

LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN HYGIENE DAN SANITASI PENGOLAHAN
MAKANAN PADA INSTALASI GIZI DI RSUD
Dr. J. P WANANE KABUPATEN SORONG**



**Oleh :
MERLIN YUNITA KARETH
NIM : 51341122030**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI D.III GIZI
2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN HYGIENE DAN SANITASI PENGOLAHAN
MAKANAN PADA INSTALASI GIZI DI RSUD
Dr. J. P WANANE KABUPATEN SORONG**

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi D.III Gizi*



**Oleh :
MERLIN YUNITA KARETH
NIM : 51341122030**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI D.III GIZI
2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Gambaran Hygiene Dan Sanitasi
Pengolahan Makanan pada Instalasi Gizi
Di RSUD Dr.J.P. Wanane Kabupaten
Sorong
Nama Lengkap : Merlin Yunita Kareth
NIM : 51341122030
Jurusan : Gizi
Politeknik : Poltekkes Kemenkes Sorong
Alamat Rumah dan No. Telp/Hp : Jl. Sungai Mamberamo KM 10 Masuk
082198531150
Alamat Email : merlinykareth@gmail.com

Dosen Pembimbing I
Nama Lengkap dan Gelar : Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Kes
NIP : 199004122019021001
Alamat Rumah dan No. Telp/Hp : Jl. AM. Sangaji Gonof KM. 12
Masuk/ : 081355947733

Dosen Pembimbing II
Nama Lengkap dan Gelar : Sriyanti, S.Gz., M.Si
NIP : 198803172010122005
Alamat Rumah dan No. Telp/Hp : Jl.AM.Sangaji KM.12 Masuk
Klasaman /085255505294

Menyetujui
Pembimbing I



Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M. Kes
NIP.199004122019021001

Sorong 21 Agustus 2025
Pembimbing II



Sriyanti, S.Gz., M.Si
NIP.198803172010122005

Mengetahui
Ketua Program Studi D.III Gizi



Sriyanti, S.Gz., M.Si
NIP. 198803172010122005

HALAMAN PENGESAHAN




Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa
Laporan Tugas Akhir berjudul

GAMBARAN HYGIENE DAN SANITASI PENGOLAHAN MAKANAN PADA INSTALASI GIZI DI RSUD Dr. J. P. WANANE KABUPATEN SORONG


Dipersiapkan dan disusun oleh :

MERLIN YUNITA KARETH
NIM 51341122030

Telah diuji dan dipertahankan didepan tim penguji pada tanggal 26 Agustus
2025 dan
dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima
Susunan tim penguji

- | | | |
|--|-----------------|--|
| 1. Yulia Rachmawati, S.KM., M.Gz
NIP. 198607182009122002 | (Penguji) | (..... ) |
| 2. Mustamir Kamaruddin, S.Gz.,M.Kes
NIP. 199004122019021001 | (Pembimbing I) | (..... ) |
| 3. Sriyanti, S. Gz., M.Si
NIP. 198803172010122005 | (Pembimbing II) | (..... ) |

Ketua Jurusan Gizi


La Supu, SKM., MPH
NIP. 196906151991031019

**LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR
(LTA)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Merlin Yunita Kareth

NIM 51341122030

Judul LTA : **”GAMBARAN HYGIENE DAN SANITASI
PENGOIAHAN MAKANAN PADA INSTALASI GIZI DI
RSUD Dr. J. P. WANANE KABUPATEN SORONG “**

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya. Laporan Tugas Akhir ini merupakan hasil karya sendiri yang didalamnya tidak terdapat karya yang pernah dianjurkan untuk memperoleh gelar diploma/kesarjanaan disuatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum/tidak diterbitkan sumbernya, yang dijelaskan dalam daftar tulisan dan daftar pustaka.



RIWAYAT HIDUP



A. Biodata

Nama lengkap : Merlin Yunita Kareth
NIM : 51341122030
Tempat/Tanggal Lahir : Sorong, 23 Juni 2004
Agama : Kristen Protestan
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Belum Kawin
Alamat : Jl. KM. 10 KPR KEHUTANAN
No Hp : 082349293265

B. Nama Orang Tua

1. Ayah : Timotius Karet S.Pd
2. Ibu : Sara Naa

C. Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2010-2016 : SD Inpres 65 Kota Sorong
2. Tahun 2016-2019 : SMP Negeri 1 Kota Sorong
3. Tahun 2019-2022 : SMA Negeri 2 Kota Sorong

**PROGRAM STUDI D.III GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

ABSTRAK

MERLIN YUNITA KARETH

**Gambaran Hygiene Dan Sanitasi Pengolahan Makanan Pada Instalasi Gizi RSUD
Dr.J.P. Wanane Kabupaten Sorong**

(xii + 29 Halaman + 8 Tabel + 3 gambar +14 Lampiran)

Makanan yang tidak dikelola dengan baik dan benar dapat menimbulkan dampak negatif yang bisa menjadi sumber penularan penyakit bagi manusia saat mengkonsumsi makanan tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kondisi hygiene sanitasi pengolahan makanan pada Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong.

Jenis penelitian adalah deskriptif dengan metode kuantitatif. Jumlah sampel berjumlah 7 orang. Objek penelitian adalah tempat pengolahan makanan, peralatan pengolahan makanan, proses pengolahan makanan, dan tenaga penjamah Makanan pada Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong. Pengumpulan data diperoleh dari tabel checklist dengan cara pengamatan secara langsung untuk mengetahui gambaran kondisi hygiene sanitasi pengolahan makanan pada Instalasi RSUD Dr. J . P. Wanane Kabupaten Sorong.

Hasil penelitian yaitu sanitasi tempat pengolahan makanan memenuhi persyaratan dengan skor (92,30 %), sanitasi peralatan pengolahan makanan memenuhi persyaratan dengan skor (100 %), sanitasi proses pengolahan makanan memenuhi persyaratan dengan skor (90 %), dan hygiene tenaga penjamah makanan memenuhi persyaratan dengan skor (83,33 %) dengan 7 orang penjamah makanan.

Kesimpulan adalah hygiene sanitasi pengolahan makanan di Intalasi gizi RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong telah melakukan prosedur yang ditetapkan , namun masih terdapat beberapa hal dalam kondisi tempat dan kepatuhan terhadap perilaku hygiene sanitasi oleh penjamah makanan. Disarankan kepada pihak Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong untuk tempat atau rak penyimpanan alat pengolahan makanan harus tertutup dan terlindungi dari debu maupun binatang pembawa penyakit, dan meningkatkan perilaku hygiene sanitasi yang baik terutama dalam menerapkan penggunaan APD yang lengkap saat mengolah makanan.

Daftar Pustaka : 36 (2013-2024)

Kata Kunci : Hygiene, Sanitasi Makanan, Instalasi Gizi

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nyalah sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan laporan tugas akhir yang berjudul “ Gambaran Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan pada Instalasi Gizi di RSUD Dr .J. P. Wanane Kabupaten Sorong “.

Laporan tugas akhir ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Gizi pada Program Diploma III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong. Penulis menyadari dalam penyusunan laporan tugas akhir ini sepenuhnya bahwa tanpa adanya bimbingan, bantuan dan dorongan serta petunjuk dari semua pihak tidak mungkin ini dapat diselesaikan.

1. Ibu Butet Agustarika, M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti perkuliahan di kampus ini.
2. Bapak La Supu, SKM., MPH selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah membimbing selama masa studi.
3. Ibu Sriyanti, S.Gz., M.Si selaku Ketua Program Studi DIII Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong sekaligus sebagai pembimbing II yang telah memberikan motivasi dan saran kepada penulis dalam membuat laporan tugas akhir ini.
4. Bapak Mustamir Kamaruddin, S. Gz., M.Kes selaku Pembimbing I yang senantiasa memberikan bimbingan, pengarahan, memberikan motivasi dan saran dalam membuat laporan tugas akhir ini.

5. Ibu Yulia Rachmawati, SKM., M.Gz selaku Penguji yang telah memberikan masukan, kritik, dan saran sehingga penyusunan laporan tugas akhir ini dapat diselesaikan dengan baik.
6. Kedua Orang Tua saya yang selalu mendoakan, mendukung dan tidak ada hentinya memberi semangat kepada saya.
7. Kepada sahabat-sahabat saya yang banyak sekali meluangkan waktu untuk sama-sama bekerja, banyak-banyak terima kasih.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh sebab itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan. Semoga laporan tugas akhir ini memberikan manfaat bagi penulis sendiri dan juga pembaca.

