

**TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU HIGIENE SANITASI
PENGOLAH MAKANAN DI TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM)
KAWASAN PESISIR BOULEVARD TAHUNA KABUPATEN
KEPULAUAN SANGIHE**

Gracia Ch. Tooy; Chatrina M. A. Bajak; Conny J. Surudani

Jurusan Kesehatan - Program Studi Keperawatan Politeknik Negeri Nusa Utara, Kel. Tapuang
Kec. Tahuna Timur Kab. Kepl. Sangihe, 085240087737, graciacht@gmail.com

Abstrak: Prinsip higiene dan sanitasi makanan adalah pengendalian terhadap empat faktor penyehatan makanan yaitu faktor tempat/bangunan, peralatan, orang, dan bahan makanan. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sangihe, pada tahun 2017 tercatat 366 TPM yang tersebar di 17 kecamatan. Kecamatan dengan jumlah TPM terbanyak adalah Kecamatan Tahuna Timur (82 tempat) dan Tahuna (77 tempat). Pembangunan infrastruktur Kabupaten Kepulauan Sangihe pada tiga tahun terakhir (2015-2017) sangat terlihat di kawasan pesisir Teluk Tahuna yang sering disebut Boulevard oleh masyarakat Sangihe, terutama setelah reklamasi kawasan Boulevard di kelurahan Apeng Sembeka dan pembangunan jembatan yang menghubungkan kelurahan Tidore dan kelurahan Towo. Oleh karena perkembangannya maka semakin meningkat pula jumlah TPM di kawasan tersebut.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku higiene sanitasi pengolah makanan di kawasan pesisir Boulevard Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi yang bermanfaat bagi Puskesmas dan Pemerintah Kelurahan agar dapat meningkatkan pengawasan higiene sanitasi makanan di TPM kawasan pesisir Boulevard yang semakin meningkat jumlahnya. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi pengolah makanan sehingga dapat menerapkan standar higiene sanitasi dalam pengolahan makanan dan dapat dijadikan awal pengembangan penelitian berikutnya.

Rancangan penelitian digunakan dalam penelitian ini ialah penelitian deskriptif. Populasi dan sampel adalah pengolah makanan di TPM Kawasan Pesisir Boulevard Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe yang berjumlah 14 orang. Tingkat pengetahuan diukur dengan menggunakan instrumen kuesioner penelitian yang diisi dan diwawancarai, sedangkan perilaku diukur dengan menggunakan lembar observasi yang diamati langsung pada saat dilakukan penelitian.

Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ini yaitu : Tingkat Pengetahuan Pengolah Makanan tentang Higiene Sanitasi di TPM Kawasan Pesisir Boulevard Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe ada dalam kategori Baik dengan persentase 100 %, sedangkan perilaku higiene sanitasi pengolah makanan sebagian besar berkategori Kurang dengan persentase 71,4 %. Saran yang diberikan sebagai rekomendasi yaitu perlu adanya sosialisasi tentang higiene sanitasi Pengolahan Makanan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan oleh Dinas Kesehatan bekerja sama dengan Pemerintah Kelurahan atau Kecamatan dan juga para ahli/pakar di bidang Gizi dan Kesehatan Lingkungan khususnya higiene sanitasi Pengolahan Makanan, serta perlu adanya pengawasan dan kontrol yang intensif dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sangihe, sehingga bagi TPM yang tidak sesuai ketentuan dapat diberikan peringatan ataupun punishment.

Kata Kunci : *Higiene Sanitasi, Pengolah Makanan*

A. PENDAHULUAN

Prinsip higiene dan sanitasi makanan adalah pengendalian terhadap empat faktor penyehatan makanan yaitu faktor tempat/bangunan, peralatan, orang, dan bahan makanan. Penyehatan

makanan adalah upaya untuk mengendalikan empat faktor yaitu tempat, orang, alat, dan makanan yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan gangguan kesehatan atau keracunan makanan. Prinsip higiene sanitasi

makanan yang diperlukan untuk mengendalikan kontaminasi makanan, antara lain pemilihan bahan baku makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, pengangkutan makanan, penyimpanan makanan, serta penyajian makanan. Pengolahan makanan adalah proses perubahan bentuk dari bahan mentah menjadi makanan yang siap santap. Pengolahan makanan yang baik adalah yang mengikuti kaidah dan prinsip-prinsip hygiene dan sanitasi (Kusbang, 2017).

Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI) merupakan negara kepulauan terbesar di dunia, yang memiliki ± 18.110 pulau dengan garis pantai sepanjang 108.000 km, artinya Negara Indonesia memiliki kawasan pesisir yang sangat luas (Mallewai, dikutip dalam Imroatu, 2013). Sehingga lingkungan yang ada di kawasan pesisir apabila tidak terjaga dengan baik maka dapat mengakibatkan pesatnya penyebaran penyakit berbasis lingkungan yang ada di kawasan pesisir (Zain, 2007). Penyebaran penyakit perlu diwaspadai di kawasan pesisir termasuk penyakit yang diakibatkan oleh makanan yang terkontaminasi (*food bourn disease*), oleh karena semakin berkembangnya tempat pengelolaan makanan (TPM) seperti rumah makan/restoran dan makanan jajanan yang ada di kawasan pesisir. Makanan jajanan sangat rentan terkontaminasi akibat proses penyimpanan yang salah, pengolahan makanan yang kurang baik, serta penyajian yang tidak higienis (WHO, 2005).

Faktor kebersihan penjamah atau pengelola makanan yang biasa disebut hygiene personal merupakan prosedur menjaga kebersihan dalam pengelolaan makanan yang aman dan sehat. Prosedur menjaga kebersihan merupakan perilaku bersih untuk mencegah kontaminasi pada makanan yang ditangani. Prosedur yang penting bagi pekerja pengolah makanan adalah pencucian tangan, kebersihan dan kesehatan diri. Di Amerika Serikat 25% dari semua penyebaran penyakit melalui makanan, disebabkan pengolah makanan

yang terinfeksi dan hygiene personal yang buruk (Purnawijayanti, dikutip dalam Adam, 2011).

Secara global terdapat 150 juta kejadian penyakit bawaan makanan dengan jumlah penderita meninggal sebanyak 3 juta. Menurut laporan tahunan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) tahun 2012, terjadi kejadian luar biasa (KLB) keracunan makanan di Indonesia yang berasal dari 23 provinsi dengan jumlah orang terpapar sebanyak 8.590 orang, 3.235 orang di antaranya sakit dan 19 orang meninggal dunia. Jenis makanan penyebab KLB keracunan makanan tahun 2012 yang paling mendominasi adalah makanan rumah (27,38 %) dan makanan jajanan (27,38 %) (BPOM, 2012). Hidayanti (2012) menyatakan bahwa perilaku cuci tangan, hygiene sanitasi makanan, faktor lingkungan (jenis lantai, sumber air bersih, penanganan sampah dan pembuangan tinja) serta bakteriologis air bersih, terdapat hubungan yang bermakna tentang kejadian penyakit bawaan makanan.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sangihe, pada tahun 2017 tercatat 366 TPM yang tersebar di 17 kecamatan. Kecamatan dengan jumlah TPM terbanyak adalah Kecamatan Tahuna Timur (82 tempat) dan Tahuna (77 tempat). Pembangunan infrastruktur Kabupaten Kepulauan Sangihe pada tiga tahun terakhir (2015-2017) sangat terlihat di kawasan pesisir Teluk Tahuna yang sering disebut Boulevard oleh masyarakat Sangihe, terutama setelah reklamasi kawasan Boulevard di kelurahan Apeng Sembeka dan pembangunan jembatan yang menghubungkan kelurahan Tidore dan kelurahan Towo. Oleh karena perkembangannya maka semakin meningkat pula jumlah TPM di kawasan tersebut, sehingga peneliti lebih terfokus mengadakan penelitian di kawasan pesisir Boulevard. Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku hygiene sanitasi di Wilayah Kerja

Puskesmas Manente Kecamatan Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe.

B. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian digunakan dalam penelitian ini ialah penelitian deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Kawasan Pesisir Boulevard Kabupaten Kepulauan Sangihe. Populasi pada penelitian ini adalah pengolah makanan di TPM Kawasan Pesisir Boulevard Tahuna. Sedangkan sampel adalah *purposive sampling*, yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi berjumlah 14 orang. Instrumen penelitian adalah kuesioner yang berisi tentang pernyataan/ pertanyaan untuk mengukur pengetahuan pengolah makanan tentang higiene sanitasi dan lembar observasi untuk mengukur perilaku higiene sanitasi pengolah makanan. Pengolahan dan analisa data melalui beberapa proses yaitu *editing*, *coding*, dan *tabulating*.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Kawasan Pesisir Boulevard berada Kabupaten Kepulauan yang mengelilingi Teluk Tahuna dan membentang di sepanjang pesisir pantai dan masuk di wilayah Kecamatan Tahuna sampai Tahuna Timur. Kawasan ini disebut boulevard oleh karena mempunyai jalan yang lebar dan lebih luas jika dibandingkan dengan jalan-jalan lainnya. Batas wilayah utara berbatasan dengan Kelurahan Apeng Sembeka, sedangkan Selatan Kelurahan Tidore dan Pelabuhan Tahuna Kabupaten Sulawesi Utara. Kawasan Boulevard masuk dalam 3 wilayah Kelurahan, yaitu Kelurahan Apeng Sembeka, Kelurahan Sawang Bendar, dan Kelurahan Tidore.

Sasaran lokasi penelitian adalah Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) di sepanjang Kawasan Boulevard Tahuna dan dapat terlihat pada tabel 2. Distribusi Kategori Tempat Pengelolaan Makanan.

Tabel 2. Distribusi Kategori Tempat Pengelolaan Makanan

Kategori TPM	n	%
Rumah makan	4	28,6
Restoran	1	7,1
Warung makan	6	43,0
Kedai	0	0
Rumah Kopi	2	14,2
Lainnya	1	7,1
Jumlah	14	100

Berdasarkan Tabel 2 distribusi tentang TPM yang ada di Kawasan Boulevard Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe didominasi oleh Warung makan dengan persentase 43,0 %, sedangkan yang paling sedikit adalah Restoran dan Lainnya dalam hal ini Kios dengan persentase 7,1 %.

2. Hasil Penelitian dan Pembahasan

a. Gambaran Umum Responden

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	3	21,4
Perempuan	11	78,6
Jumlah	14	100

Berdasarkan Tabel 3 distribusi tentang jenis kelamin pada pengolah makanan yang ada di TPM Kawasan Pesisir Boulevard Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe didominasi oleh jenis kelamin perempuan dengan jumlah persentase 78,6 % atau 11 orang sedangkan persentase jenis kelamin laki-laki

hanya 21,4 % atau 3 orang. Ini menunjukkan bahwa yang bekerja sebagai pengolah makanan di TPM kawasan Boulevard Tahuna sebagian besar adalah perempuan.

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Kategori	Usia	n	%
Dewasa	26-45 tahun	4	28,6
Lansia	46-65 tahun	9	64,3
Manula	> 65 tahun	1	7,1
Jumlah		14	100

Berdasarkan Tabel 4 distribusi kategori usia pada pengolah makanan yang ada di TPM Kawasan Pesisir Boulevard Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe sebagian besar didominasi responden dengan kategori usia Lansia 46-65 tahun, yaitu 64,3 % atau 9 orang. Sedangkan paling sedikit kategori usia manula > 65 tahun dengan persentase 7,1 % atau 1 orang.

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Kategori	n	%
Tidak sekolah	0	0
SD/ sederajat	1	7,1
SMP/ sederajat	2	14,2
SMA/ sederajat	10	71,6
Perguruan Tinggi	1	7,1
Jumlah	14	100

Berdasarkan Tabel 5 distribusi tentang pendidikan terakhir pada pengolah makanan di TPM Kawasan Pesisir Boulevard Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe didominasi oleh responden dengan kategori pendidikan SMA/ sederajat dengan persentase 71,6% atau 10 orang. Sedangkan yang paling sedikit yaitu responden dengan kategori pendidikan terakhir SD/ sederajat dan SMP/ sederajat dengan jumlah persentase yang sama 7,1% atau 1 orang.

Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Bekerja

Lama bekerja	n	%
< 1 tahun	8	57,3
2-3 tahun	3	21,4
3-4 tahun	2	14,2
> 5 tahun	1	7,1
Jumlah	14	100

Berdasarkan Tabel 5 distribusi tentang lama bekerja pada pengolah makanan di TPM Kawasan Pesisir Boulevard Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe sebagian besar bekerja kurang dari 1 tahun dengan persentase 57,3% atau 8 orang. Sedangkan paling sedikit bekerja lebih dari tahun dengan persentase 7,1% atau 1 orang.

3. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Tingkat Pengetahuan Pengolah Makanan

Penelitian dilakukan di TPM Kawasan Pesisir Boulevard Kabupaten Kepulauan Sangihe dengan total responden 14 orang dari 14 TPM yang diteliti. Pengambilan data penelitian menggunakan 2 instrumen yaitu Kuesioner dengan

cara mewawancarai responden dan Lembar Observasi dengan cara mengamati secara langsung bagaimana kondisi TPM dan cara pengolahan makanan di dapur masing-masing TPM. Setelah melalui proses pengolahan data, maka hasil yang didapatkan adalah sebagai berikut.

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Kategori Pengetahuan	Tingkat	n	%
Baik		14	100
Cukup		0	0
Kurang		0	0
Jumlah		14	100

Berdasarkan Tabel 6, hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang Higiene Sanitasi Pengolahan Makanan yaitu masuk kategori Baik dengan persentase 100 % atau semua responden yang adalah pengolah makanan rata-rata menjawab kuesioner dengan jumlah benar >75 (19-25 benar). Skor terendah yaitu 76 dan skor tertinggi yaitu 92.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Augustin (2014) pada pedagang makanan di salah satu Sekolah Dasar Jakarta Timur, yaitu tingkat pengetahuan para pedagang makanan sebagian besar berkategori baik dengan persentase 60 % dari 35 responden. Begitu pula dengan hasil penelitian yang didapat dari penelitian yang dilakukan oleh Mahesa (2008) pada penjamah makanan di salah satu katering yang ada di Jakarta bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan dengan kategori baik yakni 64,6 % dari total 96 responden.

Tabel 7. Distribusi Kuesioner Pengetahuan Higiene Sanitasi

No.	Komponen	Benar		Salah	
		n	%	n	%
1	Sebelum memulai kegiatan dan sesudah melakukan kegiatan mencuci tangan dengan sabun antiseptik.	14	100	0	0
2	Air yang digunakan untuk mencuci bahan makanan adalah air yang ditampung di dalam bak.	12	85,8	2	14,2
3	Saat mencicipi makanan menggunakan sendok makan/ sendok teh dan tidak berulang	13	92,9	1	7,1
4	Makanan yang sudah matang disimpan di almari penyimpanan makanan matang.	12	85,8	2	14,2
5	Tempat sampah di ruang pengolahan makanan dalam keadaan terbuka	10	71,4	4	28,6
6	Peralatan yang telah selesai digunakan dicuci dengan air bersih yang mengalir dan sabun	14	100	0	0
7	Pada setiap ruangan tidak perlu diberi sekat sebagai pemisah	11	78,6	3	21,4
8	Celemek, tutup kepala (penutup rambut), masker, dan alas kaki (APD) wajib digunakan oleh tenaga pengolah.	14	100	0	0
9	Pemeriksaan kesehatan tenaga pengolah dilakukan 2 tahun sekali.	7	50	7	50
10	Tenaga pengolah makanan yang sakit	13	92,9	1	7,1

