

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI *PERSONAL HYGIENE* PENJAMAH MAKANAN DI UNIT INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT ISLAM SITI AISYAH MADIUN

Zainal Abidin
(STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun)

ABSTRAK

Personal hygiene adalah upaya pemeliharaan kebersihan karyawan dan tenaga penjamah makanan melalui pemeriksaan rutin terhadap kebersihan rambut, gigi dan mulut, kuku, pakaian kerja dan penampilan kerja. Tujuan dari *personal hygiene* yaitu untuk mencegah terjadinya kontaminasi makanan. Tujuan dari penelitian ini untuk mendeskripsikan *personal hygiene* penjamah dan menilai pengetahuan, sikap, tindakan penjamah makanan. Penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi adalah tenaga pengolah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun, dan total sampling sebanyak 19. Pengambilan data menggunakan kuesioner, observasi dan wawancara. Uji statistik menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan baik (%), sikap kurang baik (47%) dan tindakan kurang baik (41,2%) . Hasil analisa bivariat tidak ada pengaruh antara pengetahuan dengan *personal hygiene* ($P= 0,62$, $RP(95\%CI)$, $0,87(0,15-3,39)$), ada pengaruh antara sikap dengan *personal hygiene* $P= 0,006$, $RP(95\%CI)$, $6,00(1,71-7,79)$, dan ada pengaruh antara tindakan dengan *personal hygiene* $P= 0,006$, $RP(95\%CI)$, $6,00(1,71-7,79)$. Disarankan bagi Instalasi Gizi, meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan penjamah makanan dengan rutin mengadakan penyuluhan, pelatihan *personal hygiene*, melengkapi sarana dan prasarana serta meningkatkan pengawasan kinerja atau perilaku penjamah makanan. Kata Kunci: *Personal hygiene*, Pengetahuan, Sikap, Tindakan

PENDAHULUAN

Pelayanan gizi di rumah sakit sebagai salah satu komponen penunjang diselenggarakan oleh instalasi gizi yang bertujuan untuk menyelenggarakan makanan bagi pasien. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit adalah suatu rangkaian mulai dari perencanaan sampai dengan pendistribusian makanan kepada pasien. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit dilaksanakan dengan tujuan untuk menyediakan makanan yang kualitasnya baik, jumlah sesuai kebutuhan serta pelayanan yang baik, dan layak sehingga memadai bagi klien atau konsumen yang membutuhkan (Depkes RI, 2006).

Instalasi Gizi Rumah Sakit adalah wadah yang mengelola kegiatan pelayanan kesehatan di rumah sakit baik untuk pasien rawat inap dan pasien rawat jalan yang menjalankan fungsinya berdasarkan empat kegiatan pokok yaitu asuhan gizi rawat jalan, asuhan gizi rawat inap, penyelenggaraan makanan dan kegiatan penelitian/pengembangan gizi. Agar pelaksanaan seluruh kegiatan pelayanan gizi dapat terimplementasi dengan baik, diperlukan suatu pedoman pelayanan.

Higiene dan sanitasi tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lain karena erat kaitannya. Misalnya higiene sudah baik karena mau mencuci tangan, tetapi sanitasinya tidak mendukung karena tidak cukup tersedia air bersih, maka mencuci tangan tidak sempurna (Depkes RI, 2006).

Di Indonesia masalah hygiene dan sanitasi makanan merupakan masalah yang sudah lama dan terus berulang terjadi dan mengancam jutaan orang. Delapan warga di Sulawesi Selatan tewas keracunan makanan saat buka puasa. 130 buruh pabrik keracunan ketika makan bersama di Bekasi. 64 buruh pabrik sepatu keracunan makanan di Semarang. 55 warga Jember keracunan setelah menyantap hidangan resepsi pernikahan (Aide, 2010).

