

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telah Pustaka

1. Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit

Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi. Tujuannya menyediakan makanan yang berkualitas sesuai kebutuhan gizi, biaya, aman dan dapat diterima oleh konsumen guna mencapai status gizi yang optimal. Sasaran penyelenggaraan makanan di rumah sakit terutama pasien yang rawat inap. Sesuai dengan kondisi rumah sakit dapat juga dilakukan penyelenggaraan makanan bagi karyawan. Ruang lingkup penyelenggaraan makanan rumah sakit meliputi produksi dan distribusi makanan (Gusriyani, Candra dan Arnawilis, 2021).

Untuk dapat menyediakan makanan yang baik bagi konsumen tersebut maka dalam pelayanan makanan, pihak penyelenggara harus menerapkan prinsip-prinsip sebagai berikut :

- a. Makanan harus memenuhi kebutuhan gizi konsumen.
- b. Memenuhi syarat higiene dan sanitasi.
- c. Peralatan dan fasilitas memadai dan layak digunakan.

- d. Memenuhi selera dan kepuasan konsumen.
- e. Harga makanan dapat dijangkau konsumen.

(Bachyar Bakri, Intiyati and Widarka, 2019)

Menurut Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit tahun 2013 oleh Kemenkes, kegiatan pelayanan gizi rumah sakit meliputi 4 kegiatan yaitu asuhan gizi rawat jalan, asuhan gizi rawat inap, penyelenggaraan makanan serta penelitian dan pengembangan.

Pelayanan gizi rawat jalan adalah serangkaian proses kegiatan asuhan gizi yang berkesinambungan dimulai dari asesmen/pengkajian, pemberian diagnosis, intervensi gizi dan monitoring evaluasi kepada klien/pasien di rawat jalan. Asuhan gizi rawat jalan pada umumnya disebut kegiatan konseling gizi dan dietetik atau edukasi/ penyuluhan gizi

Pelayanan gizi rawat inap merupakan pelayanan gizi yang dimulai dari proses pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi meliputi perencanaan, penyediaan makanan, penyuluhan/edukasi, dan konseling gizi, serta monitoring dan evaluasi gizi.

Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi.

Penelitian dan pengembangan gizi terapan dilakukan untuk meningkatkan kemampuan guna menghadapi tantangan dan masalah gizi

terapan yang kompleks. Ciri suatu penelitian adalah proses yang berjalan terus menerus dan selalu mencari, sehingga hasilnya selalu mutakhir.

2. Instalasi Gizi

Pelayanan gizi rumah sakit adalah serangkaian proses kegiatan pelayanan gizi yang berkesinambungan baik dari tahap perencanaan diet hingga evaluasi rencana diet diruang rawat inap. Instalasi gizi rumah sakit adalah wadah yang mengelola kegiatan pelayanan gizi rumah sakit. Instalasi gizi mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pengolahan, penyediaan, penyaluran makanan dan penyuluhan gizi dilakukan oleh tenaga atau pegawai dalam jabatan fungsional (Gusriyani, Candra dan Arnawilis, 2021).

Pelayanan gizi di rumah sakit merupakan salah satu dari fasilitas pelayanan penunjang. Salah satu peran penting pelayanan gizi adalah untuk memperbaiki status gizi pasien di rumah sakit sehingga diharapkan dapat mempercepat proses penyembuhan dan memperpendek hari rawat. Pelayanan Gizi Rumah Sakit menyediakan makanan yang berkualitas dan dapat diterima pasien (Darise *et al.*, 2024).

Pelayanan gizi yang diterapkan di Rumah Sakit disesuaikan dengan pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) tahun 2013 yang digunakan sebagai acuan untuk pelayanan bermutu yang diharapkan dapat mempercepat proses pemulihan pasien, memperpendek lama hari rawat dan menghemat biaya perawatan (Emiliana, Dhesa and Mayangsari, 2021).

