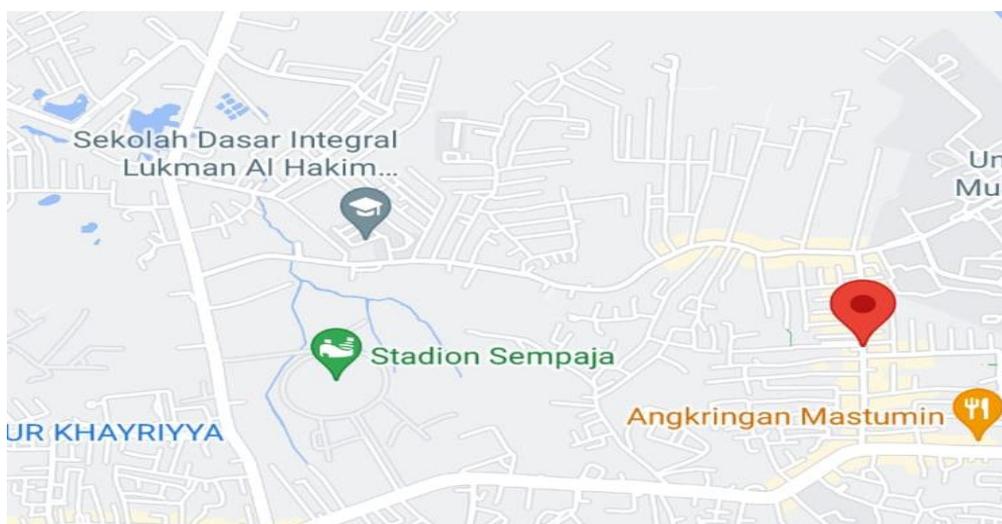


## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Lokasi Penelitian

Wilayah kerja Puskesmas Sempaja merupakan sebuah daerah padat penduduk, para pedagang, pemukiman rumah, serta berdekatan dengan sekolah dan universitas. Wilayah kerja Puskesmas Sempaja masuk Kelurahan Sempaja Selatan, Kecamatan Samarinda Utara seperti Jalan Pramuka, Perjuangan, K.H. Wahid Hasyim, A.W Syahranie dan M.Yamin. Ramai usaha berkembang di Wilayah kerja Puskesmas Sempaja sejak dulu kala. Beberapa blok dipenuhi toko yang menjual apa saja mulai dari perlengkapan kantor dan makanan hingga mesin fotokopi dan komputer. Segala jenis makanan ditawarkan dengan biaya rendah. Sementara itu, sebagian besar bangunan di jalur sekitar Puskesmas Sempaja merupakan rumah kos yang menyewakan kamar pribadi.



Gambar 1. Peta Lokasi Penelitian

## B. Hasil

### 1. Karakteristik Responden

Terdapat 63 responden yang teridentifikasi sebagai penjamah makanan dalam penelitian ini; data demografis mereka ditabulasikan berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan masa kerja di industri tersebut.

Tabel berikut menampilkan temuan survei yang dilakukan terhadap penjamah makanan di restoran di wilayah tangkapan Puskesmas Sempaja di Kota Samarinda:

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Tenaga Penjamah Makanan Rumah Makan di wilayah kerja Puskesmas Sempaja Kota Samarinda**

No	Karakteristik Responden	N	%
<b>Jenis Kelamin</b>			
1	Laki-Laki	21	33.3
2	Perempuan	42	66.7
<b>Pendidikan Terakhir</b>			
1	Tamat SD	16	25.4
2	Tamat SMP	15	23.8
3	Tamat SMA/SMK	32	50.8
<b>Umur</b>			
1	27-36	17	27.2
2	37-46	24	38.1
3	47-56	14	22.3
4	57-66	8	12.8
<b>Lama Kerja</b>			
1	1-5	19	30.2
2	6-10	31	49.2
3	11-15	11	17.6
4	16-20	2	3.2
<b>Total</b>		<b>63</b>	<b>100%</b>

*Sumber : Data Primer, 2023*

Tabel 5 Karakteristik responden penjamah makanan menunjukkan bahwa penjamah makanan berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki yaitu sebanyak 42 responden (66,7%), dan sebagian besar responden (50,8%) berpendidikan tamatan SMA atau SMK, sedangkan hanya 23,8% hanya tamat SMP. Dua puluh empat responden (38,2%) berusia antara 37 dan 46 tahun, kelompok usia dengan pengalaman kerja terbanyak di kalangan penjamah makanan, dan delapan responden (12,8%) berusia antara 57 dan 66 tahun. Dalam hal pengalaman kerja, lebih dari separuh (49,2%) merupakan karyawan baru dengan masa kerja 6-10 tahun, sementara hanya dua (3%) yang memiliki masa kerja 16-20 tahun.

