

**GAMBARAN *HYGIENE* PENJAMAH MAKANAN DAN SANITASI DI
INSTALASI GIZI RSUD DELI SERDANG**

KARYA TULIS ILMIAH



RUTH MEILYANTI LUMBANRAJA

P01031116041

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI

PROGRAM STUDI DIPLOMA III

2019

**GAMBARAN *HYGIENE* PENJAMAH MAKANAN DAN SANITASI DI
INSTALASI GIZI RSUD DELI SERDANG**

**Karya Tulis Ilmiah diajukan sebagai salah satu syarat untuk
menyelesaikan Program Studi Diploma III di Jurusan Gizi Politeknik
Kesehatan Kemenkes Medan**



RUTH MEILYANTI LUMBANRAJA

P01031116041

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI

PROGRAM STUDI DIPLOMA III

2019

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Gambaran *Hygiene* Penjamah Makanan
Dan Sanitasi Di Instalasi Gizi RSUD Deli
Serdang.

Nama Mahasiswa : Ruth Meiliyanti Lumbanraja

Nomor Induk Mahasiswa : P01031116041

Program Studi : Diploma III

Menyetujui :

Rohani Retnauli, S.Gz, M.Gizi
Pembimbing Utama/Ketua Penguji

Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes

Anggota Penguji 1

Novriani Tarigan, DCN, M.Kes

Anggota Penguji II

Mengetahui
Ketua Jurusan

Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes
NIP. 196403121987031003

ABSTRAK

RUTH MEILYANTI LUMBANRAJA “**GAMBARAN *HYGIENE* PENJAMAH MAKANAN DAN SANITASI DI INSTALASI GIZI RSUD DELI SERDANG**”
(DIBAWAH BIMBINGAN ROHANI RETNAULI)

Rumah sakit merupakan salah satu tempat umum yang memberikan pelayanan kesehatan masyarakat dengan pelayanan medis. Agar dapat menunjang kegiatan pelayanan medis diperlukan tempat pengolahan makanan yang kegiatannya berada di instalasi gizi rumah sakit. Rumah Sakit sebagai salah satu pelayanan kesehatan yang dituntut mampu mengolah makanan berdasarkan prinsip-prinsip *hygiene* penjamah makanan dan sanitasi yang terdiri dari perencanaan, penyimpanan, pengolahan, pengangkutan, dan penyajian makanan

Tujuan penelitian mengetahui gambaran *hygiene* penjamah makanan dan sanitasi di instalasi gizi RSUD Deli Serdang.

Penelitian dilakukan di RSUD Deli Serdang provinsi Sumatera Utara. Pada bulan Desember 2018. Jenis penelitian menggunakan metode survey, dengan pendekatan deskriptif. Populasi dalam penelitian ini data yang dikumpulkan dan data dianalisis seluruh penjamah makanan di RSUD Deli Serdang dengan sampel seluruh populasi.

Dari hasil penelitian berdasarkan *hygiene* penjamah makanan 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.

Kata Kunci : Hygiene, Penjamah Makanan, Sanitasi.

ABSTRACT

RUTH MEILYANTI LUMBANRAJA "DESCRIPTION OF FOOD HANDLERS HYGIENE AND SANITATION IN NUTRITION INSTALLATION OF DELI SERDANG REGIONAL HOSPITAL" (CONSULTANT: ROHANI RETNAULI)

The hospital is one of the public places that provides public health services with medical services. In order to be able to support medical service activities, a food processing facility is needed which is located in hospital nutrition facility. Hospital as one of health services required to be able to process food based on principles of food handlers hygiene and sanitation consisting of planning, storage, processing, transportation, and serving food

The purpose of this research was to find out the description of food handlers' hygiene and sanitation in nutrition department of Deli Serdang regional hospital.

The study was conducted at Deli Serdang regional hospital in North Sumatra Province. In December 2018. This type of research used survey method, with descriptive approach. The population in this study were all food handlers at Deli Serdang regional hospital with sample of total population.

From the results of research based on food handlers hygiene, there were food handlers who did not wash their hands after doing work as much as 8.3%, food handlers who have direct contact with food as much as 8.3%, food handlers who did not use aprons as much as 25.0%, food handlers who did not use gloves as much as 25.0%, and food handlers who did not cover their heads as much as 25% while sanitation has been categorized as good.

Keywords: Hygiene, Food Handler, Sanitation



KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis ucapkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala nikmat dan karunia yang telah diberikan, sehingga usulan penelitian yang berjudul “**Gambaran *Hygiene* Penjamah Makanan Dan Sanitasi Di Instalasi Gizi RSUD Deli Serdang**” ini bisa terselesaikan dengan baik.

Karya Tulis Ilmiah ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih banyak kepada berbagai pihak yang telah membantu penulis, diantaranya:

1. Bapak Dr. Oslida Martony, S.KM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Medan
2. Bapak Dr. Haripin T Sinaga, MCN selaku Ketua Program Studi D-III Jurusan Gizi Poltekkes Medan
3. Rohani Retnauli, S.Gz, M.Gizi selaku dosen pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dengan penuh kesabaran memberikan bimbingan, nasehat serta motivasi kepada penulis.
4. Dr. Ir.Zuraidah Nasution, M.Kes dan Novriani Tarigan DCN, M.Kes selaku dosen penguji 1 dan penguji 2 yang memberi masukan kepada penulis.
5. Kedua orang tua tercinta, Tomser Lumbanraja S.Pd dan Regina Ida Wati Gultom yang telah banyak memberikan dukungan baik dari segi materi maupun nasehat, doa yang tulus, cinta dan kasih sayang yang tidak dapat terbalas.
6. Kepada Saudara dari penulis, Juliando Kristofer Lumbanraja, Yosep Tua Lumbanraja dan Nanda Putra Lumbanraja yang telah memberikan motivasi dan dukungan kepada penulis.
7. Teman-teman seperjuangan D-III semester VI Jurusan Gizi yang turut membantu dan memotivasi penulis.
8. Seluruh dosen dan pegawai yang bekerja di Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat untuk kita semua.

Penulis

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	2
C. Tujuan Penelitian	2
1. Tujuan Umum	2
2. Tujuan Khusus.....	2
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Penjamah Makanan.....	4
1. Pengertian Penjamah Makanan	4
2. Persyaratan <i>Hygiene</i> Penjamah Makanan	5
3. Persyaratan Sanitasi.....	6
B. Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit.....	7
1. Pengertian Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit.....	7
2. Tugas Penjamah Makanan Dalam Penyelenggaraan Makaan.....	7
C. <i>Hygene</i> dan Sanitasi	9
1. Pengertian <i>Hygene</i>	9
2. Pengertian Sanitasi.....	9
D. Kerangka Konsep.....	10
E. Defenisi Operasional	10
BAB III METODE PENELITIAN	11
A. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	11
B. Jenis dan Rancangan Penelitian	11
C. Populasi dan Sampel	11
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	11
E. Pengolahan dan Analisi Data.....	12

BAB IV Hasil Dan Pembahasan	13
A. Gambaran Lokasi Penelitian.....	13
B. Gambaran Karakteristik Sampel	14
C. Gambaran Hygiene Penjamah Makanan	16
D. Gambaran Sanitasi.....	21
BAB V Kesimpulan Dan Saran	26
A. Kesimpulan.....	26
B. Saran.....	26
DAFTAR PUSTAKA	27
LAMPIRAN.....	29

DAFTAR TABEL

No	Halaman
1. Persyaratan <i>Hygiene</i> Penjamah makanan	5
2. Defenisi Operasional	10
3. Kondisi Kesehatan	16
4. Menjaga Kebersihan Diri	17
5. Kebiasaan Mencuci Tangan	18
6. Prilaku Penjamah Makanan.....	19
7. Penampilan Penjamah Makanan.....	20
8. Sanitasi	21

DAFTAR GAMBAR

No	Halaman
1. Kerangka Konsep Penelitian	10
2. Sampel Berdasarkan Usia	14
3. Sampel Berdasarkan Pendidikan	15
4. Kontruksi Bangunan	22
5. Pintu Dibuat Dengan Baik dan Kuat	22
6. Jendela Dilengkapi Ventilasi	23
7. Lemari Pendingin	23
8. Halaman Instalasi Gizi	24
9. Tempat Memasak	24

DAFTAR LAMPIRAN

No	Halaman
1. Penilaian Hygiene Penjamah Makanan dan Sanitasi.....	29
2. Distribusi Frekuensi	31
3. Informed Consent.....	38
4. Kuesioner Hygiene Penjamah Makanan.....	39
5. Kuesioner Sanitasi	42
6. Lembar Bukti Bimbingan	43
7. Lembar Pernyataan	44
8. Daftar Riwayat Hidup	45
9. Lembar Bukti KTI.....	46

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu tempat umum yang memberikan pelayanan kesehatan masyarakat dengan pelayanan medis. Agar dapat menunjang kegiatan pelayanan medis diperlukan tempat pengolahan makanan yang kegiatannya berada di Instalasi gizi rumah sakit. Rumah sakit sebagai salah satu pelayanan kesehatan yang dituntut mampu mengolah makanan berdasarkan prinsip-prinsip *hygiene* penjamah makanan dan sanitasi (Mursadad, 1995 dalam Mirawati, 2011).

