**ANALISIS PERSONAL HYGIENE DAN SANITASI LINGKUNGAN PADA PEDAGANG JAJANAN DI TUGU SALAK KOTA PADANGSIDIMPUAN**

**TAHUN 2020**

¹Desy Wahyuni Hutauruk,²Arinil Hidayah,3Nefonavratilova Ritonga, 4Muhammad Ali Sodikin Rangkuti

¹Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan

²,3 Dosen Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan

4 Dosen STIKes Namira Madina Panyabungan

e-mail: [desywahyuni23as@gmail.com](mailto:desywahyuni23as@gmail.com)

[arinilhidayah1987@gmail.com](mailto:arinilhidayah1987@gmail.com)

[rangkutidiky@gmail.com](mailto:rangkutidiky@gmail.com)

**ABSTRAK**

Makanan merupakan kebutuhan dasar manusia yang wajib dipenuhi untuk meningkatkan kecerdasan dan produktivitas kerja. Masalah kesehatan khususnya masalah *hygiene* dan sanitasi makanan merupakan masalah yang sangat kompleks dan sebenarnya bukan merupakan masalah yang baru. Kasus keracunan makanan sudah sering terjadi di Indonesia, bahkan negara maju seperti Amerika sekalipun. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui *Hygiene* dan Sanitasi Penjamah Makanan Jajanan di Tugu Salak Kota Padangsidimpuan. Jenis penelitian ini adalah kualitatif, pendekatan yang digunakan adalah pendekatan studi kasus (*case* *study*). Penelitian dilakukan di Tugu Salak Kota Padangsidimpuan pada 3 pedagang, 3 pelayan, dan 3 konsumen. Dari hasil wawancara yang dilakukan *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan pada pedagangmasih bisa dikatakan kurang, karena mayoritas pedagang di tugu salak masih jarang ada yang menggunakan celemek, sarung tangan dan penutup kepala. *Personal hygiene* pada pedagang jajanan di tugu salak kota padangsidimpuan masih kurang atau belum memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh Kepmenkes No 942/Menkes/SK/VII/2003. Dan sanitasi lingkungan pada pedagang jajanan di tugu salak kota padangsidimpuan juga buruk karena masih ada pedagang yang membuang sampah ke badan air. Bagi pedagang disarankan agar lebih memperhatikan *hygiene* dan sanitasi dirinya dengan menggunakan peralatan pelindung kebersihan guna mencegah kontaminasi silang dari penjamah kepada makanan.

**Kata kunci : Penjamah Makanan, *Personal Hygiene*, Sanitasi Lingkungan**

***ABSTRACK***

*Food is a basic human need that must be met to increase intelligence and work productivity. Health problems, especially the problem of hygiene and food sanitation, are very complex problems and are actually not new problems. Food poisoning cases have often occurred in Indonesia, even though in developed countries like America.The purpose of this study was to determine the hygiene and sanitation for hawker food handlers at Monument Salak in Padangsidimpuan. This type of research is qualitative, the approach used is a case study approach. The research was conducted at Monument Salak in Padangsidimpuan on 3 traders, 3 servants, and 3 consumers. From the results of interviews conducted with personal hygiene and environmental sanitation on traders, it can be said that it is still lacked, because the majority of traders at Monument Salak rarely use aprons, gloves and headgear. Personal hygiene for hawker traders at the salak monument in Padangsidimpuan is still lacked or does not meet the criteria set by the Minister of Health No. 942 / Menkes / SK / VII / 2003. And the environmental sanitation of hawker traders at Monument Salak in Padangsidimpuan is also bad because still there are traders who throw garbage into water bodies. Traders are advised to pay more attention to personal hygiene and sanitation by used protective hygiene equipment to prevent cross-contamination of food handlers.*

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

**1. PENDAHULUAN**

Masalah kesehatan khususnya masalah *hygiene* dan sanitasi makanan merupakan masalah yang sangat kompleks dan sebenarnya bukan merupakan masalah yang baru. Kasus keracunan makanan sudah sering terjadi di Indonesia, bahkan negara maju seperti Amerika sekalipun. Di Amerika diperkirakan terjadi 48 juta kasus keracunan setiap tahunnya yang mengakibatkan 128.000 orang dirawat di rumah sakit dan 3.000 orang meninggal dunia (Surono dkk, 2016).

