

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PERSONAL HYGIENE
PENJAMAH MAKANAN DI INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT JIWA
Dr. SOEHARTO HEERDJAN**

Robi Andika¹, mayumi Nitami²

Mahasiswa Kesehatan Masyarakat¹, Dosen Pembimbing Skripsi²
Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Esa Unggul

ABSTRAK

Personal hygiene merupakan cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan mereka. Personal hygiene penjamah makanan dalam proses pengolahan makanan sangat penting, karena dengan penerapan hygieneyang baik dapat meminimalisir kemungkinan terjadinya kontaminasi pada makanan. Penerapan personal hygiene dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan perilaku penjamah makanan tentang personal hygiene saat bekerja. Faktor paling penting yang menentukan prevalensi penyakit bawaan makanan adalah kurangnya pengetahuan di pihak penjamah atau konsumen makanan dan ketidakpedulian terhadap pengelolaan makanan yang aman. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap personal hygiene penjamah makanan di instalasi gizi Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan. Jenis penelitiannya yaitu kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penjamah makanan di instalasi gizi RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan yang berjumlah 19 orang. Data pengetahuan di peroleh dengan menggunakan kuesioner dan data personal hygiene diperoleh dengan menggunakan checklist. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki 57,9%, kelompok umur terbanyak yaitu kelompok dewasa 57.89% dan latar belakang pendidikan terbanyak yaitu SMA 79.9%. Sedangkan tingkat pengetahuan penjamah terbesar yaitu kategori berpengetahuan tinggi 68.4% dan untuk personal hygiene/ perilaku hygiene yaitu kategori baik 52.6%. Dari hasil uji statistik menunjukan tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap personal hygiene penjamah makanan.

Kata Kunci : Pengetahuan, Penjamah Makanan, Personal Hygiene.

xii+66 halaman ; 10 tabel ; 1 gambar ; 6 lampiran

Pustaka : 40 (2000-2017)

**RELATIONSHIP LEVEL KNOWLEDGE OF PERSONAL HYGIENE FOOD
HANDLERS AT NUTRITION INSTALLATION RS JIWA
Dr. SOEHARTO HEERDJAN**

Robi Andika¹, Mayumi Nitami²

Studen of Public Health, ¹, Public Health Lecture ²
Universitas Esa Unggul

ABSTRACK

Personal hygiene is a way of human self-care to maintain their health. Personal hygiene food handlers in the food processing process is very important, because with the application of good hygiene yang can minimize the possibility of contamination in food. The application of personal hygiene can be influenced by the knowledge, attitude and behavior of food handlers on personal hygiene at work. The most important factor determining the prevalence of foodborne diseases is lack of knowledge on the part of the handlers or consumers of food and ignorance of safe food management. This study aims to determine the relationship of knowledge level to personal hygiene food handlers in nutrient installations of Dr. Soul Hospital. Soeharto Heerdjan. The type of research is quantitative with cross sectional design. Population in this research is all food handler in nutrient installation of RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan who numbered 19 people. The knowledge data obtained by using questionnaires and personal hygiene data was obtained by using checklist. The results showed that the most sexes are men 57.9%, the largest age group is the adult group 57.89% and the most educational background of the school 79.9%. While the level of knowledge of the biggest handling of the highest knowledge category 68.4% and for personal hygiene / hygiene behavior is good category 52.6%. From the results of statistical tests showed no relationship between the level of knowledge of personal hygiene food handlers.

Keywords: Knowledge, Food Handlers, Personal Hygiene.
xii + 66 pages; 10 tables; 1 image; 6 attachments
Library: 40 (2000-2017)

PENDAHULUAN

Pelayanan gizi di rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan penunjang yang mempunyai tugas mendukung upaya penyembuhan penderita dalam waktu sesingkat mungkin. 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. (Almatsier, 2010)

Makanan dapat merupakan sumber penularan penyakit apabila kebersihan dalam penyelenggaraan makanan tersebut tidak terpelihara sebagaimana mestinya. Makanan yang memenuhi syarat tidak hanya sekedar memenuhi syarat gizi, menarik, rasanya enak, kelunakannya sesuai, akan tetapi juga harus bebas dari berbagai mikro organisme yang dapat membuat makanan menjadi rusak atau busuk atau dapat menghasilkan zat yang berbahaya ataupun tercemar zat yang berbahaya bagi kesehatan manusia. Terjadinya pencemaran dapat dikarenakan oleh berbagai sumber, seperti air yang digunakan tidak memenuhi syarat kesehatan, makanan yang di letakan di tempat yang terbuka sehingga tercemar kuman melalui udara dan lalat, adanya serangga akibat kebersihan yang kurang di jaga di lingkungan dapur, dan yang paling sering adalah akibat makanan yang dijamah oleh tangan (Moehdji, 2017)

