

LAPORAN TUGAS AKHIR

GAMBARAN PENGETAHUAN HIGIENE SANITASI DAN KELENGKAPAN PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI PENGOLAH MAKANAN DI INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT DR. J. P. WANANE KABUPATEN SORONG



Oleh :

JUEN KALAWEN

NIM : 51341121013

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI D.III GIZI
2024**

LAPORAN TUGAS AKHIR

GAMBARAN PENGETAHUAN HIGIENE SANITASI DAN KELENGKAPAN PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI PENGOLAH MAKANAN DI INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT DR. J. P. WANANE KABUPATEN SORONG

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



Oleh :

JUEN KALAWEN

NIM : 51341121013

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

2024

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Gambaran Pengetahuan Higiene Sanitasi Dan Kelengkapan Penggunaan Alat Pelindung Diri Pengolah Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit DR.J.P.Wanane Kabupaten Sorong

Nama Lengkap : Juen Kalawen

NIM : 51341121013

Jurusan : Gizi

Politeknik : Poltekkes Kemenkes Sorong

Alamat Rumah dan No Telp./HP : Jl. Newilik SP 3 Kab. Sorong

Alamat Email : juenkalawen51@gmail.com

Dosen Pembimbing I

Nama Lengkap dan Gelar : Merinta Sada, S.Gz., M.Gz

NIP : 198505252006042001

Alamat Rumah dan No.Telp/HP : Jl. Atta Km. 12

Dosen Pemimbing II

Nama Lengkap dan Gelar : La Supu, SKM, MPH

NIP : 196906151991031019

Alamat Rumah dan No.Telp/HP : Jl.Malibela,KPR Residence

Sorong, Juni 2024

Menyetujui
Pembimbing I



Merinta Sada,S.Gz.,M.Gz
NIP.198505252006042001

Pembimbing II



La Supu,SKM,MPH
NIP.196906151991031019

Ketua Program Studi D.III Gizi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong



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

HALAMAN PENGESAHAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir (LTA) yang berjudul

GAMBARAN PENGETAHUAN HIGIENE SANITASI DAN KELENGKAPAN PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI PENGOLAH MAKANAN DI INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT DR. J. P. WANANE KABUPATEN SORONG

Dipersiapkan dan disusun oleh :

JUEN KALAWEN

NIM 51341121013

Telah diuji dan dipertahankan di depan tim penguji pada bulan Juni 2024 dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Susunan Tim Penguji

1. **Wilma Florensia, M.K.M** (Penguji) (.....)
NIP.919900703202101201
2. **Merinta Sada, S.Gz., M.Gz** (Pembimbing I) (.....)
NIP.198505252006042001
3. **La Supu, SKM, MPH** (Pembimbing II) (.....)
NIP.196906151991031019

Mengetahui

Direktur

Ketua Jurusan Gizi

Butet Agustarika, M.Kep
NIP.197208171999032010

La Supu, SKM, MPH
NIP.196906151991031019

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Juen Kalawen

NIM : 51341121013

Judul LTA : Gambaran Pengetahuan Higiene Sanitasi Dan Kelengkapan
Penggunaan Alat Pelindung Diri Pengolah Makanan Di
Instalasi Gizi Rumah Sakit DR. J. P. Wanane Kabupaten
Sorong

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

Sorong, Juni 2024

Juen Kalawen

Nim : 51341121013

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama	: Juen Kalawen
Tempat Tanggal Lahir	: Sorong, 13 Juli 2002
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Kristen Protestan
Anak ke	: 5 Dari 7 bersaudara
Email/No.Hp	: Juenkalawen51@gmail.com
Nama orang tua:	
Nama Ayah	: Alm. Yoel Kalawen
Nama Ibu	: Henderika Malakmini
Suku Bangsa	: Moi Papua Indonesia

RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun Masuk	Tahun Lulus	Pendidikan
2008	2014	SD Negeri 22 Klain Kabupaten Sorong
2014	2017	SMP Negeri 2 Kabupaten Sorong
2017	2020	SMA YPK Bethel Aimas Kabupaten Sorong

PENGALAMAN BERORGANISASI

No	Nama Organisasi
1.	Bendahara Osis SMP
2	Pengurus Osis Bagian Kebangsaan (SMA)
3	Sekretaris PAM (Persekutuan Anggota Muda Jemaat Diaspora Klain Sp 3 Kabupaten Sorong
4	Guru Sekolah Minggu Jemaat Diaspora Klain sp 3 Kabupaten Sorong

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

ABSTRAK

JUEN KALAWEN

**GAMBARAN PENGETAHUAN HIGIENE SANITASI DAN KELENGKAPAN
PENGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI PENGOLAH MAKANAN DI
INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT DR. J. P. WANANE KABUPATEN SORONG
(vi, 31 Halaman + 7 Tabel + 2 Gambar + 14 Lampiran)**

Higiene sanitasi adalah upaya mengendalikan risiko kontaminasi makanan. Makanan bermutu dan berkualitas harus menerapkan *personal* higiene agar mencegah kontaminasi makanan. Penggunaan APD lengkap bertujuan menghindari kontaminasi. Tujuan penelitian mengetahui karakteristik, pengetahuan higiene sanitasi, kelengkapan penggunaan alat pelindung diri.

Jenis penelitian *deskriptif*, menggambarkan pengetahuan higiene sanitasi dan kelengkapan penggunaan alat pelindung diri. Populasi seluruh tenaga pengolah makanan. Pengambilan sampel menggunakan metode total *sampling*, sampel 8 orang. Penelitian pada bulan Maret 2024 di Instalasi Gizi Rumah Sakit DR.J.P.Wanane Kabupaten Sorong. Pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan higiene sanitasi dan lembar ceklis observasi kelengkapan penggunaan APD. Pengolahan data menggunakan program *excel*.

Hasil penelitian pengolah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit DR.J.P.Wanane Kabupaten Sorong, berumur 23 - 55 tahun, semua responden perempuan, pendidikan terakhir SLTA (100%) 8 orang, pengetahuan higiene sanitasi tergolong tinggi (75%) 6 orang, tergolong sedang (25%) 2 orang. Kelengkapan penggunaan alat pelindung diri tergolong baik, yaitu 8 orang (100%).

Saran yang diberikan diharapkan Instalasi Gizi Rumah Sakit DR.J.P.Wanane Kabupaten Sorong memberikan edukasi, informasi berkelanjutan terkait pengetahuan higiene sanitasi kepada pengolah makanan, hasil penelitian ini diharapkan dapat mempertahankan pemakaian alat pelindung diri oleh pengolah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit DR.J.P.Wanane Kabupaten Sorong.

Daftar Pustaka : 21 (2011-2022)

Kata kunci : Pengetahuan, Higiene Sanitasi, Alat Pelindung Diri

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, telah memberikan nikmat rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Gambaran Pengetahuan Higiene Sanitasi Dan Kelengkapan Penggunaan Alat Pelindung Diri Pengolah Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Dr.J.P. Wanane Kabupaten Sorong”. Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi - tingginya atas bantuan dan bimbingan kepada semua pihak yang telah membantu dalam pembuatan laporan tugas akhir ini terkhususnya kepada:

1. Ibu Butet Agustarika, M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti perkuliahan selama tiga tahun di kampus ini.
2. Bapak La Supu,SKM,MPH selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong dan sekaligus sebagai pembimbing II yang telah memberikan motivasi dan saran kepada saya dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.
3. Ibu Sriyanti,S.Gz,M.Si selaku Ketua Program Studi D-III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan nasihat selama masa studi.
4. Ibu Merinta Sada,S.Gz,M.Gz selaku Pembimbing I yang senantiasa memberikan bimbingan, pengarahan, memberikan motivasi dan saran dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.
5. Ibu Wilma Florensia,M.K.M selaku Penguji yang telah memberikan masukan, kritik, dan saran sehingga penyusunan laporan tugas akhir ini dapat diselesaikan dengan baik.
6. Bapak/ibu Dosen Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Sorong yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang berharga selama penulis mengikuti pendidikan.
7. Orang tua saya yang selalu mendoakan memberikan semangat dan dukungan.
8. Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian laporan tugas akhir ini. Biarlah segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan mendapat

imbangan dan limpahan rahmat yang berlipat dari Tuhan Yang Maha Esa. Besar harapan semoga laporan tugas akhir ini dapat memberikan manfaat terutama bagi penulis dan bagi para pembaca. Penulis menyadari bahwa tulisan ini masih jauh dari sempurna, dan masih banyak kekurangan. Untuk itu, Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk Laporan Tugas Akhir ini.

Sorong, Juni 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
ABSTRAK.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Higiene Sanitasi Rumah Sakit	6
B. Pengetahuan	13
C. Kerangka Teori	16
BAB III METODE PENELITIAN	17
A. Jenis Penelitian.....	17
B. Populasi dan Sampel	17
C. Tempat dan Waktu	17
D. Kerangka Konsep	18
E. Definisi Operasional.....	18
F. Instrumen Penelitian.....	21

G. Teknik Pengumpulan Data	21
H. Teknik Pengolahan Data.....	22
I. Etika Penelitian	23
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	25
A. Hasil Penelitian	25
B. Pembahasan	28
C. Keterbatasan Penelitian	30
BAB V PENUTUP	31
A. Kesimpulan	31
B. Saran.....	31
DAFTAR PUSTAKA.....	32

DAFTAR TABEL

Tabel 3 1 Definisi Operasional.....	18
Tabel 4.1 Jumlah Tenaga Instalasi Gizi RSUD DR. J.P Wanane	25
Tabel 4.2 Kategori Umur Pengolah Makanan.....	26
Tabel 4.3 Kategori Jenis Kelamin Pengolah Makanan.....	26
Tabel 4.4 Kategori Tingkat Pendidikan Pengolah Makanan.....	27
Tabel 4.5 Pengetahuan Higiene Sanitasi Pengolah Makanan	27
Tabel 4.6 Kelengkapan Alat Pelindung Diri	28

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	16
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	168

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Sampel Penelitian (*Inform Consent*)

Lampiran 2 Karakteristik Responden

Lampiran 3 *Form Checklist* Kelengkapan APD

Lampiran 4 Surat Permohonan Ijin Penelitian

Lampiran 5 Dokumentasi Penelitian

Lampiran 6 Master Tabel

Lampiran 7 Lembar Konsul Seminar Proposal

Lampiran 8 Lembar Persetujuan Waktu Pelaksanaan Ujian Seminar Proposal

Lampiran 9 Berita Acara Perbaikan Seminar Proposal

Lampiran 10 Lembar Kontrol Mengikuti Seminar Proposal

Lampiran 11 Surat Penyampaian Hasil Penelitian

Lampiran 12 Lembar Konsul Laporan Tugas Akhir

Lampiran 13 Lembar Persetujuan Waktu Pelaksanaan Ujian Laporan Tugas Akhir

Lampiran 14 Berita Acara Perbaikan Laporan Tugas Akhir

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Higiene sanitasi adalah upaya untuk mengendalikan faktor risiko terjadinya kontaminasi terhadap makanan, baik yang berasal dari bahan makanan, orang, tempat dan peralatan agar aman dikonsumsi (Menurut Kemenkes No.1096/Menkes/Per/VI/2011). Pangan siap saji di rumah sakit adalah semua makanan dan minuman yang disajikan dari dapur rumah sakit untuk pasien dan karyawan. Penjamah pangan harus sehat dan bebas dari penyakit menular.

