

**KONDISI *PERSONAL HYGIENE* DAN FASILITAS SANITASI
PADA RUMAH MAKAN DI WILAYAH PUSKESMAS BERINGIN
RAYA KOTA BENGKULU TAHUN 2017**



KARYA TULIS ILMIAH

**Karya Tulis Ilmiah Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk
mencapai gelar Ahli Madya Kesehatan Lingkungan (Amd.KL)**

Oleh :

PETTY NUR UTAMI

NIM : P0 51 600 14 063

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KESEHATAN LINGKUNGAN
TAHUN 2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

KONDISI *PERSONAL HYGIENE* DAN FASILITAS SANITASI PADA RUMAH MAKAN DI WILAYAH PUSKESMAS BERINGIN RAYA KOTA BENGKULU

Oleh :

Petty NurUtami
NIP. P05160014 063

**Karya Tulis Ilmiah Telah Disetujui dan Siap Diujikan
Pada : 16 JUNI 2017**

Pembimbing I

Pembimbing II

Aplina Kartika Sari, SST, MKL
NIP. 19850416200912201

Agus Widada, SKM. M. Kes
SNIP. 197109091995011001

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**KONDISI *PERSONAL HYGIENE* DAN FASILITAS SANITASI PADA
RUMAH MAKAN DI WILAYAH PUSKESMAS BERINGIN RAYA KOTA
BENGKULU TAHUN 2017**

OLEH

PETTY NUR UTAMI

NIM : PO 5160014 063

**Telah diuji dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji
Karya Tulis Ilmiah Jurusan Kesehatan Lingkungan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 16 JUNI 2017**

Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Ketua Dewan Penguji

Sekretaris


Aplina Kartika Sari, SST, MKL
NIP. 19850416200912201


Agus Widada, SKM, M.Kes
NIP. 19710917995011001

Anggota

Anggota


Deri Kermelita, SKM, MPH
NIP. 197812212005012003


Ulya Rahmawati, SST, M.KL
NIP. 198802282009122001

Bengkulu, 16 Juni 2017

Mengesahkan

Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan


Jubaidi, SKM, M.Kes
NIP.196002091983011001

ABSTRAK

KONDISI *PERSONAL HYGIENE* DAN FASILITAS SANITASI PADA RUMAH MAKAN DI WILAYAH PUSKESMAS BERINGIN RAYA KOTA BENGKULU TAHUN 2017

Jurusan Kesehatan Lingkungan

Petty Nur Utami, Aplina Kartika Sari, Agus Widada.

(xiii+41 Halaman+7 Lampiran)

Rumah makan adalah setiap tempat usaha komersial yang ruang lingkup kegiatannya menyediakan makanan dan minuman untuk umum ditempat usahanya (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/Menkes/SK/VII/2003). Penelitian ini bertujuan untuk diketahuinya personal *hygiene* dan fasilitas sanitasi pada rumah makan di wilayah Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dan analisa data yang digunakan adalah univariat, alat ukur yang digunakan kuesioner. Populasi dan sampel penelitian ini adalah semua rumah makan di wilayah Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu sebanyak 19 sampel.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata responden berumur 30-39 tahun (47,3%), berjenis kelamin perempuan (78,9%), dan pendidikan terakhir (90%). Dari personal *hygiene* terdapat 100% responden yang tidak dalam kategori baik, Sedangkan dari segi fasilitas sanitasi yang dimiliki rumah makan dalam kondisi tidak baik 94,7%.

Bagi Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu perlu ditingkatkan lagi pembinaan melalui pemeriksaan sanitasi, pemberian sertifikat kesehatan dan pemeriksaan kesehatan bagi seluruh pengolah makanan di rumah makan.

Kata kunci : Personal *Hygiene* dan Fasilitas Sanitasi

Daftar Pustaka : 2000-2014

ABSTRACT

CONDITION OF PERSONAL HYGIENE AND SANITATION FACILITIES AT RESTAURANT IN HEALTH CENTER AREA OF BANYANMAS YEAR 2017

Environmental Health Department

Petty Nur Utami, Aplina Kartika Sari, Agus Widada.

(xiii+41 Halaman+7 Lampiran)

Restaurant is any commercial business place whose scope of activities provides food and beverages for public in the place of business Decree of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 1098/Menkes/SK/VII/2003. This study aims to know the personal hygiene and sanitation facilities at the restaurant in the health center of Beringin Raya Bengkulu City.

This research is a descriptive research in which the researcher observed amount respondent and restaurant used as sample in this study amounted to 19 restaurant (using total sampling).

The results aged 30-39 years (47.3%), female (8.9%), and last education (90%). Of personal hygiene there are 100% of respondents who are not in good category, while in restaurant in good condition 94.7%.

For Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu needs to be improved again coaching through sanitary inspection, giving health certificate and health inspection for all food processor in restaurant.

Keywords : Personal Hygiene and Sanitation Facilities

References : 2000-2014

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR SINGKATAN.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian.....	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Makanan.....	11
B. Fasilitas Sanitasi Rumah Makan	13
C. Rumah Makan	15
D. <i>Personal Hygiene</i>	16
E. Pengolah Makanan Pada Rumah Makan	20
F. Kerangka Teori.....	22

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian	23
B. Kerangka Konsep	23
C. Definisi Operasional.....	24
D. Populasi dan Sampel	26
E. Waktu dan Tempat Penelitian	26
F. Teknik Pengumpulan Data.....	26
G. Teknik Pengolahan Analisis dan Penyajian Data.....	27

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian.....28
B. Hasil penelitian29
C. Pembahasan31

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan39
B. Saran39

Daftar Pustaka.....

Lampiran

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Kerangka Teori	22
Gambar 2 Kerangka Konsep	23

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah makan adalah setiap tempat usaha komersial yang ruang lingkup kegiatannya menyediakan makanan dan minuman untuk umum ditempat usaha dan menyediakan makanan yang siap saji (Keputusan Menteri Kesehatan Nomor, 1098 tahun 2003). Dalam menikmati hidangan atau makanan, setiap orang memiliki cara yang berbeda untuk memenuhinya. Cara tersebut dapat dengan memilih rumah makan yang indah dengan pelayanan yang mewah, dengan harapan bahwa konsumen akan merasa puas setelah ia mengorbankan sejumlah uang yang cukup besar rumah makan yang mewah itu. Disamping itu, adapula yang cenderung memilih rumah makan yang biasa tetapi memberikan kepuasan dalam rasa makanan yang disantapnya. Sebagian konsumen ada yang beranggapan dari pada makan makanan yang mewah serta mahal tetapi cukup lezat rasanya, lebih baik memilih rumah makan yang biasa tetapi lezat sesuai dengan selera mereka. (Ferdinand, 2002).

Masyarakat perlu dilindungi keselamatan dan kesehatannya terhadap produksi dan peredaran makanan yang tidak memenuhi syarat. Cara produksi makanan yang baik merupakan salah satu faktor penting untuk memenuhi standard mutu atau persyaratan yang ditetapkan untuk makanan (Depkes RI, 2009).

Salah satu cara untuk memelihara kesehatan makanan adalah dengan mengkonsumsi makanan yang aman, yaitu dengan memastikan bahwa makanan tersebut dalam keadaan bersih. Banyak hal yang dapat menyebabkan suatu makanan menjadi tidak aman, salah satu diantaranya dikarenakan terkontaminasi (Thaheer, 2005).

Kontaminasi makanan yang disebabkan oleh organisme menular tertentu bisa terjadi pada tahap apa pun, misalnya saat proses produksi, penyimpanan, pengiriman, atau saat mempersiapkannya. Makanan yang paling mudah terkontaminasi adalah jenis makanan mentah dan makanan siap saji karena makanan yang tidak dimasak ini bisa mengandung organisme berbahaya yang belum mati. beberapa kondisi yang bisa menyebabkan makanan terkontaminasi, yaitu:

- A) Makanan yang tidak dimasak hingga matang. Meski sudah matang, tidak memasukkannya ke kulkas dan malah dibiarkan di suhu udara biasa terlalu lama.
- B) Terjadinya kontaminasi silang, yaitu ketika penularan organisme terus menyebar melalui makanan, permukaan, dan peralatan.
- C) Mengonsumsi makanan yang tersentuh orang yang sedang sakit atau tangannya kotor.

Penyebab utama makanan terkontaminasi adalah bakteri, virus, atau parasit. Kontaminasi makanan yang disebabkan oleh bakteri yaitu **Escherichia coli (E.coli)**. kasus infeksi bakteri ini paling sering ditemukan setelah mengonsumsi daging yang kurang matang, seperti pada daging caicing, dan bakso. Gejala bertahan selama beberapa hari hingga beberapa minggu. (informasi kesehatan://penyebab keracunan makanan terkontaminasi).

Berdasarkan survei awal yang telah peneliti lakukan pada tanggal 15 Januari 2017 dari jumlah data rumah makan yang ada diwilayah Puskesmas Beringin Raya berjumlah 19 rumah makan dan yang akan diteliti 19 rumah makan. Dari 10 rumah makan yang ditemui, 4 rumah makan yang memenuhi syarat dan 6 yang tidak memenuhi syarat. Rumah makan yang tidak memenuhi syarat berdasarkan survei awal yaitu seperti tempat pengolahan makanannya tidak bersih, tidak mencuci tangan sebelum bekerja, tempat mencuci peralatan makanan tidak tersedia air pencuci yang cukup, terdapatnya rumah makan yang tidak mempunyai sertifikat rumah makan, toilet dan dapur berdekatan.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka dirumuskan sebagai berikut :
“Bagaimanakah kondisi *personal hygiene* dan fasilitas sanitasi pada rumah makan diwilayah kerja Puskesmas Beringin Raya tahun 2017 ?“.