Prinsip-prinsip dasar *hygiene* penjamah makanan dan sanitasi di Instalasi gizi rumah sakit pada dasarnya tidak berbeda dengan tempat-tempat penyelenggaraan makanan lain. Prinsip-prinsip itu terdiri dari beberapa antara lain perencanaan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolah makanan, pengangkutan makanan, dan penyajian makanan (Irawan,2016). *Hygiene* penjamah makanan dan sanitasi adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan peralatan sehingga dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan. Standar *hygiene* penjamah makanan dan sanitasi di Instalasi gizi harus lebih ditingkatkan karena rentannya pasien yang masuk rumah sakit serta ancaman perencanaan kuman patogen yang cukup tinggi di lingkungan rumah sakit. Makanan yang tidak dikelola dengan baik dan benar dapat menimbulkan dampak negatif seperti penyakit dan keracunan akibat bahan kimia, mikroorganisme, tumbuhan atau hewan, serta dapat pula menimbulkan alergi (Mursadad, 1995 dalam Mirawati, 2011).

Penjamah makanan merupakan petugas yang harus menjaga *hygiene* pejamah makanan dan sanitasi kebersihan dapur (Adams,2004 dalam Nurlaela,2011). Penjamah makanan yang carrier (pembawa kuman patogen) berpotensi menularkan kepada masyarakat umum atau pasien di rumah sakit (Nova, 2013). Kontaminasi ada dua arah yaitu penjamah kemakanan dan makanan kepenjamah oleh karena itu penjamah makanan harus berbadan sehat dan fit untuk bekerja sebagai penjamah makanan. Masalah *hygiene* penjamah makanan dan sanitasi harus dilakukan secara bersama-sama baik dalam petugas perencanaan bahan makanan, petugas penyimpanan bahan makanan, petugas pengolah makanan, petugas pengangkut makanan, dan petugas penyajian makanan. Penjamah makanan yang baik seharusnya

pada saat bertugas harus menggunakan alat-alat pelindung diri (APD) seperti celemek, corpus (penutup kelapa), hairnet, masker mulut, sarung tangan plastik, sepatu dapur, tidak memakai perhiasan tidak merokok, dan tidak memakan atau menguyah pada saat melakukan menjamah makanan. Sedangkan perilaku yang tidak baik selama menjamah makanan adalah seperti batuk, bersin, menyentuh hidung memakai perhiasan, menjilat makanan selama proses penyajian makanan.

Berdasarkan survey yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Deli Serdang pada tanggal 08 Desember 2018, peneliti mengamati bahwa *Hygiene* penjamah makanan dan Sanitasi di Instalasi gizi belum sepenuhnya terlaksana dengan baik dikarenakan masih adanya penjamah makanan yang tidak menggunakan sarung tangan, penutup rambut, masker penutup mulut dan tidak semuanya menggunakan celemek/seragam pengolah makanan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pada penjamah makanan rumah sakit dengan judul “Gambaran *Hygiene* penjamah makanan dan Sanitasi di Instalasi Gizi RSUD Daerah Deli Serdang”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Gambaran *Hygiene* penjamah makanan dan Sanitasi di Instalasi Gizi RSUD Deli Serdang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran *Hygiene* penjamah makanan dan Sanitasi di Instalasi gizi RSUD Deli Serdang.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai *Hygiene* penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Deli Serdang.
- b. Menilai Sanitasi di Instalasi Gizi RSUD Deli Serdang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Memberikan masukan untuk meningkatkan *Hygiene* penjamah makanan dan Sanitasi di RSUD Deli Serdang .

2. Manfaat Bagi Penulis

Sebagai salah satu wadah untuk mengembangkan wawasan penulis dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penjamah Makanan

1. Pengertian Penjamah Makanan

Penjamah makanan adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan, sampai dengan penyajian. Penjamah makanan tercermin dari setiap individu yang mengarah kepada kebiasaan-kebiasaan dan kebersihan pribadi (Depkes. 2006 dalam Arisna, 2013). Untuk mencegah terjadinya pencemaran, terdapat syarat untuk menjamah makanan menurut Departemen kesehatan Republik Indonesia (2004), yaitu menutup luka terbuka, menggunakan hairnet atau penutup kepala, tidak menderita penyakit menular seperti flu, batuk influenza, diare dan lainnya, menjaga kebersihan tangan, rambut, kuku, dan pakaian. Mencuci tangan setiap kali akan menangani makanan, menggunakan alat saat menjamah makanan agar tidak bersentuhan langsung dengan kulit, tidak merokok atau menggaruk anggota badan, dan tidak batuk maupun bersin didepan makanan tanpa menutupnya (Depkes,2004 dalam Rahmadhani, 2017).

Menurut Marriot, 1997 dalam Mirawati, 2011 penjamah makanan harus melakukan pemeriksaan kesehatan setiap enam bulan atau satu tahun. Harus ada supervisor yang memonitoring karyawan yang menderita luka, bisul, penyakit pernapasan, atau infeksi lain dalam melaporkan karyawan yang mungkin memiliki atau membawa penyakit menular. Penjamah makanan yang *carrier* (pembawa kuman patogen) berpotensi menularkan kepada masyarakat umum atau pasien di rumah sakit. Dimana *carrier* merupakan sumber kontaminasi yang lebih penting dari pada kasus klinis yang sudah jelas sehingga deteksi *carrier* penting sebagai tindakan pencegahan dan pengendalian penularan penyakit khususnya pada penjamah makanan (Nova, 2013).

2. Persyaratan Hygiene penjamah makanan

Tabel 1. Persyaratan *Hygiene* Penjamah Makanan

Parameter	Syarat
1) Kondisi	Tidak menderita penyakit menular: batuk, pilek, influenza, diare, penyakit menular lainnya
2) Menjaga	Mandi teratur dengan sabun dan air bersih
	Menggosok gigi dengan pasta dan sikat gigi secara teratur, paling sedikit dua kali dalam sehari, yaitu setelah makan dan sebelum tidur
	Mencuci rambut/keramas secara rutin dua kali dalam seminggu
	Kebersihan tangan : kuku dipotong pendek, kuku tidak dicat atau kutek, bebas luka.
3) Kebiasaan	Sebelum menjamah atau memegang makanan
	Sebelum memegang peralatan makan
	Setelah keluar WC atau kamar mandi
	Setelah meracik bahan mentah seperti daging, ikan, sayuran, dan lain-lain.

	Setelah mengerjakan pekerjaan lain seperti bersalaman, menyetir kendaraan, memperbaiki peralatan, memegang uang dan lainnya.
Perilaku penjamah makanan dalam melakukan kegiatan pelayanan penanganan makanan.	Tidak menggaruk-garuk rambut, lubang hidung atau sela-sela jari/kuku
	Tidak merokok
	Menutup mulut saat bersin atau batuk
	Tidak meludah sembarangan di ruangan pengolahan bahan makanan.
	Tidak menyisir rambut sembarangan terutama di ruangan persiapan dan pengolahan makanan.
	Tidak memegang, mengambil, memindahkan dan mencicipi makanan langsung dengan tangan (tanpa alat)
	Tidak memakan permen dan sejenisnya pada saat mengolah makanan.
a. Penampilan penjamah makanan	Selalu bersih dan rapi, memakai celemek
	Memakai tutup kepala
	Memakai alas kaki yang tidak licin
	Tidak memakai perhiasan
	Memakai sarung tangan, jika diperlukan.

PGRS,Kemenkes,2013

3. Persyaratan Sanitasi

Menurut PGRS, 2013 berikut upaya sanitasi penjamah makanan :

- a. Menggunakan air yang tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak berasa.
- b. Air yang digunakan harus memenuhi persyaratan kualitas air bersih

- c. Air yang disimpan dalam ember harus selalu ditutup, jangan dikotori dengan mencelup tangan. Gunakan gayung bertangkai panjang untuk mengeluarkan air dari ember/wadah air.
- d. Menjaga kebersihan ketika memasak sehingga tidak ada peluang untuk pertumbuhan mikroba.
- e. Menjaga dapur dan tempat pengolahan makanan agar bebas dari tikus, kecoa, lalat, serangga dan hewan lainnya.
- f. Tutup tempat sampah (terpisah antara sampah kering dan sampah basah) dengan rapat agar tidak dihinggapi lalat dan tidak meninggalkan bau busuk serta buanglah sampah secara teratur
- g. Membersihkan lantai dan dinding secara teratur
- h. Pastikan saluran pembuangan air limbah (SPAL) berfungsi dengan baik.
- i. Tempat mencuci tangan harus memenuhi syarat yaitu setiap ruangan pengolahan makanan dilengkapi satu buah tempat cuci tangan yang diletakkan dekat pintu.
- j. Kontruksi bangunan kuat, aman terpelihara, bersih dan bebas dari barang barang yang tidak berguna atau barang sisa.
- k. Ruang kerja dilengkapi dengan ventilasi.
- l. Pembuangan air kotor dari dapur, kamar mandi, WC, dan air hujan berfungsi dengan baik.
- m. Lemari penyimpanan dingin tersedia untuk tiap jenis bahan dengan suhu yang sesuai dengan kebutuhan.
- n. Tersedianya kendaraan pengangkutan makanan yang khusus.
- o. Alat makanan sekali pakai tidak dipakai ulang.
- p. Proses pencucian mulai tahapan pembersihan sisa makanan, perendaman, pencucian dan pembilasan.
- q. Bahan racun atau pestisida disimpan tersendiri ditempat yang aman terlindung, menggunakan lebel atau tanda yang jelas untuk digunakan.
- r. Pencahayaan sesuai dengan kebutuhan dan tidak menimbulkan bayangan.
- s. Pengeluaran asap dapur dilengkapi dengan alat pembuangan asap.
- t. tempat memasak terpisah dengan tempat penyiapan makanan matang.
- u. Barang yang tidak berguna disimpan rapi didalam gudang.
- v. Saluran pembuangan limbah dapur dilengkapi dengan grease trap.
- w. Halaman bersih, rapi, dan kering serta tidak tercium bau busuk atau tidak sedap yang berasal dari sumber pencemaran.

B. Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit

1. Pengertian Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit

Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan kegiatan mulai dari perancangan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi dengan tujuan menyediakan makanan yang berkualitas sesuai kebutuhan gizi, biaya, aman, dan dapat di terima oleh konsumen guna mencapai status gizi yang optimal (Kemenkes, 2013).

Seluruh komponen di atas tersebut secara tidak langsung berpengaruh terhadap indikator kepuasan konsumen. Indikator tersebut adalah cita rasa, penampilan, besar porsi, ketetapan waktu dan kebersihan. Penyelenggaraan makanan memiliki tujuan agar konsumen merasa puas, kepuasan konsumen merupakan titik awal tumbuhnya loyalitas pelanggan sehingga penting untuk mengetahui penilaian terhadap kepuasan (Suteki, 2014).

2. Tugas Penjamah Makanan Dalam Penyelenggaraan Makanan

Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1096/Mankes/per/VI/2011 yang termasuk tugas-tugas penjamah makanan adalah sebagai berikut:

- a. Petugas perencanaan bahan makanan
 1. Petugas penjamah makanan dalam pemilihan bahan makanan yang dikemas yaitu harus memilih makanan yang memiliki label/merk, kemasan yang tidak rusak/pecah, dan belum kadaluwarsa.
 2. Petugas penjamah makanan dalam pemilihan bahan makanan yang tidak dikemas yaitu harus tidak basi, tidak busuk atau tidak rusak dan tidak mengandung bahan berbahaya.
- b. Petugas penyimpanan bahan makanan
 1. Penjamah makanan dalam menyimpan bahan makanan harus diperhatikan dengan prinsip *first in first out (FIFO)* dan *first expired first out (FEFO)* yaitu bahan makanan yang disimpan terlebih dahulu dan yang mendekati masa kadaluwarsa dimanfaatkan/digunakan lebih dahulu.
 2. Penjamah makanan menempati atau wadah yang sesuai dengan jenis bahan makanan contohnya bahan makanan yang cepat rusak disimpan dalam lemari pendingin dan bahan makanan kering disimpan ditempat yang kering dan tidak lembab.

- c. Petugas pengolahan makanan
 - 1. Penjamah makanan harus melihat menu yang disusun
 - 2. Penjamah makanan harus mencuci bahan makanan dengan air mengalir sebelum diolah
- d. Petugas pengangkutan makanan
 - 1. Penjamah makanan harus menghindari bahan yang berbahaya pada saat pengangkutan makanan.
 - 2. Penjamah makanan harus menyediakan wadah disetiap masing-masing makanan
- e. Petugas penyajian makanan
 - 1. Dalam penyajian makanan penjamah makanan harus memperhatikan jarak dan waktu tempu dari tempat pengolahan makanan
 - 2. Penjamah makanan harus memisahkan dan menutup makanan agar tidak terjadi kontaminasi silang.

C. *Hygiene* Dan Sanitasi

1. Pengertian *Hygiene*

Hygiene penjamah makanan adalah kebersihan diri dan kesehatan penjamah makanan yang merupakan kunci kebersihan dalam pengolahan makanan yang aman dan sehat, karena penjamah makanan juga merupakan salah satu faktor yang dapat mencemari bahan pangan baik berupa cemaran fisik, kimia maupun biologis (Kemenkes, 2013). Penjamah makanan diartikan sebagai orang yang pekerjaannya menyiapkan bahan makanan hingga siap untuk dikonsumsi. Ditinjau dari lokasi kerjanya, penjamah makanan dibedakan menjadi dua yaitu penjamah makanan rumah adalah individu yang menyiapkan makanan untuk keluarga, sedangkan penjamah makanan profesional adalah individu yang bekerja di perusahaan yang menyelenggarakan makanan banyak (Adams, 2004 dalam Nurlaela, 2011)

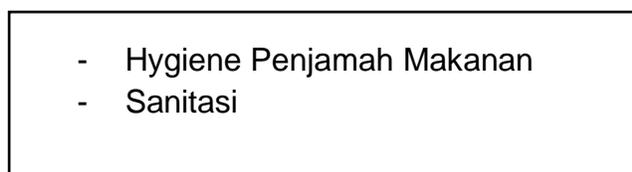
Penjamah makanan yang menyentuh makanan dengan tangan telanjang harus dihindari, karena tangan yang bersih sekalipun dapat membawa mikroorganisme patogen seperti bakteri dan virus. Oleh karena itu sebelum penjamah makanan terlibat dalam penanganan makanan penjamah makanan terlebih dahulu harus mencuci tangan dengan menggunakan air mengalir dan sabun (Purnawijayanti, 2001 dalam Jiastuti, 2018). Adapun langkah cuci tangan yang dianjurkan Badan kesehatan dunia adalah dengan cara membasahi kedua tangan dengan air mengalir, memberi sabun secukupnya, menggosok kedua telapak tangan dan punggung tangan,

menggosok sela-sela jari kedua tangan, menggosok kedua telapak dengan jari-jari rapat, jari-jari tangan dirapatkan sambil digosok ketelapak tangan kekiri dan kenana, menggosok ibu jari secara berputar dalam genggam tangan kanan dan sebaliknya, menggosok kuku jari kanan memutar ketelapak tangan kiri, dan membasuh dengan air, kemudian keringkan tangan (WHO, 2005 dalam Jiastruti, 2018).

2. Pengertian Sanitasi

Sanitasi adalah kesehatan lingkungan yang lebih banyak memperhatikan masalah kebersihan untuk mencapai kesehatan. (Kemenkes, 2013). Sanitasi merupakan upaya mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan. Persyaratan Sanitasi adalah ketentuan teknis yang ditetapkan terhadap produk rumah tangga dan restoran, personal dan perlengkapannya yang meliputi persyaratan bakteriologis, kimia dan fisika (Depkes RI, 2003 dalam Rapiasih, 2010). Masalah Sanitasi makanan sangat penting, terutama ditempat-tempat umum yang erat kaitannya dengan pelayanan untuk orang banyak. Agar makanan sehat maka makanan tersebut harus bebas dari kontaminasi. Makanan yang terkontaminasi akan menyebabkan penyakit (foodborne disease). Oleh sebab itu makanan harus tetap aman dan sehat. (Mukono,2006 dalam Jiastruti, 2018).

D. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

E. Definisi Operasional

A. Tabel 2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Skala Ukur
<i>Hygiene</i>	Kegiatan menjaga kesehatan dari penyakit yang menitik beratkan kepada pejamah makanan yang diukur melalui kuesioner, melihat secara langsung dan dengan wawancara	Nominal

Sanitasi	Kegiatan menjaga kesehatan dari penyakit yang menitik beratkan lingkungan yang ada disekitar penjamah makanan yang diukur melalui kuesioner, melihat secara langsung dan wawanara.	Nominal

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Uji pendahuluan dilaksanakan pada tanggal 08 Desember 2018 dan penelitian utama dilaksanakan bulan Juli 2019 di Instalasi Gizi RSUD Deli Serdang.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode survey, dengan menggunakan pendekatan Deskriptif.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah semua penjamah makanan di instalasi gizi RSUD Deli serdang sebanyak 12 orang

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah seluruh populasi yaitu 12 orang penjamah makanan yang ada di Instalasi gizi RSUD Deli Serdang.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis data

a. Data primer

Data Hygiene penjamah makanan dan Sanitasi dilakukan dengan kuesioner, melihat secara langsung dan dengan wawancara.

b. Data sekunder

Data jumlah karyawan di Instalasi Gizi RSUD Deli Serdang.