Secara berkala minimal 2 (dua) kali setahun diperiksa kesehatannya oleh dokter yang berwenang, harus menggunakan pakaian kerja dan perlengkapan pelindung pengolahan pangan dapur, selalu mencuci tangan sebelum bekerja (Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit). Makanan yang baik adalah makanan yang didalamnya terdapat kandungan gizi, bersih, dan terbebas dari bahan berbahaya, makanan adalah salah satu hal terpenting bagi kesehatan manusia, sehingga keamanan pangan yang dikonsumsi perlu terbebas dari kontaminasi baik yang disebabkan oleh bakteri maupun bahan lain (Menurut Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM)). Prinsip higiene dan sanitasi makanan adalah pengendalian 4 faktor penyehatan makanan, yaitu tempat atau bangunan, peralatan yang digunakan, orang yang mengolah, dan bahan yang diolah.

Salah satu hal yang penting adalah alat makan dan peralatan masak berisiko dapat menimbulkan kontaminasi silang yang dapat menyebabkan *food borne disease* dan keracunan makanan. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa hal diantaranya kontaminasi makanan oleh bakteri patogen, virus, dan jamur yang terdapat pada makanan sehingga mencemari makanan tersebut. *Food borne disease* dapat bersifat toksik, hal ini disebabkan karena agen penyakit yang masuk ke dalam tubuh manusia melalui konsumsi pangan yang terkontaminasi (Nurchahyo, 2018). *Personal* higiene meliputi

perilaku bersih, aman dan sehat penjamah makanan untuk mencegah terjadinya kontaminasi pada makanan mulai dari persiapan bahan makanan sampai penyajian makanan.

Penelitian terdahulu tentang perilaku *personal* higiene dan sanitasi pada penjamah Makanan. Utami (2020) di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu. Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa analisis penerapan higiene sanitasi pada penyelenggaraan makanan di Instalasi Gizi RSUD Sekayu belum memiliki kepatuhan untuk memakai Alat Pelindung Diri (APD), dan pemeriksaan kesehatan dilakukan sekali dalam setahun yang mana tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.

Penelitian Terdahulu Tentang Perilaku *Personal* Higiene dan Sanitasi Pada Penjamah Makanan. Novitasari (2018) Judul : Evaluasi *Personal* Higiene pada Penjamah Makanan dan Sanitasi Lingkungan Dalam Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Siti Khadijah Kota Palembang. Novitasari (2018) melakukan penelitian di Instalasi Gizi Rumah Sakit Siti Khadijah Kota Palembang yang melibatkan 17 penjamah makanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penjamah makanan memiliki pengetahuan baik (skor 76%100%), pendidikan menengah sebanyak 16 orang (94,1%), sementara sebanyak 1 (5,9%) penjamah makanan termasuk dalam kategori pendidikan tinggi.

Responden penjamah makanan sebanyak 14 (82,4%) penjamah makanan memiliki 19 *personal* higiene yang baik, sementara 3 penjamah makanan memiliki *personal* higiene yang cukup (17,6%). *Personal* higiene memenuhi syarat (100%), Sanitasi pengolahan makanan di Instalasi Gizi telah memenuhi syarat dengan total skor (83,4%). Evaluasi berdasarkan *Personal* Higiene pada penjamah makanan belum memenuhi syarat $\leq 75\%$ adalah mencuci tangan sebelum dan menjamah makanan, celemek dipakai pada saat bekerja, tidak berbicara pada saat mengolah makanan, dan memakai sepatu tertutup dan berhak rendah. Evaluasi

berdasarkan Sanitasi yang belum memenuhi syarat $\leq 75\%$ pada beberapa subjek seperti ventilasi 66,7%, pada subjek penilaian tempat sampah hasil yang diperoleh pencapaian hanya 66,7%, pada penilaian peralatan pencapaian hanya 75%.

Penelitian terdahulu. (Fransiska Bisai.2019) Gambaran Sisa Makanan Biasa Dengan Menggunakan Metode *Comstock* di Ruang Garuda Kelas III RSUD Kabupaten Sorong. RSUD Kabupaten Sorong merupakan salah satu rumah sakit pemerintah di kabupaten sorong, yang memiliki pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Bentuk pelayanan instalasi gizi RSUD Kabupaten Sorong adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien rawat inap untuk memilih atau memperoleh makanan yang sesuai guna mencapai syarat gizi yang maksimal, selain itu instalasi gizi RSUD Kabupaten Sorong juga memberikan pelayanan gizi bagi pegawai atau karyawan. Alasan peneliti memilih RSUD Kabupaten Sorong menjadi tempat penelitian karena selama ini RSUD Kabupaten Sorong menjadi salah satu tempat rujukan bagi masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan (Bisai Fransiska 2019 et. all ddk).

Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan variabel yang berbeda mengenai “Gambaran Pengetahuan Higiene Sanitasi dan Kelengkapan Penggunaan Alat Pelindung Diri Pengolah Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit DR.J.P. Wanane Kabupaten Sorong.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Gambaran Pengetahuan Higiene Sanitasi dan Kelengkapan Penggunaan Alat Pelindung Diri Pengolah Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit DR.J.P. Wanane Kabupaten Sorong?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengetahuan higiene sanitasi dan kelengkapan penggunaan alat pelindung diri pengolah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit DR. J.P. Wanane Kabupaten Sorong.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik pengolah makanan di rumah sakit DR.J.P. Wanane Kabupaten Sorong meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan.
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan higiene dan sanitasi pengolah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit DR.J.P.Wanane Kabupaten Sorong
- c. Mengetahui kelengkapan penggunaan alat pelindung diri pengolah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit DR.J.P.Wanane Kabupaten Sorong

D. Manfaat Penelitian

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

Dapat dijadikan sebagai evaluasi pada penyelenggaraan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Dr. J.P. Wanane Kabupaten Sorong. Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam pembuatan kebijakan yang berkaitan dengan penerapan pengetahuan *personal* terhadap higiene sanitasi dan kelengkapan penggunaan alat pelindung diri oleh pengolah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit DR.J.P. Wanane Kabupaten Sorong.

2. Bagi Jurusan Gizi

Dapat dijadikan sebagai tambahan informasi dan literatur diperpustakaan Jurusan Gizi.

3. Bagi Penulis

Mendapat pengetahuan tentang penerapan *personal* terhadap higiene sanitasi dan kelengkapan penggunaan alat pelindung diri pada pengolah makanan baik dari segi teori maupun praktek serta mendapatkan pengalaman tentang gizi institusi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Higiene Sanitasi Rumah Sakit

1. Higiene Sanitasi Rumah Sakit

Pelayanan gizi rumah sakit sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai tugas mendukung upaya penyembuhan dan pemulihan penyakit. Kegiatan pokok pelayanan gizi di rumah sakit meliputi: penyelenggaraan dan pengolahan makanan, konsultasi dan penyuluhan gizi. Sanitasi makanan sangat penting, terutama di tempat-tempat umum yang erat kaitannya dengan pelayanan untuk orang banyak. Rumah Sakit merupakan salah satu tempat umum yang memberikan pelayanan kesehatan masyarakat dengan inti kegiatan berupa pelayanan medis yang diselenggarakan melalui pendekatan *preventif, kuratif, rehabilitatif* dan *promotif*.

Upaya untuk menunjang pelayanan medis bagi pasien yang diselenggarakan oleh rumah sakit, diperlukan pengolahan makanan yang baik dan memenuhi syarat higiene sanitasi makanan. Usaha yang dilakukan untuk penyehatan makanan dan minuman agar menghasilkan makanan yang bermanfaat dan tidak membahayakan bagi yang memakannya, yaitu pengendalian faktor yang memungkinkan terjadinya kontaminasi yang akan mempengaruhi pertumbuhan kuman dan bertambahnya bahan aditif pada makanan dan minuman yang berasal dari proses pengolahan makanan dan minuman yang disajikan di rumah sakit, agar tidak menjadi mata rantai penularan penyakit dan gangguan kesehatan (Djarismawati dkk, 2011). Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan mulai dari pengelolaan sanitasi makanan, perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan.

Tujuan dari penyelenggaraan makanan adalah menyediakan makanan dengan kualitas baik dipersiapkan dan diolah dengan syarat kesehatan dan kebersihan memberikan pelayanan memuaskan pelanggan, sesuai dengan pelayanan dan dapat dijangkau. Mutu pelayanan gizi dapat dikatakan berkualitas, bila hasil pelayanan mendekati hasil yang diharapkan dan dilakukan dengan standar dan prosedur yang berlaku. (Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, 2013). Dalam hal ini, sanitasi dan higiene sanitasi makanan di Unit Gizi sangat erat dengan mutu pelayanan untuk rumah sakit.

Keamanan pangan, yaitu kondisi pangan yang tidak menimbulkan bahaya jika dikonsumsi sesuai dengan aturan penggunaannya. Keamanan pangan diperlukan dalam pencegahan cemaran biologis, kimia, atau benda fisik yang berbahaya bagi kesehatan manusia (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Higiene sanitasi makanan merupakan salah satu prasyarat dasar dalam mewujudkan keamanan pangan. Unit produksi makanan menjadi bagian yang bertanggung jawab dalam pencegahan risiko infeksi di rumah sakit (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Pengembangan sarana dan prasarana instalasi penyelenggaraan makanan perlu memperhatikan prasyarat dasar higiene sanitasi makanan. Rumah sakit yang memiliki keterbatasan dalam menyiapkan sarana penyelenggaraan makanan, dapat bekerja sama dengan jasa boga sebagai *outsourcing* penyediaan layanan makanan. Jasa boga yang bekerja sama dengan rumah sakit untuk penyelenggaraan makanan pasien harus memenuhi prasyarat kesehatan lingkungan pada sertifikasi higiene sanitasi jasa boga golongan B (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Sanitasi rumah sakit adalah upaya pencegahan dari penularan, penyebaran dan perkembangbiakan faktor risiko penyakit yang dapat disebabkan dari aktivitas rumah sakit. Ruang lingkup sanitasi rumah sakit terdapat beberapa aspek yaitu kerumah tanggaan meliputi pelayanan makanan, minuman. Aspek dekontaminasi, disinfeksi dan sterilisasi

meliputi sumber penularan, pembersihan serta sterilisasi air, makanan dan alat-alat (Tanjung Risnawati 2022.et all dkk)

2. Higiene Sanitasi

Higiene adalah upaya medis untuk menjaga dan melindungi kebersihan benda individu, misalnya, mencuci tangan untuk menjaga kebersihan tangan, mencuci piring untuk menjaga kebersihan piring, membuang bagian-bagian makanan yang rusak. Higiene adalah upaya kesehatan *preventif* yang menitik beratkan kegiatannya pada upaya kesehatan individu manusia (Kemenkes RI, 2011). Higiene difokuskan kepada individu, sedangkan sanitasi difokuskan kepada lingkungannya. Menurut (Rejeki,Sri 2015) higiene adalah upaya kesehatan dengan cara upaya memelihara dan melindungi subjeknya. Sedangkan sanitasi adalah usaha - usaha pengawasan yang ditujukan terhadap faktor lingkungan yang dapat merupakan mata rantai penularan penyakit. Menurut Atmoko (2017) tingkat kebersihan dan sanitasi dapat dibagi menjadi beberapa kelompok berikut:

- a. Tingkat sanitasi dan kebersihan di tempat kerja:
 - 1) Kebersihan diri.
 - 2) Kebersihan makanan.
 - 3) Sanitasi dan kebersihan di tempat kerja.
 - 4) Sanitasi dan pembersihan barang dan peralatan.
 - 5) Limbah dan cucian.
 - 6) Pastikan saluran air berfungsi dengan baik dan sediakan fasilitas yang memadai untuk mencuci tangan
- b. *Personal* higiene meliputi: rambut, hidung, mulut, telinga, kaki, perhiasan dan celemek.

