

LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN HIGIENE DAN SANITASI PENGOLAHAN
MAKANAN PADA INSTALASI GIZI DI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH SELE BE SOLU
KOTA SORONG**



**OLEH:
ALIFFAH APRILIA NUR'AINI
NIM: 51341122003**

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN HIGIENE DAN SANITASI PENGOLAHAN
MAKANAN PADA INSTALASI GIZI DI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH SELE BE SOLU
KOTA SORONG**

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



**OLEH:
ALIFFAH APRILIA NUR'AINI
NIM: 51341122003**

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

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul :Gambaran Higiene dan Sanitasi Pengolahan Makanan pada Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota Sorong
Nama Lengkap :Aliffah Aprilia Nur'Aini
NIM :51341122003
Jurusan :Gizi
Politeknik :Poltekkes Kemenkes Sorong
Alamat Rumah dan No.Telp/Hp : Jln Malibela / 085244942313
Alamat Email :aliffahaprilia@gmail.com

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

Dosen Pembimbing II
Nama Lengkap dan Gelar :Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz., M.Gz
NIP :198711232010122002
Alamat Rumah dan No.Telp/Hp :Jl. Malibela, Km.11 KPR Putra rasiden blok Y.20 /081335828848

Menyetujui Sorong, 27 Agustus 2025
Pembimbing I Pembimbing II



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



Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz., M.Gz
NIP. 198711232010122002

Mengetahui
Ketua Program Studi D.III Gizi



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

HALAMAN PENGESAHAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa
Laporan Tugas Akhir berjudul




GAMBARAN HIGIENE DAN SANITASI PENGOLAHAN MAKANAN PADA INSTALASI GIZI DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SELE BE SOLU KOTA SORONG

Dipersiapkan dan disusun oleh :

ALIFFAH APRILIA NUR'AINI
NIM 51341122003

Telah diuji dan dipertahankan didepan tim penguji pada tanggal 27 Agustus 2025
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Susunan tim penguji


1. **Merinta Sada, S.Gz, M.Gz** (Penguji) 
NIP. 1985252006042001 (.....)
2. **Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Kes** (Pembimbing I) 
NIP. 199004122019021001 (.....)
3. **Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz., M.Gz** (Pembimbing II) 
NIP. 196906151991031019 (.....)

Mengetahui

Direktur

Butet Agustarika, M.Kep
NIP. 197208171999032010

Ketua Jurusan Gizi


La Supu, SKM, MPH
NIP.196906151991031019

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Aliffah Aprilia Nur' Aini

NIM : 51341122003

Judul LTA : **Gambaran Higiene dan Sanitasi Pengolahan Makanan pada Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota Sorong**

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

Sorong, 27 Agustus 2025




Aliffah Aprilia Nur' Aini

RIWAYAT HIDUP



A. Biodata

Nama Lengkap : Aliffah Aprilia Nur'Aini
NIM : 51341122003
Tempat / Tanggal Lahir : Manokwari, 13 April 2003
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Belum Kawin
Alamat : Prafi, Sp.4 Jlr E Jln Bougenvile
No Hp : 085244942313

B. Nama Orang Tua

1. Ayah : Yoyok Eko Budiarto
2. Ibu : Nanik Indriyani

C. Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2009-2010 : TK Yapis Baitul Amin
2. Tahun 2010-2015 : SD Inpres 25 Prafi
3. Tahun 2015-2018 : MTS Negeri Manokwari
4. Tahun 2018-2021 : SMA Negeri 1 Prafi

**PROGRAM STUDI DIH GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

ABSTRAK

Aliffah Aprilia Nur'Aini

**Gambaran Higiene Dan Sanitai Pengolahan Makanan Pada Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota Sorong
(XIV+ 38 Halaman + 6 Tabel + 2 Gambar)**

Higiene dan sanitasi merupakan aspek penting dalam proses pengolahan makanan, terutama di rumah sakit yang berfungsi memberikan pelayanan makanan bagi pasien. Penerapan higiene dan sanitasi yang baik dapat mencegah terjadinya kontaminasi silang serta menjamin keamanan pangan yang disajikan. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kondisi higiene dan sanitasi pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota Sorong.

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif. Data yang diperoleh melalui observasi menggunakan lembar ceklist serta kuesioner kepada tenaga pengolahan makanan. Hasil penelitian memungkinkan bahwa higiene dan sanitasi tempat pengolahan makanan termasuk dalam kategori memenuhi syarat sebesar 82,60%, sanitasi peralatan pengolahan makanan memenuhi syarat sebesar 75%, proses pengolahan makanan memenuhi syarat sebesar 100%, serta hygiene tenaga pengolahan makanan sebesar 92,30%.

Dapat disimpulkan bahwa secara umum kondisi hygiene dan sanitasi pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu tergolong baik. Namun, perlu adanya perbaikan pada aspek fasilitas pendukung untuk lebih menjamin mutu dan keamanan pangan bagi pasien.

Kata Kunci : Higiene, Instalasi Gizi, Pengolahan Makanan, Rumah Sakit, Sanitasi

Daftar Pustaka : 27 (2011-2024)

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadirat Allah SWT disertai sholawat dan salam kepada junjungan Nabi besar Muhammad SAW, karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan hasil penelitian yang berjudul “Gambaran Higiene dan Sanitasi Pengolahan Makanan pada Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sele Be Solu Kota Sorong”.

Hasil Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Gizi pada program Diploma III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong. Dalam penyusunan hasil penelitian ini penulis menyadari sepenuhnya bahwa tanpa adanya bimbingan, dan dorongan serta petunjuk dari semua pihak tidak mungkin dapat diselesaikan.

Dalam menyelesaikan hasil penelitian ini, peneliti mengucapkan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Ibu Butet Agustarika M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di kampus ini.
2. Bapak La Supu, SKM., MPH selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan banyak dukungan kepada penulis selama menempuh pendidikan di kampus ini.
3. Ibu Sriyanti, S.Gz., M.Si selaku Ketua Program Studi DIII Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan banyak dukungan kepada penulis selama menempuh pendidikan di kampus ini.

4. Ibu Merinta Sada, S.Gz., M.Gz selaku Dosen penguji yang telah membimbing dan mengarahkan penulis dalam pembuatan proposal penelitian ini.
5. Bapak Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Kes selaku Dosen pembimbing I yang telah membimbing dan mengarahkan penulis dalam pembuatan proposal penelitian ini.
6. Ibu Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz., M.Gz selaku Dosen pembimbing II yang telah membimbing dan mengarahkan penulis dalam pembuatan proposal penelitian ini.
7. Segenap dosen dan staf di jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong atas dukungan dan bekal ilmu yang telah diberikan selama perkuliahan.
8. Kedua orang tua saya yang tak pernah berhenti untuk mendoakan saya dan memberikan semangat serta dukungannya.

Penulis menyadari bahwa proposal penelitian ini masih jauh dari kata kesempurnaan oleh sebab itu kritik dan saran bersifat membangun sangat penulis harapkan. Semoga proposal penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi penulis sendiri dan juga pembaca.

Sorong, 27 Agustus 2025

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| HALAMAN JUDUL | ii |
| HALAMAN PERSETUJUAN..... | iii |
| HALAMAN PENGESAHAN | iv |
| LEMBAR PERYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)..... | v |
| RIWAYAT HIDUP..... | vi |
| ABSTRAK | vii |
| KATA PENGANTAR..... | viii |
| DAFTAR ISI..... | x |
| DAFTAR TABEL | xii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiii |
| DAFTAR GAMBAR | xiv |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 3 |
| C. Tujuan Masalah..... | 4 |
| D. Manfaat Peneliti..... | 5 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| A. Rumah Sakit..... | 6 |
| B. Higiene dan Sanitasi..... | 7 |
| C. Instalasi Gizi | 13 |
| D. Kerangka Teori..... | 14 |
| BAB III METODE PENELITIAN | |
| A. Jenis Penelitian | 15 |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian..... | 15 |
| C. Objek Penelitian..... | 15 |
| D. Kerangka Konsep..... | 16 |
| E. Definisi Operasional | 17 |
| F. Instrumen Penelitian | 18 |
| G. Teknik Pengumpulan Data..... | 18 |
| H. Teknik Pengolahan Data | 19 |

| | |
|---|-----------|
| I. Etika Penelitian..... | 20 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | |
| A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian..... | 21 |
| B. Hasil Penelitian | 25 |
| C. Pembahasan | 29 |
| BAB V PENUTUP | |
| A. Kesimpulan | 35 |
| B. Saran..... | 35 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 37 |
| LAMPIRAN..... | 40 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 3.1 Definisi Operasional..... | 17 |
| Tabel 4.1 Kebutuhan <i>Registered Dietisien</i> (RD) dan <i>Teknikal Registered Dietisien</i> (TRD) Menurut PGRS 2013 | 22 |
| Tabel 4.2 Higiene dan Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan di RSUD Sele Be Solu Kota Sorong Tahun 2025..... | 25 |
| Tabel 4.3 Higiene dan Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan di RSUD Sele Be Solu Kota Sorong Tahun 2025 | 27 |
| Tabel 4.4 Higiene dan Sanitasi Proses Pengolahan Makanan di RSUD Sele Be Solu Kota Sorong Tahun 2025 | 28 |
| Tabel 4.5 Higiene Tenaga Pengolahan Makanan di RSUD Sele Be Solu Kota Sorong Tahun 2025 | 29 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|----------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Kerangka Teori | 14 |
| Gambar 3.1 Kerangka Konsep | 16 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 2. Lembar Identitas Responden
- Lampiran 3. Lembar Ceklis Higiene dan Sanitasi Pengolahan Makanan
pada Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu
Kota Sorong
- Lampiran 4. Lembar Ceklis Higiene dan Sanitasi Peralatan Pengolahan
Makanan
- Lampiran 5. Lembar Ceklis Higiene dan Sanitasi Proses Pengolahan
Makanan
- Lampiran 6. Kuesioner Higiene dan Sanitasi Tenaga Penjamah Proses
Pengolahan Makanan
- Lampiran 7. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 8. Lembar Konsultasi Proposal
- Lampiran 9. Lembar Pesetujuan Seminar Proposal
- Lampiran 10. Lembar Berita Acara Perbaikan Proposal
- Lampiran 11. Lembar Kontrol Mengikuti Seminar
- Lampiran 12. Lembar Konsultasi LTA
- Lampiran 13. Master Tabel
- Lampiran 14. Lembar Persetujuan Seminar Hasil
- Lampiran 15. Lembar Berita Acara Perbaikan Seminar Hasil LTA
- Lampiran 16. Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 17. Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) pada tahun 2005 terdapat 1,8 juta orang meninggal karena diare dan kontaminasi air minum. Bahkan setiap tahun Amerika Serikat mengalami 76 juta kasus keracunan makanan, 325 orang dirawat, dan 5.000 orang meninggal dunia (Alpi,2011). Di Amerika Serikat 25% dari semua penyebaran penyakit melalui makanan, yang disebabkan oleh pengolahan makanan yang terinfeksi dan hygiene perorangan yang buruk (Maria,2011). Data dari BPOM pada tahun 2010 juga menunjukkan kasus keracunan makanan di Indonesia yang memakan korban sebanyak 3.050 orang dan 17 orang diantaranya meninggal dunia (Alpi,2011). Pada tahun 2011, terdapat 128 kejadian luar biasa (KLB) keracunan pangan di Indonesia. Keracunan luar biasa (KLB) pada tahun 2012 paling banyak terjadi pada pangan jajanan, pangan jasa boga, dan masakan rumah tangga, yaitu sebesar 66% dan mengalami peningkatan menjadi 76% pada tahun 2013 (Kompas,2013).