2. Cara Pengumpulan Data

a. Uji pendahuluan dilakukan oleh peneliti mahasiswa Diploma III Politeknik kesehatan Medan Jurusan Gizi pada Bulan Desember 2018.

b. Dalam penelitian, pengumpulan data *Hygiene* penjamah makanan dilakukan dengan 27 pertanyaan pada kuesioner dan wawancara, sedangkan sanitasi dilakukan dengan 20 pertanyaan dan melihat secara langsung dilakukan sebanyak tiga kali dalam seminggu. Peneliti dibantu oleh satu orang enumerator

E. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Proses pengolahan data *hygiene* penjamah makanan dengan 27 pertanyaan dan sanitasi dengan 20 pertanyaan dilakukan dengan cara melihat secara langsung dan dengan wawancara menggunakan alat bantu kuesioner hasil pemeriksaan kuesioner selanjutnya dinarasikan secara deskriptif.

2. Analisis data

Analisis data univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik sesuai data yang dikumpulkan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

RSUD Deli Serdang berdiri sejak tahun 1958 atas dasar kebutuhan daerah yang berlokasi di kota Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang terletak diantara 2057'-3016' Lintang Utara dan 98033'-99027' Bujur Timur, merupakan bagian dari wilayah pada posisi silang dikawasan palung pasifik barat dengan luas wilayah 2.497,72 km² dari luar provinsi Sumatera Utara terdiri dari 22 kecamatan dan 403 desa/kelurahan, dengan batas sebagai berikut : Sebelah utara berbatasan dengan Selat Sumatera, sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Karo, Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Serdang Bedagai, Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Karo dan Kabupaten Langkat. .

Menurut data yang diperoleh dari situs pemerintah Kabupaten Deli Serdang, luar wilayah Kabupaten Deli Serdang saat ini adalah 2.497,72 km², terdiri dari 22 kecamatan dan 403 desa/kelurahan, yang terhampar mencapai 3,34 persen dari luas Sumatera Utara.

Dulu daerah ini mengelilingi tiga "daerah kota medya" yaitu kota medan yang menjadi ibu kota Provinsi Sumatera Utara , Kota Binjai dan Kota Tebing Tinggi disamping berbatasan dengan beberapa Kabupaten yaitu Langkat, Karo, dan Simalungun, dengan total luas daerah 6.400 km² terdiri dari 33 kecamatan dan 902 kampung.

RSUD Deli Serdang mula-mula sebagai Rumah Sakit pembantu, sesuai dengan surat keputusan Mankes No. S1/Mankes SKII/1979 berubah menjadi Rumah Sakit kelas D, dan pada tahun 1987 berubah kembali berdasarkan SK Menkes RI No. 363/Mankes/SK/IV/1987 menjadi Rumah Sakit kelas C, Kemudian pada tanggal 12 agustus 2002 Rumah Sakit Umum Lubuk Pakam diresmikan menjadi Badan RSUD yang diresmikan oleh Bapak Bupati Deli Serdang.

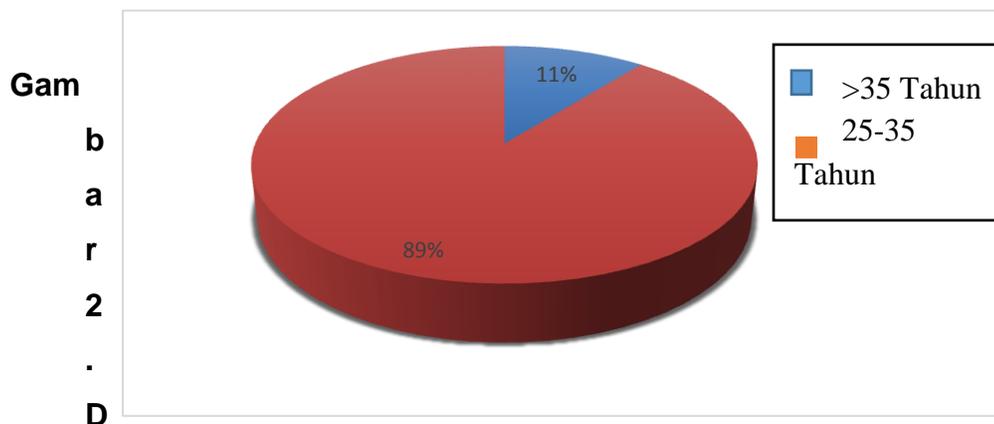
Saat ini RSUD Deli Serdang adalah satu-satunya Rumah Sakit Umum milik Pemerintah Kabupaten Deli Serdang, pusat rujukan pelayanan dengan status kelas B non pendidikan, berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 405/MANKES/SK/IV/2008 memiliki unit pengolahan makanan yaitu unit Instalasi Gizi.

Instalasi Gizi RSUD Deli Serdang Merupakan tempat pengolahan makanan berdasarkan prinsip-prinsip *Hygiene* penjamah makanan dan Sanitasi yang terletak dibelakang tepatnya disamping unit laundry dan didepan Mushola.

B. Gambaran karakteristik Sampel

1. Usia

Kehidupan yang dikur dengan tahun sejak manusia dilahirkan adalah para meter untuk mengetahui umur usia seseorang. Pada penelitian ini yang menjadi sampel adalah seluruh penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Deli Serdang dengan usia 25 - 60 tahun. Distribusi sampel berdasarkan usa dapat dilihat pada gambar sebagai berikut

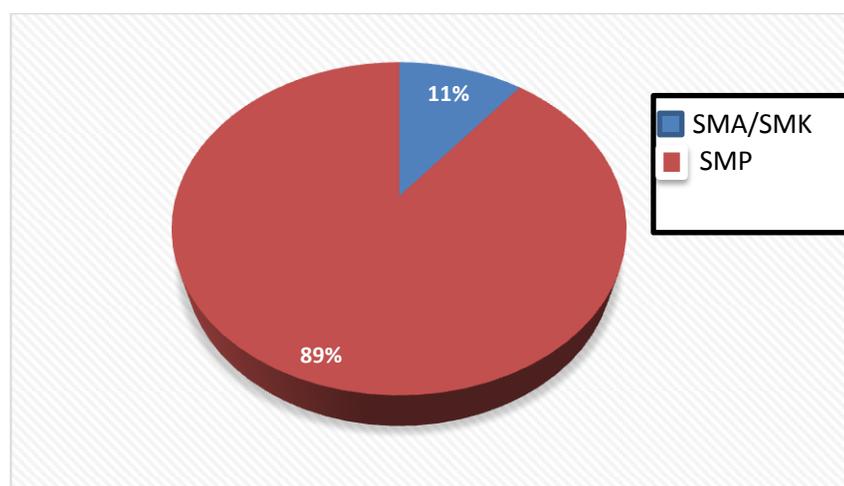


Distribusi Sampel Berdasarkan Usia

Gambar 2 menunjukkan bahwa dari 12 penjamah makanan yang memiliki usia >35 tahun memiliki proporsi terbanyak yang berjumlah 8 orang (66,7%) dan pada usia 25-35 tahun memiliki proporsi paling sedikit yaitu 4 orang (33,3%).

2. Pendidikan

Pendidikan adalah proses seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang lebih luas didapat dari pendidikan formal maupun non formal. Tingkat pendidikan berpengaruh dalam cara berpikir, bertindak, tingkat pengetahuan dan pemahaman (Notoatmodjo,2007). Distribusi sampel berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada gambar



Gambar 3. Distribusi Sampel Berdasarkan Pendidikan

Gambar 3 menunjukkan bahwa dari 12 penjamah makanan di instalasi Gizi RSUD Deli Serdang memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK mempunyai proporsi terbanyak yaitu 7 orang (58,3%), tingkat pendidikan Diploma 1 berjumlah 3 orang (25%), tingkat pendidikan Diploma 3 dan SMP mempunyai proporsi paling sedikit yaitu 1 orang (8,3%).

C. Gambaran Hygiene Penjamah

1. Kondisi Kesehatan

Kondisi Kesehatan adalah meliputi kesehatan jasmani, rohani, sosial, dan tidak hanya terbebas dari penyakit, cacat, dan kelemahan. Dikatakan sehat secara fisik adalah orang tersebut tidak memiliki gangguan apapun secara klinis, fungsi organ tubuhnya berfungsi secara baik, dan dia memang tidak sakit. Sehat secara mental/psikis adalah sehat pikiran, emosional, maupun spiritual dari seseorang (Notoatmodjo,2003).

Menurut Nova, 2011 penjamah makanan harus berbadan sehat dan fit untuk bekerja sebagai penjamah makanan, pemeriksaan kesehatan setiap enam bulan atau satu tahun. Harus ada supervisor yang memonitoring karyawan yang menderita luka, bisul, penyakit pernapasan, atau infeksi lain, melaporkan karyawan yang mungkin memiliki penyakit menular.

Tabel Kondisi Kesehatan

Kondisi Kesehatan	Memiliki Surat Keterangan Kesehatan		Memiliki Buku Pemeriksaan Kesehatan		Penjamah Makanan Menderita Penyakit Menular	
	n	%	n	%	n	%
Ya	12	100	11	91,7	12	100
Tidak	0	0	1	8,3	0	0
Total	12	100	12	100	12	100

Tabel 3 Distribusi Sampel Berdasarkan Kondisi Kesehatan

Tabel 3. menunjukkan bahwa dari 12 orang penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Deli Serdang yang memiliki surat keterangan kesehatan berjumlah 12 orang (100%), yang memiliki buku pemeriksaan kesehatan berjumlah 11 orang (91,7%) yang tidak memiliki buku pemeriksaan kesehatan berjumlah 1 orang (8,3%), yang tidak menderita penyakit menular berjumlah 12 orang (100%).