3. *Personal* Higiene

Personal higiene berasal dari bahasa yunani yaitu *personal* yang artinya perorangan dan higiene berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Higiene perorangan adalah

orang yang melaksanakannya, sedangkan higiene sanitasi adalah kondisi fisik atau lingkungan dari suatu instansi terkait (Elias, 2017).

Dampak yang akan timbul jika *personal* higiene kurang adalah (Wartolah, 2003) ((Erlina, Yuni 2015 : 4): Dampak fisik terjadi karena adanya gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik, gangguan yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga dan gangguan fisik pada kuku. Dampak psikososial masalah-masalah sosial yang berhubungan dengan *personal* higiene adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial.

Pemeliharaan higiene perorangan diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan, dan kesehatan beragam faktor pribadi dan sosial budaya mempengaruhi praktik higiene klien (Erlina, Yuni 2015:3).

Tujuan dari *personal* higiene adalah:

- a. Meningkatkan derajat kesehatan
- b. Memelihara kesehatan diri
- c. Memperbaiki *personal* higiene
- d. Pencegahan penyakit
- e. Meningkatkan percaya diri

4. Pengolah Makanan

Pengolah makanan merupakan sumber pencemar yang dapat mencemari pangan, baik berupa cemaran fisik, kimia maupun biologi (Kemenkes RI, 2013). Penjamah makanan seorang yang bekerja sebagai penjamah makanan harus beranggapan bahwa sanitasi makanan harus merupakan pandangan hidup serta menyadari pentingnya sanitasi makanan, higiene perorangan dan mempunyai kebiasaan bekerja minat maupun perilaku sehat (WHO dan Depkes RI, 2004). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/Menkes/PER/VI/ 2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga, penjamah makanan hendaknya memenuhi syarat salah satunya adalah memiliki sertifikat kursus higiene sanitasi makanan.

Berdasarkan Permenkes Nomor 7 Tahun 2019, faktor risiko yang perlu dikendalikan meliputi tempat pengolahan pangan, peralatan masak, kualitas pangan, pengangkutan pangan, penyajian pangan pengawasan higiene dan sanitasi pangan serta penjamah pangan. Penjamah makanan menurut Depkes RI (2016) adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan, sampai penyajian. Penjamah makanan mempunyai peluang untuk menularkan penyakit. Banyak infeksi yang ditularkan melalui penjamah makanan, antara lain *Staphylococcus aureus* ditularkan melalui hidung dan tenggorokan, kuman *Clostridium perfringens*, *Streptococcus*, *Salmonella* dapat ditularkan melalui kulit, oleh sebab itu penjamah makanan harus selalu dalam keadaan sehat dan terampil. Karakteristik penjamah makanan penjamah makanan memiliki beberapa karakteristik. Ciri - ciri penjamah makanan dapat diidentifikasi sebagai berikut:

- a. Umur menarik perhatian karena mempengaruhi kondisi fisik dan mental seseorang, kemauan untuk bekerja, dan tanggung jawab. Kelompok umur menurut WHO 2013 terdiri dari < 24 tahun (umur muda), 24-45 tahun (umur prima), > 45 tahun (umur tua) (WHO, 2013).
- b. Jenis kelamin perbedaan jenis kelamin dapat dilihat dari cara berpakaian pria dan wanita serta dalam berperilaku dalam kehidupan sehari-hari. Wanita lebih *higienis* daripada pria. Karena laki-laki bertindak secara rasional dan logika sedangkan perempuan bertindak atas dasar pertimbangan emosi dan perasaan (Nurtika, 2014).
- c. Tingkat pendidikan diperoleh dari pendidikan formal yang pernah ditempuh dengan memperoleh ijazah. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan menerapkannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari terutama dalam hal kesehatan. Menurut Dinas Pendidikan Nasional (2003) jenjang pendidikan terdiri dari tiga jenjang, yang meliputi: SD - SMP (pendidikan dasar), SMA/SMK (pendidikan menengah), PT (Pendidikan Tinggi).

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam kebersihan pribadi penjamah makanan yaitu :

- a. Mencuci tangan, hendaknya tangan selalu dicuci dengan sabun; sebelum bekerja, sesudah menangani makanan mentah/kotor atau terkontaminasi, setelah dari kamar kecil, setelah tangan digunakan untuk menggaruk, batuk/bersin dan setelah makan-merokok
- b. Pakaian, hendaknya memakai pakaian khusus untuk bekerja. Pakaian kerja yang digunakan harus bersih
- c. Kuku dan perhiasan, kuku hendaknya dipotong pendek dan dianjurkan tidak menggunakan perhiasan sewaktu bekerja
- d. Topi/tutup rambut, semua penjamah makanan hendaknya menggunakan topi atau penutup rambut untuk mencegah jatuhnya rambut kedalam makanan dan mencegah kebiasaan mengusap/ menggaruk rambut
- e. Merokok, penjamah makanan sama sekali tidak diijinkan merokok selama bekerja, baik waktu mengolah maupun mencuci peralatan. Merokok merupakan mata rantai antara bibir dan tangan kemudian ke makanan disamping sangat tidak etis.
- f. Lain-lain, kebiasaan seperti batuk-batuk, menggaruk-garuk merupakan tindakan yang tidak higienis. Kebiasaan ini akan mengkontaminasi tangan dan pada gilirannya mengkontaminasi makanan (Sucipto, Dani 2015:187).

Higiene tenaga penjamah makanan dengan tujuan untuk mewujudkan penyehatan perorangan yang layak dalam penyelenggaraan makanan, diperlukan tenaga penjamah yang memenuhi syarat sebagai berikut:

- a. Persyaratan Penjamah Makanan

Berdasarkan Kemenkes RI, (2013) penjamah makanan yang melakukan kegiatan pelayanan penanganan makanan harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

Tidak menderita penyakit yang mudah menular seperti batuk, pilek, influenza, diare, dan penyakit menular lainnya.

- 1) Luka tertutup (pada luka terbuka/bisul atau luka lainnya).

- 2) Jaga kebersihan tangan, rambut, kuku, dan pakaian.
- 3) Kenakan celemek.
- 4) Cuci tangan setiap kali menangani makanan.
- 5) Menyentuh makanan sebaiknya menggunakan alat/peralatan atau dengan sarung tangan.
- 6) Tidak merokok, menggaruk anggota badan (telinga, hidung, mulut atau bagian lain).
- 7) Jangan batuk atau bersin di depan makanan.

b. Kelengkapan Alat Pelindung Diri

Alat pelindung diri (APD) adalah kelengkapan yang wajib digunakan saat bekerja sesuai bahaya dan risiko kerja untuk menjaga keselamatan pekerja itu sendiri dan orang di sekelilingnya (Cahyani, 2020). Menurut Prayitno (2021) APD terdiri dari berbagai macam yang berguna untuk melindungi seseorang dalam melakukan pekerjaan yang fungsinya untuk mengisolasi tubuh tenaga kerja dari potensi bahaya di tempat kerja. APD yang digunakan tenaga kerja sesuai dengan bagian tubuh yang dilindungi, antara lain : Menurut Cahyani (2020) macam-macam alat pelindung diri (APD) antara lain:

- 1) Kepala digunakan untuk mencegah kotoran dan rambut jatuh sebagai sumber kontaminan untuk jatuh ke makanan.
- 2) Sarung tangan digunakan untuk melindungi tangan dan bagian lainnya dari benda tajam atau goresan.
- 3) Masker dipakai untuk menahan cipratan yang keluar dari sewaktu penjamah makanan berbicara, batuk, bersin dan mencegah kontaminasi dari hidung dan mulut ke makanan.
- 4) Celemek wajib digunakan oleh penjamah makanan untuk menghindari pakaian terkena kotor. Celemek yang digunakan harus bersih dan tidak boleh digunakan sebagai lap tangan.
- 5) Alas kaki dipakai untuk melindungi kaki dari perlukaan benda tajam atau cairan yang jatuh atau menetes ke kaki. Alas kaki

terbuat dari bahan karet, tidak licin, dan tidak terbuka pada bagian jari-jari.

5. Instalasi Gizi

Instalasi gizi merupakan salah satu fasilitas pelayanan yang penting di rumah sakit, yang dimulai dari perencanaan, penyediaan, penyelenggaraan hingga distribusi makanan kepada pasien. Pelayanan gizi rumah sakit adalah serangkaian proses kegiatan pelayanan gizi yang berkesinambungan baik dari tahap perencanaan diet hingga evaluasi rencana diet di ruang rawat inap. (Kemenkes RI, 2013). Instalasi gizi rumah sakit adalah wadah yang mengelola kegiatan pelayanan gizi rumah sakit. Instalasi gizi mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pengolahan, penyediaan, penyaluran makanan dan penyuluhan gizi di lakukan oleh tenaga atau pegawai dalam jabatan fungsional (Kemenkes RI, 2013).

B. Pengetahuan

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui yang diperoleh dari sentuhan panca indera terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan pada dasarnya merupakan hasil dari proses melihat, mendengar, merasakan dan berpikir, yang menjadi dasar perilaku dan tindakan manusia. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2012). Menurut Ronitawati (2020) pengetahuan cara pengolahan makanan sehat meliputi:

1. Pengetahuan dasar tentang praktik sanitasi
2. Informasi tentang makan sehat
3. Teknik penanganan peralatan dan perbekalan pengolahan makanan
4. Pengawasan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, pengetahuan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran,

penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga.