Menurut Iriani (2000) menyebutkan perilaku penjamah makanan di Rumah Sakit, naik secara langsung maupun tidak langsung dapat mempengaruhi kualitas makanan yang disajikan untuk pasien. Barapapun ketatnya peraturan telah dibuat dan dikeluarkan ditambah peralatan kerja dan fasilitas yang memadai, semua akan sia-sia saja bila manusia yang menggunakannya berperilaku yang tidak mendukung seperti pakaian kerja dibiarkan kotor, dan tangan yang dibiarkan tidak bersih (Depkes RI, 2006).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Djarismawati, dkk (2004) di beberapa Instalasi Gizi Rumah Sakit di Jakarta diperoleh hasil dalam pengolahan makanan penjamah makanan kurang

memperhatikan cara kerja yang sanitasi, terlihat bahwa seluruh tenaga penjamah makanan tidak mencuci tangan (100%), saat mengolah makanan masih banyak penjamah yang berbicara (60%). Penelitian Meikawati (2008), di Unit Gizi Rumah Sakit dr Amino Gondohutomo Semarang, dijumpai 50% penjamah makanan tidak memakai celemek (apron) dan 70% tidak menggunakan penutup kepala saat bekerja mengolah makanan serta masih kurang nya pengetahuan dan sikap penjamah makanan tentang higiene sanitasi makanan dalam hal pengolahan makanan.

Berdasarkan survei pendahuluan dari 7 karyawan penjamah makanan dengan cara pengamatan dan kuesioner yang penulis lakukan pada saat melakukan pra penelitian di RSI Siti Aisyah Madiun pada bulan Januari tahun 2017 terhadap proses persiapan, pengolahan makanan, dan distribusi di Unit Instalasi Gizi tersebut disimpulkan bahwa belum dikelola sebagai mestinya seperti pada (1) *Personal Hygiene*, belum secara optimal diterapkan oleh petugas pelaksana gizi yang bekerja, terlihat sering sekali tidak berpakaian kerja yang lengkap seperti; tidak menggunakan masker dengan baik, tidak menggunakan sepatu/ sandal kerja yang tidak licin malah menggunakan sandal plastic yang licin, menggunakan perhiasan saat sedang bekerja dan ada yang tidak menggunakan sarung tangan dalam melakukan pekerjaan yang berhubungan dengan bahan makanan langsung. (2) *Hygiene* lingkungan belum optimal, karena terlihat dari meja pengolahan tidak dibersihkan setelah melakukan pekerjaan dan masih ada sisa pemilahan makanan yang hanya dipinggirkan, dan terlihat lantai tempat melakukan persiapan bahan makanan licin dan lengket karena air dan sayuran yang jatuh dilantai.

Berdasarkan permasalahan yang ditemukan di Unit Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun diatas, terlihat bahwa dalam Unit Instalasi Gizi perlu memperhatikan *personal hygiene* dan sanitasi karena higiene adalah suatu usaha kesehatan masyarakat yang mempelajari pengaruh kondisi lingkungan kesehatan manusia dan upaya mencegah timbulnya penyakit, sedangkan sanitasi merupakan suatu usaha pencegahan untuk membebaskan makanan dan minuman dari segala bahaya yang dapat mengganggu, merusak kesehatan, mulai dari dalam proses pengolahan, penyimpanan sampai ke tahap penyajian makanan dan minuman itu siap dikonsumsi. (Dwi Mustika, 2015)

Berdasarkan pernyataan diatas, maka peneliti ingin mengetahui Faktor Faktor yang Mempengaruhi *Personal Hygiene* Penjamah Makanan di Unit Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Rancangan *cross sectional* adalah rancangan penelitian yang mencakup semua jenis penelitian yang pengukurannya variabel-variabel dilakukan hanya satu kali, pada satu saat. Dalam penelitian ini sampel yang diambil adalah petugas penjamah 17 pegawai. Teknik sampling sampel diambil dengan menggunakan teknik *total sampling*.

