



## **Analisis Pengelolaan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam Nashrul Ummah Lamongan**

**Faizatul Ummah<sup>1</sup>, Mista Ainin Oktavia<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Dosen Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Lamongan

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Universitas  
Muhammadiyah Lamongan

Email: mistaaininoktavia@gmail.com

### **Abstract**

*The nutrition installation is one of the important service facilities in the hospital, which starts from planning, providing, organizing to distributing food to patients. This study uses a qualitative method with direct observation and interviews at the Nashrul Ummah Lamongan Islamic Hospital nutrition installation consisting of waste identification, risk assessment, and identification of the causes of problems using fishbone. Based on the results of the analysis using the waste identification method, it is known that food ingredient management officers still often do not use PPE in accordance with existing standards, this is included in the waste defect category. To determine the risk category, a risk assessment is carried out which is known to have a medium category and must get special attention from the hospital. Then the fishbone identification is carried out and the root of the problem is found in the man part consisting of awareness to do personal hygiene is still not optimal, officer knowledge about personal hygiene still needs to be improved, lack of officer awareness of the use of PPE and lack of officer compliance with the process flow of procurement, management and distribution, method, namely lack of understanding of officers related to SPO in the nutrition installation, and material consists of the availability of existing PPE, but not optimal in its use, not doing food laboratory checks, not doing medical checkups regularly, the need for posters about the virtues of personal hygiene. To overcome this, you can use the PDSA analysis method. The conclusion of this study is that Nashrul Ummah Lamongan Islamic Hospital must carry out procedures related to the use of PPE that are complete according to the SPO used, conduct strict supervision from PPI, and make posters on the use of PPE in the nutrition installation.*

**Keywords:** Personal Hygiene, Nutrition Installation, Hospital

### **Abstrak**

Salah satu layanan rumah sakit yang paling vital adalah instalasi gizi, yang menangani semuanya mulai dari penyiapan dan penyediaan makanan pasien hingga pengaturan dan distribusi. Identifikasi limbah, penilaian risiko, dan analisis akar penyebab menggunakan diagram tulang ikan adalah bagian dari penelitian kualitatif instalasi gizi Rumah Sakit Islam Nashrul Ummah Lamongan ini. Berdasarkan hasil analisis menggunakan metode identifikasi *waste*, diketahui petugas pengelolaan bahan makanan yang masih sering tidak menggunakan APD sesuai dengan standar yang ada, hal ini termasuk kedalam kategori

*waste defect*. Untuk menentukan kategori risiko dilakukan penilaian risk yang diketahui memiliki kategori menengah dan harus mendapatkan perhatian khusus dari rumah sakit. Hasil identifikasi *fishbone* ditemukan akar masalah yakni terdapat pada bagian *man* terdiri dari kesadaran untuk melakukan personal hygiene masih belum maksimal, pengetahuan petugas tentang *personal hygiene* masih perlu ditingkatkan, kurangnya kesadaran petugas akan penggunaan APD dan kurangnya kepatuhan petugas akan alur proses pengadaan, pengelolaan dan pendistribusian, *methode* yaitu Kurang pemahaman petugas terkait SPO di instalasi gizi, dan *material* terdiri dari Ketersediaan APD yang sudah ada, namun belum optimal dalam penggunaannya, tidak dilakukannya pemeriksaan laboratorium makanan, tidak dilakukan *medical chekup* secara teratur, perlu adanya poster tentang keutamaan *personal hygiene*. Untuk mengatasi hal tersebut dapat menggunakan metode analisis PDSA. Rumah Sakit Islam Nashrul Ummah Lamongan indikatornya melakukan prosedur terkait penggunaan APD yang lengkap sesuai SPO yang digunakan, melakukan pengawasan yang ketat dari pihak PPI, serta pembuatan poster penggunaan APD di instalasi gizi.

**Kata Kunci:** Personal Hygiene, Instalasi Gizi, Rumah Sakit

## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna serta menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan suatu tempat sebagai sarana kesehatan, pelayanan medis dan non medis. Rumah sakit selain berdampak positif terhadap masyarakat dan lingkungan tidak dapat dihindari adanya dampak negatif yaitu adanya limbah yang dihasilkan (Irianto, 2016).