Instalasi gizi merupakan salah satu fasilitas penting dalam rumah sakit yang berperan dalam menyediakan pelayanan gizi bagi pasien yang dirawat di rumah sakit, baik pasien rawat inap maupun rawat jalan, serta keluarga pasien dan termasuk golongan jasa boga kelompok B. selain itu

hygiene dan sanitasi juga berperan penting dalam rumah sakit yang dimana hygiene dan sanitasi merupakan hal yang perlu diterapkan untuk menjaga makanan yang dihasilkan aman untuk dikonsumsi di samping kandungan gizinya (Dewi & Fitrilia, 2024).

Rumah sakit merupakan sebuah fasilitas umum yang dimiliki oleh pemerintah maupun swasta yang memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat. Paradigma baru pelayanan kesehatan mensyaratkan rumah sakit memberikan pelayanan berkualitas sesuai kebutuhan dan keinginan pasien dengan tetap pada kode etik profesi dan medis. Dalam perkembangan teknologi yang pesat dan persaingan yang semakin ketat, maka rumah sakit dituntut untuk melakukan peningkatan kualitas pelayanannya. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan konsumen dengan meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan konsumen meningkat (Mahfudhoh & Muslimin, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hadya (2023) tentang gambaran hygiene dan sanitasi pengolahan makanan pada instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin menunjukkan bahwa: sebesar 71,4% sanitasi tempat pengolahan makanan memenuhi syarat, 85,7% sanitasi peralatan pengolahan makanan memenuhi syarat, 92,9% sanitasi proses pengolahan makanan memenuhi syarat, 100% hygiene tenaga penjamah makanan berjumlah 7 orang sudah memenuhi syarat, maka kondisi hygiene sanitasi pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah

Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang sudah memenuhi syarat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rande (2021) pada hygiene tenaga penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kediri bahwa sebanyak 90% hygiene penjamah makanan sudah memenuhi syarat, 40% sanitasi peralatan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Kurang memenuhi syarat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Maru (2018) bahwa sebanyak 25% tenaga penjamah makanan memiliki pengetahuan yang kurang baik dan 75% memiliki pengetahuan yang baik terhadap hygiene dan sanitasi makanan, 50% tenaga penjamah makanan memiliki sikap negatif terhadap hygiene dan sanitasi makanan dan 65,5% tenaga penjamah makanan masih melakukan penerapan yang kurang baik terhadap hygiene dan sanitasi.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, perlu dilakukan penelitian tentang Gambaran Hygiene dan Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota Sorong.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat dirumuskan suatu rumusan masalah penelitian yaitu “Bagaimana Gambaran Higiene dan Sanitasi Pengolahan Makanan pada Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota Sorong?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

mengetahui tujuan umum peneliti ini adalah “Gambaran Higiene dan Sanitasi Pengolahan Makanan pada Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota Sorong”.

2. Tujuan Khusus

- a) Tujuan khusus penelitian ini adalah mengetahui “Gambaran Higiene dan Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi RSUD Sele Be Solu Kota Sorong”.
- b) Tujuan khusus penelitian ini adalah mengetahui “Gambaran Higiene dan Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi RSUD Sele Be Solu Kota Sorong”.
- c) Tujuan khusus penelitian ini adalah mengetahui “Gambaran Higiene dan Sanitasi Proses Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi RSUD Sele Be Solu Kota Sorong”.
- d) Tujuan khusus penelitian ini adalah mengetahui “Gambaran Higiene dan Sanitasi Tenaga Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RSUD Sele Be Solu Kota Sorong”.

D. Manfaat Peneliti

1. Bagi Institusi Penelitian

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dan evaluasi dalam peningkatan khususnya bagi pengolahan makanan terkait hygiene dan sanitasi di lingkungan Instalasi Gizi dalam upaya penyelenggaraan makanan untuk pasien maupun pegawai rumah sakit.

2. Bagi Penelitian

Menambah wawasan pengetahuan serta pengalaman khususnya terkait dengan Gambaran Hygiene dan Sanitasi Pengolahan Makanan pada Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota Sorong.

3. Bagi Institusi Akademik

Meningkatkan kualitas pendidikan dan memberikan pemahaman kepada mahasiswa tentang standar kebersihan dan keamanan pangan sesuai dengan regulasi yang berlaku.

4. Bagi Masyarakat

Dapat menambah informasi tambahan terkait langkah-langkah prosedur pengolahan makanan, sehingga mengurangi resiko penyakit yang sering ditularkan melalui makanan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Permenkes Tahun 2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit). Rumah sakit adalah institusi kesehatan professional yang pelayanannya diselenggarakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli lainnya. Di dalam rumah sakit terdapat banyak aktivitas dan kegiatan yang berlangsung secara berkaitan. Kegiatan-kegiatan tersebut menjadi bagian dari tugas serta fungsi rumah sakit yaitu: memberikan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis, pelayanan kedokteran kehakiman, pelayanan medis khusus, pelayanan rujukan kesehatan, pelayanan kedokteran mata, pelayanan sosial serta memberi penyuluhan terkait kesehatan.

2. Pelayanan Rumah Sakit

Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam pasal 4 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, yang mempunyai fungsi:

penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan serta penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

B. Hygiene Sanitasi

1. Pengertian Hygiene Sanitasi

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096 Pasal 1 Tahun 2011. Hygiene sanitasi merupakan upaya untuk mengendalikan faktor resiko terjadinya kontaminasi terhadap makanan, baik yang berasal dari bahan makanan, orang, tempat dan peralatan agar aman dikonsumsi. Menurut (Brownell, 2000) hygiene merupakan aspek yang berkaitan dengan kesehatan manusia atau masyarakat yang meliputi semua usaha serta kegiatan untuk melindungi, memelihara, dan mempertinggi tingkat kesehatan jasmani maupun rohani baik perorangan maupun kelompok masyarakat. Hygiene bertujuan untuk memberikan dasar kehidupan yang sehat bagi seluruh aspek kehidupan dalam rangka mempertinggi

kesejahteraan masyarakat. Sedangkan sanitasi merupakan sebuah perilaku yang disengaja untuk membudayakan hidup dengan bersih yang bermaksud untuk mencegah manusia bersentuhan secara langsung dengan bahan-bahan kotor dan berbahaya yang mana perilaku ini menjadi usaha yang diharapkan bisa menjaga serta meningkatkan kesehatan manusia.

2. Perinsip Hygiene Sanitasi

Beberapa prinsip hygiene sanitasi yang perlu diperhatikan diantaranya yaitu: pemilihan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, hygiene penjamah makanan, pengangkutan makanan, serta penyajian makanan. prinsip ini sangat penting dalam proses pengolahan makanan seperti proses mengubah bahan mentah menjadi produk makanan yang siap dikonsumsi, dengan tujuan untuk memberikan edukasi tentang pentingnya menerapkan prinsip hygiene sanitasi dalam proses pengolahan makanan (Dewi, 2021).

3. Hygiene Sanitasi Pada Makanan

Hygiene sanitasi makanan merupakan proses utama pada proses pengawasan terhadap pembuatan dan penyediaan bahan makanan agar tidak membahayakan kesehatan. Pada sanitasi makanan, permasalahan yang berkaitan dengan nilai gizi ataupun mengenai komposisi bahan makanan yang sesuai dengan tubuh jarang di

perhatikan. Dalam hal ini upaya dalam penerapan sanitasi makanan harus diperhatikan. Beberapa tahapan yang perlu diperhatikan seperti keamanan dan kebersihan produk makanan yang diproduksi, pencucian dan pembersihan peralatan dan perlengkapan, kebersihan individu dalam pengolahan makanan, perlindungan makanan terhadap kontaminasi selama proses pengolahan, penyajian serta penyimpanan. Adapun aspek yang perlu dipenuhi oleh pelaksanaan hygiene dan sanitasi makanan dalam pengolahan makanan yaitu:

1. Tempat Pengolahan Makanan

a. Lantai

- 1) Kedap air, tidak retak, tidak licin, warna terang (tidak gelap) mudah dibersihkan.
- 2) Lantai selalu memiliki kemiringan yang cukup pada saluran pembuangan air limbah (air kotor).
- 3) Lantai dan dinding harus berbentuk lengkung agar mudah dibersihkan.

b. Dinding / Tembok

- 1) Harus memiliki permukaan yang kuat, rata, berwarna terang tidak gelap, mudah dibersihkan, tidak terkupas cat dindingnya.
- 2) Tidak memiliki retakan pada dinding.

c. Langit – Langit / Plafon

- 1) Langit – langit harus menutupi seluruh atap pada bangunan yang terbuat dari bahan yang permukaannya rata, mudah dibersihkan dan tidak menyerap air.
- 2) Tinggi langit – langit minimal 2,5 meter di atas permukaan lantai.

d. Pintu dan Jendela

- 1) Pintu dan jendela harus dilengkapi dengan peralatan anti serangga (lalat) dengan menggunakan tirai yang dapat di lepas pasang untuk dibersihkan kembali.
- 2) Pintu harus dapat tertutup sendiri dan membuka ke arah luar dengan tujuan mencegah masuknya serangga kecil yang terdorong dari luar ruangan dan untuk memudahkan penyelamatan diri pada waktu keadaan darurat seperti terjadinya kebakaran.

e. Cahaya

- 1) Pencahayaan harus cukup untuk dapat melakukan pemeriksaan dan pembersihan secara efektif.
- 2) Semua pencahayaan tidak boleh menimbulkan silau dan distribusinya sedemikian rupa sehingga tidak menimbulkan bayangan.

f. Ventilasi / Lubang Angin

- 1) Menjaga udara dalam ruangan untuk kenyamanan dalam ruangan.
- 2) Membuang bau, asap dan pencemaran lainnya di dalam ruangan.
- 3) Mencegah terjadinya pendinginan uap air atau lemak dan menetes pada lantai, dinding dan langit – langit.

g. Wastafel / Tempat Cuci Tangan

- 1) Berperan penting untuk tempat cuci tangan dengan air yang mengalir yang sudah disediakan dengan sabun cuci tangan.
- 2) Tempat cuci tangan diletakan pada tempat yang mudah dijangkau dan di dekat dengan tempat kerja

h. Kamar Mandi / Toilet

- 1) Kamar mandi yang dilengkapi dengan air mengalir dan saluran pembuangan air limbah yang memenuhi syarat kesehatan.
- 2) Ketersediaan toilet dalam jumlah yang cukup dan terletak dekat dengan dapur.

i. Tempat Sampah

- 1) Tempat sampah harus dibedakan antara sampah basah (organik) dan sampah kering (anonorganik).
- 2) Tempat sampah wajib memiliki penutup dan sebaiknya diletakan berdekatan dengan sumber produksi sampah agar

tidak dapat terjadinya pencemaran pada makanan yang disebabkan oleh tempat sampah.

j. Fasilitas Tambahan

Menyediakan tempat penyimpanan barang bagi para pegawai dan tempat khusus ruang ganti baju bagi para pegawai.

2. Sanitasi Peralatan

Peralatan yang diperlukan dalam proses pengolahan makanan didapur tentunya seperti pisau, sendok, panci, wajan dll. Namun perlu juga menyediakan tempat pencucian peralatan jika harus memisahkan antara tempat pencucian peralatan dengan pencucian bahan pangan yang akan diolah.

