

STUDI TENTANG PENGETAHUAN, PERILAKU DAN KEBERSIHAN PENJAMAH MAKANAN DI INSTALASI GIZI BLU RSUP Prof. Dr. R.D KANDOU MANADO

Phembriah S. Kereh, Yohanis Tomastola, dan Annatje J.R. Masengi

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Manado

ABSTRACT

Food sanitation is very important, especially in public places that closely related to the services to the people. Hospital is one of the common places that provide public health services one of which is the food service to support the healing process, it is necessary to place the food processing activities in Nutrition Installation Hospital. One thing to note is that handlers food, because the behavior of food handlers play a role in protect the health of people with diseases caused by food contamination. This study aims to transform and describe the knowledge, attitudes, and personal hygiene of food handlers according to age, education and past Installation work in the department of Prof. Nutrition BLU Dr.RD Kandou Manado. This research is a descriptive study designed based cross-sectional approach. The Population in this study amounted to 25 people which is then used as the total sample. Instrument in this Study using questionnaires. Data were processed and analyzed descriptively with tables percentage. Results of this study indicate that for the knowledge handlers food according to age, education and years of service in the department BLU Nutrition Installation Prof. Dr. RD Kandou Manado for both categories of 16 %, just 64 % and less 20 %. For food handlers behavior according to age, education and past Installation work in the department of Nutrition BLU Prof. Dr. RD Kandou Manado to category 16 % good, 60 % fairly, less 24 % . For personal hygiene handlers foods according to age, education and years of service in the department BLU Nutrition Installation Prof. Dr. RD Kandou Manado for both categories of 60 %, 16 % less enough 24 % Conclusions in general knowledge and behavior of food handlers in Nutrition installation BLU Prof Dr Dr RD Kandou Manado good enough and for personal hygiene or personal hygiene of food handlers is fair.

Keywords : knowledge, behavior, cleanliness, food handlers

PENDAHULUAN

Sanitasi makanan sangat penting, terutama ditempat-tempat umum yang erat kaitannya dengan pelayanan untuk orang banyak. Rumah Sakit merupakan salah satu tempat umum yang memberikan pelayanan kesehatan masyarakat yang salah satunya adalah pelayanan makanan untuk menunjang proses kesembuhan, maka diperlukan tempat pengolahan makanan yang kegiatannya berada di Instalasi Gizi Rumah Sakit. Usaha yang dilakukan untuk penyehatan makanan dan minuman agar menghasilkan makanan yang bermanfaat dan tidak membahayakan bagi yang memakannya, yaitu pengendalian faktor yang memungkinkan terjadinya kontaminasi yang akan mempengaruhi pertumbuhan kuman dan bertambahnya bahan aditif pada makanan dan minuman yang berasal dari proses pengolahan makanan dan minuman yang disajikan di

rumah sakit, agar tidak menjadi mata rantai penularan penyakit dan gangguan kesehatan (Djarismawati, 2004).

Rumah Sakit merupakan salah satu tempat umum yang memberikan pelayanan kesehatan masyarakat dengan inti kegiatan berupa pelayanan medis yang diselenggarakan melalui pendekatan preventif, kuratif, rehabilitatif dan promotif. Upaya untuk menunjang pelayanan medis bagi pasien yang diselenggarakan oleh rumah sakit, diperlukan pengolahan makanan yang baik dan memenuhi syarat higiene sanitasi makanan. Penyelenggaraan makanan rumah sakit adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada pasien, termasuk pencatatan, pelaporan, dan evaluasi dalam rangka pencapaian status kesehatan yang optimal melalui pemberian diet yang tepat (Depkes RI, 2001).

Pemberian diet yang tepat merupakan salah satu upaya untuk mencapai kesehatan yang setinggi-tingginya. Di Amerika Serikat, 25% dari semua penyebaran penyakit melalui makanan disebabkan oleh pengolahan makanan yang terinfeksi dan hygiene perorangan yang buruk (Loken, 1995). Kejadian Luar Biasa (KLB) kasus diare yang diteliti pada 3 RS di Jakarta pada tahun 1995 masih sangat tinggi yaitu 20%, sedangkan keracunan makanan sebanyak 22% (Djarismawati, 2004).