Salah satu layanan rumah sakit yang paling vital adalah instalasi gizi, yang menangani semuanya mulai dari penyiapan dan penyediaan makanan pasien hingga pengaturan dan distribusi. Pemulihan pasien, pencegahan komplikasi, dan tingkat morbiditas dan kematian yang lebih rendah adalah semua tujuan dari proses penyediaan makanan (Setya Wardhana & Marfuah, 2021). Program pelayanan gizi rumah sakit diarahkan untuk meningkatkan perawatan pasien melalui makanan rumah sakit yang bergizi (Merdekawati & Widiyanto, 2017).

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit yang meliputi pengadaan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengangkutan makanan masak, penyimpanan makanan masak, dan penyajian makanan, hendaknya memperhatikan syarat *hygiene* dan sanitasi, mengingat permasalahan dari suatu makanan ditentukan oleh ada tidaknya kontaminasi terhadap makanan (Kahl, 2015).

Mengingat masalah makanan ditentukan oleh terkontaminasi atau tidaknya, rumah sakit harus mematuhi persyaratan hygiene dan sanitasi saat merencanakan, menyiapkan, mengangkut, menyimpan, dan menyajikan makanan. Karena dampaknya terhadap kesehatan seseorang, maka pengertian kebersihan diri dalam kehidupan sehari-hari menjadi sangat penting dan harus diperhatikan. Standar kebersihan seseorang sangat dipengaruhi oleh keyakinan dan rutinitas mereka sendiri. Budaya, masyarakat, keluarga, pendidikan, dan pandangan individu tentang kesehatan semuanya memainkan peran penting (Kahl, 2015).

Karyawan dan penjamah makanan harus mempraktekkan kebersihan pribadi yang baik dengan secara teratur memeriksa rambut, gigi dan mulut, kuku, pakaian kerja, dan penampilan kerja mereka untuk mencari tanda-tanda kotoran atau debu. Kebersihan yang tepat penting untuk menghindari kontaminasi persediaan makanan.

Kebersihan diri tampaknya terabaikan di bagian gizi, seperti terlihat beberapa kejadian petugas gizi bekerja tanpa mengenakan seragam kerja lengkap. Beberapa pekerja tidak memakai sarung tangan saat menangani bahan makanan mentah, dan lainnya tidak memakai masker dengan benar, sandal plastik seperti sandal, perhiasan, dan bahaya lainnya. Lantai tempat menyiapkan makanan licin dan lengket karena air dan sayuran jatuh di atasnya selama proses penyiapan, dan meja pengolahan tidak dibersihkan setelah pekerjaan selesai dan masih ada sisa makanan penyortiran yang hanya disingkirkan.

## METODE

Penelitian ini dilaksanakan di bagian instalasi gizi Rumah Sakit Islam Nashrul Ummah Lamongan menggunakan studi deskriptif. Metode pengumpulan data dengan wawancara tatap muka dan observasi kualitatif dilakukan pada bulan Mei 2023. Untuk responden penelitian ini adalah 3 orang di Instalasi Gizi Swasta RSI Lamongan. Instrumen yang digunakan yakni *form checklist*.

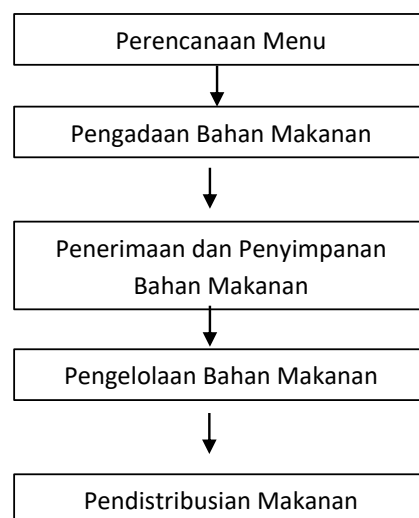
Tahapan analisis data dimulai dengan menentukan masalah menggunakan identifikasi *waste*, menghitung penilaian risiko, dan menentukan akar penyebab masalah menggunakan identifikasi *fishbone* dan dilanjutkan dengan penyusunan usulan perbaikan menggunakan metode PDSA (*Plan, Do, Study, Action*).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Alur Penyelenggaraan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam Nashrul Ummah Lamongan