3. Sanitasi Proses Pengolahan Makanan

Dalam proses persiapan ini yang perlu disiapkan yaitu seperti mencuci, mengupas, dan memotong bahan pangan sampai selesai dan selanjutnya merupakan proses pengolahan dan memasak makanan yang membutuhkan standar resep dalam pengolahan makanan untuk menciptakan cita rasa dan tekstur yang sempurna.

4. Personal Hygiene dan Sanitasi Penjamah Makanan

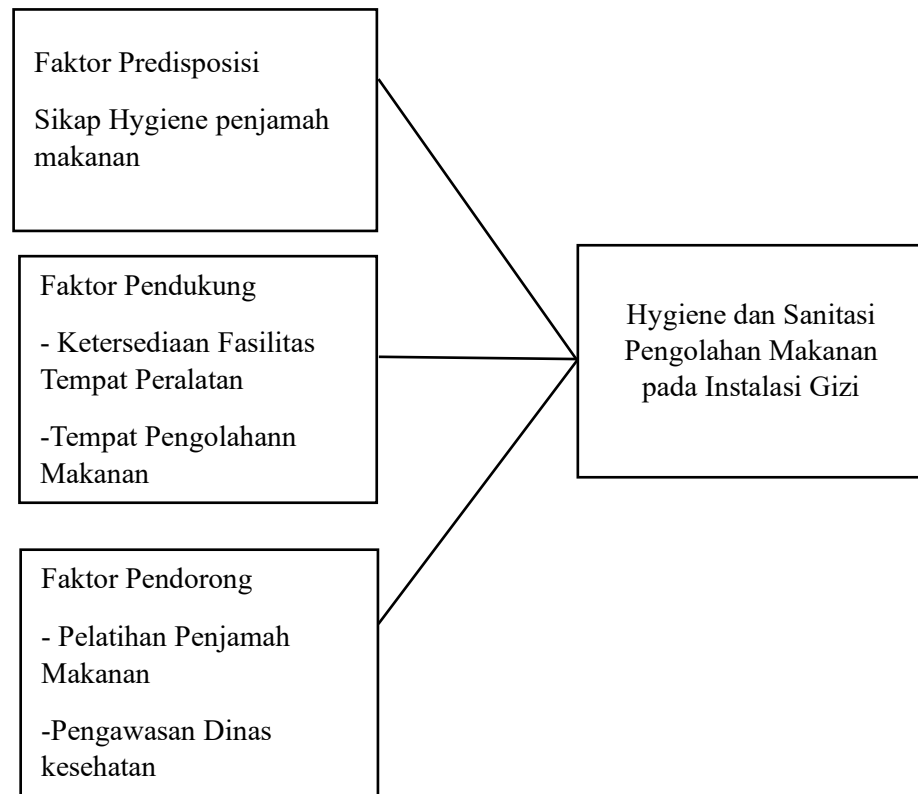
Penjamah makanan merupakan orang yang terlibat langsung dengan makanan dan peralatan mulai dari persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan dan penyajian, penjamah juga dapat menularkan infeksi yang dapat ditularkan melalui hidung dan

tenggorokan, mulut, dan kulit. Oleh sebab itu, pentingnya para penjamah wajib mencuci tangan sebelum melakukan pengolahan makanan, tidak batuk dan bersih sembarangan, saat pengolahan makanan penjamah dilarang menggunakan perhiasan seperti gelang, cincin, jam tangan itu karena menjadi sarang kotoran akibat debu, atau kotoran yang didapatkan oleh keringat.

C. Instalasi Gizi

Instalasi gizi rumah sakit merupakan unit yang menjalankan kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit. Salah satu tugas dari instalasi gizi rumah sakit adalah penyelenggaraan makanan oleh ahli gizi dan karyawan yang berkaitan dengan kegiatan tersebut. Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan bahan makanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan, serta evaluasi (Febrianti, 2023).

D. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Hadya, 2023.

Faktor predisposisi yaitu faktor yang berkaitan dengan sikap atau karakteristik seseorang yang di mana sikap hygiene penjamah makanan sangat penting, sedangkan faktor pendukung merupakan faktor yang memfasilitasi sarana sumber daya atau kondisi yang meliputi ketersediaan fasilitas tempat peralatan dan tempat pengolahan makanan, yang perlu melibatkan faktor pendorong seperti pelatihan penjamah makanan dan pengawasan dinas kesehatan yang dimana semua ini berkaitan terkait hygiene dan sanitasi pengolahan makanan pada Instalasi Gizi.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif pendekatan kuantitatif yang menggambarkan Hygiene dan Sanitasi Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota Sorong.

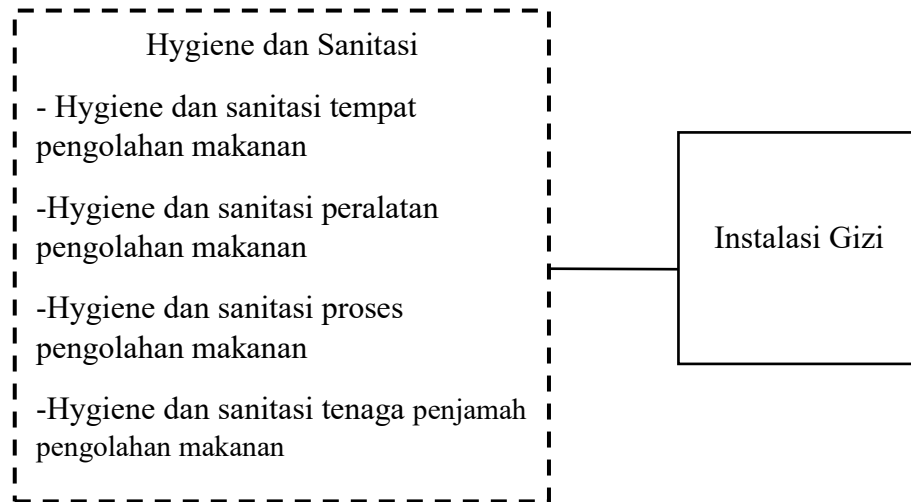
B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Instalasi Gizi RSUD Sele Be Solu Kota Sorong di Bulan Februari 2025

C. Objek Penelitian


Objek penelitian yaitu keadaan tempat pengolahan makanan, peralatan yang digunakan dalam pengolahan makanan, proses pengolahan makanan dan tenaga penjamah makanan pada Instalasi Gizi RSUD Sele Be Solu Kota Sorong.


D. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan:

 : Variabel Independen

 Variabel Dependen

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

| No | Variabel | Definisi Operasional | Cara Ukur | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala Ukur |
|----|---|---|-----------|-----------|--|------------|
| 1. | Higiene dan sanitasi tempat pengolahan makanan | Kebersihan suatu ruangan dimana kegiatan pengolahan makanan meliputi Lokasi,lantai, dinding,langit-langit, ventilasi, pintu,jendela, tempat sampah di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota Sorong | Observasi | Ceklis | 1.tidak memenuhi syarat, apabila jawaban ya <70% 2.memenuhi syarat, apabila jawaban ya ≥70% <i>Sumber: Mairifah (2023)</i> | Ordinal |
| 2. | Higiene dan sanitasi peralatan pengolahan makanan | Menjaga kebersihan semua perlengkapan yang terbebas dari kotoran atau debu yang digunakan dalam proses persiapan makanan yang meliputi pisau, panci,wajan,talenan, sendok, garpu dll di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota Sorong | Observasi | Ceklis | 1. tidak memenuhi syarat, apabila jawaban ya <70% 2. memenuhi syarat, apabila jawaban ya ≥70% <i>Sumber: Mairifah (2023)</i> | Ordinal |
| 3. | Higiene dan sanitasi proses pengolahan makanan | Upaya kebersihan dalam pengolahan makanan oleh tenaga penjamah yang dimulai dari proses persiapan bahan baku, dan pemasakan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota Sorong | Observasi | Ceklis | 1. tidak memenuhi syarat, apabila jawaban ya <70% 2. memenuhi syarat, apabila jawaban ya ≥70% <i>Sumber: Mairifah (2023)</i> | Ordinal |
| 4. | Higiene tenaga penjamah makanan | Upaya kebersihan dan kesehatan individu tenaga penjamah yang meliputi bagian tubuh yang dapat mencemari makanan dalam pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota Sorong | Observasi | Ceklis | 1. tidak memenuhi syarat, apabila jawaban ya <70% 2. memenuhi syarat, apabila jawaban ya ≥70% <i>Sumber: Mairifah (2023)</i> | Ordinal |

Sumber: Mairifah (2023)

F. Instrumen Penelitian

Instrument penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian yaitu:

1. Lembar ceklis

Lembar ceklis digunakan untuk mengumpulkan data primer penelitian untuk mendapatkan gambaran tentang permasalahan yang diteliti melalui metode pengamatan dan wawancara.

2. Kuesioner

Berisi pertanyaan yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data melalui wawancara petugas proses pengolahan makanan.

G. Teknik Pengumpulan data

- 1) Pengumpulan Data

- a) Data Primer

Data primer yaitu data yang dikumpulkan secara langsung, diolah dan di analisis oleh peneliti sendiri dengan menggunakan alat ukur ceklis dan kuesioner. Data yang sudah terkumpul akan dimasukan dan diolah menggunakan master tabel.

- b) Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari pihak rumah sakit dan tenaga bagian penanggung jawab pengolahan makanan di instalasi gizi Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota Sorong.

H. Teknik Pengolahan Data

1) *Editing* (pendeditan data)

yaitu melakukan pemeriksaan untuk memastikan kelengkapan data yang terdapat dalam lembar *checklist*, dan lembar kuesioner serta memastikan tidak ada data yang kurang atau terlewat.

2) *Coding* (pengkodean Data)

Yaitu hasil yang didapatkan dari pengumpulan data kemudian dikelompokkan menggunakan kode-kode menurut kategorinya agar lebih mudah mengolah dan mempercepat pada proses *entry* data. Pada keadaan hygiene dan sanitasi diberikan skor pada setiap jawaban.

a) Jawaban Ya : skor 1

b) Jawaban Tidak : skor 0

3) *Entry Data*

Yaitu proses memasukan data fisik menjadi digital kedalam komputer. Data yang telah dikelompokkan sesuai dengan kategori akan dibuat ke dalam bentuk tabel. Setelah diketahui hasil data dari pengkodean yaitu tanda *checklist* baru dapat ditentukan skor yang memiliki nilai paling banyak. Misalnya pada hygiene dan sanitasi tempat pengolahan makanan diketahui lebih banyak jawaban “Ya” dari pada jawaban “Tidak”.

4) *Cleaning Data*

Yaitu proses pengecekan Kembali data-data yang telah didapatkan untuk menghindari kesalahan data atau kurangnya data. Setelah pengolahan data dicek kembali untuk menghindari terjadinya kesalahan dan kekeliruan data.

I. Etika Penelitian

1) *Informend Consent* (Persetujuan Informasi)

Lembar persetujuan untuk menjadi responden penelitian dan data-data yang didapat dipergunakan sesuai dengan kepentingan dan tujuan peneliti.