Proses yang didasari oleh pengetahuan kesadaran dan sikap positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. Sebaliknya apabila perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (Dwi, 2016). Pengetahuan yang tercangkup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu:

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang di pelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lainnya. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah

(*problem solving cycle*) di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu komponen untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (*synthesis*)

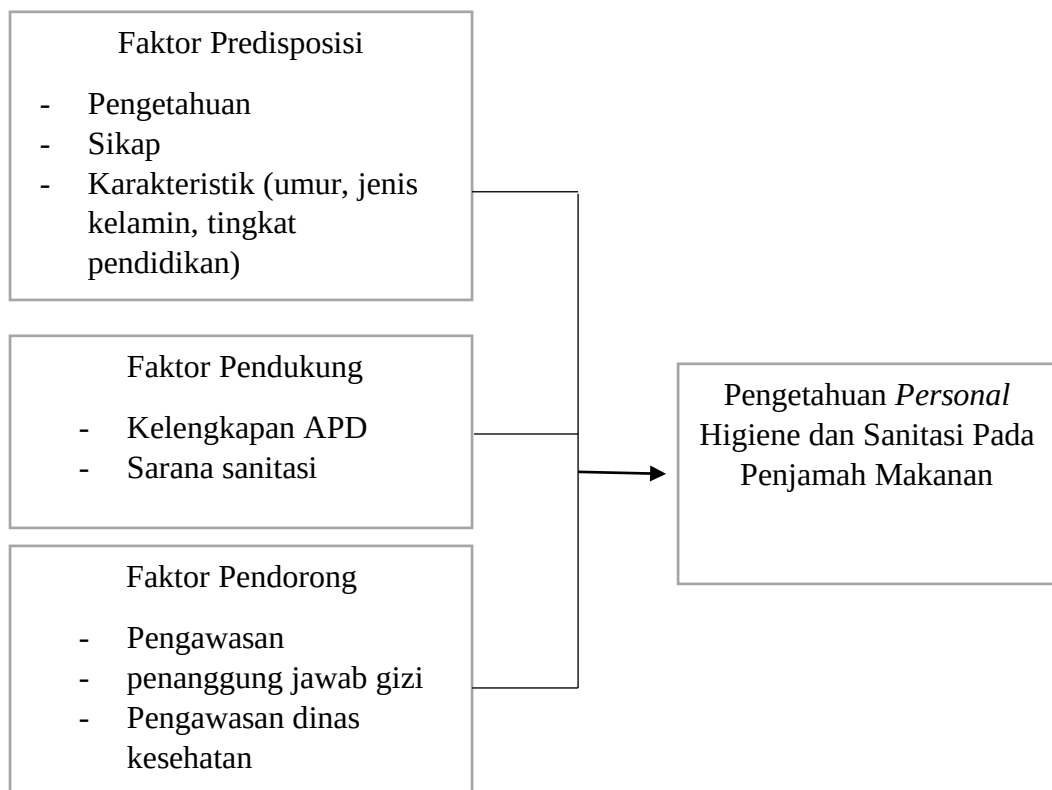
Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun, merencanakan, meringkas, menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengetahuan yang ingin kita ketahui atau diukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan tentang *personal* higiene sangat penting, karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan. Pengetahuan tentang pentingnya *personal* higiene dan implementasinya bagi kesehatan mempengaruhi praktik *personal* higiene. Kendati demikian, pengetahuan itu sendiri tidaklah cukup, penjamah makanan juga harus termotivasi

untuk memelihara personal higienenya. Individu dengan pengetahuan tentang pentingnya *personal* hygiene akan selalu menjaga kebersihan dirinya untuk mencegah dari kondisi atau keadaan sakit. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2003), adalah: Faktor internal meliputi umur, pendidikan, pekerjaan. Faktor eksternal meliputi faktor lingkungan, sosial budaya

C. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2011)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian *deskriptif* yaitu penelitian yang menggambarkan tentang pengetahuan higiene sanitasi dan kelengkapan penggunaan alat pelindung diri pengolah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit DR.J.P Wanane Kabupaten Sorong.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini yaitu seluruh tenaga pengolah makanan yang berada di Instalasi Gizi Rumah Sakit DR J.P. Wanane Kabupaten Sorong.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah total populasi tenaga kerja pengolah makanan yang berada di instalasi gizi Rumah Sakit DR.J.P. Wanane Kabupaten Sorong yang berjumlah 8 orang. Variabel dependen dan independen diukur dengan metode total *sampling*.

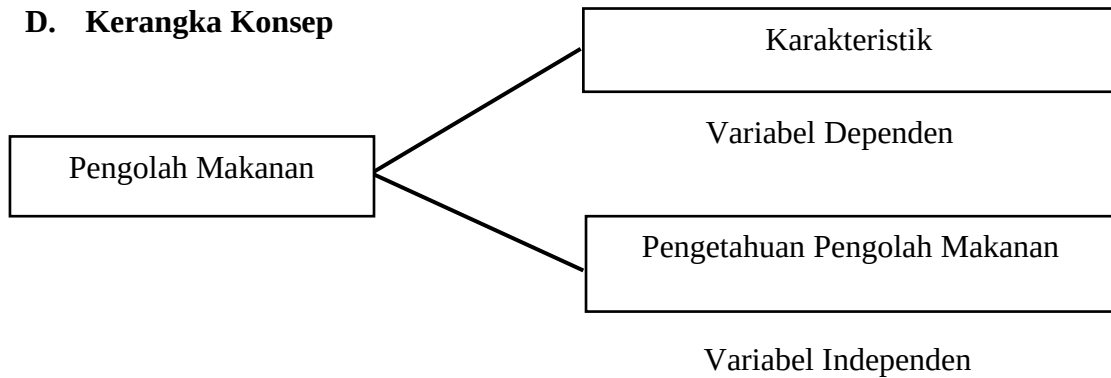
C. Tempat dan Waktu

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Gizi Rumah Sakit DR. J.P. Wanane Kabupaten Sorong.

2. Waktu Penelitian

Penelitian tersebut dilaksanakan bersamaan dengan waktu pelaksanaan PKL MSPMI rumah sakit pada bulan Maret tahun 2024.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori tersebut, maka dapat dibuat kerangka konsep penelitian sebagai berikut: Gambar 3.2 Gambaran Pengetahuan Higiene Sanitasi Dan Kelengkapan Penggunaan Alat Pelindung Diri Pengolah Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Dr.J.P. Wanane Kabupaten Sorong.

E. Definisi Operasional

Dalam mendefinisikan suatu variabel, perlu disebutkan apa yang harus diukur, bagaimana mengukurnya, apa standar pengukurnya, alat untuk mengukurnya, dan jangkauan pengukurnya (Kusuma Kelana Dharma, 2011). Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian (Hidayat, 2014). Tabel 3.1 Definisi operasional.

Tabel 3 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Hasil Ukur / Kategori	Skala
1	Pengetahuan	Hasil tahu yang dimiliki penjamah makanan tentang <i>higiene</i> dan <i>sanitasi</i> pada pengolahan makanan diperoleh berdasarkan kuesioner dengan 18 pertanyaan dengan ketentuan nilai 1 apabila menjawab benar dan nilai 0 bila responden menjawab salah.	Cara ukur : Membagikan kuesioner kepada penjamah makanan agar dapat mengisi pertanyaan terkait pengetahuan <i>hygiene</i> dan <i>sanitasi</i> . Alat ukur : Kuesioner Hasil ukur : Tingkat pengetahuan kategori 1. Tinggi= 13-18 2. Sedang= 7-12 3. Rendah=0-6 Rumus straggles (Sugiyono 2012)	Ordinal
2	Umur	Usia responden yang dihitung sejak lahir hingga ulang tahun terakhir	Cara ukur : Penjamah makanan mengisi lembar karakteristik responden Alat Ukur : Lembar karakteristik responden Hasil Ukur : Kelompok umur menurut WHO 2013 terdiri dari 1. < 24 tahun (umur muda), 2. 24-45 tahun (umur prima), 3. > 45 tahun (umur tua) (WHO, 2013)	Ordinal
3	Jenis Kelamin	Jenis kelamin responden adalah berdasarkan hasil konfirmasi menggunakan lembar kuesioner dan pengamatan langsung terhadap ciri - ciri fisik responden.	Cara Ukur : Penjamah makanan mengisi lembar karakteristik responden Alat ukur : Lembar karakteristik responden Hasil Ukur : 1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
4	Tingkat Pendidikan	Tingkat pendidikan diperoleh dari pendidikan formal yang pernah ditempuh dengan	Cara Ukur : Penjamah makanan mengisi lembar karakteristik responden Alat ukur : Lembar	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Hasil Ukur / Kategori	Skala
		memperoleh ijazah.	karakteristik reponden Hasil Ukur : Menurut Dinas Pendidikan Nasional (2003) jenjang pendidikan terdiri dari tiga jenjang, yang meliputi: 1. SD - SMP (pendidikan dasar), 2.SMA/SMK(pendidikan menengah), 3. PT (Pendidikan Tinggi).	
5	Kelengkapan APD	kelengkapan APD meliputi penutup kepala, masker wajah, celemek, sarung tangan, dan alas kaki yang tidak licin secara lengkap.	Cara Ukur : Peneliti mengisi lembar ceklis observasi kelengkapan APD Alat Ukur : Lembar ceklis observasi kelengkapan Penggunaan alat pelindung diri Hasil Ukur : Kode Kategori kelengkapan penggunaan alat pelindung diri (APD) Menurut Cahyani 2020 1. Baik, Jika menggunakan alat pelindung diri lengkap 2. Kurang baik, jika tidak menggunakan alat pelindung diri tidak lengkap	Ordinal

Sumber ; Wanda Safitri 2022

Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi dengan tujuan untuk mempermudah sikap dan tindakan dalam penerapan *personal hygiene*, untuk penilaian atau jumlah skornya menggunakan rumus strugess (Sugiyono 2012) sebagai berikut : Interval = Jumlah pertanyaan untuk tingkat pengetahuan ada delapan belas, maka didapat:

Benar = 1 skor

Salah = 0 skor

$$\text{Skor} = \frac{18-0}{3} = 6$$

Jadi perhitungan interval didapatkan dari penentuan penetapan nilai jawaban kuesioner untuk tingkat pengetahuan higiene dan sanitasi penjamah makanan dapat dirinci sebagai berikut :

$$\begin{array}{ll} 0-6 = \text{rendah} & 13-18 = \text{tinggi} \\ 7-12 = \text{sedang} & \end{array}$$

Kelengkapan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) diperoleh dari observasi kelengkapan APD meliputi menggunakan penutup kepala, masker wajah, celemek, sarung tangan, dan alas kaki yang tidak licin secara lengkap. Kode kategori kelengkapan penggunaan alat pelindung diri (APD) yang diberikan adalah : Cahyani 2020

1. Baik, jika menggunakan alat pelindung diri lengkap
2. Kurang baik, jika tidak menggunakan alat pelindung diri tidak lengkap

F. Instrumen Penelitian

1. Kuesioner

Cara pengumpulan data diperoleh menggunakan alat ukur kuesioner yang berisi pertanyaan pengetahuan higiene sanitasi dibagikan langsung kepada tenaga pengolah makanan.

2. Lembar Ceklis Observasi Kelengkapan Penggunaan Alat Pelindung Diri

Cara pengumpulan data diperoleh menggunakan alat ukur lembar ceklis observasi kelengkapan penggunaan alat pelindung diri yang diisi oleh peneliti.