3. Higiene dan Sanitasi Makanan

Menurut Widyastuti dan Almira dalam buku Higiene dan sanitasi dalam penyelenggaraan makanan terdapat beberapa pengertian mengenai higiene. Menurut Brownell, higiene adalah cara manusia dalam memelihara dan melindungi kesehatan. Menurut Prescott, higiene menyangkut dua aspek yaitu menyangkut individu “Personal Higiene” dan menyangkut lingkungan “Environment”. Menurut Shadily, higiene adalah suatu ilmu pengetahuan yang mempelajari kesehatan. Menurut Depkes RI 2004, higiene adalah upaya kesehatan dengan cara menjaga dan melindungi kebersihan individu. Jadi, dalam hal ini, istilah higiene ditujukan kepada orangnya.

Terdapat beberapa pengertian mengenai sanitasi. Menurut Hopkins, sanitasi adalah cara pengawasan terhadap faktor lingkungan yang mempunyai pengaruh terhadap lingkungan. Menurut WHO, sanitasi adalah suatu usaha untuk mengawasi beberapa faktor lingkungan fisik yang dapat berpengaruh kepada manusia, terutama terhadap hal-hal yang mempunyai efek merusak perkembangan fisik, kesehatan dan lingkungan hidup. Sanitasi adalah suatu usaha pencegahan penyakit yang menitikberatkan kegiatan pada usaha kesehatan lingkungan hidup manusia. Jadi, dalam hal ini, istilah sanitasi ditujukan kepada lingkungannya

Higiene sangat erat kaitannya dengan sanitasi sehingga istilah higiene dan sanitasi tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lain. Namun,

terdapat perbedaan antara higiene dan sanitasi. Higiene adalah upaya kesehatan preventif yang menitikberatkan kegiatan kepada usaha kesehatan individu, maupun usaha kesehatan pribadi hidup manusia. Sementara itu, sanitasi adalah usaha kesehatan preventif yang menitikberatkan kegiatan kepada usaha kesehatan lingkungan hidup manusia (Widyastuti and Almira, 2019).

Higiene Sanitasi Makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor risiko terjadinya kontaminasi terhadap makanan, baik yang berasal dari bahan makanan, orang, tempat dan peralatan agar aman dikonsumsi (Irawan, 2016).

Higiene dan sanitasi makanan mempunyai hubungan yang erat dan tidak dapat dipisahkan antara satu dengan yang lain. Higiene dan sanitasi merupakan usaha kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit pada manusia. Usaha kesehatan masyarakat yang mempelajari pengaruh kondisi lingkungan terhadap kesehatan manusia, upaya mencegah timbulnya penyakit karena pengaruh lingkungan kesehatan tersebut, serta membuat kondisi lingkungan yang sedemikian rupa sehingga terjamin pemeliharaan kesehatan lingkungan disebut higiene (Novitasari, 2018).

Menurut pedoman pelayanan gizi rumah sakit (2013) kegiatan penyehatan makanan dan minuman di Rumah Sakit ditujukan untuk:

- a. Tersedianya makanan yang berkualitas baik dan aman bagi kesehatan konsumen.

- b. Menurunnya kejadian resiko penularan penyakit atau gangguan kesehatan melalui makanan.
- c. Terwujudnya Praktik kerja yang sehat dan benar dalam penanganan makanan

Kegiatan penyehatan makanan minuman di rumah sakit menekankan terwujudnya kebersihan dan keamanan makanan dalam alur perjalanan makanan sebelum dikonsumsi oleh manusia. Karena itu alur tersebut perlu dipahami agar diperoleh gambaran yang jelas dimana titik-titik rawan dalam jalur yang dapat menimbulkan resiko bahaya.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan untuk mewujudkan higiene dan sanitasi makanan, sebagai berikut :

- a. Mempertahankan hasil produksi yang sesuai dengan suhu hidangan (panas atau dingin).
- b. Memasak dengan tepat waktu dan suhu
- c. Kegiatan penyelenggaraan makanan dilakukan oleh penjamah makanan dalam keadaan sehat
- d. Melakukan pemantauan suhu makanan sebelum didistribusikan
- e. Melakukan pengecekan secara teratur bahan makan mentah dan bumbu – bumbu sebelum dilakukan proses pengolahan
- f. Panaskan kembali sisa makanan menurut suhu yang tepat (74 C°)

- g. Hindari kontaminasi silang yang terjadi pada bahan makanan mentah, makanan masak melalui penjamah makanan (tangan) dan alat dapur atau alat makan.
- h. Selalu bersihkan semua alat atau tempat setelah digunakan untuk memasak makanan.