Variabel independen dan variabel dependen menggunakan uji *statistic Chi Square* (χ^2) dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha, < 0,05$). Penelitian antara dua variabel dikatakan bermakna jika mempunyai nilai $p \leq 0,05$ dan dikatakan tidak bermakna jika mempunyai nilai $p > 0,05$. Pada studi *cross sectional* estimasi resiko relative dinyatakan dengan rasio prevalenc (RP). Syarat pembacaan hasil output chi-square dalam SPSS yaitu $RP > 1$, artinya ada hubungan namun variabel tersebut menjadi pengaruh dan $RP < 1$, artinya ada hubungan namun variabel tidak menjadi pengaruh, Data diambil berdasarkan kunjungan langsung peneliti dengan menggunakan kuesioner dan wawancara serta pengamatan langsung.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Data Umum

Tabel 1. Karakteristik Umur Penjamah Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun Tahun 2017

No	Umur (Tahun)	Responden	Persen (%)
1.	25-35	4	23.5
2.	36-45	8	47,1
3.	46-55	5	29.4
Jumlah		17	100

Dari tabel 1 terlihat sebagian besar penjamah makanan berusia 36-46 tahun, dengan rincian sebagai berikut : umur 25-35 tahun sebanyak 4, umur 36-45 tahun sebanyak 8, dan umur 46-55 tahun sebanyak 5.

Tabel 2. Karakteristik Jenis Kelamin Penjamah Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun Tahun 2017

No	Jenis Kelamin	Responden	Persen (%)
1.	Laki-Laki	8	47,1
2.	Perempuan	9	52,9
	Jumlah	17	100

Dari tabel 2 terlihat sebagian besar penjamah makanan adalah perempuan dengan rincian laki-laki sebanyak 8 responden (47,1%) dan perempuan sebanyak 9 responden (52,9%).

Tabel 3. Karakteristik Pendidikan Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun Tahun 2017

No	Pendidikan	Responden	Persen (%)
1.	SD	1	5,8
2.	SLTP	-	-
3.	SLTA	7	41,2
4.	SMK	9	52,9
	Jumlah	17	100

Dari tabel 3 terlihat sebagian besar berpendidikan penjamah makanan adalah dengan pendidikan SD sebanyak 1 responden (5,8%), SLTA sebanyak 7 responden (41,2%), dan SMK sebanyak 9 responden (52,9%).

Tabel 4. Karakteristik Lama Bekerja Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun Tahun 2017

No	Lama Bekerja	Responden	Persen (%)
1.	< 5 Tahun	5	29,4
2.	6-10 Tahun	5	29,4
3.	> 10 Tahun	7	41,2
	Jumlah	17	100

Dari tabel 4 terlihat responden sebagian besar penjamah makanan adalah lebih dari 10 tahun dengan rincian kurang dari 5 tahun sebanyak 5 responden (29,4%), lama bekerja 6-10 tahun sebanyak 5 responden (29,4%), dan lebih dari 10 tahun sebanyak 7 responden (41,2%).

Hasil Penilaian Pengetahuan Tentang *Personal Hygiene*

Tabel 5. Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan *Personal Hygiene* Penjamah Makanan di Unit Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun Tahun 2017

No.	Pengetahuan Penjamah Makanan	f	%
1.	Baik	11	64,7
2.	Kurang Baik	6	35,3
	Total	17	100

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui dari 17 penjamah makanan di Unit Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun dalam pengetahuan penjamah makanan kategori baik sebanyak 11 responden (64,7%) dan yang termasuk dalam kategori kurang baik sebanyak 6 responden (35,3%).

Tabel 6. Distribusi Sikap Responden Berdasarkan *Personal Hygiene* Penjamah Makanan di Unit Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam Siti Asiyah Madiun Tahun 2017

No.	Sikap Penjamah Makanan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Baik	4	23,5
2.	Kurang Baik	13	76,5
	Total	17	100

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui dari 17 penjamah makanan di Unit Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam Siti Asiyah Madiun dalam sikap penjamah makanan kategori baik sebanyak 4 responden (23,5%) dan yang termasuk dalam kategori kurang baik sebanyak 13 responden (76,5%).

Tabel 7. Distribusi Tindakan Responden Berdasarkan *Personal Hygiene* Penjamah Makanan di Unit Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam Siti Asiyah Madiun Tahun 2017

No.	Tindakan Penjamah Makanan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Baik	4	23,5 %
2.	Kurang Baik	13	76,5 %
	Total	17	100%

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui dari 17 penjamah makanan di Unit Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam Siti Asiyah Madiun dalam tindakan penjamah makanan kategori baik sebanyak 4 responden (23,5%) dan yang termasuk dalam kategori kurang baik sebanyak 13 responden (76,5%).

