

KEAMANAN MAKANAN DITINJAU DARI ASPEK HIGIENE DAN SANITASI PADA PENJAMAH MAKANAN DI SEKOLAH, WARUNG MAKAN DAN RUMAH SAKIT

Ena Juhaina¹

*¹Balai Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Palembang Kemenkes RI
juhainaena75@gmail.com*

ABSTRACT

Food is a basic need for humans who live on this earth which is needed at all times. Food requires good and correct management in order to benefit the body. The food consumed should meet the criteria that this food is fit to eat and does not cause disease. How to prepare, clean food handlers and how the food is served is an important part of food management. Diseases caused by food are one of the causes of illness and death in Indonesia.

This study is a descriptive one, which is a literature study by examining 7 journals related to food safety in terms of hygiene and sanitation aspects in food handlers.

Conclusion: Some of the factors that influence HSM in food handlers are age, education level, level of knowledge.

In general, food handlers have never attended a course on food sanitation hygiene, and have never received guidance and supervision from the relevant agencies.

Handling behavior 100% do not wash hands with soap when starting work. There is a very significant relationship between the variables of washing hands before working and not washing hands with soap after going to the toilet and the number of germs.

Food handlers do not use personal protective equipment such as headgear, work clothes, gloves, aprons and kitchen footwear.

Keywords: Food sanitation hygiene, food handler behavior

ABSTRAK

Makanan adalah kebutuhan mendasar bagi manusia yang hidup di muka bumi ini yang dibutuhkan setiap saat. Makanan memerlukan pengelolaan yang baik dan benar agar bermanfaat bagi tubuh. Makanan yang dikonsumsi hendaknya memenuhi kriteria bahwa makanan ini layak untuk dimakan dan tidak menimbulkan penyakit. Cara mengolah, kebersihan penjamah makanan dan bagaimana makanan tersebut disajikan adalah bagian penting dari pengelolaan makanan. Penyakit yang disebabkan oleh makanan merupakan salah satu penyebab kesakitan dan kematian di Indonesia.

Kajian ini bersifat deskriptif yang merupakan studi literatur dengan menelaah 7 jurnal terkait keamanan makanan ditinjau dari aspek higiene dan sanitasi pada penjamah makanan.

Kesimpulan : Beberapa faktor yang mempengaruhi HSM pada penjamah makanan adalah umur tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan.

Penjamah makanan pada umumnya belum pernah mengikuti kursus tentang higiene sanitasi makanan, dan belum pernah mendapat pembinaan serta pengawasan dari instansi terkait.

Perilaku penjamah 100% tidak mencuci tangan dengan sabun saat memulai pekerjaan. Ada hubungan yang sangat signifikan antara variabel mencuci tangan sebelum bekerja dan tidak mencuci tangan dengan sabun setelah dari WC dengan jumlah angka kuman.

Penjamah makanan tidak menggunakan alat pelindung diri seperti penutup kepala, pakaian kerja, sarung tangan, celemek, dan alas kaki dapur.

Keywords : Higiene sanitasi makanan, perilaku penjamah makanan

PENDAHULUAN

Makanan adalah kebutuhan mendasar bagi manusia yang hidup di muka bumi ini yang dibutuhkan setiap saat. Makanan memerlukan pengelolaan yang baik dan benar agar bermanfaat bagi tubuh. Menurut WHO, yang dimaksud makanan adalah "*Food include all substances, whether in natural state or in a manufactured or prepared food, which are part of human diet.*" Batasan makanan tersebut tidak termasuk air, obat-obatan dan substansi-substansi yang diperlukan untuk tujuan pengobatan. Makanan yang dikonsumsi hendaknya memenuhi kriteria bahwa makanan ini layak untuk dimakan dan tidak menimbulkan penyakit.¹

Makanan yang dibutuhkan tentunya harus bernilai gizi baik. Namun tidak hanya nilai gizinya yang diperhatikan, cara mengolah, kebersihan penjamah makanan dan bagaimana makanan tersebut disajikan bagian

penting dari pengelolaan makanan yang harus diperhatikan juga².

Penyakit yang disebabkan oleh makanan merupakan salah satu penyebab kesakitan dan kematian di Indonesia. Makanan diketahui merupakan salah satu jalur penyebaran patogen dan toksik yang dikeluarkan oleh mikroba patogen³.