	(penyakit kulit, penyakit menular, luka bakar) boleh ikut dalam pengolahan makanan.				
11	Mandi dilakukan minimal dua kali dalam satu hari.	12	85,8	2	14,2
12	Kuku tidak boleh dibiarkan panjang dan selalu dalam keadaan bersih.	13	92,9	1	7,1
13	Rambut dicuci dengan <i>shampoo</i> setiap 2 minggu sekali.	13	92,9	1	7,1
14	Setiap keluar dari toilet harus mencuci tangan menggunakan air yang bersih dan sabun <i>antiseptic</i> .	13	92,9	1	7,1
15	Peralatan dan bahan makanan yang telah dibersihkan disimpan dalam tempat yang terlindung dari pencemaran serangga, tikus dan hewan lainnya	14	100	0	0
16	Pekerja yang terluka tangan tidak diobati dan dibiarkan saja.	13	92,9	1	7,1
17	Pakaian kerja dicuci apabila kotor saja.	10	71,4	4	28,6
18	Mengolah makanan boleh dengan mengenakan cincin tidak perlu dilepas.	9	64,3	5	35,7
19	Pekerja tidak diperbolehkan menggunakan pakaian yang ketat, tebal dan berwarna gelap.	10	71,4	4	28,6
20	Pekerja yang tidak diijinkan bekerja diruang pengolahan yang mengidap penyakit menular seperti tipus, kolera, TBC, hepatitis dan lain-lain atau pembawa kuman (<i>carrier</i>)	14	100	0	0
21	Lantai/ tempat kerja disapu dan dipel setelah melakukan kegiatan pengolahan makanan.	14	100	0	0
22	Makan, bercakap-cakap, dan merokok merupakan hal-hal yang tidak diperbolehkan pada proses pengolahan.	13	92,9	1	7,1
23	Penilaian fisik air yang baik adalah tidak berwarna, tidak berasa, dan tidak berbau.	14	100	0	0
24	Ruang pengolahan makanan tidak berhubungan langsung dengan toilet/ jamban dan kamar mandi	14	100	0	0
25	Tempat mencuci tangan dipisah antara tempat pencucian bahan makanan dan mencuci peralatan.	14	100	0	0
Skor Rata-rata		310	88,6	40	11,4

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor untuk seluruh responden ialah 88,6 % yang artinya tingkat pengetahuan pengolah makanan di Kawasan Pesisir Boulevard Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangehe dikategorikan Baik. Berdasarkan hasil

rekapitan jawaban kuesioner, rata-rata responden dapat menjawab dengan benar setiap komponen pertanyaan yang ada pada kuesioner pada saat diwawancarai, akan tetapi masih terdapat jawaban yang kurang tepat dari responden.

Tempat sampah di ruang pengolahan makanan dalam keadaan terbuka, dijawab kurang tepat oleh 28,6 % responden. Responden merasa akan lebih efektif memiliki tempat sampah yang terbuka, karena akan memudahkan pengolah makanan membuang sampah sisa pengolah makanan.

Mengolah makanan boleh dengan mengenakan cincin tidak perlu dilepas, 35,7 % responden menjawab dengan tidak tepat dikarenakan dari hasil wawancara pengolah makanan menganggap hal ini tidak akan terlalu mengganggu jika tidak dilepas pada saat mengolah makanan. Rata-rata pengolah makanan yang menjawab akan memakai cincin kecuali untuk mengaduk bahan yang perlu langsung dengan tangan, tapi jika menggunakan sarung tangan, sendok, centongan atau alat makan lainnya maka pengolah makanan tidak akan melepaskan cincin/perhiasannya.

Pengetahuan mengenai higiene sanitasi sebagian besar sudah baik namun pada beberapa komponen masih

ada yang keliru menjawab dengan benar, hal ini tidak terlepas dari karakteristik responden. Responden yang sebagian besar memiliki tingkat pendidikan SMA/ sederajat dan perguruan tinggi diperkirakan memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan. Walaupun tidak bisa dipungkiri faktor pendidikan tidak selamanya sebanding dengan pengetahuan. Hal yang lain yang bisa mempengaruhi adalah pengalaman/ lamanya bekerja dan usia pengolah makanan. Semakin berpengalaman atau lama bekerja dan semakin dewasa maka pengetahuan akan lebih baik melebihi yang belum berpengalaman atau muda usianya.

Perilaku Pengolah Makanan

Penelitian untuk menilai perilaku responden yang adalah pengolah makanan dilakukan dengan menggunakan instrumen lembar observasi dan turun langsung mengamati kondisi dapur dan perilaku responden serta cara mengolah makanan

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Pengolah Makanan

Kategori Prilaku	n	%
Baik	4	28,6
Kurang	10	71,4
Jumlah	14	100

Hasil Penelitian menunjukkan sebagian besar responden mempunyai kategori prilaku kurang dengan persentase 71,4 % atau 10 orang. Hal ini artinya prilaku pengolah makanan berbanding terbalik dengan hasil tingkat pengetahuan. Pengetahuan pengolah makanan baik sedangkan perilaku berdasarkan hasil observasi peneliti kurang. Jawaban dari kuesioner pengetahuan tidak sesuai dengan perilaku baik sikap maupun tindakan yang dilakukan saat mengolah makanan sesuai dengan

pengamatan pada saat observasi langsung.

