

Hygiene dan Sanitasi Penjamah Makanan Pada Ruangan Pengolahan RSUD Datu Beru Aceh Tengah

Hygiene and Sanitation of Food Handlers in the Processing Room RSUD Datu Beru Aceh Tengah.

Rahmah^{1*}, Habsyah Kamal¹

Intalasi Gizi, Rumah Sakit Umum Daerah, Aceh Tengah, Provinsi Aceh.
(Email: rarahmah90@gmail.com)

Abstrak

Jasa Pelayanan yang bertujuan untuk memberikan jasa pelayanan kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan yang dipenuhi sesuai dengan standart yang ditetapkan oleh pemerintah. Pemberian makanan yang disajikan oleh instalasi gizi, tentunya dapat dikonsumsi dengan sangat baik, sehingga sangat di perlukan makanan-makanan yang berkualitas baik. Penjamah makanan juga berperan penting dalam melindungi kesehatan pasien pada rumah sakit dan terhindar dari segala penyakit yang diakibatkan kontaminasi makanan. Penjamah makanan adalah mereka yang bersentuhan langsung dengan makanan dan peralatan selama persiapan, pembersihan, pengolahan dan penyajian. Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan observasional. Sasaran yang digunakan dalam penelitian Tingkat hygiene dan sanitasi petugas pengolahan makanan di instalasi gizi RSUD Datu Baru Takengon Aceh Tengah. Berdasarkan hasil penelitin, perspektif petugas pengolahan dalam praktik hygiene dan sanitasi makanan di RSUD Datu Beru Kabupaten Aceh Tengah sudah memiliki perilaku yang baik. Praktik higiene sanitasi petugas pengolahan di instalasi gizi menunjukkan bahwa semua petugas yang bertugas memiliki tingkat kepatuhan terhadap standar pelayanan berdasarkan standart yang telah ditentukan. Dan telah dilakukan petugas pengolahan di ruang instalasi gizi UPTD RSUD Datu Beru Kabupaten Aceh Tengah didapatkan persentase tingkat hygiene dan sanitasi petugas adalah 91,95 % (Baik).

Kata Kunci: *Hygiene*, sanitasi, Penjamah, makanan, RSUD.

Abstract

Services that aim to provide services to the community to improve health degrees are fulfilled in accordance with the standards set by the government. The provision of food served by the nutrition installation, of course, can be consumed very well, so good quality food is needed. Food handlers also play an essential role in protecting patients' health in hospitals and avoiding all diseases caused by food contamination. Food handlers are those who come into direct contact with food and utensils during preparation, cleaning, processing, and serving. This study uses descriptive research with an observational approach. The target used in the study was the level of hygiene and sanitation of food processing officers at the nutrition installation of Datu Baru Hospital, Takengon, Central Aceh. Based on the results of the study, the perspective of processing officers in food hygiene and sanitation practices at Datu Beru Hospital, Central Aceh Regency already has good behavior. The sanitation hygiene practices of processing staff at the nutrition installation show that all officers on duty have a level of compliance with service standards based on predetermined standards. And it has been carried out by processing officers in the nutrition installation room of UPTD RSUD Datu Beru, Central Aceh Regency, the percentage of hygiene and sanitation levels for officers is 91.95% (Good).

Keyword: (*Hygiene, sanitation, handlers, food, RSUD.*)

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah industri yang bergerak dibidang pelayanan jasa yang tujuan utamanya memberikan pelayanan jasa terhadap masyarakat sebagai usaha meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Dalam setiap proses pelayanan kesehatan di rumah sakit, terlihat adanya faktor-faktor penting sebagai pendukung layanan itu sendiri, yang selalu berkaitan satu dengan yang lainnya. Faktor-faktor tersebut meliputi pasien, tenaga kerja, mesin, lingkungan kerja, cara melakukan pekerjaan serta proses pelayanan kesehatan itu sendiri. Di samping memberikan dampak positif, faktor tersebut juga memberikan nilai negatif terhadap semua komponen yang terlibat dalam proses pelayanan kesehatan yang berakhir dengan timbulnya kerugian.[1]

