

**Pengetahuan dan Perilaku Higiene Tenaga Pengolah Makanan di  
Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Kanujoso  
Djatiwibowo Balikpapan**

Artikel Penelitian

Disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan  
studi pada Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran  
Universitas Diponegoro



**Disusun oleh :**

**Yosvita Maria Nurmayasi Nurwyn Adam**

**G2C309006**

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
SEMARANG  
2011**

## HALAMAN PENGESAHAN

Artikel penelitian dengan judul “Pengetahuan dan Perilaku Higiene Tenaga Pengolah Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan” telah dipertahankan di hadapan penguji dan telah direvisi.

Mahasiswa yang mengajukan :

Nama : Yosvita Maria Nurmayasi Nurwyn Adam  
Nim : G2C309006  
Fakultas : Kedokteran  
Program Studi : Ilmu Gizi  
Universitas : Diponegoro Semarang  
Judul Proposal : Pengetahuan dan Perilaku Higiene Tenaga Pengolah Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.

Semarang, Agustus 2011  
Pembimbing,

Tatik Mulyati, DCN, MKes  
NIP.196011031986032002

## DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Pengesahan .....	ii
Daftar Isi .....	iii
Daftar Lampiran .....	v

BAB	HALAMAN
-----	---------

I. Pendahuluan.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Perumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
1. Tujuan Umum .....	3
2. Tujuan Khusus .....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
II. Tinjauan Pustaka.....	5
A. Pengetahuan Higiene Perorangan .....	5
B. Perilaku Higiene Tenaga Pengolah Makanan .....	5
1. Kebersihan Badan .....	6
2. Pakaian .....	7
C. Pemeliharaan Higiene Perorangan .....	8
1. Penyediaan Fasilitas Pencuci Tangan .....	8
2. Penyediaan Pakaian Kerja dan Tutup Kepala .....	9
D. Prinsip Higiene Perorangan.....	9
E. Kerangka Teori.....	19
III. Metode Penelitian .....	20
A. Ruang Lingkup Penelitian.....	20
B. Jenis Penelitian.....	20
C. Populasi dan Sampel .....	20
D. Definisi Operasional.....	21
E. Prosedur Penelitian.....	23
1. Data Primer .....	23
2. Data Sekunder .....	23

F. Analisis Data .....	23
Daftar Pustaka.....	25
Lampiran.....	26

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Halaman

1. Kuesioner Pengetahuan dan Perilaku Higiene Tenaga Pengolah Makanan.... 26
2. Formulir Pengamatan Perilaku Higiene Tenaga Pengolah Makanan..... 29

## PENDAHULUAN

Pelayanan gizi di rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan penunjang yang mempunyai tugas mendukung upaya penyembuhan penderita dalam waktu sesingkat mungkin. Makanan yang memenuhi kebutuhan gizi dan termakan habis akan mempercepat penyembuhan dan memperpendek hari rawat. Penyelenggaraan makanan yang higienis dan sehat menjadi prinsip dasar penyelenggaraan makanan di rumah sakit karena pelayanan makanan rumah sakit diperuntukkan untuk orang sakit dengan ancaman penyebaran kuman pathogen yang tinggi. Makanan yang tidak dikelola dengan baik dan benar oleh penjamah makanan dapat menimbulkan dampak negatif seperti penyakit dan keracunan akibat bahan kimia, mikroorganisme, tumbuhan atau hewan, serta dapat pula menimbulkan alergi.<sup>1</sup>

Terdapat 4 (empat) faktor yang memungkinkan terjadinya penularan penyakit di rumah sakit melalui makanan yakni perilaku yang tidak higienis, adanya sumber penyakit menular, adanya media (makanan, minuman) dan resipien<sup>2</sup>. Pekerja memegang peranan yang penting dalam kelancaran proses produksi karena pekerja merupakan perencana, pelaksana dan pengelola dalam suatu penyelenggaraan makanan. Pekerjaan dapat diselesaikan dengan sebaik-baiknya apabila dalam diri pekerja memiliki sikap positif yaitu sikap jujur, disiplin, tanggung jawab, hati-hati, cermat dan teliti, senang akan kebersihan serta menjaga kesehatan.<sup>13</sup>