C. TUJUAN

1. Tujuan umum

Diketahui Kondisi *personal hygiene* dan fasilitas sanitasi pada rumah makan diwilayah kerja Puskesmas Beringin Raya?.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui karakteristik pedagang pada rumah makan diwilayah kerja Puskesmas Beringin Raya
- b. Diketahui *personal hygiene* pengolah makanan pada rumah makan diwilayah kerja Puskesmas Beringin Raya.
- c. Diketahui fasilitas sanitasi rumah makan diwilayah kerja Puskesmas Beringin Raya.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan informasi khususnya dalam bidang kesehatan masyarakat pada umumnya dan diharapkan dapat meningkatkan *hygiene* dan fasilitas sanitasi pada rumah makan di diwilayah kerja Puskesmas Beringin Raya.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan bagi Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dalam meningkatkan penyuluhan atau

penyampaian informasi dan pelatihan guna untuk meningkatkan pengetahuan mengenai higiene dan sanitasi makanan diwilayah kerja Puskesmas Beringin Raya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Rancangan Penelitian	Populasi dan Sampel	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian
1	Ekawaty Prasetya	Hygiene dan Fasilitas Sanitasi Rumah Makan Diwilayah Kota Gorontalo.	Penelitian deskriptif yang didesain berdasarkan pendekatan cross sectional.	Sampel pada penelitian ini berjumlah 38 rumah makan (menggunakan metode purposive sampling).	Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata responden berjenis kelamin laki-laki (60,5%) dan terdapat 52,3% responden yang hygiene perorangan sudah dalam kategori baik. Dari segi fasilitas sanitasi yang dimiliki rumah makan	Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dan analisa data yang digunakan adalah univariat, alat ukur yang digunakan kuesioner. Populasi dan sampel penelitian ini adalah semua rumah makan di wilayah Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu sebanyak 19 sampel. Hasil penelitian menunjukkan

					<p>secara umum sudah dalam kondisi baik, rata-rata diatas 60%. Meskipun demikian, perlu ditingkatkan lagi pembinaan melalui pemeriksaan sanitasi, pemberian sertifikat kesehatan dan pemeriksaan kesehatan bagi seluruh penjamah makanan di rumah makan.</p>	<p>bahwa rata-rata responden berumur 30-39 tahun (47,3%), berjenis kelamin perempuan (78,9%), dan pendidikan terakhir (90%). Dari personal hygiene terdapat 100% responden yang tidak dalam kategori baik, Sedangkan dari segi fasilitas sanitasi yang dimiliki rumah makan dalam kondisi tidak baik 94,7%.</p>
2	Salma P. Yunus, Umboh, Odi Pinontoan M, Sc Tahun 2015.	Hubungan Personal Higiene dan Fasilitas Sanitasi dengan <i>Escherichia Coli</i> Pada Makanan di Rumah Makan	Bersifat analitik dengan pendekatan secara <i>cross sectional</i> . Sampel makanan dalam penelitian ini	Dengan cara wawancara menggunakan kuesioner dan observasi dengan menggunakan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa empat variabel yang ada hubungan dengan kontaminasi <i>Escherichia</i>	Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dan analisa data yang digunakan adalah univariat, alat ukur yang digunakan

		Padang Kota Manado dan Kota Bitung	berjumlah 31 sampel makanan yang diambil secara <i>purposive sampling</i>	checklist, kemudian dianalisis secara univariat dengan uji statistik regresi logistic.	<i>coli</i> yaitu personal higiene penjamah makanan, tempat pengolahan makanan, pengelolaan sampah, penyimpanan makanan sedangkan variabel penyediaan air tidak memenuhi syarat.	kuesioner. Populasi dan sampel penelitian ini adalah semua rumah makan di wilayah Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu sebanyak 19 sampel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata- rata responden berumur 30- 39 tahun (47,3%), berjenis kelamin perempuan (78,9%), dan pendidikan terakhir (90%). Dari personal <i>hygiene</i> terdapat 100% responden yang tidak dalam kategori baik, Sedangkan dari segi fasilitas sanitasi yang dimiliki
--	--	---	---	--	---	---

						rumah makan dalam kondisi tidak baik 94,7%.
3	Lany Mulyani Malango Tahun 2012	Aspek <i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan Di Terminal 42 Andalas Kota Gorontalo 2012	Penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran aspek <i>hygiene</i> dan sanitasi makanan pada rumah makan.	Pengambilan sampel dilakukan secara sampling jenuh yakni sebanyak 11 rumah makan.	Untuk variabel <i>hygiene</i> penjamah makanan terdapat 1 rumah makan (9,1%) yang tidak sesuai dengan ketentuan Kepmenkes yang berlaku. Sedangkan untuk variabel sanitasi peralatan yang ditinjau dari peralatan makan semua rumah makan sudah sesuai dengan Kepmenkes yang berlaku, sementara jika ditinjau dari fasilitas	Peneliti mengambil judul Kondisi Personal Hygiene dan Fasilitas Sanitasi Pada Rumah Makan Diwilayah Puskesmas Beringin Raya, Waktu penelitian berbeda dilakukan pada bulan Maret-April 2017, dilaksanakan diwilayah Puskesmas Beringin Raya, Menggunakan metode penelitian lokasi pemeriksaan, populasi penelitian dengan data dari Puskesmas Beringin Raya.

					sanitasi rumah makan masih terdapat 2 rumah makan (18,2%) yang tidak sesuai dengan Ketentuan Kepmenkes 1098 tahun 2003.	
4	Febria Agustina, Rindit Pambayun, Fatmalina Febry	Higiene Dan Sanitasi Pada Pedagang Makan Jajanan Tradisioanal Di Lingkungan Sekolah Dasar Di Kelurahan Demang Lebar Daun Palembang Tahun 2009.	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang didesain berdasarkan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Populasi berjumlah 23 orang, sehingga sampel merupakan seluruh bagian dari populasi. Hasil analisis univariat ini akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.	Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden menunjukkan terdapat 73,9% responden berusia 24-54 tahun, 52,2% responden berjenis kelamin laki-laki, 47,8% responden telah bekerja sebagai pedagang makanan jajanan tradisional	Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dan analisa data yang digunakan adalah univariat, alat ukur yang digunakan kuesioner. Populasi dan sampel penelitian ini adalah semua rumah makan di wilayah Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu sebanyak 19 sampel. Hasil penelitian

					<p>selama 1-10 tahun, terdapat responden dengan tingkat pendidikan tertinggi yaitu tamat akademi sebanyak 4,3%, serta responden dengan pendidikan terendah yaitu tidak sekolah sebanyak 8,7%. Selain itu, hasil penelitian juga menunjukkan terdapat 47,8% responden hygiene perorangannya tidak baik, 65,2% responden memiliki sanitasi yang tidak baik dari segi peralatannya, 30,4%</p>	<p>menunjukkan bahwa rata-rata responden berumur 30-39 tahun (47,3%), berjenis kelamin perempuan (78,9%), dan pendidikan terakhir (90%). Dari personal <i>hygiene</i> terdapat 100% responden yang tidak dalam kategori baik, Sedangkan dari segi fasilitas sanitasi yang dimiliki rumah makan dalam kondisi tidak baik 94,7%.</p>
--	--	--	--	--	--	--

					responden menyajikan makanan jajanan dalam keadaan sanitasi yang tidak baik, dan 47,8% responden yang memiliki sarana penjaja yang sanitasinya tidak baik.	
5	Rizki Astiagus vionita	Sanitasi Kantin Dilingkungan Kampus Universitas Negeri Gorontalo	Penelitian Purposive sampling. Analisis data dilakukan secara univariat.	Seluruh kantin yang ada di Universitas Negeri Gorontalo.	Hasil penelitian yaitu bangunan yang tidak menggunakan papan nama kantin (85.1%). Tidak teredia tempat sampah yang bersih dan tertutup sebanyak (95,7%) dan (93,6%). Kondisi sanitasi kantin	Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dan analisa data yang digunakan adalah univariat, alat ukur yang digunakan kuesioner. Populasi dan sampel penelitian ini adalah semua rumah makan di wilayah Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

					<p>kampus Universitas Gorontalo berdasarkan fasilitas sanitasi yang baik tidak memiliki bak saluran pembuangan air dan alat pengering sebanyak (100%).</p>	<p>sebanyak 19 sampel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata responden berumur 30-39 tahun (47,3%), berjenis kelamin perempuan (78,9%), dan pendidikan terakhir (90%). Dari personal <i>hygiene</i> terdapat 100% responden yang tidak dalam kategori baik, Sedangkan dari segi fasilitas sanitasi yang dimiliki rumah makan dalam kondisi tidak baik 94,7%.</p>
--	--	--	--	--	--	---

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Makanan

Makanan adalah kebutuhan pokok manusia yang dibutuhkan setiap saat dan memerlukan pengelolaan yang baik dan benar agar bermanfaat bagi tubuh. Batasan makanan tidak termasuk air, obat-obatan dan substansi-substansi yang diperlukan untuk tujuan pengobatan (Hari Purnama dan Adiono, 2009).

Makanan selain mutlak bermanfaat, juga dapat sebagai media penularan penyakit dan masalah kesehatan. Kondisi ini dapat terjadi, baik secara alamiah (include dalam makanan) maupun masuk dari luar, seperti makanan menjadi beracun karena tercemar mikroba (Suardana dan Swacita, 2009).

Makanan adalah setiap benda padat atau cair yang apabila ditelan akan memberi suplai energi kepada tubuh untuk pertumbuhan atau berfungsinya tubuh. Sedangkan pengertian Hygiene adalah upaya kesehatan dengan cara upaya memelihara dan melindungi subjeknya. Sanitasi adalah usaha-usaha pengawasan yang ditujukan terhadap faktor lingkungan yang dapat menjadi mata rantai penularan penyakit (Arisman, 2009).

Beberapa defenisi atau pengertian makanan, diantaranya : Makanan adalah bahan selain obat yang mengandung zat-zat gizi dan higienis serta berguna bila

dimasukan ke dalam tubuh, dan makanan jadi adalah makanan yang telah diolah dan atau langsung disajikan/dikonsumsi (Depkes, 2000).

Makanan yang aman dalam mencukupi kebutuhan kehidupan kita ketika pengolahan dan penyajian sangatlah penting. Penanganan makanan yang kurang bahkan tidak baik dapat menimbulkan penyakit, kecacatan dan bahkan kematian. Penjamah makanan mempunyai tugas dan tanggung jawab dalam penyiapan dan penyajian makanan kepada orang lain. Perlindungan konsumen, perusahaan dan diri sendiri dapat dilakukan dengan mempelajari dan menerapkan penanganan makanan yang aman (Depkes, 2000).

