pangan siap saji.¹²

E. 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.⁵ Pelaksanaan hygiene dan sanitasi makanan dalam pengolahan makanan yang harus dipenuhi yaitu aspek sanitasi dapur pengolah makanan, sanitasi peralatan pengolah makanan, sanitasi proses pengolah makanan dan hygiene tenaga penjamah makanan. Adapun tiga aspek tersebut adalah sebagai berikut :

1. Tempat Pengolahan Makanan

Tempat pengolahan makanan atau dapur harus memenuhi persyaratan teknis hygiene sanitasi untuk mencegah risiko pencemaran (cross infection / kontaminasi silang) terhadap makanan dan dapat mencegah masuknya lalat, kecoa, tikus dan hewan lainnya.

Menurut Permenkes RI No. 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Hygiene Sanitasi Jasaboga, Lampiran Bab II, bahwa Persyaratan Teknis Hygiene dan Sanitasi Tempat Pengolahan :

a. Bangunan

1) Lokasi

Lokasi jasaboga tidak berdekatan dengan sumber pencemaran seperti tempat sampah umum, WC umum, dan sumber pencemaran lainnya.

a) Halaman

- (1) Terpampang papan nama perusahaan (nama Instalasi Gizi/ Instalasi Nutrisi) dan nomor Izin Usaha serta nomor Sertifikat Laik Higiene Sanitasi.
- (2) Halaman bersih, tidak bersemak, tidak banyak alat dan tersedia tempat sampah yang bersih dan tertutup, tidak terdapat tumpukan barang-barang yang dapat menjadi sarang tikus.
- (3) Pembuangan air limbah (air limbah dapur dan kamar mandi) tidak menimbulkan sarang serangga, jalan masuknya tikus dan dipelihara kebersihannya.
- (4) Pembuangan air hujan lancar, tidak terdapat genangan air.

b) Konstruksi

Konstruksi bangunan untuk kegiatan jasaboga harus kokoh dan aman. Konstruksi selain kuat juga selalu dalam keadaan bersih secara fisik dan bebas dari barang-barang sisa atau bekas yang ditempatkan sembarangan.

c) Lantai

- (1) Kedap air, rata, tidak retak, tidak licin, kemiringan/ kelandaian cukup dan mudah dibersihkan.
- (2) Pertemuan antara lantai dan dinding tidak terdapat sudut mati dan harus lengkung (*conus*) agar mudah dibersihkan

d) Dinding

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

2) Langit-langit

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

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

3) Pintu dan jendela

a) Pintu dan jendela tempat penyimpanan didesain dengan kuat.

b) Pintu tempat ruang pengolahan makanan dibuat membuka kearah luar dan dapat menutup sendiri, dilengkapi peralatan anti serangga/lalat seperti kassa, tirai, pintu rangkap dan lain-lain.

c) 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.

4) Pencahayaan

a) Intensitas pencahayaan harus cukup untuk dapat melakukan pemeriksaan dan pembersihan serta melakukan pekerjaan-pekerjaan secara efektif.

- b) Intensitas pencahayaan sedikitnya 20 *foot candle*/fc (200 lux) pada titik 90 cm dari lantai.
 - c) Semua pencahayaan tidak boleh menimbulkan silau dan distribusinya sedemikian rupa sehingga tidak menimbulkan bayangan.
- 5) Ventilasi/penghawaan/lubang angin
- a) Bangunan atau ruangan tempat pengolahan makanan harus dilengkapi dengan ventilasi sehingga terjadi sirkulasi/peredaran udara.
 - b) Luas ventilasi, untuk :
 - (1) Mencegah udara dalam ruangan panas atau menjaga kenyamanan dalam ruangan.
 - (2) Mencegah terjadinya kondensasi/pendinginan uap air atau lemak dan menetes pada lantai, dinding dan langit-langit.
 - (3) Membuang bau, asap dan pencemaran lain dari ruangan.
- 6) Ruang pengolahan makanan
- a) Luas tempat pengolahan makanan harus sesuai dengan jumlah karyawan yang bekerja dan peralatan yang ada di ruang pengolahan.
 - b) Luas lantai dapur yang bebas dari peralatan minimal dua meter persegi (2 m²) untuk setiap orang pekerja.

c) Ruang pengolahan makanan tidak boleh berhubungan langsung dengan toilet/jamban, peturasan dan kamar mandi.

b. Fasilitas sanitasi

1) Tempat cuci tangan

- a) Tersedia tempat cuci tangan yang terpisah dari tempat cuci peralatan maupun bahan makanan dilengkapi dengan air mengalir dan sabun, saluran pembuangan tertutup, bak penampungan air dan alat pengering
- b) Tempat cuci tangan diletakkan pada tempat yang mudah dijangkau dan dekat dengan tempat bekerja.
- c) Jumlah tempat cuci tangan disesuaikan dengan jumlah karyawan dengan perbandingan sebagai berikut, jumlah karyawan 1-10 orang : 1 buah tempat cuci tangan, 11-20 orang : 2 buah tempat cuci tangan. Setiap ada penambahan karyawan sampai dengan 10 orang, ada penambahan 1 (satu) buah tempat cuci tangan

2) Fasilitas pencucian peralatan dan bahan makan

- a) Pencucian peralatan harus menggunakan bahan pembersih / deterjen.
- b) Pencucian bahan makanan yang tidak dimasak harus menggunakan larutan Kalium Permanganat 0,02% atau dalam rendaman air mendidih dalam beberapa detik.

- c) Peralatan dan bahan makanan yang telah dibersihkan disimpan dalam tempat yang terlindung dari kemungkinan pencemaran oleh tikus dan hewan lainnya.
- 3) Air bersih
- a) Air bersih harus tersedia cukup untuk kegiatan penyelenggaraan jasaboga.
 - b) Kualitas air bersih harus memenuhi persyaratan sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- 4) Jamban dan peturasan (urinoir)
- a) Jasaboga harus mempunyai jamban dan peturasan yang memenuhi syarat higiene sanitasi.
 - b) Jumlah jamban harus cukup, dengan perbandingan= Jumlah karyawan 1-10 orang : 1 buah, 11-25 orang : 2 buah, 26-50 orang : 3 buah. Setiap ada penambahan karyawan sampai dengan 25 orang, ada penambahan 1 (satu) buah jamban.
 - c) Jumlah peturasan harus cukup, dengan perbandingan= Jumlah karyawan 1-30 orang : 1 buah, 31-60 orang : 2 buah. Setiap ada penambahan karyawan sampai dengan 30 orang, ada penambahan 1 (satu) buah peturasan
- 5) Kamar mandi
- a) Jasaboga harus mempunyai fasilitas kamar mandi yang dilengkapi dengan air mengalir dan saluran pembuangan air limbah yang memenuhi persyaratan kesehatan.