Uji Hipotesis

Tabel 8. Tabulasi Silang Pengetahuan, Sikap, Tindakan Terhadap *Personal Hygiene* Penjamah Makanan di Unit Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam Siti Asiyah Madiun Tahun 2017

Penjamah Makanan		Personal Hygiene				P-Value	RP (95%CI)
		Kurang Baik		Baik			
Pengetahuan		n	%	n	%	0,62	0,87 (0,150-3,39)
•	Kurang Baik	5	29,4	1	5,8		
•	Baik	3	17,6	8	47,2		
Sikap						0,006	6,00(1,71-7,79)
•	Kurang Baik	12	70,6	1	5,9		
•	Baik	1	5,9	3	17,6		
Tindakan						0,006	6,00 (1,71-7,79)
•	Kurang Baik	12	70,6	1	5,9		
•	Baik	1	5,9	3	17,6		

Berdasarkan tabel 8 hasil analisis bivariat didapat pengetahuan p-value ($0,62 > 0,050$) yang artinya tidak ada pengaruh antara pengetahuan dengan *personal hygiene* penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam Siti Asiyah Madiun. Kemudian diketahui responden yang memiliki pengetahuan kurang baik memiliki *personal hygiene* kurang baik (29,4%) dan responden yang memiliki pengetahuan baik mempunyai *personal hygiene* yang kurang baik (17,6%), dengan nilai RP $0,87 / < 1$ yang artinya responden dengan pengetahuan baik tidak mempunyai resiko.

Hasil analisis bivariate sikap didapat p-value ($0,006 < 0,050$) yang artinya ada pengaruh antara sikap dengan *personal hygiene* penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam Siti Asiyah Madiun. Kemudian diketahui responden yang memiliki sikap kurang baik memiliki *personal hygiene* kurang baik (70,6%) dan responden yang memiliki sikap baik mempunyai *personal hygiene* yang kurang baik (5,9%), dengan nilai RP 6,0 yang artinya responden dengan sikap kurang baik mempunyai resiko 6,0 kali memiliki *personal hygiene* yang kurang baik dibandingkan responden yang mempunyai sikap baik.

Hasil analisis bivariate tindakan didapat p-value ($0,006 < 0,050$) yang artinya ada pengaruh antara tindakan dengan *personal hygiene* penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun. Kemudian diketahui responden yang memiliki tindakan kurang baik memiliki *personal hygiene* kurang baik (70,6%) dan responden yang memiliki sikap baik mempunyai *personal hygiene* yang kurang baik (5,9%), dengan nilai RP 6,0 yang artinya responden dengan tindakan kurang baik mempunyai resiko 6,0 kali memiliki *personal hygiene* yang kurang baik dibandingkan responden yang mempunyai tindakan baik.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Dengan *Personal Hygiene* Penjamah Makanan

Pengetahuan penjamah makanan di Instalasi Gizi RSI Siti Aisyah Madiun terhadap *personal hygiene* sudah tinggi dengan diketahuinya (64,7%) mempunyai pengetahuan yang baik. Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa didapat nilai p value 0,62 berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan *personal hygiene* penjamah makanan di instalasi gizi RSI Siti Aisyah Madiun, dengan nilai RP 0,87 yang artinya responden dengan pengetahuan baik tidak mempunyai resiko.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Meikawati (2010) di unit gizi RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang diperoleh hasil tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan *personal hygiene* dan tidak sejalan dengan penelitian Prita Dhyani (2016) di kantin Universitas Esa Unggal dengan hasil pengetahuan sangat berhubungan dengan penerapan higiene sanitasi dengan persentase 95%.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 11 responden sudah mengetahui dengan baik bagaimana *personal hygiene* seorang penjamah makanan. Namun 3 responden penjamah makanan masih memiliki *personal hygiene* dengan kategori kurang baik, hal ini menunjukkan bahwa 11,6 % penjamah makanan belum mengetahui dengan baik tentang higiene pengolahan makanan.