Penyelenggaraan makanan merupakan kegiatan sistem yang terintegrasi, terkait satu dengan lainnya. Penyelenggaraan makanan institusi dan industri adalah program terpadu yang terdiri atas perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pengolahan bahan makanan dan penyajian atau penghidangan makanan dalam skala besar.[2] Lingkungan rumah sakit dapat mengandung dampak negatif yang mempengaruhi derajat kesehatan manusia terutama pekerjanya. Dalam Indonesia 2010, lingkungan yang diharapkan adalah yang kondusif bagi terwujudnya keadaan sehat. Cara pengendalian dapat dilakukan untuk mengurangi bahaya di lingkungan kerja dimana cara terbaik adalah dengan menghilangkan bahaya atau menutup sumber bahaya tersebut itu bila mungkin, tetapi seiring bahaya tersebut tidak dapat sepenuhnya dikendalikan. Oleh karena itu dibutuhkan usaha pencegahannya dengan menggunakan beberapa alat pelindung diri.[3]

Makanan yang disediakan oleh instalasi gizi sudah diperhitungkan jumlah dan nilai gizinya, dan harus dihabiskan agar penyembuhannya dapat berjalan sesuai dengan tujuan. Pasien yang tidak menghabiskan makanan dalam waktu yang lama akan mengalami defisiensi zat-zat gizi. Makanan yang disajikan instalasi gizi dapat dikonsumsi dengan baik, maka diperlukan makanan yang berkualitas baik, berpenampilan menarik, bercita rasa baik, bernilai gizi tinggi, bersih, aman dan tidak berbahaya bagi kesehatan.[4]

Salah satu hal penting dalam penyelenggaraan makanan yaitu hygiene dan sanitasi. Keamanan pangan merupakan kebutuhan masyarakat, karena diharapkan melalui makanan yang aman, masyarakat akan terlindungi dari penyakit atau gangguan kesehatan lainnya. Mutu pangan harus terjamin, terutama bagi pasien yang dirawat di rumah sakit, tubuhnya dalam keadaan lemah, sehingga

sangat rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk penyakit-penyakit yang ditularkan melalui makanan. Keamanan pangan pada dasarnya adalah upaya hygiene sanitasi makanan, gizi dan safety. Hygiene sanitasi makanan dalam Peraturan Menteri Kesehatan disebut penyehatan makanan, merupakan upaya untuk mengendalikan 2 faktor tempat, peralatan, penjamah makanan, dan makanan yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan atau keracunan makanan.[5]

Menurut Depkes RI 2004 hygiene adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan individu subyeknya. Misalnya mencuci tangan, mencuci piring, membuang bagian makanan yang rusak untuk melindungi keutuhan makanan secara keseluruhan. Sehingga secara singkat hygiene diartikan sebagai usaha melindungi individu/subyeknya sebagai usaha pencegahan penularan penyakit.[6]

Sanitasi merupakan suatu cara untuk mencegah berjangkitnya suatu penyakit menular dengan jalan memutuskan mata rantai dari sumber. Sanitasi merupakan usaha kesehatan masyarakat yang menitikberatkan pada penguasaan terhadap berbagai faktor lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan.[7], [8]

Penjamah makanan juga memegang peran penting dalam melindungi kesehatan penderita/ pasien di rumah sakit dari penyakit akibat kontaminasi makanan. Penjamah makanan adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, dan penyajian. Pengetahuan dan sikap penjamah makanan sangat diperlukan agar sesuatu yang dikerjakan dapat berjalan sesuai prosedur dan menghasilkan suatu yang baik pula, selain itu agar makanan yang disajikan terjamin mutu dan kualitasnya, sebab makanan sangatlah rentan terhadap kontaminasi mikroorganisme, terlebih pada bahan makanan bersumber pangan hewani.[9]

