

**ANALISIS PROGRAM INSPEKSI KESELAMATAN DAN KESEHATAN
KERJA (K3) SEBAGAI BENTUK UPAYA PROMOSI BUDAYA K3 DI
LINGKUNGAN KERJA**

Eko Prasetyo, Risna Endah Budiati

**STUDI IMPLEMENTASI PROGRAM PENANGGULANGAN GIZI BURUK
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAHUNAN KABUPATEN JEPARA**

Naila Ulfa Khoiriyah, Sri Wahyuningsih

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPUASAN
PASIEN PERSALINAN JAMPERSAL DI PUSKESMAS SUKOLILO II
KABUPATEN PATI**

Retno Yulistiana, Niken Puspitowati

**EVALUASI PELAKSANAAN PELAYANAN CAKUPAN K4
DI PUSKESMAS JAKENAN PATI**

Sulistiyani, Ervi Rachma Dewi

**HIGIENE DAN SANITASI MAKANAN DI TERMINAL PENUMPANG
PELABUHAN TANJUNG EMAS SEMARANG**

Raras Putri Ari, David Laksamana Caesar

Vol. 4, No. 1
Agustus, 2016

ISSN 2338-6347

JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT
JKM CENDEKIA UTAMA

JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT
JKM **CENDEKIA UTAMA**

Penanggung Jawab

Ilham Setyo Budi, M.Kes.
Ns. Heriyanti Widyaningsih, M.Kep.

Ketua

Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes

Sekretaris

Sri Wahyuningsih, S.KM

Editor

Ervi Rachma Dewi, S.KM
Susilo Restu Wahyuno, S.Kom

Mitra Bestari

Eti Rimawati, S.KM., M.Kes.
(Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang)
Sigit Ari Saputro, S.KM., M.Kes. (Biostat)
(Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya)
Didik Sumanto, SKM, M.Kes (Epid)
(Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang)

Periklanan dan Distribusi

Risna Endah Budiati, S.KM., M.Kes. (Epid)
Rachmad Rifa'i, S.Kom

Penerbit

STIKES Cendekia Utama Kudus

Alamat

Jalan Lingkar Raya Kudus - Pati KM.5 Jepang Mejobo Kudus 59381
Telp. (0291) 4248655, 4248656 Fax. (0291) 4248657
Website : www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id
Email : jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id

Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM) Cendekia Utama merupakan jurnal ilmiah dalam bidang kesehatan masyarakat yang diterbitkan oleh Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus secara berkala satu kali dalam satu tahun

KATA PENGANTAR

Salam MIRACLE,

Puji syukur selalu senantiasa kita panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat Hidayah dan Ilmu-Nya, sehingga JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama Vol.4 No.1 dapat kembali terbit pada bulan Agustus 2016 ini. Pada kesempatan yang baik ini kami menyampaikan ucapan terimakasih dan apresiasi yang setinggi-tingginya kepada bapak ibu mitra bestari, para peneliti, team redaksi dan semua pihak yang telah mendukung atas terbitnya JKM Cendekia Utama Vol. 4 No.1 ini.

JKM Cendekia Utama merupakan jurnal ilmiah di bidang Kesehatan Masyarakat yang diterbitkan secara berkala 1 (satu) kali dalam setahun oleh Program Studi S.1 Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus. JKM Cendekia Utama mempublikasikan informasi ilmiah hasil penelitian dengan kajian : Epidemiologi, Kesehatan Lingkungan, Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), Promosi Kesehatan, Biostatistik dan Kependudukan, Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK), Manajemen Kesehatan, Gizi Masyarakat, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Kesehatan Reproduksi, dan kajian-kajian pengembangan ilmu di bidang Kesehatan Masyarakat.

JKM Cendekia Utama kembali mengundang berbagai ilmuan dari berbagai lembaga pendidikan tinggi maupun peneliti untuk memberikan sumbangan ilmiahnya dalam bentuk artikel ilmiah dari hasil penelitian, laporan/ studi kasus, kajian / tinjauan pustaka di bidang Kesehatan Masyarakat dalam rangka mengatasi permasalahan kesehatan masyarakat yang semakin kompleks.

Redaksi sangat mengharapkan masukan-masukan dari para pembaca dan profesional bidang Kesehatan Masyarakat untuk peningkatan kualitas jurnal dan berharap semoga artikel-artikel yang termuat dalam JKM Cendekia Utama bermanfaat dalam pengembangan ilmu di bidang kesehatan masyarakat.

