



Penelitian



DETERMINAN PERILAKU PERSONAL HYGIENE PADA PENJAMAH MAKANAN DI RUMAH MAKAN

Fajrina Hidayati¹, Febrian Rahmat Suwandi SN²

¹ Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Jambi, Jambi, Indonesia

² Fakultas Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Universitas Prima Nusantara Bukittinggi, Sumatera Barat, Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received: Mei 19, 2022
Revised: Juni 28, 2022
Accepted: Oktober 22, 2022
Available online: November 30, 2022

KEYWORDS

Personal hygiene; Penjamah Makanan; Sanitasi

CORRESPONDING AUTHOR

Fajrina Hidayati
E-mail: fajrina.hidayati@unjia.ac.id

A B S T R A K

Latar Belakang: Penyakit menular atau keracunan yang disebabkan mikroba yang masuk kedalam badan melewati makanan yang dimakan disebut dengan penyakit bawaan pangan yang ditularkan melalui pangan. Di Indonesia penyakit yang ditularkan melewati makanan sangat besar, dari 90% kasus keracunan pangan disebabkan oleh mikroba. *E.coli* menjadi salah satu penyebab terjadinya pencemaran makanan yang dapat menyebabkan penyakit akibat makanan (*food borne disease*). Sehingga sanitasi dan hygiene merupakan hal yang penting dalam menentukan kualitas makanan.

Tujuan: untuk mengetahui Determinan perilaku *personal hygiene* penjamah makanan di Kelurahan Sengeti Kabupaten Muaro Jambi. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pegawai rumah makan di Kelurahan Sengeti, Kabupaten Muaro Jambi sebanyak 69, sampel penelitian menggunakan *total sampling*.

Hasil: diketahui bahwa ada hubungan pendidikan dengan perilaku *personal hygiene* penjamah makanan ($p\text{ value}=0,033$), ada hubungan lama kerja dengan perilaku *personal hygiene* penjamah makanan ($p\text{ value}=0,019$), ada hubungan ketersediaan sarana *personal hygiene* dengan perilaku *personal hygiene* penjamah makanan ($p\text{ value}=0,007$) dan ada hubungan kegiatan pelatihan dengan perilaku *personal hygiene* penjamah makanan ($p\text{ value}=0,012$). Diharapkan dengan adanya penelitian dapat memberikan informasi dan meningkatkan sikap dan praktik hygiene sanitasi tempat pengelolaan makanan sehingga kondisi hygiene sanitasi tempat pengelolaan makanan sesuai dengan prinsip-prinsip hygiene sanitasi makanan.

Background: Infectious diseases or poisoning caused by microbes that enter the body through the food eaten are called foodborne diseases that are transmitted through food. In Indonesia, food-borne diseases are very large, 90% of cases of food poisoning are caused by microbes. *E. coli* is one of the causes of food contamination that can cause food borne disease. So that sanitation and hygiene are important in determining the quality of food.

Objective: This study aims to determine the determinants of personal hygiene behavior of food handlers in Sengeti Village, Muaro Jambi Regency. This research is an analytic study with a cross sectional research design. The population in this study were all restaurant employees in Sengeti Village, Muaro Jambi Regency as many as 69, the research sample used total sampling.

Results: there was a relationship between education and personal hygiene behavior of food handlers ($p\text{ value} = 0.033$), there was a relationship between length of work and personal hygiene behavior of food handlers ($p\text{ value} = 0.019$), there was a relationship between the availability of personal hygiene facilities and personal hygiene behavior of food handlers ($p\text{ value} = 0.007$) and there is a relationship between training activities and personal hygiene behavior of food handlers ($p\text{ value} = 0.012$). It is hoped that the research can provide information and improve the attitude and practice of sanitation hygiene in food management so that the conditions of sanitation in food management are in accordance with the principles of food sanitation hygiene.