2) *Confidentiality* (kerahasiaan) dan *Anonymity* (Tanpa Nama)

Confidentiality yaitu peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya yaitu dengan memberikan inisial nama atau *Anonymity* atau tanpa nama pada master tabel. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tersebut yang akan dilaporkan hasil penelitiannya

3) *Risk and Comfort* (Resiko dan Kenyamanan)

Tujuan utama kode etik penelitian ini yaitu untuk melindungi subjek penelitian dari segala resiko yang diakibatkan oleh penelitian dan memberikan keselamatan subjek penelitian. Peneliti juga akan memberikan rasa nyaman kepada responden.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota Sorong

Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota Sorong adalah salah satu layanan kesehatan milik pemerintah Kota Sorong yang bermodel RSUD tipe C. rumah sakit ini terletak di Kelurahan Klawulu, tepatnya di Jl. Sele Be Solu II, Km.12 Sorong – Papua Barat Daya. Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota Sorong terdiri dari 22 gedung salah satunya terdapat ruangan Instalasi Gizi yang besar, di dalam ruangan Instalasi Gizi terdapat ruangan staf petugas gizi, ruangan kantor gizi, aula, toilet, dapur pengolahan, ruang distribusi makanan, ruang administrasi, ruang prakarya, Gudang kering, Gudang basah, Gudang peralatan dan ruang cuci khusus untuk mencuci tempat makanan untuk pasien.

a. Karakteristik

Karakteristik penyelenggaraan makanan Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota Sorong yaitu penyelenggaraan gizi untuk Lembaga Rumah Sakit, yang dimaksud dengan Lembaga Rumah Sakit adalah tempat yang diorganisasi kelompok pasien yang mendapatkan pelayanan makanan secara berlanjut.

b. Ketersediaan Sumber Daya Manusia

Berdasarkan penelitian badan perdayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan tahun 2012, mengenai kebutuhan tenaga gizi dengan metode perhitungan analisis beban kerja atau WISN (*work load indikator Staff Need*) diperoleh jumlah optimal tenaga RD dan TRD menurut kelas Rumah Sakit agar dapat melaksanakan pelayanan gizi yang baik dan berkualitas untuk menjamin keamanan pasien. Kebutuhan Registered Dietisien (RD) dan Teknikal Registered Dietisien (TRD) adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Kebutuhan *Registered Dietisien* (RD) dan *Teknikal Registered Dietisien* (TRD) Menurut PGRS (2013)

| No | Rumah Sakit | <i>Registered Dietisien</i> (RD) | Teknikal <i>Registered Dietisien</i> (TDR) | Kebutuhan Tenaga Gizi |
|----|-------------|----------------------------------|--|-----------------------|
| 1 | Kelas A | 56 | 16 | 72 |
| 2 | Kelas B | 22 | 15 | 37 |
| 3 | Kelas C | 18 | 12 | 30 |
| 4 | Kelas D | 9 | 14 | 23 |

Sumber: PGRS 2013

c. Visi, Misi, Motto dan Falsafah RSUD Sele Be Solu

1. Visi

Terwujudnya Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota Sorong Menjadi Rumah Sakit Unggulan di Papua Barat Daya.

2. Misi

a) Meningkatkan pelayanan yang bermutu

b) Meningkatkan saran pelayanan kesehatan yang terstandarisasi

- c) Meningkatkan pendidikan keterampilan dan kesejahteraan karyawan
- d) Meningkatkan jangkauan pelayanan
- e) Meningkatkan derajat kesejahteraan masyarakat kota sorong

3. Motto

T E D U H

- T anggap : respon yang cepat
- E mpati : bekerja dengan hati
- D isiplin : tepat waktu dan tepat sasaran
- U nggul : memiliki daya saing
- H armoni : Bersama dalam perbedaan

4. Falsafah

RSUD Sele Be Solu adalah Rumah Sakit yang memprioritaskan keselamatan pasien dengan senantiasa meningkatkan mutu pelayanan

5. Visi dan Misi Instalasi Gizi

1. Visi

Tercapainya pelayanan gizi pasien yang optimal dan bermutu

2. Misi

- a) Mengupayakan pelayanan gizi yang berorientasi pada kepuasan pasien

- b) Memberikan pelayanan gizi untuk membantu menunjang penyembuhan pasien dan memperpendek waktu rawat inap

2. Gambaran Umum Instalasi Gizi

Jumlah pegawai yang bekerja di Instalasi Gizi RSUD Sele Be Solu Kota Sorong adalah 22 orang, yang terdiri dari 5 orang ahli gizi, 3 orang penyelenggaraan makanan, 5 orang pramusaji makanan, 9 orang juru masak. Pelayanan gizi di RSUD Sele Be Solu Kota Sorong bekerja selama 2 kali shif, yaitu shif pagi dan sore. Ruangan administrasi, ruang pengolahan, ruang distribusi, ruang penyimpanan bahan makanan segar, gudang bahan makanan kering, gudang penyimpanan alat (gas kompor, dan minyak tanah).

Jenis pelayanan yang diberikan oleh Instalasi Gizi RSUD Sele Be Solu Kota Sorong yaitu:

1. Pelayanan rawat inap
2. Pelayanan rawat jalan
3. Penyelenggaraan makanan

Jam distribusi makanan dan snack pada pasien:

1. Makan pagi : 08:00 – 13:00
2. Makan siang : 14:00 – 16:00
3. Makan malam : 17:00 – 07:00

B. Hasil Penelitian

1. Higiene dan Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan

Berdasarkan hasil penelitian higiene dan sanitasi tempat pengolahan makanan dapat dilihat pada tabel 4.2 sebagai berikut:

Tabel 4.2 Hasil Observasi Higiene dan Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi RSUD Sele Be Solu Kota Sorong Tahun 2025

| No | Objek pengamatan | Jawaban | |
|---------------------|---|---------------|---------------|
| | | Ya | Tidak |
| 1. | Lokasi tidak berdekatan dengan sumber pencemaran seperti tempat sampah, WC umum, dan sumber pencemaran | √ | |
| 2. | Lantai kedap air, rata, tidak retak, tidak licin, kemiringan/kelantainan cukup dan mudah dibersihkan. | √ | |
| 3. | Pertemuan antara lantai dan dinding tidak terdapat sudut mati. | | √ |
| 4. | Dinding dapur tidak mengelupas, tidak retak, permukaan dinding dapur harus licin sehingga mudah dibersihkan. | √ | |
| 5. | Langit-langit berwarna terang, permukaannya rata dan muda dibersihkan. | √ | |
| 6. | Tinggi langit-langit minimal 2,4 meter diatas lantai. | √ | |
| 7. | Pintu dan jendela didesai dengan kuat. | √ | |
| 8. | Pintu dapur membuka kearah luar. | √ | |
| 9. | Pintu masuk bahan pangan mentah dan bahan pangan terpisah. | √ | |
| 10. | Ventilasi serangga dipasang dengan kawat kasa. | √ | |
| 11. | Pembuangan asap dari dapur dilengkapi dengan cerobong asap. | | √ |
| 12. | Pencahayaan diruangan cukup. | √ | |
| 13. | Pembuangan air limbah (air limbah dapur dan kamar mandi) lancar tidak terdapat genangan air. | | √ |
| 14. | Ruangan pengolahan makanan terpisah dari ruang kantor. | √ | |
| 15. | Ruangan pengolahan tidak berhubungan langsung dengan kamar mandi. | √ | |
| 16. | Ruangan tempat pengolahan makanan terpisah dengan ruangan tempat penyimpanan bahan makanan. | √ | |
| 17. | Terdapat dinding pemisah yang memisahkan tempat pengolaha makanan dengan ruang lainnya. | √ | |
| 18. | Tersedia lemari penyimpanan dingin sesuai dengan jenis makanan/bahan makanan yang digunakan. | √ | |
| 19. | Lemari penyimpanan dingin dilengkapi dengan thermometer pengontrol. | √ | |
| 20. | Tersedia air bersih yang cukup untuk kegiatan pengolahan makanan. | √ | |
| 21. | Tersedia toilet yang cukup bagi karyawan/tenaga penjamah makanan | √ | |
| 22. | Tersedia tempat sampah basah (organik) dan sampah kering (an organik). | | √ |
| 23. | Sebelum dan sesudah kegiatan pengolahan pangan, tempat pengolahan selalu diberihkan dengan bahan pembersih yang aman. | √ | |
| Total Skor | | 19 | 4 |
| Presentase % | | 82,60% | 17,40% |

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa hasil observasi dari 23 butir objek pengamatan terhadap higiene sanitasi tempat pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota Sorong sudah memenuhi standar syarat higiene sanitasi tempat pengolahan yang sesuai sebesar 82,60%.

2. Higiene dan Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan

Berdasarkan hasil penelitian higiene dan sanitasi peralatan pengolahan makanan dapat dilihat pada tabel 4.3 sebagai berikut:

Tabel 4.3 Hasil Obervasi Higiene dan Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi RSUD Sele Be Solu Kota Sorong Tahun 2025

| No | Objek pengamatan | Jawaban | |
|---------------------|---|------------|------------|
| | | Ya | Tidak |
| 1. | Peralatan masak terbuat dari bahan yang mudah dibersihkan dan tidak boleh melepaskan zat beracun ke dalam bahan pangan. | √ | |
| 2. | Peralatan masak terbuat dari bahan yang kuat dan tidak mudah patah. | √ | |
| 3. | Tersedia tempat pencucian peralatan, jika memungkinkan terpisah dari tempat pencucian bahan pangan. | √ | |
| 4. | Pencucian peralatan harus menggunakan bahan pembersih/detergen. | √ | |
| 5. | Setiap peralatan harus dibebashamakan sedikitnya dengan air panas 80°C selama 2 menit. | | √ |
| 6. | Peralatan masak seperti telean dan pisau dibedakan untuk pangan mentah dan pangan siap saji. | | √ |
| 7. | Alat makan dan masak yang sekali pakai tidak dipakai berulang kali. | √ | |
| 8. | Keadaan peralatan pengolahan makanan dalam kondisi baik. | √ | |
| 9. | Talenan tidak terbuat dari bahan kayu. | √ | |
| 10. | Perlengkapan pengolahan seperti kompor berfungsi dengan baik. | √ | |
| 11. | Peralatan yang sudah bersih yang siap pakai tidak dipegang dibagian yang kontak langsung denga makanan. | √ | |
| 12. | Peralatan disimpan pada rak terlindung dari debu | | √ |
| Total Skor | | 9 | 3 |
| Presentase % | | 75% | 25% |

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa hasil observasi dari 12 butir objek pengamatan terhadap higiene sanitasi peralatan pengolahan

makanan di Instalasi Gizi RSUD Sele Be Solu Kota Sorong sudah memenuhi standar syarat sebesar 75%.