Penyelenggaraan makanan adalah suatu rangkaian kegiatan dari perencanaan menu, sampai dengan pendistribusian makanan kepada pasien dalam rangka menyediakan dalam jumlah dan mutu yang memenuhi syarat gizi, standar cita rasa, standar hygiene dan sanitasi. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit dilaksanakan dengan tujuan untuk menyediakan makanan yang kualitasnya baik dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan serta pelayanan yang layak dan memadai bagi pasien yang menjalankan rawat inap.[10]

Hygiene dan sanitasi mempunyai hubungan yang erat dan tidak dapat dipisahkan antara satu dengan yang lain. Hygiene dan sanitasi merupakan usaha kesehatan

masyarakat yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit pada manusia. Usaha kesehatan masyarakat yang mempelajari pengaruh kondisi lingkungan terhadap kesehatan manusia, upaya mencegah timbulnya penyakit karena pengaruh lingkungan kesehatan tersebut, serta membuat kondisi lingkungan yang sedemikian rupa sehingga terjamin pemeliharaan kesehatan lingkungan disebut hygiene.[11], [12]

Sanitasi makanan adalah salah satu usaha pencegahan yang menitik beratkan kegiatan dan tindakan yang perlu untuk membebaskan makanan dan minuman dari segala bahaya yang dapat mengganggu kesehatan mulai dari sebelum makanan diproduksi, selama proses pengolahan, penyiapan, pengangkutan, penyajian, sampai pada saat makanan dan minuman tersebut siap untuk dikonsumsi kepada pasien.

Berdasarkan Principles of Hygiene and Food Safety Management (Schiffer, Samb, & Knops, 2018), banyak faktor yang mempengaruhi risiko kontaminasi makanan, misalnya untuk buah – buahan dan sayuran, dari pemanenan hingga pengepakan dan distribusi. Sehingga dalam menjaga higienitas perlu dilakukan analisis yang berkesinambungan terhadap hal-hal yang berkaitan dengan hygiene produksi pangan seperti:

- a. *Material* / Bahan mentah
- b. *Personel* / penjamah makanan
- c. *Method* / Proses pengolahan makanan
- d. *Equipment* / Peralatan pengolahan
- e. *Environment* / Sarana Prasarana dan fasilitas.

Hygiene dan sanitasi pengolah makanan adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai dengan penyajian. Hygiene tenaga penjamah makanan dengan tujuan untuk mewujudkan penyehatan perorangan yang layak dalam penyelenggaraan makanan. Sedangkan sumber utama penularan penyakit bawaan makanan adalah pencemaran bahan makanan, dimana peran manusia sebagai vektor pembawa kuman sangat tinggi.[13]

Personal hygiene adalah cermin keberhasilan dari setiap individu, yang mengarah kepada kebiasaan-kebiasaan dan kebersihan pribadi. Untuk menjaga personal hygiene dalam kehidupan sehari-hari harus selalu berusaha mencegah datangnya penyakit yang dapat mengganggu kesehatan.[14], [15]

Hal yang perlu diperhatikan penjamah makanan untuk mencegah penularan penyakit dan atau kontaminasi mikroba patogen melalui makanan adalah tenaga

penjamah makanan harus memiliki kesehatan yang baik. Untuk itu disarankan pekerja melakukan tes kesehatan, terutama tes darah, dan pemotretan rontgen pada dada untuk melihat kesehatan paru-paru dan saluran pernafasan.[16]

Tabel. 1 Syarat hygiene sanitasi penjamah makanan.

