

## HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERAN FUNGSI PENJAMAH MAKANAN DENGAN PRAKTIK PERSONAL HYGIENE DI INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT TUGU IBU DEPOK

### *Association between Knowledge, Role and Function with Personal Hygiene Practices among Food Handlers at Tugu Ibu Hospital Nutrition Installation*

Lina Agestika<sup>1\*</sup>, Vera Kasmira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi Universitas Binawan, Jl. Raya Kalibata No.25, RT.9/RW.5, Cawang, Kec. Kramat jati, Kota Jakarta Timur, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 13630

\*Penulis korespondensi. Lina Agestika. Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi Universitas Binawan, Jl. Raya Kalibata No.25, RT.9/RW.5, Cawang, Kec. Kramat jati, Kota Jakarta Timur, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 13630. Email: [lina.agestika@binawan.ac.id](mailto:lina.agestika@binawan.ac.id)

#### ABSTRACT

Maintaining food quality is crucial for providing safe-healthy food. It can protect consumers, especially patients, from foodborne illnesses. Food handlers should implement excellent personal hygiene. However, their knowledge and role might influence the practices. Therefore, it is necessary to analyze the association between knowledge and the role of food handlers with their hygiene practice in the Nutrition Installation. This study aims to analyze the relationship between knowledge and role and function with the personal hygiene practice among food handlers in the Hospital Nutrition Installation. This is a mixed method study conducted to 12 food handlers (consisting of 2 kitchens, 3 chefs, and 7 caterers) in a hospital Nutrition Installation. Data collection used observation on hygiene practices, interviews, and questionnaires. The observation was performed twice in the morning and afternoon. Statistical data analyses were Chi-Square and Pearson Test. Further, narrative analysis was performed on qualitative data. There was no relationship between the knowledge of food handlers and the application of personal hygiene in the morning shift ( $p = 0,42$ ) and afternoon shift ( $p = 0,53$ ). The role of the food handler function has different personal hygiene values between the caterer ( $23,5 \pm 2,07$ ), the chef ( $20,7 \pm 3,05$ ), and the kitchens ( $23,25 \pm 0,71$ ). There was no association found between knowledge with their hygiene practice. There are different practices among food handlers based on their role. It is necessary to conduct supervision from related parties to influence staff compliance with personal hygiene practices.

**Keywords:** personal hygiene, food handlers, knowledge, role

#### ABSTRAK

Menjaga kualitas makanan sangat penting untuk menyediakan makanan yang sehat dan aman. Hal ini dapat melindungi konsumen, terutama pasien, dari keracunan makanan. Penjamah makanan harus menerapkan personal hygiene yang baik. Namun, pengetahuan dan peran mereka mungkin mempengaruhi praktik. Oleh karena itu, perlu dilakukan analisis hubungan antara pengetahuan dan peran penjamah makanan dengan praktik higiene di Instalasi Gizi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan peran serta fungsi dengan praktik personal hygiene penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit. Penelitian ini menggunakan yang dilakukan gabungan kualitatif dan kuantitatif kepada 12 penjamah makanan (terdiri dari 2 orang peracik, 3 juru masak, dan 7 penata boga) di sebuah Rumah Sakit Instalasi Gizi. Pengumpulan data menggunakan observasi praktik kebersihan, wawancara, dan kuesioner. Pengamatan dilakukan dua kali pada pagi dan sore hari. Analisis data statistik menggunakan Chi-Square dan Pearson Test. Selanjutnya, analisis naratif dilakukan pada data kualitatif. Tidak ada hubungan antara pengetahuan penjamah makanan dengan penerapan personal hygiene pada pegawai *shift* pagi ( $p=0,42$ ) dan *shift* sore ( $p=0,53$ ). Peran fungsi penjamah makanan memiliki nilai personal hygiene yang berbeda antara juru racik ( $23.5 \pm 2.07$ ), juru masak ( $20.7 \pm 3.05$ ), dan penata boga ( $23.25 \pm 0.71$ ). Tidak ada hubungan yang ditemukan antara pengetahuan dan praktik personal higiene

mereka. Ada praktik yang berbeda di antara penjamah makanan berdasarkan peran mereka. Diperlukan pengawasan dari pihak terkait untuk mengontrol kepatuhan staf terhadap praktik personal hygiene.