Rumah Sakit Islam Nashrul Ummah alur penyelenggaraan makanan, mulai dari perencanaan menu dan pembelian hingga penerimaan dan penyimpanan bahan hingga pengelolaan dan pendistribusian makanan Diagram Alur Pelayanan Pangan Rumah Sakit Adalah Sebagai Berikut

**Gambar 1. Alur Penyelenggaraan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam Nashrul Ummah Lamongan**



Petugas di instalasi gizi mengatur makanan pasien, mengikuti siklus menu dan melakukan penyesuaian pola makan yang diperlukan. Menggunakan sistem *future contract*. Penerimaan dan penyimpanan bahan makanan dilakukan oleh petugas instalasi gizi dengan pengecekan kualitas produk bahan makanan terutama untuk penerimaan bahan makanan kering, penyimpanan bahan makanan setelah dilakukan pengecekan

petugas di instalasi gizi dan sesuai selanjutnya dibawah pada ke ruang penyimpanan bahan makanan sesuai dengan jenis bahan makanan. Pengelolaan bahan makanan dilakukan petugas dengan standar-standar tertentu. Pendistribusian makanan dilakukan oleh petugas instalasi gizi ke pasien sebanyak 3 kali untuk makanan utama dan sudah sesuai dengan gizi diet pasien.

### Identifikasi Waste

Identifikasi *waste* atau biasa disebut dengan pemborosan merupakan upaya untuk efisiensi yang dilakukan dengan cara meminimasi aktivitas *non value added* (Irwan Setiawan, 2021).

Hasil dari pengamatan yang dilakukan untuk menentukan identifikasi *waste* pada Instalasi Gizi di rumah sakit yakni pada petugas pengelolaan bahan makanan yang masih sering tidak menggunakan APD sesuai dengan standar yang ada, hal ini termasuk kedalam kategori *waste defect*. Produk dan layanan yang cacat sama-sama berkontribusi pada munculnya sampah, yang dikenal sebagai "cacat limbah". Sumber umum barang cacat lainnya adalah ketika proses manufaktur menyimpang dari standar yang dimaksudkan <sup>(6)</sup>. Sanitasi makanan yang diberikan kepada pasien dapat terganggu jika pekerja makanan tidak menggunakan APD sesuai kebutuhan.

### Penilaian Risiko

Penilaian risiko yakni untuk mengetahui tingkat bahaya dari masalah yang telah di dapatkan. (Abryandoko, 2018) Menganalisis risiko membutuhkan pemahaman yang kuat tentang apa yang ditimbulkan oleh risiko tersebut. Hasil penilaian risiko dapat digunakan untuk menentukan apakah ancaman perlu dimitigasi, dan jika demikian, pendekatan dan penanganan mitigasi seperti apa yang paling efektif. (PERMENKES, 2019). Berikut analisis penilaian risiko yang telah dilakukan :

**Tabel 1. Penilaian Risiko**

No	Risiko	Sebab Risiko	Dampak	Pengendalian Yang Ada	Status risiko			Kriteria Risiko	Rencana Pengendalian	Pemilik Risiko/ Penanggung Jawab	Target Waktu
					S	P	S X P				
1.	Pengelolaan Bahan Makanan	Ketidakpatuhan petugas pada alur penyelenggaraan makanan dan serta penggunaan APD lengkap pada saat pengelolaan bahan makanan	Ruangan tidak steril dapat mengakibatkan tercemarnya kuman baik secara udara maupun kontak langsung dengan petugas dapat mengakibatkan tidak higienisnya makanan dan tertular penyakit	Pengawasan Oleh Pihak PPI	4	3	12	Menengah	Menertibkan alur pengadaan, pengelolaan dan pendistribusian, serta meningkatkan kedisiplinan petugas, mereview SPO yang sudah ada kemudian melakukan prosedur sesuai dengan SPO, dan memberikan poster tentang penggunaan APD	Unit K3 dan PPI	6 Bulan