PENDAHULUAN

Permasalahan kesehatan khususnya masalah *personal hygiene* dan sanitasi makanan merupakan masalah yang sangat kompleks. Kondisi *personal hygiene* penjamah makanan merupakan faktor utama yang dapat menentukan kebersihan dan kesehatan makanan yang diolahnya. Apabila penjamah makanan tidak memperhatikan *personal hygiene* maka akan dapat

menularkan berbagai macam penyakit. Perilaku hygiene dan sanitasi makanan yang tidak baik salah satu contohnya yaitu pengolahan dan penyajian makanan yang tidak sehat dari penjamah makanan. Dari beberapa riset menunjukkan bahwa sebanyak 20 Provinsi-provinsi di Indonesia gagal memenuhi persyaratan kesehatan seperti kualitas kesehatan, kebersihan dan keamanan pangan, yang menyebabkan wabah penyakit. Ketidakmampuan dalam menjaga *personal hygiene*

akan dapat mengakibatkan seseorang mudah mengalami infeksi dan penyakit, karena berkaitan dengan bakteri, jamur dan virus.

Selain kebutuhan sandang dan papan, pangan merupakan salah satu kebutuhan pokok bagi kelangsungan hidup manusia. Makanan tidak hanya mengandung nutrisi yang dibutuhkan tubuh, tetapi juga merupakan media yang baik untuk kontaminasi dan pertumbuhan bakteri karena kaya akan air dan protein [1]. *Escherichia coli* merupakan salah satu bakteri yang sering mengkontaminasi makanan dan merusak kualitas makanan serta menyebabkan timbulnya penyakit akibat makanan.

Restoran/rumah makan adalah fasilitas yang kegiatannya adalah catering umum yang menyediakan makanan dan minuman di tempat. Rumah makan ini dibuat dan dikembangkan sejalan dengan perkembangan serta pertumbuhan populasi masyarakat untuk memenuhi kebutuhannya sehari-hari. Apabila hal ini tidak didukung dengan pengolahan makanan yang higienis dan sanitasi pengolahan makanan yang baik, maka kemudian hari akan menimbulkan permasalahan kesehatan [2].

Penyakit bawaan makanan, termasuk yang disebabkan oleh penerapan higiene makanan dan kebersihan lingkungan yang buruk, dapat menyebabkan penyakit ringan hingga berat dan bahkan kematian. Beberapa kasus dilaporkan ke layanan kesehatan, dan jauh lebih sedikit kasus yang diselidiki, sehingga sejauh mana dampak kesehatannya tidak diketahui. Hanya 5-10% kasus yang diperkirakan dilaporkan di negara maju, tetapi data kuantitatif yang dapat diandalkan umumnya sangat terbatas di banyak negara berkembang. Angka kejadian keracunan makanan di Indonesia sangat tinggi yang dibuktikan dengan tingginya angka kejadian penyakit menular seperti demam tifoid, kolera dan disentri. 90% keracunan makanan disebabkan oleh mikroorganisme [3].

Berdasarkan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 pada Program Penyehatan Lingkungan indikator pencapaian TPM yang memenuhi syarat kesehatan sebesar 32%. Persentase TPM yang memenuhi syarat kesehatan di Indonesia pada tahun 2019 yaitu 37,92% sedangkan untuk Rumah Makan/Restoran yaitu 30,72% [5]. Sementara di Provinsi Jambi indikator sedikit TPM restoran yang memenuhi syarat kesehatan telah mencapai target yaitu 40,25% akan tetapi masih jauh dari hasil yang memuaskan. Masih banyak terdapat tempat mengolah makanan yang belum memenuhi syarat kesehatan lingkungan, baik dari segi *hygiene*, sanitasi maupun dari sisi bangunan fisiknya. Sedangkan persentase Rumah Makan/Restoran yang memenuhi syarat yaitu 31,44% dimana belum mencapai target renstra [6].

