

## FACTORS RELATED TO PERSONAL HYGIENE IN RESTAURANT WORKERS IN THE BATOH COMMUNITY HEALTH CENTER WORKING AREA, KEC. LUENG BATA, KOTA BANDA ACEH IN 2021

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Personal *Hygiene* pada Pekerja Rumah Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh Kec. Lueng Bata, Kota Banda Aceh Tahun 2021

Sartika Devi<sup>1</sup>, Zulkifli<sup>1</sup>, Mawardi<sup>1</sup>, Radhiah Zakaria<sup>1,2\*</sup> dan Anwar Arbi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh, Aceh, Indonesia

<sup>2</sup>Magister Kesehatan Masyarakat, Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh, Aceh, Indonesia

\*radhiah@unmuha.ac.id

### ABSTRACT

**Background:** *Personal hygiene is an action to maintain a person's cleanliness and health for physical and psychological well-being. Cleanliness and tidiness are very important and necessary so that someone is liked and accepted in society, apart from cleanliness is being necessary therefore person can live healthily. Data from the Kota Banda Aceh Health Service in 2019 recorded that out of 542 restaurants, there were 52 (9.59%) restaurants that did not meet the requirements and data at the Batoh Community Health Center working area recorded that 12.5% did not meet the requirements. Method:* This research is descriptive analytical with a cross-sectional design. The population in this study were all restaurant workers in the Batoh Community Health Center working area, totaling 55 workers. Sampling was carried out using the random sampling technique. Data collection was carried out by interviews from 18 to 22 January 2021. The statistical test used was the chi square test using the SPSS 23 computer program. **Results:** The results of the study showed that there was a relationship between knowledge ( $p$  value=0.011) and length of service ( $p$  value=0.003). And there is no relationship between training ( $p$  value=0.343) and personal hygiene among restaurant workers. **Recommendation:** It is recommended that puskesmas officers can increase counseling and training about personal hygiene for restaurant workers and the community in the Batoh Puskesmas working area so that they can increase public's knowledge of the importance of maintaining personal hygiene.

**Keywords:** *Personal Hygiene, Sanitation, Food Hygiene*

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** *Personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Kebersihan dan kerapian sangat penting dan diperlukan agar seseorang disenangi dan diterima dalam pergaulan, selain karena kebersihan diperlukan agar seseorang dapat hidup secara sehat. Data Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh tahun 2019 mencatat dari 542 rumah makan terdapat 52 (9.59%) rumah makan yang tidak memenuhi syarat dan data di wilayah kerja Puskesmas Batoh mencatat 12.5% yang tidak memenuhi syarat. **Metode:** Penelitian ini bersifat *deskriptif analitik* dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pekerja rumah makan di wilayah kerja Puskesmas Batoh sebanyak 55 pekerja. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mulai tanggal 18 s/d 22 Januari 2021. Uji Statistik yang digunakan yaitu uji *chi square* dengan menggunakan program komputer SPSS 23. **Hasil:** hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ( $p$  value=0.011) dan masa kerja ( $p$  value=0.003). Dan tidak ada hubungan pelatihan ( $p$  value=0.343) dengan *personal hygiene* pada pekerja rumah makan. **Saran:** Disarankan agar petugas puskesmas dapat meningkatkan lagi kegiatan penyuluhan dan pelatihan tentang *personal hygiene* kepada para pekerja rumah makan maupun masyarakat umum yang ada di wilayah kerja Puskesmas Batoh, agar dapat lebih meningkatkan pengetahuan pekerja dan masyarakat terhadap pentingnya menjaga *personal hygiene* (kebersihan diri).

**Kata Kunci:** *Personal Hygiene, Sanitasi, Hygiene Makanan*

## PENDAHULUAN

*Personal hygiene* merupakan kebersihan diri yang dilakukan untuk kesehatan diri sendiri baik secara fisik maupun mental. Kebersihan diri penjamah makanan merupakan langkah awal dalam mewujudkan kesehatan diri karena tubuh yang bersih meminimalkan risiko seseorang terjangkit suatu penyakit. Faktor kebersihan penjamah atau pengelola makanan yang biasa disebut *personal hygiene* merupakan prosedur menjaga kebersihan dalam pengelolaan makanan yang aman dan sehat. Prosedur menjaga kebersihan merupakan perilaku bersih untuk mencegah kontaminasi pada makanan yang ditangani. (Kementrian Kesehatan RI, 2021; FAO, 2022).