- b) Jumlah kamar mandi harus mencukupi kebutuhan, paling sedikit tersedia Jumlah karyawan 1-30 orang : 1 buah. Setiap ada penambahan karyawan sampai dengan 20 orang, ada penambahan 1 (satu) buah kamar mandi.
- 6) Tempat sampah
- a) Tempat sampah harus terpisah antara sampah basah (organik) dan sampah kering (an organik).
 - b) 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.³

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit dijelaskan bahwa dalam hal Tempat Pengolahan Makanan, adalah sebagai berikut :

1. Perlu disediakan tempat pengolahan pangan (dapur) sesuai dengan persyaratan konstruksi, tata letak, bangunan dan ruangan dapur.
2. Sebelum dan sesudah kegiatan pengolahan pangan, tempat dan fasilitasnya selalu dibersihkan dengan bahan pembersih yang aman. Untuk pembersihan lantai ruangan dapur menggunakan kain pel, maka pada gagang kain pel perlu diberikan kode warna hijau.
3. Asap dikeluarkan melalui cerobong yang dilengkapi dengan sungkup asap.
4. Pintu masuk bahan pangan mentah dan bahan pangan terpisah.¹²

2. Sanitasi Peralatan

Peralatan adalah semua perlengkapan yang diperlukan dalam proses pengolahan makanan di dapur, seperti pisau, sendok, kuai, wajan, dll. Tersedia tempat pencucian peralatan, jika memungkinkan terpisah dari tempat pencucian bahan pangan.³

Peralatan yang bersih dan siap dipergunakan sudah berada pada tempatnya dan mudah diambil. Peralatan Menurut Permenkes Permenkes RI No. 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jababoga, 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) Lapisan permukaan peralatan tidak larut dalam suasana asam/basa atau garam yang lazim terdapat dalam makanan dan tidak mengeluarkan bahan berbahaya dan logam berat beracun seperti :
 - a) Timah Hitam (Pb)
 - b) Arsenikum (As)
 - c) Tembaga (Cu)
 - d) Seng (Zn)
 - e) Cadmium (Cd)
 - f) Antimon (Stibium)

- g) dan lain-lain
- 3) Telenan terbuat dari bahan selain kayu, kuat dan tidak melepas bahan beracun.
- 4) 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. Wadah penyimpanan makanan
 - 1) Wadah yang digunakan harus mempunyai tutup yang dapat menutup sempurna dan dapat mengeluarkan udara panas dari makanan untuk mencegah pengembunan (kondensasi).
 - 2) Terpisah untuk setiap jenis makanan, makanan jadi/masak serta makanan basah dan kering.
- c. Peralatan bersih yang siap pakai tidak boleh dipegang di bagian yang kontak langsung dengan makanan atau yang menempel di mulut.
- d. Kebersihan peralatan harus tidak ada kuman *Eschericia coli* (*E.coli*) dan kuman lainnya.
- e. Lapisan permukaan tidak terlarut dalam asam/basa atau garam-garam yang lazim dijumpai dalam makanan.
- f. Keadaan peralatan harus utuh, tidak cacat, tidak retak, tidak gompal dan mudah dibersihkan.

- g. Persiapan pengolahan harus dilakukan dengan menyiapkan semua peralatan yang akan digunakan dan bahan makanan yang akan diolah sesuai urutan prioritas.⁶

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit dijelaskan bahwa dalam hal Peralatan Masak, adalah sebagai berikut :

1. Peralatan masak terbuat dari bahan dan desain alat yang mudah dibersihkan dan tidak boleh melepaskan zat beracun ke dalam bahan pangan (food grade).
2. Peralatan masak tidak boleh patah dan kotor serta tidak boleh dicampur
3. Lapisan permukaan tidak terlarut dalam asam/basa atau garam-garam yang lazim dijumpai dalam pangan.
4. Peralatan masak seperti talenan dan pisau dibedakan untuk pangan mentah dan pangan siap saji.
5. Peralatan agar dicuci segera sesudah digunakan, selanjutnya didesinfeksi dan dikeringkan.
6. Peralatan yang sudah bersih harus disimpan dalam keadaan kering dan disimpan pada rak terlindung dari vektor.¹²

3. Sanitasi Proses Pengolahan Makanan

Pada proses atau cara pengolahan makanan ada tiga hal yang perlu mendapatkan 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. Dapur yang baik harus memenuhi persyaratan sanitasi.

b. Tenaga pengolah makanan atau penjamah makanan

Penjamah makan 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.

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.¹³

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

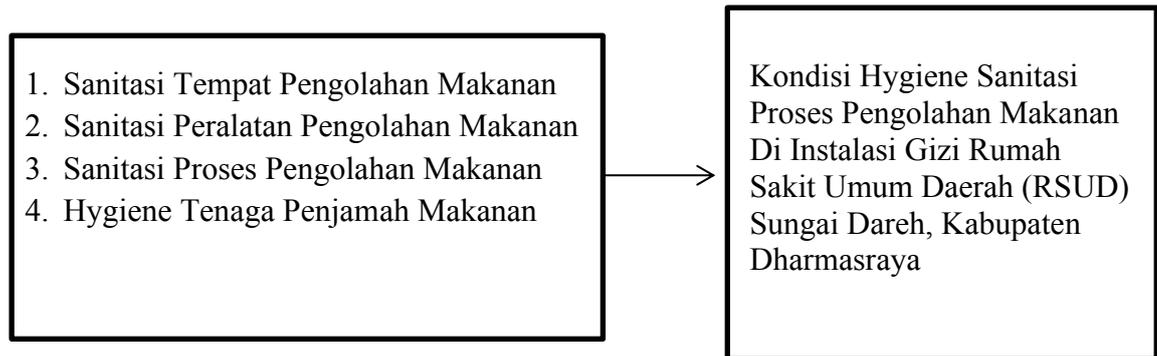
- 2) Tidak makan atau mengunyah
 - 3) Tidak memakai perhiasan, kecuali cincin kawin yang tidak berhias (polos)
 - 4) Tidak menggunakan peralatan dan fasilitas yang bukan untuk keperluannya
 - 5) Selalu mencuci tangan sebelum bekerja, setelah bekerja dan setelah keluar dari toilet/jamban
 - 6) Selalu 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.¹⁴

F. Menjaga Sanitasi dan Hygiene Makanan

Tujuan utama dari hygiene dan sanitasi makanan adalah mencegah kontaminasi makanan oleh bakteri, mencegah perkembangbiakkan bakteri. Menjaga sanitasi dan hygiene makanan ruang pengolahan makanan atau dapur juga berperan penting dalam menentukan berhasil tidaknya upaya sanitasi makanan secara keseluruhan. Dapur yang bersih dan terpelihara dengan baik merupakan tempat yang higienis sekaligus menyenangkan sebagai tempat kerja.

Dapur seperti itu juga dapat menimbulkan citra (*image*) yang baik bagi institusi yang bersangkutan.¹⁵

G. Alur Pikir



H. Definisi Operasional

Tabel 1. Defenisi Operasional

No	Variabel	DO	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Keadaan Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan	Suatu tempat/ ruangan yang ruang lingkup kegiatannya dimana makanan diolah dalam suatu ruangan yang meliputi lokasi, lantai, dinding, dan ventilasi	Checklis, Lux Meter	Observasi	1. Tidak memenuhi syarat, apabila jawaban ya <70% 2. Memenuhi syarat, apabila jawaban ya $\geq 70\%$	Ordinal
2	Keadaan Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan	Adalah kebersihan Semua perlengkapan peralatan masak yang terbebas dari kotoran yang digunakan dalam proses persiapan dan pemasakan seperti pisau, talenan, panci, wajan, sendok, baskom, dan spatula.	Checklis	Observasi	1. Tidak memenuhi syarat, apabila jawaban ya <70% 2. Memenuhi syarat, apabila jawaban ya $\geq 70\%$	Ordinal
3	Keadaan Sanitasi Proses Pengolahan Makanan	Kebersihan cara mengolah makanan oleh tenaga penjamah yang dimulai dari proses persiapan bahan baku, dan pemasakan makanan.	Checklis	Observasi	1. Tidak memenuhi syarat, apabila jawaban ya <70% 2. Memenuhi syarat, apabila jawaban ya $\geq 70\%$	Ordinal

4	Keadaan Hygiene Tenaga penjamah	Suatu perilaku penjamah makanan tentang usaha kebersihan dan kesehatan Individu tenaga penjamah yang meliputi semua bagian tubuh yang dapat mencemari makanan dalam mengolah makanan	Kuesioner	Observasi Dan Wawancara	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak memenuhi syarat, apabila jawaban ya <70% 2. Memenuhi syarat, apabila jawaban ya $\geq 70\%$ 	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.	Checklist	Observasi	<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 adalah deskriptif dimana hasil yang diperoleh memberikan gambaran tentang kondisi penerapan hygiene dan sanitasi proses pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Dareh, Kabupaten Dharmasraya.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh, Kabupaten Dharmasraya.