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan terdiri dari data primer dan data sekunder.

a. Data Primer

Pengetahuan higiene sanitasi pengolah makanan, karakteristik pengolah makanan meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, kelengkapan penggunaan alat pelindung diri, data diperoleh dari pengisian lembar kuesioner dan karakteristik responden, lembar ceklis observasi.

b. Data Sekunder

- 1) Data umum data profil Rumah Sakit Dr.J.P. Wanane Kabupaten Sorong
- 2) Gambaran Umum Mengenai penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit Dr.J.P. Wanane Kabupaten Sorong
- 3) Cara Pengumpulan Data

Memberikan lembar persetujuan sebagai sampel penelitian, lembar karakteristik responden, dan pengisian kuesioner kepada pengolah makanan, peneliti mengisi lembar ceklis observasi kelengkapan penggunaan alat pelindung diri. Data yang diambil meliputi karakteristik pengolah makanan (umur, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan), pengetahuan higiene sanitasi pengolah makanan dan kelengkapan penggunaan alat pelindung diri.

2. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data adalah kuesioner dan lembar ceklis observasi.

H. Teknik Pengolahan Data

Data - data yang telah diperoleh kemudian diolah dengan menggunakan sistem komputerisasi, adapun langkah-langkah pengolahan data yaitu sebagai berikut:

a. *Editing* (Pengeditan Data)

Mengedit atau editing dimaksudkan untuk meneliti tiap daftar pertanyaan yang diisi agar lengkap, untuk mengoreksi data yang meliputi kelengkapan pengisian atau jawaban yang tidak jelas sehingga jika terjadi kesalahan data dapat dengan mudah terlihat dan segera dilakukan

perbaikan. Data tersebut yaitu berupa data kuesioner pengetahuan penjamah makanan.

b. *Coding* (Pengkodean Data)

Coding merupakan upaya untuk mengelompokkan data menurut hasil penelitian yang ada dengan diberi kode atau angka sesuai dengan definisi operasional yang telah ditentukan sebelumnya.

c. *Entry* (Memasukkan Data)

Data hasil kuesioner yaitu pengetahuan higiene sanitasi penjamah makanan, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan lembar ceklis observasi, setelah data diberi kode kemudian dimasukkan ke dalam komputer untuk dilakukan pengolahan data dengan menggunakan program *excel*.

d. *Cleaning* (Pemeriksaan Data)

Pemasukan data selesai, dilakukan proses untuk menguji kebenaran data sehingga data yang masuk benar-benar bebas dari kesalahan. Data di *cleaning* yaitu pengetahuan penjamah makanan. Analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif yaitu, statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara menggambarkan atau mendeskripsikan hasil analisis data dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

I. Etika Penelitian

1. Persetujuan (*Informed Consent*)

Prinsip yang harus diikuti sebelum mengumpulkan data atau mewawancarai subjek adalah meminta izin terlebih dahulu. Sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) pada responden yang diteliti dan responden menandatangani setelah membaca dan memahami isi formulir persetujuan serta setuju untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian. Pernyataan *informed consent* peneliti menjelaskan manfaat penelitian, peneliti menjelaskan kemungkinan risiko dan ketidaknyamanan yang mungkin ditimbulkan,

peneliti tidak memaksa responden yang menolak untuk diperiksa, dan menghormati pilihan responden. Responden memiliki kebebasan untuk berpartisipasi atau memilih keluar, dan jaminan anonimitas dan kerahasiaan. Penerapan penelitian lembar persetujuan diberikan pada saat kunjungan.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Etika penelitian yang harus dijalankan oleh peneliti adalah prinsip anonymity. Prinsip ini dilaksanakan dengan tidak mencantumkan nama responden dalam hasil penelitian, tetapi responden diminta untuk mengisi huruf depan namanya dan semua kuesioner yang diisi hanya diberi nomor kode, yang tidak dapat digunakan untuk mengetahui identitas responden untuk mengidentifikasi. Jika penelitian dipublikasi, tidak ada identifikasi terkait dengan responden yang dipublikasikan. Permohonan penelitian untuk menjaga kerahasiaan pada lembar yang diisi oleh responden tidak mencantumkan nama penulis, hanya inisial saja.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Prinsip ini diwujudkan dengan tidak mengungkapkan identitas dan data atau informasi apa pun yang terkait dengan responden kepada orang lain. Peneliti menyimpan data di lokasi yang aman dan tidak akan dibaca oleh orang lain. Setelah menyelesaikan penelitian, peneliti memusnahkan semua informasi. Penerapan penelitian menjaga kerahasiaan data pribadi responden atau data lain yang dianggap rahasia oleh responden.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

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

RSUD DR.J.P.Wanane terletak di Jalan Sorong Klamono KM 22 Kelurahan Klafma Distrik Aimas Kabupaten Sorong Papua Barat. Luas RSUD DR J.P.Wanane Kabupaten Sorong adalah 10 Hektar. RSUD DR.J.P.Wanane merupakan Rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Sorong yang diresmikan oleh Bupati Sorong DR.JHON KAMURU pada tanggal 27 Juli tahun 2020, dan tercatat kedalam Rumah Sakit Tipe C berdasarkan SK Menti Kesehatan RI Nomor : 105/Menkes/SK/II/1988, dengan no Register RS : 917/1010.

Ijin Operasional RS : 503/01/SIO/DPMPTSP/VII/2020 tertanggal 10 Juli 2020. RSUD DR.J.P Wanane mempunyai pegawai sebanyak 526 orang yang terdiri dari 317 ASN dan 209 Non ASN. Jenis pelayanan di RSUD DR.J.P.Wanane ada 16 klinik rawat jalan, 9 unit Instalasi penunjang, dan mempunyai kapasitas 203 tempat tidur. Gambaran Umum Instalasi Gizi RSUD DR.J.P.Wanane mempunyai berbagai macam jenis pelayanan kesehatan, salah satunya adalah pelayanan gizi rumah sakit yang dilakukan oleh Instalasi Gizi. Tabel 4.1 Jumlah Tenaga Instalasi Gizi RSUD DR. J.P Wanane.

No	Kualifikasi	Pendidikan	Jumlah
1	Ahli Gizi	S2	1
		S1	6
		D 3	7
2	Tenaga Pramusaji	SLTA	7
3	Tenaga Pengola	SLTA	8
4	Cleaning Service (Tenaga Pencuci)	SLTA	2
Jumlah			31

2. Data Hasil penelitian

a. Karakteristik Pengolah Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit DR.J.P.Wanane Kabupaten Sorong

Tabel 4.2 Kategori Umur Pengolah Makanan

Kategori umur	Frekuensi (n)	Presentasi %
Umur muda <23	1	12,5
Umur prima 24-45	3	37,5
Umur tua >45-55	4	50
Total	8	100

Sumber: Dara Primer 2024

Tabel 4.2 Menunjukkan bahwa 8 pengolah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit DR.J.P. Wanane Kabupaten Sorong memiliki umur yang tergolong umur muda (12,5%) 1 orang, prima 3 orang, (37,5%), tua 4 orang (50%).

Tabel 4.3 Kategori Jenis Kelamin Pengolah Makanan

Kategori Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentase %
Perempuan	8	100
Laki-laki	0	0
Total	8	100

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 4.3 Menunjukkan bahwa 8 pengolah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit DR.J.P.Wanane Kabupaten Sorong semua berjenis kelamin perempuan (100%), laki – laki (0%).

Tabel 4.4 Kategori Tingkat Pendidikan Pengolah Makanan

Kategori Pendidikan	Frekuensi (n)	Presentasi %
SD-SMP	0	0
SLTA	8	100
PT	0	0
Total	8	100

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 4.4 Menunjukkan bahwa 8 pengolah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit DR.J.P.Wanane Kabupaten Sorong memiliki tingkat pendidikan SD-SMP (0%) , SLTA (100%) 8 orang, PT (0%).

b. Pengetahuan Higiene Sanitasi Pengolah Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit DR.J.P.Wanane Kabupaten Sorong

Tabel 4.5 Pengetahuan Higiene Sanitasi Pengolah Makanan

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Presentase %
Rendah	0	0
Sedang	2	25
Tinggi	6	75
Total	8	100

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 8 pengolah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit DR.J.P.Wanane Kabupaten Sorong memiliki pengetahuan tergolong tinggi, yaitu 6 orang (75%), sedang 2 orang (25%), tergolong rendah (0%).

- c. Kelengkapan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pengolah Makanan di Instalasi Gizi RSUD DR.J.P.Wanane Kabupaten Sorong

Tabel 4.3 Kelengkapan Alat Pelindung Diri

Kelengkapan APD	Frekuensi (n)	Presentase %
Baik	8	100
Kurang Baik	0	0
Total	8	100

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 4.6 menunjukkan hasil observasi yang dilakukan kepada 8 pengolah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit DR.J.P.Wanane Kabupaten Sorong diperoleh hasil bahwa kelengkapan penggunaan alat pelindung diri pengolah makanan tergolong baik, yaitu 8 orang (100%).

B. Pembahasan

1. Pengetahuan Higiene Sanitasi Pengolah Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit DR.J.P.Wanane Kabupaten Sorong

Hasil pengisian kuesioner pengetahuan *higiene* dan *sanitasi* pengolah makanan di instalasi gizi Rumah Sakit DR.J.P.Wanane Kabupaten Sorong, penjamah makanan banyak menjawab salah pada pernyataan pemeriksaan kesehatan bagi tenaga pengolah makanan di instalasi gizi dilakukan secara periodik sebagai sertifikat bukti sehat diri dan bebas dari penyakit dengan waktu yang paling baik adalah 1 tahun dan 3 tahun hal ini menunjukkan bahwa pengolah makanan belum mendapatkan informasi terkait pemeriksaan kesehatan yang baik bagi tenaga pengolah makanan.

Pengetahuan penjamah makanan sejalan dengan tingkat pendidikan terakhir penjamah makanan dan umur penjamah makanan. Menurut Yusminatati (2020) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan

seseorang informasi yang diterimanya akan semakin banyak. Oleh karena itu, pendidikan mempengaruhi cara berpikir seseorang, tingkat pendidikan lebih tinggi akan berpengetahuan lebih baik dibanding mereka dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah. Pengetahuan yang dimiliki oleh tenaga penjamah makanan akan mempengaruhi tenaga penjamah makanan tersebut dalam bertindak seperti apa yang diketahuinya.

a. Karakteristik Pengolah Makanan

Karakteristik 8 pengolah makanan di Instalasi Gizi Rumah DR.J.P. Wanane Kabupaten Sorong memiliki umur yang tergolong umur muda, prima, tua, yaitu 23 - 55 tahun, semua berjenis kelamin perempuan, dan semua pengolah makanan memiliki tingkat pendidikan SLTA 8 orang.

b. Kelengkapan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

Hasil lembar ceklis observasi yang dilakukan kepada 8 pengolah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit DR.J.P.Wanane Kabupaten Sorong diperoleh hasil bahwa kelengkapan penggunaan alat pelindung diri pengolah makanan tergolong baik, yaitu 8 orang (100%). Penggunaan APD yang lengkap bertujuan untuk menghindari kontaminasi fisik, kimia, maupun biologi yang menyebabkan keracunan pada makanan yang di akibatkan oleh penjamah makanan dan juga APD bertujuan untuk melindungi diri penjamah makanan sehingga mencegah terjadinya kecelakaanan bekerja.