Makanan yang telah di cemari oleh bakteri setelah di konsumsi biasanya menimbulkan gejala-gejala seperti muntah, demam, sakit perut, gejala terjadi 4-12 jam yang memberi kesan langsung pada lapisan usus dan menyebabkan

peradangan. Ada beberapa jenis bakteri yang menyebabkan keracunan makanan, diantaranya *salmonella*, *staphylococcus*, dan *escherichia coli* yang merupakan faktor keracunan makanan (Badan POM, 2003). Dalam persyaratan hygiene dan sanitasi makanan dalam KEPMENKES No. 1204/MENKES/SK/X/2004 bakteri *E.Coli* di pilih sebagai indikator persyaratan hygiene dan sanitasi makanan di rumah sakit dengan persyaratan 0/gr dari sampel pada makanan dan air minum 0/100 ml.

Menurut Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) tahun 2003, Pekerja yang menangani pangan dalam suatu industri pangan merupakan sumber kontaminasi yang penting, karena kandungan mikroba patogen pada manusia dapat menimbulkan penyakit yang ditularkan melalui makanan. Hal ini juga tercantum dalam Peraturan menteri kesehatan Nomor 1096/Menkes/Per/VI/2011, penjamah Makanan adalah orang yang secara langsung mengelola makanan jadi akan sangat memungkinkan jika seorang penjamah makanan menjadi perantara masuknya suatu penyakit ke dalam makanan.

Peran penjamah makanan sangat penting dan merupakan salah satu faktor dalam penyediaan makanan/minuman yang memenuhi syarat kesehatan. Personal hygiene dan perilaku sehat penjamah makanan harus diperhatikan. Seorang penjamah makanan harus bertanggung jawab bahwa sanitasi makanan harus merupakan pandangan hidupnya serta menyadari akan pentingnya sanitasi makanan, hygiene perorangan dan mempunyai kebiasaan

bekerja, minat maupun perilaku sehat (WHO, 2006).

Faktor kebersihan penjamah atau petugas makanan dalam istilah populernya disebut higiene perorangan merupakan prosedur menjaga kebersihan dalam pengelolaan makanan yang aman dan sehat (Depkes, 2001). Menurut Depkes (2000), faktor yang mempengaruhi personal hygiene antara lain citra tubuh, praktik sosial, status sosio ekonomi, pengetahuan, budaya, kebiasaan seseorang dan kondisi fisik.

Pengetahuan, sikap dan tindakan seorang penjamah mempengaruhi kualitas makanan yang disajikan (Kusmayadi, 2008). Faktor paling penting yang menentukan prevalensi penyakit bawaan makanan adalah kurangnya pengetahuan di pihak penjamah atau konsumen makanan dan ketidakpedulian (sekalipun mereka tahu) terhadap pengelolaan makanan yang aman. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan (perilaku) seseorang (Notoadmojo, 2007).

Menurut Notoatmojo (2014) pengetahuan merupakan domain terbentuknya seseorang untuk berperilaku. apabila seseorang berperilaku tidak didasari dengan pengetahuan maka kesadaran tidak akan berlangsung lama. Sebaliknya seseorang yang memiliki pengetahuan tinggi maka berpengaruh terhadap perilaku yang lebih baik.

Penelitian di RSUD Dr. Moewardi Surakarta oleh Saputra pada tahun 2015 di dapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan tenaga pengolah makanan termasuk dalam kategori baik sebesar 60% dan perilaku hygiene yang termasuk kategori baik 53,3%. Dari hasil uji statistik disimpulkan

bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku hygiene pada tenaga pengolah makanan di instalasi gizi RSUD Dr, Moewardi Surakarta. Hal serupa di kemukakan oleh Fatma pada tahun 2013 dari hasil penelitian di RSUD DR. M. Djamil Padang tahun 2013 diperoleh 37.2% personal hygiene penjamah makanan tidak bersih, 39.2% pengetahuan penjamah makanan adalah rendah dan dari hasil perhitungan di ketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penerapan personal hygiene di instalasi gizi RSUD DR. M. Djamil Padang.