3. Higiene dan Sanitasi Proses Pengolahan Makanan

Berdasarkan hasil penelitian higiene dan sanitasi proses pengolahan makanan dapat dilihat pada tabel 4.4 sebagai berikut:

Tabel 4.4 Hasil Observasi Higiene dan Sanitasi Proses Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi RSUD Sele Be Solu Kota Sorong Tahun 2025

| No | Objek pengamatan | Jawaban | |
|---------------------|--|-------------|----------|
| | | Ya | Tidak |
| 1. | Bahan pangan yang akan digunakan dibersihkan dan dicuci dengan air mengalir sebelum dimasak. | √ | |
| 2. | Bahan pangan berada dalam keadaan baik (tidak rusak atau busuk). | √ | |
| 3. | Bahan makanan yang belum waktunya dimasak dimasukan kedalam lemari es/pendingin | √ | |
| 4. | Bahan makanan yang diolah terutama daging, susu, telur, ikan/udang dan sayuran harus baik, segar dan tidak rusak/berubah bentuk, warna dan rasa. | √ | |
| 5. | Bahan makanan dipisahkan dari bagian yang tidak dapat dimakan (kulit, akar, biji dll). | √ | |
| 6. | Pengambilan makanan menggunakan alat khusus (penjepit makanan atau sendok). | √ | |
| 7. | Air yang digunakan untuk mencuci bahan makanan adalah air mengalir | √ | |
| 8. | Dalam mempersiapkan bahan mentah memakai alas/telenan. | √ | |
| 9. | Bumbu dapur disimpan ditempat yang bersih dan terlindungi dari serangga. | √ | |
| 10. | Makanan diolah dengan peralatan yang bersih. | √ | |
| 11. | Makanan dimasukan kedalam wadah tertutup agar makanan terhindar dari gangguan serangga. | √ | |
| Total Skor | | 11 | 0 |
| Presentase % | | 100% | 0 |

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.4 terakait hasil observasi dari 11 butir pengamatan terhadap higiene sanitasi proses pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD Sele Be Solu Kota Sorong sudah memenuhi standar syarat sebesar 100%.

4. Higiene Tenaga Pengolahan Makanan

Berdasarkan hasil penelitian higiene tenaga pengolahan makanan dapat dilihat pada tabel 4.5 sebagai berikut:

Tabel 4.5 Hasil Observasi Higiene Tenaga Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi RSUD Sele Be Solu Kota Sorong Tahun 2025

| No | Observasi | Jawaban | |
|-------------------|--|---------------|---------------|
| | | Ya | Tidak |
| 1. | Tenaga penjamah makanan selalu mencuci tangan sebelum bekerja. | √ | |
| 2. | Tenaga penjamah makanan selalu mencuci tangan sesudah bekerja. | √ | |
| 3. | Tenaga penjamah makanan menggunakan sarung tangan plastic sesekali pakai (<i>disposal</i>). | | √ |
| 4. | Tenaga penjamah makanan menggunakan masker. | | √ |
| 5. | Tenaga penjamah makanan menggunakan celemek/apron. | √ | |
| 6. | Tenaga penjamah makanan memakai penutup kepala. | √ | |
| 7. | Tidak makan atau mengunyah saat mengolah makanan. | √ | |
| 8. | Tidak memakai perhiasan (cincin, gelang, kalung, jam tangan). | √ | |
| 9. | Selalu memakai pakaian kerja yang bersih dan rapi. | √ | |
| 10. | Tenaga penjamah makanan tidak memakai pakaian kerja saat pengolahan makanan di luar tempat pengolahan. | √ | |
| 11. | Tenaga penjamah makanan berkuku pendek dan bersih. | √ | |
| 12. | Tidak berbicara saat pengolahan makanan. | √ | |
| 13. | Tidak menyisir rambut didekat makanan yang akan diolah. | √ | |
| Total Skor | | 11 | 2 |
| presentase | | 84,61% | 15,39% |

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa hasil observasi dari 13 butir pengamatan terhadap higiene sanitasi tenaga penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Sele Be Solu Kota Sorong sudah memenuhi standar syarat sebesar 84,61%.

C. Pembahasan

1. Tempat Pengolahan Makanan

Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara penelitian terhadap tempat pengolahan makanan diketahui bahwa sudah memenuhi standar syarat dengan skor 82,60%. Di samping itu, hasil observasi penelitian di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota Sorong, lantai dapur pada tempat pengolahan makanan sudah memenuhi persyaratan yaitu lantai terbuat dari bahan yang kuat, kedap air, tidak licin, berwarna terang, mudah dibersihkan dan tidak adanya genangan. Dinding pada instalasi gizi kuat, berwarna terang, menggunakan cat yang tidak luntur, mempunyai ventilasi dan penerangan yang cukup.

Dinding dan langit-langit dibuat dengan baik dan tidak terdapat lubang. Sebelum dan sesudah kegiatan pengolahan makanan sudah dibersihkan. Pada ruangan pengolahan makanan ditemukan tempat sampah yang tidak di tutup dengan penutupnya. Tempat sampah dilapisi dengan plastik tapi belum dipisahkan antara sampah basah dan sampah kering. Pintu dapur sudah membuka kearah luar tetapi pintu tidak dapat menutup sendiri. Pada dapur tidak memiliki cerobong asap yang memadai dan pertemuan antara dinding dan lantai tidak konus dan berbentuk sudut mati.

Hasil penelitian Jiastuti (2014) tentang Higiene Sanitasi Pengolahan Makanan dan Keberadaan Bakteri Pada Makanan jadi di

RSUD dr. Harjono Ponorogo, bahwa pada tempat pengolahan makanan di bagian dapur hendaknya sampah dimasukkan ke dalam tempat sampah yang dilapisi dengan plastik sampah, tertutup dan kedap air, dipisahkan antara sampah basah dan sampah kering masing-masing mempunyai tempat sendiri, waktu pengangkutan sampah ketempat penampungan lainnya diperhatikan jangan sampai sampah berceceran.

2. Peralatan Pengolahan Makanan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap peralatan pengolahan makanan diketahui sudah memnuhi syarat dengan skor 75%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap peralatan pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Sele Be Solu Kota Sorong, peralatan yang digunakan dalam keadaan baik, peralatan seperti panci, wajan, spatula, talenan dan baskom dalam kondisi baik dan utuh, tidak retak, tidak rusak dan mudah dibersihkan. Tetapi ada beberapa peralatan yang kurang tepat penggunaannya seperti talenan yang digunakan tidak dibedakan antara talenan untuk memotong buah, daging dan sayuran.

Sebaiknya menggunakan talenan yang berbeda agar tidak mencemari atau merusak bahan yang lain. Selain itu tempat penyimpanan peralatan pengolahan makanan berupa rak terbuka yang sangat rentang dengan kontaminasi debu dan binatang pengganggu, seharusnya peralatan pengolahan makanan disimpan pada tempat khusus penyimpanan peralatan yang bersih dan tertutup dan anti karat agar peralatan terlindung

dari sumber kontaminasi, serta gunakan bahan-bahan yang tidak mengganggu bahan berbahaya bagi kesehatan pasien rumah sakit.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rande (2021) tentang Gambaran Higiene Penjamah Makanan dan Sanitasi Peralatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari, bahwa menurut pengamatan peralatan masak seperti panci, wajan, kuili disimpan di atas rak-rak yang terbuka dan mudah dijangkau oleh serangga serta Sebagian disimpan diatas meja persiapan seperti alat makan. Sebagian besar alat-alat disimpan didalam gudang penyimpanan alat dan masih diletakan saja diatas lantai tanpa menggunakan pengalas seperti panci, wajan, sutil, panci kukusam, baskom, dan piring.

3. Proses Pengolahan Makanan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap proses pengolahan makanan diketahui sudah memenuhi syarat dengan skor 100%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada proses pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu di Kota Sorong, bahan baku yang digunakan dalam keadaan baik, segar dan tidak busuk, bahan pangan yang akan digunakan dibersihkan dan dicuci dengan air mengalir sebelum dimasak, persiapan bahan makanan (beras, lauk hewani, nabati dan sayuran) dicuci dengan air bersih yang di endapkan di dalam tong penyimpanan air, dan bahan makanan dipisahkan dari bagian yang tidak dapat dikonsumsi (kulit, akar, dan biji).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Priyani dan Budiono (2017) tentang “Studi Higiene Sanitasi Pengolahan Makanan dan Minuman di RSUD Banyumas Kabupaten Banyumas Tahun 2017” bahwa didapatkan hasil pada proses pengolahan makanan sudah memenuhi syarat, yaitu sayuran, buah buahan, biji-bijian, jenis tepung, bumbu, daging hewan ternak, telur dan ikan, semua bahan yang diamati telah menunjukkan adanya kesesuaian dengan teori yang ada. Penyimpanan bahan makanan basah dikategorikan tidak memenuhi syarat karena salah satu item tidak memenuhi syarat, item penilaian tersebut mengenai penataan bahan makanan basah dalam lemari es yang selalu padat.

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

4. Hygiene Tenaga Pengolahan Makanan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap hygiene tenaga pengolahan makanan diketahui sudah memenuhi syarat dengan skor 92,30%. Jumlah tenaga pengolahan makanan pada instalasi gizi berjumlah 9 orang. Pengolahan makanan dilakukan sebanyak 2 shif yaitu pengolahan pagi dimulai pada pukul 06:00 – 13:00 WIT, pengolahan sore dimulai pada pukul 14:00 – 16:00 WIT. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada hygiene tenaga pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Sel Be Solu Kota Sorong, menunjukkan bahwa tenaga pengolahan makanan sudah baik yaitu terlihat dari memakai

pakaian kerja yang bersih, memakai apron, tidak menggunakan perhiasan, kuku dipotong pendek dan bersih, mencuci tangan sebelum melakukan proses pengolahan makanan, tidak berbicara saat pengolahan makanan.

Tidak menggaruk anggota badan pada saat proses pengolahan makanan, tidak meludah sembarang tempat, selalu menggunakan peralatan dalam menjamah makanan dan berperilaku sehat. Namun masih banyak di jumpai tenaga pengolahan makanan yang tidak menggunakan masker, tidak memakai sarung tangan plastik pada saat proses pengolahan makanan. Dampak yang ditimbulkan apabila tenaga pengolahan makanan tidak memperhatikan kebersihan atau higiene sanitasi, maka dapat menimbulkan terjadinya kontaminasi pada makanan. Maka dari itu sangat penting untuk menggunakan sarungan tangan plastik untuk menghindari bakteri atau kuman yang menempel pada tangan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Septiani dan Wulandari (2018) tentang “Gambaran Higiene Sanitasi Makanan dan Penerapan Prinsip Hazard Analysis Critical Control Point (HCCP) di Unit Instalasi Gizi Rumah Sakit X Tahun 2018” bahwa tidak semua penjamah pernah mengikuti penyuluhan terkait higiene sanitasi pengolahan makanan, hanya 50% yang pernah mengikutinya. Hanya 16,67% dari total penjamah yang rutin memeriksakan kesehatannya 6 bulan sekali.

Menurut Permenkes No. 1096 Tahun 2001 tenaga makanan harus memperhatikan hygiene perorangan (*personal hygiene*) dimana harus mempunyai surat keterangan sehat yang berlaku, melakukan

pemeriksaan kesehatan 1 kali 6 bulan, berperilaku sehat dalam bekerja, dan berpenampilan rapi. Sebaiknya tenaga penjamah lebih memperhatikan dalam pemakaian sarung tangan dan masker sebagai bagian dari kelengkapan agar proses dalam pengolahan dan tidak menimbulkan sumber penyakit lainya agar nilai mutu dan gizi makanan dalam proses penyajian dalam keadaan bersih serta aman dikonsumsi oleh pasien rumah sakit.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diperoleh suatu kesimpulan sebagai berikut:

1. Higiene dan sanitasi tempat pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD Sele Be Solu Kota Sorong sudah memenuhi standar syarat dengan skor 82,60%.
2. Higiene dan sanitasi peralatan pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD Sele Be Solu Kota Sorong sudah memenuhi standar syarat dengan skor 75%.
3. Higiene dan sanitasi proses pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD Sele Be Solu Kota Sorong belum memenuhi standar syarat dengan skor 100%.
4. Higiene tenaga pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD Sele Be Solu Kota Sorong sudah memenuhi standar syarat dengan skor 84,61%.