Makanan yang sehat adalah makanan higienis yang tidak mengandung kuman penyakit dan tidak mengandung racun yang dapat membahayakan kesehatan. Makanan tersedia di berbagai tempat dengan kualitas yang bervariasi dimana, akan ada aktivitas penjual makanan seperti di rumah makan yang harus terjamin sesuai standar bukan makanan yang sudah terkontaminasi (WHO, 2006; PAHO, 2017).

Kontaminasi yang terjadi pada makanan dan minuman dapat menyebabkan makanan tersebut menjadi media sumber penyakit. Penyakit yang ditimbulkan oleh makanan yang terkontaminasi disebut penyakit bawaan makanan (*food-borne diseases*) merupakan salah satu permasalahan masyarakat yang dapat menimbulkan banyak penyakit pada kelompok rentan seperti bayi, balita, ibu hamil, anak, dan lansia banyak terjadi kasus keracunan makanan, misalnya keracunan bakteri *E. coli* pada makanan di rumah makan. Kondisi ini menunjukkan bahwa sanitasi makanan di rumah makan belum terjamin 100% (WHO, 2006, 2012; Putri, 2021).

Secara global sanitasi masih menjadi masalah diberbagai belahan dunia. Laporan WHO (2018) menyebutkan bahwa dari sekian miliar penduduk dunia yang telah

memperoleh akses sanitasi yang memadai hanya sekitar 68% dan di Indonesia sendiri sanitasi tetap menjadi masalah yang cukup mengambil perhatian dari data Riskesdas 2018 menjelaskan bahwa rumah tangga yang memiliki akses ke fasilitas sanitasi yang baik hanya mencapai 59.8% pada rumah makan yang memenuhi syarat kesehatan kriteria sanitasi dasar yaitu SPAL, air bersih, tempat sampah. Selain itu rumah makan yang memenuhi syarat juga harus diperhatikan seperti proses makanan sebelum diolah, sesudah selesai penyajian, cara menyiapkan makanan, cara memasak, cara menyajikan, dan agar makanan yang dimakan tidak menimbulkan penyakit. Rumah makan yang tidak memenuhi syarat sanitasi dasar dapat menimbulkan berbagai penyakit (Kemenkes RI, 2018; UNICEF, 2018; World Health Organization (WHO), 2020).

Salah satu tempat umum yang sering dikunjungi oleh masyarakat adalah warung makan/rumah makan. Rumah makan merupakan tempat yang digunakan untuk berjualan makanan dan minuman siap konsumsi yang dipersiapkan dan atau dijual di jalan atau di tempat-tempat umum lainnya. Faktor yang dapat menimbulkan bahaya kesehatan di rumah makan adalah kondisi fasilitas penyimpanan, pengolahan dan memasak yang tidak memadai terutama jika persiapan dilakukan pada tempat penjualan yang memungkinkan dapat diakses oleh hewan pengerat, serangga, dan hama lainnya serta kurang terpenuhinya fasilitas untuk pembuangan limbah padat dan limbah cair, oleh karena itu untuk mencegah datangnya hewan pengerat, serangga dan hama lainnya diperlukan upaya menjaga kualitas makanan dan minuman dengan cara memelihara sanitasi rumah makan karena lalat dapat menjadi sumber pencemar serta kehadiran dan perilaku lalat di lingkungan manusia dapat menimbulkan kesan kotor

Data Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh pada tahun 2019 dan observasi yang dilakukan di lapangan yaitu rumah makan yang belum memenuhi syarat di Kota

Banda Aceh adalah 9.59% dan Puskesmas Batoh adalah 12.5% (Dinkes Aceh, 2019). Rumah makan yang ada di Kecamatan Lueng Bata menunjukkan bahwa karyawan yang ada di rumah makan masih ada yang memiliki perilaku kurang bersih. Kurang bersihnya kain lap yang digunakan untuk membersihkan tangan yang berkeringat atau basah ketika membuat dan mengolah makanan yang tidak *hygiene* tersebut dapat menimbulkan berbagai dampak penyakit dari makanan seperti diare.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh karyawan dari 32 rumah makan di Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh yang berjumlah 120 karyawan. Pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling* dengan rumus slovin sebanyak 55 responden dan pengumpulan data dilakukan secara observasional serta wawancara menggunakan kuesioner, hasil penelitian dianalisis menggunakan SPSS dengan Uji *Chi-Square*.