Makanan tersebut sangat mungkin sekali menjadi penyebab terjadinya gangguan dalam tubuh kita sehingga kita jatuh sakit. Salah satu cara untuk memelihara kesehatan adalah dengan mengkonsumsi makanan yang aman, yaitu dengan memastikan bahwa makanan tersebut dalam keadaan bersih dan terhindar dari *wholesomeness* (penyakit)³.

Banyak hal yang dapat menyebabkan suatu makanan menjadi tidak aman, salah satu diantaranya adalah karena terkontaminasi³. Kontaminasi yang terjadi pada makanan dan minuman dapat menyebabkan makanan tersebut dapat menjadi media bagi suatu penyakit.

Susanna (2003) dalam Agustina, dkk (2009) mengatakan bahwa penyakit yang ditimbulkan oleh makanan yang terkontaminasi disebut penyakit bawaan makanan (*food-borne diseases*)³. Penyakit bawaan makanan merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang paling banyak dan paling membebani yang pernah dijumpai di zaman modern ini. Penyakit tersebut menimbulkan banyak korban dalam kehidupan manusia dan menyebabkan sejumlah besar penderitaan, khususnya di kalangan bayi, anak, lansia dan mereka yang kekebalan tubuhnya terganggu⁴.

Sejumlah survei terhadap kejadian luar biasa (KLB) penyakit bawaan makanan yang berjangkit di seluruh dunia memperlihatkan bahwa sebagian besar kasus penyakit bawaan makanan terjadi akibat kesalahan penanganan pada saat penyajian makanan tersebut baik di rumah, jasa katering, kantin rumah sakit, sekolah atau di pangkalan militer atau pada saat jamuan makan atau pesta⁴.

Badan Pusat Pengawasan Obat dan Makanan mencatat bahwa selama tahun 2004 di Indonesia terjadi 82 kasus keracunan makanan yang menyebabkan 6.500 korban sakit dan 29 orang meninggal dunia. Sebanyak 31% kasus keracunan itu disebabkan makanan yang berasal dari jasa boga dan buatan rumah tangga³.

Statistik penyakit bawaan makanan yang ada di berbagai negara industri saat ini menunjukkan bahwa 60% dari kasus yang ada disebabkan oleh buruknya teknik penanganan makanan, dan terjadi kontaminasi pada saat disajikan di Tempat Pengelolaan Makanan (TPM). Kebersihan penjamah makanan atau higienis penjamah makanan merupakan kunci keberhasilan dalam pengolahan makanan yang aman dan sehat. Penjamah makanan adalah orang yang bekerja pada suatu usaha atau kegiatan dibidang makanan tanpa melihat apakah ia benar-benar bekerja menyiapkan makanan ataupun menghidangkan makanan⁵. Perilaku higienis perorangan yang baik dapat dicapai apabila dalam diri pekerja tertanam pengertian tentang pentingnya menjaga kesehatan dan kebersihan diri⁵.

Salah satu sumber penularan penyakit dan penyebab terjadinya keracunan makanan adalah makanan dan minuman yang tidak memenuhi syarat hygiene. Keadaan hygiene makanan dan minuman antara lain dipengaruhi oleh hygiene alat masak, alat makan yang dipergunakan dalam proses penyediaan makanan dan minuman.

Alat makan merupakan salah satu faktor yang memegang peranan di dalam menularkan penyakit, sebab alat makan yang tidak bersih dan mengandung mikroorganisme dapat menularkan penyakit lewat makanan, sehingga proses

pencucian alat makan sangat berarti dalam membuang sisa makanan dari peralatan yang menyokong pertumbuhan mikroorganisme dan melepaskan mikroorganisme yang hidup⁵.

Selanjutnya Adam, M (2004) dalam Cahyaningsih, dkk (2009) mengatakan juga bahwa perilaku penjamah makanan ikut berperan dalam menentukan suatu makanan sehat atau tidak, perilaku penjamah makanan juga dapat menimbulkan risiko kesehatan⁵. Artinya perilaku penjamah makanan yang tidak sehat akan berdampak pada higienitas makanan yang disajikan. Sebaliknya, perilaku penjamah makanan yang sehat dapat menghindarkan makanan dari kontaminasi atau pencemaran dan keracunan.