Hasil dari penelitian-penelitian yang lain menunjukkan proses pencucian bahan makanan tidak dengan air yang mengalir, tidak menerapkan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS), tidak memakai pakaian kerja pada saat bekerja, dan memakai perhiasan pada saat pengolahan makanan, dsb (Anwar, 1995, Dewi dan Hartono, 2003). Ada 3 kelompok penderita penyakit yang tidak boleh dilibatkan dalam penanganan makanan, yaitu penderita penyakit infeksi saluran pernapasan, pencernaan, dan penyakit kulit (Stokes, 1984). Ketiga jenis penyakit ini dapat dipindahkan kepada orang lain melalui makanan yang diolah atau disajikan kepada penderita, yang terjadi pada orang sehatpun sebetulnya membawa milyaran mikroorganisme didalam mulut, hidung, kulit dan saluran pencernaannya, akan tetapi kebanyakan mikroorganisme ini tidak berbahaya, meskipun ada pula beberapa jenis bakteri yang dapat menimbulkan penyakit pada manusia, sehingga penjamah makanan harus mengikuti prosedur sanitasi yang memadai untuk mencegah kontaminasi pada makanan yang ditanganinya. Bahkan Askarian dkk, (2004), mengatakan bahwa pengetahuan petugas khususnya penjamah makanan tentang bahaya penyakit yang diakibatkan oleh kontaminasi pangan dan cara penyimpanan pangan dinilai sangat kurang.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan, perilaku dan kebersihan perorangan penjamah makanan di Instalasi gizi BLU RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado

BAHAN DAN CARA

Pengumpulan data dilakukan di Instalasi Gizi BLU RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado pada bulan Juli sampai Agustus 2012 dengan cara menyebarkan

kuesioner kepada penjamah makanan untuk diisi. Populasi berjumlah 25 orang sehingga sampel merupakan bagian dari seluruh populasi. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang didesain berdasarkan pendekatan *cross sectional study (Studi Potong Lintang)*.

Data yang diperoleh diolah dan dianalisis secara deskriptif dengan tabel persentase. Data diolah dengan menggunakan program Microsoft Excel dan Program SPSS version 16.0 for windows. Proses pengolahan meliputi editing, coding, entry dan analisis. Data karakteristik penjamah makanan menurut umur dikelompokkan menjadi 18-40 tahun dan 41-65 tahun Tingkat pendidikan dikelompokkan menjadi SD, SMP, SMA, Diploma III dan Diploma IV. Data lamanya bekerja dikategorikan (0 bulan - 1 tahun), (>1 tahun - 2 tahun), dan (> 2 tahun). Pengukuran terhadap pengetahuan dinilai berdasarkan jumlah benar terhadap pertanyaan yang diberikan. Tingkat pengetahuan diukur dengan 25 pertanyaan. Jawaban yang diperoleh kemudian diskor 1 jika jawaban benar dan 0 jika jawaban salah, sehingga skor pengetahuan berkisar 0-25. 2. Pengukuran terhadap perilaku/sikap diukur dari jumlah penjamah makanan dalam setuju atau tidak setuju terhadap 20 pernyataan yang berkaitan dengan sanitasi dan keamanan pangan. Skor 1 jika jawaban benar dan skor 0 jika jawaban salah, sehingga skor perilaku berkisar 0-20. Hasil yang diperoleh dari pengetahuan dan perilaku/sikap dikategorikan menjadi baik, cukup dan kurang sebagai berikut: (Khomsan, 2000): • Skor < 60% : Kurang • Skor 60-80% : Cukup • Skor >80% : Baik . Pengukuran terhadap kebersihan diri/perorangan penjamah makanan dilakukan dengan pengamatan langsung selama bekerja meliputi semua aspek hygiene perorangan, sehingga skor kebersihan berkisar 0-25. Standar kategori yang digunakan untuk kebersihan adalah sbb: baik bila total skor 20-25, cukup bila total skor 15-19, dan kurang bila total skor 0- 14.

HASIL

Deskripsi Responden.

Penjamah makanan terbanyak pada kelompok umur 18-40 tahun yaitu 68,0% (17 responden), kelompok umur 41-65 tahun

sebesar 32,0% (8 responden). Sebagian besar penjamah makanan berpendidikan SMA/SMK yaitu sebesar 72% (18 responden), pendidikan SD sebesar 4% (1 responden) Diploma III yaitu sebesar 16% (4 responden) dan DIV sebesar 8% (2 responden). Masa kerja responden terbanyak pada masa kerja > 2 tahun yaitu sebesar 72% (18 responden), dan masa kerja 0 bulan -1 tahun sebesar 8% (2 responden), serta masa kerja responden >1

tahun - 2 tahun sebesar 20% (5 responden). Jelas terlihat sebagian besar penjamah makanan telah memiliki pengalaman kerja diatas 2 tahun. Keadaan ini seharusnya mendukung perilaku yang positif terhadap hygiene dan sanitasi makanan, asalkan selama bekerja diberikan pembinaan yang baik.