2. Menjaga Kebersihan Diri

Kebersihan diri adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan, baik fisik maupun psikisnya,

kebersihan diri juga merupakan cara yang paling efektif untuk mengurangi resiko dijangkit penyakit (Nova,2013).

Tabel 4 . Distribusi Sampel Berdasarkan Menjaga Kebersihan Diri.

Menjaga Kebersihan Diri	Ya		Tidak		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Penjamah makanan mandi teratur dengan sabun dan air bersih	12	100	0	0	12	100
Penjamah makanan menggosok gig dengan pasta	12	100	0	0	12	100
Penjamah mkanan biasanya membersihkan lubang hidung dan sela-sela jadi	12	100	0	0	12	100
Penjamah makanan mencuci rambut rutin 2x seminggu	12	100	0	0	12	100
Kuku penjamah makanan dipotong pendek	12	100	0	0	12	100
Penjamah makanan tidak menggunakan cat kuku	12	100	0	0	12	100

Tabel 4 . menunjukkan bahwa dari 12 orang penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Deli Serdang yang menjaga kebersihan diri dengan katagori mandi teratur dengan sabun dan air bersih berjumlah 12 orang (100%), menggosok gigi dengan pasta berjumlah 12 orang (100%), membersihkan lubang hidung, telinga dan sela-sela jadi berjumlah 12 orang (100%), mencuci rambut secara rutin berjumlah 12 orang (100%), memotong kuku berjumlah 12 orang (100%), tidak menggunakan cat kuku berjumlah 12 orang (100%).

3. Kebiasaan Mencuci Tangan

Kebiasaan mencuci tangan adalah salah satu upaya pencegahan penyakit melalui membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air dan sabun. Tangan manusia seringkali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang atau dari alam ke orang lain kontak langsung atau tidak langsung (Depkes,2009).

Tabel 5. Distribusi Sampel Berdasarkan Kebiasaan Mencuci Tangan.

Kebiasaan Mencuci Tangan	Ya		Tidak		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Penjamah makanan mencuci tangan sebelum memegang	12	100	0	0	12	100

makanan						
Penjamah makanan mencuci tangan sebelum memegang peralatan	12	100	0	0	12	100
Penjamah makanan mencuci tangan setelah keluar dari wc	12	100	0	0	12	100
Penjamah makanan mencuci tangan setelah meracik bahan mentah	12	100	0	0	12	100
Penjamah makanan mencuci tangan setelah mengerjakan pekerjaan	11	91,7	1	8,3	12	100

Tabel 5. menunjukkan bahwa dari 12 penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Deli Serdang yang mencuci tangan sebelum memegang makanan berjumlah 12 orang (100%), yang mencuci tangan sebelum memegang peralatan berjumlah 12 orang (100%), yang mencuci tangan setelah keluar dari wc berjumlah 12 orang (100%), yang mencuci tangan setelah meracik bahan mentah berjumlah 12 orang (100%), yang mencuci tangan setelah mengerjakan pekerjaan berjumlah 11 orang (91,7%) dan yang tidak mencuci tangan setelah mengerjakan pekerjaan paling sedikit berjumlah 1 orang (8,3%).

4. Perilaku Penjamah Makanan dalam Melakukan Kegiatan

Penjamah makanan adalah orang yang secara langsung mengolah makanan. Faktor kebersihan penjamah makanan merupakan prosedur menjaga kebersihan dalam pengolahan makanan yang aman dan sehat. Prosedur menjaga kebersihan merupakan perilaku bersih untuk mencegah kontaminasi pada makanan yang ditangani (Aide,2010).

Tabel 6. Distribusi Sampel Berdasarkan Perilaku Penjamah Makanan dalam Melakukan Kegiatan

Perilaku penjamah makanan	Ya		Tidak		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Penjamah makanan menggaruk-garuk rambut dan hidung	0	0	12	100	12	100
Penjamah makanan menutup mulut saat bersin atau batuk	12	100	0	0	12	100
Penjamah makanan meludah sembarangan	0	0	12	100	12	100
Penjamah makanan menyisir rambut sembarangan	0	0	12	100	12	100
Penjamah makanan kontak langsung dengan makanan	1	8,3	11	91,7	12	100
Penjamah makanan membersihkan lantai dan dinding	12	100	0	0	12	100

Tabel 6. menunjukkan bahwa dari 12 orang penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Deli Serdang yang tidak menggaruk-garuk rambut dan hidung berjumlah 12 orang (100%), yang menutup mulut saat bersin atau batuk berjumlah 12 orang (100%), yang tidak meludah sembarangan berjumlah 12 orang (100%), yang tidak menyisir rambut sembarangan berjumlah 12 orang (100%), tangan penjamah makanan yang tidak kontak langsung dengan makanan berjumlah 11 orang (91,7%), tangan penjamah makanan yang kontak langsung dengan makanan berjumlah 1 orang (8,3%), yang membersihkan lantai dan dinding berjumlah 12 orang (100%).

5. Penampilan Penjamah Makanan

Penampilan adalah hal yang sangat penting dalam pengolahan makanan. Pada saat mengolah makanan alat pelindung diri harus digunakan supaya kuman tidak masuk kedalam makanan,. Kontaminasi ada dua arah yaitu penjamah kemakanan dan makanan kepenjamah (Nova,2013).

Tabel 7. Distribusi Sampel Berdasarkan Penampilan Penjamah Makanan

Penampilan Penjamah Makanan	Ya		Tidak		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Penjamah makanan memakai celemek	9	75,0	3	25,0	12	100
Penjamah makanan memakai seragam	12	100	0	0	12	100
Penjamah makanan memakai penutup kepala	12	100	0	0	12	100
Penjamah makanan memakai sepatu	12	100	0	0	12	100
Penjamah makanan melepas memakai perhiasan	12	100	0	0	12	100
Penjamah makanan memakai sarung tangan dan penutup mulut	9	75,0	3	25,0	12	100
Penjamah makanan memakai penutup kepala	9	75,0	3	25,0	12	100

Tabel 7. menunjukkan bahwa dari 12 orang penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Deli Serdang yang memakai celemek berjumlah 9 orang (75,0%) yang tidak menggunakan celemek berjumlah 3 orang (25,0%), yang memakai seragam berjumlah 12 orang (100%), yang memakai penutup kepala berjumlah 12 orang (100%), yang memakai sepatu berjumlah 12 orang (100%), yang melepaskan perhiasan berjumlah 12 orang (100%), yang memakai sarung tangan dan penutup mulut berjumlah 9 orang (75,0%) yang tidak memakai sarung tangan dan penutup mulut berjumlah 3 orang (25,0%),

yang menutup kepala berjumlah 9 orang (75,0%) dan yang tidak menutup kepala berjumlah 3 orang (25,0%).

D. Sanitasi Lingkungan

Sanitasi adalah kesehatan lingkungan yang lebih banyak memperhatikan masalah kebersihan untuk mencapai kesehatan. (Kemenkes, 2013). Sanitasi merupakan upaya mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan. Persyaratan Sanitasi adalah ketentuan teknis yang ditetapkan terhadap produk rumah tangga dan restoran, personal dan perlengkapannya yang meliputi persyaratan bakteriologis, kimia dan fisika (Depkes RI, 2003 dalam Rapiasih, 2010).

Tabel 8. Distribusi Sampel Berdasarkan Sanitasi Lingkungan

No	Sanitasi Lingkungan	Ya	Tidak	Jumlah
1.	Konstruksi bangunan kuat	√		1
2.	Pintu dibuat dengan baik dan kuat	√		1
3.	Jendela dilengkapi dengan ventilasi	√		1
4.	Pembuangan air kotor dari kamar mandi berfungsi dengan baik		√	0
5.	Lemari penyimpanan dingin tersedia untuk tiap jenis bahan dengan suhu yang sesuai kebutuhan.	√		1
6.	Tersedianya kendaraan pengangkut makanan yang khusus		√	0
7.	Halaman bersih, rapi, dan kering serta tidak tercium bau busuk atau bau tidak sedap.	√		1
8.	Pencahayaan tidak menimbulkan bayangan	√		1
9.	Tempat memasak terpisah dengan tempat penyiapan makanan matang.	√		1
10.	Barang yang tidak berguna disimpan rapi didalam gudang		√	0

Berdasarkan pengamatan peneliti dari sekian poin sanitasi di instalasi gizi RSUD Deli Serdang tidak memenuhi syarat seperti pembuangan air kotor dari dapur, kamar mandi, wc dan air hujan masih kurang baik dikarenakan sering terjadi penyumbatan pada saluran, tidak tersedianya kendaraan makanan yang khusus, dan tidak merapikan barang yang ada di gudang. Dapat dilihat pada tabel 8.