Sorong, 26 Agustus 2025



Merlin Yunita Kareth

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
RIWAYAT HIDUP.....	iv
ABSTRAK.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Uraian Teori	5
B. Kerangka Teori	14
BAB III METODE PENELITIAN.....	15
A. Jenis Penelitian.....	15

B. Tempat dan Waktu Penelitian	15
C. Objek Penelitian	15
D. Kerangka Konsep	15
E. Definisi Operasional	16
F. Instrument Penelitian	18
G. Teknik Pengumpulan Data	18
H. Teknik Pengolahan Data	19
I. Etika Penelitian	21
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	22
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	22
B. Hasil Observasi.....	22
C. Pembahasan	28
BAB V PENUTUP	34
A. Kesimpulan	34
B. Saran.....	34
DAFTAR PUSTAKA	36
LAMPIRAN.....	39

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	17
Tabel 4.1	Hasil Observasi Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. J .P.Wanane Kabupaten Sorong	23
Tabel 4.2	Hasil Observasi Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong	24
Tabel 4.3	Hasil Observasi Sanitasi Proses Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong	25
Tabel 4.4.	Hasil Observasi Hygiene Tenaga Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong.....	26
Tabel 4.5	Hasil Observasi Hygiene Tenaga Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupeten Sorong	27

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Alur Penyelenggaraan Makanan.....	7
Gambar 3.1 Kerangka Teori	14
Gambar 4.1 Kerangka Konsep	16

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Ceklis Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan Di Instalasi

Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong

Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian

Lampiran 3 Master Tabel

Lampiran 4 Pengolahan Data

Lampiran 5 Surat Telah Selesai Melakukan Penelitian

Lampiran 6 Kontrol Mengikuti Seminar

Lampiran 7 Lembar Konsultasi LTA

Lampiran 8 Lembar Persetujuan Waktu Seminar LTA

Lampiran 9 Lembar Berita Acara Perbaikan LTA

Lampiran 10 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manajemen sistem penyelenggaraan makanan (*food service system management*) adalah suatu program terpadu yang terdiri atas pengadaan, pengolahan, transportasi, distribusi/perhidangan makanan, serta peralatan dan cara yang diperlukan untuk mencapai tujuan, dikoordinasi dengan penggunaan sumber daya sesedikitnya, kepuasan pelanggan dan kualitas setinggi-tingginya, serta dengan pengontrolan biaya dengan sebaik-baiknya. Sasaran penyelenggaraan makanan di rumah sakit terutama diperuntukkan bagi pasien rawat inap. Ruang lingkup penyelenggaraan makanan rumah sakit meliputi penerimaan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, persiapan bahan makanan, pengolahan bahan makanan, penyimpanan makanan matang, distribusi makanan (Ardana & Nirwana, 2024).

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit dilaksanakan dengan tujuan untuk menyediakan makanan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan gizi/biaya, keamanan, dan daya terima pasien untuk mencapai status gizi yang optimal. Oleh karena itu makanan yang disajikan harus memenuhi mutu dan keamanan pangan. Faktor yang mempengaruhi keamanan makanan diantaranya tempat pengolahan/peralatan masak yang digunakan dalam pengolahan makanan/proses pengolahan makanan, dan *hygiene* sanitasi tenaga

penjamah makanan. Peralatan masak dapat berisiko menimbulkan kontaminasi silang yang dapat menyebabkan *food borne disease* dan keracunan makanan.

Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya kontaminasi makanan oleh bakteri patogen, virus, dan jamur yang terdapat pada makanan sehingga mencemari makanan tersebut. *Food borne disease* dapat bersifat toksik, hal ini disebabkan karena agen penyakit yang masuk ke dalam tubuh manusia melalui konsumsi pangan yang terkontaminasi (Nurcahyo, 2018).

Penjamah makanan juga memegang peran penting dalam melindungi kesehatan penderita/pasien di rumah sakit dari penyakit akibat kontaminasi makanan. Penjamah makanan adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, dan penyajian. Pengetahuan dan sikap penjamah makanan sangat diperlukan agar sesuatu yang dikerjakan dapat berjalan sesuai prosedur dan menghasilkan suatu yang baik pula, selain itu agar makanan yang disajikan terjamin mutu dan kualitasnya, sebab makanan sangatlah rentan terhadap kontaminasi mikroorganisme, terlebih pada bahan makanan bersumber pangan hewani (Kamal, 2022).

Hasil penelitian Rande (2021), tentang gambaran hygiene penjamah makanan dan sanitasi peralatan di rumah sakit umum Daerah Kota Kendari bahwa sanitasi peralatan di Instalasi Gizi RSUD Kota Kendari sebesar 40% kurang memenuhi syarat. Hasil penelitian Mure (2023), sikap penjamah

makanan dalam penerapan hygiene dan sanitasi makanan di Instalasi gizi RS Jiwa Prof. Hb.Saani Padang bahwa masih ada sebanyak 25% tenaga penjamah makanan memiliki pengetahuan yang kurang baik dan masih ada tenaga penjamah makanan sebanyak 50% memiliki sikap negatif terhadap hygiene dan sanitasi makanan. Masih ada tenaga penjamah makanan sebanyak 62,5% melakukan penerapan yang kurang baik terhadap hygiene dan sanitasi makanan.

Berdasarkan latar belakang yang telah diurai diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran hygiene sanitasi pengolahan makanan pada Instalasi Gizi di RSUD Dr. J .P. Wanane Kabupaten Sorong.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut : “Bagaimana Gambaran Hygiene dan Sanitasi Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. J .P. Wanane Kabupaten Sorong”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran hygiene dan sanitasi pengolahan makanan pada Instalasi Gizi di RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui gambaran sanitasi tempat pengolahan makanan pada Instalasi Gizi di RSUD Dr. J .P. Wanane Kabupaten Sorong.

- b. Mengetahui gambaran sanitasi peralatan yang digunakan dalam pengolahan makanan pada Instalasi Gizi di RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong.
- c. Mengetahui gambaran sanitasi proses pengolahan makanan pada Instalasi Gizi di RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong.
- d. Mengetahui gambaran hygiene tenaga penjamah makanan pada Instalasi Gizi di RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong

Dapat dijadikan sebagai evaluasi pada Penyelenggaraan makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane kabupaten Sorong.

2. Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan dan pengalaman khususnya dalam pengolahan makanan di instalasi Gizi Rumah Sakit.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi dan referensi bagi kalangan yang akan melakukan penelitian selanjutnya terkhusus jurusan DIII Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Uraian Teori

1. Instalasi Gizi

Instalasi gizi merupakan unit yang mengelolah kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit sebagai wadah untuk melakukan pelayanan makanan, pelayanan terapi diet dan penyuluhan konsultasi gizi yang meliputi : Penyelenggaraan makanan, sistem pengadaan makanan dimulai dari pemilihan bahan makanan mentah yang berkualitas baik hingga menjadi makanan siap santap. Pengolahan makanan dalam instalasi gizi perlu diperhatikan karena makanan hal yang sangat penting apalagi makanan yang akan disidiakan kepada pasien yang memiliki daya tahan tubuh rendah dibandingkan dengan keadaan orang sehat. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien.

Rumah sakit bertanggung jawab untuk menyediakan layanan berkualitas tinggi yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Kualitas layanan yang unggul di rumah sakit tidak hanya memuaskan pasien tetapi juga mendorong mereka untuk kembali menggunakan layanan tersebut di masa depan, yang pada gilirannya dapat meningkatkan citra rumah sakit di mata masyarakat. Berdasarkan Permenkes Nomor 8 Tahun (2022), rumah sakit tipe C merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan.

Hygiene merupakan upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan seperti, mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih untuk melindungi kebersihan tangan, mencuci piring untuk melindungi kebersihan piring, membuang bagian makanan yang rusak untuk melindungi keutuhan makanan. Menurut Departemen Kesehatan RI.

Hygiene adalah suatu usaha pencegahan penyakit yang menitik beratkan pada usaha kesehatan perorangan atau manusia beserta lingkungan tempat orang tersebut berada (Widyati et al., 2002). Hygiene adalah usaha kesehatan yang mempelajari pengaruh kondisi lingkungan terhadap kesehatan manusia, upaya mencegah timbulnya penyakit karena faktor kesehatan manusia dan faktor lingkungan (Fathonah, 2005).

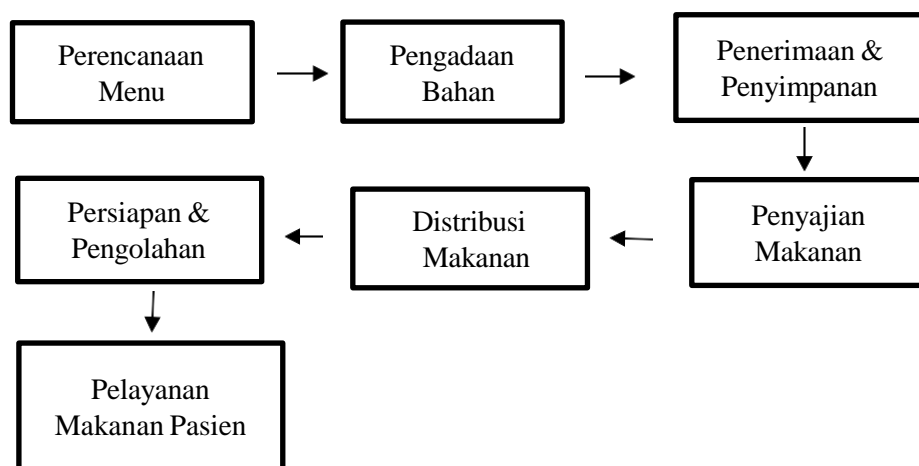
Sanitasi Menurut World Health Organization (WHO), sanitasi adalah suatu usaha yang mengawasi beberapa faktor lingkungan fisik yang berpengaruh kepada manusia terutama terhadap hal-hal yang mempengaruhi efek, merusak perkembangan fisik, kesehatan, dan kelangsungan hidup. Sanitasi adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan lingkungan dari subyeknya. Seperti menyediakan air untuk keperluan mencuci tangan, menyediakan tempat sampah untuk mewedahi sampah agar tidak dibuang sembarangan (Depkes, 2004).

Penyelenggara pelayanan HD, yang harus berupaya untuk memberikan pelayanan yang berkualitas namun tetap memperhatikan *cost effective*.

Dalam konteks ekonomi kesehatan, efisiensi alokatif merujuk pada pencapaian hasil yang maksimal dengan penggunaan sumber daya yang minimal. Konsep ini menekankan pentingnya penggunaan sumber daya secara hemat untuk mendapatkan hasil yang terbaik (Permenkes, 2023).