Pada penelitian Avrilinda dan Kristiastuti (2016) yang dilakukan di Kantin SMA Muhammadiyah 2 Surabaya pada penjamah makanan, didapatkan pengetahuan responden tentang higiene sanitasi pengolahan makanan berkategori Cukup dengan persentase 54,25 % sedangkan perilaku higiene sanitasi responden diinterpretasikan Baik dengan persentase 63 % dari total responden.

Tabel 9. Distribusi Hasil Observasi Perilaku Higiene Sanitasi Pengolah Makanan

No.	Komponen	Ya		Tidak	
		n	%	n	%
1	Memakai celemek, masker, penutup kepala, sarung tangan, alas kaki saat bekerja (APD).	1	7,1	13	92,9
2	Menggunakan masker, penutup kepala dengan benar.	1	7,1	13	92,9
3	Keadaan kuku tenaga pengolah makanan selalu bersih, terpotong pendek dan rapi.	7	50	7	50
4	Pengolah makanan tidak memakai perhiasan misal cincin atau gelang saat bekerja	8	56,8	6	43,2
5	Pengolah makanan yang bekerja tidak sambil mengunyah makanan, berbicara, merokok	8	56,8	6	43,2
6	Tidak batuk dan meludah di tempat pencucian peralatan makan dan pada saat persiapan, pengolahan, dan pemorsian.	11	78,6	3	21,4
7	Tempat sampah pada ruang pengolahan makanan tertutup, dilapisi plastik dan tidak menimbulkan bau.	0	0	14	100
8	Mencuci tangan setiap kali setelah melakukan aktifitas (setelah bersin, batuk, menguap, makan, dari kamar mandi, dsb)	7	50	7	50
9	Setelah mencuci tangan tidak mengeringkannya dengan celemek atau pakaian kerja.	4	28,6	10	71,4
10	Makanan yang matang ditempatkan pada tempat yang bersih dan tertutup.	7	50	7	50
11	Peralatan makanan dicuci bersih dengan sabun dan melakukan lebih lanjut dengan air panas.	2	14,2	12	85,8
12	Peralatan yang digunakan pada proses penyajian dalam kondisi bersih	12	85,8	2	14,2
13	Pemorsian dilakukan dengan cepat (≤ 2 jam)	14	100	0	0
14	Tidak menjamah makanan dengan tangan langsung.	5	35,7	9	64,3
15	Membersihkan tempat setelah selesai kegiatan	13	92,9	1	7,1
Skor Rata-rata		93	44,8	117	55,2

Berdasarkan hasil observasi langsung di lapangan, didapatkan sebagian besar pengolah makanan tidak memakai celemek, masker, penutup kepala, sarung tangan saat mengolah

makanan dengan persentase 92,9 %. Sedangkan jawaban pada kuesioner pengetahuan pengolah makanan mengetahui bahwa celemek, tutup kepala (penutup rambut), masker, dan

alas kaki wajib digunakan oleh tenaga pengolah dengan persentase 100 %. Walaupun pengolah makanan mengetahui tentang apa yang wajib dipakai akan tetapi karena kebiasaan dan merasa tidak menyediakan atau memiliki celemek, masker, penutup kepala sarung maka pengolah makanan tidak menggunakan saat mengolah makanan. Pengolah makanan hanya menggunakan alas kaki, bahkan ada 7,1 % responden yang tidak menggunakan alas kaki saat mengolah makanan.