| No | Parameter | Syarat |
|----|--|--|
| 1 | Kondisi Kesehatan | <ul style="list-style-type: none"> • Tidak menderita penyakit mudah menular: batuk, pilek, , dll. • Menutup luka (luka terbuka, bisul, luka lainnya) |
| 2 | Menjaga Kebersihan Diri | <ul style="list-style-type: none"> • Kebersihan kuku : kuku dipotong pendek, kuku tidak di cat atau kutek, bebas luka. • Mandi teratur dengan sabun dan air bersih • Menggosok gigi secara teratur, paling sedikit dua kali dalam sehari, yaitu setelah makan dan sebelum tidur. |
| 3 | Kebiasaan Mencuci Tangan | <ul style="list-style-type: none"> • Sebelum menjamah atau memegang makanan • Setelah mengerjakan pekerjaan lain seperti bersalaman, memegang uang, keluar dari wc atau kamar kecil. • Setelah memegang peralatan makanan |
| 4 | Perilaku Penjamah Makanan Dalam Melakukan Kegiatan Pelayanan Penanganan Makanan. | <ul style="list-style-type: none"> • Tidak menggaruk-garuk rambut, lubang hidung. • Tidak merokok • Menutup mulut saat bersin atau batuk. • Tidak memegang, mengambil, memindahkan, dan mencicipi makanan langsung dengan tangan (tanpa alat) • Tidak memakan permen atau sejenisnya saat mengolah makanan. |
| 5 | Penampilan Penjamah Makanan | <ul style="list-style-type: none"> • Selalu bersih dan rapi memakai celemek. • Memakai tutup kepala • Memakai alas kaki yang tidak licin • Tidak memakai perhiasan • Memakai sarung tangan, bila diperlukan. |

Sumber: PGRS Kemenkes 2013

2. METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode Penelitian deskriptif dengan jenis penelitian ini adalah deskriptif, dengan pendekatan observasional.[5] Sasaran yang digunakan dalam penelitian Tingkat hygiene dan sanitasi petugas pengolahan di instalasi gizi UPTD RSUD Datu Beru Kabupaten Aceh Tengah.

a. Prosedur Kerja

- 1) Melakukan pengamatan langsung dilapangan untuk melihat tata cara tenaga kerja atau penjamah makanan dalam melakukan pengolahan
- 2) Data yang didapat lalu diberikan skor untuk kemudian disimpulkan.

b. Cara Pengumpulan Data

1) Primer

Cara pengumpulan data dilakukan dengan cara menggunakan observasi yang langsung di isi oleh peneliti dengan cara ceklis di kolom “Ya” jika dengan pernyataan dan ceklis “Tidak” jika bertentangan dengan pertanyaan yang telah tertera dilembaran observasi dengan skor jika “Ya” mendapat nilai 2, dan jika “Tidak” mendapat nilai 1.

2) Sekunder

Dengan melakukan wawancara pada penjamah makanan yang melakukan pengolahan bahan makanan. Kemudian data di olah dengan cara perhitungan jumlah skor nilai dari lembaran observasi setiap harinya selama 1 hari, lalu mencari jumlah persentasenya :

- a) Buruk jika hasil persentase observasi <50%
- b) Kurang jika hasil persentase observasi 50-70%
- c) Baik jika hasil persentase observasi >71%

Adapun penyajian data hasil penelitian disajikan secara tekstur yakni penjelasan teks gambaran hasil yang dibahas, serta secara tabular yakni dalam bentuk table dan pengambilan kesimpulan dari hasil penelitian.

3) Pengolahan Data

Setelah data yang dikumpulkan sudah terkumpul, maka dilakukannya pengolahan data sebagai berikut :

4) Editing

Melakukan pengecekan kembali data yang sudah dikumpulkan mengenai kelengkapan pengisian kuesioner tingkat hygiene dan sanitasi di UPTD RSUD Datu Beru Kabupaten Aceh Tengah.

5) Skoring

Melakukan pemberian skor terhadap form ceklis hygiene dan sanitasi di UPTD RSUD Datu Beru Kabupaten Aceh Tengah. Pemberian skor dilakukan dengan cara mengisi form ceklis.