**Kata kunci:** personal higiene, penjamah makanan, pengetahuan, peran

---

*Received: 9 Mei 2023 | Accepted: 29 Juni 2023 | Published Online: 30 Juni 2023 |*  
doi: 10.54771/jakagi.v3i2.866

## PENDAHULUAN

Mempertahankan makanan dengan kualitas yang baik secara bakteriologis, kimiawi, maupun fisik sangat penting dalam penyelenggaraan makanan yang aman dan sehat<sup>1</sup>. Kualitas makanan yang baik dapat melindungi konsumen, terutama pasien rumah sakit dari keracunan makanan atau penyakit bawaan yang ditularkan dari makanan (*foodborne illness*)<sup>2</sup>. Sumber utama penularan *foodborne illness* adalah pencemaran bahan makanan, dimana peran manusia sebagai vector pembawa kuman sangatlah tinggi<sup>3</sup>.

*World Health Organization* menyatakan bahwa 1 dari 10 orang di dunia mengalami *foodborne illness* yang mengakibatkan sekitar 420.000 orang meninggal setiap tahunnya<sup>4</sup>. Data Kemenkes 2017 mengungkapkan, kasus luar biasa (KLB) keracunan pangan berjumlah 163 kasus dengan *Case Fatality Rate* (CFR) 0,1%. KLB keracunan pangan paling banyak terjadi di 5 provinsi yaitu di Jawa Barat sebanyak 25 kasus, Jawa Tengah sebanyak 17 kasus, Jawa Timur sebanyak 14 kasus, Bali sebanyak 13 kasus, dan Nusa Tenggara Barat sebanyak 12 kasus<sup>5</sup>.

Studi tentang penerapan *personal hygiene* penjamah makanan yang pernah dilakukan di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang tahun 2018 mengemukakan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan hygiene dengan perilaku *personal hygiene*<sup>6</sup>. Penelitian serupa dilakukan di RM Ayam Bakar Wong Solo tahun 2019 mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan praktik *personal hygiene*

penjamah makanan<sup>7</sup>. Penelitian sebelumnya lebih banyak menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan mengenai hygiene dan sanitasi penjamah makanan terhadap perilaku *personal hygiene*. Namun, keterkaitan antara peran fungsi penjamah makanan terhadap perilaku *personal hygiene* masih jarang diteliti.

Hasil temuan dari pengamatan awal (pra penelitian) yang dilakukan di Instalasi Gizi RS Tugu Ibu pada bulan Desember tahun 2021, menunjukkan bahwa praktek *personal hygiene* belum secara optimal diterapkan oleh petugas pelaksana gizi yang bekerja, dari 12 orang yang diamati sering kali tidak berganti pakaian luar dengan pakaian dalam ruangan sebanyak 11 orang, 3 orang tidak menggunakan masker dengan baik, 12 orang tidak menggunakan sepatu kerja tertutup, 3 orang menggunakan perhiasan saat sedang bekerja dan 2 orang tidak menggunakan sarung tangan ketika mengolah makanan. Fasilitas tidak memadai dengan tidak adanya wastafel di ruang pengolahan, serta tempat pencucian alat masak dan alat makan pasien tercampur. Seorang pelaksana gizi dapat mengampu lebih dari satu peran dalam penyelenggaraan makanan, contohnya petugas persiapan merangkap sebagai petugas pengolah atau petugas distribusi ruangan juga berperan sebagai petugas pemorsian. Hal ini dapat menyebabkan ketidaksesuaian dalam hal memperhatikan kebersihan sanitasi dan hygiene.

Studi tentang *personal hygiene* masih jarang dilakukan di Instalasi Gizi Rumah

Sakit. Penjamah makanan tidak pernah mendapatkan pelatihan *personal hygiene*, maka penting untuk mengamati praktik hygiene dan mengevaluasi peran mereka di Instalasi Gizi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan peran penjamah makanan dengan praktik *personal hygiene* di Instalasi Gizi RS Tugu Ibu Depok.

