

# Analisis Higiene Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan di Wilayah Pasar Curug Kabupaten Tangerang

Mayumi Nitami, Decy Situngkir, Erna Veronika

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan,  
Universitas Esa Unggul

## Abstrak

**Latar Belakang:** Berdasarkan data BPOM pada periode 2009 hingga 2013 diperkirakan ada 10.700 kasus Kejadian Luar Biasa keracunan pangan di Indonesia yang terjadi, 411.500 orang sakit dan 2.500 orang meninggal dunia. Studi ini ditujukan untuk mengetahui higiene sanitasi tempat pengolahan makanan di Pasar Curug Kabupaten Tangerang.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian semi kualitatif dengan menggunakan desain studi cross sectional. Dilakukan pada bulan Oktober-Desember 2021 dengan sampel 7 pedagang makanan di Pasar Curug Kabupaten Tangerang. Variabel yang diamati pada penelitian ini adalah higiene sanitasi tempat pengolahan makanan yang terdiri dari higiene penjamah makanan, tempat penyimpanan bahan makanan, tempat pengolahan makanan, dan penyimpanan makanan jadi. Analisis data pada penelitian ini digunakan untuk memperoleh gambaran atau deskripsi sesuai dengan tujuan pada penelitian ini.

**Hasil:** Hasil yang diperoleh ditemukan bahwa higiene sanitasi tempat pengolahan makanan di Pasar Curug belum memenuhi persyaratan sesuai dengan Permenkes RI No. 1096/ Menkes/Per/VI/2011 seperti penjamah makanan yang tidak menjaga kebersihan tangan, rambut dan kuku, tidak menggunakan celemek dan penutup kepala, tidak mencuci tangan sebelum menjamah makanan, tidak menggunakan alat atau alas tangan saat menjamah makanan dan kebiasaan merokok atau menggaruk anggota badan pada saat menjamah makanan .

**Kesimpulan:** Foodborne disease masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia karena kurangnya higiene penjamah makanan dan sanitasi lingkungan yang berhubungan dengan tempat pengolahan makanan dan penyajian makanan. Selain itu, masih kurangnya perhatian tentang higiene dan sanitasi makanan serta higiene personal saat mengolah makanan. Diharapkan adanya pemantauan rutin untuk mengevaluasi higiene dan sanitasi makanan pada pengolah makanan.

**Kata Kunci:** Higiene, Sanitasi, Pasar, Personal higiene, TPM

## Analysis of Sanitation Hygiene of Food Processing Places in The Curug Market Area, Tangerang Regency

**Background:** Based on BPOM data from 2009 to 2013, it is estimated that there were 10.700 cases of extraordinary food poisoning in Indonesia with 411.500 people were sick, and 2.500 people died. This study aims to determine the sanitation hygiene of food processing facilities at Curug Market, Tangerang Regency.

**Methods:** This research was semi-qualitative research using a cross-sectional study design that conducted in October-December 2021. The sample of this study were 7 food traders at Curug Market, Tangerang Regency. The variables observed in this study were the sanitation of the food processing area, which consisted of the cleanliness of food handlers, storage areas, food processing areas, and ready-to-eat food storage. Data analysis was used to describe the study's objectives.

**Results:** This study found that the sanitation hygiene of food processing places in Curug Market did not meet the requirements according to the Minister of Health of the Republic of Indonesia No.1096/ Menkes/Per/VI/2011, such as food handlers do not keep their hands, hair, nails clean, do not use aprons and head coverings, do not wash their hands before touching food, do not use tools or hand mats when touching food and smoking.

**Conclusion:** Foodborne disease is still a public health problem in Indonesia due to the lack of hygiene for food handlers and environmental sanitation. There is still a lack of attention to food hygiene and sanitation as well as personal hygiene when processing food. It is expected that there will be regular monitoring to evaluate food hygiene and sanitation in food processors.

**Keywords:** Hygiene, Market, Personal hygiene, Sanitation, TPM

---

Korespondensi: Mayumi Nitami  
Email: mayumi.nitami@esaunggul.ac.id

## PENDAHULUAN

Makanan menjadi kebutuhan dasar manusia dalam kehidupan sehari-hari. Makanan yang dikonsumsi harus memenuhi nilai gizi seimbang dalam karbohidrat, protein dan lemak, serta vitamin dan mineral.<sup>1</sup> Makanan yang sehat juga terhindar dari bahan pencemar yang tidak dibutuhkan oleh tubuh. Apabila keseimbangan makanan terganggu maka akan menimbulkan gangguan kesehatan dan penyakit bahkan keracunan makanan.