Pimpinan Redaksi

Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Susunan Dewan Redaksi	ii
Kata Pengantar.....	iii
Daftar Isi	iv
Analisis Program Inspeksi Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Sebagai Bentuk Upaya Promosi Budaya K3 di Lingkungan Kerja	1
Studi Implementasi Program Penanggulangan Gizi Buruk di Wilayah Kerja Puskesmas Tahunan Kabupaten Jepara	9
Faktor - Faktor Yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Persalinan Jampersal di Puskesmas Sukolilo II Kabupaten Pati	17
Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Cakupan K4 di Puskesmas Jakenan Pati	27
Higiene dan Sanitasi Makanan di Terminal Penumpang Pelabuhan Tanjung Emas Semarang	35
Lampiran	
Pedoman penulisan naskah JKM	45

HIGIENE DAN SANITASI MAKANAN DI TERMINAL PENUMPANG PELABUHAN TANJUNG EMAS SEMARANG

Raras Putri Ari¹, David Laksamana Caesar²
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
STIKES Cendekia Utama Kudus

Email: raras.putri.com@gmail.com¹; caesar.david77@gmail.com²

ABSTRAK

Terminal Penumpang merupakan salah satu bagian dari pelabuhan yang terdiri dari banyak fasilitas diantaranya rumah makan. Rumah makan adalah usaha komersial yang ruang lingkup kegiatannya menyediakan makanan dan minuman untuk umum ditempat usahanya. Untuk meningkatkan kualitas makanan, perlu adanya pengelolaan makanan yang baik sesuai dengan persyaratan higiene dan sanitasi makanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui higiene dan sanitasi makanan di terminal penumpang Pelabuhan Tanjung Emas Semarang. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, dilakukan pada 27 April sampai 03 Mei 2016. Populasi penelitian ini yaitu seluruh rumah makan yang ada di terminal penumpang Pelabuhan Tanjung Emas Semarang yang berjumlah 18 rumah makan. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi yang tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan No 1098/ MENKES/ SK/ VII/ 2003. Analisis yang digunakan adalah analisis deskriptif. Hasil analisis higiene sanitasi makanan menunjukkan kondisi rumah makan masih dibawah batas nilai minimum 700, antara lain kelayakan lokasi, bangunan dan fasilitas sanitasi yang tidak memenuhi syarat sebanyak (100%), proses pengolahan dan penyimpanan makanan yang tidak memenuhi syarat sebanyak (83,3%), kondisi peralatan yang digunakan dalam proses pengolahan makanan yang tidak memenuhi sebanyak (38,9%), dan sanitasi penjamah makanan yang tidak memenuhi syarat sebanyak (72,2%). Jadi kelayakan higiene sanitasi makanan di terminal penumpang Pelabuhan Tanjung Emas Semarang (100%) tidak memenuhi syarat.

Kata Kunci : Higiene, Sanitasi Makanan, Rumah Makan

ABSTRACT

The passenger terminal is one part of port that consist of many facilities one of which is restaurants. Comercial ventures and the scope of its activities to provide food and drinks to the public place of his business. To improve the quality the food, requires good food management in accordance with the requirement of food hygiene and sanitation. This study aims to determine the hygiene and food sanitary in the passenger terminal port of Tanjung Emas Semarang. This type of study was descriptive quantitative, conducted on April 27 until May 3, 2016. The population in this study is the whole restaurant in the passenger terminal port of Tanjung Emas

Semarang amounted to 18 restaurants. The instruments used were observation sheet contained in the Decree of Minister of Health No. 1098/Menkes/SK/VII/2003. The analysis used is descriptive analysis. The results of the analysis showed hygiene and food sanitation conditions of the restaurant is still below the limit of minimum value as many as (700), such as for airworthiness locations, buildings and sanitation facilities that do not qualify as (100%), processing and storage of foods that do not qualify as many (83.3%), the condition of the equipment used in the processing of foods that do not meet as many (38, 9%), and sanitation of food handlers who do not qualify as many (72.2%). Airworthiness hygiene and food sanitation in the passenger terminal port of Tanjung Emas Semarang (100%) are not eligible.

Keyword : *Hygiene, Food Sanitation, restaurants*

PENDAHULUAN

Makanan merupakan substansi yang diambil tubuh untuk memberikan nutrisi. Setiap makanan mengandung nutrisi dengan jenis dan jumlah yang berbeda. Untuk menghasilkan makanan dan minuman yang berkualitas tinggi, ada banyak faktor yang mempengaruhi antara lain kualitas air, tempat pengolahan makanan, peralatan, dan cara pengolahan makanan [1].