Ilmu sanitasi merupakan penerapan dari prinsip-prinsip yang akan membantu memperbaiki, mempertahankan, atau mengembalikan kesehatan yang baik pada manusia, sanitasi meliputi kegiatan-kegiatan aseptik dalam persiapan, pengolahan, dan penyajian makanan; pembersihan dan sanitasi lingkungan kerja dan kesehatan pekerja. Usaha untuk meminimalisasi dan menghasilkan kualitas makanan yang memenuhi standar kesehatan, dilakukan dengan menerapkan prinsip-prinsip sanitasi. Secara lebih terinci sanitasi meliputi pengawasan mutu bahan makanan mentah, penyimpanan bahan, suplai air yang baik, pencegahan kontaminasi makanan dari lingkungan, peralatan, dan pekerja, pada semua tahap proses (Depkes RI, 2001).

Menurut Depkes RI (2006) Makanan yang dikonsumsi hendaknya memenuhi kriteria bahwa makanan tersebut layak untuk dimakan dan tidak menimbulkan penyakit, diantaranya :

1. Berada dalam derajat kematangan yang dikendaki.
2. Bebas dari pencemaran di setiap tahap produksi dan penanganan selanjutnya.
3. Bebas dari perubahan fisik, kimia yang tidak dikehendaki, sebagai akibat dari pengaruh enzim, aktifitas mikroba, hewan pengerat, serangga, parasit dan kerusakan-kerusakan karena tekanan, pemasakan dan pengeringan.

Bebas dari mikroorganisme dan parasit yang menimbulkan penyakit yang dihantarkan oleh makanan.

B. Fasilitas Sanitasi Rumah Makan

Fasilitas sanitasi adalah sarana fisik bangunan dan perlengkapannya digunakan untuk memelihara kualitas lingkungan atau mengendalikan faktor-faktor lingkungan fisik yang dapat merugikan kesehatan manusia. (Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1098 tahun 2003).

Berikut persyaratan fasilitas sanitasi pada rumah makan menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1098/Menkes/SK/2003 yaitu:

1. Air bersih

- a. Harus sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia yang berlaku.
- b. Jumlahnya cukup memadai untuk seluruh kegiatan dan tersedia pada setiap tempat kegiatan.

2. Pembuangan air limbah

- a. Sistem Pembuangan air limbah harus baik, saluran terbuat dari bahan kedap air, tidak merupakan sumber pencemaran, misalnya memakai saluran tertutup, septic tank.
- b. Sistem perpipaan pada bangunan bertingkat harus memenuhi persyaratan menurut Pedoman Plumbing Indonesia.
- c. Saluran air limbah dari dapur harus dilengkapi perangkap lemak (grease trap).
- d. Toilet
 - a. Letak tidak berhubungan langsung (terpisah) dengan dapur, ruang persiapan makanan, ruang tamu dan gudang makanan.
 - b. Di dalam toilet harus tersedia jamban, peturasan dan bak air.
 - c. Toilet untuk wanita terpisah dengan toilet untuk pria.
 - d. Toilet untuk tenaga kerja terpisah dengan toilet untuk pengunjung.
 - e. Toilet dibersihkan dengan detergent dan alat pengering.
 - f. Tersedia cermin, tempat sampah, tempat abu rokok serta sabun.
 - g. Lantai dibuat kedap air, tidak licin, mudah dibersihkan dan kelandaiannya/kemiringannya cukup.
 - h. Jumlah toilet untuk pengunjung pria dan wanita sebagai berikut :

Jumlah tempat duduk	Luas bangunan (m2)	Wanita		Pria		Ket.
		WC	Bak cuci	WC	Bak cuci	
- 150	- 250	1	1	1	1	
151 - 350	251 - 500	2	2	2	2	
351 - 950	501 - 750	4	2	2	2	
951 - 1500	751 - 1000	4	2	3	3	
Tiap tambah 1000 orang ditambah	-	1	1	1	1	

i. Jumlah toilet untuk tenaga kerja sebagai berikut :

Wanita	Pria	Wanita		Pria		
		WC	Bak cuci	WC	Bak cuci	Peturasan
+ - 20	1 - 25	1	1	1	2	2
21 - 40	26 - 50	2	2	2	3	3
41 - 70	51 - 100	3	3	3	5	5
71 - 100	-	4	4	-	-	-
-	Setiap Penambahan 50 - 100	-	-	1	2	1
101 - 140	-	5	5	-	-	-
141 - 180	-	6	6	-	-	-
Setiap penambah an 40 -	-	1	1	-	-	-

100						
-----	--	--	--	--	--	--

- j. Diberi tanda/tulisan pemberitahuan bahwa setiap pemakai harus mencuci tangan dengan sabun sesudah menggunakan toilet.

3.Tempat sampah

- a. Tempat sampah dibuat dari bahan kedap air, tidak mudah berkarat. Mempunyai tutup dan memakai kantong plastik khusus untuk sisa-sisa bahan makanan dan makanan jadi yang cepat membusuk.
- b. Jumlah dan volume tempat sampah disesuaikan dengan produk sampah yang dihasilkan pada setiap tempat kegiatan.
- c. Tersedia pada setiap tempat/ruang yang memproduksi sampah.
- d. Sampah sudah harus dibuang dalam waktu 24 jam dari rumah makan
- e. Disediakan tempat pengumpul sementara yang terlindung dari serangga, tikus atau hewan lain dan terletak di tempat yang mudah dijangkau oleh kendaraan pengangkut sampah.

4.Tempat cuci tangan

- a. Jumlah tempat cuci tangan untuk tamu disesuaikan dengan kapasitas tempat duduk sebagai berikut :

Kapasitas tempat duduk	Jumlah tempat cuci tangan (buah)
1 – 60 orang	1
61 – 120 orang	2
121 – 200 orang	3

Setiap penambahan 150 orang ditambah 1 buah

Tempat cuci tangan dilengkapi dengan sabun/sabun cair dan alat pengering.

- b. Apabila tidak tersedia fasilitas seperti butir (1) di atas dapat disediakan :
 - basah Sapu tangan kertas (tissue) yang mengandung alcohol 70%
 - Lap dengan suhu 43,3oC
 - Air hangat dengan suhu 43,3oC
 - c. Tersedia tempat cuci tangan khusus untuk karyawan dengan kelengkapan seperti tempat cuci tangan pada butir (1) yang jumlahnya disesuaikan dengan banyaknya karyawan sebagai berikut :

1sampai 10 orang, 1 buah; dengan penambahan 1 (satu) buah untuk setiap penambahan 10 orang atau kurang.
 - d. Fasilitas cuci tangan di tempatkan sedemikian rupa sehingga mudah dicapai oleh tamu atau karyawan.
 - e. Fasilitas cuci tangan dilengkapi dengan air yang mengalir, bak penampungan yang permukaannya halus, mudah dibersihkan dan limbahnya dialirkan ke saluran pembuangan yang tertutup.
5. Tempat mencuci peralatan
- a. Terbuat dari bahan yang kuat, aman, tidak berkarat dan mudah dibersihkan.

- b. Air untuk keperluan pencucian dilengkapi dengan air panas dengan suhu 40 °C – 80 °C dan air dingin yang bertekanan 15 psi (1,2 kg/cm²).
 - c. Tempat pencucian peralatan dihubungkan dengan saluran pembuangan air limbah.
 - d. Bak pencucian sedikitnya terdiri dari 3 (tiga) bilik/bak pencuci yaitu untuk mengguyur, menyabun dan membilas.
6. Tempat pencuci bahan makanan
- a. Terbuat dari bahan yang kuat, aman, tidak berkarat dan mudah dibersihkan.
 - b. Bahan makanan dicuci dengan air mengalir atau air yang mengandung larutan Kalium Permanganat 0,02%.
 - c. Tempat pencucian dihubungkan dengan saluran pembuangan air limbah.
7. Locker karyawan
- a. Terbuat dari bahan yang kuat, aman, mudah dibersihkan dan tertutup rapat.
 - b. Jumlah locker disesuaikan dengan jumlah karyawan.
 - c. Locker ditempatkan di ruangan yang terpisah dengan dapur dan gudang.
 - d. Locker untuk pria dan wanita dibuat terpisah.
8. Peralatan pencegah masuknya serangga dan tikus.

- a. Tempat penyimpanan air bersih harus tertutup sehingga dapat menahan masuknya tikus dan serangga termasuk juga nyamuk aedes Aegypti serta Albopictos.
- b. Setiap lubang pada bangunan harus dipasang alat yang dapat mencegah masuknya serangga (kawat kassa berukuran 32 mata per inchi) dan tikus (teralis dengan jarak 2 cm).
- c. Setiap persilangan pipa dan dinding harus rapat sehingga tidak dapat dimasuki serangga.

C. Rumah Makan

Rumah makan adalah setiap tempat usaha komersial yang ruang lingkup kegiatannya menyediakan makanan dan minuman untuk umum ditempat usahanya (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/Menkes/SK/VII/2003).

Rumah makan sebagai salah satu tempat pengolahan makanan yang menetap dengan segala peralatan dan perlengkapannya yang digunakan untuk proses membuat, menyimpan, menyajikan makanan dan minuman bagi umum, dimana orang dapat datang untuk membeli makanan dan minuman di tempat tersebut. Sebagai salah satu bangunan tempat-tempat umum yang sifatnya komersil, dengan kegiatan penyediaan makanan dan minuman, maka rumah makan harus memenuhi persyaratan kebersihan dan kesehatan.

Adapun tujuan dari sanitasi rumah makan adalah :

1. Agar makanan dan minuman yang dihasilkan restoran dan rumah makan dalam keadaan bersih dan aman dikonsumsi.
2. Mencegah terjadinya gangguan penyakit dan keracunan yang ditimbulkan atau disebabkan oleh pengotoran makanan dan minuman selama proses pengolahan dan penyajian
3. Meningkatkan hygiene perseorangan penjamah makanan dan perilaku sehat penjamah makanan

D. Personal Hygiene

Personal Hygiene merupakan tindakan pencegahan yang menyangkut tanggung jawab individu untuk meningkatkan kesehatan serta membatasi persebaran penyakit menular terutama yang ditularkan melalui kontak langsung. Personal hygiene penjamah makanan sangatlah perlu dipelajari dan diterapkan dalam pengolahan makanan untuk mencegah penyebaran penyakit menular melalui makanan.

Makan harus dikelola dengan baik dan benar agar tidak menyebabkan gangguan kesehatan dan bermanfaat bagi tubuh. Cara pengolahan makanan yang baik yaitu dengan menerapkan prinsip hygiene dan sanitasi (Permenkes No 3 tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat).