## 2. Analisis Univariat

### a. Tingkat Pengetahuan

Tabel berikut menampilkan temuan survei yang dilakukan terhadap penjamah makanan di restoran sekitar Puskesmas Sempaja Kota Samarinda:

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tenaga Penjamah Makanan Rumah Makan wilayah kerja Puskesmas Sempaja Kota Samarinda**

<b>Tingkat Pengetahuan</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Baik	45	71.4
Cukup	15	23.8
Kurang	3	4.8
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>

*Sumber : Data Primer 2023*

Berdasarkan hasil table diatas dapat dilihat bahwa tenaga penjamah makanan yang memiliki tingkat pengetahuan baik memiliki persentase (71.4%) dengan jumlah 45 responden tenaga penjamah makanan yang memiliki tingkat pengetahuan cukup (23.8%) dengan jumlah 15 responden sedangkan tenaga penjamah makanan yang memiliki tingkat pengetahuan kurang memiliki persentase (4.8%) dengan jumlah 3 responden tenaga penjamah makanan.

#### **b. Penerapan Personal Higiene Penjamah Makanan**

Tabel berikut menampilkan temuan penelitian terhadap penjamah makanan di restoran yang berada dalam wilayah pelayanan Puskesmas Sempaja Kota Samarinda:

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penerapan Personal Higiene Tenaga Penjamah Makanan Rumah Makan Wilayah Kerja Puskesmas Sempaja Kota Samarinda**

<b>Personal Higiene</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Baik	55	87.3
Cukup	8	12.7
Kurang	0	0
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>

*Sumber : Data Primer 2023*

Berdasarkan hasil table diatas dapat dilihat bahwa tenaga penjamah makanan yang memiliki penerapan personal higiene baik memiliki persentase (87.3%) dengan jumlah 55 responden tenaga penjamah makanan cukup memiliki persentase (12.7%) dengan jumlah 8 responden

sedangkan penjamah makanan yang memiliki penerapan personal higiene kurang memiliki persentase (0%) tenaga penjamah makanan.

### **3. Hasil Analisis Bivariat**

Di riset berikut, dalam menganalisis bivariate yang dipergunakan ialah variabel independen atau variabel bebas yaitu tingkat pengetahuan dari tenaga penjamah makanan yang dihubungkan dengan variabel dependen atau variabel terikat yaitu penerapan personal higiene tenaga penjamah makanan yang akan diuji dengan menggunakan uji *chi-square*. Kemudian setelah dilakukan uji silang pada variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat) maka didapatkan hasil sebagai berikut :

#### **a. Hubungan Pengetahuan Penjamah Makanan Dengan Penerapan Personal Higiene Di Rumah Makan Wilayah Kerja Puskesmas Sempaja Kota Samarinda**

Setelah melakukan penelitian uji menggunakan SPSS untuk melihat apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penerapan personal higiene di rumah makan wilayah kerja puskesmas sempaja Kota Samarinda yang kemudian disajikan pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 4. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Penerapan Personal Higiene Pada Tenaga Penjamah Rumah Makan**

Pengetahuan dan Personal Higiene		Personal Higiene			p-value
		Baik	Cukup	Total	
Pengetahuan	Baik	38	7	45	0.533
	Cukup	14	1	15	
	Kurang	3	0	3	
<b>Total</b>		55	8	63	

*Sumber : Data Primer 2023*

Berdasarkan hasil pengujian pengetahuan penjamah makanan dan penerapan personal higiene, tidak ada responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah dan penerapan higiene perorangan yang buruk, sebagaimana terlihat pada tabel di atas. Responden dengan tingkat pengetahuan kurang memiliki penerapan personal higiene yang cukup terdapat 0 responden, responden dengan tingkat pengetahuan kurang tetapi memiliki penerapan personal higiene yang baik berjumlah 3 responden.

Tidak ada responden dengan tingkat pengetahuan cukup yang juga memiliki praktik personal higiene buruk, satu responden dengan tingkat pengetahuan cukup namun juga memiliki praktik higiene cukup, dan empat belas responden dengan tingkat pengetahuan cukup namun juga memiliki praktik higiene baik.

Sebanyak 0 responden mempunyai pengetahuan baik namun penerapan praktik personal higiene kurang baik, 7 responden

mempunyai pengetahuan baik dan penerapan cukup, dan 38 responden mempunyai pengetahuan baik dan penerapan sangat baik.