Pengetahuan Penjamah Makanan

Tabel 1. Distribusi pengetahuan responden menurut umur

Umur	Pengetahuan						Total	%
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%		
18-40 tahun	3	12	11	44	3	12	17	68
41-65 tahun	1	4	5	20	2	8	8	32
Total	4	16	16	64	5	20	25	100

Pada kelompok umur 18-40 tahun, pengetahuan cukup memiliki proporsi terbesar. Sedangkan pengetahuan baik dan kurang memiliki proporsi sama yaitu 9 sebesar 12% . Kelompok umur 41-65 tahun, pengetahuan cukup memiliki proporsi terbesar sedangkan pengetahuan baik hanya sebesar 4% (1 responden) dan pengetahuan kurang sebesar 8% (2 responden). Ini menunjukkan

bahwa semakin bertambah umur seseorang tidak akan selalu diikuti dengan peningkatan pengetahuan. Penambahan pengetahuan bisa melalui kursus, pelatihan, penyegaran tentang sanitasi dan hygiene perorangan, karena yang diperlukan adalah keterampilan.

Pengetahuan penjamah makanan menurut pendidikan

Tabel 2. Distribusi pengetahuan responden menurut pendidikan

Pendidikan	Pengetahuan						Total	%
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%		
SD					1	4	1	4
SMA	-	-	13	52	3	12	18	72
D III	2	8	1	4	1	4	4	16
D IV	2	8	2	8	-	-	2	8
Total	4	16	16	64	5	20	25	100

Data menunjukkan bahwa pengetahuan kurang pada tingkat pendidikan SD sebesar 4%, tingkat pendidikan SMA pengetahuan cukup memiliki proporsi terbesar

yaitu 52%, pengetahuan baik 8% dan pengetahuan kurang sebesar 12%. Untuk tingkat pendidikan D III pengetahuan baik 8%, pengetahuan cukup 4% dan pengetahuan

kurang 4%. Untuk pendidikan D IV proporsi pengetahuan cukup yaitu sebesar 8%. Dari hasil yang diperoleh dapat diartikan bahwa makin tinggi pendidikan tidak berarti makin baik pengetahuan/informasi yang diperoleh. Tabel diatas menunjukkan pendidikan penjamah makanan yang ada di instalasi gizi dapat dianggap cukup, terlihat dari komposisi pendidikan pada tabel 6. Untuk menjalankan pengolahan makanan di instalasi gizi dengan

pendidikan SLTP dan SLTA tentu sudah bisa, hal ini disebabkan sebagian besar pendidikan penjamah adalah SLTA. Sebagai penjamah tidak diperlukan seorang sarjana oleh karena itu pengetahuannya perlu di tambah dengan memberikan kursus tentang higiene sanitasi.

Pengetahuan penjamah makanan menurut masa kerja

Tabel 3. Distribusi pengetahuan responden menurut masa kerja

Masa Kerja	Pengetahuan						Total	%
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%		
0 bln 1 thn	1	4	1	4	-	-	2	8
>1 thn-2 thn	2	8	3	12	-	-	5	20
>2 thn	1	4	12	48	5	20	18	72
Total	4	16	16	64	5	20	25	100

Dari data diatas terlihat bahwa kelompok masa kerja 0 bulan-1 tahun, proporsi pengetahuan baik dan cukup memiliki proporsi sama yaitu sebesar 4%. Kelompok masa kerja diatas 1 tahun- 2 tahun pengetahuan baik 8%, cukup sebesar 12%. Untuk kelompok masa kerja diatas 2 tahun,

proporsi pengetahuan baik 4%, cukup 48% dan kurang sebesar 20%, ini menunjukkan bahwa semakin lama masa kerja tidak berarti makin banyak pengetahuan yang diperoleh. Perilaku Penjamah Makanan

Perilaku penjamah makanan menurut umur

Tabel 4. Distribusi perilaku responden menurut umur

Umur	Perilaku						Total	%
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%		
18-40 thn	2	8	10	40	5	20	17	68
41-65 thn	2	8	5	20	1	4	8	32
Total	4	16	15	60	6	24	25	100

Pada kelompok umur 18-40 tahun, proporsi perilaku kurang lebih besar daripada perilaku baik dan perilaku cukup memiliki proporsi terbesar yaitu 40%. Untuk kelompok

umur 41-65 tahun, perilaku baik hampir sama dengan perilaku kurang dan perilaku cukup memiliki proporsi terbesar yaitu sebanyak 20%. Proporsi perilaku cukup ternyata lebih

besar daripada perilaku baik pada kedua kelompok umur ini. Karena makin bertambahnya umur tidak berarti makin baik perilakunya.