Menurut data Kementerian Kesehatan bagian Direktorat Kesehatan Lingkungan dan *Public Health Emergency Operation Center* (PHEOC) mencatat Kejadian Luar Biasa (KLB) keracunan

pangan pada tahun 2017 sebanyak 163 kejadian, 7132 kasus dengan *Case Fatality Rate* (CFR) 0,1%. KLB keracunan pangan menjadi urutan ke-2 dari laporan KLB yang masuk ke PHEOC setelah difteri. Hal ini masih harus diprioritaskan penanganannya karena menjadi masalah kesehatan masyarakat, dimana masih berasal dari makanan siap saji. Salah satu penyebab tingginya angka *food borne disease* yaitu karena *personal hygiene* penjamah makanan yang rendah [5]. Menurut Depkes, RI., 2003 menyatakan penyelenggaraan makanan adalah rangkaian kegiatan yang diawali perencanaan menu hingga mendistribusikan makanan kekonsumen untuk mencapai status kesehatan yang baik dengan memberi makanan yang tepat dan kegiatan itu termasuk juga pelaporan, pencatatan, dan evaluasi, dimana hal ini erat kaitannya dengan *personal hygiene* penjamah makanan [7].

Jumlah Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) khususnya Rumah Makan/Restoran yang ada di Muaro Jambi yaitu sebanyak 390 dimana yang memenuhi syarat sebanyak 258 atau 66,2%. Sementara terdapat 5 kelurahan di Kabupaten Muaro Jambi, salah satu diantaranya yaitu Kelurahan Sengeti memiliki 13 Rumah Makan/Restoran, dimana 23,07% memenuhi syarat hygiene sanitasi dan yang tidak memenuhi syarat hygiene sanitasi sebesar 76,93%, hal ini menunjukkan bahwa Rumah Makan/Restoran di Kelurahan Sengeti belum mencapai target renstra [8], [9]. Perilaku *personal hygiene* yang belum sesuai standar Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1098/Menkes/SK/ VII/2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran serta persentase Rumah Makan memenuhi syarat kesehatan yang belum mencapai target renstra khususnya di Kelurahan Sengeti, Kabupaten Muaro Jambi yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Sengeti tentunya berdampak langsung pada kualitas keamanan pangan dan kesehatan masyarakat yang mengonsumsinya [10].

Berdasarkan penelitian Floridiana pada tahun 2019, ditemukanlah adanya hubungan yang signifikan dari *personal hygiene* (*p.value* = 0,023), sanitasi pengolahan sampah (*p.value* = 0.000), sanitasi pengolahan makanan (*p.value* = 0.003), sanitasi penyimpanan makanan (*p.value* = 0.000) dengan kasus kontaminasi *E.coli* [11]. Dilihat dari observasi awal yang dilaksanakan oleh peneliti, Rumah Makan yang ada di Kelurahan Sengeti menunjukkan hanya 15,4% pegawainya menggunakan pakaian kerja bersih dan celemek, dalam hal ini tergolong tidak menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) secara lengkap karena tidak menggunakan APD lainnya seperti sarung tangan plastik sekali pakai, penutup rambut/kepala, penutup mulut dan sepatu kedap air. Selain itu, APD tersebut tidak selalu dipakai setiap saat.

Persentase tempat pengelolaan makanan (TPM) di Kelurahan Sengeti belum mencapai target renstra dan pada praktiknya pegawai rumah makan tersebut tidak menerapkan perilaku *personal hygiene*

sesuai standar yang ada. Selain itu, belum ada penelitian sebelumnya di Kabupaten Muaro Jambi, hal ini membuat peneliti tertarik untuk menganalisis *personal hygiene* pada pegawai rumah makan di Kelurahan Sengeti, Kabupaten Muaro Jambi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Determinan perilaku *personal hygiene* penjamah makanan di Kelurahan Sengeti Kabupaten Muaro Jambi.

METODE

Desain penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di rumah makan yang ada di Kelurahan Sengeti Kabupaten Muaro Jambi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penjamah makanan rumah makan yang ada di Kelurahan Sengeti Kabupaten Muaro Jambi, populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 69 penjamah makanan, sampel penelitian yaitu keseluruhan dari populasi atau *total population* yaitu 69 sampel. Data dikumpulkan dengan alat pengumpulan data yaitu kuesioner dan *check list* untuk menentukan fasilitas sanitasi yang ada di rumah makan menggunakan lembar observasi. Analisis data dilakukan dengan uji *chi-square* dengan estimasi 95% CI. Adanya analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antar variabel penelitian.