Alat pelindung diri (APD) adalah kelengkapan yang wajib digunakan saat bekerja sesuai bahaya dan resiko kerja untuk menjaga keselamatan pekerja itu sendiri dan orang di sekelilingnya (Cahyani, 2020). Penggunaan APD mempunyai fungsi masing-masing diantaranya masker wajah digunakan agar makanan tidak terkena air ludah saat berbicara, penutup kepala di gunakan agar rambut tidak mengkontaminasi pada makanan, sarung tangan digunakan agar menghindari tangan terluka akibat pisau dan makanan yang disentuh oleh penjamah makanan tetap higienis dan tidak kontak langsung

dengan tangan, alas kaki yang tidak licin digunakan agar menghindari jatuh saat berada di tempat pengolahan makanan.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan metode total *sampling* dan menggunakan data primer yang diperoleh melalui pengisian kuesioner oleh tenaga pengolah makanan dan lembar ceklis observasi kelengkapan penggunaan alat pelindung diri yang diisi oleh peneliti dan data sekunder mengambil data yang sudah ada. Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami dan dapat menjadi beberapa faktor agar dapat diperhatikan bagi peneliti – peneliti yang akan datang dalam menyempurnakan penelitiannya karena penelitian ini sendiri tentu masih memiliki kekurangan yang perlu diperbaiki dalam penelitian – penelitian kedepannya. Beberapa keterbatasan pada penelitian ini adalah :

1. Objek penelitian ini hanya difokuskan kepada tenaga pengolah makanan yang mana hanya sebagian dari tenaga pekerja yang bekerja di Instalasi Gizi Rumah Sakit DR.J.P.Wanane Kabupaten Sorong, sedangkan tenaga pekerja lainnya yang bekerja di Instalasi Gizi Rumah Sakit DR.J.P.Wanane Kabupaten Sorong tidak menjadi objek dalam penelitian ini.
2. Penelitian ini hanya mengambil sampel sebanyak 8 orang responden.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Karakteristik pengolah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit DR.J.P.Wanane Kabupaten Sorong meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan. Tergolong umur muda (12,5%) 1 orang, umur prima (37,5%) 3 orang, umur tua (50%) 4 orang. Semua berjenis kelamin perempuan (100%) 8 orang, tingkat pendidikan pengolah makanan SLTA (100%) 8 orang.
2. Pengetahuan higiene sanitasi pengolah makanan di Rumah Sakit DR.J.P.Wanane Kabupaten Sorong terdiri dari 2 kategori yaitu tergolong tinggi (75%) 6 orang, tergolong sedang (25%) 2 orang.
3. Kelengkapan penggunaan alat pelindung diri pengolah makanan di Rumah Sakit DR.J.P. Wanane Kabupaten Sorong tergolong baik (100%) 8 orang semua menggunakan alat pelindung diri lengkap.

B. Saran

1. Diharapkan Instalasi Gizi Rumah Sakit DR.J.P.Wanane Kabupaten Sorong dapat memberikan edukasi atau informasi berkelanjutan terkait pengetahuan higiene sanitasi kepada pengolah makanan.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat mempertahankan pemakaian alat pelindung diri pada pengolah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit DR.J.P.Wanane Kabupaten Sorong.

DAFTAR PUSTAKA

- Astrilia,Widya Wati.2017.Faktor – Faaktor Yang Mempengaruh Personal Higiene Penjamah Makanan di Unit Instalasi Gizi Rumah Sakitt Islam Siti Aisyah Madium
- A.A Ayu Kharisma Dewi.2017. Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Penerapan Personal Hygiene Penjamah Makakan Di Pasar Senggol Tabanan Tahun 2017
- Badan Pengawas Obat dan Makanan RI. 2011. Laporan Tahunan BPOM 2011. 2016/ (Diakses pada 17 Desember 2021)
- Bakri, Bachyar., dkk. 2018. Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi. Jakarta: Penerbit buku Kedokteran EGC.
- Cahyani. 2020. Pengaruh Pengetahuan dan Ketersediaan Alat Pelindung Diri Terhadap Kepatuhan Pekerja. Poltekkes Kemenkes Aceh. (Diakses pada 25 Desember.2021)
- Departemen Kesehatan RI. 2017. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit. Jakarta: Ditjen Bina Gizi Kesehatan Masyarakat. (Diakses pada 20 Desember 2021)
- Dinas Pendidikan Nasional. 2003. Sistem Pendidikan Nasional. Jakarta: Ditjen Pendidikan Nasional.(Diakses pada 29 Mei 2022)
- Dwi Ariyani, N., & Kartika, E. (2021). Analisis *Hygiene* Dan Sanitasi Makanan Guna Menunjang Mutu Pelayanan Unit Gizi Di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. INFOKES (Informasi Kesehatan)
- Elias, Jordy Nuban. 2017. Hubungan Pengetahuan Tentang *Hygiene* Sanitasi dengan Penerapan *Hygiene* Sanitasi Pengolah Makanan di Karunia Catering Yogyakarta. (Jurnal). Yogyakarta: Media Kesehatan. Volume 8 Nomor 3. (Diakses pada 22 Desember 2021)
- Fauziah, Rina. 2019. Penerapan *Hygiene* Sanitasi Pengolahan Makanan dan Pengetahuan Penjamah Makanan. Poltekkes Kemenkes,,Jambi.//Jambi.//

jurnal.kesehatan.ac.id (Diakses pada 14 Mei 2022)

Fransiska Bisai.2019.Gambaran Sisa Makanan Biasa Dengan Menggunakan Metode *Comstock* Di Ruangan Garuda Kelas III RSUD Kabupaten Sorong

Kementerian Kesehatan RI. 2013. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS). Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat Kementerian Kesehatan RI. jurnal.unimus. (Diakses pada 16 Desember 2021)

Kementerian,Kesehatan.2019.Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia

Lanie Marline,SKM,MKL.Laily Khairiyati,SKM,MPH.Agung

Waskito,ST,MT.Anugerah Nur Rahmat,SKM.2021.Buku
Ajar Higiene Makanan dan Minuman

Qotrun, A. Instrumen Penelitian: Pengertian, Fungsi, Jenis-Jenis, dan Contohnya

Risnawati Tanjung, Rahmi Hidayanti, Merinta Sada, Ro'du Dhuha Afrianisa, Jernita Sinaga, Lukman Handoko, Mahaza, Hairudin La Patilaiya 2022. Sanitasi Rumah Sakit

Ririn Teguh Ardiansyah, Muhammad Yashir, Bromo Kusumo Achmad, Indra Purnama Iqbah, Siti Rabbani Karimuna. January 18, 2024. Manajemen Sanitasi Rumah Sakit manajemen-sanitasi-rumah-sakit

Salmaa. Instrumen Penelitian: Pengertian, Jenis, dan Contoh

Wanda, Safitri. 2022. Gambaran Perilaku Personal Higiene Dan Sanitasi Pada Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bhayangkara Palembang

WHO. 2013. Klasifikasi Umur Pekerja : World Health Organization. (Diakses pada 20 Januari 2022)

LAMPIRAN

Lampiran 1

Lampiran 1 LEMBAR PERSETUJUAN SAMPEL PENELITIAN (INFORM CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Pendidikan Terakhir : SD/SMP/SMA/SMK/PT

Dengan ini saya bersedia sebagai sampel penelitian Gambaran Pengetahuan Higiene Sanitasi Dan Kelengkapan Penggunaan Alat Pelindung Diri Pengolah Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Dr. J.P. Wanane Kabupaten Sorong . Dengan penuh kesadaran dan tanpa adanya paksaan, saya bersedia menjadi peserta penelitian tersebut. Demikianlah surat pernyataan kesediaan ikut dalam penelitian ini untuk digunakan sebagai mana mestinya.

Sorong , 21 Maret 2024

Peserta Penelitian

Lampiran 2

KARAKTERISTIK RESPONDEN

A. Identitas Responden

Nama :
Umur : tahun
Jenis Kelamin :
Pendidikan Terakhir : SD/SMP/SMA/SMK/PT

B. Petunjuk Pengisian

- 1) Jawablah pertanyaan dibawah ini secara jujur
- 2) Pilih salah satu jawaban yang benar
- 3) Jawaban akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk penelitian

Kuesioner pengetahuan *hygine* dan *sanitasi* penjamah makanan Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang menurut anda benar

1. Apa pengertian *hygiene*?

- a. Upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan individu subyeknya.
- b. Suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis
- c. Jawaban a dan b benar.
- d. tidak tahu

2. Apa pengertian *personal hygiene*?

- a. Upaya menjaga dan meningkatkan kesehatan seorang melalui faktor individu.
- b. Upaya meningkatkan derajat kesehatan dan keamanan, dari faktor lingkungan yang dapat menimbulkan penyakit

- c. Suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis
- d. tidak tahu

3. Apakah pemeriksaan kesehatan bagi tenaga pengolah makanan di instalasi gizi perlu dilakukan secara periodik?

- a. tidak, pemeriksaan kesehatan hanya untuk pegawai/ tenaga kerja baru
- b. ya, sebagai sertifikat bukti sehat diri dan bebas dari penyakit
- c. tidak, jika kondisi tubuh mengalami gangguan kesehatan/sakit saja.
- d. tidak tahu

4. Pemeriksaan kesehatan bagi tenaga pengolah makanan di instalasi gizi dilakukan secara periodik sebagai sertifikat bukti sehat diri dan bebas dari penyakit dengan tenggang waktu yang paling baik adalah....

