

Determinan Yang Berhubungan dengan Perilaku Penjamah Makanan di Tempat Pengolahan Makanan dan Minuman Instalasi Gizi RSIA Budi Kemuliaan Tahun 2017**Martha D Tambunan, Zainal Abidin**

Universitas Respati Indonesia

marsha@urindo.ac.id

ABSTRAK

Perilaku penjamah makanan di Tempat Pengolahan Makanan dan Minuman Instalasi Gizi RSIA Budi Kemuliaan masih belum sepenuhnya sesuai dengan standart peraturan KEPMENKES No. 1204/Menkes/SK/X/2004. Dari hasil studi pendahuluan hampir sebagian besar (60%) penjamah makanan berperilaku tidak baik. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari dan menjelaskan determinan yang berhubungan dengan perilaku penjamah makanan di tempat pengolahan makanan dan minuman Instalasi Gizi RSIA Budi Kemuliaan .Pendekatan penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain *Cross Sectional*. Pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling sejumlah 32 responden. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Hasil penelitian univariat berperilaku baik 63.3%, berperilaku tidak baik 36.7%, berpengetahuan baik 83.3%, berpengetahuan tidak baik 16.7%, bersikap baik 86.7% , bersikap tidak baik 13.3%, berfasilitas sanitasi baik 86.7%, berfasilitas sanitasi tidak baik 13.3%, berpengawasan baik 56.7% dan yang tidak berpengawasan baik 43.3%. Hasil analisis uji bivariat ada hubungan yang bermakna antara variabel – variabel penelitian yaitu ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku penjamah makanan ($P = 0.037$ dan $OR = 11.429$), ada hubungan antara sikap dengan perilaku penjamah makanan ($P = 0.009$ dan $OR = 0.250$), ada hubungan antara fasilitas sanitasi dengan perilaku penjamah makanan ($P = 0.032$ dan $OR = 7.917$) dan ada hubungan antara pengawasan dengan perilaku penjamah makanan signifikan ($P = 0.021$ dan $OR = 8.533$).

Kata Kunci : Penjamah Makanan, TPM, Perilaku

ABSTRACT

Behavior of food handlers at the Food and Beverage Processing Plant in Nutrition RSIA Budi Kemulia is still not fully in accordance with KEPMENKES No. regulation. 1204 / Menkes / SK / X / 2004. From the results of a preliminary study, almost the majority (60%) of food handlers did not behave properly. This study aims to study and explain the determinants related to the behavior of food handlers in food and beverage processing facilities Nutrition Installation RSIA Budi Kemagung. The research approach used is quantitative with Cross Sectional design. The sampling used was a total sampling of 32 respondents. Data analysis used univariate and bivariate analysis with chi square test. The results of univariate research were good behavior 63.3%, bad behavior 36.7%, good knowledge 83.3%, bad knowledge 16.7%, good behavior 86.7%, bad behavior 13.3%, sanitation facility 86.7% good, sanitation facilities are not good 13.3%, 56.7% have good supervision and 43.3% have no good supervision. The results of the bivariate test analysis have a significant relationship between the research variables, namely there is a significant relationship between knowledge and behavior of food handlers ($P = 0.037$ and $OR = 11,429$), there is a relationship between attitude and behavior of food handlers ($P = 0.009$ and $OR = 0.250$), there is a relationship between sanitation facilities with food handler behavior ($P = 0.032$ and $OR = 7917$) and there is a significant relationship between supervision and food handler behavior ($P = 0.021$ and $OR = 8,533$).

Keywords: Food Handler, TPM, Behavior

PENDAHULUAN

Dalam Undang-undang Kesehatan No. 36 tahun 2009 pasal 48 telah dijelaskan bahwa upaya penyelenggaraan kesehatan dilaksanakan melalui kegiatan - kegiatan kesehatan keluarga, perbaikan gizi, pengawasan makanan dan minuman, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, kesehatan jiwa, pemberantasan penyakit, pemulihan kesehatan, penyuluhan kesehatan masyarakat, pengawasan farmasi dan alat kesehatan, pengawasan zat aditif, kesehatan sekolah, kesehatan olahraga, pengobatan tradisional dan kesehatan

mata. (UU No. 36 tahun 2009 pasal 48 tentang kesehata

Rumah sakit merupakan salah satu tempat umum yang memberikan pelayanan kesehatan masyarakat dengan inti kegiatan berupa pelayanan medis yang diselenggarakan melalui pendekatan preventif, kuratif, rehabilitative, dan promotif. Untuk menunjang pelayanan medis bagi pasien yang diselenggarakan rumah sakit, perlu adanya pengolahan makanan yang baik dan memenuhi syarat higiene dan sanitasi makanan. Pelayanan gizi di rumah sakit adalah salah satu pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan

klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. (PGRS,2005)

Fungsi Pelayanan gizi rumah sakit bertujuan untuk memberikan makanan yang bermutu, bergizi, higiene dan sanitasi sesuai dengan standar kesehatan bagi pasien, sekaligus untuk mempercepat proses penyembuhan pasien. Maka dari itu,perlu ditingkatkan pelaksanaan pengawasan terutama terhadap keamanan makanan pasien. Keamanan makanan merupakan kondisi dan upaya yang diperlukan untuk mencegah makanan dari kemungkinan cemaran biologis, kimiawi dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan, dan membahayakan kesehatan, sehingga menjadi hal yang mutlak harus dipenuhi dalam proses pengolahan makanan di rumah sakit. (PGRS,2005)

Upaya untuk menjamin keamanan makanan adalah dengan menerapkan jaminan mutu yang berdasarkan keamanan makanan yang meliputi; Good Manufacturing Practices (GMP), Hygiene dan sanitasi makanan (pemilihan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, penyimpanan makanan matang, pengangkutan

makanan matang dan penyajian makanan), Penggunaan bahan tambahan makanan serta pencucian peralatan makanan yang tidak memenuhi syarat kesehatan. Upaya tersebut merupakan program dan prosedur proaktif yang bersifat antisipasi dan preventif, perlu didokumentasikan secara teratur agar dapat menjamin keamanan makanan. (PGRS,2005)

Makanan yang tidak memenuhi persyaratan mutu dan keamanan diantaranya dapat menimbulkan gangguan kesehatan atau penyakit bawaan makanan seperti diare, cholera, disentri, typhus dan keracunan makanan lainnya. Salah satu bakteri yang sering dijadikan indikator terjadinya pencemaran makanan adalah *Esherichia coli* atau yang lebih dikenal dengan *E. coli*. Bakteri indikator sanitasi umumnya adalah bakteri yang lazim terdapat dan hidup pada usus manusia. Koliform dapat dibedakan menjadi dua grup yaitu koliform fekal misalnya *Esherichia coli* dan koliform non fekal misalnya *Enterobacteraerogenes*.

Peranan peralatan makan juga merupakan bagian yang tak terpisahkan dari prinsip-prinsip

penyehatan makanan. Untuk itu pencucian peralatan sangat penting diketahui secara mendasar, jika pencucian dilakukan secara baik maka akan menghasilkan peralatan yang bersih dan sehat.

Keamanan makanan dapat terjadi karena perilaku penjamah makanan. Penjamah makanan harus selalu memelihara kebersihan pribadi dan terbiasa berperilaku sehat selama bekerja. Hal – hal yang perlu diperhatikan adalah seperti perilaku mencuci tangan, memakai pakaian khusus bekerja, perilaku memotong kuku dan tidak memakai perhiasan sewaktu bekerja, memakai topi atau penutup rambut saat bekerja, tidak merokok dan lain – lain (Depkes, 2002).

Berdasarkan data dari Instalasi Gizi Rumah Sakit Holistic Purwakarta pada tahun 2016, pengetahuan penjamah makan sudah 100% mengerti tentang higiene dan sanitasi makanan. Sedangkan perilaku penjamah makanan 7% menggaruk anggota badan, 61% mencicipi makanan menggunakan garpu, 38 % menggunakan pengaduk langsung, 46 % penjamah makanan menggunakan penjepit makanan, 53 % memakai tangan terbuka dan 100%

penjamah makanan tidak melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala.

Dari hasil media litbang kesehatan volume XIV Nomor 3 Tahun 2004 pengetahuan dan perilaku penjamah sanitasi pengolahan makanan pada instalasi Gizi rumah sakit di Jakarta 63.3 % pengetahuan penjamah cukup, 36.7 % pengetahuan sedang, dan perilaku penjamah 100% tidak mencuci tangan dengan sabun saat memulali bekerja, 66.7% penjamah makanan saat mengolah makanan masih banyak yang berbicara.