B. Saran

1. Instalasi gizi sebaiknya selalu melakukan pengecekan rutin terkait higiene personal bagi tenaga penjamah pengolahan makanan kelengkapan penjamah alat pelindung diri (APD) sebelum dan setelah melakukan kontak dengan makanan

2. Sebaiknya pihak Instalasi Gizi menyediakan tempat pembuangan sampah tertutup yang sesuai dengan jenis sampah, yaitu sampah kering dan sampah basah untuk memudahkan dalam pengelolaan limbah dapur Instalasi Gizi.
3. Instalasi gizi diharapkan dapat memfasilitasi pelatihan tentang Higiene Sanitasi bagi semua tenaga pengolahan makanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Azla, A., & Pratiwi, C. 2023. Gambaran Penerapan Higiene Dan Sanitasi Pada Penyelenggaraan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara. *Jurnal Andaliman: Jurnal Gizi Pangan, Klinik Dan Masyarakat*, 3(1), 15. <https://doi.org/10.24114/jgpkm.v3i1.45977>. Diakses pada 21 Agustus 2025.
- Cahyani, N. P. M. 2022. *Peranan Chef De Partie dalam Penerapan Hygiene dan Sanitasi di Hotel Four Points by Sheraton Bali Kuta*. *Jurnal Ilmiah Pariwisata dan Bisnis*; 1(7), DOI:<https://doi.org/10.22334/paris.v1i7.124>. <https://paris.ipb-intl.ac.id/index.php/paris/article/view/124>. Diakses pada 10 Desember 2024.
- Cahyani. (2020). Pengaruh Pengetahuan dan Ketersediaan Alat Pelindung Diri Terhadap Kepatuhan Pekerja. <https://ojs.serambimekkah.ac.id>. Diakses 14 Juni 2025.
- Chantika, I., Sumardianto, D., & Sumaningrum, N. D. 2016. *Higiene Penjamah Dan Sanitasi Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri*. *Preventia: The Indonesia Journal of Public Health*; 1(1). <https://journal2.um.ac.id/index.php/preventia/article/viewFile/2737/1663>. Diakses pada 10 Desember 2024.
- Dewi, I. P., & Fitrilia, T. 2024. *Penerapan Higiene dan Sanitasi pada Produk Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit*. *Karya Ilmiah Mahasiswa Bertauhid*; 3(10), DOI: <https://doi.org/10.30997/karimahtauhid.v3i10.15548>. Diakses pada 12 Desember 2024.
- Dewi, Y. I. K., Putri, G. G., & Nurkhalim, R. F. 2021. *Gambaran Penerapan Prinsip Higiene Sanitasi Makanan Dan Minuman Pada Penjual Pecel Tumpang Di Wilayah Kota Kediri*. *Jurnal Penelitian Ilmu Kesehatan (Jurnal Pikes)*; 2(1), <https://www.ojs.pikes.iik.ac.id/index.php/jpikes/article/view/15>. Diakses pada 10 Desember 2024.
- Fajar, P. W. (2019). Analisis Penerapan Pengelolaan Higiene Sanitasi Makanan Pada Instalasi Gizi RSUD dr. Soeroto Ngawi. <http://eprints.umsb.ac.id>. Diakses 15 Juni 2025.
- Fauziah, R., & Suparmi. 2022. *Penerapan Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan Dan Pengetahuan Penjamah Makanan*. *Jambura Health and Sport Journal*; 4(1), DOI: <https://doi.org/10.37311/jhsj.v4i1.13469>. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jhsj/article/view/13469>. Diakses pada 10 Desember 2024.

- Febriani, C. A. 2023. *Gambaran Sistem Penyimpanan Bahan Makanan Basah dan Kering di Instalasi Gizi RSUD X*. (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Riau). <http://repository.pkr.ac.id/3966/>. Diakses pada 23 September 2024.
- Hadya, A. N. 2023. *Gambaran Kondisi Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan pada Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr.Rasidin Padang*. <http://repositoryperpustakaanpoltekkespadang.site/id/eprint/835/>. Diakses pada 21 September 2024.
- Jiastuti, T. 2018. Higiene sanitasi pengelolaan makanan dan keberadaan bakteri pada makanan jadi di rsud dr harjono ponorogo. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, <https://e-journal.unair.ac.id>. Diakses 14 juni 2025.
- Kemenkes RI. 2013. Pedoman PGRS Pelayanan Gizi Rumah Sakit, jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Diakses 14 Juni 2025.
- Kemenkes RI. 2019. Permenkes RI No. 1096/Menkes/Per/ VI2011 tentang Hygiene Sanitasi Jasaboga. Diakses 14 Juni 2025.
- Kementeria Kesehatan RI No.1096 Tahun 2011 Hygiene Sanitasi Pengolahan Makana Di Intalasi Gizi Rumah Sakit. diakses 14 Juni 2025.
- Kementeria Kesehatan RI No.1096 Tahun 2011 Hygiene Sanitasi Pengolahan Makana Di Intalasi Gizi Rumah Sakit. diakses 14 Juni 2025.
- Kementeria Kesehatan RI. 2013. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Jakarta Direktorat Gizi Masyarakat Kementerian Kesehatan, Kesehatan RI. Jurnal : Unimus. <https://rspmanguharjo.jatimprov.go.id>. Diakses 15 Juni 2025.
- Mahfudhoh, M., & Muslimin, I. 2020. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Cilenggo*. *Jurnal Ilmiah Manajemen Kesatuan*; 8(1), DOI: <https://doi.org/10.37641/jimkes.v8i1.310>. <https://jurnal.ibik.ac.id/index.php/jimkes/article/view/310>. Diakses pada 12 Desember 2024.
- Mairifah, T. 2023. *Gambaran Hygiene dan Sanitasi Pengolahan Makanan Pada Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (rsud) Sungai Daerah Kabupaten Dharmasraya*. <http://repositoryperpustakaanpoltekkespadang.site/id/eprint/1087/>. Diakses pada 29 November 2024.
- Maru, F. Y. 2018. *Gambaran Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Penjama Makanan Dalam Penerapan Hygiene dan Sanitasi Makanan di Instalasi Gizi RS Jiwa Prof. HB Saanin Padang Tahun 2018*. <https://pustaka.poltekkes-pdg.ac.id/repository/TA.pdf>. Diakses pada 11 Desember 2024.

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/MENKES/PER/VI/2011. *Tentang Higiene Sanitasi JasaBoga*. <https://pelayanan.jakarta.go.id/download/regulasi/permen-kesehatan-nomor-1096-menkes-per-vi-2011-tentang-higiene-sanitasi-jasaboga.pdf>. Diakses pada 10 Desember 2024.
- Permatasari, P. I., Pramaningsih, V., & Yuliawati, R. 2024. Pengetahuan dan Penerapan Prinsip Higiene Sanitasi Makanan Minuman di Panti Asuhan Aisyiyah Al Walidaturrahmah. *Jurnal Ilmiah Manuntung: Sains Farmasi Dan Kesehatan*, 10(2), 161-167. <http://jurnal.stiksam.ac.id/index.php/jim/article/view/870>. Diakses 12 Desember 2024.
- Priyani, A., & Budiono, Z. 2018. Studi Hygiene Sanitasi Pengolaan Makanan dan Minuman di RSUD Banyumas Kabupaten Banyumas Tahun 2017. *Buletin Keslingmas*, 37(3), 316-322. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/indeks.php/kelingmas>. Diakses pada 21 Agustus 2025.
- Rahman, K. 2024. *Analisis Penerapan Sistem Informasi Akuntansi Pelayanan Jasa Rawat Inap dalam Menunjang Efektivitas Pengendalian Internal Pendapatan Rumah Sakit (Studi Kasus Rumah Sakit Mata SMEC Medan)*. (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan). <http://repository.uinsu.ac.id/id/eprint/22205>. Diakses pada 10 Desember 2024.
- Rande, 2021. *Gambaran Hygiene Penjamah Makanan Dan Sanitasi Peralatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kediri*. (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari), <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/id/eprint/2715>. Diakses pada 13 Desember 2024.
- Septiani, P. C., & Wulandari, R. A. 2020. Gambaran Higiene Sanitasi Makanan dan Penerapan Prinsip Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP) di Unit Instalasi Gizi Rumah Sakit X Tahun 2018. *Jurnal Nasional Kesehatan Lingkungan Global*, <https://core.ac.uk>. Diakses pada 21 Agustus 2025.
- Sri Rusmini, P. 2024. Gambaran tingkat pengetahuan hygiene sanitasi makanan jajanan terhadap perilaku pemilihan makanan jajanan pada siswa SDN 6 Pekanbaru (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Riau). <http://repository.pkr.ac.id/4692/>. Diakses pada 13 Desember 2024.
- Sugiarti, I. 2024. Penerapan Hygiene Dan Sanitasi Pastry Di Hotel Kota Tasikmalaya. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*. Vol.3 No.9. <https://www.bajangjournal.com/index.php/JCI/article/view/7676>. Diakses pada 12 Desember 2024.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Jabatan :

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

Adapun bentuk kesediaan saya adalah bersedia diwawancarai mengenai

“Gambaran Higiene Dan Sanitasi Pengolahan Makanan Pada Instalasi Gizi Di Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota Sorong”.

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

Sorong,

2025

.....

Lampiran 2. Lembar Identitas Responden

LEMBAR IDENTITAS RESPONDEN

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

Dengan ini saya bersedia menjadi responden dalam penelitian dari :

Nama : Aliffah Aprilia Nur'Aini
NIM : 51341122003

Tanpa ada paksaan dari pihak manapun untuk keperluan penelitian laporan tugas akhir yang berjudul **“Gambaran Higiene dan Sanitasi Pengolahan Makanan Pada Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota Sorong”**.