2. Penyelenggaraan Makanan Institusi

Penyelenggaraan makanan Rumah Sakit merupakan kegiatan mulai dari perencanaan menu, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan bahan makanan, penyajian makanan, distribusi makanan, persiapan dan pengolahan, serta pelayanan makanan pasien. Kemenkes (2013). Tujuan penyelenggaraan makanan rumah sakit menyediakan makanan yang berkualitas sesuai kebutuhan gizi, biaya, aman, dan dapat diterima oleh konsumen guna mencapai status gizi optimal. Sasaran penyelenggaraan makanan di rumah sakit terutama diperuntukkan bagi pasien rawat inap (Suharyati, 2018).



Gambar 2.1 Alur Penyelenggaraan Makanan (Kemenkes, 2013)

3. Keamanan Makanan

Keamanan makanan adalah kondisi dan upaya yang diperlukan untuk mencegah makanan dari kemungkinan cemaran biologis, kimiawi dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan, dan membahayakan kesehatan, sehingga menjadi hal yang mutlak harus diperlukan dalam proses pengolahan makanan di rumah sakit. Makanan yang tidak aman, dapat menyebabkan penyakit yang disebut *foodborne disease*, yaitu gejala penyakit yang timbul akibat mengkonsumsi makanan yang mengandung atau tercemar bahan/ senyawa beracun atau organisme patogen. Upaya untuk menjamin keamanan makanan adalah dengan menerapkan jaminan mutu yang berdasarkan keamanan makanan (Kemenkes, 2013).

Menurut PP RI no 86 tahun (2019), Keamanan Pangan adalah kondisi dan upaya yang diperlukan untuk mencegah pangan dari kemungkinan cemaran biologis, kimia, dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan dan membahayakan manusia serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan, dan budaya masyarakat sehingga aman untuk dikonsumsi.

4. Hygiene dan Sanitasi Pengolahan Makanan

Hygiene Sanitasi Pengolahan makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan. Pelaksanaan hygiene dan sanitasi makanan dalam pengolahan makanan yang harus dipenuhi yaitu aspek sanitasi dapur pengolahan makanan, sanitasi peralatan pengolahan makanan, sanitasi proses pengolahan makanan dan hygiene

tenaja penjamah makanan. Menurut Permenkes (2011). Adapun aspek yang perlu dipenuhi oleh pelaksanaan Higiene dan Sanitasi Makanan dalam Pengolahan makanan yaitu :

a. Tempat Pengolahan Makanan

1) Lantai

a) Kedap air, tidak retak, tidak licin, warna terang (tidak gelap), mudah dibersihkan.

b) Lantai selalu memiliki kemiringan yang cukup pada saluran pembuangan air limbah (air kotor).

c) Lantai dan dinding harus berbentuk lengkung agar mudah dibersihkan.

2) Dinding / Tembok

Harus memiliki permukaan yang kuat, rata, berwarna terang tidak gelap, mudah dibersihkan, tidak terkelupas cat dindingnya, dan tidak memiliki retakan pada dinding.

3) Langit-langit/ Plafon

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

b) Tinggi langit-langit minimal 2,5 meter di atas permukaan lantai.

4) Pintu dan Jendela

a) Pintu dan jendela harus dilengkapi dengan peralatan anti serangga (lalat) dengan menggunakan tirai yang dapat dilepas pasang untuk dibersihkan kembali.

b) Pintu harus dapat tertutup sendiri dan membuka ke arah luar dengan tujuan mencegah masuknya serangan kecil yang terdorong dari luar ruangan dan untuk memudahkan penyelamatan diri pada waktu keadaan darurat seperti kebakaran.

5) Pencahayaan

Pencahayaan harus cukup untuk dapat melakukan pemeriksaan dan pembersihan serta melakukan pekerjaan pekerjaan secara efektif.

6) Kamar mandi

Fasilitas kamar mandi yang dilengkapi dengan air mengalir dan saluran pembuangan air limbah yang memenuhi persyaratan kesehatan.

7) 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.

b. 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.

Peralatan pengolahan pangan yang kotor dapat mencemari pangan oleh karena itu peralatan harus dijaga agar tetap bersih. Upaya untuk menghindari pencemaran pangan dari peralatan yang kotor, lakukan hal-hal berikut:

- 1) Gunakanlah peralatan yang mudah dibersihkan.
- 2) Bersihkan permukaan meja tempat pengolahan pangan dengan deterjen/ sabun dan air bersih dengan benar.
- 3) Bersihkan semua peralatan termasuk pisau, sendok, panci, piring setelah dipakai dengan menggunakan deterjen/ sabun dan air panas.
- 4) Letakkan peralatan yang tidak dipakai dengan menghadap ke bawah. Bilas kembali peralatan dengan air bersih sebelum mulai memasak.
- 5) Bersihkan peralatan pengolahan dapat dengan menerapkan cara pencucian

c. Sanitasi proses pengolahan makanan

Dalam proses ini proses persiapan yang perlu disiapkan yaitu seperti memcuci, mengupas, dan memotong bahan pangan sampai selesai dan selanjutnya merupakan proses mengolah dan memasak makanan yang membutuhkan standar khusus untuk resep dalam pengolahan makanan

untuk menciptakan cita rasa dan tekstur makanan yang sempurna (Permenkes, 2011).

Sanitasi dalam pengolahan makanan di instalasi gizi bertujuan untuk menjaga kebersihan dan keamanan makanan. Sanitasi merupakan aspek penting dalam keamanan pangan.

Berikut beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penerapan sanitasi dalam pengolahan makanan di instalasi gizi:

- 1) Pemilihan bahan baku: Memilih bahan baku makanan yang sehat.
- 2) Penyimpanan bahan baku: Memastikan bahan baku makanan disimpan dengan aman dan bersih.
- 3) Pengolahan makanan: Menjaga kebersihan dan keamanan selama proses pengolahan makanan.
- 4) Pengangkutan makanan: Menjaga kebersihan dan keamanan selama proses pengangkutan makanan.
- 5) Penyimpanan makanan dan alat makan: Menyimpan makanan dan alat makan dengan baik.
- 6) Penyajian makanan: Menyajikan makanan dengan higienis
- 7) Sanitasi peralatan: Menjaga kebersihan peralatan yang digunakan dalam pengolahan makanan.
- 8) Sanitasi lingkungan kerja: Menjaga kebersihan lingkungan kerja pengolahan makanan.
- 9) Hygiene pekerja pangan: Menjaga kebersihan dan kesehatan pekerja pangan.

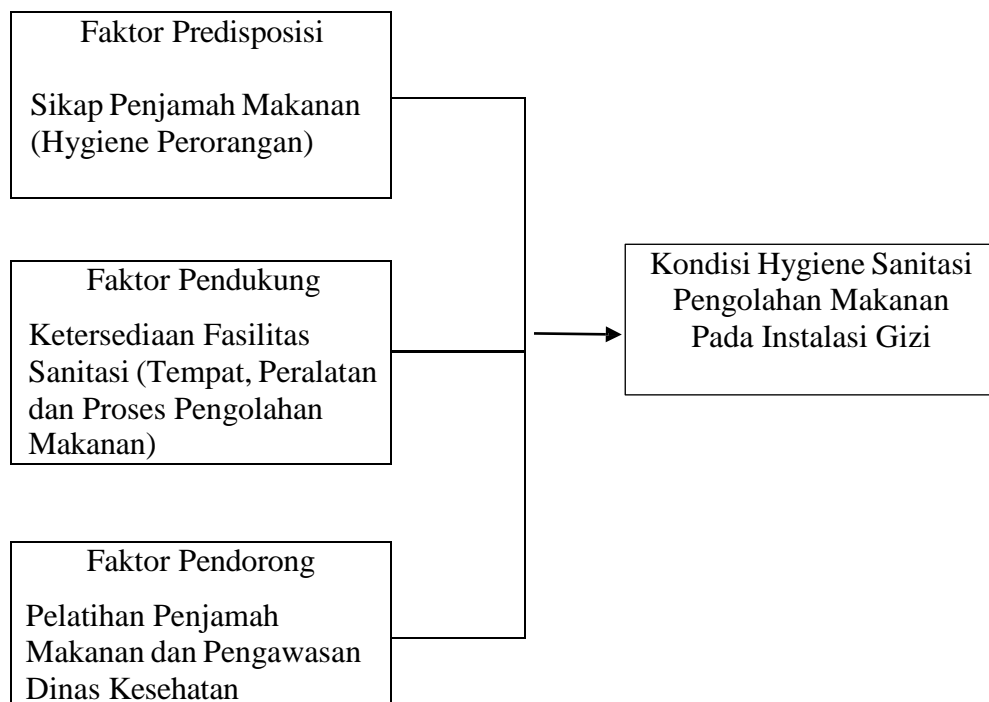
d. *Personal Hygiene* Penjamah Makanan

Penjamah makanan merupakan orang yang terlibat langsung dengan makanan dan peralatan mulai dari periapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan, dan penyajian. Penjamah juga dapat menularkan infeksi yang dapat ditularkan melalui hidung dan tenggorokan, mulut dan kulit. Oleh karena itu penting untuk para penjamah wajib mencuci tangan sebelum melakukan pengolahan makanan, tidak batuk dan bersin sembarangan, saat pengolahan makanan dilarang menggunakan perhiasan seperti gelang, cincin, jam tangan karena menjadi sarang kotoran akibat debu, kotoran yang didapatkan oleh keringat (Atmoko, 2019) tingkat kebersihan dan sanitasi dapat dibagi menjadi beberapa kelompok berikut:

- 1) Tingkat sanitasi dan kebersihan di tempat kerja:
 - a) Kebersihan diri.
 - b) Kebersihan makanan.
 - c) Sanitasi dan kebersihan di tempat kerja.
 - d) Sanitasi dan pembersihan barang dan peralatan.
 - e) Limbah dan cucian.
 - f) Pastikan saluran air berfungsi dengan baik dan sediakan fasilitas yang memadai untuk mencuci tangan.