Kasus keracunan makanan dan minuman mengalami peningkatan sepanjang tahun 2004. Kasus tersebut masuk dalam daftar 10 besar pengaduan konsumen 2004 hasil evaluasi Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia. Salah satu faktor adalah kurang terjaganya keamanan pangan⁶.

Frekuensi kejadian luar biasa (KLB) keracunan makanan pada anak di sekolah meningkat pada tahun 2004. KLB tertinggi terjadi pada anak sekolah dasar (SD) yaitu 19 kejadian dengan jumlah korban sakit sebanyak 575 orang³.

Dalam laporan tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 2007 terungkap bahwa baru

sebagian tempat pengelolaan makanan yang dinilai memenuhi syarat kesehatan. Dari total 3.688 restoran, rumah makan, pasar, dan tempat makan lain yang disurvei, hanya 67,3% saja (2.482 lokasi) yang dikategorikan sehat. Sebagian tempat makan yang tidak memenuhi syarat kesehatan itu berada di Kota Yogyakarta dan Sleman. Kondisi demikian berpotensi memunculkan sejumlah penyakit⁵.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942/Menkes/SK/VII/2003 tentang Pedoman Persyaratan Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan, terdapat beberapa aspek yang diatur dalam penanganan makanan jajanan, yaitu penjamah makanan, peralatan, air, bahan makanan, bahan tambahan makanan, penyajian dan sarana penjaja. Beberapa aspek tersebut sangat mempengaruhi kualitas makanan⁷.

Banyak jajanan yang kurang memenuhi syarat kesehatan sehingga justru mengancam kesehatan anak⁷. Sebagian besar makanan jajanan anak sekolah merupakan makanan yang diolah secara tradisional yang diujakan oleh pedagang kaki lima.

Penelitian Djaja (2003) di 3 (tiga) jenis tempat pengelolaan makanan (TPM) menyimpulkan bahwa pedagang kaki lima berisiko 3,5 kali lipat terhadap terjadinya kontaminasi makanan dibandingkan dengan usaha jasaboga,

restoran dan rumah makan. Kontaminasi makanan pada pedagang kaki lima dapat terjadi karena sanitasi dapur pengolahan makanan dan tempat penyajian makanan belum memenuhi syarat kesehatan⁸.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk menulis kajian tentang keamanan makanan ditinjau dari aspek higiene dan sanitasi pada penjamah makanan di sekolah dan rumah sakit.

Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui penerapan higiene dan sanitasi pada penjamah makanan di lingkungan sekolah dan rumah sakit.

METODE KAJIAN

Kajian ini bersifat deskriptif yang merupakan studi literatur dengan menelaah 7 jurnal terkait keamanan makanan ditinjau dari aspek higiene dan sanitasi pada penjamah makanan. Hasil dari berbagai telaah literatur ini digunakan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan higiene dan sanitasi pada penjamah makanan.

HASIL KAJIAN

A. Higiene Sanitasi Makanan

Higiene makanan adalah usaha pengendalian penyakit yang ditularkan melalui bahan makanan⁸. Untuk mencegah kontaminasi makanan dengan zat-zat yang dapat mengakibatkan gangguan kesehatan diperlukan

penerapan sanitasi makanan. Sanitasi makanan adalah upaya yang ditujukan untuk kebersihan dan keamanan makanan agar tidak menimbulkan bahaya keracunan dan penyakit pada manusia. Sanitasi makanan yang buruk dapat disebabkan tiga faktor yakni faktor fisik, faktor kimia dan faktor mikrobiologi.

Higiene Sanitasi Makanan (HSM) adalah Upaya kesehatan dan kebersihan untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat menimbulkan penyakit/gangguan kesehatan atau keracunan. Tujuan HSM adalah menjamin keamanan dan kebersihan makanan, mencegah penyebaran wabah penyakit, mencegah beredarnya produk makanan yang merugikan masyarakat, mengurangi tingkat kebusukan atau pembusukan pada makanan.

Menurut Kusmayadi (2007) dalam Agustina, dkk (2009) terdapat 4 (empat) hal penting yang menjadi prinsip higiene dan sanitasi makanan meliputi perilaku sehat dan bersih orang yang mengelola makanan, sanitasi makanan, sanitasi peralatan dan sanitasi tempat pengolahan. Makanan dapat terkontaminasi mikroba karena beberapa hal, di antaranya adalah menggunakan lap kotor untuk membersihkan meja, perabotan bersih dan lain-lainnya serta makanan disimpan tanpa tutup sehingga serangga dan tikus dapat menjangkanya

serta pengolah makanan yang sakit atau karier penyakit³.