Faktor kebersihan penjamah atau petugas makanan dalam istilah populernya disebut hygiene perorangan merupakan prosedur menjaga kebersihan dalam pengelolaan makanan yang aman dan sehat.<sup>1</sup> Prosedur menjaga kebersihan merupakan perilaku bersih untuk mencegah kontaminasi pada makanan yang ditangani. Prosedur yang penting bagi pekerja pengolah makanan adalah pencucian tangan, kebersihan dan kesehatan diri. Di Amerika Serikat 25 % dari semua penyebaran penyakit melalui makanan, disebabkan pengolah makanan yang terinfeksi dan hygiene perorangan yang buruk.<sup>12</sup>

Tangan yang kotor atau terkontaminasi dapat memindahkan bakteri dan virus pathogen dari tubuh, faeces, atau sumber lain ke makanan. Pencucian tangan

dengan sabun dan diikuti pembilasan dengan frekuensi sesuai kebutuhan akan menghilangkan banyak mikroba yang terdapat pada tangan. Pencucian tangan merupakan hal pokok yang harus dilakukan oleh pekerja yang terlibat dalam penanganan makanan. Kegiatan pencucian tangan meskipun tampaknya merupakan kegiatan ringan dan sering disepelekan, terbukti cukup efektif dalam upaya mencegah kontaminasi pada makanan.<sup>12</sup>

Kebersihan dan kesehatan diri merupakan syarat utama pengolah makanan. Test kesehatan terutama tes darah dan pemotretan rontgen pada dada untuk melihat paru-paru dan saluran pernapasan sebaiknya dilakukan setiap 6 bulan sekali, terutama pengolah makanan di dapur rumah sakit. Ada beberapa kebiasaan yang perlu dikembangkan oleh para pengolah makanan untuk menjamin keamanan makanan yang diolah yaitu berpakaian harus selalu bersih dan memakai pakaian kerja atau celemek yang tidak bermotif agar pengotoran pada pakaian mudah terlihat. Pekerja harus memakai sepatu yang tidak terbuka dan dalam keadaan bersih, rambut harus selalu dicuci secara periodik dan selama mengolah makanan harus dijaga agar rambut tidak jatuh ke dalam makanan disarankan menggunakan topi atau jala rambut. Pekerja yang sedang sakit flu, demam atau diare sebaiknya tidak dilibatkan terlebih dahulu dalam proses pengolahan makanan, sampai gejala-gejala penyakit tersebut hilang. Pekerja yang memiliki luka pada tubuhnya harus menutup lukanya dengan pelindung kedap air.<sup>12</sup>

Higiene perorangan yang terlibat dalam pengolahan makanan akan dapat dicapai, apabila dalam diri pekerja tertanam pengertian tentang pentingnya menjaga kesehatan dan kebersihan diri. Karena pada dasarnya higiene adalah mengembangkan kebiasaan yang baik untuk menjaga kesehatan, maka sebetulnya hal ini dapat diketahui sejak calon pekerja akan direkrut sebagai tenaga pengolah makanan melalui wawancara.<sup>12</sup>

Hasil penelitian tahun 1995 di Rumah Sakit Umum Perawatan Fatmawati, diketahui bahwa sebanyak 22 orang (64,7%) tenaga yang terlibat dalam pengolahan makanan di dapur mempunyai pengetahuan dan perilaku kurang tentang sanitasi makanan.<sup>3</sup>

Data ketenagaan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan bahwa tenaga pengolah makanan berjumlah 10 orang, sedangkan rata-rata konsumen yang dilayani 800 pasien setiap harinya. Rasio tenaga pengolah makanan 1 orang melayani lebih dari 80 pasien dalam sehari, hal ini dianggap masih kurang dari kebutuhan yang seharusnya.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti ingin mengetahui bagaimanakah gambaran pengetahuan dan perilaku higiene tenaga pengolah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.

## **METODA**

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Gizi RSUD Dr.Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan pada bulan Maret – April 2011 dan merupakan penelitian deskriptif dalam bidang Manajemen Gizi Institusi dengan pendekatan cross sectional

Subjek penelitian adalah semua tenaga pengolah makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr.Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. Subjek penelitian yang didapat sebanyak 10 orang tenaga pengolah makanan.