B. Kerangka Teori

Kerangka teori dari penelitian dengan judul “Gambaran Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan Pada Instalasi Gizi di RSUD Dr .J .P Wanane Tahun 2025” sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Teori
(Sumber : Diadopsi dari Notoatmodjo 2011)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode kuantitatif yaitu menggambarkan penerapan hygiene dan sanitasi pada pengolahan makanan pada Instalasi Gizi di RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

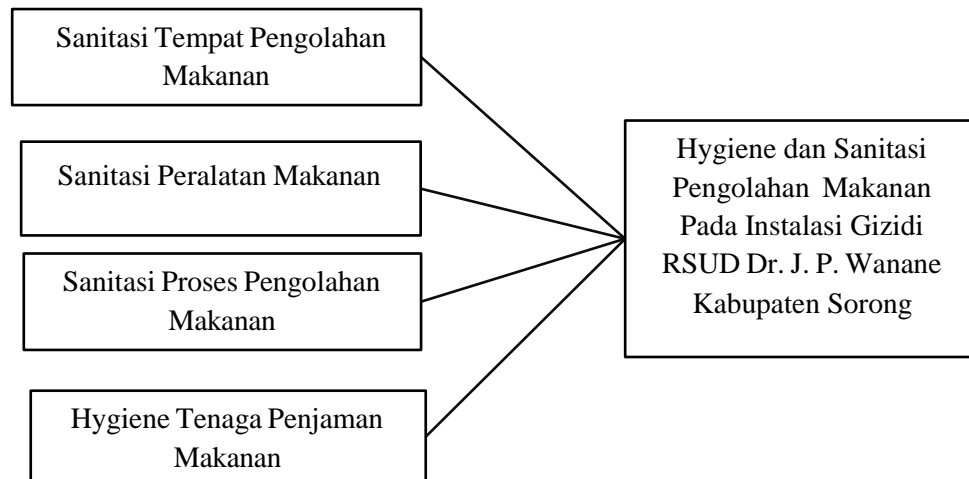
Penelitian ini telah dilakukan di Instalasi Gizi RSUD Dr. J .P.Wanane Kabupaten Sorong di bulan April 2025.

C. Objek Penelitian

Objek penelitian yaitu tempat pengolahan makanan, peralatan yang digunakan dalam pengolahan makanan, proses pengolahahn makanan dan tenaga penjamah makanan pada Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong.

D. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep berdasarkan kerangka teori dan uraian tersebut diatas, maka disusunlah kerangka konsep yang disederhanakan sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian
(Sumber : Diadopsi dari permenkes RI 2011)

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang diberikan kepada suatu variabel atau konstruk dengan cara memberikan arti, atau menspesifikan kegiatan, ataupun memberikan suatu operasionalisasi yang diperlukan untuk mengukur konstruk atau variabel tertentu.

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Sanitasi tempat pengolahan makanan	Kebersihan ruangan tempat pengolahan makanan di Instalasi Gizi di RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong	Observasi	Lembar Checklist	1. Tidak memenuhi syarat, apabila jawaban ya <70% 2. Memenuhi syarat apabila ya >70% (Mairifah 2023)	Ordinal
2	Sanitasi peralatan pengolahan makanan	Kebersihan peralatan pengolahan makanan yang digunakan pada saat di Instalasi Gizi di RSUD Dr.J.P. Wanane Kabupaten Sorong	Observasi	Lembar Checklist	1. Tidak memenuhi syarat, apabila jawaban ya <70% 2. Memenuhi syarat apabila ya >70% (Mairifah 2023)	Ordinal
3	Sanitasi proses pengolahan makanan	Kebersihan dalam proses mengolah makanan di Instalasi Gizi di RSUD Dr.J.P. Wanane Kabupaten Sorong	Observasi	Lembar Checklist	1. Tidak memenuhi syarat, apabila jawaban ya <70% 2. Memenuhi syarat apabila ya >70% (Mairifah 2023)	Ordinal
4	Hygiene tenaga penjamah makanan	Upaya Kebersihan dan Kesehatan individu tenaga penjamah makanan dalam pengolahan makanan di Instalasi Gizi di RSUD Dr.J.P. Wanane Kabupaten Sorong	Observasi	Lembar Checklist	1. Tidak memenuhi syarat, apabila jawaban ya <70% 2. Memenuhi syarat apabila ya >70% (Mairifa 2023)	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian yaitu lembar Checklist digunakan untuk mengumpulkan data formulir penilaian sanitasi tempat pengolahan makanan, sanitasi peralatan pengolahan makanan, sanitasi proses pengolahan makanan dan kondisi hygiene penjamah makanan (yang diadopsi dari : Mairifa.T, 2023).

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis pengumpulan data penelitian ini adalah data primer meliputi hygiene sanitasi tempat pengolahan makanan, sanitasi peralatan pengolahan makanan, sanitasi proses pengolahan makanan, dan kondisi hygiene tenaga penjamah makanan dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi (Sugiono, 2018).

2. Cara mengumpulkan data

Penelitian ini diperoleh melalui observasi. Observasi dilakukan pada saat melaksanakan praktek lapangan di instalasi gizi. Observasi dalam penelitian ini menggunakan lembar cheklist untuk mengetahui data sanitasi tempat pengolahan, sanitasi peralatan pengolahan, sanitasi proses pengolahan, dan hygiene tenaga penjamah.

Observasi sanitasi tempat pengolahan diamati satu kali selama tiga hari, sanitasi peralatan diamat satu kali selama tiga hari, sanitasi proses

pengolahan diamati satu kali selama tiga hari, dan hygiene tenaga penjamah diamati satu kali selama tiga hari.

H. Teknik Pengolahan Data

Sebelum data dianalisis terlebih dahulu Data sanitasi tempat pengolahan makanan, sanitasi peralatan pengolahan makanan, sanitasi proses pengolahan makanan, dan hygiene tenaga penjamah, yang telah diolah untuk mendapatkan kelompok kategori, dapat dilihat dari total skor form checklist yang dilakukan dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi yaitu :

$$\text{kategori hygiene sanitasi} = \frac{\text{Jumlah hasil observasi jawaban (Ya)}}{\text{Total soal}} \times 100\%$$

(yang diadopsi dari : Mairifa.T, 2023).

1. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data hasil penelitian ini dilakukan dengan cara observasi pada masing-masing variabel.

2. *Editing*

Pada tahap ini dilakukan pemeriksaan data yang dilakukan untuk memastikan setiap kelengkapan pengisian, kejelasan dan konstitusi jawaban. Proses *editing* mencakup :

- a. Memeriksa setiap lembar cheklist dan kuesioner satu per satu.
- b. Memastikan semua item telah diisi dengan lengkap dan tidak ada bagian yang terlewatkan.
- c. Mengidentifikasi serta menandai data yang tidak jelas, tidak konsisten, atau tidak sesuai untuk diperbaiki atau diklarifikasi lebih lanjut.

3. *Entry Data*

Data yang telah dikelompokkan sesuai dengan kategori selanjutnya dibuat ke dalam bentuk tabel. Setelah diketahui hasil data dari pengkodean yaitu tanda checklist baru dapat ditentukan kategori baik atau kurang. Contohnya data sanitasi tempat pengolahan makanan. Setelah diberi tanda checklist pada masing-masing data baru dapat ditentukan kategorinya, misalnya pada data sanitasi tempat pengolahan makanan diketahui hasil dari fasilitas tempat pengolahan makanan yang tersedia dan tidak tersedia lebih banyak yang tersedia maka dikategorikan baik, begitu juga sebaliknya. Begitupun dengan data yang lain.

4. *Cleaning Data*

Cleaning data merupakan tahap akhir dalam teknik pengolahan data yang bertujuan untuk memastikan bahwa data yang akan dianalisis benar-benar akurat, lengkap, dan bebas dari kesalahan. Pada tahap ini, peneliti melakukan pengecekan kembali terhadap seluruh data yang telah dikumpulkan dan diolah, baik yang berasal dari lembar checklist maupun kuesioner. Proses cleaning data mencakup pemeriksaan ulang terhadap data yang telah diedit, dikodekan, dan ditabulasi. Peneliti memeriksa kemungkinan adanya kesalahan pengisian, ketidakkonsistenan antar data, data ganda, maupun data yang hilang.

I. Etika Penelitian

1. Informend Consent

Lembar persetujuan yang harus ditandatangani oleh responden sebelum pengumpulan data dilakukan. Dengan adanya informed consent, responden memberikan persetujuan secara sukarela bahwa data yang diberikan akan digunakan semata-mata untuk kepentingan penelitian sesuai dengan tujuan yang telah dijelaskan.