Perilaku penjamah makanan menurut pendidikan

Tabel 5. Distribusi perilaku responden menurut pendidikan

Pendidikan	Perilaku						Total	%
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%		
SD	-	-	1	4	-	-	1	4
SMA	4	16	10	40	4	16	18	72
D III	-	-	3	12	1	4	4	16
D IV	-	-	2	8	-	-	2	8
Total	4	16	16	64	5	20	25	100

Dari data diatas terlihat proporsi perilaku menurut pendidikan SD sebesar 4%, perilaku pendidikan SMA proporsi baik sebesar 16%, cukup 40% dan kurang sebesar 16%. Untuk perilaku penjamah makanan tingkat pendidikan D III dan DIV perilaku cukup memiliki proporsi terbanyak. Pada pendidikan SMA dan Diploma meskipun proporsi perilaku cukup lebih besar daripada

perilaku kurang, tetapi ternyata proporsi baik sama dengan proporsi kurang, ini menunjukkan bahwa pendidikan yang meningkat tidak selalu diiringi dengan peningkatan perilaku yang lebih baik.

Perilaku penjamah makanan menurut masa kerja

Tabel 6. Distribusi perilaku responden menurut masa kerja Perilaku

Masa Kerja	Perilaku						Total	%
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%		
0 bln 1 thn			2	8			2	8
>1 thn-2 thn			5	20			5	20
>2 thn	4	6	8	32	6	24	18	72
Total	4	16	15	60	6	24	25	100

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku dengan masa kerja 0 bulan-1 tahun dengan proporsi cukup sebesar 8% dan masa kerja >1 tahun-2 tahun proporsi cukup sebesar 20%. Untuk perilaku dengan masa

kerja >2 tahun proporsi baik sebesar 16%, cukup sebesar 32%, proporsi kurang sebesar 24%. Data menunjukkan bahwa lamanya masa kerja tidak selalu diiringi dengan peningkatan perilaku yang lebih baik.

Kebersihan Makanan **Perorangan** **Penjamah** **Kebersihan diri** **penjamah** **makanan**
menurut umur

Tabel 7. Distribusi kebersihan diri responden menurut umur

Umur	Kebersihan						Total	%
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	N	%	n	%		
18-40 thn	11	44	1	4	4	16	16	64
41-65 thn	4	16	3	12	2	8	9	36
Total	15	60	15	60	6	24	25	100

Dari data diatas terlihat pada kelompok umur 18-40 tahun, proporsi kebersihan baik lebih besar daripada kebersihan cukup dan kurang. Begitu juga dengan kelompok umur 41-65 tahun proporsi kebersihan baik lebih besar daripada kebersihan cukup dan kurang, ini menunjukkan bahwa tingkat kebersihan diri

penjamah makanan di rumah sakit sudah baik. Dari hasil penelitian menunjukkan kebersihan baik sebesar 60%, cukup 16%, dan kurang 24%.

Kebersihan diri penjamah makanan
menurut pendidikan

Tabel 8. Distribusi kebersihan diri responden menurut pendidikan

Pendidikan	Kebersihan						Total	%
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%		
SD	-	-	-	-	1	4	1	4
SMA	12	48	3	12	3	12	18	72
D III	2	8	-	-	2	8	4	16
D IV	1	4	-	-	1	4	2	8
Total	15	60	3	12	5	20	25	100

Tingkat pendidikan SD proporsi kurang mengenai kebersihan diri sebesar 4% (1 responden), sedangkan untuk pendidikan SMA proporsi kebersihan baik lebih besar daripada cukup dan kurang sedangkan proporsi kebersihan cukup dan kurang adalah sama. Untuk pendidikan diploma III dan IV

kebersihan baik dan kurang memiliki proporsi sama.