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari-Juni tahun 2023.

C. Objek Penelitian

Objek penelitian yaitu keadaan tempat pengolahan makanan, keadaan peralatan pengolahan makanan, keadaan proses pengolahan makanan dan keadaan tenaga penjamah makanan pada Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Dareh, Kabupaten Dharmasraya.

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah Checklist untuk keadaan tempat pengolahan makanan, keadaan 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 ceklis dan kuesioner.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari pihak Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Dareh, Kabupaten Dharmasraya meliputi luas, fasilitas sarana/prasarana.

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 dilakukan dengan analisis univariat. Data yang disajikan dalam bentuk tabel disertai narasi untuk mendapatkan gambaran kondisi hygiene sanitasi proses pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Dareh, Kabupaten Dharmasraya.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh yang terletak di jalan Lintas Sumatera Km² Pulau Punjung di Kabupaten Dharmasraya. RSUD Sungai Dareh berdiri tahun 1986 dengan klasifikasi kelas D yang merupakan milik Pemerintah Kabupaten Sawahlunto/Sijunjung ditetapkan izin operasional dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 183/MENKES/SK/II/1986 seiring dengan peningkatan jumlah kunjungan, maka pada tahun 1997 Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Dareh tipenya ditingkatkan ke klasifikasi type C berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 1233/MENKES/SK/X/1997 tanggal 28 Oktober 1997.

Visi dan Misi RSUD Sungai Dareh 2021-2026

Visi : “ Menjadi Rumah Sakit Yang Unggul Dalam Pelayanan”

- Misi:
1. Menyelenggarakan pelayanan paripurna dengan layanan prima
 2. Menciptakan sistem tata kelola rumah sakit yang baik, transparan, dan akuntabel dengan sumber daya manusia yang profesional
 3. Memenuhi segala kebutuhan sarana dan prasarana pelayanan rumah sakit yang bermutu, efektif, dan efisien.

Tabel 2. Kondisi Ketenagaan Medis Di RSUD Sungai Dareh Tahun 2021

Jumlah Ketenagaan	Jumlah
PNS	35
Kontrak	7
Sukarela	-
Jumlah	42

Tabel 3. Kondisi Ketenagaan Paramedis Di RSUD Sungai Dareh Tahun 2021

Jumlah Ketenagaan	Jumlah
PNS	91
Kontrak	31
Sukarela	99
Jumlah	221

Sumber :

Buku Profil Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh Tahun 2021

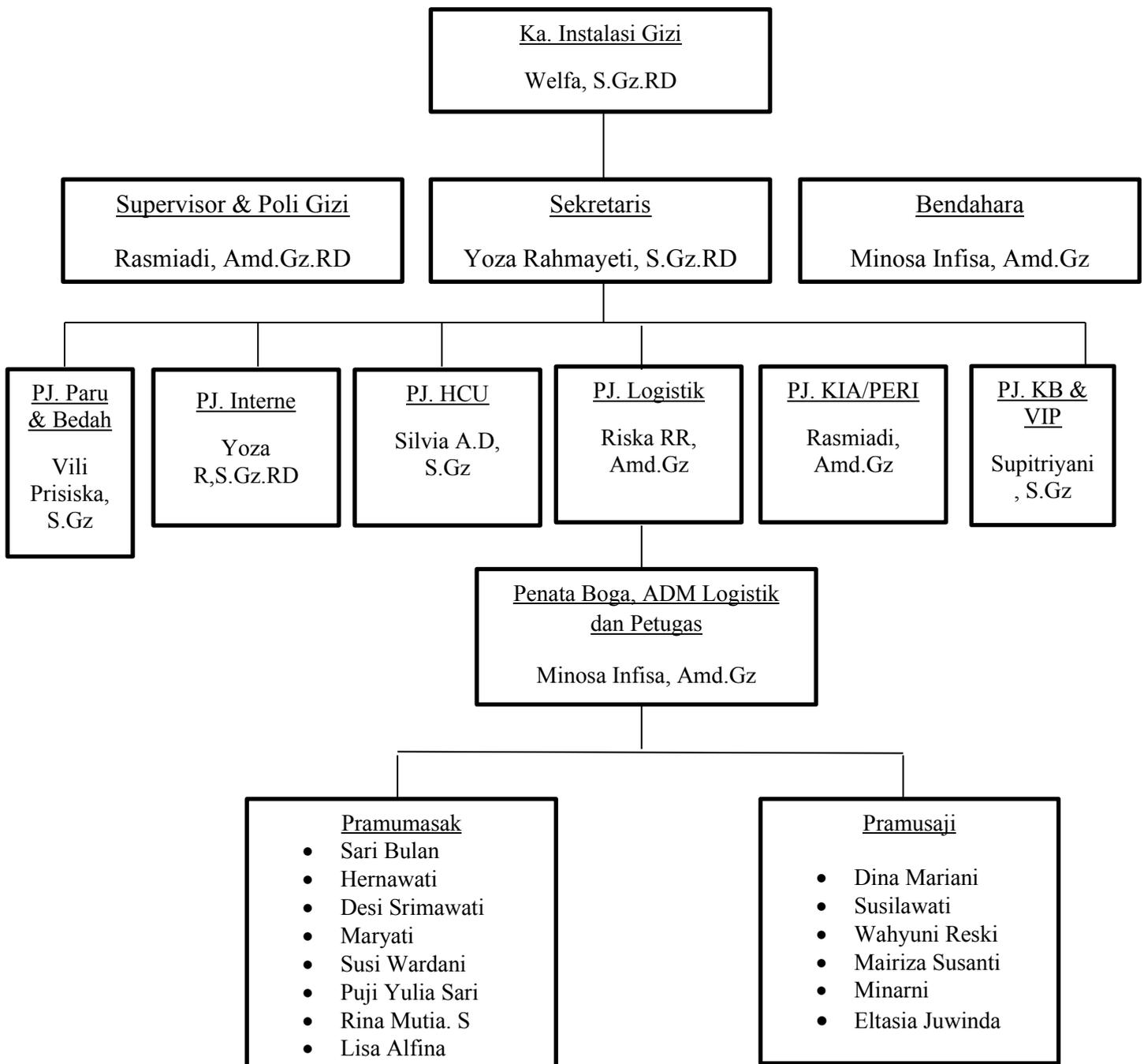
B. Gambaran Umum Instalasi Gizi

Instalasi Gizi RSUD Sungai Dareh berada dibawah kasie penunjang medik yang dikepalai oleh seorang ahli gizi. Instalasi Gizi RSUD Sungai Dareh berada dibawah kasie penunjang medik yang dikepalai oleh seorang ahli gizi. Kepala instalasi gizi adalah lulusan S1 Gizi. Kemudian Ahli gizi di RSUD Sungai Dareh ada 6 orang dengan keterangan 4 orang lulusan S1 gizi yaitu 3 orang ahli gizi PNS, 1 orang ahli gizi P3K serta Ahli gizi lulusan D3 ada 2 orang yaitu 1 orang ahli gizi PNS dan 1 orang ahli gizi P3K. Pramumasak di RSUD Sungai Dareh ada 10 orang dengan keterangan 10 orang THL yaitu 8 orang lulusan SMA/SMU/Sederajat dan 2 orang lulusan SMK Tata boga.