**HASIL**

Analisis Univariat dilakukan dengan menghitung distribusi frekuensi dari masing-masing variabel.

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa dari 55 responden diketahui 67.3% *personal hygiene* kurang baik dengan pengetahuan kurang baik (72.7%) serta hanya 33% pekerja yang sudah diberikan pelatihan terkait *personal hygiene* dengan masa kerja yang sudah lama 56.4% perlu dilakukan pemeriksaan kesehatan berkala pada pekerja.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Faktor-faktor yang Berhubungan dengan *Personal Hygiene* pada Pekerja Rumah Makan**

Variabel	Frekuensi (F)	Presentasi (%)
<b>Personal Hygiene</b>		
Kurang Baik	37	67.3
Baik	18	32.7
<b>Pengetahuan</b>		
Kurang Baik	40	72.7
Baik	15	27.7
<b>Pelatihan</b>		
Tidak Ada	22	40.0
Ada	33	60.0
<b>Masa Kerja</b>		
Lama	31	56.4
Baru	24	43.6
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

Tabel 2 menunjukkan bahwa pekerja yang melakukan *personal hygiene* dengan pengetahuan kurang baik sebesar 77.5%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat ada hubungan antara pengetahuan, *medical check up*, dan masa kerja dengan *personal hygiene p value* <0.05 sedangkan pelatihan dengan *personal hygiene* pada pekerja rumah makan tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan *p value* 0.343.

**Tabel 2. Hubungan Pengetahuan, Pelatihan, Masa Kerja dengan *Personal Hygiene* pada Pekerja Rumah Makan**

Variabel	<b>Personal Hygiene</b>				N	P Value
	Kurang Baik		Baik			
	n	%	n	%		
<b>Pengetahuan</b>						
Kurang Baik	31	77.5	9	22.5	40	0.011
Baik	6	40.0	9	60.0	15	
<b>Pelatihan</b>						
Tidak Ada	16	72.7	6	27.3	22	0.343
Ada	21	63.6	12	36.4	33	
<b>Masa Kerja</b>						
Lama	11	45.8	13	54.2	20	0.003
Baru	26	83.9	5	16.1	23	
<b>Jumlah</b>	<b>37</b>		<b>18</b>		<b>55</b>	

## PEMBAHASAN

### Hubungan Pengetahuan dengan *Personal Hygiene* pada Pekerja Rumah Makan

Pengetahuan kurang baik dengan tidak melakukan *personal hygiene* sebesar 77.5% pada pekerja rumah makan dan hasil penelitian didapatkan nilai *p-value* 0.011 ada hubungan antara pengetahuan dengan *personal hygiene* pada pekerja rumah makan.

Pengetahuan tentang *hygiene* sanitasi rumah makan sangat penting bagi seluruh pemilik rumah makan beserta tenaga yang bekerja di rumah makan tersebut. Dari mengetahui pemilik rumah makan dapat menerapkan dan memberikan informasi ke karyawan-karyawan yang bekerja di rumah makan tersebut untuk bagaimana bisa menjaga *hygiene* sanitasi rumah makan itu sendiri baik dari segi keamanan pangannya sampai ke penyajian makanan yang baik terhadap konsumen. Akan tetapi dari hasil penelitian pengetahuan pemilik rumah makan masih banyak yang tidak baik dan perlu untuk ditingkatkan lagi pengetahuannya (Andriani, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Hidayati (2022) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan *personal hygiene* pada pekerja rumah makan di wilayah kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Padang dengan *p value* 0.030. Pengetahuan terkait *personal hygiene* perlu dipahami oleh pekerja karena dapat mengetahui substansi-substansi yang dapat membahayakan kesehatan pada pekerja dan merupakan upaya untuk mengurangi risiko timbulnya penyakit akibat kerja (Nurudeen and Toyin, 2020; Hidayati, 2022).