B. Gangguan Kesehatan Akibat Makanan

Beberapa gangguan kesehatan yang dapat terjadi akibat makanan dikelompokkan menjadi 3 macam :

1. *Foodborne diseases* (penyakit bawaan makanan) : gejala penyakit yang terjadi akibat mengkonsumsi makanan yg mengandung mikroorganisme atau toksin yg berasal dari tumbuhan, bahan kimia, kuman maupun binatang
2. *Food infection* : gejala penyakit yang terjadi akibat masuk dan berkembang biaknya mikroorganisme dalam tubuh manusia melalui makanan yg dikonsumsi
3. *Food intoxication* : gejala penyakit yg terjadi akibat mengkonsumsi makanan yg mengandung racun yang ada dalam makanan.

Faktor yang mempengaruhi sanitasi makanan adalah :

- Faktor makanan
 - Sumber bahan makanan
 - Pengangkutan bahan makanan
 - Penyimpanan bahan makanan
 - Pemasaran makanan
 - Pengolahan makanan
 - Penyajian makanan
 - Penyimpanan makanan
- Faktor manusia

- Kesehatan dan kebersihan individu
- Tidak menderita penyakit infeksi (khususnya penyakit infeksi saluran pernafasan, pencernaan dan penyakit kulit) (Stokes, 1984)
- Untuk penyaji makanan: bersih dan rapi, mempunyai etika dan sopan santun , berpenampilan baik serta mempunyai keterampilan khusus dalam membawa makanan
- Ikut pemeriksaan kesehatan berkala setiap 6 bln-1 tahun
- Faktor peralatan : kebersihan dan cara penyimpanan peralatan pengolah makanan harus memenuhi persyaratan sanitasi
- Faktor penyebab makanan jadi berbahaya :
 - Kontaminasi :
 - Parasit (cacing, amoeba)
 - mikroorganisme (salmonella, shigella)
 - Zat kimia (pengawet, pewarna)
 - Toksin atau racun yang dihasilkan oleh mikroorganisme

(*Clostridium
botulinum*)

C. Proses Pengolahan

Selain faktor keadaan bahan makanan, cara penyimpanan bahan makanan, cara pengangkutan makanan yang telah masak, cara penyimpanan makanan masak. Keamanan makanan juga sangat ditentukan bagaimana proses pengolahannya. Pada proses atau cara pengolahan makanan ada tiga hal yang perlu mendapat perhatian yaitu :

1. Tempat pengolahan makanan

Tempat pengolahan makanan adalah suatu tempat di mana makanan diolah, tempat pengolahan ini sering disebut dapur. Dapur mempunyai peranan yang penting dalam proses pengolahan makanan, karena itu kebersihan dapur dan lingkungan sekitarnya harus selalu terjaga dan diperhatikan. Dapur yang baik harus memenuhi persyaratan sanitasi.

2. Tenaga pengolah makanan/penjamah makanan

Penjamah makanan menurut Depkes RI (2006) adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahapan persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai penyajian. Dalam proses

pengolahan makanan, peran dari penjamah makanan sangatlah besar peranannya. Penjamah makanan ini mempunyai peluang untuk menularkan penyakit. Banyak infeksi yang ditularkan melalui penjamah makanan, antara lain *Staphylococcus aureus* ditularkan melalui hidung dan tenggorokkan, kuman *Clostridium perfringens*, *Streptococcus*, *Salmonella* dapat ditularkan melalui kulit. Oleh sebab itu penjamah makanan harus selalu dalam keadaan sehat dan terampil.

3. Cara pengolahan makanan

4. Cara pengolahan makanan yang baik adalah tidak terjadinya kerusakan-kerusakan makanan sebagai akibat cara pengolahan yang salah dan mengikuti kaidah atau prinsip-prinsip hygiene dan sanitasi yang baik atau disebut GMP (*good manufacturing practice*).

