



**GAMBARAN PERSONAL HYGIENE PENJAMAH MAKANAN PADA RUMAH  
MAKAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PARIT HAJI HUSIN II  
KOTA PONTIANAK**

**Nurul Huda<sup>1</sup>, Iswono<sup>1□</sup>, Taufik Anwar<sup>1</sup>, Susilawati<sup>1</sup>, Fara Chitra<sup>1</sup>**

<sup>1)</sup> Jurusan Kesehatan Lingkungan, Poltekkes Kemenkes Pontianak

E-mail : iswonokesling@gmail.com

**ABSTRACT**

*A food handler is a person involved in food processing activities including preparation, cooking, cooling, storage, reheating, and serving. In these processes, food handlers must maintain good personal hygiene to prevent food contamination. Most contamination does not occur intentionally but results from negligence when hygiene and sanitation are not applied. This study aimed to describe the personal hygiene of food handlers at restaurants in the working area of Puskesmas Parit Haji Husin II, Pontianak City. The research used a descriptive design with an observational approach to illustrate hygiene practices. The study involved 65 food handlers from 33 restaurants. Results showed that 57 respondents (87.69%) met hygiene requirements, while 8 respondents (12.31%) did not. The findings indicate that personal hygiene among food handlers in the study area has largely met the required standards. Overall, 87.69% of respondents fulfilled the requirements and 12.31% did not. This shows that although most food handlers already apply proper hygiene, a smaller proportion still fails to meet the standards, creating a potential risk of food contamination.*

**Keywords** : Personal Hygiene, Food Handlers, Restaurant

**ABSTRAK**

Penjamah makanan adalah seorang yang terlibat dalam rangkaian proses pengolahan makanan mulai dari persiapan, pemasakan, pendinginan, penyimpanan, pemanasan kembali hingga penyajian. Dalam proses tersebut, penjamah makanan dituntut untuk menerapkan personal hygiene dengan baik agar tidak terjadi kontaminasi pada makanan. Pada sebagian besar kasus, kontaminasi makanan bukan disebabkan secara sengaja, tetapi akibat kecerobohan penjamah makanan yang tidak menerapkan personal hygiene dan sanitasi selama bekerja. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan personal hygiene penjamah makanan pada rumah makan di wilayah kerja Puskesmas Parit Haji Husin II Kota Pontianak. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan observasional, yaitu menggambarkan kondisi personal hygiene penjamah makanan pada rumah makan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 57 responden (87,69%) memenuhi syarat personal hygiene, sedangkan 8 responden (12,31%) tidak memenuhi syarat. Kesimpulan dari penelitian ini adalah personal hygiene penjamah makanan di wilayah kerja Puskesmas Parit Haji Husin II Kota Pontianak sebagian besar telah memenuhi persyaratan personal hygiene sebanyak 87,69%. Dari total 65 penjamah makanan yang berasal dari 33 rumah makan, terdapat 57 responden (87,69%) memenuhi syarat personal hygiene dan 8 responden (12,31%) tidak memenuhi syarat.

Kata kunci : Personal Hygiene, Penjamah Makanan, Rumah Makan

**Pendahuluan**

Pada era globalisasi saat ini masih banyak ditemukan permasalahan kesehatan yang merupakan suatu masalah yang sangat erat

hubungannya dan saling berkaitan dengan permasalahan lain. hal ini dapat dipengaruhi dengan meningkatnya kebutuhan masyarakat terhadap makanan yang disediakan oleh

perusahaan atau perorangan yang harus terjamin kesehatannya dan keselamatannya, salah satu permasalahan nya yaitu *hygiene* sanitasi dan makanan. *Hygiene* sanitasi dan makanan adalah upaya untuk mengendalikan terhadap faktor makanan, orang, tempat, dan perlengkapannya yang bisa menimbulkan berbagai penyakit dan gangguan lainnya (Hartini, 2022).

Semakin maju teknologi semakin bertambahnya aktifitas manusia sekarang ini membuat masyarakat lebih memilih cara yang lebih praktis dalam menyediakan makanan bagi diri sendiri, keluarga dan untuk acara hajatan maupun seperti kegiatan lainnya. Hal ini lah yang mendorong perkembangan rumah makan atau restoran. Restoran adalah salah satu usaha jasa pangan yang bertempat disebagian atau seluruh bangunan yang permanen dilengkapi dengan peralatan dan perlengkapan untuk proses pembuatan, penyimpanan, penyajian, dan penjualan makanan dan minuman bagi umum ditempat usahanya (Sawong *et al.*, 2016).