Instalasi gizi Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan adalah bagian penting dalam menyelenggarakan makanan di rumah sakit dan juga di tuntut untuk menyajikan makanan yang sehat dan aman. Sebagai instalasi yang memiliki tugas dalam penyelenggaraan pengolahan makanan memiliki jumlah penjamah makanan sebanyak 19 orang dengan latar belakang pendidikan beragam dan rata-rata berpendidikan sekolah menengah atas (SMA).

Dari hasil observasi awal di dapatkan masalah terhadap gangguan kesehatan pada pasien rawat inap yang terdeteksi mengalami diare pada saat di rawat dimana terdapat 83 pasien (3.8%) dari 2.176 pasien keluar terdeteksi diare dengan rentang waktu dari januari-september 2017. Hal ini pastinya menjadi perhatian khusus bagi manajemen rumah sakit untuk mengetahui sumber penyebaran penyakit tersebut. Salah satu upaya dengan pemeriksaan mikrobiologi untuk keberadaan *E.Coli* pada sampel makanan. Dari hasil sampel pemeriksaan makanan di temukan 2 dari 7 sampel belum memenuhi

persyaratan, dari sampel air minum didapatkan 7 dari 10 sampel belum memenuhi persyaratan.

Dan dari hasil pengamatan langsung terhadap 11 orang penjamah makanan di instalasi gizi di dapatkan 8 orang (72.7%) penjamah makanan belum memiliki perilaku personal hygiene yang baik diantaranya masih didapati penjamah makanan yang tidak memakai perlengkapan dan peralatan yang diajarkan seperti tidak memakai sepatu tertutup, celemek, penutup kepala, alat penjamah makanan, seragam kerja khusus, sarung tangan dan perilaku penjamah seperti banyak berbicara dan makan saat mengolah makanan.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti ingin mengetahui hubungan pengetahuan terhadap personal hygiene tenaga pengolah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dimana penelitian yang bertujuan untuk menunjukkan hubungan antar variabel melalui angka-angka yang dalam hal ini adalah menghubungkan antara pengetahuan dengan personal hygiene penjamah makanan. Sedangkan metode penelitian yang digunakan survei dengan rancangan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko (pengetahuan) dengan efek (personal hygiene), dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya, tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran

dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penjamah makanan di instalasi gizi RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan yang berjumlah 19 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *Total Sampling*, yaitu menggunakan seluruh total populasi sebagai sampel dimana yang menjadi sampel yaitu tenaga penjamah makanan.

Data pengetahuan di peroleh dengan menggunakan kuesioner dan data personal hygiene diperoleh dengan menggunakan checklist yang dilakukan dengan cara wawancara dan observasi.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RS. Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan

Jenis Kelamin	Jumlah (N)	Persentase (%)
Laki-laki	11	57.9
Perempuan	8	42.1
Total	19	100

Berdasarkan hasil penelitian pada table 1 diperoleh bahwa Jenis kelamin tenaga pengolah makanan di Instalasi Gizi RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan yang terbanyak yaitu jenis kelamin laki-laki yang berjumlah 11 orang (57.9%), sedangkan jumlah jenis kelamin perempuan yaitu 8 (42.1%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RS. Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan

Kategori Umur	Jumlah (N)	Persentase (%)
Masa dewasa awal	8	42.1
Masa dewasa akhir	3	15.8
Masa lansia awal	8	42.1
Total	19	100

Berdasarkan hasil penelitian pada table 2 diperoleh bahwa umur tenaga pengolah makanan di Instalasi Gizi RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan yang terbanyak yaitu masa dewasa awal dan masa lansia awal yang masing-masing berjumlah 8 orang (42.1%), sedangkan 3 orang (15.8%) dengan kategori umur masa dewasa akhir.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RS. Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan

Pendidikan	Jumlah (N)	Persentase (%)
SD	1	5.3
SMP	1	5.3
SMA	15	78.9
PT	2	10.5
Total	19	100

Berdasarkan hasil penelitian pada table 3 diperoleh bahwa pendidikan tenaga pengolah makanan di Instalasi Gizi RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan yang terbanyak yaitu SMA dengan jumlah 15 orang (78.9%), kemudian perguruan tinggi dengan jumlah 2 orang (10.5%), SD dan SMP masing-masing dengan jumlah 1 orang (5.3%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RS. Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan

Pengetahuan	Jumlah (N)	Persentase (%)
Pengetahuan Tinggi	13	68.4
Pengetahuan Rendah	6	31.6
Total	19	100

Berdasarkan hasil penelitian pada table 4 diperoleh bahwa tingkat pengetahuan penjamah makanan di Instalasi Gizi RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan sebagian besar bepengetahuan tinggi yaitu sebanyak 13 orang (68.4%), sedangkan bepengetahuan rendah sebanyak 6 orang (31.6%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Personal Hygiene Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RS. Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan

Personal hygiene	Jumlah (N)	Persentase (%)
Baik	10	52.6
Tidak Baik	9	47.4
Total	19	100

Berdasarkan hasil penelitian pada table 5 diperoleh bahwa personal hygiene penjamah makanan di Instalasi Gizi RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan yaitu

berperilaku baik sebanyak 10 orang (52.6%), sedangkan tidak baik sebanyak 9 orang (47.4%).

Analisis Bivariat

Tabel 6 Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Personal Hygiene Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RS. Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan

Pengetahuan	Personal Hygiene (perilaku)				Total	P value	OR 95% CI
	Tidak Baik		Baik				
	N	%	N	%			
Rendah	2	33.3	4	77.7	6 (100%)	0.628	0.429 (0.057 - 3.222)
Tinggi	7	53.8	6	46.2	13 (100%)		

Berdasarkan tabel 6 hasil analisis memperlihatkan bahwa proporsi tertinggi pada penjamah berpengetahuan rendah adalah personal hygiene/ perilaku higienen yang baik sebanyak 4 penjamah (77.7%). Sedangkan proporsi tertinggi pada penjamah berpengetahuan tinggi adalah personal higienen/ perilaku higienen yang tidak baik sebanyak 7 penjamah (53.8%).

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap personal hygiene penjamah makanan dimana nilai p value = 0.628 > 0.05. Nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 0.429 dengan CI 95% (0.057 - 3.222) yang berarti penjamah makanan yang memiliki pengetahuan rendah 0.429 kali dapat mencegah personal hygiene tidak baik dibandingkan dengan penjamah makanan yang memiliki pengetahuan tinggi.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Gambaran Karakteristik Penjamah Makanan

Distribusi Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa proporsi tertinggi jenis kelamin penjamah makanan di Instalasi Gizi RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan yaitu jenis kelamin laki-laki yang berjumlah 11 orang (57.9%). Sedangkan dalam penelitian Anggraini (2013) hal yang sama diungkapkan bahwa proporsi tertinggi tenaga pengolah/ penjamah makanan adalah berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 17 orang (54.8%) .

Dalam hal menjaga kebersihan pribadi dan dalam pengetahuan terkadang perempuan memiliki kelebihan di dalamnya, seperti diungkapkan oleh Syahroni (2012) biasanya dalam pengaturan menjaga kebersihan lebih baik dibandingkan pria/ laki-laki sebab umumnya wanita/ perempuan lebih telaten dalam menjaga diri dan lingkungan dibandingkan dengan pria. Dalam hal pengetahuan pada umumnya perempuan lebih sensitif dan mau menerima masukan yang baik terutama masalah kesehatan sehingga memunculkan motivasi untuk menjaga kebersihan dan kesehatan pribadi dan lingkungannya lebih baik dibandingkan laki-laki .

Distribusi Umur

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa umur penjamah makanan di Instalasi Gizi RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan yang terbanyak yaitu masa dewasa yaitu 11 orang (57.89%) yang terbagi menjadi 2 (dua) yaitu masa dewasa awal yang berjumlah 8 orang (42.1%) dan 3 orang (15.8%) dengan kategori umur

masa dewasa akhir. Hal serupa di ungkapkan oleh Susanti (2016) bahwa proporsi tertinggi kategori umur yaitu dengan kategori umur dewasa sebanyak 10 orang (52,6%) dari 19 orang penjamah makanan di RSPI. Sulianti Saroso.