Prinsip hygiene sanitasi makanan:

1. Pemilihan bahan makanan

Pemilihan bahan makanan harus memperhatikan mutu dan kualitas serta memenuhi persyaratan yaitu untuk bahan makanan tidak dikemas; harus dalam keadaan segar, tidak busuk, tidak rusak atau berjamur, tidak mengandung bahan kimia berbahaya dan beracun serta berasal dari sumber yang resmi atau jelas. Untuk bahan makanan dalam kemasan atau hasil pabrikan; mempunyai label dan merek, komposisi jelas, terdaftar dan tidak kadaluwarsa.

2. Penyimpanan bahan makanan

Menyimpan bahan makanan baik bahan makanan tidak dikemas maupun dalam kemasan harus memperhatikan tempat penyimpanan, cara penyimpanan, waktu atau lama penyimpanan dan suhu penyimpanan. Selama berada dalam penyimpanan harus terhindar dari kemungkinan terjadinya kontaminasi oleh bakteri, serangga, tikus dan hewan lainnya serta bahan kimia berbahaya dan beracun. Bahan makanan yang disimpan lebih dahulu atau masa kadaluwarsanya lebih awal dimanfaatkan terlebih dahulu.

3. Pengolahan makanan

Empat aspek higiene sanitasi makanan sangat mempengaruhi proses pengolahan makanan, oleh karena itu harus memenuhi persyaratan, yaitu:

- a. Tempat pengolahan makanan atau dapur harus memenuhi persyaratan teknis higiene sanitasi untuk mencegah risiko pencemaran terhadap makanan serta dapat mencegah masuknya serangga, binatang pengerat, vektor dan hewan lainnya.
 - b. Peralatan yang digunakan harus tara pangan (*food grade*) yaitu aman dan tidak berbahaya bagi kesehatan (lapisan permukaan peralatan tidak larut dalam suasana asam/basa dan tidak mengeluarkan bahan berbahaya dan beracun) serta peralatan harus utuh, tidak cacat, tidak retak, tidak gompel dan mudah dibersihkan.
 - c. Bahan makanan memenuhi persyaratan dan diolah sesuai urutan prioritas
Perlakukan makanan hasil olahan sesuai persyaratan higiene dan sanitasi makanan, bebas cemaran fisik, kimia dan bakteriologis.
 - d. Penjamah makanan/pengolah makanan berbadan sehat, tidak menderita penyakit menular dan berperilaku hidup bersih dan sehat.
4. Penyimpanan makanan matang

Penyimpanan makanan yang telah matang harus memperhatikan suhu, pewadahan, tempat penyimpanan dan lama penyimpanan. Penyimpanan pada suhu yang tepat baik suhu dingin, sangat dingin, beku maupun suhu hangat serta lama penyimpanan sangat mempengaruhi kondisi dan cita rasa makanan matang.

5. Pengangkutan makanan

Dalam pengangkutan baik bahan makanan maupun makanan matang harus memperhatikan beberapa hal yaitu alat angkut yang digunakan, teknik/cara pengangkutan, lama pengangkutan dan petugas pengangkut. Hal ini untuk menghindari risiko terjadinya pencemaran baik fisik, kimia maupun bakteriologis.

6. Penyajian makanan

Penyajian makanan yaitu makanan yang disajikan atau makanan yang siap santap. Siap santap dapat dinyatakan bila telah dilakukan uji organoleptic dan uji biologis. Dalam prinsip penyajian makanan wadah untuk setiap jenis makanan ditempatkan dalam wadah terpisah, dan diusahakan tertutup, tujuannya agar makanan tidak terkontaminasi silang, bila satu makanan tercemar yang lain dapat diselamatkan, serta memperjuangkan masa saji makanan sesuai dengan tingkat kerawanan pangan.

Personal hygiene merupakan tindakan pencegahan yang menyangkut tanggung jawab individu untuk meningkatkan kesehatan serta membatasi persebaran penyakit menular terutama yang ditularkan melalui kontak langsung. Personal hygiene penjamah makanan sangatlah perlu dipelajari dan diterapkan dalam pengolahan makanan untuk mencegah penyebaran penyakit menular melalui makanan. Berdasarkan Permenkes RI No 1098 tahun 2003 *personal hygiene* meliputi :

- a. Setiap karyawan/penjamah makanan berperilaku bersih dan berpakaian rapi
- b. Setiap mau kerja cuci tangan
- c. Menutup mulut dengan sapu tangan bila batuk-batuk atau bersin.
- d. Menggunakan alat yang sesuai dan bersih bila mengambil makanan.

E. Pengolahan makanan pada rumah makan

Pengolahan makanan adalah kumpulan metode dan teknik yang digunakan untuk mengubah bahan mentah menjadi makanan atau mengubah makanan menjadi bentuk lain untuk konsumsi oleh manusia atau hewan di rumah atau oleh industri pengolahan makanan. Pengolahan makanan membutuhkan ladang bersih dan telah panen atau produk hewan yang disembelih dan penjual daging dan menggunakannya untuk memproduksi produk makanan menarik, dapat dipasarkan dan tahan lama. Proses yang sama digunakan untuk membuat pakan hewan (Titin Agustina, 2005).

Semua jenis bahan makanan perlu mendapat perhatian secara fisik serta terjamin, terutama bahan-bahan makanan yang mudah membusuk atau rusak seperti daging, ikan, susu, telur, makanan dalam kaleng, buah, dsb. Bahan makanan yang baik kadang kala tidak mudah kita temui, karena jaringan perjalanan makanan yang begitu panjang dan melalui jaringan perdagangan yang begitu luas. Salah satu upaya mendapatkan bahan makanan yang baik adalah menghindari penggunaan bahan makanan yang berasal dari sumber tidak jelas (liar) karena kurang dapat dipertanggung jawabkan secara kualitasnya (Hari Purnomo dan Adiono, 2009).

Menurut Titin Agustina (2005) Pada proses atau cara pengolahan makanan ada tiga (3) hal yang perlu perhatian Yaitu:

1. Tempat Pengolahan Makanan

Tempat pengolahan makanan adalah suatu tempat dimana makanan diolah, tempat pengolahan ini sering disebut dapur. Dapur mempunyai peranan yang penting dalam proses pengolahan makanan, karena itu kebersihan dapur dan lingkungan sekitarnya harus selalu terjaga dan diperhatikan. Dapur yang baik harus memenuhi persyaratan sanitasi.

2. Tenaga Pengolah Makanan / Penjamah Makanan

Penjamah makanan adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan pengangkutan sampai penyajian. Dalam proses pengolahan makanan, peran dari penjamah makanan sangatlah besar perannya. Penjamah makanan ini mempunyai peluang untuk menularkan penyakit. Oleh sebab itu penjamah makanan harus selalu dalam keadaan sehat dan terampil. Seorang penjamah makanan harus beranggapan bahwa sanitasi makanan harus merupakan pandangan hidupnya serta menyadari akan pentingnya sanitasi makanan, hygiene perorangan dan mempunyai kebiasaan bekerja, minat maupun perilaku sehat (Septiza, 2008).

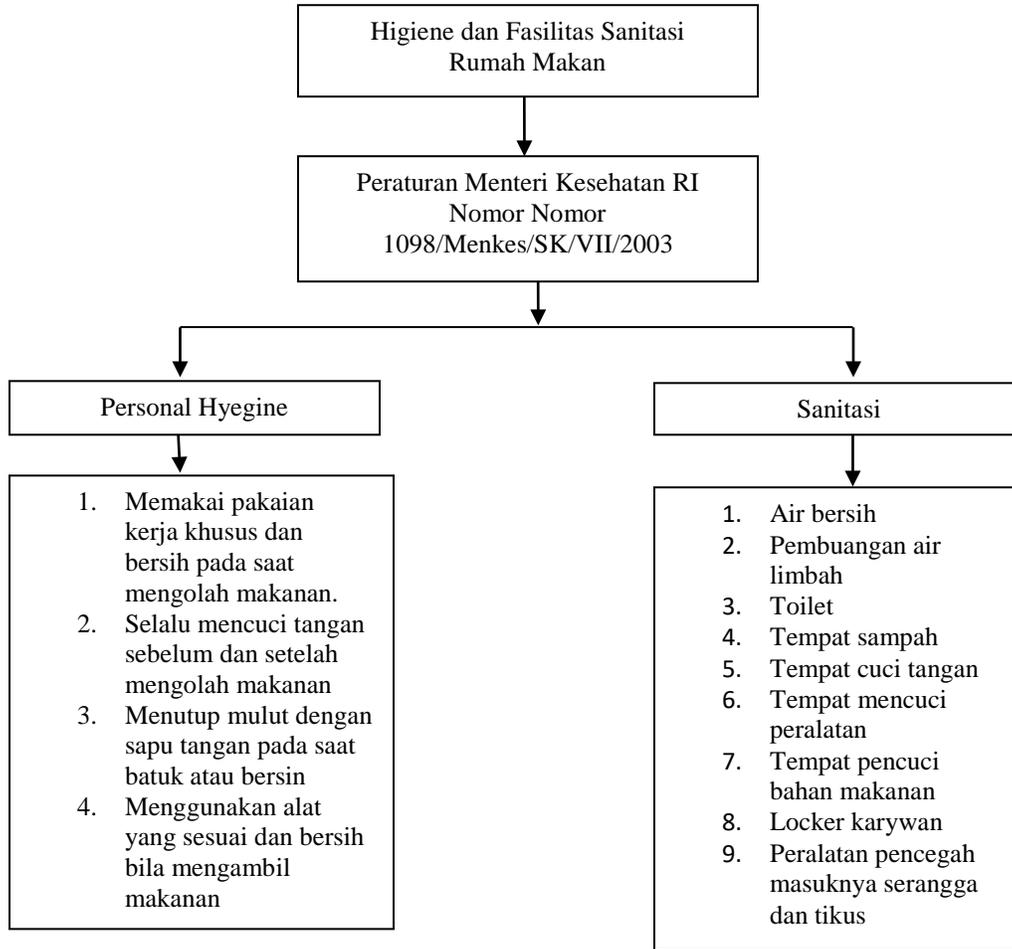
Pemeliharaan kebersihan penjamah makanan, penanganan makanan secara higienis dan hygiene perorangan dapat mengatasi masalah kontaminasi makanan dengan kuman. Dengan demikian kebersihan penjamah makanan

adalah sangat penting untuk diperhatikan karena merupakan sumber potensial dalam mata rantai perpindahan bakteri ke dalam makanan sebagai penyebab penyakit. WHO(2005).

