
TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU HYGIENE SANITASI PENGOLAHAN MAKANAN DI RSUD dr.HARYOTO LUMAJANG

Abdul Kajad, P 27826018028, Melina Sari, S.TP., M.Si (Ketua Penguji),
Akajad33@gmail.com / melinasari6@gmail.com / intiyatiani@gmail.com / nurhatijah@gmail.com
Ani Intiyati, SKM., M.Kes (Penguji I), Nur Hatijah, SKM., M.Kes (Penguji II)
RSUD dr. Haryoto Lumajang, Poltekkes Kemenkes Surabaya
Jurusan Gizi
RSUDHARYOTO@LUMAJANG.GO.ID
www.poltekkesdepkes.sby.ac.id

ABSTRACT

RSUD dr. Haryoto Lumajang dalam penyelenggaraan makanan di Instalasi Gizi membutuhkan pengolah makanan yang memahami hygiene. Baik hygiene personal, perilaku pengolah agar terjaga keamanan makanannya. Dalam hal ini peneliti bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan personal hygiene, perilaku dan keamanan makanan pada penyelenggaraan makanan di RSUD dr. Haryoto Lumajang. Metode penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* mengetahui gambaran secara lengkap mengenai tingkat pengetahuan dan perilaku pengolah makanan. Sampel dalam penelitian ini adalah semua pengolah makanan yang berada di Instalasi Gizi RSUD dr. Haryoto Lumajang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan form observasi perilaku pada pengolahan makanan. Tingkat pengetahuan tenaga pengolah makanan di Instalasi Gizi RSUD dr. Haryoto Lumajang yang berpengetahuan baik 44%, cukup 44%, dan rendah 12%. Perilaku Hygiene Sanitasi 56% baik, 33% cukup, dan 11% rendah. Dilihat dari hasil persentase antara tingkat pengetahuan baik dan cukup yang seimbang. Sehingga belum berpengaruh yang signifikan terhadap perilaku hygiene sanitasi dalam mengolah makanan.

Kata Kunci : pengetahuan personal hygiene, perilaku pengolahan makanan

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Faktor yang paling penting menentukan prevalensi penyakit bawaan makanan adalah kurangnya pengetahuan pada pihak penjamah dan konsumen makanan serta ketidak pedulian terhadap pengolahan makanan yang aman.

Sejumlah survey terhadap penyakit bawaan makanan terjadi akibat kesalahan penanganan pada saat penyajian makanan, baik di rumah, jasa katering, kantin, rumah sakit atau sekolah (Hartono,2005).

Sumber – sumber kontaminasi yang potensial antara lain penjamah makanan, peralatan pengolahan dan peralatan makan, serta adanya kontaminasi silang, Diare, Hepatitis A, Kolera, dan keracunan makanan merupakan contoh kasus yang sering muncul akibat mengkonsumsi makanan yang terkontaminasi (Slamet,2014).

Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan di Instalasi Gizi RSUD dr.Haryoto Lumajang kepada 18 petugas pengolahan makanan dengan jenis makanan olahan diperoleh hasil, penggunaan APD pada penjamah makanan tidak dilakukan dengan baik, tidak melengkapi *etalse* makanan dengan kain penutup,bahkan makanan tidak ditempatkan terpisah dengan makanan jadi,dan tidak tersedianya informasi tentang hygiene sanitasi makanan,sehingga ini memungkinkan terjadi pengetahuan tentang hygiene sanitasi makanan atau *healt* dan *safety*

METODE DAN BAHAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan desain penelitian *cross sectional* yaitu mengadakan observasi terhadap subyek sebanyak satu kali dan mengukur variabel dependen (perilaku tentang hygiene dan sanitasi) dan independen (pengetahuan tentang hygiene sanitasi) dari subyek tersebut pada saat observasi,menurut (Notoatmojo, 2003) penelitian dengan pendekatan *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor–faktor risiko dengan cara pendekatan, obsevasi dan pengumpulan data sekaligus pada suatu saat "*Point Thime Approach*".

Penelitian ini dilakukan di RSUD dr. Haryoto Kabupaten Lumajang sejak tanggal 13 April 2019 sampai dengan tanggal 06 Mei 2019.

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh tenaga pengolahan makanan mulai dari persiapan, pengolahan hingga distribusi makanan yang berada di ruang Instalasi Gizi RSUD dr. Haryoto Lumajang adalah 18 orang.

Sampel dalam penelitian ini adalah tenaga pengolah makanan di Instalasi Gizi RSUD dr. Haryoto Lumajang, dengan ukuran sampel 18 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik Sampel Random sampling. Karena jumlah populasi dalam penelitian ini hanya 18 orang, maka seluruh populasi kami jadikan sampel.

Metode dalam pengambilan data dalam penelitian ini adalah wawancara dan observasi.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah (a) Form surat pernyataan kesediaan menjadi responden (*informed consent*) dijadikan sebagai sampel penelitian. (b) Form Kuesioner tentang pengetahuan tenaga pengolah makanan mengenai *hygiene* sanitasi. (c) Form observasi tentang perilaku tenaga pengolah makanan mengenai *hygiene* sanitasi (*check list*).