## **C. Pembahasan**

### **1. Tingkat Pengetahuan**

Pendidikan staf sangat penting untuk pengelolaan makanan yang efektif, khususnya di industri rumah makan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan pernjamah makanan pada rumah makan di wilayah kerja Puskesmas Sempaja Kota Samarinda didapatkan bahwa kategori tingkat pengetahuan baik pada tenaga penjamah makanan terdapat 45 responden dengan presentase (71.4%) memiliki tingkat pengetahuan baik. Namun, sebanyak 23,8% responden mempunyai tingkat pemahaman cukup, 4,8% responden memiliki tingkat pengetahuan sangat rendah, dan 15,2% responden tidak memiliki tingkat pengetahuan sama sekali. Oleh karena itu, dapat diasumsikan bahwa sebagian besar pekerja restoran di sekitar Puskesmas Sempaja di Kota Samarinda memiliki dasar yang kuat dalam keamanan pangan.

Berdasarkan temuan penelitian, mayoritas penanganan masuk dalam kategori pengetahuan baik, sehingga hasilnya dapat dikatakan positif. Hal ini disebabkan karena 50,8% tenaga kerja restoran di negara ini hanya menyelesaikan pendidikan sekolah menengah atas atau program kejuruan. Meskipun pelanggan yang berpendidikan lebih rendah akan berbeda dengan pelanggan yang berpendidikan lebih tinggi, petugas yang

berpendidikan lebih tinggi tidak selalu mempunyai informasi yang lebih baik mengenai kebersihan (Budiyono, 2009).

Selain itu tingginya pengetahuan personal higiene makanan ini dapat dipengaruhi oleh lama kerja tenaga penjamah makanan yang memperoleh data paling banyak 6-10 tahun dengan persentase (49,2%) dan penyuluhan serta pelatihan secara berkala oleh Dinas Kesehatan Kota Samarinda mengenai Penerapan Personal Higiene dan keamanan pangan pada saat melakukan penyajian dan pengolahan makana 6 bulan sekali untuk menghindari juga pada kasus keracunan pangan dan diare yang terjadi di Kota Samarinda.

Kursus, pelatihan, dan penyegaran tentang kebersihan makanan pribadi dapat memberikan informasi yang diperlukan. Kemampuan untuk menjaga standar kebersihan pribadi yang tinggi di industri pengolahan makanan bergantung pada tingkat pendidikan staf pengolah. Bakteri dan penyakit pembusuk makanan dapat berkembang jika pekerja di tahap produksi tidak menerapkan kebersihan yang baik (Hapsari, 2012).

Berdasarkan hasil diatas peneliti menyimpulkan saat observasi bahwa tenaga penjamah makanan masih belum memiliki pengetahuan yang kurang mengenai penggunaan APD (masker, celemek,dan penutup kepala) ketika observasi masih banyak penjamah makanan yang tidak menggunakannya, serta masih banyak pula penjamah makanan yang menggunakan perhiasan dan aksesoris, ketika mengolah makanan kebanyakan penjamah menggaruk dan berbicara ketika sedang melakukan

pengolahan makanan. Pengetahuan penjamah makanan sebaiknya adalah wajib menjaga personal hygiene pada saat melakukan penyajian dan pengolahan pada makanan agar tidak terjadi kontaminasi penyakit pada makanan.

## **2. Penerapan Personal Hygiene Penjamah Makanan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar penjamah makanan di Puskesmas Sempaja Kota Samarinda (55 responden atau 87,3%) sangat memperhatikan kebersihan diri di tempat kerja, sedangkan delapan responden lainnya atau 12,7% lebih bersikap santai. mendekati. Tidak ada satupun responden yang masuk dalam kategori miskin. Persentase dari Penerapan Personal Hygiene tenaga penjamah makanan sudah menunjukan Penerapan Personal Hygiene yang baik.

Berdasarkan hasil peneliti menyimpulkan bahwa tenaga penjamah makanan memiliki penerapan personal hygiene yang mendukung mengenai anggota badan yang harus dijaga kebersihannya seperti rambut dan kuku dan mengolah makanan tempat yang bersih. Namun tenaga penjamah makanan memiliki penerapan personal hygiene yang tidak mendukung mengenai menggaruk-garuk anggota badan ketika sedang menyajikan makanan, mengobrol selama proses pengolahan dan penyajian makanan. menggunakan perhiasan dan aksesoris, menggunakan celemek, menggunakan masker, dan menggunakan penutup kepala.