Uji validitas dan reliabilitas perlu diadakan pada alat ukur yang digunakan dalam penelitian. Validitas dan reliabilitas diuji menggunakan program computer IMB SPSS 20. Dari hasil uji diketahui bahwa nilai α sebesar 0,872, dimana besar dar R table yaitu 0,2097. Artinya kuesioner penelitian yang telah disebarkan dapat dikatakan valid. Dan dari uji reliabilitas diketahui nilai *Cronbach Alpha* yaitu 0,62, artinya kuesioner yang digunakan dalam penelitian bersifat reliabel.

Penelitian ini dimulai dari persiapan dengan cara pengurusan perizinan serta persiapan lembar kuesioner. Selanjutnya melakukan wawancara kepada responden dan observasi pada rumah makan tempat responden bekerja. Data dari kuesioner yang telah terkumpul diolah dengan pengolahan dan analisis data sesuai dengan metode analisis yang telah ditentukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel yang diteliti

Variabel	Kategori	n	%
<i>Personal Hygiene</i>	Kurang Baik	40	58
	Baik	29	42
Pendidikan	Tinggi	40	58
	Rendah	29	42
Lama Kerja	≤ 5 Tahun	41	59,4
	> 5 Tahun	28	40,6
Ketersediaan Sarana <i>personal hygiene</i>	Tidak Lengkap	38	55,1
	Lengkap	31	44,9
Kegiatan Pelatihan	Tidak Pernah	46	66,7
	Pernah	23	33,3

Dari tabel 1, hasil menunjukkan bahwa responden dengan *personal hygiene* yang kurang baik sebanyak 40 responden (58,0%), dan sebagian responden *personal hygiene* baik sebanyak 29 responden (42,0%). Sebanyak 40 orang responden atau sebesar 58% responden memiliki pendidikan tinggi. Sebagian besar responden memiliki masa kerja dibawah 5 (lima) tahun yaitu sebanyak 41 orang (59,4%). Untuk ketersediaan sarana *personal hygiene* diperoleh bahwa sebagian besar responden ketersediaan sarana *personal hygiene* tidak lengkap sebanyak 38 responden (55,1%) dan sebagian responden ketersediaan sarana *personal hygiene* lengkap sebanyak 31 responden (44,9%). Berdasarkan analisis menunjukkan 46 orang responden atau 66,7% tidak pernah mengikuti kegiatan pelatihan dan yang pernah mengikuti pelatihan sebanyak 23 responden (33,3%).

Dari pertanyaan yang diberikan terkait *personal hygiene* diperoleh bahwa mayoritas responden menjawab tidak terdapat pada pertanyaan Penjamah makanan menggunakan alas kaki pada saat mengolah dan menyajikan makanan, Penjamah makanan menutup mulut saat batuk atau bersin dengan menjauhi makanan atau keluar dari ruangan dan Penjamah makanan tidak menyisir rambut di dekat makanan yang akan dan telah diolah yakni sebanyak 40 responden (58,0%).

Tabel 2. Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku *Personal Hygiene*

Variabel	Kategori	Perilaku <i>Personal Hygiene</i>				P-Value
		Kurang Baik		Baik		
		n	%	n	%	
Pendidikan	Tinggi	28	70	12	30	0,03
	Rendah	12	41,4	17	58,6	
Lama Kerja	≤ 5 Tahun	29	70,7	12	29,3	0,019
	> 5 Tahun	11	39,3	17	60,7	
Ketersediaan Sarana <i>personal hygiene</i>	Tidak Lengkap	28	73,3	10	26,3	0,007
	Lengkap	12	38,7	19	61,3	
Kegiatan Pelatihan	Tidak Pernah	32	69,6	14	30,4	0,012
	Pernah	8	35,8	15	65,2	

Dari tabel 2, analisis menunjukkan ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku *personal hygiene* penjamah makanan (nilai *p value* = 0,033) di Kelurahan Sengeti Kabupaten Muaro Jambi. Berdasarkan permasalahan yang diangkat, beberapa responden menunjukkan bahwa tingkat pendidikan mereka rendah, bahwa masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah tidak menyadari pentingnya kebersihan diri, dan kebersihan pribadi yang buruk berkontribusi terhadap penularan penyakit. menyadari bahwa Anda memainkan peran penting. Pengetahuan mereka membantu mereka menjaga kebersihan pribadi yang baik, bahkan dengan informasi dan infrastruktur yang terbatas.