## METODE

### Desain, Tempat dan Waktu

Penelitian ini merupakan penelitian *mixed-method* dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Penelitian ini telah dilakukan di Instalasi Gizi RS Tugu Ibu Depok pada bulan Mei hingga Juni 2022. Data berupa karakteristik partisipan, pengetahuan tentang *personal hygiene*, sanitasi dan fasilitas kebersihan, dan praktik *personal hygiene*.

### Jumlah dan Cara Pengambilan Subjek

Populasi penelitian ini adalah seluruh pejamah makanan di Instalasi Gizi RS Tugu Ibu. Dasar perhitungan sampel diatas menggunakan rumus Slovin. Penelitian ini merekrut 12 penjamah makanan yang bekerja di Instalasi Gizi meliputi 2 orang peracik, 3 juru masak, dan 7 penata boga.

### Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Jenis data yang dikumpulkan yaitu berupa data primer dan data sekunder. Cara pengumpulan data primer diperoleh dengan melakukan wawancara menggunakan lembar kuesioner terhadap penjamah makanan tentang tingkat pengetahuan penjamah makanan,

lembar *checklist* uji kelayakan secara fisik sarana hygiene dan sanitasi sesuai PERMENKES No. 1096/MENKES/PER/VI/2011, kemudian melakukan observasi menggunakan lembar observasi untuk peran fungsi penjamah makanan dan kaitannya dengan penerapan *personal hygiene* penjamah makanan saat bekerja. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari literatur terkait *personal hygiene* penjamah makanan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini ada tiga, yaitu kuesioner pengetahuan hygiene perorangan, formulir *checklist* fasilitas hygiene dan sanitasi, dan formulir *checklist* untuk mengukur praktik *personal hygiene*.

### Pengolahan dan Analisis data

Pengetahuan diukur menggunakan skala Likert dengan jawaban positif diberi kode Sangat Setuju = 5, Setuju = 4, Netral = 3, Tidak Setuju = 2, Sangat Tidak Setuju = 1, dan sebaliknya untuk pertanyaan negatif. Jumlah skor 10 soal di bawah rata-rata dikategorikan “Tidak Baik”, sedangkan dikategorikan “Baik” jika lebih dari rata-rata. Form *checklist personal hygiene* terdiri dari 30 poin pengamatan. Penilaian dilakukan dengan menggunakan rumus *Sturgess*, apabila poin-poin komponen observasi sesuai atau “Ya” mendapat skor 1 (satu), dan sebaliknya bila tidak sesuai atau “Tidak” mendapat skor 0 (nol), sehingga skor tertinggi adalah 30 dan terendah adalah 0 (nol). 0 – 10 = Tidak Baik 11 – 20 = Tidak Baik 21 – 30 = Baik. Analisis bivariat dilakukan antara 1) peran penjamah makanan dengan praktik *personal hygiene* dan

2) pengetahuan tentang personal hygiene dengan praktik *personal hygiene*. Analisis statistik menggunakan *Chi-square* untuk data kuantitatif. Sedangkan analisis isi dilakukan untuk data kualitatif. Penelitian ini sudah mendapatkan kelaikan etik dari Komisi Etik Penelitian (KEPK) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta dengan No. 10.4484.B/KEPK-FKMUMJ/V/2022, serta sesuai dengan kode etik penelitian yaitu setelah mendapatkan persetujuan dari subjek penelitian dengan menggunakan *informed consent*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden. Seluruh penjamah makanan adalah perempuan, terdiri dari 7 penata boga, 3 juru masak, dan 2 juru racik. Sebanyak 83,3% dari penjamah makanan merupakan lulusan SMA. Lama bekerja responden bervariasi antara 1-35 tahun, dengan mayoritas telah bekerja selama 11-15 tahun (25%), dan 26-30 tahun (25%).