Pengolah makanan tidak memakai perhiasan misal cincin atau gelang saat bekerja sebesar 56,8 % sedangkan yang tetap menggunakan perhiasan terutama cincin atau gelang sebesar 43,2 %. Ini artinya masih ada pengolah makanan yang belum menyadari bahwa perhiasan dapat membawa zat berbahaya bagi keamanan pangan. Sesuai dengan pengetahuan pengolah makanan yang sebagian besarnya (64,3 %) mengetahui bahwa saat mengolah makanan boleh mengenakan cincin dan tidak perlu dilepas, terutama bila cincin tersebut adalah cincin pernikahan/. Salah satu keamanan pangan adalah menghindari bahaya dari benda/fisik, karena terdapat partikel kasar yang tidak diharapkan berada dalam makanan (Grand Medica Indonesia, 2018).

Pengolah makanan yang bekerja tidak sambil mengunyah makanan, berbicara, merokok sebesar 56,8 % sedangkan yang melakukan sebesar 43,2 %. Hal ini tidak sesuai dengan pengetahuan pengolah makanan, oleh karena jawaban pada saat diwawancarai persentase responden yang mengetahui bahwa tidak diperbolehkan makan, bercakap-cakap, dan merokok pada proses pengolahan yaitu 92,9 %. Pengolah makanan kebanyakan tetap bercakap-cakap saat mengolah mulai dari membersihkan makanan mentah sampai memasak, kemudian mengunyah makanan untuk merasakan apakah bumbu yang dicampur dalam makanan pas atau tidak dan/atau mengunyah makanan yang hangus atau kematangan. Hal ini telah menjadi kebiasaan

pengolah makanan, namun pada saat observasi, peneliti tidak menemukan pengolah makanan yang merokok.

Berdasarkan hasil observasi tempat sampah pada ruang pengolahan makanan tertutup, dilapisi plastik dan tidak menimbulkan bau 100 % tidak dilakukan, oleh karena 100 % tempat sampah dalam keadaan terbuka, dan menimbulkan bau walaupun ada beberapa TPM yang mempunyai masih melapisi tempat sampahnya dengan plastik. Hal ini sesuai dengan pengetahuan pengolah makanan yang sebagian besar (71,4 %) mengetahui bahwa tempat sampah di ruang pengolahan makanan dibiarkan terbuka. Padahal tempat sampah menjadi sumber bakteri dan bisa mengundang binatang pengerat (serangga dan tikus) untuk datang, oleh karena sisa bahan mentah dan sisa makanan di buang ke dalam sampah dan tidak ditutup.

Setelah mencuci tangan tidak mengeringkannya dengan celemek atau pakaian kerja, berdasarkan hasil observasi 71,4 % responden tidak melakukannya. Artinya pengolah makanan mencuci tangan dan mengeringkannya dengan celemek atau pakaian kerja, hal ini disebabkan pengolah makanan merasa lebih praktis dan/ atau tidak menyediakan lap tangan bersih khusus mengeringkan tangan setelah dicuci.

Peralatan makanan dicuci bersih dengan sabun dan melakukan lebih lanjut dengan air panas tidak dilakukan oleh 85,8 % responden. Saat diobservasi sebagian besar pengolah makanan tetap mencuci peralatan makan dan memasak yang telah digunakan dengan air bersih dan sabun cuci piring namun tidak melanjutkan dicuci dengan air panas oleh karena pekerja tidak menyediakan air panas. Pengolah makanan hanya menggunakan air panas jika mencuci peralatan memasak dan wadah makanan dari plastik yang sangat berminyak, sedangkan untuk peralatan makan, memasak, dan dapur lainnya setelah dicuci menggunakan sabun tidak semua dilanjutkan dengan air panas.

Berdasarkan pengamatan pada saat mengadakan penelitian 85,8 % pengolah makanan menggunakan peralatan dalam kondisi bersih pada proses penyajian. Sebagian besar pengolah makanan mencuci terlebih dahulu peralatan yang akan digunakan agar tidak menyisakan rasa makanan yang sebelumnya sudah dimasak dengan menggunakan peralatannya, terutama setelah memasak makanan yang berminyak atau pedas.

Pada saat dilakukan pengamatan langsung, hasil observasi menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjamah makanan dengan tangan langsung yaitu 64,3 % responden. Pengolah menjamah makanan langsung dengan tangan untuk merasakan apakah sudah pas bumbu yang dicampurkan atau tidak. Namun ada pula yang menggunakan sendok lalu kemudian ditaruh ke tangan. Hal ini tidak sesuai dengan hasil jawaban pengetahuan, pengolah mengetahui saat mencicipi makanan harus menggunakan sendok makan/ sendik teh dan tidak berulang. Tangan adalah bagian fisik manusia yang sangat rentan untuk menjadi sumber penyebaran penyakit, terutama jika pengolah tidak mencuci tangan terlebih dahulu.

