

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan

Poltekkes Malang

Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Nomor : DP.02.01/F.XXI.17/ 1291 /2024

Malang, 05 Juni 2024

Lampiran : -

Perihal : Surat Permohonan Ijin Penelitian
Dalam Pemenuhan Tugas Akhir Penyusunan Skripsi

Kepada Yth.

Direktur Rumah Sakit Tentara Tk.II dr. Soepraoen

Di

Tempat

Dalam rangka pemenuhan tugas akhir Penyusunan Skripsi, maka bersama ini kami hadapkan Sinta Churin'Aina, (NIM.P17111235032) mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Alih Jenjang Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang untuk melaksanakan Izin Penelitian, pada:

Tanggal : 03 Juni sd 19 Juli 2024

Waktu : 08.00 – selesai

Tempat : Rumah Sakit Tentara Tk.II dr. Soepraoen

Dengan judul :

Rancangan Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP) Makanan Enteral Bagi pasien Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Tk.II dr. Soepraoen Malang.

Data yang diambil :

1. Gambaran Umum Penyelenggaraan Makanan Enteral
2. Kelaikan Hygiene Sanitasi Makanan Jasa Boga
3. Kualitas Mikrobiologi Makanan Enteral pasien Diabetes Mellitus
4. Proses penerimaan hingga distribusi makanan Enteral Pasien Diabetes Mellitus.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami sampaikan terima kasih.



Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Diklit Rumah Sakit Tentara Tk.II dr. Soepraoen
2. Kepala Instalasi Gizi Rumah Sakit Tentara Tk.II dr. Soepraoen

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://tte.kominfo.go.id/verifyPDE>.



Lampiran 2. Balasan Izin Penelitian

KESEHATAN DAERAH MILITER V/ BRAWIJAYA
RUMAH SAKIT Tk. II dr. SOEPROAEN

Malang, 13 Juni 2024

Nomor : B/ 1561 /VI/2024
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Jawaban Permohonan Ijin Penelitian a.n.
Sinta Churin'Aina NIM P17111235032

Kepada

Yth. Ketua Jurusan Gizi ✓
Poltekkes Kemenkes
Malang

di

Tempat

1. Berdasarkan surat Ketua Jurusan Gizi Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Alih Jenjang Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang Nomor DP.02.01/F.XXI.17/1291/2024 tanggal 05 Juni 2024 tentang Surat Permohonan Ijin Penelitian dalam Pemenuhan Tugas Akhir Penyusunan Skripsi.
2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Alih Jenjang Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang a.n. Sinta Churin'Aina NIM P17111235032 dengan judul penelitian "**Rancangan Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP) Makanan Enteral bagi Pasien Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen Malang**" tmt Penelitian Juni 2024 s.d Selesai, dapat melaksanakan penelitian dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Peneliti/Enumerator wajib mentaati ketentuan Etik Penelitian Kesehatan yang berlaku selama penelitian.
 - b. Peneliti/Enumerator wajib melakukan proses pengumpulan data secara online menggunakan aplikasi google form atau wawancara video selama melaksanakan kegiatan penelitian.
 - c. Peneliti/Enumerator wajib lapor kepada supervisi area penelitian yang ditunjuk, sebelum dan setelah kegiatan penelitian.
 - d. Peneliti wajib mempresentasikan hasil penelitian di hadapan tim penelaah hasil penelitian Rumkit Tk.II dr. Soepraoen sebelum laporannya dipublikasikan dengan aplikasi zoom meeting atau google meet.
 - e. Peneliti wajib menyerahkan laporan resmi hasil penelitian ke Seksi Litbangkes Rumkit Tk.II dr. Soepraoen (dalam bentuk Hardcopy dan Data digital/CD).
 - f. Hal yang bersifat teknis dan administrasi agar dikoordinasikan dengan Seksi Litbangkes Rumkit Tk.II dr. Soepraoen.