3. Cara Pengolahan Makanan

Cara pengolahan makanan yang baik adalah tidak terjadinya kerusakan makanan sebagai akibat cara pengolahan yang salah dan mengikuti kaidah atau prinsip-prinsip hygiene dan sanitasi yang baik atau disebut GMP (*Good Manufacturing Practice*) (Titin Agustina, 2005).

F. Kerangka Teori



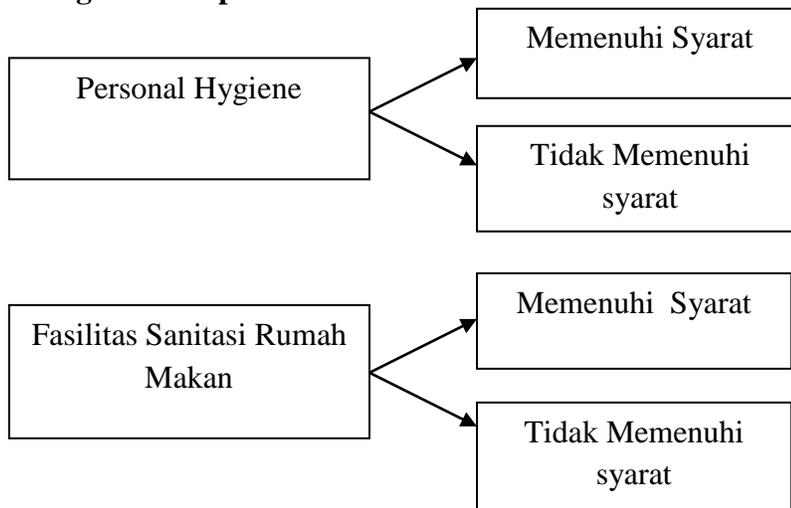
Gambar 1 Kerangka Teori

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dimana peneliti melakukan observasi tentang *personal hygiene* dan sanitasi pada rumah makan di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu dengan menggunakan kuisisioner dan checklist.

B. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

C. Definisi Oprasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variable	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
1	Karateristik responden					
	a. Usia	Usia sejak lahir sampai berulang tahun dan pada saat di wawancara	Kuesioner	Wawancara	1. 33-39 2. 40-46 3. 47-53 4. 54-60	Interval
	b. Jenis kelamin	Perbedaan antara jenis kelamin pengolah makanan perempuan dan laki-laki	Kuesioner	Wawancara	1. Perempuan 2. Laki-Laki	Nominal
	c. Pendidikan	Pendidikan terakhir yang ada pada pengolah makanan di rumah makan	Kuesioner	Wawancara	1. SD/MI 2. SMP/MTS 3. SMA/MA 4. Diploma/Sarjana	Nominal
2	<i>Personal hygiene</i> pengolah makanan	Tindakan pencegahan yang menyangkut tindakan individu untuk kesehatan serta membatasi persebaran penyakit menular terutama yang ditularkan melalui kontak langsung dalam hal pengolahan makanan yang meliputi pakaian khusus dan bersih pada saat mengolah makanan, mencuci tangan pada saat sebelum dan setelah mengolah makanan, menutup mulut dengan sapu tangan bila batuk atau bersin dan	Kuesioner	Observasi	1. Memenuhi syarat jika skor ≥ 49 2. Tidak memenuhi syarat jika skor < 49	Nominal

		menggunakan alat yang bersih bila mengambil makanan.				
3	Fasilitas sanitasi rumah makan	Sarana fisik bangunan dan perlengkapannya digunakan untuk memelihara kualitas lingkungan atau mengendalikan faktor-faktor lingkungan fisik yang dapat merugikan kesehatan manusia yang meliputi air bersih, pembuangan air limbah, Toilet, tempat sampah, tempat cuci tangan, tempat mencuci peralatan, tempat pencuci bahan makanan, dan locker karyawan	Kuesioner	Observasi	1. memenuhi syarat jika skor \geq 105 2. tidak memenuhi syarat jika skor $<$ 105	Nominal

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Rumah makan yang ada diwilayah kerja Puskesmas Beringin Raya adalah sebanyak 19 rumah makan.

2. Sampel

Hasil dari populasi rumah makan diwilayah kerja Puskesmas Beringin Raya sebanyak 19 rumah makan.

3. Besar Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah rumah makan diwilayah kerja Beringin Raya sebanyak sampel 19 rumah makan.

4. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah total sampling, seluruh dari populasi.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari bulan April s.d Mei 2017 diwilayah kerja Puskesmas Beringin Jaya Kota Bengkulu.

F. Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

- a. Data Primer diperoleh melalui wawancara langsung dengan menggunakan pertanyaan dan pengamatan langsung dengan menggunakan kuesioner.

b. Data sekunder ini diperoleh dari Puskesmas Beringin Raya.

c. Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data yaitu dengan melakukan wawancara dan observasi.

d. Instrument Pengolaan Data

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner.

G. Teknik Pengolahan Data dan Penyajian Data

1. Teknik Pengolahan Data

Dari hasil hygiene dan sanitasi pengelolaan makanan pada rumah makan diKelurahan Kandang Limun Kota Bengkulu. maka dilakukan pengolahan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. *Editing*

Mengecek kelengkapan jumlah kuesioner, kelengkapan data misalnya kelengkapan identitas, lembar kuesioner, dan kelengkapan kuesioner agar jika terdapat tidak sesuaian dapat dilengkapi segera oleh peneliti.

b. *Tabulating*

Membuat table-tabel yang berisikan data-data yang telah diberi kode sesuai analisis yang dibutuhkan.

2. Analisis Data

- a. Univariat ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan *hygiene* sanitasi Rumah Makan disekitar wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya.

3. Teknik penyajian data

Hasil penelitian akan dihasilkan dalam bentuk narasi dan table distribusi.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada rumah makan di wilayah Puskesmas Beringin Raya di Kota Bengkulu pada tanggal 28 April s/d 28 Mei 2017. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui *Personal Hygiene* dan Fasilitas Sanitasi rumah makan di wilayah Puskesmas Beringin Raya .

Pelaksanaan dalam penelitian ini terbagi menjadi 2 tahap, yaitu tahap persiapan dan pelaksanaan. Tahap persiapan meliputi penetapan judul, survei awal pengambilan data di Puskesmas Beringin Raya pada tanggal 19 Februari 2017 kemudian dilanjutkan dengan penyusunan proposal pada tanggal 30 Maret 2017. Pada tahap pelaksanaan, peneliti meminta surat izin penelitian terlebih dahulu dari institusi pendidikan Poltekkes Kemenkes Kota Bengkulu Jurusan Kesehatan Lingkungan pada tanggal 9 April 2017.

Setelah peneliti mendapatkan surat izin tersebut, kemudian diserahkan ke Kantor Dinas Pelayanan Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bengkulu(DPMPTSP Provinsi Bengkulu) pada tanggal 12 April 2017, Pada tanggal 02 Mei 2017 surat izin penelitian di serahkan ke (DPMPTSP Kota Bengkulu), Kemudian pada tanggal 03 Mei 2017 surat izin penelitian diserahkan ke Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu , dan pada tanggal 04 Mei 2017 surat

izin penelitian di serahkan kembali ke Kepala Puskesmas Beringin ra Raya Kota Bengkulu. Setelah mendapatkan semua surat izin, peneliti langsung melakukan penelitian pada rumah makan di wilayah Puskesmas Beringin Raya. Di lanjutkan dengan mempersiapkan bahan yang akan digunakan dalam penelitian yaitu foto copy kuesioner. Peneliti juga langsung melakukan wawancara kepada pemilik rumah makan dan pengolah makanan setelah itu peneliti melakukan observasi terhadap fasilitas sanitasi yang ada di rumah makan.

B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini dilakukan dengan analisis univariat untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi yang diteliti dari variabel penelitian.

1. Distribusi Karakteristik Responden dapat dilihat pada table 4.1 :

Tabel 4.1
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin dan Pendidikan.

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persen (%)
1	Umur		
	a. 30-39	9	47,5
	b. 40-42	4	21,0
	c. 50-60	6	31,5
	Total	19	100
2	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	4	21,0
	b. Perempuan	15	79,0
	Total	19	100
3	Pendidikan		
	a. SD/MI	2	10,5
	b. SMP/MTS	9	90
	c. SMA/MA	5	26,3
	d. Diploma/Sarjana	3	15,7

Dari tabel 4.1 didapatkan setengah umur 30-39 tahun yaitu (47,3 %). Setengah responden berjenis kelamin perempuan (78,9%), dan sebagian besar pendidikan responden SMP/MTS (90%).

2. Distribusi *personal hygiene* dapat dilihat pada table 4.2 :

Tabel 4.2
Distribusi *Personal hygiene* pengolah makanan pada Rumah Makan di wilayah Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

NO	Personal <i>Hygiene</i>	Frekuensi	Persen (%)
1	Memenuhi syarat	0	0
2	Tidak memenuhi syarat	19	100
	Total	19	100

Dari tabel 4.2 didapatkan hasil *personal hygiene* semua responden 100% tidak memenuhi syarat.

3. Distribusi fasilitas sanitasi dapat dilihat pada table 4.3 :

Tabel 4.3
Distribusi Fasilitas Sanitasi pada Rumah Makan di Wilayah Puskesmas Beringin Raya di Kota Bengkulu

No	Fasilitas Sanitasi	Jumlah	%
1	Memenuhi syarat	0	0
2	Tidak memenuhi syarat	19	100
	Total	19	100

Dari tabel 4.3 didapatkan hasil fasilitas sanitasi pada rumah makan terdapat (100%) yang tidak memenuhi syarat.

C. PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Hasil penelitian menunjukkan setengah responden berusia 30-39 tahun (47,3%), Umur adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu makhluk hidup baik yang hidup maupun yang mati. Menurut Marsulina (2004) adanya hubungan antara kebersihan perorangan dengan umur pengolah makanan, ini mengindikasikan semakin tinggi umur seseorang, maka semakin baik kebersihan perorangannya. Hal ini juga mungkin terkait dengan pengalaman seseorang, maka seorang pengolah makanan yang lebih tua biasanya lebih memperhatikan kebersihan makanan dibandingkan penjamah makanan yang lebih muda umurnya. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Ekawaty Prasetya, yang berjudul Hygiene dan Fasilitas Sanitasi Rumah Makan Di Wilayah Kota Gorontalo, bahwa responden rumah makan terdapat (68,4%) berusia 25-45 tahun.