D. Penelitian-penelitian terkait keamanan makanan dari aspek hygiene dan sanitasi pada penjamah makanan

Berdasarkan beberapa penelitian terdahulu terkait keamanan makanan dapat dijelaskan bahwa penelitian yang dilakukan oleh Aminah dan Hidayah (2004), Agustina dkk (2009), Suarjana dan Agung (2011) memiliki latar belakang

yang sama yaitu penelitian dilakukan di sekolah, tempat peneliti melakukan penelitian. Sedangkan Djarismawati dkk (2004), Agustina (2006) melakukan penelitian di Rumah Sakit. Selanjutnya Cahyaningsih, dkk (2009) melakukan penelitian di Rumah Makan yang populasi dan sampelnya adalah penjamah makanan, Wiji dan Gunawan (2016) melakukan penelitian pada pedagang bakso.

Agustina, dkk (2009) mengambil sampel pedagang makanan jajanan di Sekolah Dasar di Kelurahan Demang Lebar Daun Palembang berjumlah 23 orang. Sedangkan Aminah dan Hidayah (2004) mengambil sampelnya di Sekolah Dasar dan Taman Kanak-Kanak yang berada di Kelurahan Wonodri Kota Semarang yang terdiri dari 5 Sekolah Dasar dan 2 Taman Kanak-Kanak, 1 Sekolah Menengah Tingkat Pertama, 1 Sekolah Menengah Umum. Lalu Suarjana dan Agung (2013) mengambil sampelnya adalah anak SD 3 Sangeh Badung provinsi Bali.

Djarismawati, dkk (2004) mengambil sampel sebanyak 90 orang tenaga penjamah makanan dan minuman di Instalasi Gizi di 5 rumah sakit (RS. Fatmawati, RS Pasar Rebo, dan RS Persahabatan), sedangkan Agustina (2006) mengambil sampel 33 orang penjamah makanan Di Instalasi Gizi RSUD Unit Swadana Kudus.

Cahyaningsih, dkk (2009) mengambil sampel sebanyak 40 orang penjamah makanan yang bekerja di warung makan Kabupaten Sleman, sedangkan Wiji dan Gunawan (2016) mengambil sampel 5 pedagang bakso.

Dalam penelitian-penelitian ini data dikumpulkan dengan cara observasi dan wawancara dengan kuesioner sebagai alat bantu.

Aminah dan Hidayah (2004) dalam hasil penelitiannya menyatakan Pengetahuan keamanan makanan jajanan para penjual makanan jajanan di lingkungan sekolah masih kurang menggembirakan. Ada beberapa hal yang mempengaruhi hal tersebut, diantaranya adalah pendidikan formal sampel. Sebagian besar sampel hanya mempunyai pendidikan tingkat dasar.

Tingkat pendidikan formal yang dicapai seseorang akan mempengaruhi sikap, perilaku dan pola pikir orang tersebut.

Pengetahuan keamanan pangan yang diketahui oleh para pedagang umumnya diperoleh dari informasi lisan dari mulut ke mulut, penyuluhan di PKK (bagi yang perempuan). Namun untuk mengaplikasikan pengetahuan yang telah diperoleh secara lisan tersebut juga sulit, mengingat beberapa hal, diantaranya produsen ingin menampilkan dagangannya lebih

menarik dengan cita rasa yang tinggi dengan biaya produksi yang rendah.

Pengetahuan sampel tentang bahan pengawet makanan yang tidak diperbolehkan dan masih banyak digunakan oleh industri rumah tangga yaitu: formalin dan borak menunjukkan 52,9 % sampel tidak tahu dan menyatakan bahwa formalin boleh digunakan untuk makanan 11,76 % sampel memberikan jawaban mendekati benar dan 35,29 % menjawab benar tentang formalin dan menyatakan berbahaya untuk dikonsumsi.

Agustina dkk (2009) menyatakan dari 23 responden terdapat 52,2% responden yang hygiene perorangan yang sudah baik, sedangkan sisanya sebesar 47,8% responden hygiene perorangannya tidak baik³. Berdasarkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942/Menkes/SK/2003 terdapat beberapa persyaratan yang harus dipenuhi penjamah makanan jajanan yaitu sebagai berikut:

a. Berdasarkan pada pengamatan dan wawancara langsung tentang riwayat penyakit yang mudah menular, ternyata tidak seorang pun responden yang sedang menderita penyakit mudah menular pada saat penelitian, seperti menderita batuk, pilek, influenza, diare dan penyakit perut sejenis diare. Penjamah

makanan dapat menjadi sumber pencemaran terhadap makanan, terutama apabila penjamah makanan sedang menderita suatu penyakit atau karier.

b. Berdasarkan pada pengamatan dan wawancara langsung pada responden saat penelitian, ternyata semua responden tidak memiliki luka dan atau bisul pada tubuhnya.