4. Personal Higiene Penjamah Makanan

Penjamah makanan diartikan sebagai orang yang pekerjaannya menyiapkan bahan makanan hingga siap untuk dikonsumsi. Ditinjau dari lokasi kerjanya, penjamah makanan dibedakan menjadi dua yaitu penjamah makanan rumah adalah individu yang menyiapkan makanan untuk keluarga, sedangkan penjamah makanan profesional adalah individu yang bekerja di perusahaan yang menyelenggarakan makanan banyak (Rande, 2021).

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani yaitu personal yang artinya perorangan dan hygiene berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Fattah, 2019).

Higiene penjamah makanan adalah kebersihan diri dan kesehatan penjamah makanan yang merupakan kunci kebersihan dalam pengolahan makanan yang aman dan sehat, karena penjamah makanan juga merupakan salah satu faktor yang dapat mencemari bahan pangan baik berupa cemaran fisik, kimia maupun biologis (Rande, 2021).

Berdasarkan pedoman pelayanan gizi rumah sakit (2013) oleh Kemenkes, setiap penjamah makanan yang melakukan kegiatan pengolahan makanan harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

Tabel 2. Syarat Higiene Sanitasi Pada Penjamah Makanan

No	Parameter	Syarat
1	Kondisi Kesehatan	Tidak mengalami penyakit menular seperti batuk, pilek, influenza, diare, atau penyakit lainnya, serta memastikan luka tertutup.
2	Menjaga kebersihan diri	<ul style="list-style-type: none"> a. Mandi dan menyikat gigi secara rutin dengan sabun mandi serta air bersih b. Membersihkan area kerja, membuang sampah pada tempat yang disediakan, dan tidak menyimpan bahan kimia di dapur c. Menjaga kebersihan tangan dengan memastikan kuku pendek, tidak dicat atau diwarnai, serta bebas dari luka
3	Kebiasaan mencuci tangan	<ul style="list-style-type: none"> a. Cuci tangan sebelum dan setelah mengolah makanan, sebelum menggunakan peralatan, serta setelah keluar dari toilet b. Mencuci tangan setelah membersihkan bahan mentah segar seperti daging, sayuran, dan lainnya c. Mencuci tangan setelah melakukan aktivitas seperti bersalaman, mengemudikan kendaraan, dan lain-lain.
4	Praktik penjamah makanan dalam melakukan kegiatan pelayanan penanganan makanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Tidak menggaruk rambut, lubang hidung, atau sela-sela jari dan kuku b. Tutup mulut saat bersin atau batuk, tidak berbicara saat sedang mengolah makanan, dan tidak merokok c. Jangan memegang, mengambil, memindahkan, atau mencicipi makanan secara langsung dengan tangan tanpa menggunakan alat
5	Penampilan penjamah makanan	Selalu menjaga kebersihan dan kerapian, mengenakan celemek, penutup kepala, masker wajah, sarung tangan plastik, serta alas kaki yang tidak licin, dan menghindari penggunaan perhiasan seperti gelang dan cincin saat memakai sarung tangan.

