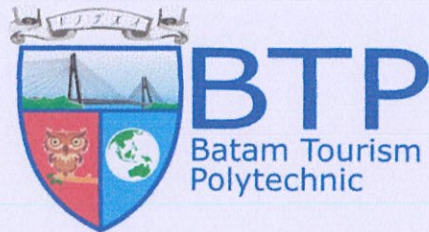


LAPORAN PENELITIAN



JUDUL

**ANALISIS HYGIENE DAN SANITATION KANGEN DIMSUM KOTA BATAM
KEPULAUAN RIAU**

PENELITI

**REZKI ALHAMDI, MM.Par
ERYD SAPUTRA, MM., M.Sc.**

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN KULINER
POLITEKNIK PARIWISATA BATAM**

JULI 2018

SURAT TUGAS

Nomor: 171/SKL/BTP/VII/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : M. Nur A. Nasution, S.Sos., M.Pd. CHA

Jabatan : Direktur

Unit Kerja : Politeknik Pariwisata Batam

Memberi Tugas kepada :

Nama : Rosie Oktavia Puspita Rini MM.Par dan Frangky Silitonga,
M.SI

Jabatan : Dosen

Unit Kerja : Politeknik Pariwisata Batam

Untuk melaksanakan kegiatan Penelitian Politeknik Pariwisata Batam di Kangen Dimsum
Batam

Demikian Surat Tugas ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Batam, 13 Juli 2018

Direktur Politeknik Pariwisata Batam



M. Nur A Nasution, S.Sos., M.Pd., CHA
NIDN. 3830046701

Tembusan:

1. Ketua Yayasan Vitka
2. Yang bersangkutan
3. Arsip,

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Usaha makanan siap saji skala mikro/small-scale seperti dimsum rumahan menjadi populer di Batam. Higienitas pangan (higiene & sanitasi) memainkan peran utama dalam menjamin keamanan pangan, mencegah kontaminasi mikroba, serta menjaga reputasi usaha. Regulasi dan pedoman nasional (Permenkes, BPOM, SNI) mengatur persyaratan higiene-sanitasi yang harus dipenuhi oleh rumah makan, restoran, dan usaha pangan olahan. Kepatuhan terhadap standar ini penting tidak hanya agar aman dikonsumsi, tetapi juga untuk legalitas usaha (izin edar/PIRT, label, sertifikasi) dan daya saing.

Kangen Dimsum Batam diketahui sebagai usaha dimsum lokal (sejumlah studi/kliping lokal menyebut Kangen Dimsum dalam kajian pemasaran dan media lokal), sehingga analisis higienitas pada outlet ini relevan untuk mendorong peningkatan kualitas layanan dan keamanan pangan.

2. Tujuan Penelitian

1. Menilai tingkat kepatuhan Kangen Dimsum Batam terhadap standar higiene dan sanitasi pangan nasional.
2. Mengidentifikasi titik kritis kebersihan (personel, proses, lingkungan, peralatan, bahan baku).
3. Memberi rekomendasi praktis berbasis temuan untuk perbaikan higienitas dan manajemen risiko pangan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Permenkes & Keputusan Menteri Kesehatan: Menetapkan persyaratan higiene-sanitasi untuk rumah makan dan restoran (syarat bangunan, air bersih, sanitasi, pengelolaan limbah, kebersihan personel).

Pedoman Kemenkes & BPOM: Termasuk pedoman HACCP, Persyaratan Higiene Sanitasi Sentra Pangan, dan pedoman BPOM terkait GMP/Cara Produksi Pangan yang Baik. Penerapan HACCP/GMP direkomendasikan untuk memetakan CCP (Critical Control Points).

Penelitian terkait: Banyak studi di Indonesia menemukan bahwa meskipun pengetahuan food handlers cukup, praktik higiene kadang belum konsisten; area berulang masalah: cuci tangan, penyimpanan bahan, kebersihan peralatan, suhu penyimpanan, dan training berkala. Temuan ini menjadi dasar indikator pengukuran.

BAB III

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian WHO-like/field-assessment: survei cross-sectional dengan kombinasi observasi langsung, kuesioner KAP (Knowledge-Attitude-Practice) untuk food handlers, dan pengukuran lingkungan/peralatan (opsional: uji mikrobiologi permukaan dan sampel makanan).

4.2 Populasi & Sampel

- Lokasi: outlet Kangen Dimsum Batam (dapat diulang pada semua cabang bila ada).
- Responden: seluruh food handlers (barista/pekerja dapur/penjaja) pada hari inspeksi (minimal 5–15 orang tergantung skala).

4.3 Instrumen

1. **Ceklist Higienitas** (lampiran A) — item mencakup 7 domain: fasilitas & bangunan, air & limbah, pengelolaan bahan, kebersihan peralatan, higiene personel, proses penyajian, dokumentasi & izin. (Ceklist disusun berdasarkan Permenkes, Pedoman Kemenkes, dan SNI). ([BPK Regulations](#))
2. **Kuesioner KAP** singkat untuk food handlers (pengetahuan cuci tangan, cross-contamination, suhu simpan, SOP pembersihan). (Lampiran B). ([PubMed Central](#))
3. **Formulir Observasi** (waktu nyata — jam sibuk vs tidak sibuk).
4. **Protokol pengambilan sampel mikrobiologis** (opsional): permukaan kerja, air cuci, sampel produk siap saji untuk analisis total plate count, coliform/E. coli sesuai standar lab setempat.