Berdasarkan hasil penelitian, pengetahuan pengolahan makanan sudah cukup baik, namun dilihat dari perilaku pengolahan makanan masih kurang memperhatikan *personal hygiene* penjamah makanan. Penggunaan celemek, penutup kepala serta masker saat pengolahan makanan berdasarkan pengetahuan pemakaian lengkap hanya 2 orang (11,6%) yang menjawab salah, namun pada pengamatan penerapan ada 12 orang (71%), sedangkan penggunaan masker semuanya tidak menggunakan.

Mulut merupakan salah satu tempat bersarangnya bakteri, untuk itu sebaiknya menggunakan masker dan tidak banyak berbicara saat mengolah makanan agar tidak ada penyebaran bakteri dari mulut. Namun dalam pelaksanaannya tenaga pengolahan makanan tidak menggunakan masker dan berbicara atau mengobrol saat mengolah makanan. (Erlina, Yuni 2015)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1098/Menkes/PER/VI/2011 tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan atau penjamah makanan hendaknya memenuhi syarat salah satunya adalah memiliki sertifikat kursus hygiene sanitasi makanan dan dalam Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS, 2003) kualifikasi tenaga pengolahan makanan di Instalasi Gizi untuk rumah sakit tipe A, B dan C adalah berpendidikan SLTA, dengan tingkat pendidikan yang tinggi seseorang akan memiliki pengetahuan yang lebih baik dan lebih cepat dalam menerima dan menyerap informasi-informasi yang diterima.

Pengetahuan akan menimbulkan kesadaran dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki, dan penambahan pengetahuan tidak bisa hanya dalam waktu singkat tetapi harus terus menerus dan berkelanjutan, juga memberikan informasi-informasi baru sehingga pengetahuan terus bertambah dan mendalam, karena dengan mengkristalkan pengetahuan akan tetap menjadi kontrol terhadap seseorang untuk berperilaku baik (Notoadmodjo, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan tentang *personal hygiene* pengolahan makanan yang baik belum tentu diikuti perilaku *personal hygiene* yang baik pula. Ternyata pengetahuan pengolahan makanan tidak berpengaruh secara langsung terhadap perilaku *personal hygiene* pengolahan makanan. Hal ini menunjukkan bahwa disamping pengetahuan masih ada faktor lain yang berpengaruh lebih kuat terhadap perilaku *personal hygiene* pengolahan makanan seperti kebiasaan dari tenaga pengolahan makanan yang belum memperhatikan hygiene dalam mengolah makanan, lingkungan yang tidak mendukung seperti

tidak disediakan alat pelindung diri (masker dan alas kaki yang tidak licin) dan belum pernah mengikuti pelatihan tentang hygiene dalam pengolahan makanan. Hal tersebut diharapkan pengetahuan dari penjamah makanan lebih ditingkatkan dalam hal *personal hygiene* dan sanitasi makanan dengan mengadakan pelatihan atau penyuluhan yang rutin atau berkala

Hubungan Sikap Dengan *Personal Hygiene* Penjamah Makanan

Penjamah makanan di Unit Instalasi gizi RSI Siti Aisyah Madiun lebih banyak memiliki sikap yang kurang baik (76,5%) dibandingkan penjamah makanan yang memiliki sikap yang baik (11,6%). Berdasarkan analisis bivariate menunjukkan bahwa didapatkan nilai p value 0,006, berarti ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan *personal hygiene*. Berdasarkan hasil penelitian ini, diperoleh hasil sikap kurang hygiene dengan pendidikan SLTA 2 responden, SMK sebanyak 7 responden dan dengan lama bekerja <5 tahun sebanyak 1 responden, 6-10 tahun sebanyak 2, lama kerja >10 tahun sebanyak 6. Dan diketahui nilai RP 6,0 yang artinya responden dengan sikap kurang baik mempunyai resiko 6,0 kali memiliki *personal hygiene* yang kurang baik dibandingkan responden yang mempunyai sikap baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 12 responden dengan sikap yang kurang baik memiliki *personal hygiene* yang kurang baik. Namun 1 responden penjamah makanan ada yang memiliki *personal hygiene* baik, hal ini menunjukkan bahwa 5,8 % penjamah makanan dengan kebiasaan sikap baik tentang hygiene pengolahan makanan.