Kegiatan yang dilakukan meliputi :

1. Penyelenggaraan, penyediaan makanan pasien dan pegawai BLUD
2. Asuhan gizi rawat inap
3. Asuhan gizi rawat jalan
4. Litbang

Struktur Organisasi Instalasi Gizi



C. Hasil Penelitian

1. Tempat Pengolahan Makanan

Gambaran tempat pengolahan makanan dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Item Tempat Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2023

Tempat Pengolahan Makanan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak memenuhi Syarat	6	24
Memenuhi Syarat	19	76
Total	25	100

Berdasarkan hasil dari tabel 4 diatas diketahui bahwa tempat pengolahan makanan memenuhi syarat yaitu sebesar 76 %.

2. Peralatan Pengolahan Makanan

Gambaran peralatan pengolahan makanan dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Item Peralatan Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2023

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

Berdasarkan hasil dari tabel 5 diatas diketahui bahwa peralatan pengolahan makanan memenuhi syarat yaitu sebesar 84,6 %.

3. Proses Pengolahan Makanan

Gambaran proses pengolahan makanan dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Item Proses Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2023

Proses Pengolahan Makanan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak memenuhi Syarat	1	8,3
Memenuhi Syarat	11	91,7
Total	12	100

Berdasarkan hasil dari tabel 6 diatas diketahui bahwa proses pengolahan makanan memenuhi syarat yaitu sebesar 91,7 %.

4. Hygiene Tenaga Penjamah Makanan

Gambaran hygiene tenaga penjamah makanan dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 7. Hygiene Tenaga Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2023

Hygiene Tenaga Penjamah Makanan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak memenuhi Syarat	0	0
Memenuhi Syarat	10	100
Total	10	100

Berdasarkan hasil dari tabel 7 diatas diketahui bahwa hygiene tenaga penjamah makanan memenuhi syarat yaitu sebesar 100 %.

5. Kondisi Hygiene Sanitasi Proses Pengolahan Makanan

Tabel 8. Kondisi Hygiene Sanitasi Proses Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2023

Kondisi Hygiene Sanitasi Proses Pengolahan Makanan	Frekuensi	
	Tidak Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat
Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan	6	19
Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan	2	11
Sanitasi Proses Pengolahan Makanan	1	11
Hygiene Tenaga Penjamah Makanan	0	10
Total Skor	9	51
Presentase (%)	15	85

Berdasarkan hasil dari tabel 8 diatas diketahui bahwa 85 % kondisi hygiene sanitasi proses pengolahan makanan memenuhi syarat.

D. Pembahasan

1. Tempat Pengolahan Makanan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Instalasi Gizi RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya, informasi yang diperoleh dengan cara melakukan observasi terhadap tempat pengolahan makanan didapatkan bahwa 76 % tempat pengolahan sudah memenuhi syarat berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Kualitas Higiene Sanitasi Jasaboga dengan memenuhi syarat jika tingkat pencapaian ≥ 70 %.

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap tempat pengolahan makanan didapatkan lantai tempat pengolahan kedap air, tidak retak dan tidak licin, ventilasi rapat serangga dan sudah dipasang kawat kasa, dan ruang pengolahan yang terpisah dengan ruang kantor. Adapun beberapa komponen yang masih belum memenuhi syarat antara lain, pertemuan antara lantai dan dinding tidak konus dan berbentuk sudut mati hal ini dapat menimbulkan masih tertinggalnya debu dan kotoran yang tidak terjangkau, pintu dapur pada tempat pengolahan tidak membuka ke arah luar, pintu masuk bahan pangan mentah dan bahan pangan tidak terpisah, kemudian pada pengukuran pencahayaan yang telah dilakukan dengan hasil ukur yang diperoleh 137,05 lux dengan standar nilai ambang batas sedikitnya 200 lux sehingga diperoleh tidak memenuhi syarat, dan tempat sampah sudah dilapisi dengan plastik tetapi belum dipisah antara sampah kering dan sampah basah, dan tempat sampah yang tersedia tidak mempunyai tutup.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Silfa Mardianita (2021) tentang “Analisis Kualitas Higiene Sanitasi Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021”. Bahwa pada tempat pengolahan makanan termasuk ke dalam kategori memenuhi syarat dengan skor total 100 %. Beberapa komponen yang memenuhi syarat, antara lain konstruksi bangunan kuat, bebas dari debu (sarang laba-laba) dan bebas dari barang yang tidak berguna, lantai kedap air, pencahayaan yang tidak menimbulkan bayangan pada karyawan

di instalasi gizi tersebut sehingga semua karyawan dapat melakukan aktivitas secara efektif, dilengkapi ventilasi yang baik sehingga terjadi sirkulasi udara dan tidak pengap. dan tempat sampah terpisah antara sampah basah (organik) dan sampah kering (an organik) yang tertutup dan dilapisi kantong plastik.¹⁵

Menurut Permenkes RI No. 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga, menyebutkan bahwa pengelolaan makanan pada jasaboga (Rumah Sakit : Instalasi Gizi / Instalasi Nutrisi) seharusnya pertemuan antara lantai dan dinding tidak terdapat sudut mati dan harus lengkung (conus) agar mudah dibersihkan, pada pintu ruang pengolahan makanan dibuat membuka kearah luar dan dapat menutup sendiri, dan tempat sampah di ruang pengolahan harus terpisah antara sampah basah dan kering serta tempat sampah harus tertutup agar dapat menghindari kemungkinan tercemarnya makanan oleh sampah.⁶

Berdasarkan hasil penelitian, penelitian terkait serta teori, maka peneliti berpendapat bahwa tempat pengolahan makanan yang terdapat di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya sebaiknya kotoran yang masih menumpuk pada area sudut mati lantai harus sering dibersihkan menggunakan antiseptic, pintu pada ruang pengolahan sebaiknya dibuat tutup secara otomatis agar tangan tidak terkontaminasi dengan kuman yang ada disekitarnya, kemudian pencahayaan dalam ruangan agar memenuhi syarat dapat dilakukan dengan upaya yaitu menempatkan beberapa lampu untuk satu

ruangan, dan untuk tempat sampah yang sudah dilapisi plastik dipisahkan antara sampah basah dan sampah kering karena masing-masing mempunyai tempat sendiri dan harus mempunyai tutup sehingga tidak menjadi perkebangbiakan vektor dan sumber kontaminasi.

2. Peralatan Pengolahan Makanan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Instalasi Gizi RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya, informasi yang diperoleh dengan cara melakukan observasi terhadap peralatan pengolahan makanan didapatkan bahwa 84,6 % peralatan pengolahan makanan sudah memenuhi syarat berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Kualitas Higiene Sanitasi Jasaboga dengan memenuhi syarat jika tingkat pencapaian ≥ 70 %.

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap peralatan pengolahan makanan didapatkan peralatan masak terbuat dari bahan yang kuat dan tidak mudah patah, tersedia tempat pencucian peralatan yang terpisah dari pencucian bahan pangan. Namun, peralatan yang dicuci tidak disimpan dalam keadaan kering, serta penyimpanan peralatan masak terletak di rak terbuka yang dapat memungkinkan terjadinya pencemaran oleh binatang atau serangga lainnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Silfa Mardianita (2021) tentang “Analisis Kualitas Higiene Sanitasi Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021” Bahwa pada peralatan makan dan masak telah memenuhi syarat

dengan skor total 98,6 % yaitu antara lain peralatan makanan sudah terpisah setiap lemari, peralatan makan tersusun dengan baik dan rapi, ada fasilitas tempat pencucian alat makan terpisah dengan tempat pencucian bahan makanan, peralatan yang digunakan sekali pakai, dan hanya 5 % yang tidak memenuhi syarat, yaitu persyaratan wadah makanan.¹⁵

Menurut Permenkes RI No. 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga, menyebutkan bahwa pengelolaan makanan pada jasaboga (Rumah Sakit : Instalasi Gizi / Instalasi Nutrisi) seharusnya tersedia tempat pencucian peralatan harus menggunakan bahan pembersih/deterjen, peralatan dan bahan makanan yang telah dibersihkan disimpan dalam tempat yang terlindung dari pencemaran serangga, tikus dan hewan lainnya.⁶

Berdasarkan hasil penelitian, penelitian terkait serta teori, maka peneliti berpendapat bahwa peralatan pengolahan makanan yang terdapat di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya sebaiknya menyediakan rak atau tempat penyimpanan tertutup untuk alat masak agar terlindung dari debu maupun vektor pembawa penyakit, karena jika peralatan tidak dijaga kebersihannya sama halnya menambah penyakit bagi makanan yang diolah.