2. Anonimity (tanpa nama)

Memastikan bahwa identitas responden tidak dicantumkan atau ditampilkan dalam hasil penelitian. Semua informasi pribadi yang dapat mengarah pada identitas responden dihilangkan atau disamarkan. Hal ini dilakukan untuk menjaga privasi dan melindungi responden dari risiko pelanggaran privasi atau dampak negatif yang mungkin timbul jika data mereka diketahui oleh pihak lain.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Menjaga seluruh informasi yang berkaitan dengan responden dan hygiene sanitasi pengolahan makanan agar tidak disebarluaskan kepada pihak lain. Data hanya digunakan untuk keperluan analisis dalam penelitian ini dan disimpan dengan aman agar tidak disalahgunakan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Gambaran Umum RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong

RSUD Dr. J. P. Wanane terletak di Jalan Sorong Klamono KM 22 Kelurahan Klafma Distrik Aimas Kabupaten Sorong Papua Barat. RSUD Dr. J. P. Wanane merupakan Rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Sorong yang diresmikan oleh Bupati Sorong DR. JHON KAMURU pada tanggal 27 Juli tahun 2020, dan tercatat kedalam Rumah Sakit Tipe C.

2. Gambaran Umum Instalasi Gizi

RSUD Dr. J. P. Wanane mempunyai berbagai macam jenis pelayanan kesehatan, salah satunya adalah pelayanan gizi rumah sakit yang dilakukan oleh Instalasi Gizi. Ruang lingkup kegiatan pokok pelayanan gizi rumah sakit terdiri dari Sub Bagian Perencanaan dan Pengadaan Bahan Makanan, Penelitian dan Pengembangan, Penyelenggaraan, Gudang dan Distribusi, Rawat Inap serta Bagian Administrasi.

B. Hasil Observasi

1. Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan

Sanitasi tempat pengolahan makanan bisa dikatakan memenuhi syarat apabila hygiene sanitasi tempat pengolahan makanan sudah sesuai berdasarkan tabel berikut :

Tabel 4.1 Hasil Observasi Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong

No	Objek pengamatan	Pengamatan	
		Ya	Tidak
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.	Dinding dapur tidak mengelupas, tidak retak, permukaan dinding dapur harus rata agar mudah dibersihkan.	√	
4.	Pembuangan asap dari dapur dilengkapi cerobong asap.	√	
5.	Tersedia air bersih yang cukup untuk kegiatan pengolahan makanan.	√	
6.	Pembuangan air limbah (air limbah dapur dan kamar mandi) lancar dan tidak terdapat genangan air.	√	
7.	Ruang pengolahan makanan terpisah dari kantor.	√	
8.	Ruang pengolahan tidak berhubungan langsung dengan kamar mandi.	√	
9.	Ruang tempat pengolahan makanan terpisah dengan ruang tempat penyimpanan bahan makanan.	√	
10.	Lemari penyimpanan dingin dilengkapi dengan termometer pengontrol.	√	
11.	Pencahayaan diruangan cukup.	√	
12.	Tersedia tempat sampah basah (organik) dan kering (anorganik).		√
13.	Sebelum dan sesudah kegiatan pengolahan pangan, tempat pengolahan selalu dibersihkan dengan bahan pembersih yang aman.	√	
Total Skor		12	1
Persentase		92,30	7,69

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa penerapan sanitasi pada tempat pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong sebesar 92,30 % sudah memenuhi syarat sanitasi tempat pengolahan makanan.

2. Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan

Sanitasi peralatan pengolahan makanan bisa dikatakan memenuhi syarat apabila hygiene sanitasi peralatan pengolahan makanan sudah sesuai berdasarkan tabel berikut :

Tabel 4.2 Hasil Observasi Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong

No	Objek penelitian	Pengamatan	
		Ya	Tidak
1.	Peralatan masak terbuat dari bahan yang mudah dibersihkan.	√	
2.	Peralatan masak terbuat dari bahan yang kuat dan tidak mudah patah.	√	
3.	Pencucian peralatan harus menggunakan bahan pembersih/deterjen, seperti sunlight	√	
4.	Keadaan peralatan pengolahan makanan dalam kondisi baik.	√	
5.	Peralatan pengolahan seperti kompos gas berfungsi dengan baik.	√	
6.	Peralatan yang sudah bersih harus disimpan dalam keadaan kering.	√	
Total Skor		6	0
Persentase		100	0

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa penerapan sanitasi pada peralatan pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong sebesar 100% sudah memenuhi syarat sanitasi peralatan pengolahan makanan.

3. Sanitasi Proses Pengolahan Makanan

Sanitasi proses pengolahan makanan bisa dikatakan memenuhi syarat apabila hygiene sanitasi proses pengolahan makanan sudah sesuai berdasarkan tabel berikut :

Tabel 4.3 Hasil Observasi Sanitasi Proses Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong

No	Objek pengamatan	Pengamatan					
		1		2		3	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Bahan pangan yang akan digunakan dibersihkan dan dcuci 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(lauk hewani, susu, sayuran)	√		√		√	
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).	√		√		√	
6.	Pengambilan makanan menggunakan alat khusus (penjepit makanan atau sendok).	√		√		√	
7.	Air yang digunakan untuk pencucian bahan makanan adalah air hangat.		√		√		√
8.	Dalam mempersiapkan bahan mentah memakai alas/talenan.	√		√		√	
9.	Makanan diolah dengan peralatan yang bersih.	√		√		√	
10.	Makanan dimasukkan kedalam wadah tertutup agar makanan terhindar dari gangguan serangga.	√		√		√	
Total Skor		9	1	9	1	9	1
Persentase		90	10	90	10	90	10

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui bahwa penerapan sanitasi pada proses pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong sebesar 90% sudah memenuhi syarat sanitasi proses pengolahan makanan.

4. Hygiene Tenaga Penjamah Makanan

Hygiene tenaga penjamah makanan bisa dikatakan memenuhi syarat apabila hygiene tenaga penjamah makanan sudah sesuai berdasarkan tabel berikut :

Tabel 4.4 Hasil Observasi Hygiene Tenaga Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong

No	Objek Pengamatan	Hari Pengamatan													
		1		2		3		4		5		6		7	
		Y	T	Y	T	Y	T	Y	T	Y	T	Y	T	Y	T
1	Tenaga penjamah makanan selalu mencuci tangan sebelum bekerja	√		√		√		√		√		√		√	
2	Tenaga penjamah makanan selalu mencuci tangan sesudah bekerja.	√		√		√		√		√		√		√	
3	Tenaga penjamah makanan menggunakan sarung tangan plastik sekali pakai (disposal).		√		√		√		√		√		√		√
4	Tenaga penjamah makanan menggunakan masker.	√			√	√		√			√	√		√	
5	Tenaga penjamah makanan menggunakan celemek.	√		√		√		√		√		√		√	
6	Tenaga penjamah makanan memakai memakai penutup kepala.	√			√	√		√			√	√		√	
7	Tidak makan atau mengunyah saat mengolah makanan.	√		√		√		√		√		√		√	
8	Tidak memakai perhiasan.	√		√		√		√		√		√		√	
9	Selalu memakai pakaian kerja yang bersih dan rapi.	√		√		√		√		√		√		√	
10	Tenaga penjamah makanan berkuku pendek dan bersih.	√		√		√		√		√		√		√	
11	Tidak berbicara saat mengolah makanan.		√		√		√		√		√		√		√
12	Tidak menyisir rambut didekat makanan yang akan diolah.	√		√		√		√		√		√		√	
Total Skor		10	2	8	4	10	2	10	2	8	4	10	2	10	2
Persentase		83,3 3	16,6 6	66,6 6	33,3 3	83,33	16,66	83,33	16,66	83,33	16,66	83,33	16,66	83,33	16,66

Sumber : Data Primer, 2025

Keterangan :

Y : Memenuhi Syarat (Ya)

T : Tidak Memenuhi Syarat (Tidak)

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa penerapan hygiene pada tenaga penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong sebesar 83,33 % sudah memenuhi syarat hygiene tenaga penjamah.

C. Pembahasan

Penelitian ini adalah deskriptif menggunakan metode kuantitatif yaitu menggambarkan terkait bagaimana kondisi hygiene dan sanitasi pengolahan makanan pada Instalasi Gizi di RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong. Jumlah penjam maknan yang melakukan pengolahan makanan semuanya berjenis kelamin perempuan (100%), yang berjumlah 7 orang.

1. Tempat Pengolahan Makanan

Berdasarkan hasil yang dilakukan terhadap tempat pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong, diketahui sudah memenuhi syarat dengan skor 92,30%, yaitu lantai terbuat dari bahan yang kuat, kedap air, tidak licin, berwarna terang, mudah dibersihkan dan tidak adanya genangan. Dinding pada instalasi gizi kuat, berwarna terang, menggunakan cat yang tidak luntur, mempunyai ventilasi dan penerangan yang cukup. Dinding dan langit-langit dibuat dengan baik dan tidak terdapat lubang, sebelum dan sesudah kegiatan pengolahan

makanan sudah dibersihkan dengan antiseptik. Namun tidak tersedia tempat sampah basah dan tempat sampah kering.

Menurut Kemenkes RI No.1096 Tahun 2011 tempat pengolahan makanan harus memenuhi persyaratan higiene, lantai, dinding, dan langit-langit dalam keadaan baik. Pencahayaan yang cukup (≥ 200 lux), penyediaan air bersih, tersedianya tempat sampah, wastafel, cerobong asap, dan alat pemadam kebakaran.

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

2. Peralatan Pengolahan Makanan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap peralatan pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P.Wanane Kabupaten Sorong, diketahui sudah memenuhi syarat dengan skor 100%, yaitu peralatan yang digunakan dalam keadaan baik dan bersih, peralatan seperti panci, wajan, spatula, talenan dan baskom dalam kondisi baik dan utuh, tidak retak, tahan karat, mudah dibersihkan dan tidak mengandung bahan beracun. Namun tempat penyimpanan peralatan pengolahan makanan

berupa rak terbuka. Menurut Kemenkes No.1096 Tahun (2011) kebersihan peralatan masih harus selalu terjaga dengan baik, peralatan yang digunakan anti karat dan tidak berbahaya terhadap sehatan.