Berdasarkan peran dan fungsinya, penjamah makanan memiliki tingkat pengetahuan berbeda. Pada penelitian ini, juru racik memiliki nilai pengetahuan yang tertinggi ( $39,5 \pm 2,12$ ). Sementara itu, juru masak memiliki rata-rata pengetahuan yang paling rendah ( $37,7 \pm 0,57$ ). Juru racik memiliki fungsi utama dalam menerima, menyimpan dan menyiapkan bahan makanan sesuai kebutuhan. Sementara itu, juru masak bertugas dalam mengolah makanan. Kedua peran ini sangat erat kaitannya dengan kontak dengan bahan makanan mentah yang juga

merupakan titik kritis dalam keamanan makanan. Menurut teori titik kritis dalam *Hazard Analytical Critical Control Points* (HACCP), kontaminasi akibat praktek hygiene dari penjamah makanan dapat terjadi dari pengolah ke bahan pangan<sup>8</sup>.

Tabel 1. Karakteristik responden

Variabel	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	0	0
Perempuan	12	100
Umur (tahun)		
30-40	4	33,3
41-50	6	50
51-52	2	16,7
Pendidikan		
SD	1	8,3
SMP	1	8,3
SMA/SMK	10	83,3
Jabatan		
Juru racik	2	16,7
Juru masak	3	25,0
Penata boga	7	58,3
Lama bekerja (tahun)		
1-5	1	8,3
11-15	3	25
16-20	2	16,7
21-25	1	8,3
26-30	3	25
31-35	2	16,7

Walaupun tidak secara langsung dapat mempengaruhi praktek hygiene, pengetahuan yang memadai mengenai hal tersebut tetap dibutuhkan. Oleh karena itu penting bagi seluruh penjamah makanan mendapatkan penyegaran materi terkait personal hygiene secara berkala<sup>9</sup>.

Lebih dari 50% responden mampu menjawab definisi dari hygiene dan sanitasi dengan tepat. Bahkan 2 dari 12 orang dapat menyebutkan contoh dari personal hygiene itu sendiri seperti mencuci tangan dengan sabun, mandi, dan memakai pakaian bersih. Namun, 66,7% responden menyatakan kadangkala lupa

memakai sarung tangan saat menjamah makanan. Hal ini dapat terjadi karena beberapa alasan, seperti waktu yang sempit dalam pemorsian makanan dan ketersediaan sarung tangan yang sering berpindah-pindah tempat. Hal ini sesuai dengan studi sebelumnya bahwa lingkungan yang tidak mendukung seperti tidak tersedia alat pelindung diri (APD) termasuk sarung tangan bagi tenaga penjamah makanan mempengaruhi perilaku hygiene penjamah makanan<sup>10</sup>.

Terkait dengan kendala dalam praktek *personal hygiene* di tempat kerja, 66,7% responden menjawab jarak wastafel untuk cuci tangan jauh dari pengolahan dan pemorsian, sehingga jika ingin melakukan cuci tangan harus menuju wastafel tempat cuci sayuran. Meskipun telah diajukan untuk perbaikan, penyediaan wastafel cuci tangan di area pengolahan makanan tidak dapat langsung dilaksanakan. Panjangnya birokrasi hingga disetujuinya pengajuan, dapat menjadi salah

satu tantangan tersendiri bagi Rumah Sakit. Faktanya, akses dan jarak fasilitas hygiene yang memadai dapat mendukung praktek *personal hygiene* yang lebih baik.

Hanya 41,7% responden mengatakan ketersediaan fasilitas sanitasi cukup baik seperti penyediaan wastafel, air bersih, sabun, hand sanitizer, dan tisu higienis. Proporsi ini tergolong rendah. Hal ini dapat dipengaruhi oleh ketidaksesuaian proporsi pegawai dengan ketersediaan wastafel dibuktikan dengan pernyataan 83,3%. Sisanya menyatakan tisu higienis belum tersedia dekat wastafel dan meja peracikan belum berbahan stainless steel sesuai standar. Menurut Kemenkes (2018), telah diatur bahwa meja berbahan stainless steel lebih disukai dalam penyelenggaraan makanan karena dapat dibersihkan dengan mudah, tahan asam, tidak berkarat, tidak berjamur, dan tidak menyerap bau, sehingga lebih aman jika kontak langsung dengan bahan makanan.