3. Proses Pengolahan Makanan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Instalasi Gizi RSUD Sungai dareh Kabupaten Dharmasraya, informasi yang diperoleh dengan cara melakukan observasi terhadap proses pengolahan makanan

didapatkan bahwa 91,7 % proses pengolahan makanan sudah memenuhi syarat berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Kualitas Higiene Sanitasi Jasaboga dengan memenuhi syarat jika tingkat pencapaian ≥ 70 %.

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap proses pengolahan makanan didapatkan bahan pangan berada dalam keadaan baik (tidak rusak atau busuk), bahan makanan yang belum waktunya dimasak dimasukkan kedalam lemari es, pengambilan makanan sudah menggunakan alat khusus seperti sendok dan bahan pangan yang akan digunakan dibersihkan dan dicuci dengan air mengalir sebelum dimasak. Namun masih ditemukan pencucian bahan makanan tidak menggunakan air panas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Astri Priyani dan Zaeni Bodiono (2017) tentang “Studi Hygiene Sanitasi Pengelolaan Makanan Dan Minuman Di RSUD Banyumas kabupaten Banyumas Tahun 2017” Bahwa 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. 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.¹⁶

Menurut Menurut Permenkes RI No. 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga, menyebutkan bahwa pengelolaan makanan pada jasaboga (Rumah Sakit : Instalasi Gizi / Instalasi Nutrisi) seharusnya daging, susu, telur, ikan/udang, buah dan sayuran harus dalam keadaan baik, segar dan tidak rusak atau berubah bentuk, warna dan rasa, serta sebaiknya berasal dari tempat resmi yang diawasi, peracikan bahan, persiapan bumbu, persiapan pengolahan dan prioritas dalam memasak harus dilakukan sesuai tahapan dan harus higienis dan semua bahan yang siap dimasak harus dicuci dengan air mengalir, simpan bahan makanan yang belum waktunya dimasak pada kulkas, dan tidak menjamah makanan dengan tangan tetapi harus menggunakan alat seperti sendok atau penjepit.⁶

Berdasarkan hasil penelitian, penelitian terkait serta teori, maka peneliti berpendapat bahwa proses pengolahan makanan yang terdapat di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya sebaiknya pencucian bahan menggunakan air panas karena secara alami dapat mengangkat kotoran yang terdapat pada bahan makanan.

4. Hygiene Tenaga Penjamah Makanan

Jumlah penjamah makanan yang bekerja dan melaksanakan pengolahan makanan pada instalasi gizi adalah 10 orang. Pengolahan makanan dilakukan sebanyak tiga shift yaitu untuk shift pagi bekerja pukul

07.30-14.00 WIB, shift siang bekerja dari pukul 13.30-20.00 WIB dan untuk shift malam bekerja pukul 20.00-08.00 WIB.

Berdasarkan hasil yang diperoleh 100 % personal hygiene penjamah makanan sudah memenuhi syarat berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Kualitas Higiene Sanitasi Jasaboga dengan memenuhi syarat jika tingkat pencapaian ≥ 70 %. Hal ini menunjukkan bahwa personal hygiene di instalasi gizi tersebut sudah baik dimana mereka mencuci tangan sebelum dan sesudah bekerja, tidak menderita penyakit menular seperti kulit, memakai pakaian kerja yang bersih, memakai celemek, memakai masker, tidak menggunakan perhiasan, kuku penjamah dipotong pendek dan bersih, tidak makan atau mengunyah saat mengolah makanan, dan tidak menyisir rambut didekat makanan yang akan diolah.

Tetapi masih ditemukan penjamah makanan yang tidak menggunakan sarung tangan plastik sekali pakai, tidak memakai penutup kepala, tidak memiliki buku pemeriksaan kesehatan, tidak melakukan secara berkala pemeriksaan kesehatan minimal dua kali setahun, dan tidak memiliki sertifikat kursus hygiene sanitasi makanan. Penggunaan sarung tangan plastik sekali pakai sangat penting karena tangan yang bersih sekalipun dapat membawa mikroorganisme pathogen, tangan yang kotor atau terkontaminasi dapat memindahkan bakteri dan virus patogen dari tubuh, feses, atau sumber lain ke makanan saat mengolah makanan. Selain itu, pemeriksaan kesehatan minimal 2 kali setahun sangat penting karena

penjamah makanan dapat membawa bakteri pathogen tanpa mengalami efek sakit yang serius pada diri mereka. Orang sehat pun sebetulnya masih membawa milyaran mikroorganisme di dalam mulut, hidung, kulit, dan saluran pencernaannya. Dengan demikian, pekerja harus mengikuti prosedur sanitasi yang memadai untuk mencegah kontaminasi pada makanan yang ditanganinya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Putri Chaerina Septiani dan Ririn Arminsih Wulandari (2018) tentang “Gambaran Higiene Sanitasi Makanan dan Penerapan Prinsip Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP) di Unit Instalasi Gizi Rumah Sakit X Tahun 2018” Bahwa tidak semua penjamah pernah mengikuti penyuluhan terkait higiene sanitasi pengolahan makanan, hanya 50 % yang pernah mengikutinya. Hanya 16,67% dari total penjamah yang rutin memeriksakan kesehatannya 6 bulan sekali.⁴

Menurut Menurut Permenkes RI No. 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga, menyebutkan bahwa pengelolaan makanan pada jasaboga (Rumah Sakit : Instalasi Gizi / Instalasi Nutrisi) seharusnya tenaga/karyawan tidak mengidap penyakit menular seperti typhus, kolera, TBC, hepatitis dan lain-lain atau pembawa kuman (carier), tidak merokok, tidak makan atau mengunyah, tidak memakai perhiasan.⁶

Berdasarkan hasil penelitian, penelitian terkait serta teori, maka peneliti berpendapat bahwa hygiene tenaga penjamah makanan yang terdapat di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai

Dareh Kabupaten Dharmasraya sebaiknya memperdulikan penggunaan sarung tangan plastik sekali pakai dan penutup kepala sebagai bagian dari kelengkapan agar proses dalam pengolahan makanan tidak terjadi kontaminasi dan tidak menimbulkan sumber penyakit lainnya agar aman dikonsumsi oleh pasien rumah sakit. Selain itu, pemeriksaan kesehatan bagi penjamah makanan sebaiknya dilakukan rutin setahun dua kali untuk menghindari penjamah makanan dari penyakit infeksi dan menular.

5. Gambaran Hygiene Sanitasi Proses Pengolahan Makanan

Berdasarkan hasil penelitian hygiene sanitasi pada pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya untuk kondisi hygiene sanitasi pada proses pengolahan makanan didapatkan bahwa 85 % hygiene sanitasi pada proses pengolahan makanan sudah memenuhi syarat berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Kualitas Higiene Sanitasi Jasaboga dengan memenuhi syarat jika tingkat pencapaian $\geq 70\%$.