Risiko dari terjadinya petugas yang tidak mematuhi standar pengelolaan bahan makanan di Instalasi Gizi ditemukan sebab risiko yakni Ketidakpatuhan petugas pada alur penyelenggaraan makanan dan serta penggunaan APD lengkap pada saat pengelolaan dikarenakan pengawasan yang kurang oleh pihak PPI, untuk kriteria risiko mendapatkan skor 12.

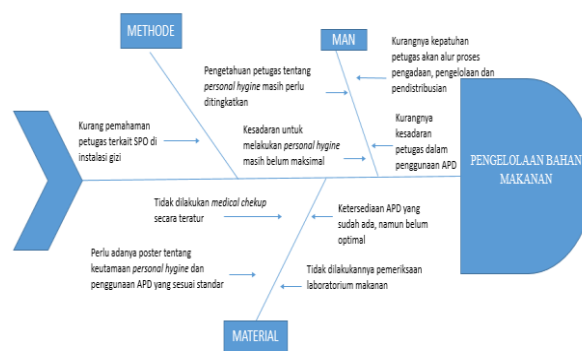
Apabila dilihat dari kriteria risiko tidak mematuhi standar pengelolaan bahan makanan adalah menengah, maka risiko tersebut harus lebih diperhatikan oleh rumah sakit. Menurut (PERMENKES, 2019) dampak yang akan ditimbulkan apabila risiko berada di tingkat menengah atau sedang adalah bisa terjadi luka atau berbahaya pada seseorang atau beberapa orang, akan menimbulkan kerugian keuangan yang cukup besar, dan mengganggu pelayanan secara signifikan.

Rencana pengendalian dapat diterapkan untuk menstandarkan pergerakan personel manajemen, memperketat disiplin petugas, mengevaluasi kembali SPO yang ada, kemudian menerapkan proses sesuai dengan SPO, dan membagikan poster penggunaan APD.

### Identifikasi Akar Penyebab Masalah Menggunakan Diagram *Fishbone*

Identifikasi akar masalah tulang ikan, disebut juga diagram Sebab Akibat, dinamakan demikian karena strukturnya menyerupai kerangka ikan. Karena Profesor Kaoru Ishikawa dari Universitas Tokyo adalah orang pertama yang membuat Bagan Sebab Akibat ini pada tahun 1953, beberapa orang juga menyebutnya sebagai diagram Ishikawa. (yoston harada sinurat) wahana pendidikan bagi penyandang tuna netra (Murnawan & Mustofa, 2014).

**Gambar 2. Identifikas Akar Masalah Pengelolaan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam Nashrul Ummah**



Hasil analisis akar masalah pengelolaan makanan di instalasi gizi disajikan dengan diagram *Fishbone*

#### 1. Man

- 1) Kesadaran untuk melakukan personal hygiene masih belum maksimal.  
Petugas atau karyawan masih sering menyepelekan kebersihan diri (personal hygiene), seperti masih sering tidak menggunakan sarung tangan saat bekerja ataupun saat menjamah makanan, yang mengakibatkan makanan terkontaminasi. Tidak adanya mikroorganisme dalam makanan olahan, dikemas, dan disajikan sangat bergantung pada kesadaran dan praktik kebersihan diri yang baik (10). Temuan dari penelitian yang sama (4) menguatkan pentingnya praktik kebersihan pribadi untuk pengelolaan bahan makanan di fasilitas gizi rumah sakit.
- 2) Pengetahuan petugas tentang personal hygiene masih perlu ditingkatkan.  
Penting untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya kebersihan pribadi karena banyak petugas dan pekerja masih belum menyadari pentingnya. Keberhasilan atau kegagalan inisiatif pengelolaan makanan mungkin dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang. Penilitain ini sejalan dengan penelitian (Banowati & Kurniasari, 2020) mengatakan pentingnya pengetahuan seseorang tentang personal hygiene dan penjamahan makanan, jika petugas mengetahui pentingnya personal hygiene maka petugas cenderung faham.
- 3) Kurangnya kepatuhan petugas akan alur proses pengadaan, pengelolaan dan pendistribusian.  
Petugas atau karyawan masih tidak patuh akan alur proses pengadaan, pengelolaan dan pendistribusian masih suka menyepelekan alur proses. Jika petugas