1. Kontruksi bangunan kuat



Gambar 4. Kontruksi Bangunan Kuat

Gambar 4 menunjukkan bahwa bangunan ini terbuat beton, beton merupakan suatu elemen struktur yang terdiri dari partikel-partikel agregat yang diletakkan oleh pasta yang terbuat dari semen portland dan air. Pasta itu mengisi ruang-ruang kosong diantara partikel-partikel agregat dan setelah itu beton segar dicorkan sehingga akan mengeras akibat dari reaksi-reaksi kimia eksotermis anatar semen dan air sehingga membentuk suatu bahan struktur yang padat dan tahan lama (Saifuddin, 2012).

2. Pintu dibuat dengan baik dan kuat



Gambar 5. Pintu Dibuat Dengan Baik Dan Kuat

Gambar 5 menunjukkan bahwa pintu ini terbuat dari kayu. Kayu merupakan hasil hutan dari kekayaan alam yang merupakan bahan mentah yang mudah diproses untuk dijadikan pintu, jendela atau barang lainnya yang sesuai dengan kemajuan teknologi (Batubara, 2010).

3. Jendela dilengkapi dengan ventilasi



Gambar 6. Jendela Dilengkapi Dengan Ventilasi

Gambar 6 menunjukkan bahwa jendela dilengkapi dengan ventilasi. Ventilasi adalah proses pergantian udara segar dari luar ruangan tanpa melibatkan peralatan mekanis, ventilasi alami bertujuan menyediakan udara segar ke dalam ruangan demi kesehatan penghuninya karena dapat mengurangi kadar polusi dalam udara, membantu menciptakan kenyamanan termal bagi penghuni, membantu pendinginan bangunan secara pasif, dan menghemat energy yang terpakai pada bangunan (Rumiati,2013).

4. Lemari pendingin



Gambar 7. Lemari Pendingin

Gambar 7 menunjukkan bahwa lemari pendingin terbagi 2 yaitu untuk penyimpanan sayuran dan penyimpanan daging. Lemari pendingin merupakan sebuah alat untuk menolong pengawetan makanan yang sesuai dengan jenis makanannya, untuk suhu penyimpanan sayuran yaitu 10°C sedangkan untuk penyimpanan daging 0°C (Andayani,2015).

5. Halaman Instalasi Gizi RSUD Deli Serdang



Gambar 8. Halaman Instalasi Gizi RSUD Deli Serdang

Gambar 8 menunjukkan bahwa halaman instalasi gizi sudah rapi dengan ditanami tanaman. Halaman merupakan lahan terbuka yang terdapat disekitar lingkungan, halaman dipelihara dengan baik akan memberikan lingkungan yang menarik nyaman dan sehat serta menyenangkan sehingga membuat kita nyaman dengan lingkungan. Halaman dapat dimanfaatkan sesuai dengan selera dan keinginan tersendiri misalnya dengan menanam tanaman hias, buah, sayuran, rempah-rempah dan obat-obatan (Nunun, N. 2014).

6. Tempat memasak terpisah dengan tempat penyiapan makanan matang.



Gambar 9. Tempat Memasak Terpisah Dengan Tempat Penyiapan Makanan Matang

Gambar 9 menunjukkan bahwa tempat memasak sudah terpisah dengan tempat penyiapan makanan matang, makanan matang sangat disukai oleh bakteri karena suasana yg cocok untuk tempat perkembang biaknya bakteri. Oleh karena itu, cara penyiapan harus diperhatikan. Penyimpanan matang merupakan suatu cara bagaimana makanan tersebut dapat awet lebih lama, kualitas makananyang telah diolah sangat dipengaruhi oleh suhu, dimana terdapat titik-titik rawan untuk perkembangbiakan bakteri patogendan pembusuk pada suhu yang sesuai dengan kondisinya (Depkes,2007).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hygiene penjamah makanan

Setelah dilakukan penelitian dengan melihat secara langsung, kuesioner dan wawancara dapat disimpulkan kondisi penjamah makanan dikategorikan baik, kebersihan diri penjamah makanan dikategorikan baik, kebiasaan mencuci tangan masih ada penjamah makanan tidak mencuci tangan setelah mengerjakan pekerjaan sebanyak 8,3%, perilaku penjamah makanan masih ada penjamah makanan kontak langsung dengan tangan sebanyak 8,3%, penampilan penjamah makanan masih ada penjamah makanan tidak menggunakan celemek sebanyak 25,0%, tidak menggunakan sarung tangan sebanyak 25,0% dan tidak menutup kepala sebanyak 25%.

2. Sanitasi

Setelah dilakukan penelitian dengan melihat secara langsung, kuesioner dan wawancara dapat disimpulkan sanitasi di Instalasi Gizi RSUD Deli Serdang dikategorikan kurang sepenuhnya baik, dikarenakan masih ada yang tidak membersihkan dapur sebanyak 17,0%, yang tidak membersihkan lantai 25%, yang menjawab lemari penyimpanan dingin tidak sesuai dengan jenisnya sebanyak 17,0%, yang menjawab tidak ada saluran pembuangan air limbah 17,0%, yang menjawab halaman kurang bersih dan rapi sebanyak 17,0%.

B. Saran

Perlu dilakukan pemantauan *Hygiene* penjamah makanan dan sanitasi di Instalasi Gizi RSUD Deli Serdang.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisna, 2013. Tinjauan perilaku penjamah makanan dengan pengolahan makanan di Instalasi gizi Rumah sakit umum daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh Kabupaten Aceh Barat
- Atmoko, 2017. Peningkatan hygiene sanitasi sebagai upaya kualitas makanan dan kepuasan pelanggan di rumah makanan dhamar Palembang. Jurnal khasanah ilmu Vol.8.Yogyakarta.
- Dinkes Provinsi Jawa tengah, 2010. Hubungan Hygiene sanitasi penjamah makanan dengan angka kuman jajanan sekitar SMA Negeri 3 Wonogiri. Jurnal IKESMA Vol.12.
- Irawan, 2016. Prinsip Prinsip Sanitasi Makanan Minuman di Rumah Sakit. Forum Ilmiah Kesehatan. Ponorogo
- Kemenkes, 2013. Pedoman Gizi Rumah Sakit, Kementrian kesehatan RI.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1096/Mankes/per/VI/2011
- Mirawati, 2011. Analisis personal Hygiene dan food handling pada penyelenggaraan makanan Di RSUP Dr. Mohammad Hoesien Palembang. Jurnal ilmu kesehatan masyarakat Vol.2.
- Nurlaela, 2011. Keamanan pangan dan perilaku penjamah makanan di Instalasi gizi rumah sakit. Jurnal media gizi masyarakat Indonesia Vol.1.
- Nova, 2013. Hygiene dan sanitasi pengolahan makanan di instalasi gizi rumah sakit umum daerah gambiran kota Kediri. jurnal preventia Vol.1.
- Puspita, 2012. Hygiene sanitasi pengolaha makanan dan keberadaan bakteri pada makanan jadi di RSUD Dr.Harjono Ponogoro. Jurnal kesehatan lingkungan Vol. 10.
- Ramli, 2018. Analisis pengetahuan penjamah makanan terkait hygiene sanitasi makanan di “warung pajak” UMI. Jurnal of Islamic Nursing Vol.3.
- Rapiasih, 2010. Pelatihan hygiene sanitasi dan poster berpengaruh terhadap pengetahuan. Perilaku penjamah makanan, dan kelayakan hygiene dan sanitasi di instalasi gizi RSUP sanglah Denpasar. Jurnal gizi klinik Indonesia Vol.7.
- Rejeki,2015. Hygiene dan sanitasi dalam upaya pengangkatan mutu kualitas food and beverage (studi pantai konang desa ngelebeng kecamatan panggul kabupaten trenggalek). Jurnal administrasi bisnis Vol.58.

- Sari, 2016. Perbedaan perilaku penjamah makanan sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan hygiene sanitasi makanan pada warung makanan di terminal terboyo semarang. Jurnal kesehatan masyarakat Vol.4.Ponogoro
- Syahrizal. 2017. Hygiene sanitasi penjamah makanan terhadap kandungan Escherichia coli diperlatan makanan pada warung makan (Hygiene sanitation food handlers to the content of Escherichia coli on cutlery at food stalls). Jurnal Action Vol 2.
- Suteki,2014. Penyelenggaraan makanan dan kepuasan knsumen di kantin lantai 2 rumah sakit Universitas airlangga Surabaya. Jurnal madia gizi Indonesia Vol.11.