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 tempat pengolahan makanan didapatkan lantai tempat pengolahan kedap air, tidak retak dan tidak licin, ventilasi rapat serangga dan sudah dipasang kawat kasa, dan ruang pengolahan yang terpisah dengan ruang kantor. Adapun beberapa

komponen yang masih belum memenuhi syarat antara lain, pertemuan antara lantai dan dinding tidak konus dan berbentuk sudut mati hal ini dapat menimbulkan masih tertinggalnya debu dan kotoran yang tidak terjangkau, pintu dapur pada tempat pengolahan tidak membuka ke arah luar, pintu masuk bahan pangan mentah dan bahan pangan tidak terpisah, kemudian pada pengukuran pencahayaan yang telah dilakukan dengan hasil ukur yang diperoleh 137,05 lux dengan standar nilai ambang batas sedikitnya 200 lux sehingga diperoleh tidak memenuhi syarat, tempat sampah sudah dilapisi dengan plastik tetapi belum dipisah antara sampah kering dan sampah basah, dan tempat sampah yang tersedia tidak mempunyai tutup.

Berdasarkan hasil penelitian pada peralatan pengolahan makanan didapatkan peralatan masak terbuat dari bahan yang kuat dan tidak mudah patah, tersedia tempat pencucian peralatan yang terpisah dari pencucian bahan pangan. Namun, peralatan yang dicuci tidak disimpan dalam keadaan kering, serta penyimpanan peralatan masak terletak di rak terbuka yang dapat memungkinkan terjadinya pencemaran oleh binatang atau serangga lainnya.

Berdasarkan hasil penelitian pada proses pengolahan makanan didapatkan bahan pangan berada dalam keadaan baik (tidak rusak atau busuk), bahan makanan yang belum waktunya dimasak dimasukkan kedalam lemari es, pengambilan makanan sudah menggunakan alat khusus seperti sendok dan bahan pangan yang akan digunakan dibersihkan dan

dicuci dengan air mengalir sebelum dimasak. Namun masih ditemukan pencucian bahan makanan tidak menggunakan air panas.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh terhadap hygiene tenaga penjamah makanan menunjukkan bahwa personal hygiene di instalasi gizi tersebut sudah baik dimana mereka sudah mencuci tangan sebelum dan sesudah bekerja, tidak menderita penyakit menular seperti kulit. memakai pakaian kerja yang bersih, memakai celemek, memakai masker, tidak menggunakan perhiasan, kuku penjamah dipotong pendek dan bersih, tidak makan atau mengunyah saat mengolah makanan, dan tidak menyisir rambut didekat makanan yang akan diolah.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan tentang hygiene sanitasi proses pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya, dapat disimpulkan bahwa :

1. Sanitasi tempat pengolahan makanan memenuhi syarat sebesar 76 %.
2. Sanitasi peralatan pengolahan makanan memenuhi syarat sebesar 84,6 %.
3. Sanitasi proses pengolahan makanan memenuhi syarat sebesar 91,7 %.
4. Hygiene tenaga penjamah makanan sudah memenuhi syarat sebesar 100 %.
5. Hygiene sanitasi proses 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 serta tempat sampah yang tersedia harus mempunyai tutup dan untuk pintu sebaiknya dibuat tutup otomatis agar tangan tidak terkontaminasi dengan kuman disekitarnya.
- b. Pada penyimpanan alat pengolahan makanan harus pada tempat atau rak yang tertutup agar terlindung dari debu maupun vektor pembawa penyakit.

- c. Pada proses pengolahan makanan sebaiknya pencucian bahan pangan menggunakan air hangat karena secara alami dapat mengangkat kotoran yang terdapat pada bahan makanan.
- d. Perlunya instalasi gizi untuk menerapkan pentingnya pemeriksaan kesehatan bagi penjamah secara rutin dua kali setahun untuk menghindari penjamah makanan dari penyakit infeksi dan menular.

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
2. Indrasah. Kesehatan Lingkungan dan K3. Edisi ke-1. Yogyakarta: Penerbit Deepublish; 2017.
3. Irawan. Prinsip Hygiene Sanitasi Makanan dan Minuman Di Rumah Sakit. Edisi ke-1. Forum Ilmiah Kesehatan; 2016.
4. Putri, S. C. & Wulandari, A. R. Gambaran Higiene Sanitasi Makanan dan Penerapan Prinsip Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP) di Unit Instalasi Gizi Rumah Sakit X Tahun 2018.
5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/Menkes/Sk/VII/2003 Tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan Dan Restoran.
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/Menkes/Per/VI/2011 Tentang Higiene Sanitasi Jasaboga.
7. Khotimah, M. Gambaran Penerapan Food Safety Pada Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang. Semarang: Universitas Negeri Semarang; 2015.
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2021. (2021).
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
10. Wulandari, K. & Wahyudin, D. Bahan Ajar Kesehatan Lingkungan Sanitasi Rumah Sakit. Edisi Tahun 2018. Jakarta: BPPSDM Kesehatan RI; 2019.
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI; 2013.
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.
13. Aritonang, I. Buku Penyelenggaraan Makanan. Yogyakarta; 2012.
14. Yulianto, Hadi, W. & R. Jati, nur cahyo. Hygiene, Sanitasi Dan K3. Edisi ke-1. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2020.

15. Mardianta, S. Analisis Kualitas Hygiene Sanitasi Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021. Palembang: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang; 2021.
16. Priyani, A. & Budiono, Z. Studi Hygiene Sanitasi Pengelolaan Makanan Dan Minuman RSUD Banyumas Tahun 2017.

Lampiran 1

Lembar Ceklis Sanitasi Proses Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya

1. Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan

No	Objek pengamatan	Jawaban	
		Ya (1)	Tidak (0)
1.	Lokasi tidak berdekatan dengan sumber pencemaran seperti tempat sampah, WC umum, dan sumber pencemaran lainnya.		
2.	Lantai kedap air, rata, tidak retak, tidak licin, kemiringan/ kelandaian cukup dan mudah dibersihkan.		
3.	Pertemuan antara lantai dan dinding tidak terdapat sudut mati		
4.	Dinding dapur tidak mengelupas, tidak retak, permukaan dinding dapur harus licin sehingga mudah dibersihkan.		
5.	Langit-langit berwarna terang, permukaannya rata dan mudah dibersihkan.		
6.	Tinggi langit-langit minimal 2,4 meter diatas lantai.		
7.	Pintu dan jendela didesain dengan kuat.		
8.	Pintu dapur membuka ke arah luar.		
9.	Pintu masuk bahan pangan mentah dan bahan pangan terpisah.		
10.	Ventilasi rapat serangga dengan dipasang kawat kasa.		
11.	Pembuangan asap dari dapur dilengkapi cerobong asap.		
12.	Pencahayaan diruangan cukup.		
13.	Pembuangan air limbah (air limbah dapur dan kamar mandi) lancar dan tidak terdapat genangan air.		
14.	Pembuangan air kotor harus dilengkapi dengan penangkap lemak (grease trap)		
15.	Ruang pengolahan makanan terpisah dari ruang kantor.		
16.	Ruang pengolahan tidak berhubungan langsung dengan kamar mandi.		
17.	Ruang tempat pengolahan makanan terpisah dengan ruang tempat penyimpanan bahan makanan.		
18.	Terdapat dinding pemisah yang memisahkan tempat pengolahan makanan dengan ruang lainnya.		
19.	Tersedia lemari penyimpanan dingin sesuai dengan jenis makanan/bahan makanan yang digunakan.		
20.	Lemari penyimpanan dingin dilengkapi dengan termometer pengontrol.		