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian lebih dari setengah responden berjenis kelamin perempuan (78,9%). Jenis kelamin adalah Perbedaan antara perempuan

dengan laki-laki secara biologis sejak seseorang lahir. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ekawaty Prasetya, yang berjudul *Hygiene dan Fasilitas Sanitasi Rumah Makan Di Wilayah Kota Gorontalo* menunjukkan responden berjenis kelamin laki-laki (60,5%), Hal ini menepis anggapan bahwa perempuan lebih pintar memasak dibandingkan laki-laki.

c. Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pengolah makanan pendidikan terakhir (90%) lulusan SMP/MTS. Menurut Notoadmojo (2003) pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fahrudin (2007) yang berjudul *Sanitasi Rumah Makan Persinggahan Bus Lintas Sumatera Di Kabupaten Labuhan Batu* juga memperoleh responden pendidikan adalah lulusan SMP/MTS (66,7%). Biasanya semakin tinggi tingkat pengetahuan penjamah makanan, maka semakin tinggi pula pengetahuannya akan kebersihan makanan.

2. *Personal Hygiene*

Hasil penelitian *personal hygiene* yang dilakukan pada rumah makan di wilayah Puskesmas Beringin raya dapat lihat bahwa penjumlahan seluruh rumah makan untuk variabel *personal hygiene* terdapat (100%) tidak

memenuhi syarat. Jika dianalisis berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/Menkes/SK/VII/2003, dalam penelitian ini yang tidak memenuhi syarat yaitu pengolah tidak memakai pakaian khusus kerja dan bersih pada saat mengolah makanan (100%). Semua pengolah makanan pada rumah makan semuanya hanya memakai pakaian biasa dan pada saat mengolah makanan juga tidak memakainya celemek pada saat mengolah makanan.

Sebagian responden ada (31,5%) yang tidak mencuci tangan pada saat hendak mengolah makanan, misalnya pada saat sebelum mengolah makanan pengolah menyusun piring ke tempat peralatan masak tanpa mencuci kembali tangannya sebelum mengolah makanan yang akan diolah, membersihkan ruangan dapur dengan sapu setelah itu langsung mengolah makanan tanpa mencuci tangan. Kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum melayani pembeli merupakan sumber kontaminan yang cukup berpengaruh terhadap kebersihan bahan makanan karena dapat menimbulkan kontaminasi silang (*cross contamination*). Kebersihan tangan sangat penting bagi setiap orang terutama bagi pengolah makanan, karena mikroorganisme yang melekat pada tangan dapat berpindah ke dalam makanan dan akhirnya berkembang biak dalam makanan. Dari hasil penelitian bahwa (100%) pengolah makanan tidak menutup mulut dengan sapu tangan bila batuk atau bersin, mereka hanya

menolehkan kepalanya kebelakang agar tidak bersin atau batuk yang sedang meraka alami tidak mengenai makanan yang akan dimasak.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Febria (2009), yang berjudul *Hygiene dan Sanitasi Pada Pedagang Makanan Jajanan Tradisional Di Lingkungan Sekolah Dasar*, sebagian besar tidak mencuci tangan saat hendak mengolah makanan dan 69,9% pedagang makanan dengan tanpa alas atau perlengkapan lainnya.

3. Fasilitas Sanitasi

Berdasarkan hasil penelitian, dari 19 rumah makan terdapat (100%) fasilitas sanitasi yang tidak memenuhi syarat di wilayah Puskesmas Beringin raya yaitu pembuangan air limbah tidak tertutup (100%). Hasil pengamatan dan observasi dilapangan bahwa beberapa rumah makan pembuangan air limbahnya tidak disemen dan bercampur dengan septic tank. Hal ini tentu dapat menimbulkan bau yang busuk karena air limbah dialirkan sebagaimana mestinya. Sistem pembuangan air limbah harus memenuhi syarat, saluran harus kedap air, tidak merupakan sumber pencemaran misalnya memakai saluran tertutup, septic tank. Penelitian ini hampir sama dengan penelitian Yuwanda (2005) di Kota Tarakan dengan variable yang diperoleh ada (73,4%) rumah makan yang belum memiliki sarana pembuangan air limbah belum memenuhi syarat.

Toilet pada rumah makan yang tidak bersih (89,4%), misalnya pada lantai kamar mandi yang tidak bersih, pada jamban juga tidak bersih. letak toilet berdekatan langsung dengan dapur, dan persiapan makanan (100%) tidak memenuhi syarat. Tidak tersedia sabun dan alat pengering (100%) tidak memenuhi syarat, dan toilet untuk pria, wanita (100%) tidak memenuhi syarat. Dari hasil pengamatan dan observasi di lapangan, tidak adanya toilet khusus untuk karyawan karena setiap toilet yang dibuat hanya ada 1 toilet dan tidak ada pembeda antara toilet karyawan, pengunjung, wanita dan pria. Tidak tersedianya cermin, tempat sampah, dan tempat abu rokok pada toilet yang ada di rumah makan.

Pada pembuangan sampah terdapat (89,4%) tidak terdapatnya di setiap ruangan tempat penghasil sampah, kebanyakan tempat sampah hanya diletakan di bagian dapur saja. Tidak terdapat rumah makan yang memiliki tempat sampah dibuat dari bahan kedap air (100%), tempat sampahnya hanya tempat sampah yang biasa, tidak tertutup, tempat sampah kering dan basah dimasukan kedalam satu tempat sampah. Kapasitas tempat sampah tidak terangkat oleh seorang petugas kebersihan (47,3%), karena sampah hanya dikumpul di halaman belakang untuk selanjutnya dibakar, hal tersebut tentu saja biasa menimbulkan masalah baru yaitu dapat mengotori udara disekitarnya.

Adapun syarat-syarat sampah yang dianjurkan ialah tempat sampah harus kuat sehingga tidak bocor demi mencegah agar sampah-sampah tidak berserakan. Tempat sampah juga sebaiknya mempunyai tutup, tetapi harus mudah di buka supaya mudah di kosongkan dan di bersihkan. Ukuran tempat sampah juga sebaiknya jangan terlalu besar agar mudah di angkat dan di pindahkan. Kemudian sampah yang ada tidak boleh ditampung di tempat sampah melebihi 2x24 jam (Azwar, 2006).

Tempat sampah untuk menampung sampah terbuat dari kantong plastic khusus untuk sisa-sisa bahan makanan dan makanan jadi yang cepat busuk. Jumlah volume tempat sampah disesuaikan dengan produksi sampah pada setiap kegiatan dan harus dibuang 1x24 jam. (Depkes RI, 2006). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ekawaty Prasetya, yang berjudul *Hygiene* dan fasilitas sanitasi rumah makan di wilayah Kota Gorontalo dengan hasil bahwa (34,2%) responden memiliki sanitasi yang tidak baik.

Tempat cuci tangan terdapat (100%) tidak memenuhi syarat, misalnya tempat fasilitas cuci tangan tidak dilengkapi dengan air mengalir, tidak adanya bak penampung yang permukaannya halus, mudah dibersihkan, dan limbahnya dialirkan ke saluran pembuangan yang tertutup, hanya diberikan wadah kecil untuk mencuci tangan seperti tempat kobokan untuk pengunjung,

tidak tersedianya tempat cuci tangan khusus untuk karyawan, dan tidak tersedianya sabun atau deterjen dan alat pengering pada tempat cuci tangan.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/MENKES/SKVII/2003 bahwa setiap rumah makan harus menyediakan tempat cuci tangan untuk tamu disesuaikan dengan kapasitas tempat duduk yaitu 1-60 orang jumlah tempat cuci tangan 1 buah untuk setiap penambahan 150 orang ditambah 1 buah dan fasilitas tempat cuci tangan khusus untuk karyawan yaitu 1-10 orang 1 buah dengan penambahan 1 buah untuk setiap penambahan 10 orang atau kurang.

Tempat mencuci peralatan tidak tersedianya air panas yang cukup (100%), tidak terbuat dari bahan yang kuat (94,7%) tidak memenuhi syarat, dari hasil pengamatan di rumah makan pada pencucian peralatan hanya menggunakan air dingin saja, tidak terbuat dari bahan yang kuat pada tempat cuci peralatan menggunakan ada yang menggunakan dari kayu tetapi dilihat kondisinya yaitu kayu tersebut tidak mudah dibersihkan dan ada juga yang menggunakan dari besi tetapi sudah kotor dan berlumut.

Tempat mencuci bahan makanan pada bahan yang kuat aman tidak berkarat (100%) tidak memenuhi syarat, dari hasil pengamatan bahwa pada tempat pencuci bahan makanan berada pada tempat yang sama yaitu menggunakan dari kayu dan ada yang menggunakan dari besi yang tidak

bersih, tidak kuat lagi dan sudah berkarat. Pada mencuci bahan makanan tidak menggunakan air mencuci yang dipakai mengandung larutan cuci hama (100%) pengolah hanya mencuci bahan makanan dengan air biasa.

Pada setiap rumah makan (100%) tidak adanya loker untuk karyawan, dari hasil pengamatan misalnya ada barang yang dibawa ketempat kerja, karyawan hanya menitipkan barang atau tas tersebut ke pemilik rumah makan. Peralatan pencegah masuknya serangga dan tikus pada lubang ventilasi (94,7%) tidak memenuhi syarat,

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan “ Kondisi Personal *Hygiene* dan Fasilitas Sanitasi Pada Rumah Makan di Wilayah Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu ” maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Setengah responden berusia 30-39 tahun (47,3%), setengah responden berjenis kelamin perempuan (78,9%), dan sebagian besar pendidikan responden SMP/MTS (90%).
2. *Personal hygiene* pengolah makanan 100% tidak memenuhi syarat.
3. Fasilitas sanitasi (100%) tidak memenuhi syarat.

B. Saran

Berdasarkan penelitian dan pembahasan, peneliti ingin memberikan saran kepada semua pihak terkait, antara lain:

1. Bagi akademik

Bagi pengolah makanan dapat menjadi bahan informasi untuk dapat meningkatkan *personal hygiene* dan fasilitas sanitasi pada rumah makan di wilayah Puskesmas Beringin Raya.