Tabel 2. Skor pengetahuan penjamah makanan

Variabel	Pengetahuan Baik		Pengetahuan Kurang Baik		Mean ± SD
	n	%	n	%	
Penata boga	7	58,3	0	0	38,4 ± 0,78
Juru masak	2	16,7	1	8,3	37,7 ± 0,57
Juru racik	1	8,3	1	8,3	39,5 ± 2,12

Menurut Nasution (2020) kebersihan penjamah makanan merupakan kunci keberhasilan dalam pengolahan makanan yang sehat dan aman. Perilaku higienis perorangan yang baik dapat dicapai apabila dalam diri penjamah makanan tertanam konsep tentang pentingnya menjaga kebersihan diri dan

kesehatan<sup>11</sup>. Berdasarkan hasil pengamatan, penjamah makanan dengan praktek *personal hygiene* yang baik dengan skor tertinggi diperoleh juru racik bagi shift pagi ( $24,0 \pm 2,83$ ) dan penata boga pada shift siang ( $23,6 \pm 2,07$ ) (Tabel 3). Shift pagi bertugas dalam penyediaan makanan pada pukul 05.00 – 12.00

WIB, sementara shift siang pada pukul 12.00-19.00 WIB.

Tabel 3. Skor hasil observasi *personal hygiene* penjamah makanan

Variabel	Baik		Kurang baik		Mean ± SD
	n	%	n	%	
<b>Shift Pagi</b>					
Penata boga	6	50	1	8,3	23,4 ± 2,37
Juru masak	1	8,3	2	16,7	20,7 ± 3,05
Juru racik	2	16,7	0	0	24,0 ± 2,83
<b>Shift Siang</b>					
Penata boga	7	58,3	0	0	23,6 ± 2,07
Juru masak	1	8,3	2	16,7	20,7 ± 3,05
Juru racik	2	16,7	0	0	22,5 ± 0,71

Juru racik yang mempraktekan personal hygiene yang baik dapat berkaitan dengan proses penerimaan bahan baku yang memang dilakukan di pagi hari sebagai pengawal kegiatan kerja. Dengan demikian, penjamah makanan lebih mempersiapkan dirinya dalam bekerja mulai dari mencuci tangan sebelum mulai bekerja dan menyentuh bahan makanan mentah, dan tidak menggunakan perhiasan saat mengelola makanan. Sementara itu, pada shift siang penjamah makanan lebih sedikit yang mempraktekan hal tersebut.

Hubungan antara pengetahuan dengan praktik *personal hygiene* ditunjukkan pada Tabel 4. Tabel 4 menunjukkan penjamah makanan kedua shift (pagi dan siang) yang memiliki pengetahuan baik masing-masing berjumlah 10 orang. Diantara 10 orang tersebut, 7 orang bekerja pada shift pagi (58,3%) dan 8 orang pada shift siang (66,7%) yang memiliki personal hygiene yang baik. Meskipun demikian, pengetahuan yang baik tidak berhubungan dengan praktik *personal hygiene* yang baik pada kedua shift ( $p = 0,42$  pada shift pagi dan  $p = 0,53$  pada shift siang).

Temuan ini bertolak belakang dengan pernyataan dari Aprivia dan Yulianti (2021) yang menyatakan bahwa penjamah makanan memiliki tingkat pengetahuan yang baik juga mempengaruhi penerapan personal hygiene<sup>12</sup>.

Tingginya pengetahuan hygiene dan sanitasi makanan juga dapat dipengaruhi oleh lama bekerja penjamah makanan<sup>13</sup>. Penjamah makanan pada penelitian ini rata-rata telah bekerja selama 22 tahun. Menurut Purwaningsih (2019), pengalaman akan meningkat seiring bertambahnya masa kerja<sup>14</sup>. Pengetahuan dapat menyadarkan seseorang untuk berperilaku sesuai pengetahuan yang dimilikinya. Pengetahuan yang terus bertambah akan menjadi kontrol seseorang dalam berperilaku baik<sup>15</sup>. Bertambahnya usia seseorang juga dapat mempengaruhi bertambahnya pengetahuan yang diperolehnya<sup>16</sup>.