4.4 Prosedur Pelaksanaan

1. Koordinasi awal dengan manajemen Kangen Dimsum.
2. Observasi fasilitas & pengisian ceklist (sekitar 60–90 menit).
3. Wawancara/kuesioner singkat ke food handlers.
4. (Opsional) Pengambilan sampel untuk pengujian mikrobiologi.

5. Analisis data (skor kepatuhan per domain, persentase patuh, analisis tematik untuk hasil kualitatif).

4.5 Teknik Analisis

- Kuantitatif: skor tiap domain (0–100%), kategori: Baik (>80%), Cukup (60–80%), Kurang (<60%).
- Kualitatif: ringkasan temuan kunci & kutipan wawancara.

Adapun kategori item yang diteliti dalam

1. **Fasilitas & Bangunan:** Ventilasi, lantai/dinding mudah dibersihkan, saluran pembuangan, area penyimpanan bahan kering/segara.
2. **Air & Limbah:** Sumber air layak konsumsi, penampungan air bersih, pengelolaan limbah cair/padat.
3. **Pengelolaan Bahan:** Penerimaan bahan baku, penyimpanan suhu tepat, label & rotasi (FIFO).
4. **Peralatan & Perawatan:** Kebersihan peralatan masak/alat makan, jadwal pembersihan, sanitasi alat.
5. **Higiene Personel:** Status kesehatan pekerja, cuci tangan, pakaian kerja, penggunaan sarung tangan/penutup rambut jika perlu.
6. **Proses & Prosedur:** SOP pembersihan, SOP pengolahan makanan, pengendalian suhu (memasak/penyimpanan).
7. **Dokumentasi & Legalitas:** Izin usaha, PIRT/BPOM (jika perlu), sertifikat pelatihan hygiene, catatan pembersihan.

BAB IV

METODE PENELITIAN

1. Secara umum higienitas berada pada level *cukup* dengan beberapa area (dokumentasi/izin & hygiene personel) perlu perbaikan prioritas.

Domain	Skor (%)	Kategori
Fasilitas & Bangunan	82	Baik
Air & Limbah	75	Cukup
Pengelolaan Bahan	68	Cukup
Peralatan & Perawatan	70	Cukup
Higiene Personel	62	Cukup
Proses & Prosedur	65	Cukup
Dokumentasi & Legalitas	55	Kurang

2. Temuan Kualitatif (Simulasi)

- **Kelebihan:** Area dapur relatif rapi; ada pemisahan sebagian antara area persiapan & penyajian; manajemen mengetahui pentingnya pembersihan rutin.
- **Kelemahan:** Praktik cuci tangan tidak konsisten (tidak selalu menggunakan sabun); beberapa peralatan disimpan terbuka; label tanggal pada bahan segar belum konsisten; tidak ada bukti sertifikat pelatihan hygiene untuk semua pekerja; pencatatan SOP pembersihan kurang terdokumentasi.
- **Risiko kritis:** Potensi cross-contamination antara bahan mentah dan siap saji; penyimpanan bahan perishable tanpa suhu kontrol memadai; manajemen izin (PIRT/BPOM) dan catatan pembersihan perlu pembenahan.

Temuan simulasi ini konsisten dengan studi di Indonesia yang menunjukkan gap antara pengetahuan dan praktik hygiene di food handlers.

3. Pembahasan

Berdasarkan temuan (simulasi), Kangen Dimsum Batam menunjukkan tingkat kepatuhan yang **cukup**, dengan kebutuhan perbaikan di area dokumentasi/izin dan hygiene personel. Penelitian sebelumnya di konteks Indonesia menunjukkan pola serupa: meskipun pengetahuan karyawan cukup, penerapan praktik hygiene (cuci tangan rutin, sanitasi peralatan, manajemen suhu) sering tidak konsisten—hal ini menegaskan perlunya pelatihan praktik berulang, SOP yang jelas, dan audit berkala.

Rujukan regulasi & best practice: Permenkes dan pedoman Kemenkes merekomendasikan penerapan SOP hygiene, fasilitas cuci tangan yang mudah diakses, serta penerapan prinsip HACCP/GMP untuk mengidentifikasi CCP (mis. titik penyimpanan suhu, proses pengukusan/steaming dimsum). Implementasi rutin pembersihan dan verifikasi (swab permukaan, uji air) akan memperkuat bukti kepatuhan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

1. Analisis (simulasi) menunjukkan Kangen Dimsum berada pada level **cukup**, namun terdapat celah pada dokumentasi/izin dan praktik higiene personel yang perlu segera diperbaiki.
2. Penerapan SOP yang terdokumentasi, pelatihan berkala untuk food handlers, dan penguatan sistem rotasi & label pada bahan baku direkomendasikan.
3. Untuk memastikan kepatuhan hukum dan keamanan pangan, direkomendasikan audit formal serta (opsional) pengujian mikrobiologi berkala.