- a. 1 tahun sekali
- b. 2 kali dalam setahun
- c. 2 tahun sekali
- d. 3 tahun sekali

5. Alat pelindung diri untuk tenaga pengolah makanan yang sebaiknya dipakai pada saat bekerja adalah....

- a. Celemek
- b. Tutup kepala (penutup rambut)
- c. Jawaban a dan b benar
- d. tidak tahu

6. Kegiatan yang tidak boleh dilakukan di ruangan kerja saat mengolah makanan adalah....

- a. Merokok dan bercakap-cakap
- b. Makan / Minum dan merokok
- c. jawaban a dan b boleh di lakukan dalam ruangan kerja asalkan tidak mengganggu pekerja lainnya
- d. jawaban a dan b benar

7. Tindakan yang dilakukan pada saat batuk atau bersin adalah....

- a. Mengalihkan muka dari makanan / minuman dan alat makan / minum

- b. Mengalihkan muka dari makanan / minuman dan alat makan / minum dengan menutup mulut atau hidung memakai tangan atau saputangan dan mencuci tangan setelah itu.
- c. Menutup mulut atau hidung dengan tangan atau saputangan dan mencuci tangan setelah itu tanpa mengalihkan muka dari makanan / minuman dan alat makan / minum.
- d. Tidak tahu

8. Mencuci tangan sebaiknya dilakukan pada saat...

- a. Sebelum dan sesudah bekerja dengan menggunakan air bersih dan sabun antiseptik.
- b. Sesudah keluar dari WC atau kamar kecil dengan menggunakan air bersih dan sabun antiseptik.
- c. Jawaban a dan b benar
- d. tidak tahu

9. Keadaan kuku jari tangan seorang tenaga pengolah makanan di instalasi gizi adalah....

- a. Boleh panjang tetapi terawat kebersihannya
- b. Selalu bersih, boleh panjang asal tidak mengganggu saat bekerja
- c. Selalu bersih dan terpotong pendek
- d. Jawaban a dan b benar

10. Pada saat melaksanakan tugas maka cincin seorang tenaga pengolah makanan di instalasi gizi adalah....

- a. Boleh tetap dipakai
- b. Dilepas
- c. boleh dipakai asalkan tidak mengganggu saat mengolah makanan
- d. Jawaban a dan b benar

11. Makanan yang telah selesai dimasak....

- a. Dimasukkan dalam wadah terbuka secara terpisah menurut jenis masakan
- b. Dimasukkan ke dalam wadah tertutup secara terpisah menurut jenis makanan dengan memberikan kesempatan untuk penguapan uap air

- c. Dimasukkan dalam wadah terpisah yang tidak tertutup sampai hilang uap panasnya
- d. Jawaban a dan b benar

12. Air yang dipandang baik secara fisik...

- a. Tidak berwarna, tidak berasa, tidak berbau walaupun agak keruh
- b. Sedikit berwarna tetapi tidak berasa, tidak berbau dan tidak keruh
- c. Tidak berwarna, tidak berasa, tidak berbau dan tidak keruh
- d. Tidak berasa, tidak berbau, sedikit berwarna dan terlihat bersih

13. Seorang tenaga pengolah makanan di instalasi gizi yang sakit....

- a. Tidak boleh ikut dalam pengolahan makanan
- b. Boleh ikut dalam pengolahan makanan
- c. Boleh hadir di tempat kerja tetapi tidak ikut dalam pengelolaan makanan
- d. Boleh ikut dalam pengolahan makanan dengan persetujuan atasan/kepala instalasi gizi

14. Tempat cuci tangan tenaga pengolah makanan sebaiknya....

- a. Disatukan dengan tempat pencucian bahan makanan dan peralatan
- b. Dapat disatukan dengan tempat pencucian bahan makanan tetapi terpisah dengan tempat pencucian peralatan
- c. Terpisah dengan tempat pencucian bahan makanan dan peralatan
- d. Dapat disatukan dengan tempat pencucian peralatan dan tempat pencucian peralatan

15. Sertifikat kursus *hygiene* sanitasi makanan wajib di miliki oleh....

- a. Rumah sakit sebagai persyaratan terbentuknya instalasi gizi/dapur
- b. Tenaga gizi yang memiliki pendidikan ilmu gizi
- c. Semua penjamah makanan tanpa terkecuali
- d. Semua jawaban benar

16. Pencemaran bakteriologi pada makanan, yaitu bakteri *E. Coli* dapat menyebabkan gangguan kesehatan pada manusia yaitu...

- a. Diare
- b. Diabetes Melitus
- c. Infeksi Saluran Pernapasan
- a. Semua jawaban benar

17. Mandi yang tepat dalam 1 hari minimal adalah...

- a. 1 kali
- b. 3 kali
- c. 5 kali
- d. 2 kali

18. Memegang, mengambil dan mencicipi makanan pada saat pengolahan dan penyiapan makanan sebaiknya di lakukan dengan.....

- a. Dengan alat bantu seperti sendok, garpu dan penjepit makanan
- b. Dengan tangan secara langsung, dengan mencuci tangan terlebih dahulu
- c. Dengan tangan langsung asalkan terlihat bersih
- d. Jawaban a dan b benar

Keterangan:

- 1. Tinggi : 13-18
- 2. Sedang : 7-12
- 3. Rendah : 0-6

- a. "Benar" = 1 skor
- b. "Salah" = 0 skor

Lampiran 3

Form Checklist Kelengkapan APD

Nama Peserta	Kelengkapan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)					Lengkap	
	Penutup Kepala	Masker Wajah	Celemek	Sarung Tangan	Alas kaki Tidak Licin	Ya	Tidak

Keterangan :

1. Baik, jika menggunakan alat pelindung diri lengkap
 2. Kurang baik, jika tidak menggunakan alat pelindung diri tidak lengkap
- (Cahyani, 2020)

Lampiran 4

Surat Permohonan Ijin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong
Jl. Basuki Rahmat Km. 11, Kota Sorong
88 19511 24409
<http://poltekkesorong.ac.id/>

Nomor : PP-08.02/F.LIIL/0450/2024
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian Mahasiswa

05 Maret 2024

Yth. Direktur RSUD JP.Wanane Kabupaten Sorong
di - Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Semester VI (enam) Prodi D.III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong, maka kami mohon Bapak dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami (nama terlampir) melakukan penelitian sesuai dengan judul Laporan Tugas Akhir (LTA).

Demikian permohonan kami, Atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong,



Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://etbs.kemkes.go.id/>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tbs.keminfo.go.id/verifyPDF>.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

-2-

Lampiran Surat
Nomor : PP-08.02/F.LIIL/0450/2024
Tanggal : 6 Maret 2024

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Sevilian	51341121031	Gambaran Penerapan <i>Hygiene</i> Sanitasi pada Tenaga Pengelola dan Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong
2	Rodiyah	51341121021	Gambaran Daya Terima Menu Makanan Diet Diabetes Mellitus pada Pasien Rawat Inap di RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong
3	Tifanika Setianingrum	51341121036	Gambaran Sistem Penyimpanan Bahan Makanan Kering dan Basah di RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong
4	Juen Kalawen	51341121013	Gambaran Pengetahuan <i>Hygiene</i> dan Sanitasi Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong
5	Thania Agustina Dimor	51341121035	Gambaran sika Makanan biasa Pasien Rawat Inap di Ruang pria dan wanita dengan metode Taksiran Visual <i>Comstack</i> di RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampiran 5

Dokumentasi Penelitian.

Pengisian Lembar Persetujuan Sampel Penelitian dan Pengisian Kuesioner Pengetahuan Higiene Sanitasi oleh Pengolah Makanan, Penggunaan Alat Pelindung Diri Oleh Pengolah Makanan di Instalasi Gizi RSUD DR.J.P.Wanane Kabupaten Sorong Pada tanggal 21 Maret 2024



Lampiran 6**Master Tabel**

Nama	Umur	JK	Pendidikan	Kelengkapan APD	Kategori Umur	Kategori JK	Kategori Pendidikan
JT	49	P	SMEA	1	3	2	2
RY	36	P	SMA	1	2	2	2
JK	38	P	STM	1	2	2	2
LP	43	P	SMEA	1	2	2	2
EM	55	P	SMKK	1	3	2	2
ET	51	P	SMKK	1	3	2	2
NB	23	P	SMKK	1	1	2	2
NM	40	P	SMKK	1	2	2	2

Lampiran 7

Lembar Konsul Proposal Penelitian

No	Tanggal	Pembimbing I/II	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	22-09-2023	I	Masukan / usulan judul proposal	Pahami judul proposal penelitian yang di usul	
2	17-10-2023	I	Rapikan penulisan judul,bawa	Mencari materi dari jurnal 2019 dan dari buku 10 tahun,bawa contoh kuesioner,instrumen yang dipakai dalam penelitian.	
3	28-11-2023	I	Ubah judul proposal penelitian	Tentukan salah satu alat ukur yang mau digunakan pada saat penelitian	
4	29-12-2023	I	Judul proposal	Tidak di spasi,ubah tulisan times new roman,perbaikan BAB II	
5	19-01-2024	II	Kerapian penulisan proposal	Perbaiki penulisan proposal sesuai panduan	
6	19-01-2024	I	Kata pengantar,Daftar isi,	Perhatikan tanda baca,penulisan nama dan gelar dosen,samakan titiknya,perbaikan BAB I	
7	24-01-2024	I	Daftar gambar, kerangka konsep,daftar tabel,daftar lampiran,BAB I	Perbaikan penulisan	
8	26-01-2024	I	ACC Proposal untuk maju ujian seminar proposal	Belajar dan pahami materi pada proposal penelitian untuk persiapan ujian seminar proposal	

Lampiran 8

LEMBAR PERSETUJUAN WAKTU PELAKSANAAN UJIAN SEMINAR PROPOSAL

Dengan ini menyatakan :

Nama : Juen Kalawen

NIM : 51341121013

Program studi : Diploma III Gizi

Disetujui untuk melaksanakan seminar proposal penelitian :

Hari / Tanggal : Kamis, 01 Februari 2024

Waktu : 15. 30 WIT-selesai

Tempat : Ruang kelas prodi D.III Gizi

Dan dengan ini bersedia menghadiri Ujian Laporan Tugas Akhir pada hari pelaksanaan yang telah ditentukan di atas.

Demikian lembar persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya, terimakasih.

Pembimbing I

Tim Penilaian

Pembimbing II

**Merinta Sada, S.Gz, M.Gz
NIP 198505252006042001**

**La Supu.,SKM.MPH
NIP 196906151991031019**

Penguji

**Wilma Florensia, M.K.M
NIP 919900703202101201**

Lampiran 9

BERITA ACARA PERBAIKAN PROPOSAL

NAMA : Juen Kalawen

NIM : 51341121013

JUDUL PROPOSAL : Gambaran Pengetahuan Higiene Sanitasi Dan Kelengkapan
Penggunaan Alat Pelindung Diri Pengolah Makanan di Instalasi
Gizi Rumah Sakit DR.J.P.Wanane Kabupaten Sorong

No	Nama	Masukan	Tanda tangan
1	Wilma Florensia,M.K.M	1. Perbaiki penulisan NIP penguji 2. Beri spasi di penulisan nama dan NIP dosen pembimbing 3. Perbaiki kata pengantar tambahkan sumbangsinya ketua jurusan gizi dan kaprodi jurusan gizi 4. Perbaiki dafar isi (beri bold) dan perbaiki penulisannya 5. Perbaiki daftar tabel, jangan masukan di lampiran 6. Tambahkan latar belakang dengan laporan PKL sebelumnya di RS DR J.P.WANANE Kabupaten Sorong 7. Kata yang menggunakan bahasa asing di italic 8. Ganti sumber pada pengertian higiene dan sanitasi rumah sakit cari sumber terpercaya 9. Ambil dua alinea penulis (Tanjung Risnawati 2022.et all dkk) 10. Pengetahuan harus berdiri sendiri 11. Ubah penulisan sumber kerangka teori diletakkan pada bagian bawah 12. Tambahkan jumlah tenaga kerja penjamah makanan rapikan penulisannya 13. Masukan tanggal PKL SPMI 14. Buat kotak pada kerangka konsep 15. Buat definisi operasional dalam bentuk tabel, masukan pengetahuan, karakteristik, umur,jenis kelamin, tingkat pendidikan 16. Hapus penjelasan mengenai kuesioner tidak dijabarkan penjelasannya 17. Jangan gunakan analisis univariat 18. Perbaiki daftar pustaka gunakan daftar pustaka dari sumber yang terpercaya 19. Perbaiki penulisan di lembar kuesioner penelitian	

