



## Article

# Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Higiene Sanitasi Pada Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi RSUD Pemangkat

Dela Elisa<sup>1</sup>, Malik Saepudin<sup>1\*</sup>, Martini Martini<sup>2</sup><sup>1</sup> Jurusan Kesehatan Lingkungan, Poltekkes kemenkes Pontianak<sup>2</sup> Bagian Epidemiologi dan Penyakit Tropik, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang;\* Correspondence: [mlksaepudin66@gmail.com](mailto:mlksaepudin66@gmail.com)

**Citation:** Elisa, D.; Saepudin, M.; Martini, M. "Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Higiene Sanitasi Pada Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi RSUD Pemangkat" *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, vol. 4, no. 1, Jan. 2024. <https://doi.org/10.14710/jrkm.2024.22138>

Received: 1 Januari 2024

Accepted: 28 Januari 2024

Published: 30 Januari 2024

**Abstrak:** Food sanitation hygiene is an implementation of healthy and safe food by increasing the degree of health that must pay attention to the level of food quality bacteriologically, chemically, and physically. Food handlers at the Nutrition Installation of Pemangkat Hospital do not use gloves when processing food. The purpose of this study to describe the level of knowledge, attitudes, and behavior of sanitation hygiene on food handlers at the Nutrition Installation of Pemangkat Hospital. This research is descriptive, it describes the level of knowledge, attitude, and hygiene behavior of food handlers at the Nutrition Installation of Pemangkat Hospital. The results of the field analysis of the description of the level of knowledge, attitudes, and hygiene behavior of food handlers at the Nutrition Installation of Pemangkat Hospital which can be explained that the level of knowledge of food handlers is 100% the good category, the attitude of food handlers is 90% the good category, and the behavior of food handlers by 100% with good category. The conclusion in this study is that 10% of food handlers have sufficient attitudes, this is due to the bad attitude of the handlers so that it can affect the level of sanitation hygiene in food.

**Keywords:** Higiene, Sanitasi, Penjamah Makanan

## 1. Pendahuluan

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.<sup>1</sup> Pangan siap saji di rumah sakit merupakan semua makanan dan minuman yang disajikan dari dapur rumah sakit untuk pasien dan karyawan, serta makanan dan minuman yang dijual di dalam lingkungan rumah sakit. Pengelolaan pangan siap saji di rumah sakit merupakan pengelolaan jasaboga golongan B.<sup>2</sup>

Sanitasi makanan merupakan upaya pencegahan yang menitik beratkan pada kegiatan/tindakan yang perlu untuk mengamankan makanan dan minuman dari bahaya



**Copyright:** © 2024 by the authors. Universitas Diponegoro. Powered by Public Knowledge Project OJS and Mason Publishing OJS theme.

yang dapat merusak kesehatan mulai dari sebelum tahap produksi makanan sampai pada tahap makanan siap untuk dikonsumsi oleh konsumen.<sup>3</sup>

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior). Dari pengalaman penelitian tertulis bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.<sup>4</sup> Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan seseorang untuk bertingkah laku atau merespon sesuatu baik terhadap rangsangan positif maupun rangsangan negatif dari suatu objek rangsangan.<sup>5</sup>

Dalam sosiologi, perilaku dianggap sebagai sesuatu yang tidak ditujukan kepada orang lain dan oleh karenanya merupakan suatu tindakan sosial manusia yang sangat mendasar. Perilaku tidak boleh disalah artikan sebagai perilaku sosial, yang merupakan suatu tindakan dengan tingkat lebih tinggi, karena perilaku sosial adalah perilaku yang secara khusus ditujukan kepada orang lain.<sup>6</sup>

Menurut Kepmenkes RI No.1098/MENKES/SK/VII/2003 tentang pedoman persyaratan higiene sanitasi menyatakan bahwa dalam melaksanakan penyelenggaraan makanan yang sehat dan aman adalah dengan melakukan peningkatan faktor derajat kesehatan, oleh karena itu tingkat kualitas makanan baik secara bakteriologis, kimiawi, dan fisik harus dipertahankan.<sup>7</sup> Kualitas makanan juga harus selalu terjamin agar masyarakat sebagai konsumen suatu produk makanan dapat terhindar dari gangguan kesehatan dan penyakit serta keracunan yang diakibatkan oleh kualitas makanan yang tidak terjamin. Pasien yang merupakan konsumen yang dirawat di rumah sakit memiliki tubuh yang lemah dan rentan terhadap penyakit serta penyakit-penyakit yang ditularkan melalui makanan yang dikonsumsi. Oleh sebab itu perilaku higiene sanitasi pengolah makanan di rumah sakit harus diperhatikan dengan baik agar tidak menularkan penyakit.<sup>8</sup>

Hasil wawancara pendahuluan yang dilakukan kepada salah satu penjamah makanan yang bekerja di unit instalasi gizi RSUD pemangkat mengatakan bahwa dalam pelaksanaannya penjamah makanan tidak menggunakan sarung tangan selama proses pengolahan makanan. Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk menggambarkan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku higiene sanitasi pada penjamah makanan di instalasi gizi RSUD Pemangkat.