Sorong,

2025

Lampiran 3. Lembar Ceklis Gambaran Higiene dan Sanitasi Pengolahan Makanan pada Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota Sorong

Lembar Ceklis
Higiene dan Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan

| No | Objek pengamatan | Jawaban | |
|-------------------|---|---------|-------|
| | | Ya | Tidak |
| 1. | Lokasi tidak berdekatan dengan sumber penularan seperti tempat sampah, WC umum, dan sumber pencemaran lainnya. | | |
| 2. | Lantai kedap air, rata, tidak retak, tidak licin, kemiringan/kelandaian cukup dan mudah dibersihkan. | | |
| 3. | Pertemuan antara lantai dan dinding tidak terdapat sudut mati. | | |
| 4. | Dinding dapur tidak mengelupas, tidak retak, permukaan dindingdapur harus licin sehingga mudah dibersihkan. | | |
| 5. | Langit-langit berwarna terang, permukaannya rata dan mudah dibersihkan. | | |
| 6. | Tinggi langit-langit minimal 2,4 meter diatas lantai. | | |
| 7. | Pintu dan jendela didesai dengan kuat. | | |
| 8. | Pintu dapur membuka kearah luar. | | |
| 9. | Pintu masuk bahan pangan mentah dan bahan pangan terpisah. | | |
| 10. | Ventilasi serangga dipasang dengan kawat kasa. | | |
| 11. | Pembuangan asap dari dapur dilengkapi dengan cerobong asap. | | |
| 12. | Pencahayaan diruangan cukup. | | |
| 13. | Pembuangan air limbah (air limbah dapur dan kamar mandi) lancar tidak terdapat genangan air. | | |
| 14. | Ruangan pengolahan makanan terpisah dari ruang kantor. | | |
| 15. | Ruangan pengolahan tidak berhubungan langsung dengan kamar mandi. | | |
| 16. | Ruangan tempat pengolahan makanan terpisah dengan ruangan tempat penyimpanan bahan makanan. | | |
| 17. | Terdapat dinding pemisah yang memisahkan tempat pengolahan makanan dengan ruang lainnya. | | |
| 18. | Tersedia lemari penyimpanan dingin sesuai dengan jenis makanan/bahan makanan yang digunakan. | | |
| 19. | Lemari penyimpanan dingin dilengkapi dengan thermometer pengontrol. | | |
| 20. | Tersedia air bersih yang cukup untuk kegiatan pengolahan makanan. | | |
| 21. | Tersedia toilet yang cukup bagi karyawan/tenaga penjamah makanan | | |
| 22. | Tersedia tempat sampah basah (organic) dan sampah kering (anonorganik). | | |
| 23. | Sebelum dan sesudah kegiatan pengolahan pangan, tempat pengolahan selalu diberihkan dengan bahan pembersih yang aman. | | |
| Total Skor | | | |

Sumber: Mairifah (2023)

Keterangan:

1. Tidak memenuhi syarat, apabila jawaban ya <70%
2. Memenuhi syarat, apabila jawaban ya \geq 70%

Lampiran 4. Lembar Ceklis Higiene dan Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan

Lembar Ceklis**Higiene dan Sanitasi Peralatan Pengolahan Makanan**

| No | Objek pengamatan | Jawaban | |
|-------------------|---|---------|-------|
| | | Ya | Tidak |
| 1. | Peralatan masak terbuat dari bahan yang mudah dibersihkan dan tidak boleh melepaskan zat beracun ke dalam bahan pangan. | | |
| 2. | Peralatan masak terbuat dari bahan yang kuat dan tidak mudah patah. | | |
| 3. | Tersedia tempat pencucian peralatan, jika memungkinkan terpisah dari tempat pencucian bahan pangan. | | |
| 4. | Pencucian peralatan harus menggunakan bahan pembersih/detergen. | | |
| 5. | Setiap peralatan harus dibebashamakan sedikitnya dengan air panas 80°C selama 2 menit. | | |
| 6. | Peralatan masak seperti teleman dan pisau dibedakan untuk pangan mentah dan pangan siap saji. | | |
| 7. | Keadaan peralatan pengolahan makanan dalam kondisi baik. | | |
| 8. | Teleman tidak terbuat dari bahan kayu. | | |
| 9. | Perlengkapan pengolahan seperti kompor berfungsi dengan baik. | | |
| 10. | Peralatan yang sudah bersih yang siap pakai tidak dipegang dibagian yang kontak langsung dengan makanan. | | |
| 11. | Peralatan yang sudah bersih harus disimpan dalam keadaan kering. | | |
| 12. | Peralatan disimpan pada rak terlindung dari debu | | |
| Total Skor | | | |

Sumber: Mairifah (2023)

Keterangan:

1. Tidak memenuhi syarat, apabila jawaban ya <70%
2. Memenuhi syarat, apabila jawaban ya \geq 70%

Lampiran 5. Lembar Ceklis Higiene dan Sanitasi Proses Pengolahan Makanan

Lembar Ceklis**Higiene dan Sanitasi Proses Pengolahan Makanan**

| No | Objek pengamatan | Jawaban | |
|-------------------|--|---------|-------|
| | | Ya | Tidak |
| 1. | Bahan pangan yang akan digunakan dibersihkan dan dicuci dengan air mengalir sebelum dimasak. | | |
| 2. | Bahan pangan berada dalam keadaan baik (tidak rusak atau busuk). | | |
| 3. | Bahan makanan yang belum waktunya dimasak dimasukan kedalam lemari es/pendingin | | |
| 4. | Bahan makanan yang diolah terutama daging, susu, telur, ikan/udang dan sayuran harus baik, segar dan tidak rusak/berubah bentuk, warna dan rasa. | | |
| 5. | Bahan makana dipisahkan dari bagian yang tidak dapat dimakan (kulit, akar, biji dll). | | |
| 6. | Pengambilan makanan menggunakan alat khusus (penjepit makanan atau sendok). | | |
| 7. | Air yang digunakan untk mencucui bahan makanan adalah air mengalir | | |
| 8. | Dalam mempersiapkan bahan mentah memakai alas/telemas. | | |
| 9. | Bumbu dapur disimpan ditempat yang bersih dan terlindungi dari serangga. | | |
| 10. | Makanan diolah dengan peralatan yang bersih. | | |
| 11. | Makanan dimasukan kedalam wadah tertutup agar makanan terhindar dari gangguan serangga. | | |
| Total Skor | | | |

Sumber: Mairifah (2023)

Keterangan:

1. Tidak memenuhi syarat, apabila jawaban ya <70%
2. Memenuhi syarat, apabila jawaban ya \geq 70%

Lampiran 6. Kuesioner Higiene Tenaga Penjamah Proses Pengolahan Makanan

Nama Responden :

Jenis Kelamin :

Umur :


| No | Pengamatan | Jawaban | |
|-------------------|--|---------|-------|
| | | Ya | Tidak |
| 1. | Tenaga penjamah makanan selalu mencuci tangan sebelum bekerja. | | |
| 2. | Tenaga penjamah makanan selalu mencuci tangan sesudah bekerja. | | |
| 3. | Tenaga penjamah makanan menggunakan sarung tangan plastic sesekali pakai (<i>disposal</i>). | | |
| 4. | Tenaga penjamah makanan menggunakan masker. | | |
| 5. | Tenaga penjamah makanan menggunakan celemek/apron. | | |
| 6. | Tenaga penjamah makanan memakai penutup kepala. | | |
| 7. | Tidak makan atau mengunyah saat mengolah makanan. | | |
| 8. | Tidak memasai perhiasan (cincin, gelang, kalung, jam tangan). | | |
| 9. | Selalu memakai pakaian kerja yang bersih dan rapi. | | |
| 10. | Tenaga penjamah makanan tidak memakai pakaian kerja saat pengolahan makanan di luar tempat pengolahan. | | |
| 11. | Tenaga penjamah makanan berkuku pendek dan bersih. | | |
| 12. | Tidak berbicara saat pengolahan makanan. | | |
| 13. | Tidak menyisir rambut didekat makanan yang akan diolah. | | |
| Total Skor | | | |

Sumber: Mairifah (2023)

Keterangan:

1. Tidak memenuhi syarat, apabila jawaban ya <70%
2. Memenuhi syarat, apabila jawaban ya \geq 70%

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian

 **Kemenkes**
Poltekkes Sorong

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


Nomor : PP.06.02/F.XLV/261/2025 20 Februari 2025
Lampiran : 1 berkas
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan Ijiri Penelitian

Yth. Direktur RSUD Sele Be Solu Kota Sorong
Jl. Basuki Rahmat, Km. 12, Klasaman

Sehubungan dengan proses Penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) bagi mahasiswa Program Studi Diploma III Gizi Politeknik Kesehatan Sorong, kami mengajukan permohonan kepada Ibu untuk mengizinkan mahasiswa kami melakukan pengambilan data awal dan Penelitian yang dibutuhkan guna penyelesaian LTA sesuai dengan judul yang telah disetujui. Adapun mahasiswa atas nama :


Nama : Aliffah Aprilia Nur'Aini
NIM : 51341122003
Semester : VI (Enam)
Judul : Gambaran Hygiene dan Sanitasi Pengolahan Makanan pada Instansi Gizi di RSUD Sele Be Solu Kota Sorong

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

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong,

Butet Agustarika, M.Kep

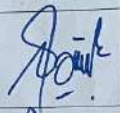
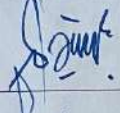


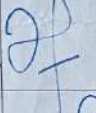
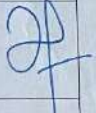

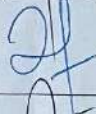
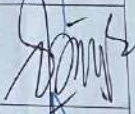
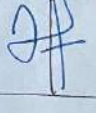
Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://ite.kominfo.go.id/verifyPDF>.

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



Lampiran 8. Lembar Konsultasi Proposal

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA) (PROPOSAL)

| No. | Tanggal | Pembimbing /III | Topik Pembahasan | Saran Pembimbing | Tanda Tangan |
|-----|------------|--|-----------------------------|---|---|
| 1 | 19/10/2024 | Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.62.,M.62 | Pengajuan Judul Proposal | Perbaiki Penulisan judul, memperbaiki jarak spasi antar kalimat |  |
| 2 | 26/10/2024 | Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.62.,M.62 | Pengajuan bab I | Perbaiki lebar ketebalan Sufunan judul hams tapi, konsisten |  |
| 3 | 23/10/2024 | Mustamir Kamarudin, S.62.,M.Kes | Pengajuan judul Proposal | Perbaikan Penulisan Judul, |  |
| a | 29/11/2024 | Mustamir Kamarudin, S.62.,M.Kes | BAB I, II, III | Perbaiki nama huruf Kapital, dattar in, hinyas Ummu dan khusus peramp katur, kei, dan dattar dattar pda |  |
| 5 | 5/12/2024 | Mustamir Kamaruddin, S.62.,M.Kes | BAB I, II, III | Perbaikan Penulisan dan Spasi antar kalimat, Tambahkan Sumber di akhir bab I, Perbaiki hinyas dan orke Penulisan, keponer |  |
| 6 | 9/12/2024 | Mustamir Kamaruddin, S.62.,M.Kes | BAB I, II, III | Perbaiki Penulisan Huruf Yang typo Perbaiki Penggunaan Jarak dan Spasi |  |
| 7 | 10/12/2024 | Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.62., M.62 | BAB I, II, III | Perbaikan Penulisan Huruf yang typo dan besar kecil buatkan narasi pada pengantar, perbaiki lebar ketebalan dan |  |
| 8 | 17/12/2024 | Mustamir Kamaruddin, S.62.,M.Kes | BAB I, II, III | Perbaiki Lembar Kedua dan Tiga skor, Perbaiki nomor halaman daftar pustaka, Perbaiki jarak dattar pda ketebalan |  |
| 9 | 17/12/2024 | Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.62.,M.62 | BAB I, II, III | Perbaiki lebar ketebalan pada bab I dan merata narasi pada barisan kei |  |
| 10 | 17/12/2024 | Mustamir Kamaruddin, S.62.,M.Kes | BAB I, II, III | Perbaikan daftar pustaka dan perbaikan penulisan yang benar |  |

Lampiran 9. Lembar Persetujuan Seminar Proposal

**LEMBAR PERSETUJUAN WAKTU PELAKSANAAN SEMINAR
PROPOSAL PENELITIAN**

Dengan ini menyatakan : Aliffah Aprilia Nur'Aini

Nama : 51341122003

NIM : D.III GIZI

Program Studi :

Disetujui untuk melaksanakan seminar proposal penelitian :

Hari / Tanggal : Kamis, 6 Januari 2025

Waktu : 15:00 WIT

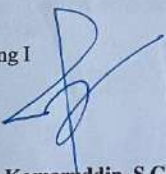
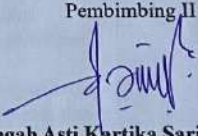
Tempat : Ruangan Anggrek

Dan dengan ini bersedia menghadiri seminar proposal penelitian pada hari pelaksanaan yang telah ditentukan di atas.