3. Demikian mohon dimaklumi.



Kepala Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen,

Tembusan :

Kolonel Ckm NRP 11930096830469

1. Kabid Diklat dan Litbangkes Rumkit Tk. II dr. Soepraoen
2. Kaintaljangwat Rumkit Tk. II dr. Soepraoen

Lampiran 3. Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN WAWANCARA

Dengan Hormat,

Dengan ini, penulis memohon ketersediaan Bapak/ibu untuk menjadi informan dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Sinta Churin 'Aina dengan judul "Rancangan Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP) Makanan Enteral Bagi Pasien Diabetes Mellitus di RST Tk. II dr. Soepraoen Malang"

Penulis memohon kesediaan Bapak/ibu untuk memberikan keterangan secara luas, bebas, mendalam, benar dan jujur untuk melengkapi data penelitian. Penulis memohon izin untuk merekam pembicaraan selama proses wawancara berlangsung dan penulis menjamin untuk menjaga kerahasiaannya. Hal tersebut digunakan hanya untuk kepentingan penelitian. Atas ketersediaan Bapak/ibu berpartisipasi dalam penelitian ini, penulis mengucapkan banyak terima kasih.

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Hari/Tanggal : KAMIS 13 JUNI 2024
Nama : MUMUNG SARDIPUTRANTI W
Pendidikan : D3 AKADEMI GIZI
Jabatan : KOORDINATOR PRODUKSI
Lama kerja : 1996 - SEKARANG

Malang, 13 JUNI 2024
Informan


(MUMUNG SWD)

Lampiran 4. Formulir Panduan Observasi

UJI KELAikan FISIK UNTUK HIGIENE SANITASI MAKANAN JASABOGA

Nama Perusahaan: Instalasi Gizi PST Seoprosen Malang
 Nama Pengusaha: PT Seoprosen Malang
 Nama Pemeriksa: Sintia Churwa A
 Alamat Perusahaan: Jl. S. Supriadi No. 22, Suban
 Tanggal Penilaian: 6/6/2024

No.	URAIAN	BOBOT	X
LOKASI BANGUNAN, FASILITAS			
1.	Halaman bersih, rapi, tidak becek dan berjarak setidaknya 500 meter dari pembuangan sampah, serta tidak tercium bau busuk atau tidak sedap yang berasal dari sumber pencemaran.	1	1
2.	Konstruksi bangunan kuat, aman, terpelihara, bersih dan bebas dari barang-barang yang tidak berguna atau barang sisa.	1	1
3.	Lantai kedap air, rata, tidak licin, tidak retak, terpelihara dan mudah dibersihkan.	1	1
4.	Dinding dan langit-langit dibuat dengan baik, terpelihara dari bebas dari debu (sarang laba-laba).	1	1
5.	Bagian dinding yang kena percikan air dilapisi bahan kedap air setinggi 2 (dua) meter dari lantai.	1	1
6.	Pintu dan jendela dibuat dengan baik dan kuat. Pintu dibuat menutup sendiri, membuka kearah luar dan dipasang alat penahan alat dan debu. Pintu dapur membuka ke arah luar.	1	0

No.	URAIAN	BOBOT	X
PENCAHAYAAN			
7.	Pencahayaan sesuai dengan kebutuhan dan tidak menimbulkan bayangan. Kuat cahaya setidaknya 10 fc pada bidang kerja.	1	1
PENGHAWAAN			
8.	Ruang kerja maupun peralatan dilengkapi ventilasi yang baik sehingga terdapat sirkulasi udara dan tidak pengap.	1	1
AIR BERSIH			
9.	Sumber air bersih aman, jumlah cukup dan bertekanan.	5	5
AIR KOTOR			
10.	Pembuangan air limbah dari dapur, kamar mandi, WC dan saluran air hujan lancar, baik dan tidak menggenang.	1	1
FASILITAS CUCI TANGAN DAN TOILET			
11.	Jumlah cukup, tersedia sabun, handuk dipakai dan mudah dibersihkan.	3	2

No.	URAIAN	BOBOT	X
PEMBUANGAN SAMPAH			
12.	Tersedia tempat sampah yang cukup, berutup, anti lalat, kecoa, tikus dan dilapisi kantong plastik yang se lalu diangkat setiap kali penuh.	2	2
RUANG PENGOLAHAN MAKANAN			
13.	Tersedia luas lantai yang cukup untuk pekerja pada bangunan dan terpisahkan dengan tempat tidur atau tempat mencuci pakaian	1	1
14.	Ruangan bersih dari barang yang tidak berguna, (barang tersebut disimpan rapi di gudang)	1	1
KARYAWAN			
15.	Semua karyawan yang bekerja bebas dari penyakit menular, seperti penyakit kulit, bisul, luka terbuka dan infeksi saluran pernafasan atas (ISPA).	5	5
16.	Tangan selalu dicuci bersih, kuku dipotong pendek, bebas kosmetik dan perilaku yang higienis.	5	3
17.	Pakaian kerja, dalam keadaan bersih, rambut pendek dan tubuh bebas perhiasan.	1	1
MAKANAN			
18.	Sumber makanan, ketuhan dan tidak rusak.	5	5
19.	Bahan makanan terolah dalam kemasan asli, terdapat, berlabel dan tidak kadaluwarsa.	1	1