Luka menyebabkan bakteri pada kulit akan masuk ke bagian dalam kulit dan terjadilah infeksi. Adanya luka koreng atau luka bernanah mempunyai risiko yang besar dalam menularkan penyakit kepada makanan⁶.

Hanya 34,8% responden yang sanitasi peralatannya sudah baik, sedangkan sisanya sebesar 65,2% responden memiliki sanitasi yang tidak baik dari segi peralatannya. dari 23 pedagang makanan jajanan tradisional sebagai responden terdapat 73,9% responden yang berusia 24-54 tahun dan masing-masing 13% responden yang berusia kurang dari 24 tahun dan responden yang berusia 55 tahun atau lebih.

Beberapa penelitian mengaitkan berbagai kategori umur penjamah makanan dengan perilaku dan pengetahuan penjamah makanan. Sebuah survei di Inggris menunjukkan bahwa 81% penduduk usia 55 tahun atau lebih selalu memastikan agar makanannya

disajikan dalam keadaan panas dan memakannya segera setelah disajikan, sementara pemuda usia kurang dari 24 tahun yang melakukannya hanya 54%⁶. Penelitian tersebut senada dengan penelitian di DKI Jakarta yang menyimpulkan adanya hubungan antara kebersihan perorangan dengan umur penjamah makanan. Semakin tinggi umur penjamah makanan maka semakin baik kebersihan penjamah makanan. Dari 23 responden terdapat 34,8% responden tamat SMA, 30,4% responden tamat SD, 21,7% responden berpendidikan SLTP, 8,7% responden tidak pernah sekolah, 4,3% responden tamat akademi serta tidak ada responden yang tidak tamat SD dan tamat Perguruan Tinggi. Beberapa penelitian mengaitkan tingkat pendidikan penjamah makanan dengan kebersihan penjamah makanan. Penelitian ini menyimpulkan ada hubungan antara kebersihan dengan pendidikan, terutama setelah mencapai tingkat SMP¹².

Suarjana dan Agung (2011) menyatakan kemungkinan telah terjadi kontaminasi silang antara makanan yang sudah matang bersentuhan dengan makanan yang masih mentah dan peralatan yang terkontaminasi. Penanganan dan penyimpanan yang tidak benar menyebabkan toksik. Pemeriksaan laboratorium menunjukkan hasil beberapa jenis bakteri (*salmonella sp*, dan *vibrio cholera*) terbukti ada pada sampel yang

berbeda. Penjamah makanan sedapat mungkin tidak menyentuh makanan secara langsung. Penggunaan alat masak, seperti alat untuk mengambil makanan dan menghidangkan makanan akan menghindari kontak anggota tubuh dengan makanan. Penjamah makanan harus sehat dan terbebas dari penyakit menular¹¹.

Hasil penelitian Agustina (2006) menyatakan ada hubungan antara pendidikan, pengetahuan dengan praktek higiene sanitasi pada penjamah makanan¹³. Djarismawati, dkk (2004) menyatakan bahwa pengetahuan tenaga penjamah makanan di instalasi gizi rumah sakit dapat dikatakan cukup (63,3 %) karena memiliki pengetahuan yang dapat diandalkan, sedangkan (36,7%) memiliki pengetahuan sedang. Hal ini disebabkan sebagian besar pendidikan penjamah tamat SLTA, sebagai penjamah tidak diperlukan seorang sarjana. Penambahan pengetahuan bisa melalui kursus, pelatihan, penyegaran tentang sanitasi dan higiene perorangan, karena yang diperlukan adalah keterampilan. Untuk meningkatkan pengetahuan penjamah perlu dilakukan pelatihan, kursus dan penyegaran karena pengetahuan didapat melalui penginderaan terhadap suatu objek oleh indera rasa dan raba dan sebagian besar melalui mata dan telinga. Pengetahuan penjamah diikuti dengan pemilikan sertifikat, 60%

sudah memiliki sertifikat dan 40% tidak memiliki sertifikat. Dari hasil penelitian ini penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit sudah mengetahui bagaimana seharusnya seorang tenaga penjamah makanan bekerja sesuai dengan Pedoman Sanitasi Rumah Sakit di Indonesia 1995.