Menurut WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2005 terdapat 1,8 juta orang meninggal karena diare dan kontaminasi air minum. Ada sekitar 25% di Amerika Serikat semua penyebaran penyakit melalui makanan, yang disebabkan oleh pengolah makanan terinfeksi dan *hygiene* perorangan yang buruk (Maria, 2011). Bahkan setiap tahun di Amerika Serikat ada sekitar 76 juta kasus keracunan makanan, 325 orang dirawat, dan 5000 orang meninggal (ALPI, 2011).

Secara global di negara-negara berkembang, terdapat 1500 juta kejadian penyakit bawaan makanan dengan jumlah penderita meninggal sebanyak 3 juta. Penyakit bawaan makanan ini banyak menyerang kalangan bayi dan anak-anak. Sedangkan diare merupakan penyebab nomor satu kematian balita diseluruh dunia (WHO, 2013).

Di Indonesia, berdasarkan data Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) pada periode 2009 hingga 2013 diperkirakan ada 10.700 kasus Kejadian Luar Biasa keracunan pangan terjadi selama periode tersebut, 411.500 orang sakit dan 2.500 orang meninggal dunia (Mustika, 2019). Sedangkan menurut Laporan tahunan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) tahun 2015, terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) Keracunan Makanan dan minuman dengan jumlah orang yang terpapar sebanyak 1.607 orang. Sedangkan menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014, angka kematian (CFR) akibat diare di Indonesia adalah 1,14% (BPOM RI, 2015).

*Foodborne disease* masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia karena kurangnya *hygiene* perorangan dan sanitasi lingkungan sehubungan dengan pengolahan dan penyajian makanan. *Food safety* atau keamanan makanan adalah upaya untuk mencegah makanan dari kemungkinan cemaran biologis, kimia, dan benda lain. Kontaminasi fisik pada makanan dapat dicegah dengan penerapan *hygiene* perseorangan penjamah makanan yang baik, sedangkan kontaminasi kimiawi dan biologis dicegah melalui sanitasi pengolahanbahan makanan termasuk pemilihan, penyimpanan dan perlakuan pada bahan tersebut, serta tersedianya sarana sanitasi (Bugissa, 2011).

Data profil kesehatan Indonesia tahun 2018 menunjukkan dari 127.554 tempat pengolah makanan ada sekitar 33.693 atau 26,41% tempat pengolah makanan yang memenuhi syarat kesehatan, sedangkan tempat pengolah makanan yang tidak memenuhi syarat kesehatan ada sekitar 93.861 atau 73,59%. Tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat kesehatan dengan nilai tertinggi terdapat di kota DI Yogyakarta yaitu sekitar 52,77%, dan tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat kesehatan dengan nilai terendah terdapat di kota Maluku yaitu sekitar 3,57%. Di Provinsi Sumtera Utara dari 4.242 jumlah tempat pengolah makanan ada sekitar 395 atau 9,31% tempat pengolah makanan yang memenuhi syarat kesehatan, sedangkan tempat pengolah makanan yang tidak memenuhi syarat kesehatan ada sekitar 3.847 atau 90,6%.

Menurut penelitian Djaya (2003) jenis tempat pengolahan makanan berpengaruh terhadap kontaminasi makanan matang, pedagang kaki lima beresiko 4,91 kali dibandingkan dengan jasaboga. Sedangkan berdasarkan jenis makanan yang disajikan, pedagang kaki lima beresiko 3,50 kali, restoran dan rumah makan 3,25 kali dibandingkan dengan jasaboga.

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan oleh peneliti dengan turun langsung ke lapangan, maka data yang diperoleh yaitu sebanyak 15 tempat pengolah makanan jajanan atau sekitar 30 penjamah makanan di Tugu Salak tersebut. Alasan pemilihan lokasi penelitian karena jajanan tugu salak merupakan tempat yang sangat strategis, dan juga tempat yang mudah di kunjungi dari segala penjuru karena tempat tersebut berada di pusat Kota Padangsidimpuan.

*Personal hygiene* atau kebersihan perorang dan sanitasi lingkungan menjadi salah satu yang mempengaruhi status kesehatan seseorang. Kebersihan individu tersebut sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan. Hal-hal yang sangat berpengaruh itu diantaranya kebudayaan, sosial, keluarga, pendidikan, persepsi seseorang terhadap kesehatan (Sihite, 2017).