No.	URAIAN	BOBOT	X
PERLINDUNGAN MAKANAN			
20.	Penganganan makanan yang potensial berbahaya pada suhu, cara dan waktu yang memadai selama penyimpanan, peracikan, persiapan penyajian dan pengangkutan makanan serta melunakkan makanan beku sebelum dimasak (thawing).	5	5
21.	Penganganan makanan yang potensial berbahaya karena tidak ditutup atau disajikan ulang.	4	4
PERALATAN MAKAN DAN MASAK			
22.	Perlindungan terhadap peralatan makan dan masak dalam cara pembersihan, penyimpanan, dan pemeliharaannya.	2	2
23.	Alat makan dan masak yang sekali pakai tidak dipakai ulang.	2	2
24.	Proses pencucian melalui tahapan mulai dari pembersihan sisa makanan, perendaman, pencucian dan pembilasan.	5	4
25.	Bahan racun / pestisida disimpan tersendiri di tempat yang aman, terlindung, menggunakan label / tanda yang jelas untuk digunakan.	5	5
26.	Perlindungan terhadap serangga, tikus, hewan peliharaan dan hewan pengganggu lainnya.	4	3
JUMLAH		88	59

No.	URAIAN	BOBOT	X
KHUSUS GOLONGAN A.1			
27.	Ruang pengolahan makanan tidak dipakai sebagai ruang tidur.	1	1
28.	Tersedia 1 (satu) buah lemari (kulkas)	4	4
JUMLAH		70	64
KHUSUS GOLONGAN A.2			
29.	Pengeluaran asap dapur dilengkapi dengan alat pembuang asap.	1	1
30.	Fasilitas pencucian dibuat dengan tiga bak pencuci.	2	1
31.	Tersedia kamar ganti pakaian dan dilengkapi dengan tempat penyimpanan pakaian (locker).	1	1
JUMLAH		74	67
KHUSUS GOLONGAN A.3			
32.	Saluran pembuangan limbah dapur dilengkapi dengan penangkap lemak (greasetrapp)	1	1
33.	Tempat memasak terpisahkan secara jelas dengan tempat penyajian makanan matang.	1	1
34.	Lemari penyimpanan dingin dengan suhu dengan termometer pengontrol.	4	4

No.	URAIAN	BOBOT	X
35.	Tersedia tendangan khusus pengangkut makanan	3	3
JUMLAH		83	
KHUSUS GOLONGAN B			
36.	Perfitean sudut lantai dandinding lekungan (konus).	1	0
37.	Tersedia ruang belajar.	1	0
38.	Alat pembuangan asap dilengkapi filter (penyaring)	1	1
39.	Dilengkapi dengan saluran air panas untuk pencucian.	2	2
40.	Lemari pendingin dggt pendingin suhu - 10 C.	4	4
JUMLAH		92	83

Malang, 6 Juni 2024

Pemeriksa
 Sintia Churwa A

Lampiran 5. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 6. Hasil Uji Kualitas Mikrobiologi

	PEMERINTAH KABUPATEN MALANG DINAS KESEHATAN UPT LABORATORIUM KESEHATAN Jl. Panji No.120 Kepanjen ☎ (0341) 391621 Email : uptlabkeskabmalang@gmail.com KEPANJEN		
HASIL PEMERIKSAAN MIKROBIOLOGI			
Jenis Sampel	: Makanan Enteral (Sonde)		
Asal Sampel	: Politeknik Kesehatan Malang, Jl. Ijen No. 77 - Malang		
Pengambil Contoh Uji	: Sdri. Sinta		
Tanggal Pengambilan	: 13 Juni 2024		
Tanggal Penerimaan	: 13 Juni 2024		
No. Lab	Escherichia Coli	Salmonella	Keterangan
077/MP/Labkes/VI/2024	1100MPN/ml	Neg/ 25 g	Tidak Memenuhi Syarat
Keterangan : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan. : <ul style="list-style-type: none">• Angka Kuman E. Coli pada makanan & minuman harus < 3.6 MPN /gr atau < 3.6 MPN /ml• Salmonella Neg/ 25 g• E. Coli < 3 = negatif			
Kepanjen, 20 Juni 2024 KEPALA UPT LABORATORIUM KESEHATAN  WAHYUNI, S.SI, MM NIP. 19710723 200003 2 001			
Perhatian : Hasil pengujian ini hanya berlaku untuk contoh di atas			