Sumber : (PGRS, 2013)

Kebersihan diri dan kesehatan penjamah makanan merupakan kunci utama kebersihan dalam pengolahan makanan yang sehat dan aman, karena penjamah makanan merupakan salah satu sumber potensial yang dapat mencemari bahan pangan baik berupa cemaran fisik, kimia maupun biologis. Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan cara menerapkan prinsip-prinsip personal higiene. Tubuh manusia selain sebagai alat kerja juga merupakan sumber cemaran bagi manusia lain dan lingkungannya termasuk makanan dan minuman. Sumber cemaran tersebut antara lain :

1. Sumber cemaran dari tubuh manusia adalah rambut, hidung, mulut, telinga, tangan dan organ pembuangan. Cara-cara menjaga kebersihan diri adalah sebagai berikut
 - a. Mandi secara teratur dengan air bersih dan sabun dengan cara baik dan benar. Menggosok gigi sebelum tidur, bangun tidur dan sehabis makan.
 - b. Berpakaian yang bersih dan rapi.
 - c. Membiasakan diri selalu membersihkan hidung, telinga dan kuku.
 - d. Selalu mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih setelah buang air besar maupun buang air kecil.
2. Sumber cemaran lain yang paling penting adalah luka terbuka (bisul, koreng) dan kotoran lain dari rambut. Hal-hal yang perlu diperhatikan untuk menjaga keamanan makanan antara lain:
 - a. Apabila ada luka, koreng atau bisul segera ditutup dengan plester.

- b. Rambut ditutup dengan penutup kepala yang menutup bagian depan sehingga tidak ada rambut yang terurai.
3. Sumber cemaran karena Praktik adalah tangan yang kotor, bersin, batuk, memakai perhiasan menyisir rambut di dekat makanan.
4. Sumber cemaran karena ketidaktahuan. Ketidaktahuan dapat terjadi karena rendahnya pengetahuan. Hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya penyalahgunaan bahan makanan yang dapat menimbulkan bahaya seperti :
 - a. Penggunaan bahan palsu.
 - b. Pemakaian bahan makanan rusak dan kualitasnya rendah
 - c. Tidak bisa membedakan bahan makanan dan jenis pewarna yang aman untuk bahan makanan.
 - d. Menerapkan pencemaran
5. Alat Pelindung Diri

Penjamah makanan harus menggunakan alat pelindung diri saat melakukan pengolahan, pemilahan, penyajian makanan. Alat pelindung diri yang harus digunakan antara lain :

- a. Baju bekerja, celemek dan topi terbuat dari bahan yang tidak panas, tidak licin sehingga tidak mengganggu gerak pegawai sewaktu bekerja.
- b. Menggunakan sandal atau alas kaki yang tidak licin bila berada dilingkungan dapur.
- c. Menggunakan cempal/serber pada tempatnya.

- d. Tersedia alat/obat P3K yang sederhana.
- e. Tersedia alat pemadam kebakaran yang berfungsi baik ditempat yang mudah dijangkau (Ahfis, 2022)

5. Pengetahuan (*Knowledge*) Penjamah Makanan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi ketika seseorang melakukan pengindraan dan sadar akan suatu objek. Lima indera manusia, yaitu melihat, mendengar, mencium, mengecap, dan menyentuh digunakan untuk pengindraan. Pengetahuan atau kognitif merupakan salah satu faktor pembentuk tindakan seseorang (Ahfis, 2022).

Terdapat 2 faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi umur, pendidikan, dan pekerjaan. Umur merupakan salah satu variabel yang selalu diperhatikan didalam penelitianpenelitian yang merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan. Umur adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan. Semakin tinggi umur seseorang, maka semakin bertambah pula ilmu yang dimiliki karena pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman yang diperoleh dari orang lain.

Pendidikan merupakan proses menumbuh kembangkan seluruh kemampuan dan tindakan manusia melalui pengetahuan, sehingga dalam pendidikan perlu dipertimbangkan umur dan hubungan dengan proses belajar. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang

mempengaruhi persepsi seseorang atau lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi. Pendidikan meliputi peranan penting dalam menentukan kualitas manusia dianggap akan memperoleh pengetahuan implikasinya. Semakin tinggi pendidikan, hidup manusia akan membuahakan pengetahuan yang baik yang menjadikan hidup yang berkualitas.

Bekerja pada umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi seorang penjamah makanan akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga, jika orang tersebut tidak dapat menggunakan waktunya dengan efisien.