Menurut Syuziatman, 2018 dalam penelitian Anni, 2011 ada sekitar 70 % kasus keracunan makanan di dunia disebabkan oleh makanan siap santap yaitu makanan yang sudah diolah, terutama oleh usaha katering, rumah makan, kantin, restoran maupun makanan jajanan.

**2. METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah kualitatif, pendekatan yang digunakan adalah pendekatan studi kasus (*case* *study*) yaitu jenis pendekatan yang digunakan untuk menyelidiki dan memahami sebuah kejadian atau masalah yang telah terjadi dengan mengumpulkan berbagai macam informasi yang kemudian diolah untuk mendapatkan sebuah solusi agar masalah yang diungkap dapat terselesaikan.

Penelitian ini dilaksanakan di Tugu Salak tepatnya di pusat Kota Padangsidimpuan. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Februari sampai dengan bulan September 2020. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Januari sampai dengan bulan September Tahun 2020.

Jumlah informan dari penelitian ini sebanyak 9 orang ialah dari 3 tempat pengolahan makanan masing-masing 1 orang penjamah makanan, 1 orang pelayan makanan dan masing-masing 1 konsumen dari tempat pengolahan makanan tersebut. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini ialah wawancara dan observasi. Teknik wawancara yang dilakuka dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam (*indepth interview*). Wawancara yang dilakukan menggunakan pedoman wawancara yang berisi pertanyaan-pertanyaan terbuka, sehingga jawaban sesuai dengan apa yang dikehendaki informan tidak terbatas. Pelaksanaan wawancara mendalam bersifat komunikasi interpersonal antara peneliti sebagai komunikator dan informan sebagai komunikan.

Data yang dikumpulkan diolah secara taksonomi yaitu penjabaran secara rinci dari analisis domain (gambaran umum dari objek penelitian) melalui observasi terfokus. Data dibuat dalam bentuk transkip dan analisis dengan menggunakan cara sebagai berikut:

1. Penelusuran data dan cacatan lapangan
2. Rangkuman isi inti wawancara
3. Pembuatan transkip hasil wawancara
4. Pembuatan rincian tabel hasil wawancara atau tabel matriks hasil wawancara.

**3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Data hasil penelitian diperoleh dari wawancara mendalam atau *indepth interview*. Wawancara dilakukan pada 9 informan yang terdiri dari 3 pedagang makanan, 3 pelayan makanan dan 3 konsumen.

Data yang diperoleh dari wawancara berupa jawaban informan atas pertanyaan yang diajukan oleh penelitian melalui panduan wawancara yang dilakukan secara tatap muka langsung dengan informan, yang kemudian data jawaban tersebut disajikan dalam bentuk kutipan hasil wawancara. Kutipan hasil wawancara tersebut memaparkan Jawaban informan yang beragam mengenai *Personal hygiene* dan sanitasi lingkungan pada pedagang tersebut. Kutipan hasil wawancara dari informan penelitian tersebut dilampirkan secara lebih rinci, diuraikan serta dijelaskan dalam Transkip Hasil Wawancara.

**A. Gambaran Umum Tempat Penelitian**

Tugu salak merupakan lokasi jajanan yang beralamat di jalan Mesjid Raya Baru atau berada di pusat Kota Padangsidimpuan, yang sudah ada lebih kurang dari 10 tahun. Lokasi yang sangat strategis membuat tempat wisata kuliner ini mudah dijangkau dari segala penjuru karena lokasi nya yang berada di tengah Kota Padangsidimpuan.

Tempat jajanan ini berbeda dengan tempat jajanan lainnya karena tidak berada didalam bangunan, melainkan berada di halaman luas berbentuk segitiga yaitu taman kota yang di kelilingi tanaman bunga dan juga ikonik kota Padangsidimpuan dan sekarang sudah berubah menjadi tempat wisata kuliner.

Alasan mengapa tempat wisata kuliner ini dikatakan Tugu Salak ialah karna adanya tugu yang diatas tugu itu sendiri ada patung yang sudah dipahat menyerupai buah salak yang merupakan ikonik dari Kota Padangsidimpuan, itulah mengapa tempat wisata kuliner ini dikatakan Tugu Salak.