Menurut Erfandi (2009) umur mendapatkan perhatian karena akan mempengaruhi kondisi fisik, mental, kemauan kerja, dan tanggung jawab seseorang. Menurut teori psikologi perkembangan pekerja umur dapat digolongkan menjadi dewasa awal dan dewasa lanjut. Umur pekerja dewasa awal diyakini dapat membangun kesehatannya dengan cara mencegah suatu penyakit atau menanggulangi gangguan penyakit dengan cara menjaga kebersihan perorangan. Untuk melakukan kegiatan tersebut, pekerja muda akan lebih disiplin menjaga kesehatannya. Sedangkan pada umur dewasa lanjut akan mengalami kebebasan dalam kehidupan bersosialisasi, kewajiban-kewajiban pekerja usia lanjut akan berkurang terhadap kehidupan bersama. Semakin bertambah umur seseorang maka dalam hal kebersihan dan kesehatan akan mengalami penurunan.

Distribusi Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa pendidikan penjamah makanan di Instalasi Gizi RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan yang terbanyak yaitu SMA dengan jumlah 15 orang (78.9%). Hasil distribusi frekuensi pendidikan tenaga pegolah makanan ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan di RS Medistra oleh Susilowati (2015) yang mengungkapkan bahwa proporsi tertinggi yaitu berpendidikan SMA dengan jumlah 32 orang (80%) dari jumlah 40 orang penjamah makanan.

Menurut WHO (2006) pendidikan bagi penjamah makanan dan konsumen mengenai cara-cara penanganan makanan yang higienis merupakan unsur yang paling penting didalam mencegah penyakit bawaan makanan. Pendidikan untuk menjamin keamanan makanan adalah dengan pelatihan HACCP (Hazard Analysis & Critical Control Point) yaitu sebuah metode operasi terstruktur yang dikenal secara internasional yang bisa membantu organisasi dalam industri makanan dan minuman untuk mengidentifikasi risiko keamanan pangan, mencegah bahaya dalam keamanan pangan, dan menyampaikan kesesuaian hukum.

Gambaran Pengetahuan Penjamah Makanan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 19 penjamah makanan diperoleh bahwa tingkat pengetahuan penjamah makanan di Instalasi Gizi RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan sebagian besar bepengetahuan tinggi yaitu sebanyak 13 orang (68.4%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Fatma (2013) di RSUP DR. M. Djamil dapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan penjamah makanan termasuk dalam kategori baik berjumlah 13 orang (72%) dari jumlah 18 orang penjamah.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmojo, 2007). Sedangkan menurut WHO (2006) pengetahuan dilakukan sebelum melakukan suatu perbuatan

secara sadar. Pengetahuan dapat diperoleh melalui informasi yang disampaikan tenaga profesional kesehatan, orang tua, guru, buku, media massa, dan sumber lainnya.

Meskipun secara persentase jumlah tenaga pengolah makanan memiliki pengetahuan yang tinggi lebih banyak, akan tetapi masih ada yang berpengetahuan rendah. Dan dari hasil wawancara didapatkan bahwa tidak pernah ada pekerja yang mengikuti pendidikan maupun pelatihan dan lain sebagainya. Dari hal ini diharapkan adanya peran manajemen rumah sakit untuk dapat meningkatkan pengetahuan bagi para tenaga pengolah makanan yang sesuai dengan bidang kerjanya baik melalui pendidikan, pelatihan dan lain-lainnya.

Gambaran Personal Hygiene Penjamah Makanan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa personal hygiene penjamah makanan di Instalasi Gizi RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan yaitu berperilaku baik sebanyak 10 orang (52.6%), sedangkan tidak baik sebanyak 9 orang (47.4%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Saputra (2015) di RSUD Dr. Muwardi yang menyatakan bahwa perilaku hygiene penjamah kategori baik lebih besar yaitu 16 orang (53.3%) dari 30

Kebersihan diri dan kesehatan penjamah makanan merupakan kunci kebersihan dalam pengolahan makanan yang aman dan sehat, karena penjamah makanan juga merupakan vektor yang dapat mencemari bahan pangan baik berupa cemaran fisik, kimia maupun biologis (Depkes, 2015).

Dalam penelitian didapatkan hasil yang tidak baik dalam penerapan hygiene/

perilaku hygiene antara lain yaitu pemakaian memakai sarung tangan hanya dilakukan oleh 9 orang (47.4%), sepatu/ alas kaki dimana hanya 8 orang (42.1%) yang menggunakan . Untuk pakaian kerja khusus di pakai pada saat menjamah makanan sebanyak 13 orang (68.4%) tidak memakai pakaian yang dianjurkan dan semua penjamah (100%) belum patuh terhadap pakaian kerja yang bersih dan tidak digunakan di luar ruang jasa boga.