Sebagian besar penjamah makanan menunjukkan pengetahuan positif (75%) tentang penerapan cuci tangan setelah menyentuh bagian tubuh (rambut, kulit, hidung, dll), 75% responden sangat setuju

dengan pernyataan penjamah makanan wajib menggunakan APD saat mengelola makanan. Namun pengetahuan penjamah makanan menunjukkan hasil negatif (50%) pada pernyataan terkait pemeriksaan kesehatan rutin penjamah makanan harus dilakukan minimal 1 tahun sekali. Menurut Peraturan Kemenkes No.7 Tahun 2019, penjamah makanan harus melakukan pemeriksaan kesehatan minimal 2 kali dalam setahun<sup>17</sup>. Sebagai landasan praktek pada penjamah makanan, pengetahuan yang baik dapat mendukung sikap positif agar mampu menerapkan prinsip higiene dan sanitasi dalam penanganan makanan dengan

baik dan sesuai prosedur<sup>18</sup>. Namun, pada pelaksanaannya beberapa faktor lainnya seperti kurangnya penyegaran kembali penjamah makanan melalui pelatihan. Kurangnya simulasi pelaksanaannya di tempat kerja, pemberian sanksi dan monitoring yang baik dari atasan dapat mempengaruhi praktek personal hygiene penjamah makanan<sup>19</sup>. Perilaku higiene perorangan yang baik juga hanya dapat dicapai jika penjamah makanan menanamkan dalam dirinya konsep pentingnya higiene dan kesehatan perorangan<sup>20</sup>.

Tabel 4. Hubungan pengetahuan dan praktik personal hygiene penjamah makanan per shift kerja

Pengetahuan	Personal hygiene				p-value
	Baik		Kurang Baik		
	n	%	n	%	
<b>Shift pagi</b>					
Baik	7	58,3	3	25	0,42
Kurang baik	2	16,7	0	0	
<b>Shift siang</b>					
Baik	8	66,7	2	16,7	0,53
Kurang baik	2	16,7	0	0	

\*Pearson test

Tabel 5. Hubungan pengetahuan dengan praktek personal hygiene subjek penelitian

Pengetahuan	Personal Higiene				p
	Baik		Kurang baik		
	n	%	n	%	
Baik	8	66,7	2	16,7	0,88
Kurang baik	2	16,7	0	0	

\*Pearson test

Secara keseluruhan, penjamah makanan dengan pengetahuan baik menunjukkan praktik personal hygiene yang baik (66,7%). Namun, hubungan antara pengetahuan dan praktek personal hygiene tidak signifikan ( $p:0,88$ ). Pada penelitian ini, penjamah makanan mayoritas berusia lebih dari 40 tahun.

Meskipun pengetahuan mereka meningkat, kemungkinan penjamah makanan mejadi lupa dan tidak mempraktekan personal hygiene juga dapat meningkat<sup>19</sup>. Selain itu, praktek personal hygiene yang tidak baik diobservasi dengan kebiasaan penjamah makanan yang tidak mencuci tangan kembali setelah



memegang *smartphone*. Menurut Inayati & Dewata (2020) penggunaan *handphone* layar sentuh menyebabkan kontaminasi bakteri pada tangan tenaga medis. Kontaminasi bakteri pada ponsel layar sentuh lebih sedikit daripada ponsel dengan *keypad*. Oleh karena itu, penggunaan gadget di tempat kerja harus diimbangi dengan kebersihan tangan yang baik<sup>21</sup>.

Pada penata boga, *personal hygiene* yang masih perlu ditingkatkan antara lain tidak menggunakan seragam resmi dari rumah, mencuci tangan setelah memegang *handphone*, dan mencuci tangan setelah memegang semut/kotoran yang beresiko mencemari makanan. Pada juru racik dan juru masak yang biasanya merangkap, hal yang perlu diperhatikan adalah mencuci tangan setelah memegang bahan makanan mentah sebelum menangani makanan matang, menggunakan sarung tangan sekali pakai saat menangani makanan dan tidak menyentuh bagian tubuh yang terbuka saat menangani bahan makanan. Penjamah makanan harus selalu memiliki kesadaran yang tinggi pada kebersihan tangan dengan mencuci tangan saat mereka bekerja. Kebersihan tangan yang kurang baik dapat menjadi faktor resiko menularkan penyakit melalui makanan<sup>22</sup>.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Hubungan antara pengetahuan dan praktik *personal hygiene* tidak saling berhubungan. Hal ini menunjukkan bahwa selain pengetahuan, terdapat faktor lain yang mempengaruhi pelaksanaan *personal hygiene*