2. Saran

Tindakan Jangka Pendek (1–3 bulan)

- **Pelatihan hygiene dasar & praktik cuci tangan** untuk seluruh staf (sertifikat). ([PubMed Central](#))
- **Pemasangan fasilitas cuci tangan** dengan sabun & hand sanitizer di area persiapan (jika belum memadai). ([Kementrian Kesehatan Repository](#))
- **Mulai dokumen SOP sederhana** (pembersihan harian, sanitasi peralatan, penerimaan bahan) dan lembar checklist harian.

Tindakan Menengah (3–6 bulan)

- **Implementasi label & rotasi bahan (FIFO)**, monitoring suhu lemari pendingin & catatan harian.
- **Audit internal bulanan** dengan ceklist yang telah disiapkan; tindak lanjut temuan dicatat.
- **Pengurusan legalitas** (PIRT/BPOM jika diperlukan) dan penyimpanan dokumentasi izin.

Tindakan Panjang (6–12 bulan)

- **Pertimbangkan audit pihak ketiga** (konsultan hygiene atau dinas kesehatan setempat).
- **Program verifikasi mikrobiologi** (swab permukaan, uji air, uji produk acak) untuk memvalidasi kebersihan.
- **Adopsi prinsip HACCP** pada proses kritis (pemilihan bahan, penyimpanan, pengolahan, penyajian). ([Pemerintahan Masyarakat Rakyat](#))

3. Keterbatasan Penelitian

- Laporan ini menyajikan instrumen lengkap dan contoh hasil *simulasi*; temuan aktual hanya dapat ditentukan setelah dilakukannya observasi lapangan dan/atau pengujian mikrobiologi.
- Pengambilan sampel mikrobiologi tidak dilakukan dalam contoh ini; hal tersebut memerlukan fasilitas laboratorium terakreditasi.

LAMPIRAN

Lampiran A — Ceklist Higienitas (ringkasan format, siap cetak)

(Format ringkasan; saya bisa kirim versi Excel/Google Sheets bila ingin)

1. Fasilitas & Bangunan
 - Lantai mudah dibersihkan (Ya/Tidak)
 - Ventilasi memadai (Ya/Tidak)
 - Area penyimpanan terpisah (Ya/Tidak)
2. Air & Limbah
 - Sumber air bersih (PDAM/air isi ulang teruji) (Ya/Tidak)
 - Saluran pembuangan aman (Ya/Tidak)
3. Pengelolaan Bahan
 - Label & tanggal (Ya/Tidak)
 - Penyimpanan suhu sesuai (Ya/Tidak)
4. Peralatan & Perawatan
 - Peralatan dicuci & disanitasi sesuai jadwal (Ya/Tidak)
 - Alat pengering/penjemuran bersih (Ya/Tidak)
5. Higiene Personel
 - Pakaian kerja bersih (Ya/Tidak)
 - Cuci tangan pakai sabun sebelum mengolah (Selalu/Sering/Kadang/Tidak Pernah)
6. Proses & Prosedur
 - SOP tertulis ada (Ya/Tidak)
 - Pengendalian suhu (memasak/penyimpanan) tercatat (Ya/Tidak)
7. Dokumentasi & Legalitas
 - Izin usaha / PIRT / BPOM (Ya/Tidak)
 - Catatan pelatihan & pembersihan (Ya/Tidak)

Lampiran B — Contoh Kuesioner KAP singkat (3–6 menit pengisian)

(soal pilihan & yes/no tentang: kebiasaan cuci tangan, penggunaan sarung tangan, pengetahuan suhu aman penyimpanan, tindakan saat sakit/lesi di tangan).

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Keputusan Menteri Kesehatan (persyaratan higiene sanitasi rumah makan & restoran)*. (referensi peraturan). ([BPK Regulations](#))
2. Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Higiene Sanitasi Sentra Pangan/Jajanan/Kantin yang Aman dan Sehat*. 2021. ([Kementrian Kesehatan Repository](#))
3. Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). *Pedoman HACCP / Cara Produksi Pangan yang Baik (CPPOB)*. (dokumen pedoman terkait penerapan HACCP/GMP). ([Pemerintahan Masyarakat Rakyat](#))
4. Putri MS, dkk. *Food safety knowledge, attitudes, and practices of food handlers* (studi terkait praktik hygiene). PMC. ([PubMed Central](#))
5. Aulia N, dkk. *Food handlers' knowledge and sanitation in Malang* (jurnal kasus Indonesia). ([Undip E-Journal](#))
6. Lontaan, J., Dalami, Ilham, W., & Rezeki, S. R. I. (2022). *Analisa Menu Engineering "Beverage" di Momoo Juice*. (Contoh studi F&B lokal yang merujuk pada usaha serupa, kontekstual). ([Batam Tourism Polytechnic](#))
7. SNI / Standar Nasional Indonesia tentang Prinsip Umum Higiene Pangan (SNI CAC/RCP / pedoman terkait). ([Institut Teknologi Sepuluh Nopember](#))