menyepelkan alur proses penyelenggaraan makanan dapat mengakibatkan tercemarnya ruangan.

4) Kurangnya kesadaran petugas dalam penggunaan APD.

Petugas atau karyawan masih sering menyepelkan penggunaan APD kadang petugas juga sering melupakan menggunakannya.

a. Rambut dan kotoran dari kepala dapat mencemari makanan, oleh karena itu disarankan untuk memakai penutup kepala. Petugas dan pekerja di instalasi gizi wajib memakai penutup kepala saat menyiapkan makanan untuk menghindari masuknya mikroba dari rambut dan kotoran kepala. Data pengamatan menunjukkan bahwa orang yang bekerja dengan makanan menyadari perlunya menutupi kepala dan melakukannya secara rutin. Namun, karyawan wanita mengenakan jilbab 24/7/365, baik di rumah, di kantor, maupun di perjalanan pulang. Jilbab kerja dan topi koki dipakai secara eksklusif saat bekerja untuk mencegah kontaminasi silang makanan, di antara alasan lainnya.

b. Sarung tangan digunakan untuk mencegah luka dan goresan pada tangan dan bagian tubuh lainnya. Selain itu, digunakan saat tangan bersentuhan dengan makanan untuk mencegah penyebaran bakteri dari tangan ke makanan <sup>(12)</sup>. Pengamatan mengungkapkan bahwa penjamah makanan menyadari pentingnya sarung tangan, dan beberapa petugas telah mencobanya. Namun, petugas lain memilih untuk tidak memakai sarung tangan karena berpotensi menimbulkan ketidaknyamanan, terutama dalam kasus di mana ukuran sarung tangan tidak sesuai dengan ukuran tangan petugas.

c. Pekerja makanan memakai masker untuk mencegah penyebaran kuman dari mulut dan hidung ke makanan yang mereka siapkan. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan, nampaknya sebagian anggota Polri sudah memanfaatkannya, sementara sebagian lainnya belum. Pekerja di industri pengolahan makanan terdengar berbicara di antara mereka sendiri saat mereka menjalani hari, dan mereka terlihat mengenakan masker yang mereka bawa dari rumah. Jika terjadi pandemi, dikatakan bahwa aparat penegak hukum harus memakai masker medis dan menggantinya setiap empat jam.

d. Untuk menghindari mengotori seragam mereka, polisi diharuskan memakai celemek. Celemek harus bersih dan belum pernah digunakan untuk mengeringkan tangan. Pekerja di area manufaktur memakai celemek yang harus sering dibersihkan untuk menjaga kebersihan. Polisi telah menggunakan celemek sebelum pengamatan dilakukan, tetapi mereka tidak tahu bahwa itu dapat digunakan sebagai kain untuk menyeka tangan petugas juga.

e. Alas kaki dipakai untuk melindungi kaki dari bahaya seperti luka tusukan dan luka bakar kimia. Alas kaki tertutup dan terdiri dari bahan nonslip. Sepatu bot atau sandal karet tertutup adalah alas kaki wajib di fasilitas layanan makanan. Para polisi yang diamati sudah cukup familiar dengan alas kaki dan bahkan sudah memakainya sendiri, meski tidak semuanya memakai alas kaki yang layak <sup>(13)</sup>.

f. Di kantor, orang memakai pakaian kerja. Petugas yang terlihat berpakaian untuk bekerja di rumah sakit dan menggunakan APD lengkap (termasuk helm, pelindung wajah, sarung tangan, celemek, dan sepatu bot) saat bekerja di instalasi gizi.