Lampiran 1

Tabel 7. Penilaian Hygiene Penjamah Makanan dan Sanitasi

No	Parameter	Pertanyaan	Penjamah Makanan di RSUD Deli Serdang											
			PM 1	PM 2	PM 3	PM 4	PM 5	PM 6	PM 7	PM 8	PM 9	PM 10	PM 11	PM 12
		Usia	48	30	51	50	26	42	33	35	51	48	36	38
		Pendidikan	D1	SMK	D1	D1	D3	SMK						
1	Kondisi Kesehatan	Pertanyaan 1	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
		Pertanyaan 2	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya						
		Pertanyaan 3	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
2	Menjaga Kebersihan Diri	Pertanyaan 1	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
		Pertanyaan 2	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
		Pertanyaan 3	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
		Pertanyaan 4	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
		Pertanyaan 5	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
		Pertanyaan 6	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
3	Kebiasaan Mencuci Tangan	Pertanyaan 1	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
		Pertanyaan 2	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
		Pertanyaan 3	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
		Pertanyaan 4	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
		Pertanyaan 5	Tidak	Ya										
4	Perilaku penjamah makanan dalam melakukan kegiatan pelayanan panangan makanan	Pertanyaan 1	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
		Pertanyaan 2	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
		Pertanyaan 3	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
		Pertanyaan 4	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
		Pertanyaan 5	Ya	Tidak										
		Pertanyaan 6	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
5	Penampilan penjamah makanan	Pertanyaan 1	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
		Pertanyaan 2	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
		Pertanyaan 3	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
		Pertanyaan 4	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
		Pertanyaan 5	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
		Pertanyaan 6	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya
		Pertanyaan 7	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya

6	Sanitasi Lingkungan	Pertanyaa n 1	Ya											
		Pertanyaa n 2	Ya											
		Pertanyaa n 3	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
		Pertanyaa n 4	Ya											
		Pertanyaa n 5	Ya											
		Pertanyaa n 6	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya
		Pertanyaa n 7	Ya											
		Pertanyaa n 8	Ya											
		Pertanyaa n 9	Ya											
		Pertanyaa n 10	Ya											
		Pertanyaa n 11	Ya											
		Pertanyaa n 12	Ya	Tidak	Ya	Tidak								
		Pertanyaa n 13	Tidak											
		Pertanyaa n 14	Ya											
		Pertanyaa n 15	Ya											
		Pertanyaa n 16	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya
		Pertanyaa n 17	Tidak	Ya	Tidak	Ya								
		Pertanyaa n 18	Ya											
		Pertanyaa n 19-20	Ya											

Lampiran 2
Distribusi frekuensi

Nama

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Diana	1	8.3	8.3	8.3
	Elvina	1	8.3	8.3	16.7
	Fitri	1	8.3	8.3	25.0
	Hari Yanti	1	8.3	8.3	33.3
	Hariati	1	8.3	8.3	41.7
	Komriah	1	8.3	8.3	50.0
	Linda	1	8.3	8.3	58.3
	Marlina	1	8.3	8.3	66.7
	Siti Sarah	1	8.3	8.3	75.0
	Sri Nanny	1	8.3	8.3	83.3
	Tetty Dahlianah	1	8.3	8.3	91.7
	Yanti Fatmah	1	8.3	8.3	100.0
	Total	12	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	26	1	8.3	8.3	8.3
	30	1	8.3	8.3	16.7
	35	2	16.7	16.7	33.3
	36	1	8.3	8.3	41.7
	38	1	8.3	8.3	50.0
	42	1	8.3	8.3	58.3
	48	2	16.7	16.7	75.0
	50	1	8.3	8.3	83.3
	51	1	8.3	8.3	91.7
	52	1	8.3	8.3	100.0
	Total	12	100.0	100.0	

Usia_Sampel

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25-35	4	33.3	33.3	33.3
	>35	8	66.7	66.7	100.0
	Total	12	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	1	8.3	8.3	8.3
	SMA	7	58.3	58.3	66.7
	D1	3	25.0	25.0	91.7

D3	1	8.3	8.3	100.0
Total	12	100.0	100.0	

Pertanyaan 1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	12	100.0	100.0	100.0

Pertanyaan 2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	11	91.7	91.7	91.7
tidak	1	8.3	8.3	100.0
Total	12	100.0	100.0	

Pertanyaan 3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	12	100.0	100.0	100.0

Pertanyaan 4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	12	100.0	100.0	100.0

Pertanyaan 5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	12	100.0	100.0	100.0

Pertanyaan 6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	12	100.0	100.0	100.0

Pertanyaan 7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	12	100.0	100.0	100.0

Pertanyaan 8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	12	100.0	100.0	100.0

Pertanyaan 9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	12	100.0	100.0	100.0

Pertanyaan 10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Pertanyaan 10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	12	100.0	100.0	100.0

Pertanyaan 11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	12	100.0	100.0	100.0

Pertanyaan 12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	12	100.0	100.0	100.0

Pertanyaan 13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	12	100.0	100.0	100.0

Pertanyaan 14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	11	91.7	91.7	91.7
tidak	1	8.3	8.3	100.0
Total	12	100.0	100.0	

Pertanyaan 15

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	12	100.0	100.0	100.0

Pertanyaan 16

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	12	100.0	100.0	100.0

Pertanyaan 17

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	12	100.0	100.0	100.0

Pertanyaan 18

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	12	100.0	100.0	100.0

Pertanyaan 19

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	1	8.3	8.3	8.3
tidak	11	91.7	91.7	100.0
Total	12	100.0	100.0	

Pertanyaan 20

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	12	100.0	100.0	100.0

Pertanyaan 21

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	9	75.0	75.0	75.0
tidak	3	25.0	25.0	100.0
Total	12	100.0	100.0	

Pertanyaan 22

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	12	100.0	100.0	100.0

Pertanyaan 23

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	12	100.0	100.0	100.0

Pertanyaan 24

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	12	100.0	100.0	100.0

Pertanyaan 25

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	12	100.0	100.0	100.0

Pertanyaan 26

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	9	75.0	75.0	75.0
tidak	3	25.0	25.0	100.0
Total	12	100.0	100.0	

Pertanyaan 27

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	9	75.0	75.0	75.0
tidak	3	25.0	25.0	100.0
Total	12	100.0	100.0	

Pertanyaan 28

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	12	100.0	100.0	100.0

Pertanyaan 29

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	--------------------

Pertanyaan 29

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	12	100,0	100,0	100,0

Pertanyaan 30

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	10	83,0	83,0	83,0
Tidak	2	17,0	17,0	17,0
Total	12	100,0	100,0	

Pertanyaan 31

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	12	100,0	100,0	100,0

Pertanyaan 32

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	12	100,0	100,0	100,0

Pertanyaan 33

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	9	75,0	75,0	75,0
Tidak	3	25,0	25,0	25,0
Total	12	100,0	100,0	

Pertanyaan 34

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	12	100,0	100,0	100,0

Pertanyaan 35

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	12	100,0	100,0	100,0

Pertanyaan 36

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	12	100,0	100,0	100,0

Pertanyaan 37

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	12	100,0	100,0	100,0

Pertanyaan 38

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	12	100,0	100,0	100,0

Pertanyaan 39

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	10	83,0	83,0	83,0
Tidak	2	17,0	17,0	17,0
Total	12	100,0	100,0	

Pertanyaan 40

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	12	100,0	100,0	100,0

Pertanyaan 41

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	12	100,0	100,0	100,0

Pertanyaan 42

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	12	100,0	100,0	100,0

Pertanyaan 43

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	10	83,0	83,0	83,0
Tidak	2	17,0	17,0	17,0
Total	12	100,0	100,0	

Pertanyaan 44

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	10	83,0	83,0	83,0
Tidak	2	17,0	17,0	17,0
Total	12	100,0	100,0	

Pertanyaan 45

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	12	100,0	100,0	100,0

Pertanyaan 46

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	12	100,0	100,0	100,0

Pertanyaan 47

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	12	100,0	100,0	100,0

Lampiran 3

PERTANYAAN KETERSEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

(INFORMED CONSENT)

Selamat pagi/siang/sore

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya

Nama :

Tempat, Tgl Lahir :

Alamat :

Telp/Hp :

Bersedia dan mau menjadi Responden Penelitian dengan judul “Gambaran Hygiene Penjamah Makanan Dan Sanitasi di Instalasi Gizi RSUD Deli Serdang” yang akan dilakukan oleh :

Nama : Ruth Meiliyanti Lumbanraja

Alamat : Petapahan HKI, Lubuk Pakam

Instansi : Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi Program D-III

No. Hp : 085261237247

Dengan demikian pernyataan ini saya perbuat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun

Lubuk Pakam,..... 2019

Peneliti

Responden

(Ruth Meiliyanti Lumbanraja)

()

Lampiran 4.