Data karakteristik subjek penelitian dan gambaran umum rumah sakit diperoleh dengan cara wawancara, untuk karakteristik meliputi nama, jenis kelamin, pendidikan, lama bekerja dan status kepegawaian. Sedangkan gambaran umum rumah sakit meliputi jenis layanan, jumlah tempat tidur dan Bed Occupation Rate (BOR), gambaran ketenagaan di Instalasi Gizi serta kegiatan penyelenggaraan makanan.

Variabel yang diteliti meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, lama bekerja, status kepegawaian, pengetahuan higiene, dan perilaku higiene tenaga pengolah makanan diperoleh melalui kuesioner untuk kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Umur adalah dinyatakan dalam tahun yang diperoleh melalui wawancara dengan kuesioner. Jenis kelamin adalah laki-laki atau perempuan yang diperoleh dari data wawancara melalui kuesioner. Jenjang pendidikan yang pernah ditempuh tidak termasuk dalam tinggal kelas yang dinyatakan dalam ijazah. Lama bekerja



adalah lama tahun bekerja atau aktivitas nyata yang jelas-jelas pernah dilakukan dengan baik dan tercatat di data ketenagaan Instalasi Gizi RSUD Dr.Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. Status kepegawaian adalah PNS/CPNS atau tenaga honorer yang tercatat di data ketenagaan Instalasi Gizi RSUD Dr.Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.

Pengetahuan higiene tenaga pengolah makanan adalah segala sesuatu yang diketahui oleh tenaga pengolah makanan tentang usaha-usaha kesehatan perorangan agar dapat memelihara kesehatan individu, memperbaiki dan mempertinggi nilai kesehatan serta mencegah timbulnya penyakit dengan cara melakukan wawancara melalui kuesioner dengan menjumlah skore yang benar dengan jumlah skore tertinggi dikalikan 100 % kemudian dikelompokkan menjadi kategori. Apabila terkatagori baik skorenya adalah  $\geq 80$  %, cukup bila 60 – 79 %, dan kurang bila skorenya  $< 60$  %.

Perilaku higiene tenaga pengolah makanan adalah suatu aktivitas dari tenaga pengolah makanan itu sendiri atau kegiatan tenaga pengolah makanan yang dapat dilihat secara langsung terhadap segala sesuatu yang menyangkut tentang kesehatan orang atau mereka yang mengerjakan segala sesuatu terhadap bahan makanan dalam suatu penyelenggaraan makanan. Data diperoleh dengan pengamatan/observasi langsung tentang perilaku higiene tenaga pengolah makanan selama 3 hari berturut-turut, bila dilakukan “Ya” diberi skore 1 atau “Tidak” diberi skore 0, jumlah skore dibagi dengan jumlah soal pengamatan dikalikan 100 % kemudian dikelompokkan menjadi kategori. Apabila terkatagori baik skorenya adalah  $\geq 80$  %, cukup bila skorenya adalah 60 – 79 %, dan kurang bila skorenya adalah  $< 60$  %.

Analisis data diolah secara deskriptif untuk memperoleh gambaran tentang karakteristik subjek penelitian dan pengetahuan serta perilaku higiene tenaga pengolah makanan untuk disajikan dalam bentuk tabulasi, persentase dan ditarik kesimpulan.

## HASIL PENELITIAN

Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan merupakan Rumah Sakit Daerah yang terletak di Propinsi Kalimantan Timur dan merupakan Rumah Sakit tipe B atau Rumah Sakit Tingkat I. Jumlah kapasitas tempat tidur yang tersedia sebanyak 319 TT dengan rata-rata Bed Occupation Rate (BOR) sebesar 81,17 %. Instalasi Gizi sebagai penunjang pelayanan melakukan kegiatan penyelenggaraan makanan mulai dari kelas VIP, Utama, I, II dan III. Siklus menu yang digunakan adalah siklus menu 10 hari. Ketenagaan yang ada adalah Ahli Gizi 6 orang, tenaga pengolah makanan 10 orang, dan tenaga penyaji makanan sebanyak 19 orang. Jam kerja bagi tenaga pengolah makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr.Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan terbagi menjadi dua (2) shift yaitu pagi pukul 04.00 - 12.30 wita dan siang pukul 13.00 - 20.00 wita. Fasilitas untuk pegawai kamar ganti pakaian, kamar mandi, wastafel yang terletak dipintu masuk dapur dan ruang istirahat.