Dasar hukum yang digunakan dalam upaya *hygiene* sanitasi rumah makan dan restoran adalah berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/MENKES/SK/VII/2003 tentang persyaratan *hygiene* sanitasi rumah makan dan restoran. Rumah makan atau restoran merupakan salah satu jasa boga yang lingkup kegiatannya menyediakan makanan dan minuman bagi kepentingan umum. Rumah makan adalah setiap tempat usaha komersial yang ruang lingkup kegiatannya menyediakan makanan dan minuman untuk umum di tempat usahanya. Sedangkan yang dimaksud dengan restoran adalah salah satu jenis usaha jasa pangan yang bertempat disebagian atau seluruh bangunan yang permanen dilengkapi dengan peralatan dan perlengkapan untuk proses pembuatan, penyimpanan, penyajian dan penjualan makanan dan minuman bagi umum ditempat usahanya (Versus, 2017).

*Higiene* sanitasi makanan minuman yang baik perlu ditunjang oleh kondisi lingkungan dan sarana sanitasi yang baik pula. Keadaan *higiene* sanitasi yang buruk dapat mempengaruhi kualitas makanan yang disajikan kepada konsumen. Hal ini jelas akan berpengaruh juga terhadap tingkat kesehatan konsumen yang mengkonsumsi makanan tersebut. Jika *higiene* sanitasi makanannya buruk maka dapat mengakibatkan timbulnya masalah-masalah kesehatan seperti *food borne disease* dan kasus keracunan makanan. Salah

satu penyakit yang diakibatkan oleh makanan dan minuman yang tidak memenuhi syarat kesehatan adalah penyakit diare (Yulia, 2016).

Pada kualitas *hygiene* dan sanitasi makanan dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu faktor penjamah makanan dan faktor lingkungannya dimana makanan tersebut diolah, termasuk fasilitas pengolahan makanan yang tersedia di tempat itu. Maka yang dibutuhkan untuk dikonsumsi agar diri kita menjadi sehat adalah dengan memilih makanan yang aman untuk dikonsumsi. Maka pada makanan harus terjaga *hygiene* dan sanitasinya. Hal ini sudah tercantum didalam Permenkes No.1096 Tahun 2011 bahwa masyarakat perlu dilindungi dari makanan yang membahayakan yang diakibatkan dari produksi jasa boga yang tidak memenuhi persyaratan *hygiene* (Kemenkes RI, 2011).

Sesorang yang secara langsung berhubungan dengan sanitasi makanan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai dengan tahap penyajiannya disebut penjamah makanan. Penjamah makanan juga harus menerapkan 6 prinsip *hygiene* sanitasi makanan dan minuman untuk menghasilkan makanan yang sehat dan aman yaitu mulai dari pemilihan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan penyimpanan makanan jadi, pengangkutan makanan, dan penyajian makanan. Penjamah makanan juga memiliki peranan penting dalam pengolahan makanan karena dapat menularkan penyakit. Perilaku yang kurang *hygiene* dari penjamah makanan dapat menjadi sarana kontaminasi dan ketidak amanannya terhadap makna yang diproduksi. Penanganan sanitasi dan *hygiene* yang kurang baik dapat menyebabkan terjadinya hal-hal yang merugikan manusia seperti keracunan (*food poisoning*) maupun penyakit yang tercemar (*food borne disease*) (Nurhayati *et al.*, 2020).

Menurut WHO (2004), penjamah makanan adalah seorang yang terlibat dalam satu rangkaian proses pengolahan makanan mulai dari persiapan, pemasakan, pendinginan, penyimpanan, pemanasan kembali dan penyajian makanan, dalam proses pengolahan makanan seseorang penjamah makanan dituntut untuk menerapkan personal *hygiene* yang baik agar tidak terjadi kontaminasi pada makanan yang diolah. Pada kebanyakan kasus, makanan terkontaminasi bukan secara sengaja tetapi karena perilaku kecerobohan penjamah makanan, penjamah makanan tidak menerapkan personal *hygiene* dan sanitasi

selama bekerja. Selain itu, kurang memadainya pendidikan atau pelatihan dalam hal keamanan pangan (Fithri, 2016).