Higiene sanitasi makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan [2]. Setiap industri makanan dan jasa boga sejenis diharuskan memenuhi persyaratan higiene sanitasi makanan. Hal ini bertujuan agar produk makanan yang dihasilkan memenuhi persyaratan baik fisik (organoleptik), kimia, ataupun biologi makanan, sehingga tidak membahayakan masyarakat yang akan mengkonsumsi serta tidak menimbulkan gangguan kesehatan bagi konsumen.

Pelabuhan adalah tempat yang terdiri atas daratan dan/ atau perairan dengan batas-batas tertentu sebagai tempat kegiatan pemerintahan dan kegiatan perusahaan yang dipergunakan sebagai tempat kapal bersandar, naik turun penumpang, dan/ atau bongkar muat barang berupa terminal dan tempat berlabuh kapal yang dilengkapi dengan fasilitas keselamatan dan keamanan pelayaran dan kegiatan penunjang pelabuhan serta sebagai tempat perpindahan intra dan antar moda transportasi [3]. Salah satu fasilitas sanitasi dasar yang harus dimiliki di yaitu sanitasi makanan di pelabuhan.

Berdasarkan data Sistem Informasi Kesehatan Pelabuhan (SIMKESPEL) Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Semarang tahun 2015 tentang Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) diketahui 4,36% belum memenuhi syarat kesehatan dan 95,63% Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) memenuhi syarat kesehatan. Dari sampel makanan dan minuman yang diperiksa 99,96% sudah memenuhi syarat organoleptik sedangkan 0,4% belum memenuhi syarat fisik (organoleptik). Sampel makanan dan minuman secara kimia 98,93% memiliki kualitas yang baik dan 1,07% belum berkualitas baik. Pemeriksaan sampel makanan dan minuman secara bakteriologis 19,06% mempunyai kualitas kurang baik dari 80,93% yang mempunyai kualitas baik. [4]

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan, wilayah pelabuhan Tanjung Emas Semarang berdekatan dengan kawasan industri yang memungkinkan terdapat banyak kendaraan roda empat dan memuat material serta bahan industri, sehingga banyak debu dan kotoran yang berterbangan dan meningkatkan risiko pencemaran udara setiap hari. Pelabuhan khususnya di terminal penumpang terdapat banyak pedagang, mulai dari souvenir,

jajanan maupun makanan. Para pedagang sudah memiliki kios atau tempat untuk berdagang, namun luas ruangan yang disediakan oleh pengelola sangat sempit dan tidak memenuhi kriteria kesehatan. Fasilitas sanitasi pedagang makanan seperti tempat pencucian peralatan masih ada yang menggunakan ember, bahkan airnya digunakan berkali-kali untuk mencuci peralatan kotor. Tempat penyimpanan makanan jadi sudah pada tempat yang tertutup, akan tetapi masih ada lalat dan vektor lain yang masuk. Hal tersebut dapat menurunkan kualitas makanan yang dihasilkan, dan berdampak pada kesehatan konsumen yang mengkonsumsi. Selain itu, hanya terdapat sebuah toilet umum saja yang ada di terminal penumpang, biasanya digunakan tidak hanya untuk pedagang, namun juga untuk pengunjung terminal penumpang.

METODOLOGI PENELITIAN

Rancangan penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif di terminal penumpang Pelabuhan Tanjung Emas Semarang. Penelitian dilakukan dibulan April sampai dengan Mei 2016. Populasi penelitian ini adalah seluruh rumah makan yang ada di terminal penumpang Pelabuhan Tanjung Emas Semarang yang berjumlah 18 rumah makan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi yang sesuai dengan Keputusan menteri Kesehatan No 1098/MENKES/ SK/ VII/ 2003.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan dengan melakukan pemeriksaan terhadap lokasi, bangunan dan fasilitas sanitasi; proses pengolahan dan penyimpanan bahan makanan; kondisi peralatan yang digunakan dalam proses pengolahan makanan; serta sanitasi penjamah makanan.