### Karakteristik Subjek

Subjek penelitian diperoleh sebanyak 10 orang tenaga pengolah makanan dan merupakan total populasi tenaga pengolah makanan yang ada di Instalasi Gizi RSUD Dr.Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. Untuk melihat karakteristik subjek penelitian digambarkan pada tabel 1 dibawah ini

Tabel 1. Karakteristik Tenaga Pengolah Makanan

No.	Karakteristik Tenaga Pengolah Makanan	n	%
1.	Umur		
	25 – 45 th	6	60
	> 45 th	4	40
2.	Jenis kelamin		
	Laki-laki	2	20
	Perempuan	8	80
3.	Pendidikan		
	SD	4	40
	SMP	1	10
	SMA	3	30
	SMKK	2	20
4.	Lama Bekerja		
	5 -10 th	2	20
	10 – 20 th	3	30
	> 20 th	5	50
5.	Status kepegawaian		
	CPNS / PNS	8	80
	Honor	2	20

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa umur tenaga pengolah makanan berumur 25 – 45 tahun sebanyak 6 orang (60 %) dan yang berumur lebih dari 45 tahun 4 orang (40 %). Sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 8 orang (80 %). Pendidikan terbanyak yang dimiliki oleh tenaga pengolah makanan adalah berpendidikan SD yaitu sebanyak 4 orang (40%). Pengalaman bekerja di Instalasi Gizi yang dimiliki adalah diatas atau lebih dari 20 tahun yaitu sebanyak 5 orang (50 %). Sebagian besar status kepegawaian tenaga pengolah makanan adalah CPNS / PNS yaitu sebanyak 8 orang (80 %).

#### Gambaran Pengetahuan Higiene Tenaga Pengolah Makanan

Tabel 2. Pengetahuan Higiene Tenaga Pengolah Makanan

No.	Pengetahuan Higiene	n	%
1.	Baik ( $\geq 80\%$ )	5	50
2.	Cukup (60 – 79 %)	5	50

Pengetahuan higiene tenaga pengolah makanan sebagian besar berkategori baik dan cukup yaitu masing-masing sebanyak 5 orang (50 %).

#### Gambaran Perilaku Higiene Tenaga Pengolah Makanan

Tabel 3. Perilaku Higiene Tenaga Pengolah Makanan

No.	Perilaku Higiene	n	%
1.	Baik ( $\geq 80\%$ )	9	90
2.	Cukup (60 – 79 %)	1	10

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari hasil pengamatan perilaku higiene tenaga pengolah makanan sebagian besar mempunyai perilaku baik yaitu sebanyak 9 orang (90 %) dan hanya 1 orang (10 %) yang mempunyai perilaku berkategori cukup.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan data karakteristik subjek penelitian untuk umur tenaga pengolah makanan di Instalasi Gizi 60 % berusia 25 – 45 tahun. Umur mempengaruhi pembentukan sikap dan perilaku seseorang. Semakin

bertambahnya umur diharapkan seseorang bertambah pula kedewasaannya, makin mantap pengendalian emosinya dan makin tepat segala tindakannya.<sup>17</sup> Penelitian Marsaulina tahun 2004 di DKI Jakarta yang menyimpulkan adanya hubungan antara kebersihan perorangan dengan umur penjamah makanan. Semakin tinggi umur penjamah makanan maka semakin baik kebersihan penjamah makanan.<sup>16</sup>

Jenis kelamin tenaga pengolah makanan sebagian besar adalah perempuan sebanyak 8 orang (80 %). Perilaku seorang laki-laki ada kecenderungan menganggap remeh suatu pekerjaan dibanding perempuan.<sup>17</sup> Hasil survei terhadap keamanan makan melalui telepon dan observasi di Amerika Serikat yang melibatkan 7.000 dan 2.130 penduduk dan survei ini mengungkap adanya perbedaan antara pria dan wanita dalam hal menjaga kesehatan diri melalui mencuci tangan sebelum menjamah makanan. Hasil survei yang dilakukan bahwa kaum wanita lebih sering mencuci tangannya sebelum menjamah makanan dari pada pria yaitu masing-masing sebesar 74% dan 61%.<sup>16</sup>