Dari survey awal yang peneliti lakukan terhadap 3 rumah makan di wilayah kerja puskesmas parit haji husin II Kota Pontianak diperoleh hasil yaitu pada rumah makan Ayam Penyet Kremes Mba Aya di Jalan Paris II terdapat 5 orang penjamah yang keseluruhan penjamah atau 100% tidak memenuhi syarat, pada rumah makan BEDE di Jalan Padat Karya No.7 yang terdiri dari 5 orang karyawan namun hanya 3 orang yang dilakukan wawancara 60% penjamah atau 3 orang tidak memenuhi syarat, dan pada rumah makan Mak Kundil di Jalan Paris II yang terdiri dari 18 orang karyawan namun hanya 2 orang yang dilakukan wawancara 11% penjamah atau 2 orang tidak memenuhi syarat. Personal *hygiene* penjamah pada setiap rumah makan tersebut tidak menggunakan masker pada saat sedang menangani atau mempersiapkan makanan, selain itu juga masih ditemukan penjamah yang tidak menggunakan penutup kepala pada saat mengelola makanan dan tidak menggunakan celemek sehingga dari hasil survey yang telah dilakukan terhadap 3 rumah makan penjamah tidak menggunakan APD dengan lengkap.

Berdasarkan permasalahan tersebut, perlu dilakukan penelitian mengenai gambaran personal *hygiene* penjamah makanan pada rumah makan di wilayah kerja Puskesmas Parit Haji Husin II Kota Pontianak. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi evaluasi dalam rangka memperbaiki personal *hygiene* penjamah makanan pada rumah makan di wilayah kerja Puskesmas Parit Haji Husen II Kota Pontianak sebagai penyediaan makanan yang sehat bagi masyarakat.

## Metode

Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah secara deksirif dengan pendekatan observasional yaitu melihat pada gambaran mengenai personal *hygiene* penjamah makanan seperti penerapan personal *hygiene* pada rumah makan di wilayah kerja Puskesmas Parit Haji Husin II Kota Pontianak. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Parit Haji Husin II Kota Pontianak dengan waktu penelitian dimulai dari pengangkatan masalah, penentuan lokasi hingga pelaporan yang dilaksanakan pada Maret hingga Juni 2023.

Populasi dalam penelitian ini adalah 186 penjamah dengan sampel penelitian diperoleh dengan *simple random sampling* (acak

sederhana) sebanyak 65 penjamah dari 33 rumah makan. Data yang digunakan adalah data primer diambil secara langsung melalui observasi dan wawancara kepada penjamah makanan dan data sekunder yang diperoleh dari Puskesmas Parit Haji Husin II.

Instrumen pengumpulan data ialah alat tulis, kamera, lembar kuesioner, dan lembar *checklist*. Data yang telah dikumpulkan, diolah secara manual, disajikan dalam bentuk tabel. Penelitian ini menggunakan analisis univariat yang menggunakan tabel distribusi frekuensi untuk menjelaskan variabel yang ada.

## Hasil dan Pembahasan

**Tabel 1.** Personal *Hygiene* penjamah makanan pada rumah makan di wilayah kerja Puskesmas Parit Haji Husin II Kota Pontianak.

Kategori	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Memenuhi Syarat	57	87,69
Tidak memenuhi syarat	8	12,31

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 1, menunjukkan bahwa personal *hygiene* penjamah makanan yaitu 57 responden (87,69%) memenuhi syarat dan 8 responden (12,31%) tidak memenuhi syarat. Hasil ini merupakan hasil dari wawancara secara langsung kepada responden (penjamah makanan).

Pada poin penjamah makanan tidak menutup makanan saat disajikan terdapat persentase sebesar 100% yang berarti bahwa seluruh penjamah tidak menutup makanan pada saat disajikan. Kontak udara dengan makanan yang terbuka dapat menjadi media tumbuh dan berkembangnya bakteri atau sumber penyakit lainnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari Dan Makomulamin, (2021) yang menyatakan apabila makanan pada saat disajikan tidak dalam keadaan tertutup hal ini bisa memicu keracunan apalagi dalam waktu yang lama udara bisa membawa berbagai bahaya penyakit pada makanan mulai dari bakteri, virus, ataupun debu. Sebaiknya, rumah makan menyediakan penutup makanan pada saat menyajikan makanan.

Berdasarkan data yang diperoleh di lapangan, didapatkan persentase 100% penjamah makanan berbicara pada saat bekerja atau proses pengolahan makanan. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurhayati (2020) yang menyatakan apabila berbicara pada saat bekerja atau proses pengolahan makanan dapat menyebabkan bakteri atau kuman yang keluar

dari mulut masuk ke dalam makanan karena mulut merupakan salah satu tempat bersarangnya bakteri. Sebaiknya penjamah makanan menggunakan masker dan tidak berbicara pada saat mengolah makanan agar tidak ada penyebaran bakteri dari mulut.