Dari hasil uji kaid kuadrat antara pengetahuan dengan perilaku ternyata tidak ada perbedaan yang bermakna, ini menunjukkan bahwa pengetahuan seseorang mengenai sanitasi pengelolaan makanan tidak memberikan pengaruh terhadap perilaku seseorang untuk berperilaku baik dalam hal pengelolaan makanan. Hasil observasi perilaku penjamah 100% tidak mencuci tangan dengan sabun saat memulai pekerjaan, ini sangat bertolak belakang. Padahal salah satu syarat seorang penjamah harus mengetahui hygiene perorangan diantaranya adalah kebersihan tangan, kulit, rambut dan pakaian kerja.

Untuk mencegah terjadinya penularan penyakit yang disebabkan oleh penjamah makanan dan minuman, maka perlu adanya pengawasan dan pembinaan yang baik, meskipun sudah menjadi keharusan bagi tiap penjamah untuk menjaga kesehatan dan kebersihannya, tetap harus ada pengawasan untuk memastikan seorang penjamah makanan dalam keadaan sehat ketika sedang bekerja.

Penelitian Wiji dan Gunawan (2016) menyatakan personal hygiene dari 5 pedagang tersebut 100% tidak memenuhi syarat karena masih terdapat komponen yang belum memenuhi syarat yaitu tidak memakai sarung tangan, penjamah tidak menggunakan celemek dan penjamah tidak menggunakan alas kaki khusus dapur¹¹. Para pemilik rumah makan sebaiknya menempel poster tentang cuci tangan yang benar dan menyediakan alat pelindung diri (APD) agar personal hygiene penjamah sesuai dengan peraturan yang ada. Alat pelindung diri tersebut seperti penutup kepala, pakaian kerja, sarung tangan, celemek, dan alas kaki dapur.

Penelitian Cahyaningsih, dkk (2009) menyatakan hasil observasi terhadap cara pencucian penjamah makanan menunjukkan bahwa sebagian besar (82,5%) cara pencucian peralatan makan tidak memenuhi syarat kesehatan, sedang sisanya 17,5% memenuhi syarat kesehatan⁵. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel perilaku dengan E. Coli, ada hubungan yang sangat signifikan antara variabel mencuci tangan sebelum bekerja dan tidak mencuci tangan dengan sabun setelah dari WC dengan jumlah angka kuman. Perilaku penjamah makanan berpengaruh terhadap kontaminasi makanan. Mencuci tangan dengan sabun selama 10 detik dapat membunuh lebih dari 90% mikroba.

Sehingga Pencucian tangan petugas penjamah makanan sebelum melakukan pekerjaan adalah mutlak dilaksanakan. Berdasarkan wawancara didapatkan pengakuan bahwa responden belum pernah mengikuti kursus tentang higiene sanitasi makanan, dan belum pernah mendapat pembinaan serta pengawasan dari instansi terkait, sehingga perilaku kurang baik tersebut disebabkan oleh ketidaktahuan penjamah makanan pada peraturan dan persyaratan yang mengatur tentang higiene sanitasi makanan di warung makan sehingga bisa menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku dalam penerapan persyaratan higiene sanitasi warung makan. Untuk meningkatkan kualitas makanan yang disajikan maka perlu adanya peningkatan pengetahuan melalui pemberian pelatihan/kursus dan praktik lapangan terhadap pengelola, pengolah, penyaji makanan, serta para pembina dan pengawas kebersihan makanan di lapangan.

KEUNGGULAN PENELITIAN

Penelitian di atas lebih fokus kepada penjamah makanan yang merupakan variabel penting dalam pengolahan makanan yang sering terlupakan keberadaannya sehingga perlu mendapat perhatian.

Penjamah makanan memberikan kontribusi yang sangat besar terhadap angka kesakitan dan kematian. Beberapa

penelitian mengungkapkan bahwa kejadian luar biasa keracunan makanan ternyata disebabkan oleh higiene dan sanitasi penjamah makanan yang kurang baik.

Dalam penelitian ini dibahas Beberapa faktor yang mempengaruhi penjamah makanan, yaitu tingkat pengetahuan, pendidikan, umur.

Penelitian-penelitian yang terkait penjamah makanan sangat bermanfaat dalam kaitannya pencegahan dan deteksi dini keracunan makanan.

Tempat penelitian sangat relevan dengan ruang publik yaitu sekolah, rumah makan dan rumah sakit yang biasanya pasti banyak keberadaan orangnya untuk memanfaatkan ruang publik tersebut.

KELEMAHAN PENELITIAN

Beberapa penelitian di atas merupakan penelitian deskriptif dengan desain study cross sectional, variabel independen dan dependen diteliti dalam waktu yang sama atau secara bersamaan sehingga belum bisa menjelaskan mana yang lebih dulu terjadi antara variabel dependen dan independen.

Penelitian-penelitian di atas belum menjelaskan dampak langsung yang terjadi akibat perilaku penjamah makanan yang kurang baik dari sisi kesehatan sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut dengan desain eksperimental atau case control.

Dari beberapa penelitian umumnya menyatakan bahwa pengetahuan higiene dan sanitasi pada penjamah menjadi faktor penyebab kurang baiknya perilaku penjamah makanan sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut tentang penjamah makanan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan atau penyuluhan.

Sampel yang diambil masih terlalu sedikit sehingga kurang bisa mewakili gambaran suatu populasi.

Penelitian ini baru sebatas institusi sekolah, rumah sakit dan rumah makan sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut pada institusi penyelenggaraan makanan yang lebih besar, misalnya : asrama, pabrik, catering dan lain-lain.

KESIMPULAN

Beberapa faktor yang mempengaruhi HSM pada penjamah

makanan adalah umur tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan.

Penjamah makanan pada umumnya belum pernah mengikuti kursus tentang higiene sanitasi makanan, dan belum pernah mendapat pembinaan serta pengawasan dari instansi terkait.

Perilaku penjamah 100% tidak mencuci tangan dengan sabun saat memulai pekerjaan. Ada hubungan yang sangat signifikan antara variabel mencuci tangan sebelum bekerja dan tidak mencuci tangan dengan sabun setelah dari WC dengan jumlah angka kuman.

Penjamah makanan tidak menggunakan alat pelindung diri seperti penutup kepala, pakaian kerja, sarung tangan, celemek, dan alas kaki dapur.

REFERENSI

1. Sumantri, Arif. 2015, Kesehatan Lingkungan, Kencana Prenada Media Group, Jakarta
2. Bugissa, Anni, Dara. 2015, Gambaran Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan ditinjau dari karakteristik penjamah makanan, skripsi, FIK UIN Makassar.
3. Agustina, dkk. 2009, Higiene Dan Sanitasi Pada Pedagang Makanan Jajanan Tradisional Di Lingkungan Sekolah Dasar Di Kelurahan Demang Lebar Daun Palembang, Unsri Palembang
4. WHO. 2006, Penyakit Bawaan Makanan : Fokus Pendidikan Kesehatan, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
5. Cahyaningsih, dkk. Hubungan Higiene Sanitasi Dan Perilaku Penjamah Makanan Dengan Kualitas Bakteriologis Peralatan Makan di Rumah Makan. Berita Kedokteran Masyarakat, Vol.25, no.4, Desember 2009.
6. Aminah, Nur Hidayah, 2004, Pengetahuan Keamanan Pangan Penjual Makanan Jajanan Di Lingkungan Sekolah Kelurahan Wonodri Kecamatan Semarang Selatan Kota Semarang, Jurnal Litbang Universitas Semarang, Vol 4, No. 3 2006.
7. Khomsan, Ali. 2003, Pangan dan Gizi Untuk Kesehatan, PT Grasindo, Jakarta.
8. Djaja, I Made. 2008, Kontaminasi E.Coli Pada Makanan Dari Tiga Jenis Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) di Jakarta Selatan 2003, Makara Kesehatan 12 (1)
9. Moeller, Dade. 2011, Environmental health, Harvard University, London England.
10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942/Menkes/SK/VII/2003 tentang Pedoman Persyaratan Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan, Depkes RI.
11. I Made Suarjana, A.A. Gde Agung. (2011), kejadian luar biasa keracunan makanan, studi kasus di SD 3 Sangeh kabupaten Badung Bali.
12. Wiji dan Tata. 2016, Study Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan dan kandungan *Salmonella sp* pada bakso yang dijual di jalan Sudirman, Poltekes Kemenkes Semarang.
13. Agustina, ely. 2006, Faktor-faktor yang berhubungan dengan praktek higiene sanitasi tenaga penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Swadana Kudus