Berdasarkan hasil penelitian, pengetahuan pengolah makanan belum cukup baik, namun dilihat dari perilaku pengolah makanan masih kurang memperhatikan *personal hygiene* penjamah makanan. Sikap mencuci tangan dengan menggunakan sabun sebelum pengolahan makanan belum semuanya menerapkan, penelitian WHO dalam *National Campaign for Handwashing with Soap* (2007) telah menunjukkan mencuci tangan pakai sabun dengan benar pada 5 waktu penting yaitu sebelum makan, sesudah buang air besar, sebelum memegang bayi, sesudah menceboki anak, dan sebelum menyiapkan makanan dapat mengurangi angka kejadian diare sampai 40%. Cuci tangan pakai sabun dengan benar juga dapat mencegah penyakit menular lainnya seperti tifus dan flu burung.

Sikap merupakan hal yang penting dalam kehidupan sehari-hari, karena jika sikap sudah terbentuk dalam diri seseorang maka sikap akan menentukan tingkah laku terhadap sesuatu. Sikap agar menjadi suatu perubahan nyata perlu adanya kondisi tertentu yang memungkinkan antara lain adanya fasilitas dan dukungan (Notoadmodjo, 2011).

Sikap responden yang baik akan berhubungan dengan *personal hygiene* dalam mengolah makanan karena dinilai responden memahami betul pengetahuan tentang *personal hygiene*. Sikap juga dapat didasari oleh pengalaman, budaya, lingkungan kerja dan fasilitas yang tersedia. Seperti sikap responden yang ditunjukkan pada hasil kuesioner yang menunjukkan jawaban sangat setuju berkaitan dengan mencuci tangan dengan sabun, berkuku pendek dan bersih, memakai celemek dan penutup kepala pada saat bekerja, tidak menggaruk-garuk kepala saat pengolahan makanan dan menggunakan alas kaki yang tidak licin saat berada di ruang pengolahan makanan. Namun demikian dengan adanya keterbatasan masker, alas kaki yang tidak licin atau tidak tersedia sehingga mereka tidak menerapkan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sikap tentang *personal hygiene* penjamah makanan yang kurang baik sangat diikuti dengan *personal hygiene* yang kurang baik pula. Hal ini menunjukkan bahwa sikap berpengaruh terhadap *personal hygiene* penjamah makanan seperti lama bekerja ditempat pengolahan makanan, tindakan, kebiasaan dari tenaga penjamah makanan yang belum memperhatikan *personal hygiene* dalam pengolahan makanan dan belum pernah mengikuti pelatihan tentang hygiene dalam pengolahan makanan. Hal tersebut diharapkan sikap dari penjamah makanan akan lebih diperbaiki sesuai aturan Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) dan sesuai dengan SOP yang ada.

Hubungan Tindakan Dengan *Personal Hygiene* Penjamah Makanan

Penjamah makanan di Unit Instalasi Gizi RSI Siti Aisyah Madiun lebih banyak memiliki tindakan yang kurang baik sebesar 76,5% dibandingkan penjamah makanan yang memiliki tindakan yang baik. Berdasarkan analisis bivariate menunjukkan bahwa ada hubungan antara tindakan dengan *personal hygiene* penjamah makanan di Unit Instalasi Gizi RSI Siti Aisyah Madiun, dengan diketahui nilai RP 6,0 yang artinya responden dengan tindakan kurang baik

mempunyai resiko 6,0 kali memiliki *personal hygiene* yang kurang baik dibandingkan responden yang mempunyai tindakan baik.

Tindakan *personal hygiene* merupakan salah satu faktor yang paling penting yang harus dimiliki oleh tenaga pengolah makanan, berdasarkan hasil penelitian ini, diperoleh hasil 58,8% tenaga pengolah makanan berperilaku kurang hygiene dengan pendidikan SLTA 6 responden, SMK sebanyak 8 responden dan dengan lama bekerja <5 tahun sebanyak 5, 6-10 tahun sebanyak 3, lama kerja >10 tahun sebanyak 6. Hasil ini lebih tinggi dibandingkan penelitian Meikawati tahun 2010, yaitu 45% tindakan praktek *personal hygiene* tenaga penjamah makanan di Unit Gizi RSJD Dr. Amino Gondohuono Semarang berperilaku kurang baik dalam mengolah makanan.

Alas kaki atau sepatu yang digunakan adalah sepatu kerja, artinya haknya pendek, tidak licin, ringan dan enak dipakai. Apabila sepatu yang digunakan kurang enak maka tenaga pengolah makanan akan cepat lelah. Hal inilah yang dapat menyebabkan nilai standar hygiene menurun. Namun pada kenyataannya hal tersebut belum diperhatikan, tenaga pengolah makanan masih ada yang tidak menggunakan alas kaki yang tidak licin. (Erlina, Yuni 2015: 3)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1098/Menkes/PER/VI/2011, keadaan perorangan yang perlu diperhatikan penjamah makanan dalam hal ini tenaga pengolah makanan untuk mencegah penularan penyakit dan kontaminasi mikroba patogen melalui makanan antara lain tidak merokok, tidak makan, dan mengunyah, tidak memakai perhiasan, kecuali cincin kawin yang tidak berhias (polos), selalu mencuci tangan sebelum bekerja, setelah bekerja dan keluar dari toilet, selalu memakai pakaian kerja serta tidak banyak berbicara dan menggunakan penutup mulut (masker) saat mengolah makanan.

Dalam penelitian ini masih banyak tenaga pengolah makanan di instalasi gizi yang belum memiliki sertifikat kursus *hygiene* sanitasi makanan, disamping itu banyak pegawai yang lama kerjanya > 10 dengan kebiasaan yang kurang baik, serta sarana prasarana yang kurang menunjang untuk berperilaku *personal hygiene*, seperti tidak tersedianya tutup mulut (masker), alas kaki yang tidak licin (sepatu/sandal) serta kurangnya pengawasan yang berpedoman dengan Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Hal tersebut diharapkan tindakan dari penjamah makanan akan selalu menerapkan aturan sesuai dengan Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) dan sesuai dengan SOP yang berlaku.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kesimpulan adalah sebagai berikut:

1. *Personal hygiene* penjamah makanan dengan faktor pengetahuan dikategorikan baik, sikap dikategorikan kurang baik dan tindakan dikategorikan kurang baik.
2. Tidak ada pengaruh antara pengetahuan dengan *personal hygiene* penjamah makanan.
3. Ada pengaruh antara sikap dengan *personal hygiene* penjamah makanan.
4. Ada pengaruh antara sikap dengan *personal hygiene* penjamah makanan.

Saran

1. Bagi penjamah makanan diharapkan menerapkan *personal hygiene* dalam pengolahan makanan, khususnya
 - a. Pengetahuan penjamah makanan tentang *personal hygiene* sudah baik dan lebih ditingkatkan lagi dengan mengadakan pelatihan atau penyuluhan secara rutin atau berkala.
 - b. Sikap penjamah makanan tentang *personal hygiene* masih kurang baik maka dengan demikian harap diperbaiki lagi dengan memenuhi aturan yang sesuai dengan pedoman atau SOP yang sudah ada.
 - c. Tindakan penjamah makanan tentang *personal hygiene* harus lebih diterapkan sesuai dengan pedoman atau SOP yang sudah ada.
2. Untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan bagi penjamah makanan perlu mendapatkan penyuluhan, pelatihan dan pengawasan baik rutin maupun esidental yang diwujudkan dalam bentuk sertifikasi.
3. Bagi penjamah makanan yang akan bekerja di RSI perlu adanya pelatihan terlebih dahulu agar pengetahuan, sikap, tindakan dalam bekerja sesuai dengan pedoman pelayanan gizi rumah sakit (PGRS) atau SOP yang berlaku.