penjamah makanan di Instalasi Gizi antara lain tersedianya sarana sanitasi yang memadai, beban kerja pegawai dalam melaksanakan pekerjaannya, tersedianya waktu untuk melakukan *personal hygiene* di tempat kerja, pengawasan dari pihak lain. Setiap peran penjamah makanan menunjukkan *personal hygiene* dengan skor yang berbeda-beda namun memiliki aktivitas yang hampir mirip satu sama lain, misalnya *personal hygiene* yang belum dilakukan antara lain tidak menggunakan pakaian dinas dari rumah, mencuci tangan setelah memegang *handphone*, dan tidak menggunakan cincin/jam tangan di tempat kerja. Saran yang dapat diberikan yaitu sebaiknya pihak rumah sakit menyediakan wastafel cuci tangan dekat area pengolahan makanan, dan menyediakan seragam khusus untuk area Instalasi gizi, serta mengadakan pelatihan atau penyuluhan rutin *hygiene* dan sanitasi untuk para pegawai. Pelatihan atau penyuluhan merupakan metode yang efektif untuk meningkatkan kesadaran perilaku *hygiene* seseorang di kalangan penjamah makanan<sup>23</sup>.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur RS Tugu Ibu yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di RS tersebut, kepala dan staff Instalasi Gizi RS Tugu Ibu yang telah memberikan dukungan untuk kelangsungan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Safmila Y, Sari E, Muhammad R. Gambaran Pengelolaan Makanan yang Aman dan Sehat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Indrapuri Aceh Besar. *Jurnal Pendidikan, Sains, dan Humaniora*. 2022;X(6):603-616.
2. Kemenkes. Lebih Dari 200 Penyakit Dapat Menular Melalui Makanan, Keamanan Pangan Harus Diperhatikan. [Internet] Kemenkes. 2018 [cited January 21, 2022. Available from : <https://www.kemkes.go.id/article/view/18092700003/lebih-dari-200-penyakit-dapat-menular-melalui-makanan-keamanan-pangan-harus-diperhatikan.html>
3. Maru FY. Gambaran Pengetahuan Sikap dan Tindakan Penjamah Makanan dalam Penerapan Hygiene dan Sanitasi Makanan di Instalasi Gizi RS Jiwa Prof. HB Saanin Padang Tahun 2018. [Tugas Akhir] Padang: *Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang; 2018*
4. WHO. Foodborne diseases. [Internet] WHO. 2020 [cited January 30, 2022. Available from : [https://www.who.int/health-topics/foodborne-diseases#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/foodborne-diseases#tab=tab_1)
5. Kemenkes. Lebih Dari 200 Penyakit Dapat Menular Melalui Makanan, Keamanan Pangan Harus Diperhatikan. [Internet] Kemenkes. 2018 [cited January 21, 2022. Available from : <https://www.kemkes.go.id/article/view/18092700003/lebih-dari-200-penyakit-dapat-menular-melalui-makanan-keamanan-pangan-harus-diperhatikan.html>
6. Tanaiyo SNK, Sari DD, Halim F, Damayanti AY. Tingkat Pengetahuan dan Sikap Higiene dengan Perilaku Higiene Perorangan pada Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang. *Jurnal of Islamic Nutrition*. 2018;1(1):19-25. doi:10.21111/join.v1i1.2178
7. Lestari W, Aprianti. Hubungan Body Image, Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Praktik Personal Hygiene Tenaga Penjamah Makanan (Studi di Rumah Makan Ayam Bakar Wong Solo Jalan Ahmad Yani KM 34.5 Banjarbaru). *Jurnal Riset Pangan Dan Gizi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Banjarmasin*. 2019;2(1):37-47.
8. Putri KR, Nurjazuli, Hanani D yusniar. Hubungan Higiene Dan Sanitasi Makanan Dengan Kontaminasi Bakteri Escherichia Coli Dalam Makanan Di Warung Makan Sekitar Terminal Borobudur, Magelang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 2015;3(1):2356-3346.
9. Nildawati N, Ibrahim H, Mallapiang F, Afifah M K, Bujawati E. Penerapan Personal Hygiene Pada Penjamah Makanan di Pondok Pesantren Kecamatan Biring Kanaya Kota Makassar. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 2020;10(2):68-75. doi:10.47718/jkl.v10i2.1164
10. Langi GKL, Robert D, Imbar HS. Karakteristik Perilaku Hygiene Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi Rsu Gmim