Menurut Notoatmodjo (2017), kebiasaan merupakan aspek perilaku manusia yang menetap, berlangsung secara otomatis, dan direncanakan. Perilaku dapat timbul karena adanya dorongan dalam rangka untuk pemenuhan kebutuhan, tindakan (*action*) yang diketahuinya untuk dilakukan. Pada penelitian, perilaku higiene sanitasi pengolah dalam menjamah makanan erat kaitannya dengan terjadinya kontaminasi terhadap makanan yang dijamahnya.

D. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan higiene sanitasi pada pengolah makanan berada di kategori Baik dengan persentase 100 %. Sedangkan perilaku higiene sanitasi pengolah makanan di

Kawasan Pesisir Boulevard Kabupaten Kepulauan Sangihe termasuk dalam kategori Kurang dengan persentase 71,4 %.

DAFTAR PUSTAKA :

- Adam, Y. N. (2011). Skripsi : *Pengetahuan dan Perilaku HIgiene Tenaga Pengolah Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro : Semarang.
- Augustin, E. (2015). Skripsi : *Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Higiene Sanitasi Pedagang Makanan Jajanan di Sekolah Dasar Cipinang Besar Utara Kotamadya Jakarta Timur*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayattullah : Jakarta.
- Avrilinda, S.M dan Kristiastuti, D. (2016). Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Higiene Penjamah Makanan di Kantin SMA Muhammadiyah 2 Surabaya. *E-journal Boga*, Volume 5, No. 2, Edisi Yudisium Periode Mei 2016 Hal 1-7
- Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). (2012). *Laporan Tahunan Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia*. BPOM : Jakarta.
- Depkes RI. (2003). *Keputusan Menteri Kesehatan 942/MENKES/SK/VII/2003 tentang Pedoman Syarat Higiene Sanitasi Makanan*. Departemen Kesehatan RI : Jakarta.
- Depkes RI. (2006). *Kumpulan Model Kursus Higiene Sanitasi Makanan dan Minuman*. Sub Direktorat Sanitasi Makanan dan Bahan Pangan Direktorat Penyehatan Lingkungan Direktorat Jenderal PPM dan PL : Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kab. Kepl. Sangihe. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sangihe*. Dinkes Kab. Kepl. Sangihe : Tahuna.

- Fajriyati, C. Y. (2016). Skripsi: *Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Higiene Sanitasi Pengolah Makanan di Rumah Sakit Orthopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta*. Universitas Muhammadiyah : Surakarta.
- Hidayat, A. A. (2007). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah Edisi 2*. Salemba Medika : Jakarta.
- Imroatus, S., Mulyadi, Maryam, L. (2014). Gambaran Sarana Sanitasi Masyarakat Kawasan Pesisir Pantai Dusun Talaga Desa Kairatu Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat Tahun 2014 *Jurnal Higiene*, Volume 1 Nomor 2, Mei-Agustus 2015 (ISSN : 2234-1141).
- Mahesa, P.N dan Susanna, D. (2014). Skripsi : *Karakteristik dan Pengetahuan Penjamah Makanan dengan Perilaku tentang Higiene Perorangan Pada Proses Pengolahan Makanan di Katering "X" Jakarta Tahun 2014*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia: Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Seni*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Purnawijayanti, H. A. (2001). *Sanitasi Higiene dan Keselamatan Kerja dalam Pengolahan Makanan*. Kanisius : Yogyakarta.
- Sunaryo. (2004). *Psikologi untuk Keperawatan*. EGC : Jakarta.
- WHO. (2005). *Penyakit Bawaan Makanan : Fokus Pendidikan Kesehatan*. EGC : Jakarta.
- Zain, P. D. (2007). Skripsi : *Kualitas Pemukiman Pesisir Pantai Kota Bau-Bau Sulawesi Tenggara Kabupaten*. Fakultas MIPA Universitas Indonesia: Jakarta