2. Bagi praktis

a. Rumah makan

Memperhatikan rumah makan pada pengolahan makanan dan fasilitas sanitasi sebaiknya untuk lebih memperhatikan pembuangan air limbah, toilet, tempat sampah, tempat cuci tangan, tempat mencuci peralatan, tempat mencuci bahan makanan, loker karyawan, dan peralatan pencegah masuknya serangga dan tikus pada lubang ventilasi untuk dipasang terali tikus.

b. Puskesmas

Untuk Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu sebaiknya melakukan pengawasan terhadap rumah makan minimal 1x1 tahun untuk pengolahan makanan pada rumah makan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman, 2009, *Keracunan makanan*, EGC, Jakarta.
- Badan Pengawasan Obat dan makanan Republik Indonesia. 2014. Berita Keracunan Bulan Oktober, November dan Desember Tahun 2014. Diakses pada tanggal 05 April 2015 melalui <http://ik.pom.go.id/v2014/berita-keracunan/berita-keracunan-bulan-oktober-desember-2014>.
- Data Jumlah Tempat Pengolahan Makanan Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Beringin Raya Triwulan Dua. 2016. Bengkulu
- Departemen Kesehatan RI. 2001. *Kumpulan Modul Kursus Penyehatan Makanan Bagi Pengusaha Makanan dan Minuman*. Jakarta. Yayasan Sanitasi Lingkungan Nasional
- 2000. Prinsip-Prinsip Hygiene dan Sanitasi Makanan. Jakarta. Depkes RI
- Depkes RI. 2009. Prinsip-Prinsip *Hygiene* dan Sanitasi Makanan. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Eka Prasetya. *Hygiene Dan Fasilitas Sanitasi Rumah Makan Di Wilayah Kota Gorontalo*. Universitas Negeri Gorontalo.
- Febria Agustina. 2009. *Hygiene Dan Sanitasi Pada Pedagang Makanan Jajanan Tradisional Di Lingkungan Sekolah Dasar*. Universitas Negeri Sriwijaya.
- Hari Purnomo dan Adiono. 2009. *Ilmu Pangan*. Jakarta. Universitas Indonesia
- Keputusan Menteri Kesehatan RI NO: 1098/MENKES/SK/VII/2003. Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran.
- Mukono. 2004. *Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta. Airlangga University Press.
- Rizsa Puspitaningtyas. 2015. *Upaya Penjamah Makanan Dalam Menjaga Kualitas Ditinjau Dari Aspek Food Safety Pada Warung Makan Di Sekitar Universitas Negeri Semarang*. Universitas Negeri Semarang

- Septiza. 2008. *Perilaku Penjamah Makanan Sanitasi Kantin dan Angka Bakteri*. Jakarta: Rajawali Press
- Sienny, Sherli., (2010). *The Concern and Awareness Of Consumers and Food Medium Restaurants in Surabaya, Indonesia*.
- Slamet. 2014. *Kesehatan Lingkungan*., Universitas Gadjha Mada Press. Yogyakarta
- Suardana, Swacita. (2009). *Hygiene Makanan*. Denpasar Udayana University Press
- Suwondo, A. 2004. Makalah *Food Borne Diseases* sebagai Salah Satu Sinyal Adanya kontaminasi dan Bahan Toksik pada Pangan, Seminar Nasional Pangan dan Kesehatan. Universitas Diponegoro. Semarang.
- Thaheer. 2005. *Sistem Manajemen HACCP (Hazard Analysis Critical Control Point)*, PT. Bumi Aksara, Jakarta.
- Titin Agustina. 2005. *Pentingnya Hygiene Penjamah Makanan Tradisional*, Disajikan Dalam Seminar Nasional Membangun Citra Pangan Tradisional. Fakultas Teknik UNNES.
- WHO. 2005. Data Keracunan Makanan

Dokumentasi Penelitian



Tempat pencucian peralatan yang menggunakan kayu



pengolah makanan sedang memasak



Tempat sampah yang tidak kedap air



tempat pencucian alat dari almunium



Tempat peralatan masak dan tempat pencucian peralatan dalam satu ruangan



Sanitasi Toilet yang Tidak Bersih



Saat Wawancara dengan pemilik rumah makan



Saluran pembuangan limbah yang tidak tertutup



tempat sampah yang tidak dibedakan antara sampah kering dan basah

Kuesioner Penelitian

KONDISI *PERSONAL HYGIENE* DAN FASILITAS SANITASI PADA RUMAH MAKAN WILAYAH PUSKESMAS BERINGN RAYA TAHUN 2017

A. KARATERISTIK RESPONDEN

1. Nama pengolah Makanan	:	
2. Nama Pemilik		
3. Pengolah Makanan	:	
a. Nama	:	
b. Usia	:tahun
c. Jeni kelamin	:	1. Laki-laki 2. Perempuan
d. Pendidikan	:	1. Tidak sekolah/ tidak Tamat SD
		2. SD/MI
		3. SMP/MTS
		4. SMA/MA

B. *PERSONAL HYGIENE*

NO	<i>Personal Hygiene</i>	NILAI	BOBOT	SCORE
1	Apakah anda memakai pakaian kerja khusus dan bersih pada saat mengolah makanan?	3	7	
2	Apakah anda selalu mencuci tangan pada saat sebelum dan setelah mengolah makanan?	3		
3	Apakah anda menutup mulut dengan sapu tangan bila batuk atau bersin?	2		
4	Apakah anda menggunakan alat yang sesuai dan bersih bila mengambil makanan?	2		

C. FASILITAS SANITASI

NO	FASILITAS SANITASI	KETERANGAN	NILAI	BOBOT	SCORE
A	Air Bersih	1. Jumlah mencukupi 2. Tidak berbau, berasa, dan berwarna	5 2	3	
B	Pembuangan Air Limbah	3. Air limbah mengalir dengan lancar 4. Saluran kedap air 5. Saluran tertutup	3 2 2	2	
C	Toilet	6. Bersih 7. Letaknya dengan dapur atau ruang makanan 8. Tersedia air bersih yang cukup 9. Tersedia sabun dan alat pengering 10. Toilet untuk pria dan wanita terpisah	3 2 2 2 1	1	
D	Tempat Sampah	11. Sampah diangkut tiap 24 jam 12. Setiap ruangan penghasil sampah tersedia tempat sampah 13. Dibuat dari bahan kedap air dan mempunyai tutup 14. Kapasitas tempat sampah terangkat oleh seorang petugas sampah	4 3 2 1	2	
E	Tempat cuci tangan	15. Tersedia air cuci tangan yang menukupi 16. Tersedia sabun/deterjen dan alat pengering 17. Jumlah cukup untuk pengunjung dan karyawan	2 3 2	2	
F	Tempat mencuci peralatan	18. Tersedia air dingin yang cukup memadai 19. Tersedia air panas yang cukup memadai 20. Terbuat dari bahan yang kuat, aman dan halus	2 2 2	1	

G	Tempat mencuci bahan makanan	21. Tersedia air pencuci yang cukup 22. Terbuat dari bahan yang kuat, aman dan mempunyai tutup 23. Air mencuci yang dipakai mengandung larutan cuci hama	5 3 2	1	
H	Loker karyawan	24. Tersedia loker karyawan dari bahan yang kuat, mudah dibersihkan dan mempunyai tutup 25. Jumlah cukup 26. Loker untuk karyawan pria dan wanita terpisah	2 3 2	1	
I	Peralatan pencegah masuknya serangga dan tikus	27. Setiap lubang ventilasi dipasang kawat kasa serangga 28. Setiap lubang ventilasi dipasang terali tikus 29. Tempat penampungan air mempunyai tutup dan bebas jentik nyamuk	3 2 3	2	



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri Nomor 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225

Telepon: (0736) 341212 Faksimile: (0736) 21514, 25343

Website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, Email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



02 Mei 2017

Nomor : : DM. 01.04/2963/2017
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala DPMPTSP Kota Bengkulu
di
Bengkulu

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Diploma III Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2016/2017, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin pengambilan data, untuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) dimaksud. Nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Petty Nur Utami
NIM : PO5160014063
No Handphone : 085268384593
Waktu Penelitian : Mei
Tempat Penelitian : Wilayah Pusekesmas Beringin Raya
Program Studi : Diploma III Kesehatan Lingkungan
Judul : Kondisi personal hygiene dan fasilitas sanitasi pada rumah makan di wilayah Puskesmas Beringin Raya

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Pudir I,

Eliana, SKM, M.PH

NIP.196505091989032001



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Batang Hari No.108 Padang Harapan, Kec. Ratu Agung, Kota Bengkulu Telp/Fax : (0736) 22044 SMS : 091919 35 6000
Website: dpmpmsp.bengkuluprov.go.id / Email: email@dpmpmsp.bengkuluprov.go.id
BENGKULU 38223

REKOMENDASI

Nomor : 503/ 08.65/ 966/ DPMPSTSP/ 2017

TENTANG PENELITIAN

- Dasar :
1. Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 4 Tahun 2017 tentang Pendelegasian Sebagian Kewenangan Penandatanganan Perizinan dan Non Perizinan Pemerintah Provinsi Bengkulu Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bengkulu.
 2. Pudir 1 POLTEKKES KEMENKES RI Nomor : DM.01.04/2508/2/2017, Tanggal 12 April 2017. Perihal Rekomendasi Penelitian. Permohonan Diterima Tanggal 28 April 2017.