6) Lalu dilakukannya pencarian rata-rata

3. HASIL

Sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/Menkes/SK/VII/2003 tentang persyaratan *higiene* perilaku petugas makanan, dijelaskan antara lain:

- a. Semua kegiatan pengolahan makanan harus dilakukan dengan cara terlindung dari kontak langsung dengan tubuh.
- b. Perlindungan kontak langsung dengan makanan dilakukan dengan: sarung tangan plastik, penjepit makanan, sendok garpu dan sejenisnya.
- c. Setiap tenaga pengolah makanan pada saat bekerja harus memakai celemek dan penutup rambut.
- d. Setiap tenaga penjamah makanan pada saat bekerja harus berperilaku :
 - 1) Tidak makan atau mengunyah makanan kecil/permen. Tidak memakai perhiasan (cincin).
 - 2) Tidak bercakap-cakap.
 - 3) Selalu mencuci tangan sebelum bekerja dan setelah keluar dari kamar kecil.
 - 4) Tidak memanjangkan kuku.
 - 5) Selalu memakai pakaian yang bersih.

Penilaian terhadap petugas makanan dilihat dari karakteristik petugas, perilaku petugas, dan kesehatan petugas. Petugas makanan bagian pengolahan berjumlah sebanyak 8 orang. Dalam proses pengolahan, tenaga yang bekerja berjenis kelamin perempuan karena membutuhkan ketekunan dan ketelitian. Tingkat hygiene dan sanitasi petugas pengolahan sesuai dengan SOP yang telah ditentukan.

- a. Memakai celemek
- b. Menggunakan masker yang tidak tembus air
- c. Memakai alas kaki yang tidak licin
- d. Menggunakan penutup kepala dengan benar.
- e. Memakai pakaian bersih sebelum bertugas.
- f. Tidak menggunakan alas kaki yang sama untuk keluar masuk.
- g. Keadaan kuku bersih, pendek dan rapi.
- h. Tidak memakai perhiasan atau accessories
- i. Tidak memegang, mengambil, memindahkan, dan mencicipi makanan langsung dengan tangan (tanpa alat)

- j. Mencuci tangan setiap kali melakukakn aktifitas (bersin, batuk, menguap, makan, dari kamar mandi, dsb).
- k. Tidak dalam keadaan sakit
- l. Setelah mencuci tangan tidak mengeringkannya dengan celemek atau pakaian kerja
- m. Pengolah makanan membersihkan tempat setelah dipakai
- n. Memakai sarung tangan jika di perlukan

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 8 orang petugas pengolah makanan di ruang instalasi gizi UPTD RSUD Datu Beru Kabupaten Aceh Tengah maka diketahui:

Tabel. 2 Hasil Penelitian Terhadap 8 Orang Petugas Pengolah Makanan

| No | Nama Sasaran | Persentase Hygiene | Keterangan |
|---------------|--------------|--------------------|------------|
| 1. | Petugas 1 | 100% | Baik |
| 2. | Petugas 2 | 89,28% | Baik |
| 3. | Petugas 3 | 89,28% | Baik |
| 4. | Petugas 4 | 92,85% | Baik |
| 5. | Petugas 5 | 92,85% | Baik |
| 6. | Petugas 6 | 89,28% | Baik |
| 7. | Petugas 7 | 92,85% | Baik |
| 8. | Petugas 8 | 89,28% | Baik |
| Jumlah | | 91,95% | |

Sumber: Data Primer 2022

$$\text{Total Skor} : \frac{100+89,28+89,28+92,85+92,85+89,28+92,85+89,28}{8} = 92$$

Setelah dilakukannya penelitian maka didapatkan hasil bahwa dari 8 petugas dibagian pengolahan yang diamati didapatkan hasil presentase tingkat hygiene dan sanitasi adalah 91,95 % (Baik).