Tenaga pengolah makanan dalam menjalankan pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan sebagian besar masih berpendidikan SD. Pendidikan terkait dengan kemampuan tenaga pengolah makanan dalam menerima informasi terutama cara mengolah makanan. Hasil survei di Instalasi Gizi RSUP Fatmawati diketahui bahwa sebanyak 22 orang (64,7 %) tenaga yang terlibat dalam pengolahan makanan di dapur mempunyai pengetahuan dan perilaku kurang tentang sanitasi makanan, dan pegawai tersebut mempunyai pendidikan SD.<sup>15</sup>

Masa kerja tenaga pengolah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan sebagian besar telah bekerja diatas 20 tahun sebanyak 5 orang (50 %). Lama bekerja akan mempengaruhi keterampilan dalam melaksanakan tugas. Semakin lama bekerja maka keterampilan akan semakin meningkat.<sup>19</sup> Penelitian Marsaulina tahun 2004 menyatakan pengalaman kerja 1 tahun ke atas proporsi pengetahuan ke arah baik makin meningkat terlebih lagi pada pengalaman kerja diatas 2 tahun.<sup>15</sup>

Status kepegawaian tenaga pengolah makanan sebagian besar berstatus sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) atau pegawai tetap sebanyak 8 orang (80%).

Status kepegawaian menunjukkan integritas situasional yang dapat menunjukkan adanya kesempatan, norma-norma, reward dan punishment.<sup>18</sup>

Pengetahuan higiene tenaga pengolah makanan di Instalasi Gizi dari hasil penelitian 5 dari 10 orang yang diteliti sudah mengetahui bagaimana seharusnya seorang tenaga pengolah makanan bekerja sesuai dengan pedoman sanitasi dan higiene perorangan di Rumah Sakit, namun 5 orang tenaga pengolah makanan masih terkatagori pengetahuan cukup, hal ini menunjukkan bahwa ada sebagian tenaga pengolah makanan yang belum mengetahui tentang bagaimana cara menjaga kebersihan diri terutama kebersihan kuku, tangan, pemakaian perhiasan yang benar, pencucian pakaian kerja. Pengetahuan sangat penting terhadap terjadinya perilaku. Semakin tinggi atau semakin baik pengetahuan akan menimbulkan persepsi yang selanjutnya membentuk sikap yang mendorong terhadap terjadinya perilaku.<sup>14</sup>

Perilaku tenaga pengolah makanan dari hasil pengamatan di Instalasi Gizi RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan bahwa 9 dari 10 orang tenaga telah memakai penutup kepala, celemek dan tidak merokok, tidak meludah, kuku semua pendek, tidak berbicara saat kerja, dan sebelum menjamah makanan telah mencuci tangan dengan memakai sabun. Perilaku penjamah makanan sering dihubungkan kesadaran seseorang untuk memelihara kebersihan pribadi dan selalu berperilaku sehat. Hasil penelitian di Amerika Serikat penyebab 50 % keracunan makanan disebabkan oleh tenaga yang menangani makanan berperilaku tidak higiene.<sup>14</sup>

## **SIMPULAN**

- a. Pengetahuan higiene tenaga pengolah makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr.Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan 5 orang (50 %) masih belum baik atau berpengetahuan cukup.
- b. Tenaga pengolah makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan 9 orang (90 %) telah berperilaku higiene dalam bekerja mengolah makanan.

## **SARAN**

1. Perlu penambahan pengetahuan tenaga pengolah makanan melalui kursus, pelatihan, dan penyegaran tentang higiene perorangan dan sanitasi makanan mengingat pengetahuan yang dimiliki ada yang belum baik (katagori cukup)
2. Pengawasan dan pembinaan perlu dilakukan terhadap seluruh tenaga penjamah makanan yang ada di rumah sakit dengan selalu meningkatkan pengetahuan tentang pola kebersihan diri dan kebiasaan hidup sehat.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih saya ucapkan kepada :

1. Prof.dr..H.Muchammad Sulchan, MSc, DA.Nutr, SpGK dan dr.Yekti Wirawanni selaku penguji I dan II yang telah memberi saran dan masukannya.
2. Direktur RSUD Dr.Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan yang telah memberi izin penelitian.
3. Kepala Instalasi Gizi RSUD Dr.Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan yang telah memberi izin penelitian.
4. Keluarga yang telah memberi dukungan moril maupun materiil.

## **DAFTAR PUSTAKA**

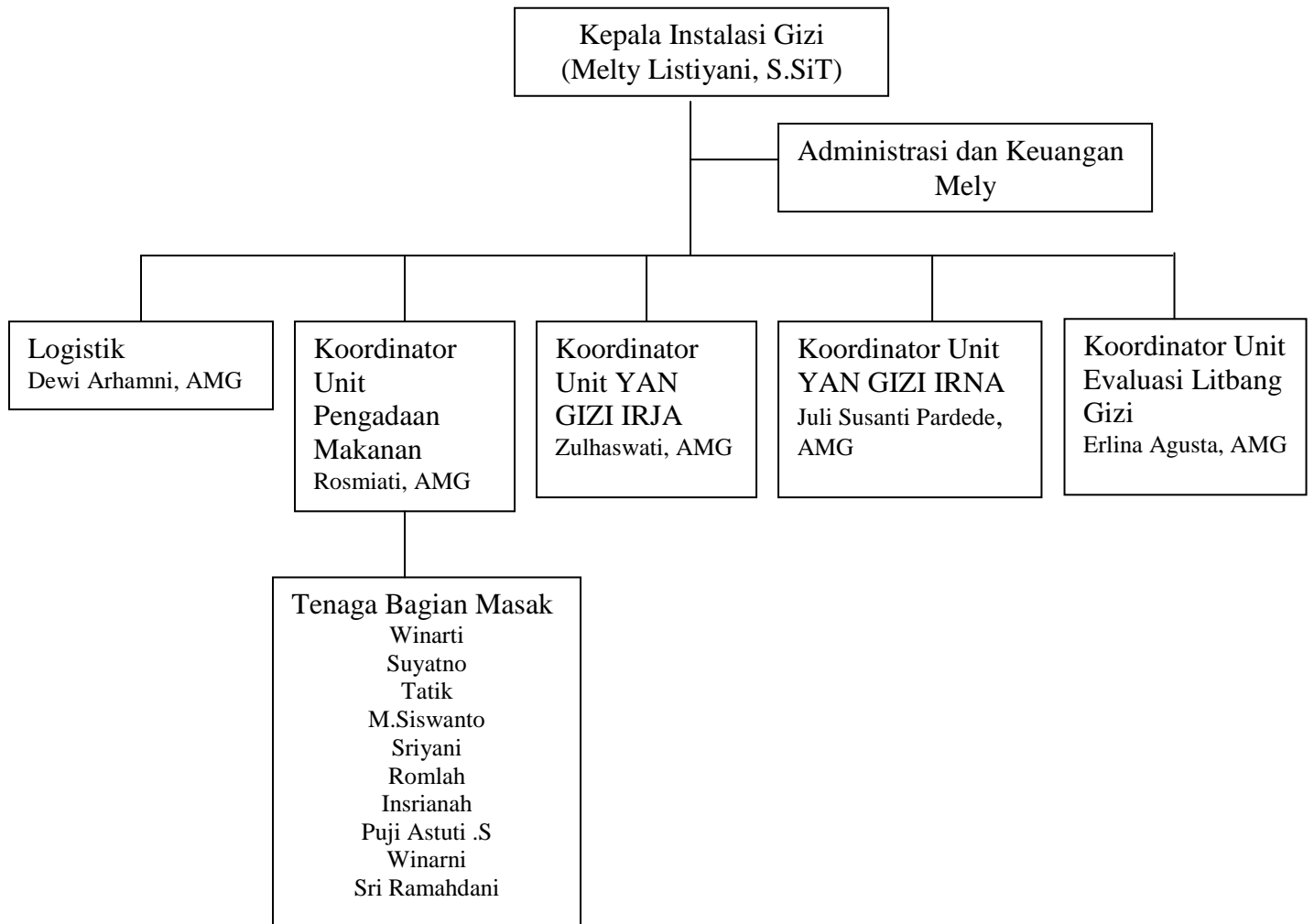
1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Ditjen PPM dan PL. Prinsip Hygiene dan Sanitasi Makanan. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta :2001
2. Triatmodjo P.Tinjauan Mikrobiologi Makanan, Minuman, dan Air pada Beberapa Rumah Sakit di Jakarta. Cermin Dunia Kedokteran. Jakarta ; 1993.

3. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Materi Teknis Pelatihan Pengelola Gizi Tenaga Kerja. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta ; 1992.
4. Sandjaja.dkk. Kamus Gizi Pelengkap Kesehatan Keluarga. Kompas.Jakarta ; 2009.
5. Sjamsunir Adam. Higiene Perseorangan. Bharatara. Jakarta ; 1992.
6. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pengelolaan Makanan Bagi Pekerja. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: 1991.
7. Nursiah A.Mukrie.dkk. Manajemen Pelayanan Gizi Institusi Lanjut. Proyek Pengembangan Pendidikan Tenaga Gizi Pusat dan Akademi Gizi Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta ; 1990.
8. Soekidjo Notoatmodjo. Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan. Andi Offset. Yogyakarta ; 1993.
9. Sjahmien Moehyi. Penyelenggaraan Makanan Institusi dan Jasa Boga. Bharatara. Jakarta ;1992.
10. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Ditjen PPM dan PL.Higiene Perorangan. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta :2001
11. Tanoë. Metodologi Penelitian Gizi. Akademi Gizi. Malang ; 1989.
12. Hiasinta A.Purnawijayanti. Sanitasi Higiene dan Keselamatan Kerja dalam Pengolahan Makanan. Kanisius. Yogyakarta ; 2001.
13. Endrah. Higiene Pekerja. (Serial online) 2010 Maret (diambil 10 Juni 2011). Tersedia dari : [http : // endrah.blogspot.com/2010/03/higiene-pekerja.html](http://endrah.blogspot.com/2010/03/higiene-pekerja.html).
14. Widhaaprilandini. Higiene Pengolah Makanan. (Serial online) 2011 Mei 2 (diambil 10 Juni 2011) Tersedia dari : [http : // widhaaprilandini.wordpress.com/2011/05/02/higiene-pengolah-makanan](http://widhaaprilandini.wordpress.com/2011/05/02/higiene-pengolah-makanan).
15. Marsaulina, Irnawati. Study Tentang Pengetahuan Perilaku dan Kebersihan Penjamah Makanan pada Tempat Umum Pariwisata di DKI Jakarta (TMII, TIJA, TMR). Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Medan ; 2004.

16. Susanna, Dewi dan Budi Hartono. Pemantauan Kualitas Makanan Ketoprak dan Gado-Gado di Lingkungan Kampus UI Depok Melalui Pemeriksaan Bakteriologis Makanan Seri Kesehatan 7 (1) :21-29. Jakarta ; 2003.
17. Samani. Faktor-faktor dan Penyebab Perilaku Menyimpang. (Serial online) 2011 April 3 (diambil 7 Agustus 2011) Tersedia dari : [http : // www.cindycomputer.com/2011/04/03](http://www.cindycomputer.com/2011/04/03).
18. Vero. Perbedaan Mendasar antara Karyawan Tetap dan Karyawan Outsource. (Serial online) 2010 September 3 (diambil 7 Agustus 2011) Tersedia dari : [http : // forum.vibizportal.com/2010/09/03](http://forum.vibizportal.com/2010/09/03).
19. Widiastuti.A. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Kader dalam Kegiatan Posyandu di Kelurahan Grobogan Tahun 2006. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang. Semarang ;2007.



**Struktur Organisasi Instalasi Gizi**  
**Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Kanujoso Djiwibowo**  
**Balikpapan**



## Kuesioner Pengetahuan Higiene Tenaga Pengolah Makanan

### Petunjuk Pengisian

Untuk bagian I :

Tulislah jawaban Anda pada tempat yang telah disediakan.

Untuk bagian II :

Berilah tanda silang pada huruf di depan jawaban yang menurut Anda paling tepat.

#### I. Identitas

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pendidikan Terakhir :

Lama Bekerja :

Status Kepegawaian :

#### II. Pengetahuan Higiene

1. 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. 2 kali dalam setahun
  - b. 1 tahun sekali
  - c. 2 tahun sekali
2. Pakaian kerja untuk tenaga pengolah makanan yang sebaiknya dipakai pada saat bekerja adalah....
  - a. Celemek
  - b. Tutup kepala (penutup rambut)
  - c. Jawaban a dan b benar
3. Kegiatan yang tidak boleh dilakukan di ruangan kerja adalah....
  - a. Merokok dan bercakap-cakap
  - b. Makan / Minum dan merokok
  - c. Makan / Minum, bercakap-cakap dan merokok

4. 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
5. 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
6. Mandi yang tepat dalam 1 hari minimal adalah...
  - a. 1 kali
  - b. 2 kali
  - c. 3 kali
7. Rambut harus dicuci dengan shampoo atau sabun pada waktu tertentu secara teratur, paling kurang...
  - a. 1 minggu sekali
  - b. 2 minggu sekali
  - c. 10 hari sekali
8. Keadaan kuku jari tangan seorang tenaga pengolah makanan di instalasi gizi adalah...
  - a. Boleh panjang tetapi terawat kebersihannya
  - b. Selalu bersih, terpotong pendek dan rapi
  - c. Jawaban a dan b benar
9. Pada saat melaksanakan tugas maka cincin seorang tenaga pengolah makanan di instalasi gizi adalah...
  - a. Boleh tetap dipakai
  - b. Dilepas
  - c. Jawaban a dan b benar

10. Seorang tenaga pengolah makanan di instalasi gizi yang sakit....
  - a. Tidak boleh ikut dalam pengelolaan makanan
  - b. Boleh ikut dalam pengelolaan makanan
  - c. Boleh hadir di tempat kerja tetapi tidak ikut dalam pengelolaan makanan dan disarankan untuk berobat
11. Makanan yang telah selesai dimasak....
  - a. Dimasukkan dalam wadah tertutup secara terpisah menurut jenis masakan
  - b. Dimasukkan ke dalam wadah tertutup dengan memberikan kesempatan untuk penguapan uap air
  - c. 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
13. Proses pencucian peralatan yang baik adalah....
  - a. Perendaman, penggosokan dengan deterjen, pembilasan dengan air bersih sampai bersih, pembebasamaan dan pengeringan
  - b. Penggosokan dengan deterjen, pembilasan dengan air sampai bersih dan pengeringan
  - c. Penggosokan dengan deterjen, pembilasan dengan air sampai bersih, pembebasamaan dan pengeringan
14. Pakaian kerja harus dicuci bersih dan disetrika yang rapi, sebaiknya harus dicuci...
  - a. 2 – 3 kali dalam seminggu
  - b. Setiap hari
  - c. Apabila kotor saja
15. 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

**FORMULIR PENGAMATAN PERILAKU HIGIENE  
TENAGA PENGOLAH MAKANAN**

**Nama Responden :**

Variabel	Komponen Penilaian	Ya	Tidak
Tenaga Pengolah Makanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Celemek dipakai pada saat bekerja</li> <li>b. Kuku dalam keadaan pendek dan bersih</li> <li>c. Tidak batuk dan meludah di tempat pencucian peralatan makan dan di sembarang tempat</li> <li>d. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun sebelum mengolah makanan</li> <li>e. Tidak makan / mengunyah makanan pada waktu bekerja</li> <li>f. Tidak menggaruk kepala pada saat di depan makanan</li> <li>g. Menggunakan alat bantu dalam penyajian makanan</li> <li>h. Tutup kepala (penutup rambut) dipakai pada saat bekerja</li> <li>i. Tidak berbicara pada saat mengolah makanan</li> <li>j. Sepatu tertutup dan berhak rendah</li> </ul>		