Sanitasi makanan adalah salah satu usaha pencegahan yang menitik beratkan kegiatan dan tindakan yang perlu untuk membebaskan makanan dan minuman dari segala bahaya yang dapat mengganggu kesehatan, mulai dari sebelum makanan diproduksi, selama dalam proses pengolahan, penyimpanan, pengangkutan sampai pada saat dimana makanan dan minuman tersebut siap untuk dikonsumsi kepada masyarakat atau konsumen.<sup>2</sup>

Higiene adalah ilmu yang berhubungan dengan masalah kesehatan dan berbagai usaha untuk mempertahankan atau untuk memperbaiki kesehatan.<sup>3</sup> Berdasarkan teori lain hygiene adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan subyek, seperti mencuci tangan dengan air bersih dan sabun untuk melindungi kebersihan tangan, mencuci piring untuk melindungi kebersihan piring, membuang bagian makanan yang rusak untuk melindungi keutuhan makanan secara keseluruhan dan sebagainya. Hygiene juga berarti suatu upaya pencegahan penyakit yang menitikberatkan pada usaha kesehatan perseorangan atau manusia beserta lingkungan tempat orang tersebut berada.<sup>4</sup>

Menurut Prabu, hygiene dan sanitasi makanan bertujuan untuk menjamin keamanan dan kemurnian makanan, mencegah konsumen dari penyakit, mencegah penjualan makanan yang akan merugikan pembeli, mengurangi kerusakan/pemborosan makanan. Hygiene dan sanitasi makanan juga bertujuan untuk mengendalikan faktor makanan, tempat dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan lainnya.<sup>2</sup>

Di Indonesia, berdasarkan data 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. Foodborne disease masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia karena

kurangnya hygiene perorangan dan sanitasi lingkungan sehubungan dengan pengolahan dan penyajian makanan.<sup>5</sup>

Berdasarkan hasil pengamatan atau observasi awal tempat pengolahan makanan di wilayah pasar Curug Kabupaten Tangerang, peneliti menemukan masih kurangnya perhatian tentang hygiene dan sanitasi makanan serta hygiene personal saat mengolah makanan. Misalnya seperti penjamah makanan yang tidak menjaga kebersihan tangan, kuku, rambut dan pakaian. Tidak mencuci tangan setiap akan menangani makanan, masih di temukannya penjamah makanan yg tidak memakai celemek dan penutup kepala, peralatan yang tidak disimpan di dalam rak yang tertutup, dan tempat makanan yang tidak tertutup dengan baik.

Berdasarkan hasil pengamatan dan observasi awal, peneliti masih menemukan kurangnya perhatian tentang hygiene dan sanitasi makanan serta hygiene personal saat mengolah makanan yang dapat menyebabkan terjadinya pencemaran biologis, kimia, dan kontaminasi fisik, sehingga mungkin dapat menimbulkan keracunan makanan, ataupun penyakit dan gangguan kesehatan lainnya. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hygiene sanitasi tempat pengolahan makanan di Pasar Curug Kabupaten Tangerang.

## METODE

Metode penelitian ini merupakan penelitian semi kualitatif dengan menggunakan desain studi *cross sectional*, dilakukan pada bulan Oktober-Desember 2021 di Pasar Curug Kabupaten Tangerang. Variabel yang diamati adalah hygiene sanitasi tempat pengolahan makanan yang terdiri dari hygiene penjamah makanan, tempat penyimpanan bahan makanan, tempat pengolahan makanan, dan penyimpanan makanan jadi. Teknik pengumpulan data dengan cara melakukan pengamatan dengan menggunakan lembar observasi dan ditambah dengan wawancara untuk memperoleh informasi tambahan. Populasi pada penelitian ini yaitu pedagang makanan yang ada di TPM Pasar Curug Kabupaten Tangerang sebanyak 7 pedagang, dan sampel penelitian ini adalah seluruh total populasi sebanyak 7 pedagang.