Kebersihan diri penjamah makanan
menurut masa kerja

Tabel 9. Distribusi kebersihan diri responden menurut masa kerja

Masa Kerja	Kebersihan						Total	%
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%		
0 bln 1 thn	1	4			1	4	2	8
>1 thn–2 thn	2	8			3	12	5	20
>2 thn	12	48	3	12	3	12	18	72
Total	15	60	3	12	7	28	25	100

Dari data diatas terlihat pada kelompok pengalaman kerja 0 bulan-1 tahun proporsi kebersihan baik dan kurang adalah sama yaitu sebesar 4%. Dan untuk masa kerja >1 tahun-2 tahun dan >2 tahun memiliki proporsi baik 8% dan 48% sedangkan kebersihan kurang memiliki proporsi sama besar. Dari data diatas menunjukkan kebersihan diri penjamah makanan berdasarkan masa kerja sudah baik karena semakin lama masa kerja makin baik pula tingkat kebersihannya.

SIMPULAN

Secara umum pengetahuan dan perilaku penjamah makanan di Instalasi Gizi BLU RSUP Prof Dr R.D Kandou Manado cukup baik dan untuk personal hygiene atau kebersihan perorangan penjamah makanan tergolong baik

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier. S. (1992). Pelayanan Gizi Rumah Sakit dan Perkembangan Ilmu Serta Tehnologi, Gizi Indonesia, vol. xviii (1 – 2) : 87 –104
- Anwar, 1995, Dewi dan Hartono (2003). Manajemen Sumber Daya Manusia. Yogyakarta, Andi Offset
- Arisman. 2000, Identifikasi Perilaku Penjamah Makanan yang Berisiko Sebagai Sumber Keracunan Makanan, Laporan Hasil Penelitian Lembaga Penelitian Universitas Sriwijaya, Palembang
- Askarian M. , Kabir G, Aminbaig M. Memish Z.A., Jafari P.(2004)
- Knowledge, Attitudes, and practices of food sevice staff regarding food higenes in Shiraz, Iran, Infection Control and

Hospital Epidemiology, vol. 25 no. 1 : 16 –20

- Barclay M. , Greathouse K. , Swisher M., Tiliefson S., Cale L., Koukoi B.A. , 2003. Food safety knowledge, practices, and educational needs of students in grades 3 to 10 , The journal of Clinical Nutrition and Managemen, USA
- Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia. 2008. Jenis Bahan Kemasan Plastik, Buletin Keamanan Pangan
- Djarismawati, (2004). Dasar-dasar Keamanan Makanan untuk Petugas Kesehatan. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Direktorat Jenderal Pengawasan Obat dan Makanan, (2006) , Pedoman Penerapan Cara Produksi Makanan yang Baik (CPMB), Jakarta
- Depkes RI. 2006, Prinsip-Prinsip Hygiene dan Sanitasi Makanan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Food Safety unit Devition of food and nutrition, WHO, (1996). *Training Aspect of the Hazard Analysis Critical Control Point, System (HACCP)*. Report of WHO Workshop on Training in HACCP with the participation of FAO , Geneva 1 –2 Juni
- Kusmayadi, Ayi dan Dadang Sukandar. 2007, Cara Memilih dan Mengolah Makanan untuk Perbaikan Gizi Masyarakat [on line]. Special Programme For Food Security: Asia Indonesia, dari webmaster@deptan.go.id. Diakses [12 Mei 2009]
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942/Menkes/SK/VII/2003 tentang

- Pedoman Persyaratan Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan, Depkes RI
- McKenna E., Beech N., (2002),*The Essence of "Manajemen Sumber Daya Manusia"*, Pearson Education Asia Pte.Ltd., Penerbit Andi Yogyakarta
- Notoatmodjo S. , (2003). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Andi Offset, Yogyakarta
- Papalia & Olds, (1986). *Quantity Food Preparation : Standardizing Recipes and Controlling Ingredients. The American Dietetic*. Chicago. USA
- Susilastuti, (1996). *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar Offset
- Susana (2003). *Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*, Jakarta, Rajawali
- Tamaroh (2002). *Praktek Pengolahan Pangan Yang Baik , Pelatihan Pengendalian Mutu dan Keamanan Pangan bagi pengajar*, Kerjasama Pusat Study Pangan dan Gizi IPB dengan DikJen DIKTI, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan
- Thaheer (2005), *Ilmu Pangan : Pengantar Ilmu Pangan , Nutrisi dan Biologi*, Edisi Ke II , Yogyakarta, Gajah Mada University Press
- Walgito, (1989). *Pengantar Psikologi*, (11 th ed.), Kusuma W. (1987), Batam, Interaksara