Lokasi Bangunan dan Fasilitas Sanitasi

Tabel 1
Lokasi, Bangunan dan Fasilitas sanitasi

Lokasi, Bangunan dan Fasilitas Sanitasi	Frekuensi	Prosentase (%)
Memenuhi Syarat	0	0
Tidak Memenuhi Syarat	18	100
Total	18	100

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa kondisi lokasi, bangunan dan fasilitas sanitasi yang ada di rumah makan terminal

penumpang semua sampel 18 (100%) dikategorikan tidak standar. Variabel pertama ini meliputi lokasi, bangunan, pembagian ruangan, lantai, dinding, ventilasi, pencahayaan, atap, langit-langit, dan pintu.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi lokasi, bangunan dan fasilitas sanitasi di terminal penumpang Pelabuhan Tanjung Emas Semarang tergolong tidak memenuhi syarat. Hal tersebut dikarenakan lokasi terminal penumpang berada pada < 100 meter dari sumber pencemaran bau dan pencemaran lainnya [2]. Kondisi bangunan permanen dan terpisah dengan tempat tinggal, tetapi tidak rapat serangga dan tidak rapat tikus. Sedangkan dalam pembagian ruang hanya terdiri dari dapur dan ruang makan.

Sesuai standar dalam Kepmenkes No. 1098 tahun 2003, lantai dibuat kedap air, rata, tidak licin dan mudah dibersihkan [2]. Lantai di rumah makan terminal penumpang terlihat bersih, kedap air, rata, walaupun ada beberapa rumah makan yang lantainya sedikit kotor, licin, dan tidak konus sehingga sulit untuk dibersihkan. Selain itu dindingnya rata agar mudah dibersihkan, bersih dan kedap air [2]. Namun ada beberapa dinding di rumah makan terminal penumpang yang dindingnya dalam kondisi kotor.

Tempat pengolahan makanan menghasilkan suhu lebih tinggi dan uap panas, serta asap dalam jumlah banyak sehingga ventilasi yang kurang dapat menyebabkan meningkatnya jumlah karbon dioksida dan lembab. Ventilasi juga dapat membantu sirkulasi udara agar ruangan tidak pengap [5]. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diketahui dari (44,4%) memiliki ventilasi yang tidak berfungsi dengan baik sehingga tidak memenuhi syarat, sedangkan (55,6%) memenuhi syarat dan berfungsi dengan baik sehingga menimbulkan rasa nyaman.

Pencahayaan yang tidak menyilaukan dan tersebar merata. Tinggi langit-langit sudah memenuhi syarat yaitu 2,5 meter, rata, bersih dan tidak terdapat lubang-lubang. Atap juga tidak menjadi sarang tikus, tidak bocor dan cukup landai [2]. Akan tetapi kondisi bangunan rumah makan di terminal penumpang tidak memiliki pintu.

Fasilitas sanitasi adalah sarana fisik bangunan dan perlengkapannya digunakan untuk memelihara kualitas lingkungan atau mengendalikan faktor-faktor lingkungan fisik yang dapat merugikan kesehatan manusia antara lain sarana air bersih, jamban, peturasan, saluran air limbah, tempat cuci tangan, bak sampah, kamar mandi, lemari pakaian kerja (loker), peralatan pencegahan terhadap lalat, tikus dan hewan lainnya serta peralatan kebersihan. Dari hasil penelitian diketahui bahwa di rumah makan terminal penumpang menggunakan air dari PDAM yang difasilitasi oleh PT PELINDO.

Air yang digunakan para penjual jumlahnya mencukupi, tidak berbau, tidak berwarna akan tetapi ada sedikit berasa. Pembuangan air limbah yang kurang lancar, saluran ke dap air, dan tidak terdapat grase trap sehingga fasilitas sanitasi kurang memenuhi syarat. Di terminal penumpang hanya ada fasilitas sanitasi toilet umum untuk pedagang dan pengunjung sehingga kurang memenuhi syarat karena setiap rumah makan secara khusus tidak memiliki toilet.

Tempat sampah ke dap air namun tidak tertutup dan sampah diangkut tiap 24 jam. Tidak adanya fasilitas cuci tangan. Tempat cuci peralatan dan tempat cuci bahan makanan menjadi satu. Tidak ada gudang penyimpanan bahan makanan dan loker karyawan. Kondisi dapur yang rata-rata kurang bersih dan sebagian besar sampel ada fasilitas penyimpanan makanan seperti kulkas, freezer dan thermos panas. Fasilitas sanitasi yang tidak memenuhi syarat dapat menyebabkan terjadinya tempat perkembangbiakan vektor penyakit yang dapat menularkan penyakit [6].