## 2. Metode

Desain penelitian ini adalah deskriptif, yang bertujuan untuk melihat gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku higiene sanitasi pada penjamah makanan di instalasi gizi RSUD Pemangkat. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari-Mei 2022, di unit Instalasi Gizi RSUD Pemangkat, Kab. Sambas. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 25 orang yang terdiri dari kepala ruangan, 1 orang penanggung jawab konsultasi diet, 1 orang penanggung jawab administrasi dan penyuluhan, 2 orang nutrisionis, 10 orang tenaga penjamah makanan, dan 10 orang pranata jamuan. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 10 orang tenaga penjamah makanan.

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini terdiri dari dua data yaitu data primer yang dikumpulkan melalui wawancara dan observasi, serta data sekunder yang dikumpulkan melalui data profil instalasi gizi RSUD Pemangkat. Data pengetahuan, sikap dan perilaku higiene sanitasi penjamah makanan yang telah didapatkan dianalisis secara univariat atau analisis deskriptif yang menggambarkan kumpulan data berupa nilai frekuensi karakteristik responden.

### 3. Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan dari seluruh responden mayoritas memiliki tingkat pengetahuan baik (100%) terhadap higiene sanitasi penjamah makanan. Pada tabel pengumpulan data tingkat pengetahuan responden secara rinci di Instalasi Gizi RSUD Pemangkat diketahui sebanyak 20% responden tidak menjawab dengan benar untuk pertanyaan mengenai maksud dari higiene sanitasi itu seperti apa dan hal ini tentu akan berdampak terhadap kualitas higiene sanitasi makanan itu sendiri. 10% responden tidak menjawab dengan benar tentang pemeriksaan kesehatan yang dilakukan secara periodik hal ini apabila tidak dilakukan pemeriksaan maka penyakit yang diderita oleh penjamah makanan tidak dapat diketahui. Diketahui bahwa 30% penjamah makanan memiliki pengetahuan yang kurang pada saat batuk atau bersin, hal ini tentu saja berdampak pada higiene sanitasi makanan yang dapat menyebabkan makanan terkontaminasi oleh air liur. 10% penjamah makanan tidak menjawab dengan benar tentang pada saat sakit penjamah makanan diperbolehkan menjamah makanan, hal ini jika dibiarkan tentu akan mengganggu kinerja pada saat proses memasak apabila penyakit yang diderita merupakan penyakit menular maka akan menyebabkan food borne disease atau menular ke penjamah yang lain.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Sikap Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RSUD Pemangkat

Kategori	Frekuensi	Persentase(%)
Baik	9	90
Cukup	1	10
Total		100

Diketahui bahwa sikap dari seluruh responden 90% memiliki sikap yang baik, dan 10% memiliki sikap yang cukup terhadap higiene sanitasi penjamah makanan. Pertama yaitu mengobati dan menutup luka terbuka pada saat melakukan proses memasak didapatkan hasil 40% responden sangat setuju, 50% responden setuju dan 10% responden tidak setuju untuk pertanyaan positif. Hasil 10% ini menunjukkan sikap yang kurang tepat jika dilakukan pada saat melakukan proses memasak, karena apabila hal ini dibiarkan maka makanan akan terkontaminasi oleh kuman yang ada pada luka.

Kedua dalam penerapan sistem FIFO pada saat mengolah makanan didapatkan hasil 40% sangat setuju, 50% setuju dan 10% tidak setuju untuk pertanyaan positif dalam menerapkan sistem FIFO. Hasil 10% ini tentu saja akan mempengaruhi kualitas bahan makanan yang disimpan di penyimpanan, jika hal ini dibiarkan maka bahan yang sudah lama tersimpan jika tidak segera digunakan/diolah akan habis masa pakainya dan jika masih digunakan tentu saja akan terjadi foodborne disease yang dapat menyebabkan

sakit diare, infeksi saluran cerna, penyakit disentri, dan lain sebagainya, sedangkan untuk bahan yang baru disimpan di penyimpanan dan langsung diolah maka akan terjadi pemborosan bahan makanan, karena bahan makanan akan selalu diperbaharui setiap bulan bahkan setiap harinya guna untuk menjaga mutu pangan. Penyimpanan haruslah memperhatikan prinsip first in first out (FIFO) dan first expired first out (FEFO) merupakan bahan makanan yang disimpan terlebih dahulu dan yang mendekati masa kadaluarsa dimanfaatkan/digunakan lebih dahulu.<sup>9</sup>