Saat di lapangan masih ditemukan penjamah makanan yang menggunakan perhiasan seperti cincin dengan persentase sebesar 32,3% pada saat bekerja atau mengolah makanan. Menurut WHO (1996) penjamah makanan dapat menjadi potensial terjadinya kontaminasi makanan apabila memakai perhiasan. Perhiasan berpotensi menjadi media penularan/transmisi penyakit dalam makanan. Perhiasan dapat menjadi sarang kotoran akibat debu, kotoran, keringat dan sebagainya. Perhiasan akan menjadi sumber cemaran sehingga tidak perlu dipakai sewaktu mengolah makanan.

Sebaiknya penjamah makanan tidak diperbolehkan menggunakan perhiasan seperti cincin pada saat bekerja atau mengolah makanan. Perhiasan dapat menimbulkan kontaminasi pada makanan karena perhiasan dapat mengumpulkan kotoran dan mikroorganisme pathogen, perhiasan seperti cincin dapat mengurangi efektivitas mencuci tangan karena cincin menutupi sebagian jari yang terlindungi bahkan dari sabun dan air bilasan sehingga sabun cuci tangan tetap berada di sela-sela cincin dan jari bahkan setelah dibilas sekalipun akan tetap tersisa hal ini akan mendorong pertumbuhan bakteri dan kontaminasi silang, perhiasan juga dapat merobek sarung tangan sekali pakai dan merusak kemasan makanan (Jiastuti, 2018)

Tutup kepala adalah salah satu alat yang dapat digunakan oleh penjamah makanan dalam proses pengolahan makanan. Namun, fakta dilapangan masih ditemukan penjamah yang tidak menggunakan penutup kepala pada saat bekerja atau mengolah makanan (15,4%). Menurut Kepmenkes nomor 1098 tahun 2003 tentang persyaratan *hygiene* perilaku penjamah makanan, setiap tenaga pengolah makanan pada saat bekerja harus memakai penutup kepala.

Penjamah makanan sebaiknya menggunakan penutup kepala pada saat bekerja atau mengolah makanan. Apabila terdapat rambut di dalam makanan dapat menimbulkan banyak risiko kesehatan karena seseorang dapat tersedak sehingga menyebabkan infeksi jamur karena adanya *staph aureus* yakni sejenis bakteri yang ditemukan dikulit dan rambut manusia, rambut manusia dikategorikan sebagai kontaminan mikrobiologi karena dapat

menyebabkan pertumbuhan mikroorganisme pada makanan yang dimasak. Berbagai faktor organik seperti minyak, keringat, pewarna, atau sampo yang menempel pada rambut menyebabkan lahirnya pathogen di dalam makanan ketika dibiarkan untuk waktu yang lebih lama, rambut juga merupakan sumber mikroorganisme *staphylococcus aureus* dan *pityrosporum* sehingga kondisi rambut harus disisir rapi, diikat dan ditutup dengan topi atau penutup kepala (*hair net*) harus bersih oleh karena itu orang yg bekerja sebagai penjamah makanan yang secara langsung berhubungan dengan makanan diharuskan menggunakan penutup kepala (Dewi *et al.*, 2022).

Terdapat (26,2%) penjamah makanan tidak menggunakan celemek pada saat bekerja atau mengolah makanan. Berdasarkan penelitian Haryanto (2023) penjamah makanan jajanan dalam melakukan kegiatan pelayanan penanganan makanan jajanan harus memenuhi persyaratan yaitu menggunakan celemek pada saat bekerja atau mengolah makanan, hal ini dapat berisiko bagi penjamah seperti terciprat minyak panas oleh karena itu dengan memakai celemek setidaknya risiko terluka dapat lebih diminimalisir, manfaat dari celemek untuk menjaga kebersihan agar tetap higienis, celemek dapat melindungi pakaian dari berbagai noda agar pakaian tetap dalam keadaan bersih. Setiap tenaga pengolah makanan sebaiknya menggunakan celemek pada saat bekerja atau mengolah makanan.

Sebanyak 100% penjamah makanan tidak menggunakan masker pada saat bekerja atau mengolah makanan. Sebaiknya penjamah menggunakan masker pada saat bekerja atau mengolah makanan.