Hal itu sejalan dengan penelitian (Afridon & Sakina, 2022) yang menyebutkan bahwa ada hubungan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dengan personal hygiene. Oleh karena itu petugas harus menaati penggunaan APD diinstalasi gizi

sesuai dengan standar yang ditetapkan, agar kehygienisan makanan yang dihasilkan terjaga.

## 2. Methode

Kurang pemahaman petugas terkait SPO di instalasi gizi. Petugas atau karyawan kadang tidak faham apa saja standar-standar yang di instalasi gizi.

Pemahaman SPO instalasi gizi sangat penting bagi petugas karena ini sangat mempengaruhi kerja petugas dan meningkatkan kesadaran. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Dermawan et al., 2020).

## 3. Material

1) Ketersediaan APD yang sudah ada, namun belum optimal.

Ketersediaan alat pelindung diri diinstalasi gizi masih kurang, kadang juga petugas lupa menggunakan alat pelindung diri seperti masker, sepatu kerja.

2) Perlu adanya poster tentang keutamaan personal hygiene.

3) Perlu ada poster untuk pemahaman tentang keutamaan personal hygiene bagi karyawan atau petugas supaya petugas lebih faham.

4) masyarakat tidak rutin memeriksakan kesehatannya.

Pemeriksaan kesehatan secara berkala harus dilakukan oleh petugas atau pekerja instalasi gizi untuk menilai kesehatan petugas dan mengurangi penyebaran penyakit. Anggota staf di fasilitas gizi belum menjalani pemeriksaan kesehatan rutin. Tes untuk bakteri berbahaya seperti Salmonella dan E. coli, seperti penyeka dubur, dilakukan secara rutin. Setiap petugas yang bekerja di pusat distribusi makanan harus lulus tes ini. Selain pemeriksaan fisik rutin, semua petugas juga harus menjalani vaksinasi; vaksin hepatitis adalah tindakan pencegahan yang dianjurkan tetapi bersifat sukarela. Jika pekerja di industri jasa makanan tidak mempraktekkan kebersihan yang baik, kuman Escherichia coli yang mereka bawa dapat menyebar ke makanan yang mereka sajikan<sup>(16)</sup>. Sejalan dengan ini, penelitian<sup>(17)</sup> mengungkapkan bahwa kemungkinan kontaminasi E. coli di antara penanganan yang tidak mematuhi praktik kebersihan yang benar adalah 4,5 kali lebih tinggi daripada mereka yang melakukannya.

5) Tidak dilakukannya pemeriksaan laboratorium makanan secara teratur.

Instalasi gizi seharusnya melakukan pengecekan makanan secara teratur supaya makanan tetap higienis dan mencegah tertulanya bakteri maupun virus.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Nashrul Ummah Lamongan maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Ditemukan permasalahan mengenai ketidakpatuhan pengelolaan bahan makanan dan penggunaan APD di instalasi gizi kategori *waste defect*
2. Saat dilakukan penilaian risiko, mengenai ketidakpatuhan pengelolaan bahan makanan dan penggunaan APD berada pada kategori menengah dan harus mendapat perhatian khusus dari rumah sakit.
3. Akar penyebab masalah dibedakan menjadi 3 item yakni man yang terdiri dari Kesadaran untuk melakukan personal hygiene masih belum maksimal, Pengetahuan petugas tentang *personal hygiene* masih perlu ditingkatkan, Kurangnya kesadaran petugas akan penggunaan APD dan Kurangnya kepatuhan petugas akan alur proses pengadaan, pengelolaan dan pendistribusian. Bagi *methode* yakni Kurang pemahaman petugas terkait SPO di instalasi gizi. Bagi material yang terdiri dari Ketersediaan APD yang sudah ada, namun belum optimal dalam penggunaannya, Tidak dilakukannya pemeriksaan laboratorium makanan, Tidak dilakukan *medical checkup* secara teratur

- dan Perlu adanya poster tentang keutamaan *personal hygiene*.
4. Untuk mengatasi permasalahan tersebut dapat menggunakan metode PDSA (*Plan, Do, Study, dan Action*).