Kuesioner Hygiene penjamah makanan

1. Nama :

2. Tempat/Tanggal lahir :

3. Usia :
 4. Alamat :
 5. Pendidikan terakhir : a. SD d. D3
 b. SMP e. S1
 c. SMA/SMK f. S2

Beri tanda (√) pada jawaban yang menurut anda benar

No	Parameter	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Kondisi Kesehatan	Apakah penjamah makanan memiliki surat keterangan kesehatan		
		Apakah penjamah makanan memiliki buku pemeriksaan kesehatan		
		Apakah penjamah makanan menderita penyakit mudah menular : batuk pilek, influenza, diare, penyakit menular lainnya.		
2.	Menjaga kebersihan diri	Apakah penjamah makanan mandi teratur dengan sabun dan air bersih		
		Apakah penjamah makanan menggosok gigi menggunakan pasta gigi		
		Apakah penjamah makanan membiasakan membersihkan lubang hidung, lubang telinga, dan sela-sela jari secara teratur		
		Apakah penjamah makanan mencuci rambut secara rutin dua kali dalam seminggu		
		Apakah kuku penjamah makanan dipotong pendek,		
		Apakah penjamah makan menggunakan cat kuku atau kutek		
3.	Kebiasaan mencuci tangan	Apakah penjamah makanan mencuci tangan sebelum memegang makanan		
		Apakah penjamah makanan mencuci tangan sebelum memegang peralatan		
		Apakah penjamah makanan mencuci tangan setelah keluar dari wc		
		Apakah penjamah makanan mencuci tangan setelah meracik bahan mentah seperti daging, ikan, buah dan sayuran		
		Apakah penjamah makanan mencuci tangan setelah mengerjakan pekerjaan lain seperti bersalaman, memperbaiki peralatan, memegang uang dan lainnya		
4.	Perilaku penjamah makanan dalam melakukan kegiatan pelayanan penanganan makanan	Apakah penjamah makanan menggaruk-garuk rambut, lubang hidung saat melakukan kegiatan pelayanan makanan		
		Apakah penjamah makanan menutup mulut saat bersin atau batuk		
		Apakah penjamah makanan meludah sembarangan diruang pengolahan makanan		
		Apakah penjamah makanan menyisir rambut sembarangan		

		terutama diruangan persiapan dan pengolahan makanan		
		Apakah penjamah makanan memegang, mengambil, memindahkan dan mencicipi makanan langsung dengan tangan		
		Apakah penjamah makanan membersihkan lantai dan dinding secara teratur		
		Penjamah makanan menggunakan air yang tidak berwarna		
		Penjamah makanan menggunakan gayung bertangkai panjang mengeluarkan air		
		Penjamah makanan melakukan kebersihan lingkungan dapur		
		Penjamah makanan memisahkan sampah organik dan non organik		
		Penjamah makanan membersihkan lantai setelah selesai bekerja		
		Alat makanan sekali pakai tidak dipakai ulang		
		Proses pencucian dilakukan mulai tahapan pembersihan sisa makanan, perendaman, pencucian, dan pembilasan.		
5.	Penampilan penjamah makanan	Apakah penjamah makanan memakai celemek saat melakukan kegiatan pelayanan penanganan makanan		
		Apakah penjamah makanan memakai seragam		
		Apakah penjamah makanan memakai penutup kepala		
		Apakah penjamah makanan memakai sepatu yang tidak licin		
		Apakah penjamah makanan melepas perhiasan saat kegiatan pengolahan makanan berlangsung		
		Apakah penjamah makanan memakai sarung tangan saat kegiatan pengolahan makanan berlangsung		
		Apakah penjamah makanan memakai penutup kepala saat kegiatan pengolahan makanan berlangsung		

Lampiran 5.

Kuesioner Sanitasi

No	Parameter	Pertanyaan	Ya	Tidak
----	-----------	------------	----	-------

Sanitasi lingkungan	Konstruksi bangunan kuat, aman, terpelihara, bersih, dan bebas sampah	√	
	Pintu dan jendela dibuat dengan baik dan kuat	√	
	Ruangan kerja dilengkapi dengan ventilasi	√	
	Pembuangan air kotor dari dapur, kamar mandi, wc, dan air hujan berfungsi dengan baik		√
	Konstruksi bangunan kuat	√	
	Lemari penyimpan dingin tersedia untuk tiap jenis bahan dengan suhu yang sesuai kebutuhan.	√	
	Tersedianya kendaraan pengangkut makanan yang khusus		√
	Halaman bersih, rapi dan kering serta tidak tercium bau busuk atau bau tidak sedap	√	
	Pencahayaan sesuai dengan kebutuhan dan tidak menimbulkan bayangan.	√	
	Tempat memasak terpisah dengan tempat penyiapan makanan matang	√	
	Barang yang tidak berguna disimpan rapi didalam gudang		√

Lampiran 6.

Lembar Bukti Bimbingan

Nama : Ruth Meiliyanti Lumbanraja
 Nim : P01031116041
 Judul : Gambaran *Hygiene* penjamah makanan dan Sanitasi di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Deli Sedang.

Nama pembimbing utama : Rohani Retnauli, S.Gz, M.Gizi

No	Tanggal	Judul/Topik bimbingan	T. Tangan mahasiswa	T. Tangan pembimbing

1.	21 Sep 2018	Mendiskusikan tentang masalah gizi yang timbul sehingga dapat menentukan judul dari topic-topik yang dibahas		
2.	25 Sep 2018	Mendiskusikan topic judul		
3	1 Okt 2018	Mencari jurnal yang berhubungan dengan masalah yang dibahas		
4.	10 Okt 2018	Mencari jurnal yang berhubungan dengan masalah yang dibahas		
5.	19 Okt 2018	Mencari Jurnal yang berhubungan dengan masalah yang dibahas		
6.	26 okt 2018	Pemeriksaan Bab I, dan II		
7.	23 Nov 2018	Pemeriksaan Bab I,II dan III		
8.	29 Nov 2018	Revisi Bab I, II dan III		
9..	05 Des 2018	Revisi kembali Bab I, II dan III		
10.	09 Jan 2019	Revisi kembali Bab I, II dan III		
11	18 Jan 2019	Revisi kembali Bab I, II dan III		
12	21 Jan 2019	Revisi kembali Bab I, II dan III		
13	25 Jul 2019	Revisi Bab IV dan V		
14	29 Jul 2019	Revisi kembali Bab IV dan V		
15.	31 Juli 2019	Revisi kembali Bab IV dan V		

Lampiran 7

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ruth Meiliyanti Lumbanraja

NIM : P01031116041

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di Karya Tulis Ilmiah saya adalah benar saya ambil dan bila tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utam saya dibatalkan).

Yang membuat pernyataan

Ruth Meiliyanti Lumbanraja

Lampiran 8

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Ruth Meiliyanti Lumbanraja
Tempat/Tanggal Lahir : Muara Bulian, 01 Mei 1998
Nama orang Tua : 1. Ayah : Tomser Lumbanraja
2. Ibu : Regina Idawati Gultom
Jumlah Saudara : 4 orang
Alamat : JL. Jenderal Sudirman KM.5 Lorong Jawa
No Telp : 085261237247
Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 80 Muara Bulian Batanghari
2. SMP Negeri 21 Muara Bulian Batanghari
3. SMA Negeri 6 Muara Bulian Batanghari
Hobi : Shoping dan Traveling
Motto : Jangan Selalu Mengeluh, Nikmati, Jalani dan Hadapi dengan Iklas dan Tegar, Tetaplah Berusaha, berdoa dan Yakin Bahwa Usaha Kita Tidaklah Sia-Sia.

Lampiran 9

LEMBAR BUKTI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
MAHASISWA D-III JURUSAN GIZI POLTEKKES KEMENKES MEDAN
TAHUN AJARAN 2018/2019

Nama Mahasiswa : Ruth Meiliyanti Lumbanraja
Nim : P01031116041
Judul Karya Tulis Ilmiah : Gambaran *Hygiene* Penjamah Makanan dan
Sanitasi di Instalasi RSUD Deli Serdang
Bidang Peminatan : Gizi Institusi
Nama Pembimbing : Rohani Renauli, S.Gz, M.Gizi



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
UPT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DELI SERDANG
LUBUK PAKAM

Jl. Thamrin Lubuk Pakam Kode Pos 20511

Telp. (061) 7952068 - 7954477

Website : rsud.deliserdangkab.go.id

Nomor	: 003. 570 / A4. KK /VII/ 2019	Lubuk Pakam, 19 Juli 2019
Sifat	: Biasa	Kepada Yth :
Lamp	: -	Ketua Jurusan D-3 Gizi Politeknik
Perihal	: <u>Permohonan Izin Penelitian</u>	Kesehatan Kemenkes Medan
		di-
		Tempat

Dengan hormat,

Sesuai dengan surat dari Ketua Jurusan D-3 Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan nomor : KM.03.01/00/02/03/1446.1/2019 tanggal 10 Juli 2019 perihal Permohonan Izin Penelitian, maka kami sampaikan bahwa:

Nama : Ruth Meiliyanti Lubanraja
Nim : P01031116041
Judul : Gambaran Hygiene Penjama Makanan dan Sanitasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang.

Diberikan Izin Penelitian di UPT RSUD Deli Serdang Lubuk Pakam, dengan ketentuan selama melaksanakan Penelitian harus mengikuti peraturan yang ada di UPT RSUD Deli Serdang Lubuk Pakam.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama yang baik diucapkan terimakasih.



Ka. Komordik UPT RSUD Deli Serdang

[Signature]
Asti Tamunan, M.Ked (PD), Sp.PD
NIP. 19761129 200604 1 006



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 024/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2019**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**“Gambaran Hygiene Penjamah Makanan Dan Sanitasi Di Instalasi Gizi RSUD
Deli Serdang”**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Ruth Meliyanti Lumbanraja**
Dari Institusi : **Prodi DIII Gizi Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian gizi.
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Juni 2019
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan



Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001