21.	Tersedia air bersih yang cukup untuk kegiatan pengolahan makanan.		
22.	Tersedia toilet yang cukup bagi karyawan/tenaga penjamah makanan yaitu jumlah karyawan 1-30 orang : 1 buah.		
23.	Tersedia tempat sampah basah (organik) dan sampah kering (anorganik)		
24.	Tempat sampah tertutup		
25.	Sebelum dan sesudah kegiatan pengolahan pangan, tempat pengolahan selalu dibersihkan dengan bahan pembersih yang aman.		
Total Skor			

2. Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan

No	Objek pengamatan	Jawaban	
		Ya (1)	Tidak (0)
1.	Peralatan masak terbuat dari bahan yang mudah dibersihkan dan tidak boleh melepaskan zat beracun ke dalam bahan pangan		
2.	Peralatan masak terbuat dari bahan yang kuat dan tidak mudah patah.		
3.	Tersedia tempat pencucian peralatan, jika memungkinkan terpisah dari tempat pencucian bahan pangan.		
4.	Pencucian peralatan harus menggunakan bahan pembersih/deterjen.		
5.	Setiap peralatan harus dibebashamakan sedikitnya dengan air panas 80 °C selama 2 menit.		
6.	Peralatan masak seperti talenan dan pisau dibedakan untuk pangan mentah dan pangan siap saji.		
7.	Alat makan dan masak yang sekali pakai tidak dipakai ulang.		
8.	Keadaan peralatan pengolahan makanan dalam kondisi baik.		
9.	Talenan tidak terbuat dari bahan kayu.		
10.	Perlengkapan pengolahan seperti kompor berfungsi dengan baik.		
11.	Peralatan yang sudah bersih yang siap pakai tidak dipegang dibagian yang kontak langsung dengan makanan.		
12.	Peralatan yang sudah bersih harus disimpan dalam		

	keadaan kering.		
13.	Peralatan disimpan pada rak terlindung dari vektor.		
	Total Skor		

3. Sanitasi Proses Pengolahan Makanan

No	Objek pengamatan	Jawaban	
		Ya (1)	Tidak (0)
1.	Bahan pangan yang akan digunakan dibersihkan dan dicuci dengan air mengalir sebelum dimasak		
2.	Bahan pangan berada dalam keadaan baik (tidak rusak atau busuk)		
3.	Bahan makanan yang belum waktunya dimasak dimasukkan kedalam lemari es		
4.	Bahan makanan yang diolah terutama daging, susu, telur, ikan/udang dan sayuran harus baik, segar dan tidak rusak/berubah bentuk warna dan rasa		
5.	Bahan makanan dipisahkan dari bagian yang tidak dapat dimakan (kulit, akar, biji dll)		
6.	Pengambilan makanan menggunakan alat khusus (penjepit makanan atau sendok)		
7.	Air yang digunakan untuk pencucian bahan makanan adalah air panas		
8.	Dalam mempersiapkan bahan mentah memakai alas/talenan		
9.	Adonan bumbu disimpan ditempat yang bersih dan terlindungi dari serangga.		
10.	Air yang digunakan untuk pencucian dan pengolahan bahan makanan memenuhi syarat fisik		
11.	Makanan diolah dengan peralatan yang bersih		
12.	Makanan dimasukkan kedalam wadah tertutup agar makanan terhindar dari gangguan serangga.		
	Total Skor		

Lampiran 2

Kuesioner Higiene Tenaga Penjamah Proses Pengolahan Makanan

Nama Responden :

Jenis Kelamin :

Umur :

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya (1)	Tidak (0)
1.	Apakah tenaga penjamah makanan secara berkala minimal 2 (dua) kali setahun diperiksa kesehatannya?		
2.	Apakah tenaga penjamah makanan memiliki sertifikat kursus higiene sanitasi makanan?		
3.	Apakah tenaga penjamah makanan tidak menderita penyakit menular, seperti penyakit kulit?		
4.	Apakah tenaga penjamah makanan memiliki surat keterangan dokter yang berisikan pernyataan berbadan sehat?		
5.	Apakah tenaga penjamah makanan memiliki buku pemeriksaan kesehatan?		

No	Pengamatan	Jawaban	
		Ya (1)	Tidak (0)
6.	Tenaga penjamah makanan selalu mencuci tangan sebelum bekerja		
7.	Tenaga penjamah makanan selalu mencuci tangan sesudah bekerja.		
8.	Tenaga penjamah makanan menggunakan sarung tangan plastik sekali pakai (<i>disposal</i>).		
9.	Tenaga penjamah makanan menggunakan masker.		
10.	Tenaga penjamah makanan menggunakan celemek.		
11.	Tenaga penjamah makanan memakai penutup kepala.		
12.	Tidak makan atau mengunyah saat mengolah makanan.		
13.	Tidak memakai perhiasan.		
14.	Selalu memakai pakaian kerja yang bersih dan rapi.		
15.	Tenaga penjamah makanan tidak memakai pakaian kerja saat pengolahan makanan di luar tempat pengolahan		
16.	Tenaga penjamah makanan berkuku pendek dan bersih.		

17.	Tidak berbicara saat mengolah makanan.		
18.	Tidak menyisir rambut didekat makanan yang akan diolah.		
	Total Skor		

Lampiran 3

**Master Tabel
Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan**

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

Keterangan :

P1- P25 = Pertanyaan

Master Tabel
Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan

Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan	Jawaban Skor
P1	1
P2	1
P3	1
P4	1
P5	1
P6	1
P7	1
P8	1
P9	1
P10	1
P11	1
P12	0
P13	0

Keterangan :

P1- P13 = Pertanyaan

Master Tabel
Sanitasi Proses Pengolahan Makanan

Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan	Jawaban Skor
P1	1
P2	1
P3	1
P4	1
P5	1
P6	1
P7	0
P8	1
P9	1
P10	1
P11	1
P12	1

Keterangan :

P1- P12 = Pertanyaan

Master Tabel
Hygiene Tenaga Penjamah Pengolahan Makanan

Nama	JenKel	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	SKOR	Total	%
Yohana	2	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	18	83,33
Puji Yulia Sari	2	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	18	77,77
Miftahul Jannah	2	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	18	77,77
Lisa Alfina	2	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	18	72,22
Rina Mutia Sari	2	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	18	72,22
Dita Reynata	2	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	18	72,22
Eltasia Juwinda	2	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	18	72,22
Wahyuni Rezki	2	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	18	77,77
Novi Novita	2	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	18	77,77
Safna Isra	2	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	18	72,22

Keterangan :

Jenkel = Jenis Kelamin

P1- P18 = Pertanyaan

Lampiran 4

Statistic

1. Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan

Statistics

Keadaan Tempat

Pengolahan Makanan

N	Valid	25
	Missing	0

1. Keadaan Tempat Pengolahan Makanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	6	24.0	24.0	24.0
	Ya	19	76.0	76.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

2. Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan

Statistics

Sanitasi Peralatan

Pengolahan Makanan

N	Valid	13
	Missing	0

2. Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan

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

3. Sanitasi Proses Pengolahan Makanan

Statistics

Proses Pengolahan

Makanan

N	Valid	12
	Missing	0

3. Proses Pengolahan Makanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	1	8.3	8.3	8.3
	Ya	11	91.7	91.7	100.0
	Total	12	100.0	100.0	

4. Hygiene Tenaga Penjamah Proses Pengolahan Makanan

Statistics

Hygiene Tenaga Penjamah

N	Valid	18
	Missing	0

Hygiene Tenaga Penjamah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	10	100.0	100.0	100.0

Lampiran 5

Pengukuran Pencahayaan dilakukan di Ruang Tempat Pengolahan Makanan

Alat :

- Lux Meter
- Formulir Hasil Pengukuran

A. Cara Kerja

1. Hidupkan luxmeter yang telah dikalibrasi dengan membuka penutup sensor.
2. Bawa alat ketempat titik pengukuran yang telah ditentukan.
3. Baca hasil pengukuran pada layar monitor setelah menunggu beberapa saat sehingga didapat nilai angka yang stabil.
4. Catat hasil pengukuran pada lembar hasil pencatatan.
5. Matikan luxmeter setelah selesai dilakukan pengukuran intensitas penerangan.