### SARAN


Untuk mengatasi permasalahan tersebut, Rumah Sakit Islam Nashrul Ummah, peneliti menawarkan saran menggunakan metode (*plan, do, study, action*).

Menurut Laverentz & Kumm, 2017 dalam (Zahroti & Chalidyanto, 2018) PDSA merupakan sebuah siklus yang dikembangkan untuk menerapkan perbaikan secara terus-menerus dan meningkatkan kerjasama tim dalam implementasi proses perubahan.

**Tabel 4. Metode PDSA (*Plan, Do, Study, Action*)**

<b>Problem</b>	Ketidakpatuhan petugas pada alur pengadaan, pengelolaan dan pendistribusian serta penggunaan APD lengkap pada saat pengelolaan atau pendistribusian makanan, yang mengakibatkan makanan kurang higienis.
<b>Plan</b>	<p><b>Rencana tindak lanjut untuk mengatasi maslaah diatas dengan</b></p> <p>Mengurangi ketidakpatuhan alur pengadaan, pengelolaan dan pendistribusian serta penggunaan APD lengkap oleh petugas di instalasi gizi untuk mengoptimalkan penggunaan APD.</p> <p><b>Melalui cara berikut :</b></p> <p>Melakukan sosialisasi ke karyawan atau petugas mengenai SPO penggunaan APD di instalasi gizi, menertibkan alur pengeloaan, pengadaan dan pendistribusian serta membuat poster tentang penggunaan APD dan keutamaan personal higine</p>
<b>Do</b>	<p>Sosialisasi ulang SPO dan pemberian poster tentang keutamaan personal higine dan penggunaan APD.</p> <div data-bbox="438 1344 798 1774" data-label="Image"> </div>



	
<b>Check/ Study</b>	Hasil dari petugas yang telah dilakukan sosialisasi ulang, serta pemberian poster terkait penggunaan APD dan kutamaan personal higine petugas lebih baik dari sebelumnya
<b>Action</b>	Melakukan prosedur terkait penggunaan APD yang lengkap sesuai SPO yang digunakan, menertibkan alur pengadaan, pengelolaan dan pendistribusian, melakukan <i>medical chekup</i> secara rutin, melakukan tes kehygenisan makanan. Serta memberi poster tentang keutamaan personal higine dan perlu adanya pengawasan ketat oleh petugas PPI

Perbaikan yang dapat dilakukan yakni dengan cara. Melakukan prosedur terkait ketidakpatuhan penggunaan APD dapat dilakukan dengan cara prosedur terkait penggunaan APD yang lengkap sesuai SPO yang digunakan, menertibkan alur pengadaan, pengelolaan dan pendistribusian, melakukan *medical chekup* secara rutin, melakukan tes kehygenisan makanan. Serta memberi poster tentang keutamaan personal higine dan perlu adanya pengawasan ketat oleh petugas PPI.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abryandoko, E. W. (2018). *DENGAN MENGGUNAKAN METODE HIRARC DAN SAFETY*. 12(1), 50–57.
- Afridon, A., & Sakina, I. (2022). Hubungan Personal Hygiene Penjamah Makanan Dengan Angka Kuman Makanan Di Instalasi Gizi Rsud Lubuk Sikaping Tahun 2020. *Ensiklopedia of Journal*, 4(3), 144–150. <https://doi.org/10.33559/eoj.v4i3.949>
- Aisyah, M., & Aprianti, A. (2018). Analisis Beban Kerja Tenaga Gizi Di Rsud Banjarbaru. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1). <https://doi.org/10.31602/ann.v5i1.1641>
- ARNANDO, F. (2015). *ANALISIS WASTE DAN PENINGKATAN KUALITAS PADA PROSES PRODUKSI PENGOLAHAN STAINLESS STEEL DENGAN PENDEKATAN LEAN MANUFACTURING*.
- Banowati, L., & Kurniasari, E. S. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Petugas Penjamah Makanan Dengan Praktek Pengelolaan Makanan. *Jurnal Kesehatan*, 5(1), 471–478. <https://doi.org/10.38165/jk.v5i1.160>
- Dermawan, A. K., Yanti, D. E., & Amirus, K. (2020). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidaksesuaian SOP Petugas Penjamah Makanan di Instalasi Gizi Rumah