Proses Pengolahan dan Penyimpanan Makanan Jadi

Tabel 2
Proses Pengolahan dan Penyimpanan Bahan Makanan

Proses Pengolahan dan Penyimpanan bahan Makanan	Frekuensi	Prosentase (%)
Memenuhi Syarat	3	16,7
Tidak Memenuhi Syarat	15	83,3
Total	18	100

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 2 diketahui dalam proses pengolahan dan penyimpanan bahan makanan sebagian besar sampel dengan kategori tidak standar yaitu 15 (83,3%) sedangkan sebagian kecil masuk dalam kategori standar yaitu 3 (16,7%).

Berdasarkan penelitian menunjukkan proses pengolahan dan penyimpanan makanan tidak memenuhi syarat. Bahan makanan dalam kondisi fisik bahan makanan dan makanan jadi dalam keadaan baik tidak dalam kondisi rusak. Bahan makanan kemasan terdaftar pada sumber resmi dan tidak ada tanda-tanda kerusakan [2]. Namun ada beberapa penjual di terminal penumpang yang minuman kemasannya sudah kadaluarsa.

Semua penjual di terminal penumpang dalam proses pengambilan makanan jadi menggunakan alat yang khusus, tidak langsung menggunakan tangan dan menggunakan peralatan dengan benar [2]. Dalam penyimpanan

bahan makanan tidak semua penjual menyimpan bahan makanan dengan suhu dan kelembaban yang sesuai dengan persyaratan jenis makanan. Terdapat beberapa penjual yang meletakkan bahan makanan disembarang tempat bahkan ada yang ditempatkan dilantai. Ketebalan penyimpanan tidak sesuai dengan persyaratan. Tidak disimpan dalam rak-rak sejenis, penempatannya tidak rapi karena hanya diletakkan disembarang tempat [2]. Namun penempatan bahan makanan terpisah dengan makanan jadi, untuk penyimpanan makanan jadi disimpan dalam etalase dengan kondisi tertutup. Akan tetapi ada (27,78%) yang etalasnya terbuka dikarenakan rusak. Menurut Prabu (2009) menyatakan bahwa apabila lokasi penyimpanan yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan memudahkan terjadinya kontaminasi oleh mikroorganisme seperti jamur, bakteri, virus, parasit serta bahan-bahan kimia yang dapat menimbulkan resiko terhadap kesehatan [7].

Dalam penyajian makanan sesuai dengan suhu 60°C dan pewadahnya menggunakan alat yang bersih. Penyajian makanan ditempatkan pada tempat yang bersih [2]. Namun penjual di terminal penumpang cara membawa dan menyajikan makanan tidak dalam keadaan tertutup.

Peralatan

Tabel 3
Kondisi Peralatan yang Digunakan dalam Proses Pengolahan Makanan

Kondisi Peralatan	Frekuensi	Prosentase (%)
Memenuhi Syarat	11	61,1
Tidak Memenuhi Syarat	7	38,9
Total	18	100

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa kondisi peralatan yang ada di rumah makan terminal penumpang Pelabuhan Tanjung Emas Semarang sebagian besar masuk dalam kategori memenuhi syarat yaitu 11 sampel dengan prosentase (61,1%) dan sebagian kecil kategori tidak memenuhi standar yaitu 7 sampel dengan prosentase (38,9%).

Peralatan adalah segala macam alat yang digunakan untuk mengolah dan menyajikan makanan [2]. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di terminal penumpang, peralatan yang digunakan penjual bermacam-macam mulai dari alat persiapan sampai alat hidang. [8] Peralatan produksi merupakan alat-alat yang digunakan dalam proses pengolahan makanan dan minuman tersebut.

Kondisi peralatan produksi yang digunakan penjual di terminal penumpang sebagian besar dikatakan memenuhi syarat. Para penjual menggunakan peralatan yang umum digunakan dengan berbahan *stainless steel*, alumunium dan yang lainnya agar mudah dibersihkan serta tidak berkarat, sedangkan untuk penyimpanan peralatan diletakkan tertelungkup di rak-rak penyimpanan peralatan namun juga masih ada yang diletakkan tertelungkup di sembarang tempat karena penjual tidak memiliki rak-rak khusus untuk menyimpan peralatan. Bahkan ada peralatan yang setelah penggunaan tidak langsung dibersihkan namun dibiarkan kotor dalam kondisi tidak tertelungkup.[5] Sanitasi untuk peralatan yang kontak dengan makanan dibersihkan paling sedikit 1 kali sehari, dan harus bebas dari sisa makanan maupun bahan pencuci. Sedangkan untuk peralatan yang tidak kontak dengan makanan dibersihkan sesuai dengan kebutuhan untuk mencegah terjadinya akumulasi debu, serpihan bahan makanan, serta kotoran lain. Peralatan yang bersih disimpan dalam tempat yang terlindung dari pencemar serangga, tikus, dan hewan lainnya.