Hasil penelitian menunjukkan perilaku dari seluruh responden memiliki perilaku baik (100%) terhadap higiene sanitasi penjamah makanan. Pada tabel pengumpulan data penerapan perilaku higiene sanitasi dapat dijelaskan secara rinci bahwa dari hasil kuesioner perilaku responden yang terdiri dari 13 item pengamatan didapatkan 20% responden masih memiliki perilaku yang kurang terhadap penggunaan celemek, hal ini juga berdampak pada kebersihan personal pada saat melakukan pengolahan. 50% responden memiliki perilaku yang kurang terhadap penggunaan masker pada saat melakukan proses memasak, hal ini disebabkan pada saat proses memasak penggunaan masker dapat membuat para responden merasa sesak dan panas karena uap dan panas api yang dihasilkan pada saat proses memasak. Apabila perilaku ini terus dibiarkan maka makanan secara tidak langsung akan terkontaminasi oleh kuman dan bakteri yang ada pada mulut. Kemudian 20% responden memiliki perilaku yang kurang untuk pernyataan tidak mengobrol pada saat bekerja, faktanya sebanyak 20% hasil ini responden mengobrol dengan responden lainnya atau bahkan dengan para tenaga kerja yang ada di Instalasi Gizi yang tentu saja akan memperlambat kinerja pada saat bekerja apalagi jika dibarengi dengan tidak menggunakan masker maka air liur yang keluar pada saat mengobrol akan mengkontaminasi makanan.

Menurut (Hasanah, 2020) penggunaan masker dilakukan agar kontaminasi terhadap makanan dapat dihindari. Percikan ludah saat penjamah makanan bercakap – cakap mungkin terdapat ribuan kuman patogen dan mikroorganisme yang dapat mengkontaminasi makanan. Pada hasil observasi yang terakhir didapatkan hasil 10% responden tidak memiliki kuku pendek dan bersih, hal ini tentu saja akan membawa kuman ikut masuk kedalam proses memasak walaupun tangan sudah dicuci bersih menggunakan sabun akan tetapi kuman masih menempel di sela kuku yang panjang tersebut.<sup>10</sup>

#### **4. Kesimpulan**

Pengetahuan penjamah makanan tentang higiene sanitasi di Instalasi Gizi RSUD Pemangkat sudah baik, hal ini dikarenakan seluruh penjamah makanan memiliki pendidikan SMA. Sikap penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Pemangkat masih ditemukan 10% responden memiliki sikap yang cukup, hal ini meskipun sedikit tentu dapat mempengaruhi tingkat higiene sanitasi pada makanan. Perilaku penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Pemangkat sudah baik dalam penerapan higiene sanitasi penjamah makanan.

## Referensi

1. Permenkes RI no. 30 tahun 2019. Permenkes RI no. 30 tahun 2019. Permenkes RI No 30 tahun 2019. 2019;1–106.
2. 2019 PRN 7 T. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. 2019;1–19.
3. Mulyani R. Roza Mulyani\*. 2014;X(1):6–12.
4. Maru FY. Gambaran Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Penjamah Makanan dalam Penerapan Hygiene dan Sanitasi Makanan di Instalasi Gizi RS Jiwa Prof. HB Saanin Padang Tahun 2018. Politek Kesehat Kemenkes Padang Jur Gizi. 2018;86.
5. Augustin E. Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Higiene Sanitasi Pedagang Makanan Jajanan Di Sekolah Dasar Cipinang Besar Utara Kotamadya Jakarta Timur Tahun 2014. Univ Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. 2015;178.
6. Meliala ELB. Perilaku Hygiene Dan Sanitasi Makanan Ditinjau Dari Aspek Penjamah Makanan (Foodhandler) Di RC (retreat Center) Sukamakmur Tahun 2017. Vol. 1, Jurnal Kesmas. 2017. 5–21 p.
7. Kepmenkes RI No.1098/MENKES/SK/VII/2003. PERSYARATAN HYGIENE SANITASI RUMAH MAKAN DAN RESTORAN. Kepmenkes RI No 1098/MENKES/SK/VII/2003. 2003;18(1):22–7.
8. Tanaiyo SNK, Sari DD, Halim F, Damayanti AY. Tingkat Pengetahuan dan Sikap Higiene dengan Perilaku Higiene Perorangan pada Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang. *J Islam Nutr.* 2018;1(1):19–25.
9. Khotimah M. Gambaran Penerapan Food Safety Pada Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang. 2015;
10. Hasanah S. Higiene dan Sanitasi Pengelolaan Makanan di Instalasi Gizi RSUD dr. R. M. Djoelham Binjai Tahun 2020. 2020. 1–133 p.