4. PEMBAHASAN

Hygiene penjamah makanan adalah kebersihan diri dan kesehatan penjamah makanan yang merupakan kunci kebersihan dalam pengolahan makanan yang aman dan sehat, karena penjamah makanan juga merupakan salah satu faktor yang dapat mencemari bahan pangan baik berupa cemaran fisik, kimia maupun biologis.[5]

a. Memiliki Surat Keterangan Sehat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden memilki surat keterangan sehat, menurut

menurut wawancara yang telah di lakukan kepada tenaga/ penjamah di haruskan memiliki surat keterangan sehat sebab tiap tenaga/penjamah makananan dalam keadaan sakit seperti, penyakakit kulit, bisul dan lain lain.

b. Mencuci Tangan Dengan Sabun Sebelum Bekerja

Hendaknya tangan selalu dicuci sebelum bekerja, sesudah menangani bahan makanan mentah, kotor dan terkontaminasi, setelah dari kamar kecil, setelah tangannya habis menggaruk, batuk dan bersin dan setelah makan dan merokok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden sudah selalu mencuci tangan dengan sabun sebelum ataupun sesudah bekerja, menurut wawancara yang telah di lakukan kepada tenaga/penjamah bahwa penting menjaga kebersihan dengan mencuci tangn sebelum dan sesudah bekerja agar hygiene pada makanan terjaga.

c. Kuku Dipotong Pendek

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Instalasi Gizi RSUD Datu Beru bahwa tenaga/penjamah sudah memenuhi syarat dan semua tenaga/penjamh telah memotong kukunya, meskipun telah dipotong pendek akan tetapi dari 8 tenaga/penjamah di Instalasi Gizi masih kelihatan kotor seperti di sela sela kukunya masih terlihat hitam – hitam dan kuning-kuning seharusnya para tenga pengolah makanan lebih memperhatikan kukunya apalagi pada saat melakukan pengolahan makanan ini bisa menyebabkan terjadinya kontaminasi langsung pada makanan.

d. Bebas Kosmetik

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Instalasi Gizi RSUD Datu Baru Takengon bahwa dari 8 tenaga/penjamah sudah bisa dikatakan semua sudah bebas dari kosmetik.

e. Mencuci Tangan Setelah Mengerjakan Pekerjaan Lain Seperti Bersalaman, Memperbaiki Peralatan, Memegang Uang Dan Lainnya

Berdasarkan penelitian yang telah di lakukan di Instalasi Gizi RSUD Datu Beru Takengon bahwa semua responden setiap melakukan pekerjaan seperti bersalaman, ,memperbaiki peralatan, memegang uang dan lain lain sudah meraka praktekan dari 8 tenaga/penjamah di Instalasi Gizi RSUD Batu Baru

f. Tidak Berbicara Pada Saat Bekerja

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Instalasi Gizi RSUD Datu Beru Takengon semua

tenaga/penjamah berbicara pada saat bekerja, tetapi menurut teori yang ada dalam pengolahan makanan tidak di perbolehkan berbicara pada saat bekerja apalagi pada saat mengolah makanan karena berbicara pada saat bekerja bisa terjadi kontaminasi secara langsung terhadap makanan yang akan diolah apalagi tenaga tidak menggunakan masker.

g. Menggunakan Pakaian Kerja

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Instalasi Gizi RSUD Datu Beru semua tenaga penjamah sudah menggunakan pakaian kerja (celemek) tenaga/penjamah masih ada yang kadang – kadang tidak memisahkan antara pakaian kerja dan pakaian dinas, sesuai pengamatan yang telah dilakukan disana tenaga/penjamah makanan masih menggunakan pakaian dinas dalam mengolah makanan untuk pasien, sementara pada saat tenaga mengantar makanan pasien keruangan pasien pakaian yang digunakan pada saat melakukan pengolahan makanan itu juga yang dipakai oleh tenaga untuk mengantar makanan di ruangan pasien. Jadi secara tidak langsung pakaian yang di gunakan tenaga tidak aman dari sumber penyakit bahkan tenaga pengolah makanan sebagian ada tenaga menggunakan celemek mengantar makanan sebagian juga tidak memakai celemek, sementara celemek memiliki kegunaan untuk melindungi pakaian kerja dari kontaminasi bakteri atau penyakit yang ada dipakaian yang telah dipakai pada saat keruangan dan celemek juga memiliki kegunaan sendiri.