Meskipun secara persentase perilaku hygiene penjamah yang baik lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak baik, akan tetapi jika dilihat dari perilaku perkomponen penilaian masih banyak yang belum berperilaku baik, hal ini dapat disimpulkan bahwa personal hygiene/ perilaku hygiene penjamah belum memenuhi syarat yang telah di tentukan oleh Permenkes No. 1096/Menkes/PER/VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga.

Analisis Bivariat

Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Personal Hygiene Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RS. Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa proporsi tertinggi pada penjamah berpengetahuan rendah adalah personal hygiene/ perilaku higienen yang baik sebanyak 4 penjamah (77.7%). Sedangkan proporsi tertinggi pada penjamah berpengetahuan tinggi adalah personal higienen/ perilaku higienen yang tidak baik sebanyak 7 penjamah (53.8%).

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap personal hygiene penjamah makanan dimana nilai p value = 0.628 > 0.05. Nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 0.429 dengan CI 95% (0.057 -

3.222) yang berarti penjamah makanan yang memiliki pengetahuan rendah 0.429 kali dapat mencegah personal hygiene tidak baik dibandingkan dengan penjamah makanan yang memiliki pengetahuan tinggi.

Penelitian ini sejalan dengan Djarismawati, Sukana dan Sugiharti (2004) dalam penelitiannya di 3 rumah sakit di Jakarta yaitu RS. Fatmawati, RS. Persahabatan dan RSUD Pasar rebo dinyatakan anantara pengetahuan dan perilaku hygiene sanitasi tidak ada perbedaan yang bermakna, ini menunjukkan pengetahuan seseorang tidak mempengaruhi perilaku seseorang untuk berperilaku baik dalam hal pengolahan makanan.

Rejeki (2015) mengungkapkan Pengetahuan yang baik tentang personal hygiene sangat penting karena dapat meningkatkan kesehatan. Pengetahuan diperlukan sebelum melakukan suatu perbuatan secara sadar. Namun, perbuatan yang dikehendaki mungkin tidak akan berlangsung sampai seseorang mendapatkan petunjuk yang cukup kuat untuk memicu motivasi berbuat berdasarkan pengetahuan tersebut (WHO,2006).

Lain halnya dengan penerapan personal hygiene/ perilaku hygiene penjamah yang dalam hasil penelitian secara keseluruhan belum dapat dikatakan baik karena hampir separuh tenaga penjamah berperilaku tidak baik yaitu sebanyak 9 orang (47.4%). Hal ini terjadi di karenakan ada factor yang tidak mendukung antara lain yaitu sarana dan prasarana seperti kurangnya ketersediaan sepatu dan celemek untuk dapat mewujudkan perilaku yang baik.

Dalam penelitian didapatkan hasil yang tidak baik dalam penerapan hygiene antara lain yaitu pakaian kerja dan sepatu/ alas kaki . Untuk pakaian kerja khusus di pakai pada saat menjamah makanan yang di berikan kepada penjamah sangat minim yaitu hanya 1 (satu) pakaian kerja saja, hal ini yang menjadikan alasan penjamah tidak memakai pakaian kerja yang dianjurkan sebanyak 13 orang (68.4%) dan semua penjamah (100%) belum patuh terhadap pakaian kerja yang bersih dan tidak digunakan di luar ruang jasa boga, hal ini berbanding terbalik dengan jawaban penjamah sebanyak 9 orang (47.4%) yaitu menyatakan bahwa pakaian kerja hanya di pakai di ruang jasa boga.

Jumlah sepatu khusus yang tidak memadai dimana jumlahnya lebih sedikit dari jumlah penjamah dikarenakan sudah rusak yang menjadikan alasan mengapa para penjamah tidak memakai sepatu khusus untuk melakukan pekerjaan menjamah makanan. Hal yang sama terjadi dengan ketersediaan celemek yang hanya di berikan 1 (satu) buah kepada setiap penjamah sehingga ada 5 (26.3%) penjamah tidak menggunakan. Hal ini dapat di jadikan alasan mengapa penerapan perilaku hygiene belum baik terutama dalam ketersediaan APD (alat pelindung diri).