Berdasarkan penelitian Hayana *et al.*, (2022) beragam jenis mikroorganisme juga ditemukan di daerah mulut, hidung, dan tenggorokan, oleh karena itu para karyawan wajib menggunakan masker untuk menutupi hidung dan mulut sehingga mencegah penyebaran percikan droplet bakteri saat bicara, batuk, atau bersin ke makanan. Masker yang sudah digunakan sebaiknya diganti dan hindari penggunaan masker secara berulang karena mikroba yang keluar saat bernafas dapat menempel pada masker dan berpotensi menimbulkan penyakit pernafasan.

Berdasarkan data yang diperoleh di lapangan, sebanyak 10,8% penjamah makanan membiarkan kuku panjang. Menurut Kepmenkes nomor 1098 tahun (2003) tentang persyaratan *hygiene* perilaku penjamah makanan, setiap tenaga pengolah makanan

tidak memanjangkan kuku sebab di dalam kuku terkumpul kotoran yang menjadi sumber bakteri pathogen yang berpotensi mencemari makanan. Sebaiknya tidak membiarkan kuku panjang. Kuku merupakan bagian yang paling sering kontak dengan bahan pangan sehingga harus selalu dijaga kebersihannya, kuku dipotong pendek dan dilarang mengecet kuku.

## PENUTUP

Dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa personal *hygiene* di wilayah kerja Puskesmas Parit Haji Husin II Kota Pontianak sebagian besar sudah memenuhi persyaratan personal *hygiene* sebanyak 87,69% dari 65 penjamah yang ada di 33 rumah makan. Oleh karena itu, sebaiknya penjamah makanan tidak berbicara dan tidak menggunakan perhiasan saat mengolah makanan, menggunakan penutup kepala, celemek, dan masker, serta rutin memotong kuku.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, A. R. ... Setiawan. (2022). Perilaku Penjamah Makanan Dalam Penerapan Personal Hygiene Di Instalasi Gizi Rsj Menur Surabaya Tahun 2022. *Jurnal Hygiene Sanitasi*, 2(2), 44–48. <https://doi.org/10.36568/hisan.v2i2.23>
- Fithri, N. K. (2016). Hygiene dan Sanitasi pada Penjamah Makanan di Kantin Universitas Esa Unggul. *Jurnal INOHIM*, 4(2), 43–48.
- Hartini, S. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Hygiene Sanitasi dan Sikap Penjamah Makanan dengan Praktik Hygiene Sanitasi. *Nutrizione (Nutrition Research and Development Journal)*, 02(02), 16–26.
- Hayana, H. ... Syarif, R. (2022). Analisis Hygiene Penjamah Dan Sanitasi Rumah Makan Midnight Cafe Kelurahan Maharatu Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru Tahun 2022. *Menara Ilmu*, 16(2), 73–81. <https://doi.org/10.31869/mi.v16i2.3795>
- Jiastuti, T. (2018). Higiene Sanitasi Pengelolaan Makanan dan Keberadaan Bakteri pada Makanan Jadi di RSUD Dr. Harjono Ponorogo. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 10(1), 13–24. <https://ejournal.unair.ac.id/JKL/article/view/9382>
- Kemenkes RI. (2011). Permenkes RI No. 1096/Menkes/Per/ VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Nurhayati, I. S. ... Setiawati, T. (2020). Penerapan Personal Higiene Penjamah Makanan Di Salah Satu Katering Di Kota Bandung. *Media Pendidikan, Gizi, Dan Kuliner*, 9(2), 35–43.
- Sari, N. P., & Makomulamin, M. (2021). Penerapan Prinsip Higiene Sanitasi Warung Makan Di Pasar Cik Puan Pekanbaru. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 158–167. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i1.1391>
- Sawong, K. S. A. ... Muniroh, L. (2016). Penerapan Higiene Sanitasi Jasa Boga Pada Katering Golongan a2 Dan Golongan a3 Di Kota Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah. *Media Gizi Indonesia*, 11(1), 1. <https://doi.org/10.20473/mgi.v11i1.1-10>
- Versus, I. C. (2017). *Hygiene dan sanitasi pada beberapa rumah makan. Studi kasus di Kecamatan Darul Kamal, Aceh Besar*. 98(3), 162–171.
- Yulia. (2016). *Higiene sanitasi makanan, minuman dan sarana sanitasi terhadap angka kuman peralatan makan dan minum pada kantin*. 55–61.