Lampiran 7. Formulir Observasi HACCP

PEDOMAN OBSERVASI HAZARD ANALYSIS CRITICAL CONTROL POINT (HACCP) PADA MAKANAN ENTERAL DIABETES MELLITUS

Nama Perusahaan :

Alamat Perusahaan :

Nama Pengusaha :

Tanggal Penilaian :

Nama Pemeriksa :

1. Pembentukan Tim HACCP

Nama	Jabatan dalam tim	Jabatan Organisasi	Pendidikan	Pelatihan

2. Deskripsi produk

Parameter Deskripsi	Deskripsi
Nama produk	
Komposisi produk	
Karakteristik produk	
Kategori proses	
Pengemas primer	
Pengemas sekunder	
Informasi pada label	
Kondisi Penyimpanan	
Metode distribusi	

3. Identifikasi Rencana Penggunaan

Rencana Penggunaan :

Penanganan oleh konsumen :

Kelompok pengguna khusus :

4. Penyusunan diagram alir

*Amati tahapan dalam operasional produksi

5. Konfirmasi diagram alir di lapangan
*Amati tahapan dalam operasional produksi
6. Analisis Bahaya Pengolahan (Prinsip 1)

Tahap	Identifikasi Bahaya			Analisis Bahaya			Tindakan Pencegahan
	Jenis	Bahaya	Sumber	P	S	R	
1	Fisik						
	Kimia						
	Biologi						
2	Fisik						
	Kimia						
	Biologi						

P : Probability (peluang kejadian)

S : Severity (keparahan)

R : Risk (Resiko)

7. Penentuan CCP (Prinsip 2)

CCP ditentukan berdasarkan CCP decision tree, didapatkan CCP berikut:

Tahap	Potensi Bahaya	Q1	Q2	Q3	Q4	CCP/ Not CCP

8. Penentuan Batas Kritis CCP (Prinsip 3-7)

CCP	Bahaya	Tindakan Pengendalian	Batas Kritis	Prosedur Pemantauan	Tindakan Koreksi	Verifikasi	Dokumentasi dan record

Lampiran 8. Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA KEPALA INSTALASI GIZI PENERAPAN HAZARD ANALYSIS AND CRITICAL CONTROL POINT (HACCP) PADA MENU ENTERAL BAGI PASIEN DIABETES MELLITUS DI RS Tk. II dr. SOEPRAOEN MALANG

Nama pewawancara :
Tanggal wawancara :
Tempat wawancara :
Nama lengkap narasumber :
Jabatan/Pekerjaan narasumber :

INPUT

A. Kebijakan Mutu

1. Apakah ada kebijakan yang mengatur penerapan HACCP makanan enteral pada sistem penyelenggaraan makanan di rumah sakit ini?
2. Siapa saja pihak terkait yang menyusun kebijakan HACCP ?
3. Apakah selama ini ada advokasi sosialisasi tentang kebijakan program HACCP pada karyawan instalasi gizi ?
4. Sejak kapan penerapan HACCP dilakukan ?
5. Apa saja kendala yang dialami selama pelaksanaan kebijakan ? Apa solusi yang dilakukan ?
6. Apakah pernah dilakukan evaluasi terhadap kebijakan yang ada ? Jika ada evaluasi kebijakan, apa yang dihasilkan?

B. Sumber Daya Manusia

1. Apakah SDM pada unit enteral sudah sesuai kebutuhan yang diharapkan?
2. Apakah ada permintaan SDM dari instalasi gizi untuk membentuk tim HACCP makanan enteral?
 - Jika iya, apa saja kualifikasi yang dibutuhkan?
3. Apakah selama ini ada pelatihan khusus untuk menunjang penerapan jaminan keamanan pangan/ HACCP makanan enteral?
4. Bagaimana pelaksanaan latihan sistem HACCP dilakukan?