4. Bagi pihak rumah sakit diharapkan lebih meningkatkan tentang personal hygiene dengan :
 - a. Penyediaan sarana prasarana perlengkapan pelindung diri seperti masker, dan alas kaki yang tidak licin saat berada diruangan pengolahan makanan.
 - b. Perlu adanya pengawasan terhadap perilaku penjamah makanan agar pelaksanaan SOP dapat diterapkan dilapangan kerja.
 - c. Perlu diadakannya pelatihan tenaga pengolah makanan yang bersertifikat hygiene sanitasi makanan agar dapat menunjang pekerjaan pengolah makanan

DAFTAR PUSTAKA

- Adams dan Y. Motarjemi, 2003. Dasar-Dasar Keamanan Makanan Untuk Petugas Kesehatan. Jakarta: Buku Kedokteran
- Anwar, 1997. Sanitasi Makanan Dan Minuman Pada Institusi Pendidikan Tenaga Sanitasi, Pusat Pendidikan Tenaga Sanitasi, Pusat pendidikan Tenaga Kesehatan Depkes RI. Jakarta.
- Arikunto, S. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: Pustaka Ilmu Semesta
- Depkes RI. 2003. Tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Jakarta
- Depkes RI. 2006. Kepmenkes RI Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 Tentang Persyaratan Sanitasi Rumah Sakit. Jakarta
- Depkes RI Permenkes No.416/Menkes/ PER/IX/1990 tentang kualitas air bersih
- Depkes RI, 2004. Tentang Bakteri Pencemaran Makanan dan Penyakit Bawaan Makanan, Modul 4. Jakarta.
- Depkes RI, 2006. Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1098/Menkes/SK/VII/ 2003 Tentang Persyaratan Higiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran, Jakarta.
- Depkes RI, 2000. Prinsip-prinsip Higiene dan Sanitasi Makanan, Jakarta.
- Djarismawati, Bambang Sukana, Sugiharti, 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
- Dwi Mustika Adhini.2015. Penerapan Higiene Dan Sanitasi Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr.M. Djamil Padang.Jurnal Kesejahteraan keluarga fakultas teknik. Universitas Negeri Padang.
- Erlina, Yuni 2015.Buku Saku Personal Higiene. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Iriani, Fitrizal, 2000, Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Higiene Perorangan Pada Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr.H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. Skripsi FKM UI, Jakarta
- Irianto, Koes. 2007. Menguak Dunia Mikroorganisme. CV. Yrama Widya. Jogjakarta.
- Marwah., K. 2007. Food hygiene. New Delhi:Gene-Teach Books.
- Meikawati, W., Astuti, R. & Susilowati. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Petugas Penjamah Makanan dengan Praktek Higiene Sanitasi Makanan di Unit Gizi RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia 2010; 6(2).
- Moehyi, S. 2002. Pemeliharaan Gizi Bayi dan Balita. Jakara: Bhratara
- Notoadmodjo S. 2012.Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta
- Notoadmodjo S. 2011. Kesehatan Masyarakat (ilmu dan seni). Jakarta; Rhineka Cipta
- Nursalam. 2011. Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika
- Permenkes RI No 78 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit
- Permenkes RI no.1096/Menkes/per/VI/2011 Tentang Higiene Sanitasi Jasaboga
- Prista, S. 2007.Hubungan Faktor Perdosposisi Dengan Perilaku Personal Higiene Anak Jalanan Bimbingan Rumah Singgah YMS. Bandung: UNPAD
- Purnawijayanti, H, 2001. Sanitasi Higiene dan Keselamatan Kerja Dalam Pengelolaan Makanan. Kanisius. Yogyakarta.
- RSI siti aisyah madiun. 2015. Buku Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun. Madiun
- Sihite, R, 2000, Sanitation and Hygiene, SIC, Jakarta
- Sucipto, Dani 2015.Keamanan Pangan Untuk Kesehatan Manusia. Gosyen Publishing, Yogyakarta.
- Sunyoto, D. Ari Setiawan.2013. Buku Ajar Statistik Kesehatan. Nuha Medika: Yogyakarta
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- WHO dalam National Campaign for Handwashing with Soap (2007)