Tidak ada alasan untuk menggaruk saat menyiapkan makanan karena dapat mencemari makanan, dan tidak ada alasan untuk berbicara

terlalu banyak saat makanan sedang disiapkan atau disajikan karena dapat menimbulkan tetesan air liur. Jika Anda akan menangani makanan, Anda juga tidak boleh memakai perhiasan, karena ada kemungkinan kuman menyebar dari tangan Anda ke makanan yang Anda tangani jika Anda melakukannya. Hal ini terutama berlaku untuk cincin, gelang, dan jam tangan, yang terkenal sulit dibersihkan secara menyeluruh dan dapat memerangkap kotoran serta kotoran. Alat Pelindung Diri (APD) seperti masker, celemek, dan penutup kepala harus dipakai setiap saat saat menyajikan atau mengolah makanan untuk melindungi pekerja dan mengurangi risiko kontaminasi silang (Yulianto, A., 2015).

Implementasi adalah pola pikir yang bertujuan untuk mewujudkan sesuatu, dan tindakan dapat diambil untuk melihat implementasi sebenarnya, seperti mengawasi para penjamah makanan dalam beroperasi. Fasilitas dan bantuan pihak lain merupakan contoh variabel pemungkin atau setting yang memungkinkan terwujudnya variasi sikap atau perilaku (Soekidjo Notoatmodjo, 2010).

Penjamah makanan dapat membantu menghindari penularan penyakit dengan menjaga kebersihan diri jika diawasi dan dibimbing dengan baik (Prawita, 2018).

### **3. Hubungan Pengetahuan Penjamah Makanan Dengan Penerapan Personal Higiene Makanan**

Melalui analisis statistik diketahui bahwa tidak ada hubungan antara lama pendidikan dengan frekuensi penjamah makanan di restoran

wilayah kerja Puskesmas Sempaja Kota Samarinda melakukan praktik personal hygiene yang baik ( $p = 0,533$ ). Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya (Maryam Maghafirah & Sukismanto, 2018) yang tidak menemukan korelasi antara pemahaman teoritis dan penerapan aktual praktik hygiene dan sanitasi makanan ( $p = 0.095$ ,  $\text{sig} > 0.05$ ). Berdasarkan data (Zulpikar, 2017), tidak terdapat hubungan antara pengetahuan penjamah makanan dengan kebersihan sanitasi makanan dan minuman ( $p > 0.05$ ;  $\text{sig} > 0.05$ ).

Mayoritas responden sudah memiliki pengetahuan yang baik, hal ini terlihat dari 71,4% dari 45 responden yang memiliki ijazah SMA atau sederajat dari segi tingkat pendidikan. Variabel lain, seperti pengalaman kerja, mungkin mempengaruhi apakah penjamah makanan mengikuti prosedur sanitasi yang baik atau tidak, oleh karena itu pengetahuan saja tidak cukup untuk memastikan bahwa hal tersebut akan dilakukan (Maryam et al, 2018). Dalam survei ini, sebagian besar penjamah makanan telah berkecimpung dalam industri ini selama lebih dari enam tahun. Sehingga sikap masyarakat terhadap kebersihan diri mungkin dibentuk oleh pengalaman kerja mereka.

Usia penjamah makanan merupakan indikator lain dari masa kerja mereka. Para peneliti menemukan bahwa kelompok partisipan terbesar dalam penelitian ini berusia antara 37 dan 46 tahun. Pengetahuan dan keterampilan seseorang meningkat seiring bertambahnya usia karena akumulasi pengalaman kerja. Akibatnya, pekerja di industri makanan akan

memiliki insentif yang lebih besar untuk menerapkan sanitasi dan kebersihan yang baik (Maryam et al., 2018).

Penelitian Nuraini dan Susanna (2014) menguatkan temuan tersebut dengan menunjukkan bahwa selain pendidikan, variabel lain seperti perilaku profesional pengelola pangan yang kurang memperhatikan kebersihan dalam mengolah pangan mempunyai dampak yang lebih besar terhadap perilaku higienis pangan. prosesor. Situasi yang tidak membantu, seperti tidak menyediakan APD bagi pekerja di industri makanan. Saat ini pengetahuan dan pelatihan mengenai higiene pengolahan makanan di kalangan karyawan manajemen masih kurang (Nuraini & Susanna, 2014).

Diperkirakan bahwa para pekerja di industri makanan akan mempraktikkan kebersihan pribadi yang baik sebagai konsekuensi dari meningkatnya kesadaran mereka akan perlunya melakukan hal tersebut. Praktik kebersihan pribadi tidak secara langsung dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan partisipan dalam penelitian ini. Kursus atau pelatihan mengenai sanitasi dan higiene mungkin dapat memberikan lebih banyak informasi, seperti yang diungkapkan oleh Djarismawati, dkk. (2004). Karena kompetensi itu diperlukan (Djarimaswati et al., 2004).