Penelitian yang dilakukan sejalan dengan penelitian Mayona (2017) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan personal hygiene ibu rumah tangga, dimana terdapat hubungan tingkat pendidikan dengan *personal hygiene* Ibu rumah tangga di RW I Kelurahan Lambung Bukit Kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2017 ($p = 0,04$) [12]. Pendidikan adalah tentang mendukung keluarga, masyarakat, dan pemerintah melalui kegiatan orientasi, pendidikan, dan pelatihan seumur hidup baik di dalam maupun di luar sekolah untuk mempersiapkan siswa untuk peran reguler dalam berbagai lingkungan hidup masa depan. Masyarakat dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah kurang menyadari pentingnya *personal hygiene* dan tidak menyadari bahwa *personal hygiene* yang buruk berperan penting dalam penularan penyakit [10].

Menurut Notoadmodjo, orang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung berperilaku lebih baik. Oleh karena itu, tingkat pendidikan mempengaruhi persepsi tentang pentingnya kesadaran diri terhadap diri sendiri dan lingkungan, yang dapat mempengaruhi atau mendorong kebutuhan akan pelayanan kesehatan, kata peneliti. pendidikan. Karena pendidikan mempengaruhi kebersihan pribadi. Orang yang berpendidikan tinggi dididik dalam *personal hygiene*, sehingga ingin mempraktekkan personal hygiene dalam kehidupan sehari-hari tanpa terdoga oleh orang lain [13]. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh variabel yang berhubungan, yaitu lama bekerja dengan perilaku *personal hygiene* ($p.value = 0.019$) pada penjamah makanan rumah makan di Kelurahan Sengeti Kabupaten Muaro Jambi.

Berdasarkan permasalahan yang didapatkan, menunjukkan bahwa lama bekerja ≤ 5 tahun, terlihat bahwa responden yang memiliki lama kerja yang cukup akan memberikan pemahaman dan pengalaman selama bekerja dan melakukan pembaharuan dalam menjaga kualitas makanan yang diolah sebelum disajikan kepada pelanggan. Pengalaman kerja responden akan membantu responden untuk memberikan pengalaman yang baik dengan menerapkan kebersihan dalam pengelolaan makanan dan semakin lama bekerja semakin baik pula.

Responden dengan lama kerjanya lebih dari 5 tahun melakukan penerapan hygiene sanitasi pengelolaan makanan yang lebih baik dibandingkan responden yang bekerja kurang dari 5 tahun. Penelitian ini sejalan dengan temuan Islamforschung (2017) bahwa banyak pedagang yang berperilaku baik berasal dari kelompok yang bekerja berjam-jam. Senioritas merupakan pengalaman individu yang dapat menentukan perkembangan karir. Namun, hasil p -value $> 0,05$ untuk uji hubungan menunjukkan tidak ada hubungan antara jam kerja dan praktik kebersihan dalam penelitian ini, yang tidak sesuai dengan hasil penelitian ini [14].