RSIA Budi Kemuliaan adalah Rumah Sakit Ibu dan Anak swasta kelas B di kota Jakarta yang kondisi kesehatan lingkungan rumah sakitnya belum optimal. Hal ini dapat terlihat dari hasil pemeriksaan peralatan makanan di tempat pengelolaan makanan dan minuman didapatkan hasil pemeriksaan peralatan yang dilakukan Tahun 2015 ditemukan angka kuman 6.8 koloni/cm² sedangkan hasil pemeriksaan peralatan yang dilakukan Tahun 2016, ditemukan angka kuman 4.2 koloni/cm.

Berdasarkan hasil obersvasi inspeksi sanitasi makanan masih ditemukan hal – hal yang tidak sesuai dengan ketentuan standart peraturan

KEPMENKES No. 1204/Menkes/SK/X/2004 antara lain penyimpanan bahan makanan dan makanan jadi hanya 15%, tempat pengolahan makanan hanya 10% dan penjamah makanan yang memenuhi syarat hanya 60%. Dari segi perilaku 40% penjamah makanan berperilaku sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan kuantitatif dan rancangan (design) *cross sectional*. Tempat

Penelitian dilaksanakan pada tempat pengolahan makanan dan minuman di Instalasi Gizi RSIA Budi Kemuliaan, Jakarta Pusat. Waktu penelitian dilaksanakan selama bulan September 2017 pada tempat pengolahan makanan dan minuman di Instalasi Gizi RSIA Budi Kemuliaan Jakarta Pusat. Populasi penelitian ini adalah semua penjamah makanan yang ada ditempat pengolahan makanan dan minuman di Instansi Gizi RSIA Budi Kemuliaan, yaitu berjumlah 32 orang dan sampel penelitian total sampling.

HASIL

Tabel 1
Hasil Analisis Univariat

Variabel	Jumlah	%
Perilaku Penjamah Makanan		
Baik	21	65.6 %
Tidak Baik	11	34.4 %
Pengetahuan Penjamah Makanan		
Baik	27	84.4 %
Tidak Baik	5	15.6 %
Sikap Penjamah Makanan		
Baik	28	87.5 %
Tidak Baik	4	12.5 %

Fasilitas Sanitasi Penjamah Makanan

Baik	25	78.1 %
Tidak Baik	7	21.9 %

Pengawasan Penjamah Makanan

Baik	19	59.4 %
Tidak Baik	13	40.6 %

Tabel 2
Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Perilaku Penjamah						Uji Statistik	
	Baik		Tidak Baik		Total		P value	OR (CI 95%)
	n	%	n	%	n	%		
Pengetahuan								
Baik	20	74%	7	26%	27	100	0.037	11.429 (1.085 – 120.350)
Tidak Baik	1	20%	4	80%	5	100		
Sikap								
Baik	21	75%	7	25%	28	100	0.009	0.250 (0.132 – 0.475)
Tidak Baik	0	0%	4	100%	4	100		
Fasilitas								
Baik	20	75%	7	25%	27	100	0.032	7.917 (1.209 – 51.841)
Tidak Baik	1	0%	4	100%	5	100		
Pengawasan								
Baik	16	84%	3	16%	19	100	0.021	8.533 (1.616 – 45.061)
Tidak Baik	5	38%	8	62%	13	100		

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Penjamah Makanan

Berdasarkan uji statistic *chi square* , ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku penjamah makanan dengan nilai p value 0.037, nilai ini lebih kecil dari nilai $\alpha : 005$, OR (Odds Ratio) = 11.429 .

Nilai OR (Odds Ratio) variabel pengetahuan adalah 11.429 artinya penjamah dengan pengetahuan baik berpotensi 11.429 berperilaku baik dan penjamah dengan pengetahuan tidak baik berpotensi 11.429 berperilaku tidak baik.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Silvia Wagustina (2013), dimana dalam peneleltian ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku penjamah makanan tetapi tidak sesuai dengan penelitian Wulandari Meikawati (2010) dkk yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan higiene sanitasi makanan.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca

indera manusia yaitu indera pengelihatatan, penciuman, pendengaran, perasa dan raba.

Proses yang didasari oleh pengetahuan menurut Notoadmodjo, 2003 yaitu kesadaran dan sikap positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. Sebaliknya apabila perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. Dan dalam teori Lawrence Green pengetahuan adalah faktor predisposisi atau faktor pendorong yang membentuk perilaku.