- Sakit Tipe C Kota Bandar Lampung Tahun 2019. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 7(1), 325–333.
- Haderiah, S. K. D. (2022). Perilaku Penjamah Makanan Dalam Penerapan Higene Dan Sanitasi Pengolahan Makanan Di Rsud Andi Makkasau Kota Parepare. *Jurnal Sulolipu : Media Komunikasi Sivitas Akademika dan Masyarakat*, 22(1), 2022.
- Hayana, H., Kursani, E., & Syarif, R. (2022). Analisis Hygiene Penjamah Dan Sanitasi Rumah Makan Midnight Cafe Kelurahan Maharatu Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru Tahun 2022. *Menara Ilmu*, 16(2), 73–81. <https://doi.org/10.31869/mi.v16i2.3795>
- Irianto, K. (2016). Penanganan Limbah Cair. *PT. Percetakan Bali Denpasar*, 1–113.
- Irwan Setiawan, A. R. (2021). Penerapan Lean Manufacturing Untuk Meminimalkan Waste Dengan Menggunakan Metode VSM Dan WAM Pada PT XYZ. *Seminar Nasional Penelitian LPPM UMJ*, 1–10.
- Kahl, G. (2015). Pedoman pelayanan gizi rumah sakit. In *The Dictionary of Genomics, Transcriptomics and Proteomics* (hal. 1–1).
- Merdekawati, A. F., & Widiyanto, T. (2017). STUDI DESKRIPTIF HYGIENE SANITASI PENGOLAHAN MAKANAN DI INSTALASI GIZI RSJD dr. Arif Zainudin SURAKARTA TAHUN 2016. *Buletin Keslingmas*, 35(4), 301–304. <https://doi.org/10.31983/keslingmas.v35i4.1676>
- Murnawan, H., & Mustofa. (2014). PERNECANAAN PRODUKTIVITAS KERJA DARI HASIL EVALUASI PRODUKTIVITAS DENGAN METODE FISHBONE DI PERUSAHAAN PERCETAKAN KEMASAN PT . X Latar belakang Masalah. *Jurnal Teknik Industri HEURISTIC*, 11(1), 27–46.
- Nasution. (2020). Hygine Penjamah Makanan Menyebabkan Kontaminasi Escherichia Coli Pada Jajanan Pasar Tradisional. *Promotor*, 3(1), 1–6.
- PERMENKES. (2019). *PMK No 25 Th 2019 ttg Penerapan Manajemen Risiko* (Vol. 8, Nomor 5, hal. 55).
- Purwadi, P. (2018). Pengaruh Pengawasan Langsung dan Tidak Langsung terhadap Efektivitas Kerja Pegawai pada Dinas Pekerjaan Umum dan Pemukiman Prasarana Wilayah Kota Samarinda. *Akuntabel*, 14(2), 187. <https://doi.org/10.29264/jakt.v14i2.1911>
- Setya Wardhana, A., & Marfuah, D. (2021). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di Instalasi Gizi RSUD Kota Salatiga. *PROFESI (Profesional Islam)*, 19(1), 54–60.
- Y, K., Saam, Z., & Afandi, D. (2013). Faktor Kontaminasi Bakteri Ecoli Pada Makanan Jajanan Di Lingkungan Kantin Sekolah Dasar Wilayah Kecamatan Bangkinang. *Ilmu Lingkungan*, 7(1), 28–27.
- Zahroti, E. N., & Chalidyanto, D. (2018). PENDEKATAN PDSA UNTUK PERBAIKAN PROSES PADA DI RUMAH SAKIT PDSA Method for Process Improvement on Indicators of. *jurnal administrasi kesehatan indonesia*, 6(2). <https://doi.org/10.20473/jaki.v6i2.2018.111-121>