5. apakah sudah cukup berpotensi SDM yang ada di instalasi gizi untuk melaksanakan penerapan suatu jaminan keamanan pangan berupa HACCP makanan enteral?

C. Struktur Organisasi

1. Adakah struktur organisasi yang menunjukkan garis wewenang di instalasi gizi?
2. Bagian mana saja dari struktur organisasi yang melaksanakan tugas HACCP? (croscheck)
3. Adakah ketentuan yang jelas mengenai penentuan program kerja dalam pelaksanaan sistem HACCP disetiap bagian yang terkait ?

D. Standar Operasional Prosedur (SOP)

1. Apakah sudah terdapat SOP pengadaan, penyimpanan, pengolahan serta distribusi terkait sistem HACCP?
2. Siapakah tim penyusun SOP yang berkaitan dengan sistem HACCP?
3. Bagaimana penerapan SOP selama ini?
4. Apakah SOP yang dibuat sudah mendukung untuk dilaksanakannya suatu penerapan jaminan keamanan pangan?
5. Adakah sanksi yang dikenakan bila ada karyawan yang bekerja tidak sesuai SOP?
6. Apakah penerapan SOP selama ini pernah mengalami perubahan? Jika ya, jelaskan sebab dari perubahan SOP?

E. Anggaran Biaya

1. Apakah ada penganggaran biaya untuk pelaksanaan sistem HACCP ?
2. Bagaimana pembiayaan pelatihan dilakukan ? (croscheck)
3. Bagaimana pembiayaan yang dilakukan terhadap pengembangan peralatan di unit gizi?

PROSES

A. Identifikasi Bahaya

1. Apakah ada penentuan diagram alir dalam setiap produksi makanan enteral yang dilakukan?
2. Apakah makanan enteral telah memenuhi persyaratan bakteriologis

B. Penetapan dan pelaksanaan sistem monitoring

1. Apakah jadwal monitoring pada makanan enteral sudah ditentukan?
2. Apakah ada sampel makanan enteral untuk konfirmasi bila terjadi komplain dari konsumen?
3. Apakah pernah ada kejadian bahwa prosedur tidak diikuti secara konsisten?
4. Apakah frekuensi monitoring sudah cukup untuk memastikan bahwa pengawasan berjalan dengan baik ?
5. Dalam bentuk apa hasil monitoring yang telah dilakukan didokumentasikan?

C. Tindakan perbaikan

1. Apakah tindakan koreksi sudah didefinisikan dengan jelas sehingga proses tetap terkendali ?
2. Apakah ada catatan yang menunjukkan bahwa tindakan koreksi dilakukan jika ada penyimpangan terhadap SOP?

D. Dokumentasi

1. Bagaimana dengan sistem pendokumentasian yang dilakukan di unit gizi?
2. Apakah setiap perubahan dalam pengawasan didokumentasikan?
3. Apakah dokumentasi mencakup semua pelaksanaan sistem HACCP?

OUTPUT

Kualitas Makanan

1. Selama ini, apa saja keluhan dari pasien mengenai makanan yang disajikan? Bagaimana mutu makanan yang selama ini diberikan oleh instalasi gizi?

**PEDOMAN WAWANCARA TENAGA PENGOLAH
PENERAPAN HAZARD ANALYSIS AND CRITICAL CONTROL POINT
(HACCP) PADA MENU ENTERAL BAGI PASIEN DIABETES MELLITUS DI RS
Tk. II dr. SOEPRAOEN MALANG**

Nama pewawancara :
Tanggal wawancara :
Tempat wawancara :
Nama lengkap narasumber :
Jabatan/Pekerjaan narasumber :

1. Bagaimanakah sistem penerimaan bahan makanan enteral? Baik bahan makanan basah maupun kering? Apakah terdapat spesifikasi tertulis
2. Bagaimana cara yang dilakukan dalam mengidentifikasi bahaya biologi, kimia dan fisik yang mungkin terdapat pada bahan makanan enteral?
3. Apakah sudah diterapkan sistem FIFO?
4. Apakah suhu penyimpanan bahan makanan enteral telah sesuai?
5. apakah alat masak dan penyajian sudah food grade yakni tidak berbahaya bagi kesehatan?
6. apakah distribusi makanan enteral sudah menggunakan kendaraan khusus pengangkut yang tertutup?
7. Apakah terdapat imbauan batas waktu konsumsi makanana enteral?