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

Tempat penyimpanan peralatan pengolahan makanan berupa rak terbuka yang rentan dengan kontaminasi debu dan serangga pengganggu, seharusnya peralatan pengolahan makanan disimpan pada tempat khusus penyimpanan peralatan yang bersih, tertutup, dan anti karat agar peralatan terlindungi dari sumber kontaminasi, pengotoran, dan serangga pengganggu.

3. Proses Pengolahan Makanan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada proses pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD. Dr.J.P. Wanane Kabupaten Sorong, diketahui sudah memenuhi syarat dengan skor 90%, yaitu bahan baku yang digunakan dalam keadaan baik, segar dan tidak rusak, bahan pangan yang akan digunakan dibersihkan dan dicuci dengan air mengalir sebelum dimasak, persiapan bahan makanan beras, lauk hewani, nabati,

sayur dan lain-lain, dicuci dengan air bersih dan mengalir, dan bahan makanan dipisahkan dari bagian yang tidak dapat dimakan kulit, akar, biji dan lain-lain. Tetapi pada proses pengolahan makanan pencucian bahan makanan tidak menggunakan air hangat.

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

Menurut Kemenkes RI No.1096 Tahun (2011) proses pengolahan makanan yang baik yaitu dengan menggunakan teknik memasak yang baik juga mulai dari persiapan bahan, pencucian, meracik, dan memasak.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Fajar (2019) di RSUD dr. Soeroto Ngawi, bahan yang kurang tahan lama diolah terlebih dahulu dan dicuci dengan air mengalir. Untuk peralatan masak tidak disiapkan sebelum memulai memasak.

Menurut Irianto (2012) bahan makanan yang diolah terutama daging, susu, telur dan ikan harus baik, segar dan tidak rusak atau berubah bentuk, warna dan rasa sebaiknya berasal dari tempat resmi yang diawasi. Pada proses ini, hendaknya dilakukan pembersihan agar tidak ada makanan yang membusuk. Pada proses persiapan hendaknya tersedia air yang tercukupi bersih dan mengalir, kran air dan saluran ruangan persiapan dalam keadaan bersih. Makanan terolah adalah makanan yang dikemas

mempunyai label merk terdaftar dan mempunyai nomor daftar, kemasan tidak rusak/pecah/belum kadaluarsa. Makanan jadi, makanan tidak rusak, busuk atau basi yang ditandai dari bau, berjamur, terlindung dari gangguan serangga.

4. . Hygiene Tenaga Penjamah Makanan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada hygiene tenaga penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD. Dr.J.P.Wanane Kabupaten Sorong , terhadap hygiene tenaga penjamah makanan diketahui sudah memenuhi syarat dengan skor 83,3%, yaitu memakai pakaian kerja yang bersih, memakai celemek, tidak menggunakan perhiasan, kuku penjamah dipotong pendek dan bersih, mencuci tangan sebelum mengolah makanan, tidak menderita luka atau penyakit menular,selalu menggunakan peralatan dalam menjamah makanan dan berperilaku sehat. Namun masih ada tenaga penjamah makanan yang tidak menggunakan APD yang lengkap, seperti masker,sarung tangan plastik sekali pakai, penutup kepala dan berbicara saat mengolah makanan.

Menurt Kemenkes No.1096 Tahun (2011) tenaga penjamah makanan harus memperhatikan higiene perorangan (*personal hygiene*) dimana harus mempunyai surat keterangan sehat yang berlaku, melakukan pemeriksaan kesehatan 1 kali 6 bulan, berperilaku sehat dalam bekerja, dan berpenampilan rapi.

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

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari penelitian yang telah dilakukan tentang hygiene dan sanitasi pengolahan makanan pada Instalasi Gizi di RSUD. Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong , maka peneliti memberikan kesimpulan sebagai berikut :

1. Sanitasi tempat pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr.J.P.Wanane Kabupaten Sorong sudah memenuhi syarat sebesar 92,3%.
2. Sanitasi peralatan pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr.J.P. Wanane Kabupaten Sorong sudah memenuhi syarat sebesar 100%.
3. Sanitasi proses pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr.J.P.Wanane Kabupaten Sorong sudah memenuhi syarat sebesar 90%.
4. Hygiene tenaga penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr.J.P.Wanane Kabupaten Sorong sudah memenuhi syarat sebesar 83,3 %.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka dapat ditarik saran sebagai berikut :

1. Bagi Instalasi Gizi
 - a. Untuk instalasi gizi disarankan untuk membedakan tempat sampah kering dan tempat sampah basah, serta tempat sampah yang tersedia harus mempunyai tutup, dan memasang pintu/pembatas ruangan.

b. Untuk penjamah makanan harus lebih meningkatkan pengetahuan higiene sanitasi baik yang didapatkan melalui media cetak, media masa maupun dari pelatihan-pelatihan terkait higiene sanitasi pengolahan makanan .

2. Bagi peneliti lain

Untuk peneliti selanjutnya yang ingin mengembangkan penelitian ini untuk mendapatkan hasil yang lebih akurat, disarankan untuk dalam pengambilan data yang menggunakan kuesioner, wawancara maupun observasi langsung harus lebih spesifi

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, N & Elvira, V . (2024). *Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan*.(Diakses pada 27 November 2024).
- Annisa, N. (2023). *Gambaran Kondisi Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan Pada Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr.Rasidin Padang*. (Diakses pada 12 Oktober 2024).
- Ardana, N & Nirwanan. (2024). Institut Teknologi dan Kesehatan Avicenna Nirwana Institut Teknologi dan Kesehatan Avicenna *Gambaran Pelaksanaan Penyelenggaraan Makanan Di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna* 3(2), 2024. (Diakses pada 12 November 2024).
- Ariyani, D & Kartika, E. (2021). *Analisis Hygiene Dan Sanitasi Makanan Guna Menunjang Mutu Pelayanan Unit Gizi Di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung*. *INFOKES* (Informasi Kesehatan). (Diakses pada Mei 22 Juni 2024).
- Astrilia, W. (2017).*Faktor –Faktor Yang Mempengaruh Personal Higiene Penjamah Makanan di Unit Instalasi Gizi Rumah Sakitt Islam Siti Aisyah Madium*. (Diakses pada 25 November 2024).
- Bakri, B. (2018). *Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi*. Jakarta: Penerbit buku Kedokteran EGC.(Diakses pada 15 Oktober 2024).
- Cahyani. (2020). *Pengaruh Pengetahuan dan Ketersediaan Alat Pelindung Diri Terhadap Kepatuhan Pekerja*. *Poltekkes Kemenkes Aceh*. (Diakses pada 25 November 2024).
- Departemen Kesehatan RI. (2017). *Penyelenggaraan makanan di rumah sakit*. Jakarta: Ditjen Bina Gizi Kesehatan Masyarakat. (Diakses pada 3 Desember 2024).
- Depkes RI. (2019). *Hygiene Sanitasi Penyelenggaraan Makanan di Rumah Sakit*. (Diakses pada 13 Juni 2025).
- Kharisma, D. (2017). *Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Penerapan Personal Hygiene Penjamah Makanan Di Pasar Senggol Tabanan* . (Diakses pada 27 November 2024).

- Elias, J. (2017). *Hubungan Pengetahuan Tentang Hygiene Sanitasi dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Pengolah Makanan di*
- Fajar, W. (2019). Analisis Penerapan Pengelolaan Higiene Sanitasi Makanan Pada Instalasi Gizi RSUD dr. Soeroto Ngawi. (Diakses pada 11 Juni 2025).
- Fauziah, R. (2019). *Penerapan Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan dan Pengetahuan Penjamah Makanan. Poltekkes Kemenkes,, Jamb//.Jambi// jurnal, kesehatan. ac.id* (Diakses pada 14 Mei 2024).
- Jiastuti, T. (2014) *Higiene Sanitasi Pengolahan Makanan dan Keberadaan Bakteri Pada Makanan Jadi di RSUD dr.Harjono Ponorogo.* (Diakses pada 11 Juni 2025).
- Kamal, H. (2022). *Hgiene dan Sanitasi Penjamah Makanan Pada Ruangan Pengolahan RSUD Datu Beru Aceh Tengah.* (Diakses pada 10 Desember 2024).
- Karunia Catering Yogyakarta.* (Jurnal). Yogyakarta: Media Kesehatan. Volume 8 Nomor 3. (Diakses pada 1 Desember 2024).
- Kemenkes RI. (2013). *Pedoman PGRS Pelayanan Gizi Rumah Sakit, jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.* (Diakses pada 13 2025).
- Kemenkes RI. (2019). *Permenkes RI No. 1096/Menkes/Per/ VI2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga.*(Diakes pada 11 Juni 2025).
- Kemenkes RI (2013). *Pedoman Gizi Rumah sakit. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.* (Diakses pada 13 Juni 2025).
- Kemenkes RI No.1096 Tahun (2011). *Hygiene Sanitasi Pengolahan Makana Di Intalasi Gizi Rumah Sakit.*(Diakes pada 11 Juni 2025).
- Kemenkes RI No. 8 Tahun (2022). *Standar Kegiatan Usaha dan produk pada penyelenggaraan sektor kesehatan.* (Diakses pada 1 Desember 2024).
- Kemenkes RI (2019). *Health Statistics (Health Information System). In Short Textbook of Preventive and Social Medicine.* (Diakses pada 13 Juni 2025).
- Kemenkes RI. (2013). *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Jakarta Direktorat Gizi Masyarakat Kementerian Kesehatan, Kesehatan RI. Jurnal : Unimus.* (Diakses pada 16 juli 2024).
- Kemenkes RI (2019).*Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.* (Diakses pada 1 Desember 2024).