DOI: <http://dx.doi.org/10.35730/jk.v13i3.712>

Salah satu faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* yaitu lama bekerja. Apabila penjamah dan seseorang yang telah lama bekerja itu akan mempengaruhi seseorang memiliki wawasan, pengalaman yang luas dan banyak untuk pembentukan perilakunya dibandingkan orang yang memiliki pengalaman bekerja lebih sedikit. Akan tetapi kenyataannya dalam penelitian tidak sesuai dengan hal tersebut. Dimana responden yang lama kerja >5 tahun lebih besar memiliki *personal hygiene* yang kurang baik dibandingkan responden yang lama bekerja.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh p value 0,007 ($p < 0,05$) dengan diketahui bahwa ada hubungan signifikan antara ketersediaan sarana personal hygiene dengan personal hygiene pada pegawai rumah makan di Kelurahan Sengeti Kabupaten Muaro Jambi. Berdasarkan permasalahan yang didapatkan, menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak lengkap ketersediaan sarana personal hygiene, hal tersebut dikarenakan responden tidak memiliki celemek, tidak memiliki tutup kepala, tidak memiliki sarung tangan. Responden tidak memiliki celemek dan penutup kepala dikarenakan responden merasa pakaian dan tangan mereka sudah bersih. Akan tetapi ketersediaan fasilitas atau sarana prasarana merupakan salah satu faktor pemungkin yang mempengaruhi perilaku seseorang. Responden harus dilengkapi dengan fasilitas seperti celemek, pakaian bersih, penutup kepala, masker, tempat cuci tangan dan sabun khusus cuci tangan. Pengetahuan dan sikap saja belum menjamin terjadinya perilaku, masih diperlukan sarana atau fasilitas untuk memungkinkan atau mendukung perilaku tersebut [11].

Berdasarkan hasil penelitian dari 69 responden mengenai hubungan kegiatan pelatihan/penyuluhan dengan perilaku *personal hygiene* pada pegawai rumah makan di Kelurahan Sengeti Kabupaten Muaro Jambi, diperoleh p value 0,012 ($p < 0,05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kegiatan pelatihan dengan *personal hygiene* pada penjamah makanan rumah makan di Kelurahan Sengeti Kabupaten Muaro Jambi. Berdasarkan wawancara kepada responden, diketahui bahwa sebagian besar responden belum pernah mendapatkan kegiatan pelatihan *personal hygiene*, padahal jika seluruh responden mendapatkan pelatihan dalam personal hygiene maka responden akan mampu melakukan pengelolaan makanan dengan bersih dan sehat sehingga penjamah makanan pun akan merasa puas dengan makanan yang dikonsumsi di rumah makan.

Responden diminta untuk membiasakan diri dengan bahan makanan, hygiene dan *personal hygiene* (perilaku, kesehatan dan kebersihan pribadi), Cara Pengolahan Makanan yang Baik (CPPB), dan standar produk makanan sehingga mereka dapat dengan aman menerapkan prinsip-prinsip dasar

produksi makanan dalam kehidupan sehari-hari mereka. harus memiliki informasi dasar tentang keselamatan. keamanan. Oleh karena itu, setelah pedoman kebersihan pribadi diadopsi oleh pembuat kebijakan, responden membutuhkan pelatihan dan dukungan untuk meningkatkan pengetahuan dan kompetensi mereka. Pelatihan yang teratur dan tepat dapat meningkatkan kesadaran responden tentang sikap dan perilaku mereka untuk memastikan keamanan dan kualitas pangan. Selain itu, pemimpin bisnis harus secara teratur memantau perilaku responden dan pemeriksaan kesehatan [16]. Untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan staf yang bekerja di restoran, perlu diberikan pendidikan hygiene dan hygiene makanan. Pelatihan ini dapat diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan, dinas kesehatan provinsi, dinas kesehatan kabupaten atau kota. Peserta pelatihan adalah pemilik, pengusaha, manajer yang bekerja di restoran dan restoran, dan pedagang grosir.

Salah satu cara untuk meningkatkan *personal hygiene* penjamah makanan, yaitu dengan melakukan penyuluhan ataupun pelatihan tentang perilaku hidup bersih dan sehat serta pelatihan tentang *hygiene sanitasi* makanan kepada tenaga penjamah sehingga *personal hygiene* tenaga penjamah makanan dapat ditingkatkan dan dapat menjamin kualitas makanan yang dijual. Selain itu diperlukan pemeriksaan kesehatan secara berkala terhadap penjamah makanan minimal 6 bulan sekali.

SIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah Sebagian besar responden berpendidikan rendah (58,0%), lama bekerja ≤ 5 tahun sebanyak 41 responden (59,4%), ketersediaan sarana *personal hygiene* tidak lengkap sebanyak 38 responden (55,1%), tidak pernah mengikuti kegiatan pelatihan sebanyak 46 responden (66,7%), dan *personal hygiene* kurang baik sebanyak 40 responden (58,0%). Terdapat hubungan antara pendidikan, lama kerja, ketersediaan sarana *personal hygiene* dan kegiatan pelatihan dengan perilaku *personal hygiene* penjamah makanan. Diharapkan dengan adanya penelitian dapat memberikan informasi dan meningkatkan sikap dan praktik *hygiene sanitasi* tempat pengelolaan makanan sehingga kondisi *hygiene sanitasi* tempat pengelolaan makanan sesuai dengan prinsip-prinsip *hygiene sanitasi* makanan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak terkait yang telah membantu sehingga pelaksanaan penelitian ini dapat berjalan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] E. D. Romanda, F., Priyambodo., & Risanti, "Hubungan Personal Hygiene dengan Keberadaan Escherichia coli pada Makanan di Tempat Pegolahan Makanan (TPM) Buffer Area bandara Adi Soemarmo Surakarta. Biomedika," 2016.
- [2] Nita Suryaningsih, "HUBUNGAN ANTARA HIGIENE SANITASI KANTIN DAN TINGKAT KEPADATAN LALAT DENGAN KEBERADAAN E. COLI PADA JAJANAN KANTIN SEKOLAH DASAR DI KECAMATAN GUNUNGPATI KOTA SEMARANG," Universitas Negeri Semarang, 2019.
- [3] O. P. Salma P. Yunus, J.M.L, Umboh, "Hubungan Personal Higiene dan Fasilitas Sanitasi dengan Kontaminasi Escherichia Coli Pada Makanan di Rumah Makan Padang Kota Manado Dan Kota Bitung," *J. JIKMU*, vol. 5, no. 2, pp. 210–220, 2015.
- [4] Kemenkes RI, *Kepmenkes No. 942/MENKES/SK/VII/2003 tentang Pedoman Persyaratan Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan*. 2003.
- [5] Kemenkes RI, "Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia," 2020.
- [6] Dinkes Prov. Jambi, "Profil Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2018," Provinsi Jambi, 2019. [Online]. Available: <https://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf>
- [7] A. Lestari W, "Hubungan Body Image , Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Praktik Personal Hygiene Tenaga Penjamah Makanan," *J. Ris. Pangan dan Gizi*, vol. 2, no. 1, pp. 34–47, 2019.
- [8] Dinkes Muaro Jambi, "Profil Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2019," Kab. Muaro Jambi, 2019.
- [9] P. Sengeti, "Profil Kesehatan Puskesmas Sengeti Tahun 2019," Kab. Muaro Jambi, 2019.
- [10] Kemenkes RI, *Kepmenkes No. 1098/MENKES/SK/VII/2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran*. 2003.
- [11] Z. Floridiana, "Analisis Higiene Penjamah Makanan dan Sanitasi Lingkungan pada Industri Rumah," *J. Kesehat. Lingkung.*, vol. 11, no. 1, p. 75, 2019, doi: 10.20473/jkl.v11i1.2019.75-82.

- [12] Mayona F, “faktor-faktor yang berhubungan dengan personal hygiene ibu rumah tangga di RW I Kelurahan Lambung Bukit Kecamatan Pauh Kota Padang tahun 2017,” Poltekkes Padang, 2017.
- [13] Soekijo Notoatmojo, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2012.
- [14] S. G. Purnama, “Dasar-dasar Kesehatan Lingkungan,” pp. 1–161, 2017.
- [15] H. Mukoni, *Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan*, 1st ed. Surabaya: Airlangga University Press, 2006.
- [16] N. Nildawati, H. Ibrahim, F. Mallapiang, K. Afifah M, and E. Bujawati, “Penerapan Personal Hygiene Pada Penjamah Makanan di Pondok Pesantren Kecamatan Biring Kanaya Kota Makassar,” *J. Kesehat. Lingkung.*, vol. 10, no. 2, pp. 68–75, 2020, doi: 10.47718/jkl.v10i2.1164.