Selain faktor internal terdapat faktor lain yaitu faktor eksternal meliputi faktor lingkungan dan sosial budaya. Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan tindakan orang atau kelompok. Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Kurnia, 2021).

6. Sikap (*Attitude*) Penjamah Makanan

Sikap adalah respon tertutup seesorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang - tidak senang, setuju – tidak setuju, baik – tidak baik, dan sebagainya). Newcomb, salah satu ahli psikolog sosial menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak. Dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata

lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktifitas, akan tetapi merupakan faktor predisposisi Praktik (reaksi tertutup). Sikap itu terdiri dari 3 komponen, yaitu :

- a. Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap objek, artinya bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap objek, artinya bagaimana penilaian orang tersebut terhadap objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*), artinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau Praktik terbuka. Sikap adalah ancangan-ancangan untuk bertindak atau berPraktik terbuka (Tindakan) (Yunita, 2022).

Menurut Notoadmojo (200) dalam (Rosdiana *et al.*, 2023) Sikap (*Attitude*) adalah kecenderungan untuk bertindak (*Practice*). *Attitude* belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain, yaitu antara lain adanya fasilitas/sarana dan prasarana.

7. Praktik (*Practice*) Higiene Sanitasi Penjamah Makanan

Seseorang yang telah mengetahui stimulus/objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan/mempraktikkan apa yang diketahui atau diAttitude-nya (di nilai baik). Inilah yang disebut Practice (*practice*) kesehatan atau dapat dikatakan

Practice kesehatan (overt behavior). Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan (Rosdiana et al., 2023).

Menurut Notoadmojo dalam (Kurnia, 2021) Praktik seseorang dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor Praktik (behaviour cause) dan faktor diluar Praktik (non behaviour causes). Selanjutnya Praktik terbentuk dari 3 faktor yaitu :

a. Faktor predisposisi (*Predisposing factor*)

Faktor predisposisi merupakan dorongan Praktik yang dapat memberikan alasan dan motivasi seseorang dalam berPraktik yang didapatkan dari pengalaman pribadi maupun orang lain. Seperti pengetahuan, kepercayaan, sikap, nilai-nilai, keyakinan serta keterampilan yang dimiliki.

b. Faktor Pemungkin (*Enabling factor*)

Merupakan faktor dimana lingkungan dapat mempermudah dalam mewujudkan motivasi seseorang. Mencakup lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana-sarana keselamatan kerja, misalnya ketersedianya alat pendukung, pelatihan dan sebagainya.

c. Faktor penguat (*Reinforcing factor*)

Merupakan faktor yang memperkuat suatu Praktik dan ikut berkontribusi dalam keberlangsungan atau pengulangan Praktik tersebut. Meliputi undang-undang, peraturan-peraturan, pengawasan dan sebagainya. Faktor ini muncul setelah terjadinya Praktik.

Higiene dan sanitasi adalah upaya untuk meningkatkan kebersihan dan kesehatan melalui pemeliharaan diri setiap orang dan faktor lingkungan yang mempengaruhinya untuk mencegah penyebab penyakit seperti kuman. Praktik higiene dan sanitasi ini terdiri dari dua bagian: higiene perseorangan dan sanitasi lingkungan. Pada dasarnya, Praktik higiene perseorangan terdiri dari tiga: higiene badan, higiene pakaian dan peralatan lain, higiene makanan dan minuman. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, menjaga kebersihan tangan dan kuku, dan menggunakan alas kaki, serta mengonsumsi makanan yang layak untuk dikonsumsi (Mirayani *et al.*, 2023).

8. Teori KAP (*Knowledge, Attitude, Practice*)

Teori Knowledge, Attitude, Practice (KAP) dikembangkan pada tahun 1960 untuk mempelajari perubahan Praktik masyarakat. Inti dari teori Knowledge, Attitude, Practice adalah pengetahuan mengenai suatu isu atau fenomena sosial mempengaruhi sikap yang kemudian akan membentuk Praktik atau praktik terhadap isu atau fenomena sosial tersebut (Malau, Martini and Fitriyah, 2023).