Untuk kondisi kebersihan peralatan yang digunakan sebagian besar dalam keadaan bersih telah dicuci dengan sabun dan dikeringkan namun ada pula penjual yang peralatannya dalam keadaan kurang bersih masih ada noda minyak. Semua peralatan dalam keadaan baik dan utuh. Permukaan alat yang kontak langsung dengan tidak ada sudut mati dan halus. Menurut Purnawijayanti (2006: 37) peralatan yang telah dicuci tidak diperkenankan untuk dikeringkan menggunakan lap atau serbet karena memungkinkan untuk terjadinya kontaminasi [5].

Penjamah Makanan

Tabel 4
Sanitasi Penjamah Makanan

Sanitasi Penjamah Makanan	Frekuensi	Prosentase (%)
Memenuhi Syarat	5	27,8
Tidak Memenuhi Syarat	13	72,2
Total	18	100

Sumber: Data Primer,2016

Dari tabel 4 dapat diketahui bahwa hasil sanitasi penjamah makanan yang ada di rumah makan di terminal penumpang Pelabuhan Tanjung Emas Semarang sebagian besar menunjukkan kategori tidak memenuhi syarat yaitu (72,2%) dan yang mempunyai kategori memenuhi syarat yaitu (27,8%).

Hasil penelitian yang telah dilakukan di terminal penumpang menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu (72,22%) penjamah makanan

dikatakan tidak memenuhi syarat hal tersebut karena semua penjamah makanan tidak ada yang mengikuti kursus, hanya saja pernah mengikuti temu karya/ penyuluhan tentang sanitasi penjamah makanan yang diadakan oleh pihak terkait.

Setiap tenaga pengolah makanan pada saat bekerja harus memakai celemek/apron, tutup rambut, sepatu dapur, dan berperilaku (tidak merokok, tidak makan atau mengunyah, tidak memakai peralatan dan fasilitas yang bukan untuk keperluannya, selalu mencuci tangan sebelum bekerja dan setelah keluar dari kamar kecil, selalu memakai pakaian kerja dan pakaian pelindung dengan benar, dan selalu memakai pakaian kerja yang bersih yang tidak dipakai di luar tempat rumah makan atau restoran) [2]. Di rumah makan terminal penumpang hanya ada (27,78%) sampel yang penjamah makanannya menggunakan pakaian kerja (apron), yang lain hanya menggunakan pakaian sehari-hari yang digunakan untuk mengolah makanan. Sebagian besar penjamah makanan berperilaku bersih dan berpakaian rapi.

Para penjamah sudah menerapkan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan pekerjaannya. Sebagian besar penjamah makanan tidak menggunakan sapu tangan sebagai alat untuk menutup ketika bersin dan batuk. Mereka hanya menggunakan siku dan tangan untuk menutup mulut ketika batuk dan bersin. Semua penjamah makanan menggunakan alat yang sesuai dan bersih bila mengambil makanan. Sebagian besar penjamah makanan di terminal penumpang melakukan *check up* kesehatan di posko kesehatan yang ada di terminal penumpang. Pemeriksaan kesehatan tersebut sifatnya gratis dan rutin diadakan tiap bulan sekali. Dan apabila mengalami keluhan sakit sebagian besar penjamah makanan berobat ke posko kesehatan di terminal penumpang.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Hasil pemeriksaan higiene dan sanitasi makanan di terminal penumpang menunjukkan lokasi, bangunan dan fasilitas sanitasi (100%) tidak memenuhi syarat, proses pengolahan dan penyimpanan bahan makanan (83,3%) tidak memenuhi syarat, Kondisi peralatan yang digunakan (38,9%) tidak memenuhi syarat dan sanitasi penjamah makanan (72,2%) tidak memenuhi syarat.