- Iskandar, K. (2023). *Buku Keamanan Makanan di Instalasi Gizi*. (Diakses pada 7 Desember 2024).
- Lanie, R. (2021). *Buku Ajar Higiene Makanan dan Minuman*. (Diakses pada 2 Desember 2024).
- Lestari, I. (2019). *Gambaran Penyimpanan Bahan Makanan Basah Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bhayangkara Palembang*. (Diakses pada 21 November 2024).
- Mairifah, T. (2023). *Gambaran Hygiene dan Sanitasi Pengolahan Makanan Pada Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya*. (Diakses pada 29 November 2024).
- Mure, Y. (2023). *Gambaran Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Penjamah Makanan Dalam Penerapan Hygiene Dan Sanitasi Makanan di Instalasi Gizi RS Jiwa Prof. HB. Saainin Padang Tahun 2018*. (Diakses pada 7 Desember 2024).
- Nurchahyo. (2018). *Gambaran Hygiene Sanitasi Proses Pengolahah Pada Rumah Sakit*. (Diakses pada 25 November 2024).
- Kemendes RI No. 7 (2019). *Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*. (Diakses pada 13 Juni 2025).
- Priyani, A. & Budiono, Z. (2017). *Studi Hygiene Sanitasi Pengelolaan Makanan Dan Minuman RSUD Banyumas*. (Diakses pada 3 Desember 2024).
- Rande. (2021). *Gambaran Hygiene Penjamah Makanan dan Sanitasi Peralatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendiri*. (Diakses pada 7 Desember 2024).
- Salmaa. (2022). *Gambaran Perilaku Personal Higiene Dan Sanitasi Pada Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bhayangkara Palembang*. (Diakses pada 1 Desember 2024).
- Sevilian. (2024). *Gambaran Penerapan Higiene Sanitasi Pada Tenaga Pengelola dan Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi RSUD Jhon Piet Wanane Kabupaten Sorong*. (Diakses pada 25 November 2024).
- Suharyati. (2018). *Pelatihn Food Safety Managemen Systim Bagi Ahli Gizi Di Fasilitas Pelayanan Penyedia Makanan*. (Diakses pada 1 Desember 2024).

LAMPIRAN

Lampiran 1

**LEMBAR CEKLIS HYGIENE SANITASI PENGOLAHAN MAKANAN
DI INSTALASI GIZI RSUD Dr.J.P.WANANE KABUPATEN SORONG**

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :
Jabatan :

Setelah memperoleh penjelasan dengan ini saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dari penelitian ini. Saya tidak mendapat paksaan dari pihak manapun dan dengan sukarela berpartisipasi dalam penelitian ini.

Adapun bentuk kesediaan saya adalah bersedia diwawancarai mengenai

“Gambaran Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan Pada Instalasi Gizi RSUD Dr.J.P. Wanane Kabupaten Sorong “.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sungguh-sungguh dan saya sangat memahami partisipasi ini akan memberi banyak manfaat dan terjaga kerahasiaannya.

Sorong, April 2025

Responden

.....

LEMBAR IDENTITAS RESPONDEN

Nama :
Jenis Kelamin :
Umur :
Tingkat Pendidikan :
Alamat :
No.Telp/Hp :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden dalam penelitian dari :

Nama : Merlin Yunita Kareth
NIM : 51341122030

Tanpa ada paksaan dari pihak manapun untuk keperluan penelitian laporan tugas akhir yang berjudul **“Gambaran Hygiene dan Sanitasi Pengolahan Makanan Pada Instalasi Gizi Rumah Sakit RSUD Dr.J.P. Wanane Kabupaten Sorong”**.

Sorong, April 2025

.....

Form Checklist

Gambaran Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan

No	Objek pengamatan	Jawaban	
		Ya	Tidak
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.	Dinding dapur tidak mengelupas, tidak retak, permukaan dinding dapur harus rata agar mudah dibersihkan		
4.	Pembuangan asap dari dapur dilengkapi cerobong asap.		
5.	Tersedia air bersih yang cukup untuk kegiatan pengolahan makanan.		
6.	Pembuangan air limbah (air limbah dapur dan kamar mandi) lancar dan tidak terdapat genangan air.		
7.	Ruang pengolahan makanan terpisah dari ruang kantor.		
8.	Ruang pengolahan tidak berhubungan langsung dengan kamar mandi.		
9.	Ruang tempat pengolahan makanan terpisah dengan ruang tempat penyimpanan bahan makanan.		
10.	Lemari penyimpanan dingin dilengkapi dengan termometer pengontrol.		
11.	Pencahayaan diruangan cukup.		
12.	Tersedia tempat sampah basah (organik) dan sampah kering (anorganik)		
13.	Sebelum dan sesudah kegiatan pengolahan pangan, tempat pengolahan selalu dibersihkan dengan bahan pembersih yang aman.		
Total Skor			
Persentase			

(Sumber ; Tiara Mairifah, 2023)

Form Checklist
Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan

No	Objek penelitian	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Peralatan masak terbuat dari bahan yang mudah dibersihkan.		
2.	Peralatan masak terbuat dari bahan yang kuat dan tidak mudah patah.		
3.	Pencucian peralatan harus menggunakan bahan pembersih/deterjen.		
4.	Keadaan peralatan pengolahan makanan dalam kondisi baik.		
5.	Perlengkapan pengolahan seperti kompor gas berfungsi dengan baik.		
6.	Peralatan yang sudah bersih harus disimpan dalam keadaan kering		
Total Skor			
Persentase			

(Sumber ; Tiara Mairifah , 2023)

Form Checklist
Sanitasi Proses Pengolahan Makanan

No	Objek penelitian	Jawaban	
		Ya	Tidak
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.	Makanan diolah dengan peralatan yang bersih		
10.	Makanan dimasukkan kedalam wadah tertutup agarmakanan terhindar dari gangguan serangga.		
Total Skor			
Persentase			

(Sumber ; Tiara Mairifah , 2023)

Form Cheklis

Hygiene dan Sanitasi Tenaga Penjamah Makanan

No	Pengamatan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Tenaga penjamah makanan selalu mencuci tangan sebelum bekerja		
2.	Tenaga penjamah makanan selalu mencuci tangan sesudah bekerja.		
3.	Tenaga penjamah makanan menggunakan sarung tangan plastik sekali pakai (disposal).		
4.	Tenaga penjamah makanan menggunakan masker.		
5.	Tenaga penjamah makanan menggunakan celemek.		
1.	Tenaga penjamah makanan memakai memakai penutup kepala.		
2.	Tidak makan atau mengunyah saat mengolah makanan.		
3.	Tidak memakai perhiasan.		
4.	Selalu memakai pakaian kerja yang bersih dan rapi.		
5.	Tenaga penjamah makanan berkuku pendek dan bersih.		
6.	Tidak berbicara saat mengolah makanan.		
7.	Tidak menyisir rambut didekat makanan yang akan diolah.		
	Total Skor		
	Persentase		

(Sumber ; Tiara Mairifah, 2023)

Lampiran 2

Surat Ijin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Sorong
Jalan Basuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98418
(0951) 324309
<https://poltekkesorong.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.LIII/164/2025 4 Februari 2025
Lampiran : 1 Lembar
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan Ijin Penelitian

Yth. Direktur RSUD Dr. J.P. Wanane Kabupaten Sorong
Jl. Sorong Klamono, Km. 22, Kelurahan Klafma, Aimas Kab. Sorong

Sehubungan dengan proses penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) bagi mahasiswa Program Studi D.III Gizi semester VI Politeknik Kesehatan Sorong, kami mengajukan permohonan kepada Bapak untuk mengizinkan mahasiswa kami melakukan pengambilan data awal dan penelitian yang dibutuhkan guna penyelesaian LTA yang telah disetujui. Adapun daftar nama mahasiswa terlampir.

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong,



Butet Agustarika, M.Kep

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk Verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://te.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara.