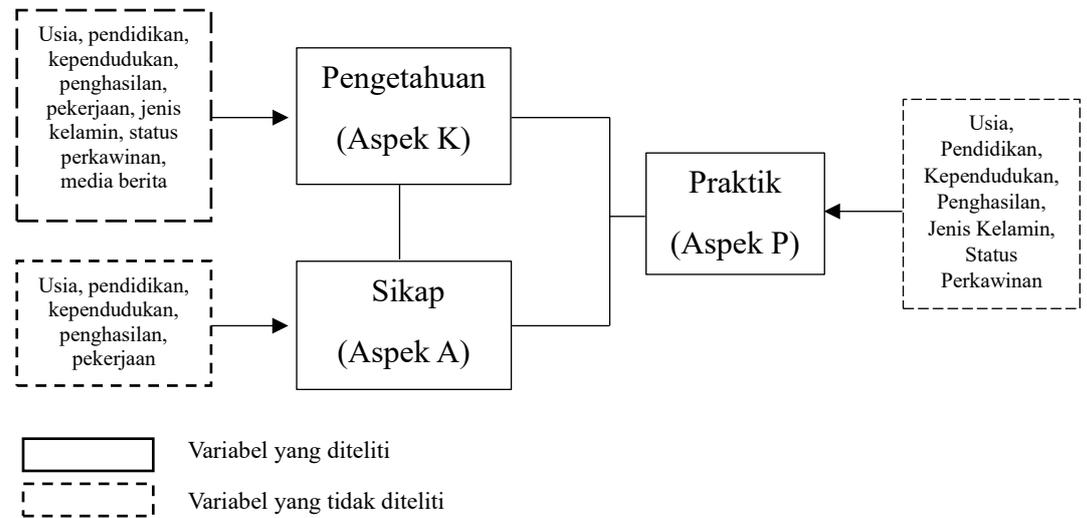
- a. Knowledge adalah kapasitas untuk memperoleh, mempertahankan, dan menggunakan informasi; campuran pemahaman, pengalaman, ketajaman dan keterampilan.
- b. Attitude mengacu pada kecenderungan untuk bereaksi dengan cara tertentu terhadap situasi tertentu; untuk melihat dan menafsirkan

peristiwa sesuai dengan kecenderungan tertentu; atau untuk mengatur opini ke dalam struktur yang koheren dan saling terkait.

- c. Practice berarti penerapan aturan dan pengetahuan yang mengarah pada tindakan. Practice yang baik adalah seni yang terkait dengan kemajuan pengetahuan dan teknologi dan dijalankan secara etis (Hanifah et al., 2020)

Studi yang memfokuskan penelitiannya pada tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik (knowledge, attitude, and practice) ini pun umumnya diterapkan dalam bidang medical atau kesehatan. Penilaian KAP digunakan untuk mengukur sejauh mana tingkat pengetahuan yang dimiliki responden terhadap suatu hal, sikap responden dalam merasakan keadaan tertentu, dan Praktiknya dalam merespon keadaan yang tengah dihadapi. Pengetahuan (knowledge) sebagai salah satu komponen dalam teori ini mengacu pada pemahaman responden tentang topik sebuah kasus. Adapun sikap (attitude) berkaitan dengan cara seseorang dalam menyikapi gagasan yang pernah dimiliki sebelumnya. Sementara itu, praktik (practice) mengacu pada Praktik responden dalam menanggapi sebuah kasus melalui tindakan yang dilakukan (Zaida, Sodik and Zulmiati, 2023).

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

Konsep KAP oleh (Rabbani, 2021)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Pernyataan Penelitian

1. Tingkat pengetahuan higiene sanitasi pada penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong sudah baik.
2. Sikap penjamah makanan terhadap higiene sanitasi di Instalasi Gizi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong sudah baik.

3. Praktik higiene sanitasi penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong sudah baik.