Dalam penelitian ini ditemukan adanya hubungan antara variabel pengetahuan terhadap penjamah makanan. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya informasi yang diberikan kepada penjamah makanan mengenai higiene dan sanitasi makanan, kurangnya pemahaman penjamah makanan terhadap peraturan – peraturan yang terkait terhadap sanitasi makanan dan kurangnya kepedulian terhadap pengembangan pengetahuan.

Hubungan Sikap dengan Perilaku Penjamah Makanan

Berdasarkan uji statistic *chi square* , ada hubungan antara sikap dengan perilaku penjamah makanan dengan nilai p value 0.009 nilai ini lebih kecil dari nilai $\alpha : 005$, OR (Odss Ratio) = 0.250 .

Nilai OR (Odss Ratio) variabel fasilitas adalah 0.250 artinya penjamah dengan sikap baik berpotensi 0.250 berperilaku baik dan penjamah dengan sikap tidak baik berpotensi 0.250 berperilaku tidak baik.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian Wulandari Meikawati (2010) dkk ,dimana dalam penelitian ada hubungan antara sikap dengan perilaku penjamah makanan terhadap higiene sanitasi makanan , tetapi tidak sesuai dengan penelitian Roza Mulyani (2013) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku higiene pengolah makanan.

Sikap menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo merupakan faktor predisposisi (predisposing factor). Notoatmodjo menerangkan, sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi pada emosional terhadap stimulus tertentu dan juga menerangkan suatu sikap

belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan.

Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbedaan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan fasilitas dan faktor pendukung dari pihak lain.

Hubungan Fasilitas Sanitasi dengan Perilaku Penjamah Makanan

Berdasarkan uji statistic *chi square* , ada hubungan antara fasilitas sanitasi dengan perilaku penjamah makanan dengan nilai p value 0.032 nilai ini lebih kecil dari nilai $\alpha : 005$, OR = 7.917

Nilai OR (Odss Ratio) variabel fasilitas adalah 7.917 artinya penjamah dengan fasilitas baik berpotensi 7.917 berperilaku baik dan penjamah dengan fasilitas tidak baik berpotensi 7.917 berperilaku tidak baik.

Hal ini sesuai dengan penelitian Iqdhana Chantika, dkk (2016) , dimana dalam penelitian 8.6% fasilitas sanitasi di Instalasi Gizi RSUD Gambiran Kota Kediri tidak memenuhi syarat, tetapi tidak sesuai dengan penelitian Anggia Novia, dkk (2013) yang menyatakan dalam penelitian 82.35% fasilitas sanitasi kategori baik.

Fasilitas menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo merupakan faktor pemungkin (enabling factor). Fasilitas sanitasi merupakan faktor pendukung terbentuknya perilaku penjamah makanan. Pada penelitian ini dilihat dari tabel frekuensi tentang fasilitas sanitasi baik sebanyak 78.1% artinya dari segi fasilitas sudah mendukung untuk menghasilkan perilaku baik, dan ada hubungan yang bermakna antara fasilitas sanitasi dengan perilaku. Dengan demikian teori dan hasil penelitian ini sudah sejalan.

Hubungan Pengawasan dengan Perilaku Penjamah Makanan

Berdasarkan uji statistic *chi square* , ada hubungan antara pengawasan dengan perilaku penjamah makanan dengan nilai p value 0.021 nilai ini lebih kecil dari nilai $\alpha : 005$.

Nilai OR (Odds Ratio) variabel pengawasan adalah 8.533 artinya penjamah dengan pengawasan baik berpotensi 8.533 berperilaku baik dan penjamah dengan pengawasan tidak baik berpotensi 8.533 berperilaku tidak baik.

Pengawasan merupakan salah satu cara guna meningkatkan perilaku

higiene penjamah makanan. Dalam teori Lawrence Green pengawasan termasuk kedalam *reinforcing factor* yang mempengaruhi perilaku. Penjamah makanan sering kali mengindahkan peraturan yang telah ditetapkan karena longgarnya pengawasan yang dilakukan oleh pihak yang bertanggung jawab.

Notoadmojo menerangkan bahwa pengawasan dan pengarahan adalah suatu proses untuk mengukur kemampuan atau pelaksanaan kegiatan suatu program yang selanjutnya memberikan pengarahan sehingga tujuan yang telah ditetapkan dapat tercapai. Pengawasan dalam penelitian ini dilakukan oleh petugas sanitarian dan petugas penanggung jawab dibidang gizi di unit Instalasi Gizi RSIA Budi Kemuliaan.