Tingkat pengetahuan seorang penjamah makanan mempunyai pengaruh yang cukup besar untuk perubahan perilaku dan mencegah terjadinya pencemaran atau kontaminasi pada makanan selama dalam proses persiapan, pengolahan sampai menjadi makanan yang siap saji.

Pengetahuan sangat penting terhadap terjadinya perilaku karena semakin tinggi atau semakin baik pengetahuan akan menimbulkan persepsi yang selanjutnya dapat membentuk sikap yang mendorong terhadap terjadinya perilaku (Nabila, *et al.*, 2022).

### Hubungan Pelatihan dengan *Personal Hygiene* Pada Pekerja Rumah Makan

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan 72.7% pekerja rumah makan tidak pernah mengikuti pelatihan terkait *personal hygiene* pekerja dan sanitasi tempat-tempat umum khususnya di restoran atau rumah makan maka, hasil uji statistik tidak terdapat hubungan antara pelatihan dengan *personal hygiene* pekerja rumah makan dengan *p value* 0.343.

Penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilakukan Irwan yang menunjukkan bahwa ada hubungan pelatihan dengan *personal hygiene* pekerja dengan *p value* 0.001. Pelatihan adalah proses terencana untuk memodifikasi sikap atau perilaku pengetahuan, keterampilan melalui pengalaman belajar untuk mencapai kinerja yang efektif dalam setiap kegiatan atau berbagai kegiatan serta meningkatkan penguasaan teori dan keterampilan memutuskan terhadap permasalahan yang akan ada dalam proses pencapaian tujuan (Ramon, 2016; Revilla *et al.*, 2021).

### Hubungan Masa Kerja dengan *Personal Hygiene* Pekerja Rumah Makan

Pekerja dengan *personal hygiene* kurang baik banyak pada masa kerjanya baru (< 5 tahun) sebesar 83.9% dan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara masa kerja dengan *personal hygiene* pekerja rumah makan dengan *p value* 0.003.

Masa kerja adalah suatu kurun waktu atau lamanya tenaga kerja yang bekerja disuatu tempat. Masa kerja dapat mempengaruhi kinerja baik positif maupun negatif. Masa kerja memberi pengaruh

positif pada kinerja bila dengan semakin lamanya masa kerja seseorang semakin berpengalaman dalam melaksanakan tugasnya, sebaliknya memberikan pengaruh negatif apabila dengan semakin lamanya masa kerja akan timbul gangguan kesehatan (Pradananingrum, Lestantyo and Jayanti, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hutasoit (2018) yang menemukan penerapan *hygiene* penjamah makanan paling banyak sesuai dilakukan oleh penjamah dengan masa kerja >5 tahun (80.2%) (Hutasoit, 2018; Hidayati, 2022).

Seseorang dengan lama bekerja  $\leq 5$  tahun, memiliki lama kerja yang cukup sehingga akan memberikan pemahaman dan pengalaman selama bekerja dan melakukan pembaharuan dalam menjaga kualitas makanan yang diolah sebelum disajikan kepada pelanggan. Pengalaman kerja tersebut akan membantu untuk memberikan pengalaman yang baik dengan menerapkan kebersihan dalam pengelolaan makanan dan semakin lama bekerja semakin baik pula (Fajrina, *et al.* 2022).

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan masa kerja dengan *personal hygiene* dengan nilai *p value* < 0.05 sedangkan pelatihan dengan *personal hygiene* tidak ada hubungan yang signifikan dengan *p value* > 0.05 pada pekerja rumah makan.