-2-

Lampiran 1 : Permohonan Ijin Penelitian
Nomor : PP.06.02/F.LIII/164/2025
Tanggal : 4 Februari 2025

DAFTAR NAMA MAHASISWA

NO	Nama Mahasiswa	NIM	Judul Penelitian
1	Rindi Yulianti	51341122045	Gambaran Sistem Penyimpanan Bahan Makanan Kering dan Basah di Instalansi Gizi RSUD Dr.J.P. Wanane Kabupaten Sorong
2	Merlin Yunita Kareth	51341122030	Gambaran Hygiene dan Sanitasi Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr.J.P.Wanane Kabupaten Sorong

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong,



Butet Agustarika, M.Kep

Lampiran 3

Master Tabel

Tempat Pengolahan Makanan	Total	Sanitasi Peralatan Makanan	Total	Hygiene Sanitasi Proses Pengolahan Makanan	Total
P1	1	P1	1	P1	1
P2	1	P2	1	P2	1
P3	1	P3	1	P3	1
P4	1	P4	1	P4	1
P5	1	P5	1	P5	1
P6	1	P6	1	P6	1
P7	0			P7	0
P8	1			P8	1
P9	1			P9	1
P10	1			P10	1
P11	1				
P12	0				
P13	1				

Master Tabel
Hygiene dan Sanitasi Tenaga Penjamah Makanan

NAMA	HTP 1	HTP 2	HTP 3	HTP 4	HTP 5	HTP 6	HTP 7	HTP 8	HTP 9	HTP 10	HTP 11	HTP 12	SKOR	TOTAL	PERSEN
Ny.E	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	12	83,33
Ny.L	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	8	12	66,66
Ny.J	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	12	83,33
Ny.L	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	12	83,33
Ny.K	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	8	12	66,66
Ny.F	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	12	83,33
Ny.M	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	12	83,33

Lampiran 4

Pengolahan Data

1. Hygiene Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan

Kondisi Tempat Pengolahan Makanan		
	Frekuensi	%
Tidak	1	7,69
Ya	12	92,3
Total	13	100

2. Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan

Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan		
	Frekuensi	Persent
Tidak	0	0
Ya	6	100
Total	6	100

3. Sanitasi Proses Pengolahan Makanan

Sanitasi proses Pengolahan Makanan		
	Frekuensi	Persent
Tidak	1	10
Ya	9	90
Total	10	100

4. Hygiene Sanitasi Tenaga Penjamah Makanan

Hygiene dan Sanitasi Tenaga Penjamah Makanan		
	Frekuensi	Persent
Tidak	2	16,66
Ya	10	83,33
Total	12	100

Lampiran 5

Surat Telah Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN SORONG RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN SORONG

Jln. Sorong Klamono Km. 22 Aimas Kode Pos : 98418 Sorong, Papua Barat Daya
e-mail : rsud.kabsorong@gmail.com

Aimas, 05 Juni 2025

No : 445 / 750 / VI / 2025
Lampiran : -
Hal : Penvampaian Hasil Penelitian

Kepada
Yth. Direktur Politeknik Kesehatan Sorong
Di -
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Surat Ijin Penelitian pada RSUD Kabupaten Sorong dari Mahasiswa D.III Gizi Politeknik Kesehatan Sorong atas nama :

Nama : **Merlin Yunita Kareth**
NIM : 51341122030
Program studi : D.III Gizi

Yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian dengan judul "Gambaran Hygiene Dan Sanitasi Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi RSUD Dr. J.P. Wanane Kabupaten Sorong" dengan baik.

Demikian untuk diketahui.

A.n. Direktur RSUD Kab. Sorong
Plh. Ka. Bjd. Keperawatan dan Pendidikan



Ns. **RUDI MIRINO** / S.Kep. M.Kes
NIP. 19790630 200412 1 001

Lampiran 6

Kontrol Mengikuti Seminar

KONTROL MENGIKUTI SEMINAR

Nama : Merlin Yunita Kareth
 NIM : 51341122030
 Semester : v

I. Moderator Pada Seminar Proposal

a. Judul LTA : Uji Daya Tahan Baku Kuku
 Dengan Penambahan Garam Merah
 Dan Bersifat Peningkat Pencegah
 Anemia Premenopausal
 Nama & Tanda Tangan Pembimbing I/II :
 M. Mangah A. K. Sri S. Gz, M. Gz

b. (Nama/NIM) : Andhra Rahmayanti
 51341122005

c. Tanggal :

II. Penyanggah Pada Seminar Proposal

a. Judul LTA : Gambaran Pengetahuan Siswa
 Kelas XI Sarapan di SMA Negeri
 2 Kabupaten Serang
 Nama & Tanda Tangan Pembimbing I/II :
 Marlita Sada S. Gz, M. Gz

b. (Nama/NIM) : Maria Magdalena Woff
 51341122025

c. Tanggal :

C. Audience Pada Seminar Proposal Pada Prodi D.III Gizi

No.	Nama Mahasiswa	NIM	Tanggal	Nama Moderator	Paraf Pembimbing
1.	Triumangsa, M. T	51341122011	09/12/2024	Azrefi, Ayu	M
2.	Rubi Fadiah N	51341122042	10/12/2024	Murfatiah	M
3.	Iga Sabana d. d. d.	51341122011	18/12/2024	Nulfi Joana	M
4.	Natosya P. Pesiswari	51341122033	18/12/2024	Lea. Wonsiwor	M
5.	Mada N. Saputri	51341122028	18/12/2024	Iga. S. Serean	M
6.	Lea. A. Wonsiwor	51341122022	20/12/2024	Natosya	M
7.	GIS Sani Samsir	51341122009	10/01/2025	Lidya Tobing	M
8.	Ana Maria Lyanings	51341122001	12/01/2025	Salwinda A	M
9.	Ayfa Aprilia	51341122003	10/02/2025	ASR	M
10.	Nablia. AL Hamid	51341122050	10/01/2025	Fifra Fitriani	M

Lampiran 7

Lembar Konsultasi LTA

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

No.	Tanggal	Pembimbing /II	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
17	13/ Juni 2025	I Bapak Mustamin Kamaruddin	Perbaikan cover Depan, Perbaikan tabel dan jumlah saham, tambahkan Daftar	Perbaikan Daftar Pustaka	
27	17/ Juni 2025	II Ibu Sriyanti	Perbaikan Cover, Perbaikan, tambah Daftar lampiran, Perbaikan tulisan Paragraf	Hasil Observasi, Pemasukan lembar Checklist	
37	30/ Juni 2025	I Bapak Mustamin Kamaruddin	Perbaikan penulisan Cover, tambah Masukkan lampiran	Masukkan lampiran dan perbaikan Daftar	
47	2/ Juli 2025	I Bapak Mustamin Kamaruddin	Masukkan lampiran yang asli	Masukkan lampiran	
57	3/ Juli 2025	I Bapak Mustamin Kamaruddin	ACC	ACC	
67	1/ Juli 2025	II Ibu Sriyanti	Perbaikan tabel Perbaikan Konsultasi dan SPSP	Perbaikan Kembali	
77	8/ Juli 2025	II Ibu Sriyanti	Perbaikan Spusi pada cover, penulisan Perbaikan BAB II dan perbaikan tabel pada Bab III	Diperbaiki kembali diperbaiki tabel dan SPSP penulisan dalam kurung	
87	5/ Juli 2025	II Ibu Sriyanti	Bab 3 dan 4 Perbaikan tabel dan penulisan pada kalimat	Diperbaiki kembali	
97	2/ Agustus 2025	II Ibu Sriyanti	Perbaikan, saran Spusi, Jelasikan kata pada BAB IV	Diperbaiki lagi, pada BAB I-IV	
107	21/ Agustus 2025	II Ibu Sriyanti	ACC	ACC	

Lampiran 8

Lembar Persetujuan Waktu LTA

LEMBAR PERSETUJUAN WAKTU PELAKSANAAN SEMINAR HASIL TUGAS AKHIR

Dengan ini menyatakan :

Nama : MERLIN YUNITA KARETH
NIM : 51341122030
Program Studi : D III GIZI
Disetujui untuk melaksanakan seminar Hasil Tugas Akhir :
Hari / Tanggal : Selasa 26 Agustus 2025
Waktu : 11.00 - Selesai WIT
Tempat : Ruang Kelas D3 Gizi

Dan dengan ini bersedia menghadiri seminar Tugas Akhir (LTA) pada hari pelaksanaan yang telah ditentukan di atas.

Dengan demikian lembar persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya, terima kasih.

Sorong, 26 Agustus 2025

Tim Penilaian

Pembimbing I



Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Kes
NIP. 19900412201902001

Pembimbing II



Sriyanti, S.Gz., M.Si
NIP. 198803172010122005

Penguji



Yulia Rachmawati, SKM., M.Gz
NIP. 198607182009122002

Lampiran 9


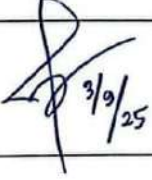

Lembar Berita Acara Perbaikan LTA

BERITA ACARA PERBAIKAN LTA

NAMA : MERLIN YUNITA KARETH

NIM : 51341122030

JUDUL PROPOSAL / LTA : GAMBARAN HYGIENE DAN SANITASI PENGOLAHAN MAKANAN PADA INSTALASI GIZI DI RSUD Dr. J. P. WANANE KABUPATEN SORONG

No.	Nama	Masukan	Tanda Tangan
1.	Yulia Rachmawati, SKM.,M.GZ	<ol style="list-style-type: none">1. Perbaiki penulisan dan urutan penomoran2. Perbaiki penjelasan pada Kerangka Teori3. Memperbaiki kolom hasil observasi sesuai batas margin4. Perbaiki tinjauan pustaka ditambahkan penjelasan Hygiene dan Sanitasi5. Memperbaiki hasil observasi data hygiene dan sanitasi	
2.	Mustamir Kamaruddin, S.Gz.,M.Kes	<ol style="list-style-type: none">1. Diperbaiki kembali penulisan2. Dirapikan kembali data hasil observasi	
3.	Sriyanti, S.Gz., M.Si	<ol style="list-style-type: none">1. Diperbaiki ukuran huruf dan dijelaskan hygiene dan sanitasi berapa kali pengambilan data dilakukan2. Perbaiki daftar lampiran3. Diperbaiki kembali data hasil observasi hygiene dan sanitasi	

Lampiran 10

DOKUMENTASI PENELITIAN

1. Pengisian Lembar Persetujuan Responsen



2. Tempat Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr.J.P.Wanane Kabupaten Sorong



3. Tempat Peralatan Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi RSUD
Dr.J.P.Wanane Kabupaten Sorong



4. Sanitasi Proses Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi RSUD
Dr.J.P.Wanane Kabupaten Sorong



5. Hygiene Tenaga Penjamah Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi RSUD
Dr.J.P.Wanane Kabupaten Sorong