B. Hasil Pencatatan Pengukuran Pencahayaan

Titik Pengukuran	Hasil
Titik 1	130,5
Titik 2	143,6

$$\bar{x} = \frac{130,5+143,6}{2}$$

$$= \frac{274,1}{2}$$

$$= 137,05 \text{ lux}$$

Jadi, dari hasil pengukuran intensitas pencahayaan yang dilakukan diperoleh hasil yaitu 137,05 lux.

Lampiran 6

Dokumentasi Penelitian

1. Tempat Pengolahan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)

Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya



2. Peralatan Pengolahan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah

(RSUD) Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya



3. Proses Pengolahan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)

Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya



4. Hygiene Tenaga Penjamah Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit

Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya





PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Lintas Sumatera Km. 5 Sijahan Proklamasi Sumatera Barat 127573
 Telp. (0754) 451579 Fax. (0754) 451579

Email: dpmpptskabupatendharmasraya@gmail.com Website: www.dharmasrayakab.go.id

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor: 263/REKOMENDASI/DPMPPTSP/II-2023

Dasar : 1. Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2009 tentang Kewilayahan;
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Dharmasraya;
 3. Peraturan Bupati Dharmasraya Nomor 110 Tahun 2018 tentang Pelimpahan Kewenangan Pelayanan Perizinan Berusaha dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Dharmasraya, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Dharmasraya Nomor 6 Tahun 2020;
 4. Peraturan Bupati Dharmasraya Nomor 198-43/143/KPTS/2020 tentang Standar Operasional Prosedur Pelayanan Perizinan Berusaha dan Non Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Dharmasraya;
 5. Surat dari POLITEKNIK KESEHATAN PADANG Nomor 17/05.01/0076/2023 tanggal 20 Januari 2023 Perihal Rekomendasi penelitian s.s. TIARA MADRIFAN.

Menimbang : a. bahwa untuk mendukung Terbit Administrasi dan Pelaksanaan Penelitian di lingkungan Pemerintah Kabupaten Dharmasraya, diperlukan upaya pengendalian penelitian;
 b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu memberikan Rekomendasi Penelitian.

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Dharmasraya memberikan Rekomendasi kepada :

Nama : TIARA MADRIFAN
Alamat : Jorong Simpang Pujung Nagari Empat Koto Pujung Kecamatan Pulau Pujung Kabupaten Dharmasraya

Judul : "GAMBARAN KONDISI HYGIENE SANITASI-PENGOLAHAN MAKANAN DI INSTANSI GIZI BUNDAH SAKSI-ORUM BARAS (RUBD) BUNDAH BAKER KABUPATEN DHARMASRAYA TAHUN 2023"

Tempat : Mendapa Duta

Locasi : Instalasi Gizi RSUD Sijunjung

Waktu : 31 Maret 2023 s/d 04 Maret 2023

Program Studi : D3-Sanitasi

Status Anggota : Perorangan

Asal Kelembagaan : POLITEKNIK KESEHATAN PADANG

Untuk melaksanakan Penelitian dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Penelitian harus sesuai dengan masalah dan tujuan yang disampaikan.
2. Peneliti harus melapor kepada pemertama setempat serta mematuhi Norma Adat/Budaya dan ketentuan yang berlaku.
3. Rekomendasi Penelitian ini hanya berlaku terhitung sejak tanggal diterbitkan sampai dengan 31 Maret 2023, dan apabila pelaksanaannya melebihi dari jangka waktu yang ditentukan, maka peneliti wajib mengajukan perpanjangan Rekomendasi dengan menyertakan laporan hasil penangan sebelumnya.
4. Memberikan hasil penelitian sebanyak 1 (satu) rangkap kepada Pemerintah Kabupaten Dharmasraya c.q. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu, paling lama 6 (enam) buluh setelah Penelitian dilaksanakan.
5. Penyimpangan terhadap ketentuan ini dapat dikenakan sanksi berupa pencabutan Rekomendasi penelitian (sekaligus penelitian yang berjalan).

Rekomendasi Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sepenuhnya.

Sijunjung, 01 Februari 2023
 Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu

HENLY TOMAS MELISA SH
 NIP. 198504042005012011

- Terselasa ditandatangani Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Dharmasraya:
1. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Dharmasraya
 2. Direktur RSUD Sijunjung Sijunjung Kabupaten Dharmasraya
 3. Camat Pulau Pujung Kabupaten Dharmasraya
 4. Wali Nagari Nagari Koto Pujung Kabupaten Dharmasraya



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

LEMBARAN KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Tiara Mairifah
NIM : 201110078
Nama Pembimbing I : Erdi Nur, SKM, M.Kes
Program Studi : D3 Sanitasi
Judul Tugas Akhir : Gambaran kondisi Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2023.

No	Hari/Tanggal	Topik/Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Senin / 29 mei 2023	Konsultasi Bab 1-5	Perbaikan bab 1-5	skd
2.	Selasa / 30 mei 2023	Konsultasi Bab 4-6	Perbaikan bab 4-5	skd
3.	Rabu / 31 mei 2023	konsultasi Bab 4-5	Perbaikan Bab 4	skd
4.	Senin / 5 juni 2023	konsultasi bab 4-5 dan lampiran	Perbaikan bab 4-5	skd
5.	Selasa / 6 juni 2023	konsultasi bab 4-5	Perbaikan bab 6	skd
6.	Rabu / 7 juni 2023	konsultasi Bab 5 dan Abstrak	Perbaikan Abstrak	skd
7.	Kamis / 8 juni 2023	konsultasi Bab 1-5 dan Abstrak	Perbaikan Perbaikan	skd
8.	Jumat / 9 juni 2023	ACC		skd

Padang / Juni 2023
Ka Prodi D3 Sanitasi


Lindawati SKM, M.Kes
NIP: 197506132006122002



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

LEMBARAN KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Tiara Mairifah
NIM : 201110078
Nama Pembimbing II : Darwel, SKM, M.Epid
Program Studi : D3 Sanitasi
Judul Tugas Akhir : Gambaran kondisi Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Darah Kabupaten Dharmasraya Tahun 2023.

No	Hari/Tanggal	Topik/Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Rabu/31 Mei 2023	Konsultasi Bab 1-5	Perbaikan bab 1-5	
2.	Senin/5 Juni 2023	Konsultasi bab 1-5	Perbaikan bab 4	
3.	Selasa/6 Juni 2023	Konsultasi bab 4-5	Perbaikan bab 4-5 dan perulisan.	
4.	Rabu/7 Juni 2023	Konsultasi bab 4-5	Perbaikan bab 4-5	
5.	Kamis/8 Juni 2023	Konsultasi bab 4-5 & Abstrak	Perbaikan bab 4-5 dan Abstrak	
6.	Jumat/9 Juni 2023	Konsultasi bab 4-5 dan Abstrak	Perbaikan Abstrak	
7.	Senin/12 Juni 2023	Konsultasi bab 4-5 Abstrak dan Lampiran	Perbaikan Lampiran	
8.	Selasa/13 Juni 2023	Acc		

Padang / Juni 2023
Ka Prodi D3 Sanitasi

Lindawati, SKM, M.Kes
NIP: 197506132000122002