h. Menggunakan Tutup Kepala

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Instalasi Gizi RSUD Datu Beru Takengon bahwa dari 8 orang tenaga/penjamah dalam mengolah makanan sudah menggunakan tutup kepala pada saat mengolah makanan.

i. Memegang Bagian Badan Pada Saat Bekerja

Berdasarkan penelitian yang di telah dilakukan di Instalasi Gizi RSUD Datu Beru Takengon bahwa tenaga/penjamah sudah menerapkan tidak memegang bagian badan seperti rambut, hidung, telinga, mulut, dan lain-lain. Namun kadang masih ada juga tenaga/penjamah yang kadang lupa dan belum bisa menerapkan hal seperti memegang rambut, memegang hidung, telinga, dan mulut pada saat melakukan pengolahan makanan, setelah tenaga menyentuh badan tenaga kadang suka tidak mencuci tangan lalu memegang bahan makanan kembali.

Sejalan dengan penelitian Adam (2011) yang menyatakan bahwa 7 dari 8 orang yang diteliti sudah mengetahui bagaimana seharusnya seorang tenaga pengolah makanan bekerja sesuai dengan pedoman sanitasi dan higiene perorangan, namun 1 orang tenaga pengolah makanan masih terkatagori pengetahuan cukup, halini menunjukkan bahwa ada sebagian tenaga pengolah makanan yang belum mengetahui tentang bagaimana cara menjaga kebersihan diri terutama kebersihan kuku, tangan, pemakaian perhiasan yang benar, pencucian pakaian kerja. [5], [6], [14]

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada hygiene tenaga/penjamah makanan di RSUD Datu Beru Takengon dapat di simpulkan bahwa hygiene tenaga/penjamah makanan sudah memperhatikan terkait hygiene di Instalasi Gizi seperti berbicara pada saat bekerja dan menggunakan perhiasan pada saat bekerja. Dimana dalam pengolahan makanan tenaga/penjamah makanan masih kurang memperhatikan hal tersebut.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Perspektif petugas pengolahan dalam praktik hygiene dan sanitasi makanan di UPTD RSUD Datu Beru Kabupaten Aceh Tengah sudah memiliki perilaku yang baik. Praktik higiene sanitasi petugas pengolahan di instalasi gizi UPTD RSUD Datu Beru Kabupaten Aceh Tengah menunjukkan bahwa semua petugas yang bertugas memiliki tingkat kepatuhan terhadap standar pelayanan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap petugas pengolahan di ruang instalasi gizi UPTD RSUD Datu Beru Kabupaten Aceh Tengah didapatkan persentase tingkat hygiene dan sanitasi petugas adalah 91,95 % (Baik).

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima Kasih kepada pimpinan RSUD Datu Beru Takengon dan Instalasi Gizi yang telah bersedia dan memberi ijin kepada peneliti, serta kepada Informan, terima kasih atas kesediannya.