HASIL PENELITIAN

Di Instalasi Gizi RSUD dr. Haryoto Lumajang, distribusi tenaga pengolah makanan berdasarkan tingkat pengetahuan disajikan pada tabel berikut

Distribusi Tenaga Pengolah Makanan RSUD dr. Haryoto Lumajang Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Hygiene Sanitasi

No	Pengetahuan	n	%
1	Baik > 80%	8	44
2	Cukup 60 – 80 %	8	44
3	Rendah < 60 %	2	12
	Jumlah	18	100

Sumber : Data Primer, Tahun 2019

Berdasarkan Tabel diatas tingkat pengetahuan Hygiene Sanitasi tenaga pengolah makanan dapat dikatakan cukup baik karena persentase berimbang antara tingkat pengetahuan baik dan tingkat pengetahuan cukup sebesar 44%.

Di Instalasi Gizi RSUD dr. Haryoto Lumajang, distribusi tenaga pengolah makanan berdasarkan tingkat perilaku disajikan pada tabel berikut

Distribusi Tenaga Pengolah Makanan RSUD dr. Haryoto Lumajang Berdasarkan Tingkat Perilaku Hygiene Sanitasi

No	Pengetahuan	n	%
1	Baik > 80%	10	56
2	Cukup 60 – 80 %	6	33
3	Rendah < 60 %	2	11
	Jumlah	18	100

Sumber : Data Primer, Tahun 2019

Berdasarkan tabel diatas Tingkat perilaku Hygiene Sanitasi tenaga pengolah makanan di RSUD dr. Haryoto Lumajang dapat dikatakan baik dengan persentase 56%.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tingkat pengetahuan tentang *hygiene* dan sanitasi pengolahan makanan pada petugas pengolahan makanan diketahui bahwa hasil penelitian dari 18 responden yang ada di RSUD dr. Haryoto Lumajang, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang perilaku *hygiene* sanitasi pengolahan makanan yang klasifikasi tingkat pengetahuan baik sebanyak 8 orang (44%), tingkat pengetahuan cukup 8 orang (44%), dan tingkat pengetahuan rendah 2 orang (12%).

Dari hasil observasi tingkat pendidikan petugas pengolah makanan yang ada di Instalasi Gizi RSUD dr. Haryoto Lumajang memiliki tingkat pendidikan yang baik, dapat dilihat pada tabel 5.5. Tingkat pendidikan pengolah makanan 88% lulusan SMK Boga dan 12% lulusan SMA Umum. Hasil tersebut dapat membuktikan bahwa pendidikan dapat memberikan pengaruh dalam pengetahuan *Hygiene* Sanitasi.

Tingkat perilaku *Hygiene* Sanitasi tenaga pengolah makanan dapat dilihat pada Tabel 5.7, dalam tabel tersebut sebanyak (56%) atau 10 orang mempunyai tingkat perilaku baik dalam *Hygiene* Sanitasi, tingkat perilaku cukup sebanyak (33%) atau 6 orang, dan tingkat perilaku rendah sebesar (11%) atau hanya 2 orang saja.

Jika dikaitkan antara pengetahuan seseorang dengan perilakunya, hal ini sejalan dengan hasil penelitian ini. Dengan hasil tingkat pengetahuan hygiene sanitasi baik yang tidak dominan, berbanding lurus dengan tingkat perilaku hygiene sanitasi yang tidak terlalu dominan juga.

Dari data observasi pengamatan perilaku hygiene sanitasi selama tiga hari, perilaku hygiene sanitasi pengolahan makanan telah dilaksanakan sebanyak 44 kali dari total 60 kali observasi pengamatan atau sebesar 73%. Menurut peneliti penerapan dari sudut pengetahuan sudah mendekati syarat dari hygiene sanitasi dan perilaku yang telah diamati hampir mendekati angka 100%, yaitu dari yang sudah dilaksanakan sudah mencapai 73%, berdasarkan Pedoman PGRS tahun 2013.

KESIMPULAN

Pengetahuan yang baik akan berpengaruh terhadap perilaku pengolahan makanan. Perilaku yang baik didasari oleh pengetahuan tentang hygiene sanitasi yang baik pula. Di RSUD dr. Haryoto Lumajang pengolahan makanan mempunyai tingkat pengetahuan tentang hygiene sanitasi yang cukup baik, dilihat dari hasil persentase antara tingkat pengetahuan baik dan cukup yang seimbang yaitu sama-sama 44%. Sehingga belum berpengaruh yang signifikan terhadap perilaku hygiene sanitasi dalam mengolah makanan terbukti hanya 56% saja yang berperilaku baik.

REFERENSI

- Hartono, Andry, Widyastuti, Palupi, 2005. *Penyakit Bawaan Makanan*. EGC, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Sonia, V., Koesyanto, H., Setyo, WA. 2015. *Evaluasi Penerapan Higiene dan Sanitasi Penyelenggaraan Makanan di RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak Tahun 2013*. 4(2) : 125-131
- Zulfana dan Sudarmaji. 2008. *Hazard Analysis and Critical Control Point (HACCP) Pada Pengolahan Makanan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Lumajang*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya.