
Study of Knowledge and Attitudes of Food Handlers in Food Processing at the Beach Pogaian Diner, Tomini Village, Tomini District of Parigi Moutong

Dela^{1*}, Budiman¹, Eka¹

^{1/} Faculty of Public Health, Universitas Muhammadiyah Palu, Indonesia

Corresponding Author: delafebriasarila04@gmail.com

ARTICLE INFO

Received: 24 Feb 2022

Accepted: 15 June 2022

Volume: 2

Issue: 2

Doi: 10.56338/jphp.v2i2.3876

KEYWORDS

Knowlage; Attitude; Food Touchers; Food Proc

ABSTRACT

Food processing is a method or technique to change raw material becomes food or another form that is readily consumed by human being, begun from preparation of food processing like making and ready food to serve. The objective of this research is to find out study of knowledge and attitude off food touchers inprocessing food pogain beach diner, tomini village, tomini district of parigi moutong. This research used qualitative method descriptive approach. Data obtained through process of in the indepeneth interview to the people who are considered to know about field situation that was searched. All data that have been collected become the key toward what is searched. Research finding according to informant's description can be concluded that knowledge of food touchers is still low concerning with hygine, sanitation of food processing and as well as attitude of food touchers still lack of payingm attention to hygiene, sanitation of food processing. The research finding is expected to increase hygine sanitation of food processing.

INTRODUCTION

Jutaan orang diseluruh dunia terkena penyakit setiap hari akibat mengkonsumsi makanan yang terkontaminasi secara mikrobiologis dan kimiawi. Keamanan makanan telah dinyatakan sebagai masalah kesehatan masyarakat global dan meningkat oleh badan-badan internasional seperti organisasi pangan dan pertanian (FAO) dan World Health Organisation (WHO) (1).

Berdasarkan data Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) pada tahun 2017, didapatkan laporan keracunan pangan dengan jumlah orang yang terpapar sebanyak 5.293 orang, sedangkan kasus kejadian luar biasa (KLB) keracunan pangan yang dilaporkan sebanyak 2.014 orang sakit dan 3 orang meninggal dunia. Timbulnya gejala diare merupakan indikasi timbulnya penyakit bawaan makanan. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2018 terjadi peningkatan penyakit diare pada semua umur menjadi 4.504.524 atau 62,93% (2).

Berdasarkan data Kementerian kesehatan RI tahun 2019, terdapat 45.026 jumlah rumah makan/restoran yang ada di Indonesia. Dari 45.026 rumah makan hanya 13.830 atau 30,72% rumah makan yang memenuhi syarat kesehatan. Di Provinsi Sulawesi Tengah terdapat 798 rumah makan yang ada, dan hanya 310 atau 38,85% rumah makan yang memenuhi syarat kesehatan. Khususnya di Kabupaten Parigi Moutong yang paling rendah dibandingkan kabupaten-kabupaten yang ada di Sulawesi Tengah yaitu 25,4%.

Rumah makan Pogaian Beach adalah rumah makan yang pengunjungnya relative lebih banyak di bandingkan dengan rumah makan lainnya di wilayah Kecamatan Tomini. Kunjungan rata-rata pengunjung di rumah makan pogaian beach sekitar 40 orang dalam satu hari. oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengetahui sejauh mana proses pengolahan makanan di rumah makan tersebut.

Berdasarkan data yang di dapat dari 4 rumah makan yang berada di Desa Tomini Kecamatan Tomini Kabupaten Parigi Moutong masih banyak terdapat rumah makan yang tidak memenuhi syarat, sebagai contoh rumah makan yang berada di Desa Tomini sebagian besar belum memenuhi syarat seperti lokasi dan bangunan rumah makan, serta tidak memiliki gudang peralatan dan gudang bahan makanan. Penjamah makanan saat menangani makanan tidak menggunakan celemek, penutup kepala, masker, dan hanya menggunakan pakaian

seperti biasa, yang tidak sesuai dengan prinsip hygiene sanitasi makanan (HSM) sehingga kotoran dapat masuk ke makanan saat menangani makanan.

Dirumah makan pogaian beach sendiri, pada observasi awal Penelitian ditemukan bahwa karyawan rumah makan, dalam mengolah makanan karyawan tidak menggunakan celemek, penutup kepala, masker, dan hanscoon. Karyawan rumah makan juga tidak memiliki sertifikat hygiene sanitasi, surat keterangan sehat dari dokter, tidak memiliki buku pemeriksaan kesehatan, serta tidak melakukan pemeriksaan kesehatan 2 kali dalam setahun.

Persyaratan Hygiene sanitasi rumah makan dan restoran berdasarkan Kemenkes RI Nomor 1098 tahun 2003, dalam menjalankan usahanya harus memenuhi 8 persyaratan hygiene sanitasi, salah satunya adalah persyaratan dapur. Tempat pengolahan makanan atau dapur menjadi bagian penting dalam pengamanan makanan, maka dari itu dapur harus selalu dijaga kebersihannya dan memenuhi persyaratan agar makanan yang diolah tidak tercemar bibit penyakit (3).

Makanan merupakan kebutuhan mendasar bagi hidup manusia. Kontaminasi yang terjadi pada makanan dapat menjadi media bagi suatu penyakit. Penyakit yang ditimbulkan oleh makanan yang terkontaminasi disebut penyakit bawaan makanan (food-borne-disease). Faktor yang paling penting dalam menentukan prevalensi penyakit bawan makanan adalah kurangnya pengetahuan di pihak penjamah makanan atau konsmen dan ketidak pedulian terhadap pengelolaan makanan yang aman (4).

Menurut World Health Organization (WHO), setiap tahun kurang lebih 600.000 jiwa jatuh sakit setelah mengkonsumsi makanan yang tercemar. Diperkirakan 420.000 orang meninggal, termasuk 125.000 anak dibawah usia 5 tahun. Pengolahan makanan yang tidak baik menyebabkan kontaminasi makanan dan akibatnya mengganggu kesehatan konsumen (5).

Berdasarkan undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan menyebutkan bahwa dalam penyelenggaraan upaya kesehatan melalui 17 macam kegiatan, salah satunya adalah pengamanan makanan dan minuman. Pengamanan makanan dan minuman diperlukan untuk menjamin agar aman untuk dikonsumsi oleh manusia, yaitu didasarkan pada standar dan persyaratan kesehatan. Pengolahan makanan yang tepat diperlukan dalam menjaga keamanan makanan dalam menghasilkan makanan yang berkualitas dan terjamin mutunya (6).

Salah satu unsur perilaku kesehatan adalah perilaku terhadap makanan, yang meliputi pengetahuan, sikap dan praktik terhadap makanan. Unsur-unsur yang terdapat didalamnya dan pengolahan makanan yang baik dan benar yang sesuai dengan dengan Standar Oprasional Prosedur (SOP) (7).

Sanitasi makanan adalah salah satu usaha pencegahan yang menitik beratkan pada kegiatan dan tindakan yang perlu untuk membebaskan makanan dan minuman dari segala bahaya yang dapat mengganggu kesehatan mulai dari makanan sebelum diproduksi, selama proses pengolahan, pengangkutan, sampai saat makanan dan minuman tersebut siap untuk dikonsumsi kepada masyarakat. Sanitasi makanan ini bertujuan untuk menjamin keamanan dan kemurnian makanan, mencegah konsumen dari penyakit, mencegah penjualan makanan yang akan merugikan pembeli, dan mengurangi kerusakan/pemborosan makanan dalam pengelolaan (8).

Selain itu orang yang menangani makanan atau penjamah makanan juga harus dijaga sanitasinya untuk meminimalisir terjadinya pencemaran yang dapat terjadi yaitu baik biologi, kimia maupun fisik (9). Faktor kebersihan penjamah makanan yang biasa disebut dengan higiene personal merupakan tatacara untuk menjaga kebersihan dalam pengelolaan makanan yang aman dan sehat (10). Pengetahuan, praktik dan sikap penjamah, fasilitas sanitasi, peralatan masak dan kelayakannya menjadi hal yang penting untuk di awasi dan dikaji secara terus menerus (10).

Praktik yang tidak higienis selama pengolahan makanan, menciptakan kondisi kemungkinan perkembangbiakan dan penularan organisme penyebab penyakit seperti bakteri, virus, dan potogen bawaan makanan. Selain itu, banyak kasus penyakit virus yang ditularkan melalui makanan yang dilaporkan telah dikaitkan dengan penjamah makanan yang terinfeksi virus (11).

METHODOLOGY

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Dimana, data diperoleh melalui proses wawancara mendalam (indepth interview) kepada orang-orang yang dipandang tahu tentang situasi dilapangan yang akan diteliti, semua data yang sudah terkumpul menjadi kunci terhadap apa yang diteliti. Informan dalam penelitian ini adalah pemilik dan karyawan rumah makan pogaian beach di Desa Tomini Kecamatan Tomini Kabupaten Parigi Moutong.

RESULTS

Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan yakni wawancara dengan informan didapatkan hasil bahwa pengetahuan penjamah makanan masih kurang mengenai hygiene sanitasi pengolahan makanan, masih ada sebagian syarat pengolahan makanan yang baik dan benar yang belum diketahui oleh penjamah makanan. Misalnya cara mencuci tangan yang belum sesuai dengan peraturan-peraturan yang benar, dan pengetahuan penjamah makanan tentang penggunaan celemek, sarung tangan, dan masker.

Sikap

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan yakni wawancara dengan informan didapatkan hasil bahwa sikap penjamah makanan masih kurang memperhatikan hygiene sanitasi pengolahan makanan seperti penggunaan celemek, handscoon, dan masker. Meskipun Pemilik rumah makan paham betul bagaimana hygiene dan sanitasi pengolahan makanan yang baik dan telah menyediakan celemek, handscoon, dan masker namun penjamah makanan tidak mau menggunakannya dengan alasan tidak terbiasa dan tidak nyaman menggunakannya saat mengolah makanan.

DISCUSSION

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pengetahuan penjamah makanan masih kurang mengenai hygiene sanitasi makanan, masih ada sebagian syarat pengolahan makanan yang baik dan benar yang belum diketahui oleh penjamah makanan. Misalnya cara mencuci tangan yang belum sesuai dengan peraturan-peraturan yang benar, dan pengetahuan penjamah makanan tentang penggunaan celemek, sarung tangan dan masker masih kurang, Begitupun dengan sikap penjamah makanan masih kurang memperhatikan hygiene sanitasi pengolahan makanan seperti penggunaan celemek, handscoon, dan masker tidak mereka gunakan saat proses pengolahan makanan. Meskipun Pemilik rumah makan paham betul bagaimana hygiene dan sanitasi pengolahan makanan yang baik dan telah menyediakan celemek, handscoon, dan masker namun penjamah makanan tidak mau menggunakannya dengan alasan tidak terbiasa dan tidak nyaman menggunakannya saat mengolah makanan. Hal ini menunjukkan bahwa disamping pengetahuan masih ada faktor lain yang berpengaruh lebih kuat terhadap sikap penjamah makanan dalam mengolah makanan seperti kebiasaan dari penjamah makanan yang belum memperhatikan hygiene dalam mengolah makanan. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa pengetahuan tidak memegang peranan penting terhadap hygiene dan sanitasi makanan. Hal ini mungkin disebabkan sejak awal sudah menjadi kebiasaan penjamah makanan yang kurang memperhatikan hygiene, kurang mengetahui benar tentang hygiene dan sanitasi pengolahan makanan. Mereka sekedar tahu perlengkapan apa yang seharusnya digunakan saat mengolah makanan tanpa tahu apa manfaatnya, sehingga mereka tidak memakainya karena alasan tidak nyaman dan menganggu saat bekerja.

CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa : Hasil Pengetahuan pemilik rumah makan pogaian beach tentang sanitasi makanan khususnya pada pengolahan makanan sangat baik, dan sudah memberikan peraturan-peraturan yang sesuai dengan hygiene sanitasi makanan yang baik dan benar kepada karyawan. Untuk pengetahuan penjamah makanan, belum sepenuhnya mengetahui bagaimana sanitasi pengolahan makanan yang

baik dan benar. Begitupun dengan sikap penjamah makanan masih kurang memperhatikan hygiene sanitasi pengolahan makanan.

SUGGESTION

Rekomendasi saran dari penelitian ini adalah bagi rumah makan diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dari penjamah makanan serta memperbaiki sikap penjamah makanan tentang hygiene sanitasi rumah makan terutama pada sanitasi pengolahan makanan.

REFERENCES

1. Nizame FA, Alam MU, Masud AA, Shoab AK, Opel A, Islam MK, et al. Hygiene in restaurants and among street food vendors in Bangladesh. *Am J Trop Med Hyg.* 2019;101(3):566.
2. YULIANTI Y, Putri DA. ANALISIS HYGIENE SANITASI DAN KEBERADAAN BAKTERI ESCHERICHIA COLI PADA BAKSO DI PASAR INDRALAYA TAHUN 2019. Sriwijaya University; 2019.
3. Kepmenkes RI. Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran. Jakarta; 2003.
4. Selviana L. Hubungan pengetahuan dan sikap tentang sanitasi makanan dengan praktik sanitasi makanan pada pedagang di wisata pantai. *SKRIPSI-2017.* 2018;
5. Zanin LM, da Cunha DT, de Rosso VV, Capriles VD, Stedefeldt E. Knowledge, attitudes and practices of food handlers in food safety: An integrative review. *Food Res Int.* 2017;100:53–62.
6. Wulansari DT, Lailiyah S. SANITASI DAPUR DAN HYGIENE PENJAMAH MAKANAN RUMAH MAKAN CAFÉ LINA BANYUWANGI. *J Kesmas Untika Luwuk Public Heal J.* 2018;9(1):1415–28.
7. Amalia IS, Rohaeni E, Muriawati D. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Praktik Hygiene Sanitasi Penjamah Makanan Di Kecamatan Kadugede Kabupaten Kuningan Tahun 2013. *J Ilmu Kesehat Bhakti Husada Heal Sci J.* 2015;4(2):52–7.
8. Assa YM, Boky H, Umboh JML. Higiene Sanitasi Rumah Makan di Kelurahan Sendangan Kecamatan Kawangkoan Kabupaten Minahasa Tahun 2019. *eBiomedik.* 2019;7(2).
9. Rahmadhani D, Sumarmi S. Gambaran Penerapan Prinsip Higiene Sanitasi Makanan Di PT Aerofood Indonesia, Tangerang, Banten. *Amerta Nutr.* 2017;1(4):291–9.
10. Fatmawati S, Rosidi A, Handarsari E. Perilaku higiene pengolah makanan berdasarkan pengetahuan tentang higiene mengolah makanan dalam penyelenggaraan makanan di Pusat Pendidikan dan Latihan Olahraga Pelajar Jawa Tengah. *J Gizi.* 2013;2(2).
11. Alipio M. Academic Adjustment and Performance among Filipino Freshmen College Students in the Health Sciences: Does Senior High School Strand Matter? 2020;