**B. *Personal Hygiene* pada Pedagang Di Tugu Salak**

*Personal* *Hygiene* berasal dari bahasa yunani yaitu *Personal* yang artinya perorangan dan *Hygiene* berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Erlina, 2015). *Personal hygiene* penting karena bagian – bagian tubuh seperti tangan, rambut, hidung, dan mulut merupakan jalan masuk mikroba untuk mencemari makanan selama penyiapan, pengolahan dan penyajian melalui sentuhan dan pernapasan (Sundjaja, 2009).

*Personal* *hygiene* menjadi penting karena dapat menghentikan persebaran bakteri dari pedagang yang mengolah makanan hingga makanan siap disajikan. Setiap individu dapat membawa bakteri penyebab penyakit pada: percikan air liur, kulit, rambut, kuku yang kotor, seragam, dan menjadi sumber terkontaminasinya makanan. Terlebih pada pedagang makanan yang bertugas mengolah makanan, dapat menjadi sumber kontaminasi dalam menularkan penyakit sebagai bawaannya. Namun sebagai pembawa penyakit atau racun, seringkali pedagang makanan tidak menyadari adanya gejala penyakit di dalam tubuhnya yang bisa mengakibatkan kontaminasi terhadap makanan (Bugissa, 2011).

*Personal Hygiene* adalah tindakan pencegahan yang menyangkut tanggung jawab individu untuk meningkatkan kesehatan serta membatasi menyebarnya penyakit menular, terutama yang ditularkan melalui kontak langsung. Seseorang dikatakan personal hygiene nya baik bila yang bersangkutan dapat menjaga kebersihan tubuhnya yang meliputi kebersihan kulit, kuku, rambut, mulut dan gigi, pakaian, mata, hidung, 65telinga, alat kelamin, dan handuk, serta alas tidur (Badri, 2008).

*Personal hygiene* pada pedagang masih kategori kurang memenuhi syarat yang ditetapkan oleh Kepmenkes Nomor 942 tahun 2003, dimana seorang pedagang harus menggunakan celemek dan tutup kepala perlengkapan atau memakai alas tangan serta membiasakan untuk menjaga kebersihan rambut, kuku, tangan dan pakaian, dan tidak merokok ataupun bersin pada saat mengolah makanan.

Dari hasil wawancara yang dilakukan masih banyak masyarakat khususnya para pedagang tidak mengetahui apa itu *personal hygiene* dan juga sanitasi lingkungan. Karena kebanyakan pedagang di tugu salak tersebut masih jarang ada yang menggunakan celemek, sarung tangan dan penutup kepala.

Penjamah makanan harus konsisten menjalankan aturan higiene perorangan, seperti:

1. Mencegah kontaminasi silang dengan melaksanakan tindakan hygiene (mencuci tangan, tidak melakukan kontak langsung dengan makanan).
2. Pastikan kebersihan dan sanitasi terhadap peralatan makanan yang digunakan.
3. Jangan menumpuk piring jika menyajikan makana kepada tamu.
4. Pastikan tempat makanan bersih dan dilap.

**C. Sanitasi Peralatan Pada Pedagang Di Tugu Salak**

Keadaan peralatan makanan pada penelitian ini diketahui bahwa mayoritas pedagang belum menggunakan peralatan makanan yang sesuai dengan yang ditetapkan oleh Kepmenkes Nomor 942 tahun 2003, dimana peralatan makanan harus dalam keadaan bersih, sesuai dengan standar taraf pangan (*food grade*), terbuat dari bahan yang aman dan tidak berbahaya bagi kesehatan, peralatan makanan dalam keadaan yang utuh, tidak cacat, tidak retak, tidak gompal dan mudah dibersihkan.

Pencucian dan perawatan terhadap peralatan makanan dimaksudkan untuk mencegah bakteri berkembang biak dan menyebar pada makanan. Bakteri akan mudah berkembang biak bila berada di lingkungan yang kotor.

Menghindari pencemaran bakteri terhadap peralatan makan dengan cara melakukan pencucian minimal dalam 2 bak, yaitu:

Bak 1: untuk mencuci peralatan dengan larutan deterjen.

Bak 2: untuk membilas dengan air bersih.