- Pancaran Kasih Manado. *GIZIDO*. 2017;9(2):69-76.
11. Nurlatifah RS. Faktor-Faktor Yang Berkontribusi Terhadap Perilaku Higiene Penjamah Makanan Di Rutan Kelas 1 Surabaya. *Jurnal Tata Boga*. 2017;5(1):57-66.
  12. Aprivia SA, Yulianti AE. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Dengan Penerapan Personal Hygiene Penjamah Makanan Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 2021;11(2):79-89. doi:10.33992/jkl.v11i2.1455
  13. Hartini Supri. Hubungan Tingkat Pengetahuan Hygiene Sanitasi Dan Sikap Penjamah Makanan Dengan Praktik Hygiene Sanitasi. *Nutrition Research and Development Journal*. 2022;02(02):16-26.
  14. Purwaningsih S, Widiyaningsih EN. Gambaran Lama Kerja , Pengetahuan dan Perilaku Higiene Sanitasi Penjamah Makanan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. *PROFESI (profesional Islam Media Publikasi Penelitian)*. 2019;16(2):1-9.
  15. Widyawati A. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Personal Hygiene Penjamah Makanan Di Unit Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun. [Skripsi]. Madiun: STIKES Bhakti Husada Mulia; 2017.
  16. Ar-Rasily; Puspita Kusuma Dewi. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Orang Tua Mengenai Kelainan Genetik di Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*. 2016;5(6):1-19.
  17. PERMENKES RI NOMOR 1096/MENKES/PER/VI/2011; *HIGIENE DAN SANITASI JASA BOGA*.
  18. Miranti EA, Adi AC. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Dan Higiene Perorangan (Personal Hygiene) Penjamah Makanan Pada Penyelenggaraan Makanan Asrama Putri. *Media Gizi Indones*. 2016;11(2):120. doi:10.20473/mgi.v11i2.120-126
  19. Cahyaningsih T, Nujazuli, Lanang H. Hubungan Lama bekerja, pengawasan dan Ketersediaan Fasilitas Sanitasi dengan Praktik Higiene Sanitasi Penjamah Makanan di PT Bandeng Juwana Elrina Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2018;6(6):1-23.
  20. Nasution AS. Hygiene Penjamah Makanan Menyebabkan Kontaminasi Escherichia Coli Pada Jajanan Pasar Tradisional. *Promotor Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat* 2020;3(1):1. doi:10.32832/pro.v3i1.3119
  21. Inayati, Dewata PA. Pengaruh Perilaku Personal Hygiene Petugas Instalasi Gizi Terhadap Angka Kuman Tangan. *Jurnal Gizi dan Pangan Soedirman*. 2020;4(1):14. doi:10.20884/1.jgps.2020.4.1.2456
  22. Adetunji H, Baothman M, Alserhan F, Almunyif A, Samaren H. Knowledge, Attitude, and Practice (KAP) of Personal Hygiene among Food Handlers in the South Region of Makkah, Saudi Arabia. *International Journal of Medical Research Health Science*. 2018;7(5):96-102.

23. Inayah. Hubungan Pengetahuan Higiene Dan Sanitasi Makanan Terhadap Sikap Dan Perilaku Penjamah Makanan Di Kantin Universitas Tanjungpura. [Skripsi] Pontianak: Universitas Tanjungpura; 2015.