7. REFERENSI

- [1] Anonim, Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Pada Tenaga Kesehatan. Jogyakarta: Puslitbang IKM FK UGM, 2000.
- [2] L. Wayansari, I. Anwar, And Z. Amri, Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makan Institusi. Kemenkes Ri, 2018.
- [3] A. Annas, H. N., E. Fauziah, M., And Lusida, “Gambaran Penerapan Higiene Dan Sanitasi Pengolahan Makanan Di Rumah Makan Padang ‘X’

- Pamulang Tangerang Selatan Tahun 2020,” *Environ. Occup. Heal. Saf. J.*, Vol. 2, No. 1, Pp. 49–58, 2021.
- [4] Mukrie, *Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan Institus*. Jakarta: Depkes Ri, 1996.
- [5] Rande, “Gambaran Hygiene Penjamah Makanan Dan Sanitasi Peralatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari,” *Politeknik Kesehatan Kendari*, 2021.
- [6] Y. I. K. Dewi, G. G. Putri, and R. F. Nurkhalim, “Gambaran Penerapan Prinsip Higiene Sanitasi Makanan Dan Minuman Pada Penjual Pecel Tumpang Di Wilayah Kota Kediri Overview Of The Application Of Food And Beverage Sanitation Principles On Tumpang Pecel Sellers In The Kediri City Area,” *J. PIKES Penelit. Ilmu Kesehat.*, vol. 2, no. 1, pp. 26–35, 2021.
- [7] K. Anwar, D. Navianti, and S. Rusilah, “Perilaku Hygiene Sanitasi Penjamah Makanan Di Rumah Makan Padang Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang,” *J. Dunia Kesmas*, vol. 9, no. 4, pp. 512–520, 2020.
- [8] V. Sonia, H. Koesyanto, and A. Setyo, “Evaluasi Penerapan Higiene dan Sanitasi Penyelenggaraan Makanan di RSUD Sunankalijaga Kabupaten Demak,” *Unnes J. Public Heal.*, vol. 4, no. 2, pp. 124–131, 2015.
- [9] P. S. Kereh, Y. Tomastola, and A. J. R. Masengi, “Studi Tentang pengetahuan, Perilaku dan Kebersihan Penjamah Makanan di Instalasi Gizi BLU RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado,” *Gizido*, vol. 5, no. 1, pp. 20–27, 2013.
- [10] A. S. Assidiq, M. Darawati, A. Chandradewi, and N. L. Suranadi, “Pengetahuan, Sikap Dan Personal Hygiene Tenaga Penjamah Makanan Di Ruang Pengolahan Makanan,” *J. Gizi Prima (Prime Nutr. Journal)*, vol. 4, no. 2, p. 81, 2019.
- [11] Ruth Meiliyanti, “Gambaran Hygiene Penjamah Makanan Dan Sanitasi Di Instalasi Gizi Rsud Deli Serdang,” *Politeknik Kesehatan Medan*, 2019.
- [12] V. L. G. Syahlan, W. B. S. Joseph, and O. J. Sumampouw, “Higiene Sanitasi Pengelolaan Makanan Dan Angka Kuman Peralatan Makan (Piring) Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih Gmim Kota Manado,” *J. Kesmas*, vol. 7, no. 5, pp. 1–7, 2018.
- [13] P. P. Arfines, Zahra, D. N. Iswarawanti, and I. Saptarini, “Praktik Higiene Sanitasi Pangan Penjamah Makanan Dalam Penjualan Makanan Pada Awal Pandemi Covid-19 Di Jabodetabek,” *J. Ekol.*, vol. 20, no. 3, pp. 188–203, 2021.
- [14] A. Auliya and D. N. Aprilia, “Pengaruh Hygiene Pengolahan Makanan Terhadap kwalotas makanan di hotel aston rasuna jakarta,” *J. Hosp. dan Pariwisata*, vol. 2, no. 2, pp. 216–227, 2016.
- [15] T. Jiastuti, “Higiene sanitasi pengelolaan makanan dan keberadaan bakteri pada makanan jadi di rsud dr harjono ponorogo,” *J. Kesehat. Lingkung.*, vol. 10, no. 1, pp. 13–24, 2018.
- [16] E. Nurseha, I. Haryanto, and dian titis Torina, “Penjamah makanan, higiene dan sanitasi, rumah sakit holistic,” *J. Holist. Heal. Sci.*, vol. 1, no. 1, pp. 26–39, 2018.