Pada penelitian ini dilihat dari tabel frekuensi tentang pengawasan baik sebanyak 59.4% artinya dari segi pengawasan sudah mendukung untuk menghasilkan perilaku baik, dan ada hubungan yang bermakna antara pengawasan dengan perilaku. Hal ini dapat menjadi faktor dominan yang mempengaruhi perilaku penjamah makanan.

SIMPULAN

1. Perilaku penjamah makanan di Tempat Pengolahan Makanan dan Minuman Instalasi Gizi RSIA Budi Kemuliaan yang berperilaku tidak sesuai dengan ketetapan Kepmenkes RI No 1204/MENKES/SK/X/2004 sebesar 34.4% dan yang berperilaku baik sebesar 65.4%.
2. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku penjamah makanan di Tempat Pengolahan Makanan dan Minuman Instalasi Gizi RSIA Budi Kemuliaan (p value = 0.037) dengan nilai OR (odd ratio) sebesar 11.429 (1.085 – 120.350).
3. Ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku penjamah makanan di Tempat Pengolahan Makanan dan Minuman Instalasi Gizi RSIA Budi Kemuliaan (p value = 0.009). dengan nilai OR (odd ratio) sebesar 0.250 (0.132 – 0.475).
4. Ada hubungan signifikan antara fasilitas sanitasi dengan perilaku penjamah makanan di Tempat

Pengolahan Makanan dan Minuman Instalasi Gizi RSIA Budi Kemuliaan (p value = 0.032) dengan nilai OR (odd ratio) sebesar 7.917 (1.209 – 51.841).

5. Ada hubungan signifikan antara pengawasan dengan perilaku penjamah makanan di Tempat Pengolahan Makanan dan Minuman Instalasi Gizi RSIA Budi Kemuliaan (p value = 0.021). dengan nilai OR (odd ratio) sebesar 8.533 (1.616 – 45.061).

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggia Novia, 2016. *Studi Hygiene sanitasi pengelolaan makanan dan minuman di RSUD Hj. Anna Lasmanah Kabupaten Banjarnegara*. Skripsi. Semarang : Politeknik Kesehatan Semarang.
2. Chandra, Budiman. 2012. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta; EGC
3. Departemen Kesehatan RI. 2002. *Pedoman Sanitasi Rumah Sakit Di Indonesia*, Jakarta
4. Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat Kementrian Kesehatan RI, 2016. *Data Tenaga*

- Penjamah Makanan Yang Memenuhi Syarat Kesehatan.*
5. Ditjen PPM & PLP, 1998. *Pedoman Pengawasan Kualitas Makanan.* DEPKES Jakarta
 6. Hadija Nasir, 2015. *Study hygiene Sanitasi Makanan di Instalasi Gizi RS Islam Faisal Kota Makassar.* Tidak dipublikasikan. Skripsi. Makassar : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
 7. Iqdhana Chantika, dkk 2016. *Hygiene Penjamah dan Sanitasi Pengelolaan Makanan di Instalasi Gizi RSUD Gambiran Kota Kediri.* Skripsi. Kediri
 8. Jurnal Ilmiah STIKes Budiayah, 2013. *Pengaruh pelatihan hygiene dan sanitasi terhadap pengetahuan dan perilaku penjamah makanan di instalasi gizi Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Banda Aceh.* Tidak Dipublikasikan. Skripsi. Banda Aceh
 9. Jurnal Of holistic and Health, 2017. *Pelaksanaan Hygiene Penjamah Makanan dan Sanitasi Lingkungan di Instalasi Gizi RS Holistic Purwakarta.* Skripsi. Purwakarta
 10. Jurnal Keperawatan, Vol X No.1 2014. *Pengetahuan sikap dan perilaku hygiene penjamah makanan RSUDAM Lampung.* Skripsi. Lampung
 11. Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit,* Jakarta
 12. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 Tentang *Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*
 13. Notoatmodjo, S, 2012 *Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta*
 14. Putri Nuraini, 2014. *Karakteristik dan Pengetahuan Penjamah Makanan dengan Perilaku Tentang Higiene Perorangan pada proses Pengolahan Makanan di Katering X Jakarta.* Skripsi. Jakarta : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
 15. Santoso Singgih, 2000. *Mengolah Data Statistik Secara Profesional.* Jakarta ; Elex Media Komputindo Jakarta.