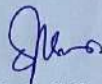
Dengan demikian lembar persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya, terima kasih.

Sorong, 6 Januari, 2025

Tim Penilaian

| | |
|--|---|
| <p>Pembimbing I</p>  <p>Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Kes NIP.199004122019021001</p> | <p>Pembimbing II</p>  <p>Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz., M.Gz NIP.198711232010122002</p> |
|--|---|

Penguji


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

Lampiran 10. Lembar Berita Acara Perbaikan Proposal

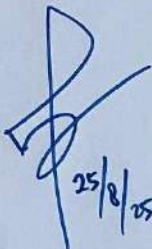
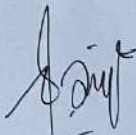

BERITA ACARA PERBAIKAN PROPOSAL

NAMA : Aliffah Aprilia Nur'Aini

NIM : 51341122003

JUDUL PROPOSAL / LTA : Gambaran Hyigene Dan Sanitasi Pengolahan Makanan Pada Instalasi Gizi Di Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota Sorong

Tanggal : 10 Februari 2025

| No. | Nama | Masukan | Tanda Tangan |
|-----|--|---|---|
| 1. | Mustamir Kamaruddin, S.Gz.,M.Kes | <ul style="list-style-type: none"> - Lengkapi Daftar Pustaka - Perbaiki kata-kata yang typo - Penambahan alasan pemilihan lokasi penelitian - Menambahakan jurnal-jurnal lain ke dalam proposal |  25/2/25 |
| 2. | Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz.,M.Gz | <ul style="list-style-type: none"> - Lengkapi Daftar Puataka - Penambahan narasi kerangka teori - Perbaiki penulisan yang typo - Perbaiki spasi antar kalimat sebelum dan sesudah |  |
| 3. | Merinta Sada, S.Gz.,M.Gz | <ul style="list-style-type: none"> - perbaiki kata-kata yang typo - perbaiki rata kanan dan rata kiri - nemambahkan daftar pustaka |  |

Lampiran 11. Lembar Kontrol Mengikuti Seminar

KONTROL MENGIKUTI SEMINAR

Nama : Aiffah Aprilia Nur'aini
 NIM : 51341122003
 Semester : 5

IV. Moderator Pada Seminar Proposal
 Uti Daya Tenma
 Bronis Christy Tanjung
 Nama & Tanda Tangan Pembimbing I/II

d. Judul LTA : Kacang Meran dan Sialang Sagu untuk Sialang Perantara di antara M. litus

e. (Nama/NIM) : Azzah Ayu Setiani (51341122007)

f. Tanggal : 30 Desember 2024

V. Penyanggah Pada Seminar proposal
 Gambaran Tingkat Pengetahuan Pada Remaja di Geraja Oikamene Bahatera IMHI
 Nama & Tanda Tangan Pembimbing I/II

d. Judul LTA : Aspek kota Sorong

e. Nama/NIM) : Yanti Ratna Rumbeng (51341120081)


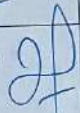
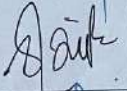


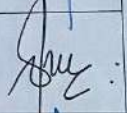

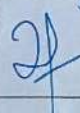
f. Tanggal : 20 Juli 2025

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

| No | Nama Mahasiswa | NIM | Tanggal | Nama Moderator | Paraf Pembimbing VII |
|----|---------------------|--------------|------------|------------------|----------------------|
| 1 | Rendi Yulianti | 513411220045 | 9/12/2024 | ina Rahmawati | |
| 2 | Frumentia Miketa To | 51341122015 | 9/12/2024 | Azzah | |
| 3 | Putri Fadhlila | 51341122042 | 10/12/2024 | Nur Fajria | |
| 4 | ina Rahmawati | 51341122015 | 13/12/2024 | Wilson | |
| 5 | Iga Septiana Dewi | 51341121011 | 18/12/2024 | Nuli Joana | |
| 6 | Natasya Putri | 51341122033 | 18/12/2024 | lea astriani | |
| 7 | Mada Nugrum | 51341122078 | 18/12/2024 | Iga Septiana | |
| 8 | lea astriani | 51341122020 | 20/12/2024 | Natasya Putri | |
| 9 | Martan Yunita | 51341122030 | 20/12/2024 | Andina Rahmawati | |
| 10 | Ayiqina Naura | 51341122001 | 15/02/2025 | Azzah Ayu | |

Lampiran 12. Lembar Konsultasi LTA

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

| No. | Tanggal | Pembimbing I/II | Topik Pembahasan | Saran Pembimbing | Tanda Tangan |
|-----|-----------|--|------------------|--|---|
| 1. | 13/6/2025 | I. Bapak Mustamir Kamaruddin | BAB IV dan V | Penambahan Daftar Pustaka, tabel definisi Operasional |  |
| 2. | 30/6/2025 | I. Bapak Mustamir Kamaruddin | BAB IV dan V | Penggunaan huruf kapital, italo dan perpajakan spasi antar kalimat |  |
| 3. | 7/6/2025 | II. Ibu Ni Ningsih Asti Kartika Sari | BAB IV dan V | Perbaikan abstrak, Penambahan Jurnal Perbandingan Rataan Bab IV dengan Peneliti sebelumnya |  |
| 4. | 14/7/2025 | I. Bapak Mustamir Kamaruddin | BAB IV dan V | Perbaikan tabel dan Penambahan Jurnal Perbandingan dengan Peneliti sebelumnya |  |
| 5. | 19/7/2025 | II. Ibu Ni Ningsih Asti Kartika Sari | BAB IV dan V |  |  |
| 6. | 21/8/2025 | I. Bapak Mustamir Kamaruddin | BAB IV dan V | Penambahan daftar Pustaka dan Penambahan citasi Pula pembahasan BAB II |  |
| 7. | 22/8/2025 | I. Bapak Mustamir Kamaruddin | BAB IV dan V | Penambahan daftar Pustaka, Penambahan Lampiran kontrak waktu |  |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Lampiran 13. Mater Tabel

| No | Objek Pengamatan | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 | P21 | P22 | P23 | skor | Persentase % |
|----|------------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|--------------|
| 1 | Tempat Pengolahan Makanan | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 12 | 82,60% |
| 2 | Sanitasi Peralatan Makanan | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | 12 | 75% |
| 3 | Sanitasi Proses Pengolahan Makanan | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | 11 | 100% |

Hygiene dan Sanitasi Tenaga Penjamah Makanan

| Nama | HT P 1 | HPT 2 | HTP 3 | HTP 4 | HTP 5 | HTP 6 | HTP 7 | HTP 8 | HTP 9 | HTP 10 | HTP 11 | HTP 12 | HTP 13 | Sko r | Tota l | Persentase % |
|-----------|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|-----------|-----------------|
| Fince | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 13 | 84,61 |
| Oktofina | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | 13 | 92,30 |
| Maria | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | 13 | 92,30 |
| Ruth | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | 13 | 92,30 |
| Albertina | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 13 | 84,61 |
| Novita | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | 13 | 92,30 |
| Rahma | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 13 | 84,61 |
| Supriana | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 13 | 84,61 |

ket: diketahui bahwa tenaga penjamah pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD Sele Be Solu Kota Sorong sudah memenuhi standar syarat yaitu ≥ 70

Lampiran 14. Lembar Persetujuan Seminar Hasil

**LEMBAR PERSETUJUAN WAKTU PELAKSANAAN SEMINAR HASIL
PENELITIAN**

Dengan ini menyatakan :

Nama : Aliffah Aprilia Nur'Aini
NIM : 51341122003
Program Studi : Diploma III Gizi

Disetujui untuk melaksanakan seminar hasil penelitian :

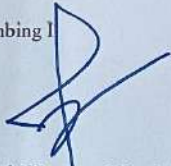
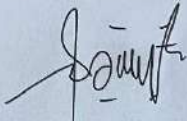
Hari / Tanggal : Rabu, 27 Agustus 2025
Waktu : 08:00 WIT
Tempat : Lab PKG

Dan dengan ini bersedia menghadiri seminar hasil penelitian pada hari pelaksanaan yang telah ditentukan di atas.

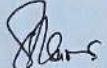
Dengan demikian lembar persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya, terima kasih.

Sorong, 27 Agustus 2025

Tim Penilaian

| | |
|--|--|
| Pembimbing I  Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Gz NIP. 198803172010122005 | Pembimbing II  Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz., M.Gz NIP. 198711232010122002 |
|--|--|

Penguji


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

Lampiran 15. Lembar Berita Acara Perbaikan Seminar Hasil LTA

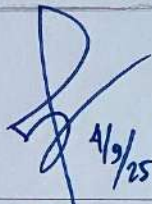
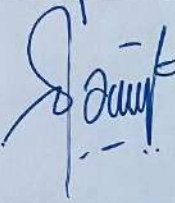
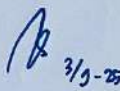
BERITA ACARA PERBAIKAN HASIL PENELITIAN

NAMA : Aliffah Aprilia Nur' Aini



NIM : 51341122003

JUDUL PROPOSAL / LTA : Gambaran Higene Dan Sanitasi Pengolahan Makanan Pada Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota Sorong

Tanggal : 27 Agustus 2025

| No. | Nama | Masukan | Tanda Tangan |
|-----|--|--|---|
| 1. | Mustamir Kamaruddin, S.Gz.,M.Kes | <ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan kata-kata yang typo - Perbaikan pada kalimat abstrak - Perbaikan jarak antar kalimat |  4/9/25 |
| 2. | Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz.,M.Gz | <ul style="list-style-type: none"> - Penambahan narasi di awal tabel kuesioner - Perbaikan penulisan yang typo - Perbaikan spasi antar kalimat sebelum dan sesudah - Perbaikan pada bagian abstrak |  |
| 3. | Merinta Sada, S.Gz.,M.Gz | <ul style="list-style-type: none"> - perbaikan kata-kata yang typo - perbaikan rata kanan dan rata kiri - penambahn narasi di awal tabel kuesioner - perbaikan tabel kuesioner |  3/9-25 |

Lampiran 16. Surat Selesai Penelitian

 **PEMERINTAH KOTA SORONG** 
RSUD "SELE BE SOLU"
Alamat Kantor : Jln. Basuki Rahmat Km. 12 Klasaman Telp. 335954 & Fax (0951) 335955

SURAT KETERANGAN
Nomor : 400.7.3.1/ *JK*

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah "Sele Be Solu" Kota Sorong, dengan ini menerangkan bahwa :


Nama : Aliffah Aprilia Nur'Aini
NIM : 51341122003
Prodi : Gizi

Telah melaksanakan pengambilan data awal dan ijin penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah "Sele Be Solu" Kota Sorong dengan Judul "**Gambaran Hygiene dan sanitasi pengolahan makanan pada instalasi gizi RSUD Sele Be Solu Kota Sorong** " terhitung dari tanggal 20 Februari s/d 27 Februari Tahun 2025.

Demikian untuk maklum.

Sorong, 28 Mei 2025

An. DIREKTUR RSUD SELE BE SOLU KOTA SORONG
Kepala Seksi Sumber Daya


Fony R. Rumbewas, S. Sos
NIP. 19800407 200801 2 027

Lampiran 17. Dokumentasi Penelitian

1. Pengisian Lembar Persetujuan Responden



2. Tempat Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi RSUD Sele Be Solu Kota Sorong



3. Tempat Peralatan Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi RSUD Sele Be Solu Kota orong