Hasil pencucian peralatan maksimal diperoleh dengan memakai air hangat. Adapun pencucian peralatan masak dan peranti saji dilakukan terpisah, tidak digabung karena tingkat kotorannya berbeda. Peralatan masak lebih banyak mengandung kotoran dibandingkan peranti saji. Di samping itu peralatan dapur sebagian besar terbuat dari metal, *stainless steel*, aluminium yang membutuhkan proses pencucian dan perawatan yang khusus. Sedangkan peranti saji dari keramik, gelas yang lebih mudah pecah, kecenderungan tidak memerlukan pencucian yang rumit, melainkan kehati-hatian, sehingga tidak memecahkan barang-barang tersebut.

**D. Sanitasi Lingkungan Pada Pedagang Di Tugu Salak**

Meningkatkan mutu dan higiene sanitasi makanan jajanan, dapat ditetapkan lokasi tertentu sebagai sentra pedagang makanan jajanan. Sentra pedagang makanan jajanan yang memenuhi syarat jika lokasinya harus cukup jauh dari sumber pencemaran atau dapat menimbulkan pencemaran makanan jajanan seperti pembuangan sampah terbuka, tempat pengolahan limbah, rumah potong hewan, jalan yang ramai dengan arus kecepatan tinggi. Dan juga sentra pedagang makanan jajanan harus dilengkapi dengan fasilitas sanitasi meliputi : Air bersih, tempat penampungan sampah; saluran pembuangan air limbah, jamban dan peturasan, fasilitas pengendalian lalat dan tikus.

Hasil dari wawancara yang dilakukan, masih ada sebagian pedagang yang masih membuang sampah di badan air atau sungai. Dikarenakan pengetahuan pedagang yang masih sangat minim tentang sanitasi lingkungan.

**5. KESIMPULAN DAN SARAN**

Hygiene dan sanitasi pengolahan makanan jajanan merupakan salah satu upaya setiap manusia dalam mencegah terkontaminasinya makanan dengan bakteri yang akan merusak kualitas makanan dan bahkan menyebabkan penularan penyakit akibat makanan dan perilaku.

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada pedagang tugu salak dapat ditarik kesimpulan yaitu, *Personal hygiene* pada pedagang jajanan di tugu salak kota padangsidimpuan masih kurang atau belum memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh Kepmenkes No 942/Menkes/SK/VII/2003. Dan sanitasi lingkungan pada pedagang jajanan di tugu salak kota padangsidimpuan juga buruk karena masih ada pedagang yang membuang sampah ke badan air.

Saran yang dapat diberikan dari penelitian ini adalah Penjamah makanan atau pedagang dapat lebih memperhatikan higiene dan sanitasi dirinya dengan menggunakan peralatan pelindung kebersihan guna mencegah kontaminasi silang dari penjamah kepada makanan.

Bagi pedagang disarankan agar mengikuti pelatihan atau penyuluhan tentang Hygiene dan Sanitasi makanan atau pengolahan makanan sebelum membuka usaha.

**6. REFERENSI**

ALPI. (2011). *Isu Terbaru Kemanan Pangan Golbal.* Diakses dari <http://www.alpindonesia.org/index.php%20?viewandid=62>

Bugissa, Anni Dara. (2011). *Gambaran Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan Ditinjau Dari Karakteristik Penjamah Makanan Pada Rumah Makan Di Sekitar Kampus 1 UIN Alauddin Makassar Tahun 2011,* Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, 2011.

Badri. (2008). *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Bandung. *http://digilib.litbang.depkes.go.id/go.php?id=jkpkbppk gdl-grey-2008-mohbadri-2623&node=146&start=141 yang diakses bulan Mei 2011*

Djaya. (2003). *Pengaruh Jenis Tempat Pengolahan Makanan Terhadap Kontaminasi Pada Makanan Di Jakarta Selatan.* Disertasi. FKM UI.

Erlina, Natalia. (2015). *Buku Saku Personal Hygiene*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Profil BPOM RI. (2015). *Laporan Tahunan 2015 Badan Pengawas Obat dan Makanan RI*. Jakarta : Badan POM RI

Surono, I.S, Sudibyo, A, Waspodo, P. (2016). *Pengantar Keamanan Pangan untuk Industri Pangan*.Yogyakarta: Deepublish.

WHO. (2013). *Penyakit Bawaan Makanan*. Fokus Pendidikan Kesehatan, ECG. Jakarta