Dari pembahasan diatas di ketahui bahwa pengetahuan sebagian besar dapat dikatan berpengatahuan tinggi,meskipun demikian perlu di berikan pengetahuan yang berkesinambungan baik melalui pendidikan, seminar, pelatihan dan lain sebagainya guna meningkatkan pengetahuan penjamah yang lebih baik lagi. Dan untuk perilaku personal hygiene penjamah makanan perlu di tingkatkan lagi dengan berbagai hal antara lain di berikan pengetahuan, ketersediaan sarana dan

prasarana, dan pengawasan terhadap kepatuhan guna terciptanya perilaku personal hygiene yang baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang dilakukan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap personal hygiene penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik penjamah berdasarkan jenis kelamin yang terbanyak adalah laki-laki dengan jumlah 11 orang (57.9%) dan berdasarkan umur yang terbanyak adalah kelompok dewasa 57.89% serta berdasarkan pendidikan sebagian besar penjamah makanan berpendidikan SMA yaitu sebesar 15 orang (78.9%).
2. Pengetahuan penjamah makanan sebagian besar adalah berpengetahuan tinggi dengan jumlah 13 orang (68.4%).
3. Personal hygiene penjamah makanan adalah 10 orang (52.6%) berperilaku hygiene baik
4. Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap personal hygiene penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan.

Saran

1. Rumah sakit perlu meningkatkan pengetahuan penjamah makanan baik dengan pendidikan, seminar, pelatihan dan lain sebagainya untuk meningkatkan pengetahuan yang lebih baik lagi.
2. Rumah sakit diharapkan dapat menyiapkan sarana dan prasarana yang memadai kepada penjamah makanan

untuk dapat melaksanakan pekerjaan yang lebih baik lagi.

3. Rumah sakit perlu melakukan pengawasan terhadap penjamah makanan terutama dalam kepatuhan perilaku saat menjamah makanan.
4. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang factor-faktor yang berhubungan dengan perilaku personal hygiene.

DAFTAR PUSTAKA

Almatsier S. (2010). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.

BPOM RI.(2003). *Higiene dan Sanitasi Pengolahan Pangan*. Direktorat Surveilans dan Penyuluhan Keamanan Pangan Deputy Bidang Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya. Jakarta: Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2000). *Prinsip-prinsip Hygiene dan Sanitasi Makanan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2001). *Prinsip Hygiene dan Sanitasi Makanan*. Ditjen PPM dan PL. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2004). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*, Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/Menkes/Per/VI/2011 Tentang Higiene Sanitasi Jasad Boga*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Djarismawati, dkk. (2004). *Pengetahuan dan Perilaku Penjamah Tentang Sanitasi Pengolahan Makanan Pada Instalasi Gizi Rumah Sakit di Jakarta*. Media Litbang Kesehatan Volume XIV Nomor 3 Tahun 2004.
- Erfandi. (2009). *Pengetahuan dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi*. September 17, 2017. <http://forbetterhealth.wordpress.com/2009/04/19/pengetahuan-dan-faktor-faktor-yang-mempengaruhi>.
- Fatma, Rezi Mulya. (2013). *Hubungan Perilaku dengan Penerapan Personal Hygiene Penjamah Makanan pada Instalasi Gizi RSUP DR.M.Jamil Padang*. Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas Padang.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusmayadi. (2008). *Cara Memilih dan Mengolah Makanan Untuk Perbaikan Gizi Masyarakat*. September 17, 2017. <http://database.deptan.go.id>.
- Moehji, S. (2017). *Dasar-dasar Ilmu Gizi 2*. Jakarta: Pustaka Kemang.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Prilaku Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Rejeki, Sri. (2015). *Sanitasi, Hygiene dan Kesehatan dan Keselamatan Kerja*. Bandung: Rekayasa Sains
- Saputra, Azwar Eka. (2015). *Hubungan Pengetahuan Dengan Prilaku Hygiene Tenaga Pengolah Makanan Di Instalasi Gizi RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Skripsi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Susilowati, Dyah. (2015). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Penerapan Hygiene dan Sanitasi Makanan pada Penjamah Makanan Katering Boga Medika di rumah Sakit Medistra*. Skripsi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul.
- WHO. (2006). *Penyakit Bawaan Makanan Fokus pendidikan Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.