2	Merinta Sada,S.Gz,.M.Gz	1. Masukan waktu pelaksanaan ujian seminar proposal 2. Beri spasi di anatar penulisan nama dosen dan NIP 3. Perbaiki penulisan daftar isi 4. Penulisan sumber pada kerangka teori diletakkan di bagian bawah 5. Masukan jumlah tenaga penjamah makanan di RS DR. J.P.WANANE Kabupaten Sorong 6. Buat kotak pada kerangka konsep 7. Perbaiki definisi operasional 8. Cari penelitian yang latar belakangnya higiene dan sanitasi kemudian gunakan cara hasil ukurnya 9. Ganti daftar pustaka gunakan daftar pustaka yang terpercaya 10. Tambahkan lembar ceklis observasi	
3	La Supu,SKM.,MPH	1. Dibagian penulisan berdasarkan observasi awal pada bagian tersebut di enter 2. Tambahkan gambaran dari RS DR.J.P. Wanane Kabupaten Sorong di bagian latar belakang masukan di bagian sebelum peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut 3. Tujuan umum, tujuan khusus dan manfaat penelitian tambahkan kata higiene dan sanitasi 4. Tambahkan kalimat yang mendukung sebelum masuk pada penulisan syarat penjamah makanan 5. Perbaiki hasil ukur pada bagian definisi operasional 6. Tambahkan karakteristik higiene dan sanitasi pada teknik pengumpulan data di bagian data primer 7. Perbaiki penulisan pada lembar persetujuan sampel penelitian 8. Ubah penulisan kuesioner penelitian menjadi karakteristik responden 9. Kuesioner dibagikan ke responden, peneliti melakukan observasi dan memberi ceklis pada lembar ceklis observasi	

Lampiran 10

Lembar Kontrol Mengikuti Seminar Proposal

Nama : Juen Kalawen

NIM : 513411211013

Semester : V

I . Moderator Pada Seminar Proposal

- a. Judul LTA : GAMBARAN STATUS GIZI ANAK USIA 0 – 24 BULAN BERDASARKAN INDIKATOR BB/U DI POSYANDU MATAHARI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MALAIMSIMSA KOTA SORONG
- b. Dibawakan : Inchi / 51341121012
- c. Tanggal : 28 Desember 2023
- Paraf pembimbing I / II

II. Penyanggah Pada Seminar Proposal

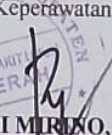
- a. Judul LTA : GAMBARAN SISTEM PENYIMPANAN BAHAN MAKANAN KERING DAN BASAH DI INSTALASI GIZI RSUD DR.J.P.WANANE KABUPATEN SORONG
- b. Dibawakan : Tifanika/51341121036
- c. Tanggal : 13 Desember 2023
- Paraf pembimbing I / II

III. Audience Pada Seminar Proposal Prodi D III Gizi

No	Presentasi		Tanggl	Nama Moderator	Paraf pembimbing I/II
	Nama Mahasiswa	NIM			
1	Tifanika	51341121036	13-12-2023	Yesli	
2	Rodiyah	51341121027	28-12-2023	Henri	
3	mchi	51341121012	28-12-2023	Juen	
4	Henri	51341121009	28-12-2023	Inchi	
5	Emelda	51341121005	28-12-2023	Salfa	
6	Mei	51341121018	29-12-2023	Minda	
7	Sevilian	51341121031	10-01-2024	Sri Yani	
8	Dini	51341121003	12-01-2024	Emelda	
9	Salfa	51341121028	19-01-2024	Rista	
10	Ester	51341121006	19-01-2024	Dini	

Lampiran 11

Surat Penyampaian Hasil Penelitian

	PEMERINTAH KABUPATEN SORONG RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN SORONG Jln. Sorong Klamono Km. 22 Aimas Kode Pos : 98418 Sorong, Papua Barat e-mail : rsud.kabsorong@gmail.com	
Aimas, 29 Mei 2024		
No	: 445 / 802 / V / 2024	
Lampiran	: -	
Hal	: <u>Penyampaian Hasil Penelitian</u>	
Kepada Yth. Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong Di – Tempat		
Dengan hormat, Sehubungan dengan Surat Ijin Penelitian pada RSUD Kabupaten Sorong dari Mahasiswa Prodi D.III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong atas nama : Nama : JUEŃ KALAWEN NIM : 51341121013 Program studi : Gizi Yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Hygiene dan Sanitasi Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi RSUD Dr. J.P. Wanane Kabupaten sorong” dengan baik. Demikian untuk diketahui.		
A.n. Direktur RSUD Kab. Sorong Plh. Ka. Bid. Keperawatan dan Pendidikan  Ns. RUDI MIRINO, S.Kep, M.Kes NIP. 49790630/200412 1 001		

Lampiran 12

Lembar Konsul Laporan Tugas Akhir

No	Tanggal	Pembimbing I/II	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	27-05-2024	I	Daftar isi, daftar tabel, BAB IV,	Perbaiki daftar isi,daftar tabel, perbaiki BAB IV, Gambaran umum instalasi gizi, alur penyelenggaraan makanan, tabel 1 ubah penulisan N posisikan N di bagian tengah.	
2	29-05-2024	II	Daftar isi,daftar tabel,daftar lampiran,kerangka teori, BAB IV	Perbaiki penulisan,rapikan,rapikan hasil penelitian	
3	05-06-2024	I	Tujuan khusus poin a, BAB IV hasil penelitian, kontrak waktu dengan penguji	Perbaiki poin a di bagian tujuan khusus, susun berurutan hasil penelitian di BAB IV, mulai dari karakteristik penjamah makanan, kemudian kontak waktu untuk ujian laporan tugas akhir	

Lampiran 13

LEMBAR PERSETUJUAN WAKTU PELAKSANAAN SEMINAR LAPORAN TUGAS AKHIR

Dengan ini menyatakan :

Nama : Juen Kalawen

NIM : 51341121013

Program studi : Diploma III Gizi

Disetujui untuk melaksanakan seminar laporan tugas akhir :

Hari / Tanggal : Jumat, 07 Juni 2024

Waktu : 15.00 WIT-Selesai

Tempat : Ruang Dosen Jurusan Gizi

Dan dengan ini bersedia menghadiri seminar laporan tugas akhir pada hari pelaksanaan yang telah ditentukan di atas.

Demikian lembar persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya, terimakasih.

Pembimbing I

Merinta Sada, S.Gz, M.Gz
NIP 198505252006042001

Tim Penilaian

Pembimbing II

La Supu.,SKM.MPH
NIP 196906151991031019

Penguji

Wilma Florensia, M.K.M
NIP 919900703202101201

Lampiran 14

BERITA ACARA PERBAIKAN LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA : Juen Kalawen

NIM : 51341121013

JUDUL PROPOSAL : Gambaran Pengetahuan Higiene Sanitasi Dan Kelengkapan Penggunaan Alat Pelindung Diri Pengolah Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit DR.J.P.Wanane Kabupaten Sorong

No	Nama	Masukan	Tanda tangan
1	Wilma Florensia,M.K.M	1. Tambahkan Penggunaan Alat Pelindung Diri pada Judul penelitian dan ubah kata Penjamah di bagian judul penelitian menjadi kata Pengolah 2. Pada Halaman pengesahan tambahkan huruf yang kurang dan beri jarak pada penulisan NIP 3. Tambahkan penyebab tidak terapkan higiene sanitasi pada halaman yang berisi abstrak, masukkan tujuan penelitian, jenis penelitian, tambahkan saran, abstrak tidak boleh lebih dari 250 kata, tambahkan penjelasan tentang data yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner pengetahuan higiene dan sanitasi pengolah makanan dan lembar ceklis observasi kelengkapan alat pelindung diri 4. Pada kata pengantar jangan gunakan kata penghubung pada awal kalimat 5. Perbaiki daftar gambar yang kesamaan penulisan kerangka teori, seharusnya kerangka teori dan kerangka konsep 6. Tambahkan kelengkapan penggunaan alat pelindung diri pada tujuan khusus jadikan poin c / tambah menjadi poin c 7. Jangan kosongkan halaman tambahkan saja materi baru dibagian halaman yang kosong, bagian penjelasan mengenai instalasi gizi 8. Pada kerangka teori uraikan semua penjelasan yang terdapat di bagian faktor predisposisi 9. Pada BAB III dibagian penjelasan terkait jenis penelitian hanya jelaskan tentang jenis penelitian saja tidak perlu jelaskan total sampel, dan cara pengumpulan data karena nanti dijelaskan di bagian sampel dan instrumen, rapikan penulisan di metode total sampling, ubah kata direncanakan menjadi dilaksanakan 10. Tambahkan mana yang termasuk independent dan mana yang termasuk dependent buat keterangannya 11. Pilih salah satu penjelasan tentang definisi operasional	

		cukup masukkan salah satu saja dan masukkan sumbernya 12. Pada instrument penelitian langsung masukkan kuesionernya berisikan tentang penjelasannya 13. BAB IV Gabungkan Instalasi Gizi ke dalam gambaran umum RSUD DR.J.P.Wanane Kabupaten Sorong, perbaiki tabel rapikan, penulisan kategori tingkat pendidikan disatukkan sesuai tingkat menengah atas 14. Ubah keterbatasan penelitian 15. BAB V Tambahkan kesimpulan tentang penggunaan alat pelindung diri 16. Jangan difoto surat permohonan ijin penelitian, gunakan yang asli / fotocopy saja yang asli lalu lampirkan 17. Tambahkan keterangan pada dokumentasi penelitian	
2	Merinta Sada,S.Gz,.M.Gz	1. Beri jarak pada penulisan judul di halaman persetujuan 2. Samakan penulisan <i>hygiene</i> 3. Ubah kata penjamah menjadi pengolah 4. Pada halaman pengesahan perhatikan jaraknya penulisan, beri titik dua dibagian tengah 5. Pada lembar pernyataan keaslian laporan tugas akhir penulisan higiene dan sanitasi jangan dimiringkan 6. Pada daftar riwayat hidup beri jarak 7. Abstrak (0%) tidak usah ditulis 8. Kata pengantar tidak boleh beri kata penghubung pada awal kalimat 9. BAB III rapikan bagian penulisan di sampel, masukkan bulan pelaksanaan penelitian 10. Rapikan tabel 4.1 dan kategorikan tingkat pendidikan jumlah tenaga di instalasi gizi RSUD DR.J.P.Wanane Kabupaten Sorong 11. Tambahkan tabel kategori tingkat pendidikan	
3	La Supu,SKM.,MPH	1. Pada abstrak diperbaiki jaraknya, tambahkan metode dan kesimpulan 2. Pada bagian penjelasan terkait pembahasan perhatikan jarak penulisan sesuaikan dengan ukurannya 3. Rapikan penullisan daftar pustaka 4. Tambahkan foto lain selain satu foto pada dokumentasi penelitian	