Nama / NPM : Petty Nur Utami / 5160014063
Pekerjaan : Mahasiswi
Maksud : Rekomendasi Penelitian
Judul Proposal Penelitian : Kondisi personal Hygiene dan Fasilitas Sanitasi pada Rumah Makan di Wilayah Puskesmas Beringin Raya
Daerah Penelitian : Puskesmas Beringin Jaya
Waktu Penelitian/ Kegiatan : 28 April s/d 28 Mei 2017
PenanggungJawab : Pudir 1 Poltekkes Kemenkes RI

Dengan ini merekomendasikan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

- a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/ Bupati/ Walikota Cq. Kepala Badan/ Kepala Kantor Kesbang Pol atau sebutan lain setempat.
- b. Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
- c. Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/ menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
- e. Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/ mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Bengkulu, 02 Mei 2017

**a.n. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PROVINSI BENGKULU**
KEPALA BIDANG ADMINISTRASI PELAYANAN
PERIZINAN DAN NON PERIZINAN I,



Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesbang Pol Provinsi Bengkulu
2. Kepala Puskesmas Beringin Raya
3. Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
4. Pudir 1 Poltekkes Kemenkes RI
5. Yang Bersangkutan



**PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN**

Jalan Letjend.Basuki Rahmad No. 08 Bengkulu Kode Pos. 34223
Telp.(0736)21072

REKOMENDASI

Nomor : 070 / 579 / D.Kes / 2017

**Tentang
IZIN PENELITIAN**

Dasar Surat dari : 1. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor: DM.01.04/2403/2/2017 Tanggal 03 Mei 2017
2. Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bengkulu Nomor :503/08.65/966/DPMPTSP/2017 Tanggal 02 Mei 2017
3. Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Bengkulu Nomor.070/356/05/DPMPTSP.B/2017 Tanggal 18 Mei 2017, Prihal Izin Penelitian untuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) atas nama:

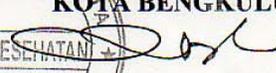
N a m a : Petty Nur Utami
N i m : PO 5160014063
Program Studi : Diploma III Kesehatan Lingkungan
Judul Penelitian : Kondisi Personal Hygiene dan Fasilitas Sanitasi pada Rumah Makan diwilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu
Daerah Penelitian : Uptd. Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : 28 April 2017 s/d. 28 Mei 2017

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan / ketentuan:

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku.
- Apabila masa berlaku surat izin sudah berakhir sedangkan pelaksanaannya belum selesai harap memperpanjang Rekomendasi penelitian
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan)
- Rekomendasi ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

**DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U
PADA TANGGAL : 19 MEI 2017**

**Pic. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BENGKULU**

ALZAN SUMARDI, S.Sos
Penata Tk.I/Nip. 19671109 198703 1 003

Tembusan:

- 1.Dir. Poltekkes Kemenkes Bengkulu
- 2.Ka.Uptd.Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu
- 3.Yang Bersangkutan

04 Mei 2017

Nomor : : DM. 01.04/23212..2/2017
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,

Kepala Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu
di
Bengkulu

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Diploma III Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2016/2017, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin pengambilan data, untuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) dimaksud. Nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Petty Nur Utami
NIM : P05160014063
No Handphone : 085268384593
Waktu Penelitian : April-Mei
Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu
Program Studi : Diploma III Kesehatan Lingkungan
Judul : Kondisi Personal Hygiene dan Fasilitas Sanitasi Pada Rumah Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.



W. Pudir I.
Eliana, SKM, M.PH
NIP.196505091989032001



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Batang Hari No.108 Padang Harapan, Kec. Ratu Agung, Kota Bengkulu Telp/Fax : (0736) 22044 SMS : 091919 35 6000
Website: dpmpmsp.bengkuluprov.go.id / Email: email@dpmpmsp.bengkuluprov.go.id
BENGKULU 38223

REKOMENDASI

Nomor : 503/08.65/966/DPMPTSP/2017

TENTANG PENELITIAN

- Dasar :
1. Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 4 Tahun 2017 tentang Pendelegasian Sebagian Kewenangan Penandatanganan Perizinan dan Non Perizinan Pemerintah Provinsi Bengkulu Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bengkulu.
 2. Pudir 1 POLTEKKES KEMENKES RI Nomor : DM.01.04/2508/2/2017, Tanggal 12 April 2017. Perihal Rekomendasi Penelitian. Permohonan Diterima Tanggal 28 April 2017.

Nama / NPM : Petty Nur Utami / 5160014063
Pekerjaan : Mahasiswi
Maksud : Rekomendasi Penelitian
Judul Proposal Penelitian : Kondisi personal Hygiene dan Fasilitas Sanitasi pada Rumah Makan di Wilayah Puskesmas Beringin Raya
Daerah Penelitian : Puskesmas Beringin Jaya
Waktu Penelitian/ Kegiatan : 28 April s/d 28 Mei 2017
PenanggungJawab : Pudir 1 Poltekkes Kemenkes RI

Dengan ini merekomendasikan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

- a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/ Bupati/ Walikota Cq. Kepala Badan/ Kepala Kantor Kesbang Pol atau sebutan lain setempat.
- b. Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
- c. Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/ menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
- e. Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/ mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Bengkulu, 02 Mei 2017

a.n. **KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PROVINSI BENGKULU**
KEPALA BIDANG ADMINISTRASI PELAYANAN
PERIZINAN DAN NON PERIZINAN I,



Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesbang Pol Provinsi Bengkulu
2. Kepala Puskesmas Beringin Raya
3. Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
4. Pudir 1 Poltekkes Kemenkes RI
5. Yang Bersangkutan



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS PERAWATAN BERINGIN RAYA
Jl. Budi Utomo III Rt.IV No. 05 Unib Depan Bengkulu Telp.(0736) 20497



SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor : 412.2 / 135 / TU-PBRY / V / 2017

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ka. UPTD Puskesmas Perawatan Beringin Raya Kota Bengkulu dengan ini menerangkan bahwa:

NO	NAMA	NPM
1.	Petty Nur Utami	PO 5160014063

Memang benar yang nama tersebut di atas telah melakukan penelitian di Puskesmas Perawatan Beringin Raya Kota Bengkulu pada Tanggal 24 Mei 2017 s.d 26 Mei 2017. Dengan Judul Penelitian "**Kondisi Personal Hygiene dan Fasilitas Sanitasi pada Rumah Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu**".

Demikian Surat Keterangan Penelitian ini dibuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

DIKELUARKAN DI : BENGKULU
PADA TANGGAL : 27 Mei 2017
Ka. UPTD Puskesmas Perawatan
Beringin Raya Kota Bengkulu



Acub Zarnal, SKM
NIP. 19730215 199402 1 002



LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

Nama Pembimbing I : APLINA Kartika Sari, SST, MKL
 Nama Mahasiswa : PETTY Nur Utami
 NIM : 5160014063
 Judul : ~~.....~~
 Kondisi Personal Hygiene dan Fasilitas Sanitasi
 Pada rumah makan Diwilayah Puskesmas
 Beringin Raya

NO	TANGGAL	MATERI PERBAIKAN	ISI PERBAIKAN	PARAF
1	20/01/2017	konsul judul perbaiki rumusan masalah BAB I	Perbaiki judul, bab I	
2	23/01/2017	konsul BAB I dan BAB I rumusan masalah tujuan	Tugas Perbaiki BAB I	
3	3/02/2017	BAB I & II	- Seruaikan dg tdkm pedoman KTI - DO & kerangka teori teori seruaikan dg fa	
4	15-02-2017	BAB I dan II	- sesuaikan / perbaiki	
5	16-02-2017	BAB I, 2 3 tujuan, rumusan masalah, DO, kerangka teori	perbaiki Tujuan umum - rumusan masalah, DO, kerangka teori	
6	17-02-2017	BAB I, II, 3	perbaiki	

PEMBIMBING I

APLINA Kartika Sari, SST, MKL
 NIP. 19850416200912201



LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

Nama Pembimbing I : Aplina Kartika, SST, MKL
Nama Mahasiswa : Pety Nur Utami
NIM : 51.600.14.063
Judul : Kondisi Personal Hygiene dan Fasilitas Sanitasi pada rumah makan di wilayah Puskesmas Beringin raya

NO	TANGGAL	MATERI PERBAIKAN	ISI PERBAIKAN	PARAF
1	22-05-2017	BAB <u>IV</u> dan <u>V</u>	BAB <u>IV</u> dan <u>V</u>	
2	25-05-2017	BAB <u>IV</u> , <u>V</u>	1. dan penelitian ditambah 2. sesuai dgn fan + DO. 3. pembahasan ^{hasil} teori _{praktik} .	
3	26-05-17	BAB 4 dan 5	BAB 4 Pembahasan BAB 5 saran dan simpulan	
4)	05-06-17	DO, BAB 4, Saran	perbaikan DO, pembahasan DO Saran	
5)	07-06-17	BAB 4 dan 5	tambah pembahasan simpulan	
6)	08-06-17	Acc ^{ujik} _{simul}		

PEMBIMBING I

Aplina Kartika Sari, SST, MKL
 NIP.



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**

Jln. Indragiri No. 03 Padang Harapan Bengkulu Telepon/Fax 0736-341212



LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

Nama Pembimbing II : Agus Widada, skn, M. Kes
 Nama Mahasiswa : Retty Nur Utami
 NIM : S1.600.14.063
 Judul : Wabah
 Kondisi Personal Hygiene dan Fasilitas Sanitasi Pada Rumah Makan di Wilayah Puskesmas Beringin Raya

NO	TANGGAL	MATERI PERBAIKAN	ISI PERBAIKAN	PARAF
1	1 Februari 2017	Ditab I - 14	- Jenu belokan - + tiruan paku - Meja de - Popokni on sampel.	
2	7/Februari 2017	Bab 5 - 15	- Matangkan honey paku lison. - Lintu kepomles la jasa boyo	
3	9/Februari 2017	Bab II, 14	- Kemas hany manan le DO - Tambah telur	
4	10/2/2017	Bab 14	- DO semakin dg ya mentes - Lepasi krecek du eer list	
5	21/2/17	Bab 14 - 15	- Lepasi krecek semu 8 per maku jasa has - Dr apagda.	
6	22/2/2017	Prnyau	- Datar Kudu, - DO	

Retty Nur Utami

PEMBIMBING II

NIP. _____



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN

Jln. Indragiri No. 03 Padang Harapan Bengkulu Telepon/Fax 0736-341212



LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

Nama Pembimbing II : Agus Widada, SKM. M. Kes
 Nama Mahasiswa : Pretty Nur Utami
 NIM : 51.602.14063
 Judul : Kondisi Personal Hygiene dan Fasilitas Sanitasi Pada Rumah Makan di Wilayah Puskesmas Beringin Raya

NO	TANGGAL	MATERI PERBAIKAN	ISI PERBAIKAN	PARAF
1	22-05-2017	BAB 4, BAB V	Yambaharu tabel sesuai yg DO	
2	23-05-2017	BAB 4 dan V	- Perbaikan tabel, pembahasan	
3	24-05-2017	BAB I, 2, 3, 4, 5	- Perbaiki DO, tabel sesuai km & DO, - Pembahasan angka yg negatif saja.	
4	26-05-2017	Bab V - V	- Perbaiki tabel home - Pembahasan lebih di perdalam	
5	29/05/2017	Bab IV, V	- Pembahasan lebih di fokus - Tambah soal di akhir di perbaiki yg ada	
6	08-06-2017	ACC		

PEMBIMBING II

Agus Widada, SKM. M. Kes
 NIP.