Saran

1. Kantor kesehatan pelabuhan atau pihak terkait yang berwenang, kiranya perlu meningkatkan frekuensi penyuluhan dan pemeriksaan

tentang higiene sanitasi makanan di rumah makan terminal penumpang Pelabuhan Tanjung Emas Semarang, sehingga kondisi kelaikan higiene sanitasi makanannya bisa memenuhi standar sesuai Keputusan Menteri Kesehatan No. 1098 tahun 2003

2. Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar dalam penelitian lanjutan, dengan metode penelitian yang lain, sehingga dapat ditemukan informasi-informasi baru terkait higiene dan sanitasi makanan di rumah makan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Hartono, Andri. *Terapi Gizi & Diet Rumah Sakit*, Jakarta: EGC. 2013.
- [2] Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Keputusan Menteri Republik Indonesia Nomor 1098/MENKES/SK/VII/2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran*. Jakarta. 2003.
- [3] Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Tindakan Hapus Tikus dan Hapus Serangga pada Alat Angkut di Pelabuhan, Bandar Udara, dan Pos Lintas Batas Darat*. Jakarta. 2013
- [4] Sistem Informasi Kesehatan Pelabuhan. *Sistem Informasi Kesehatan Pelabuhan (SIMKESPEL) Pelabuhan Tanjung Emas Kelas II Semarang*. Semarang. 2015.
- [5] Sonia, Victa, dkk, 2015. Evaluasi Penerapan Higiene dan Sanitasi Penyelenggaraan Makanan di RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak Tahun 2013. *Unnes Jurnal of Public Health*. Vol. 4 No. 2. 2007.
- [6] Ningsih, Riyan. Penyuluhan Hygiene Sanitasi Makanan dan Minuman, Serta Kualitas Makanan yang di jajakan Pedagang di Lingkungan SDN Kota Samarinda. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol. 10 No. 1 Hal. 64- 72. 2014.
- [7] Sari, Nurmala, dkk. Higiene Sanitasi Pengelolaan Makanan dan Perilaku Penjamah Makanan di Kantin Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri dan Swasta di Kecamatan Rantau Utara Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Universitas Sumatra Utara*. Medan. 2012.
- [8] Wilis, Ayu Chandra. Kondisi Higiene Sanitasi dan Karakteristik Hidangan di Paguyuban PKL Wiyung Surabaya, *E-Journal Boga*, Vol. 2 No. 3 Hal.11-17. 2013.

PEDOMAN PENULISAN NASKAH JKM

Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM) STIKES Cendekia Utama Kudus menerima naskah hasil-hasil riset, artikel ilmiah, studi/ analisa kritis, skripsi, tesis, disertasi dan tulisan ilmiah lain di bidang kesehatan masyarakat.

Naskah adalah karya asli penulis/ peneliti, bukan plagiat, saduran atau terjemahan karya penulis/ peneliti lain.

Naskah khusus ditujukan kepada Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM) STIKES Cendekia Utama Kudus, belum pernah dipublikasikan di media lain.

Naskah yang dikirim harus disertai surat persetujuan publikasi dan surat pengantar yang ditandatangani peneliti/ penulis.

Komponen naskah:

- ✓ Judul, ditulis maksimal 150 karakter, huruf *Book Antiqua*, ukuran 13, spasi 1
- ✓ Identitas penulis, ditulis setelah judul. Terdiri atas nama (tanpa gelar), alamat tempat kerja, nomor telepon/hp dan alamat email.
- ✓ Abstrak dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, maksimal 200 kata, disusun dalam satu alinea, berisi masalah, tujuan, metode, hasil dan 3-5 kata kunci. Untuk naskah dalam bahasa Inggris, tidak perlu disertai abstrak dalam bahasa Indonesia.
- ✓ Pendahuluan, tanpa subjudul, berisi latar belakang, sedikit tinjauan pustaka dan tujuan penelitian.
- ✓ Metode penelitian, dijelaskan secara rinci, disain, populasi, sampel, sumber data, teknik/ instrumen pengumpul data, dan prosedur analisis data.
- ✓ Hasil dan Pembahasan, mengurai secara tepat dan argumentatif hasil penelitian, kaitan hasil dengan teori yang sesuai dan sistematis.
- ✓ Tabel atau gambar. Tabel, diberi nomor sesuai urutan penyebutan dalam teks, ditulis 1 (satu) spasi, ukuran 11. Judul singkat, padat dan jelas, terletak di atas tabel. Gambar, diberi nomor sesuai urutan penyebutan dalam teks. Judul singkat, padat dan jelas, terletak di bawah gambar.
- ✓ Simpulan dan Saran. Simpulan menjawab masalah penelitian, pernyataan tegas. Saran logis, tepat guna dan tidak mengada-ada, dan ada keterkaitan dengan keberlanjutan penelitian

- ✓ Rujukan/ referensi ditulis sesuai aturan *Vancouver*, urut sesuai dengan pemunculan dalam keseluruhan teks, maksimal 25 rujukan dan 75 persen merupakan publikasi dalam 10 tahun terakhir.