### Saran

Pemilik rumah makan untuk melakukan monitoring dan evaluasi pekerja terkait *personal hygiene* untuk mencegah kontaminasi langsung, silang dan berulang pada makanan yang disiapkan serta makanan yang akan disajikan. Puskesmas dan Dinas Kesehatan dapat melakukan inspeksi sanitasi restoran atau rumah

makan khususnya *personal hygiene* pekerja dengan memberikan edukasi dan pelatihan terkait *hygiene* dan sanitasi lingkungan khususnya restoran atau rumah makan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Andriani, Y. (2020) **Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Hygiene Sanitasi Rumah Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Sarolangun Kabupaten Sarolangun**, *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala*, 2(2), pp. 10-17.
2. Dinkes Aceh (2019) **Profil Kesehatan Aceh 2019**, Dinas Kesehatan Aceh.
3. FAO (2022) **“Introduction to Personal Hygiene,”** in *Personal Hygiene*. Washington: FAO Library, pp. 1–14.
4. Fajriana, H. *et al.* (2022) **Determinan Perilaku Personal Hygiene pada Penjamah Makanan di Rumah Makan**, *Jurnal Kesehatan*, 13(3), pp. 472-477.
5. Hidayati, F. (2022) **“Faktor yang Berpengaruh Terhadap Hygiene Penjamah Makanan di Rumah Makan yang Ada di Wilayah Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Padang,”** *Jurnal Endurance*, 7(1), pp. 138–147.
6. Hutasoit, T. P. (2018) **“Tingkat Hygiene Penjamah Makanan di Pelabuhan Kelas I Medan dan Faktor yang Mempengaruhi,”** *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(3), pp. 141–147. Available at: <https://doi.org/10.33221/jikm.v7i3.122>.
7. Kemenkes RI (2018) **Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018**, Kementrian Kesehatan RI. Jakarta.
8. Kementrian Kesehatan RI (2021) **“Pedoman Hygiene Sanitasi Sentra Pangan Jajanan Kantin atau Sejenisnya,”** kementrian Kesehatan RI.
9. Nabila, I. *et al.* (2022) **The Correlation Between Education,**

- Knowledge and Length of Work with Hygiene Behaviour of Food Handler at PPMI Assalaam Sukoharjo, Prosiding 16<sup>th</sup> Urecol: Seri Mahasiswa Student Paper**, pp. 596-605.
10. Nurudeen, A.S. and Toyin, A. (2020) **“Knowledge of Personal Hygiene among Undergraduates,”** *Journal of Health Education*, 5(2), pp. 66–71.
  11. PAHO (2017) **Food Handlers Manual Instructor**. Washington, DC: PAHO HQ Library.
  12. Pradananingrum, S., Lestantyo, D. and Jayanti, S. (2018) **“Hubungan Personal Hygiene, Lama Kontak, dan Masa Kerja dengan Gejala Dermatitis Kontak Iritan pada Pengrajin Tahu Mrican Semarang,”** *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 6(4), pp. 378–386.
  13. Putri, A. (2021) **“Kajian Literatur : Hubungan Personal Higiene Penjamah Makanan dengan Kontaminasi Escherichia Coli pada Makanan,”** 4(1), pp. 25–37.
  14. Ramon, I. (2016) **Hubungan Perilaku Penjamah Makanan dengan Penerepan Higiene Sanitasi Makanan Pada Tahap Pengolahan di Rumah Makan Wilayah Kerja Pelabuhan Laut KKP Kelas II Padang Tahun 2016**. Universitas Andalas.
  15. Revilla, M.L. *et al.* (2021) **“Sanitation’ in the Top Development Journals: A Review,”** *SSRN Electronic Journal* [Preprint], (1253). Available at: <https://doi.org/10.2139/ssrn.3912364>.
  16. UNICEF (2018) **Potential Impact of Sanitation on Health and Wellbeing**. New Delhi. Available at: [www.iodparc.com](http://www.iodparc.com).
  17. Wennholm, S. V. (1933) **“Camp Hygiene and Sanitation,”** in *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, pp. 41–46. Available at: <https://doi.org/10.1177/146642403305400107>.
  18. WHO (2006) **“Five Keys to Safer Food Manual,”** in *Food Safety, Zoonoses and Foodborne Diseases*. France: WHO library, pp. 1–30.
  19. WHO (2012) **“Foodborne Disease Surveillance in The WHO,”** in *Manual for Integrated Foodborne Disease Surveillance*. Africa: WHO Regional Office For Africa, pp. 1–70.
  20. World Health Organization (WHO) (2020) **State of the World’s Sanitation, United Nations Children’s Fund (UNICEF) and the World Health Organization (WHO),**. Switzerland: UNICEF and WHO Programme WASH.