Naskah sebanyak 15-25 halaman kuarto, batas atas-bawah-tepi kiri-tepi kanan (cm) : 4-3-4-3, spasi 1,5, jenis huruf: arial, ukuran 12, format microsoft word, dalam bentuk softfile dan 3 (tiga) eksemplar dalam bentuk print out.

Naskah dikirim ke alamat : Redaksi Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM) STIKES Cendekia Utama Kudus, Jl. Lingkar Raya Km.05 Jepang Mejobo Kudus 59381. Naskah juga dapat dikirim melalui email : **jkm.cendekiautama@gmail.com**

Kontak langsung dapat melalui:

- ✓ Eko Prasetyo : 08122 847 57 59 / 08157 543 51 02
- ✓ Sri Wahyuningsih : 0857 4057 2288

Contoh penulisan daftar pustaka :

Artikel Jurnal Penulis Individu.

Sloan NL, Winikoff B, Fikree FF. An ecologic analysis of maternal mortality ratios. *Stud Fam Plann* 2001;32:352-355.

Artikel Jurnal Penulis Organisasi

Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. *Hypertension*.2002;40(5):679-86

Artikel Jurnal di Internet

Goodyear-Smith F and Arroll B, Contraception before and after termination of pregnancy: can we do it better? *New Zealand Medical Journal*, 2003, Vol. 116, No. 1186, <<http://www.nzma.org.nz/journal/116-1186/683/content.pdf>>, accessed Aug. 7, 2007.

Buku Dengan Nama Editor sebagai penulisnya

Lewis G, ed. *Why mothers die 2000–2002: the confidential enquiries into maternal deaths in the United Kingdom*. London: RCOG Press; 2004.

Buku yang Ditulis Individu

Loudon I. *Death in childbirth. An international study of maternal care and maternal mortality 1800-1950*. London: Oxford University Press, 1992.

Buku yang Ditulis Organisasi

Council of Europe, *Recent Demographic Developments in Europe 2004*, Strasbourg, France: Council of Europe Publishing, 2005.

Artikel dari Buletin

Ali MM, Cleland J and Shah IH, Condom use within marriage: a neglected HIV intervention, Bulletin of the World Health Organization, 2004, 82(3):180–186.

Paper yang Dipresentasikan dalam Pertemuan Ilmiah/Konferensi

Kaufman J, Erli Z and Zhenming X, Quality of care in China: from pilot project to national program, paper presented at the IUSSP XXV International Population Conference, Tours, France, July 18–23, 2005.

Bab dalam Buku

Singh S, Henshaw SK and Berentsen K, Abortion: a worldwide overview, in: Basu AM, ed., The Sociocultural and Political Aspects of Abortion, Westport, CT, USA: Praeger Publishers, 2003, pp. 15–47.

Data dari Internet

U.S. Bureau of the Census, International Data Base, Country summary: China, 2007, <<http://www.census.gov/ipc/www/idb/country/chportal.html>>, accessed Aug. 12, 2007.

Disertasi

Lamsudin R. Algoritma Stroke Gajah Mada (Disertasi). Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada. 1997

Makalah dalam Surat Kabar

Banzai VK, Beto JA. Treatment of Lupus Nephritis. The Jakarta Post 1989; Dec 8; Sect A.5(col 3)

Kamus

Ectasia. Dorland's Illustrated Medical Dictionary. 27th ed. Philadelphia: Saunders, 1988;527

UCAPAN TERIMA KASIH DAN PENGHARGAAN

Kepada Yang Terhormat :

Eti Rimawati, S.KM., M.Kes.

Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

Sigit Ari Saputro, S.KM., M.Kes. (Biostat)

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya

Didik Sumanto, SKM, M.Kes (Epid)

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang

Selaku penelaah (Mitra Bestari) dari

Jurnal Kesehatan Masyarakat

CENDEKIA UTAMA

STIKES Cendekia Utama Kudus