## HASIL

Berdasarkan hasil pengamatan hygiene penjamah makanan, dari seluruh Tempat Pengolahan Makanan (TPM) di Pasar Curug Kabupaten Tangerang 71% pedagang tidak

menjaga kebersihan tangan, rabut kuku, dan pakaian, 86% penjamah makanan tidak menggunakan celemek dan penutup kepala, 57% tidak mencuci tangan setiap akan menjamah makanan, 57% tidak menggunakan alat atau alas tangan saat menjamah makanan, dan 100% penjamah makanan memiliki kebiasaan merokok dan menggaruk anggota badan.

**Tabel 1. Gambaran Higiene Penjamah Makanan**

Yang di amati	Ya	Tidak
Menjaga kebersihan tangan, rambut kuku dan pakaian	29%	71%
Memakai celemek dan penutup kepala	14%	86%
Mencuci tangan setiap kali hendak menangani makanan	43%	57%
Menjamah makanan harus memakai alat/perlengkapan atau dengan alas tangan	43%	57%
Tidak merokok, menggaruk anggota badan (telinga, hidung, mulut dan anggota lainnya)	0%	100%

Dari seluruh Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang memiliki tempat penyimpanan bahan makanan hanya 57%. Hal ini terjadi karena makanan harus disajikan secara hangat, sedangkan untuk TPM yang lain yang jenisnya berupa warung makan yang mana pengolahan makanannya sudah dilakukan sebelumnya, jadi hanya menyajikan makanan jadi di TPM tersebut.

**Tabel 2. Gambaran Higiene Penyimpanan Bahan Makanan**

Yang diamati	Ya	Tidak
Tempat penyimpan makanan tertutup, keadaan bersih, dan tidak bersarang vektor penyakit	57%	43%

Dari seluruh Tempat Pengolahan Makanan (TPM) sudah 100% memiliki tempat pengolahan makanan yang baik seperti lantai dari bahan yang mudah dibersihkan, tidak licin tahan lama dan kedap air, dinding kedap air dan mudah dibersihkan, tersedianya ventilasi udara dan

pencahayaannya yang baik, terdapat persediaan air bersih yang cukup, tersedianya tempat pembuangan sampah, tersedianya tempat cuci tangan dan peralatan, peralatan dicuci dengan sabun dan dikeringkan dengan lap bersih, hanya saja 100% pedagang tidak menyimpan peralatan pada arak tertutup dan bebas pencemaran. Hal ini terjadi karena makanan harus disajikan secara hangat, sedangkan untuk TPM yang lain yang jenisnya berupa warung makan yang mana pengolahan makanannya sudah dilakukan sebelumnya, jadi hanya menyajikan makanan jadi di TPM tersebut.

Dari seluruh TPM dalam hal menyimpan makanan yang sudah jadi 57% tempat penyimpanan makanan jadi terlihat kurang bersih. Dan 100% tempat penyimpanan makanan jadi tidak tertutup dengan baik. Menurut penjamah makanan hal ini terjadi karena merasa kesulitan jika tempat penyimpanan makanan yang sudah jadi ditutup dengan rapat saat menyajikan makanan.

**Tabel 3. Gambaran Higiene Tempat Pengolahan Makanan dan Penyimpanan Makanan Jadi**

Yang diamati	Ya	Tidak
Lantai dari bahan yang mudah dibersihkan, tidak licin, tahan lama dan kedap air	100%	0%
Dinding kedap air dan mudah dibersihkan	100%	0%
Tersedia ventilasi udara dan pencahayaan baik	100%	0%
Ada persediaan air bersih yang cukup	100%	0%
Tersedia tempat pembuangan sampah	100%	0%
Tersedia tempat cuci tangan dan peralatan	100%	0%
Peralatan yang sudah di pakai dicuci dengan sabun	100%	0%
Peralatan dikeringkan dengan alat pengering/lap yang bersih	100%	0%
Peralatan disimpan dalam rak tertutup/bebas pencemaran	0%	100%
Tempat keadaan bersih	43%	57%
Tempat tertutup baik	0%	100%

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menggambarkan hygiene penjamah makanan di TPM masih belum memenuhi persyaratan. Hasil penelitian diatas sejalan dengan studi yang di lakukan oleh Islamy, Sumarmi dan Farapti bahwa masih banyaknya

pedagang yang belum memenuhi persyaratan seperti tidak menggunakan penutup pakaian dan penutup kepala pada saat berjualan, tidak mencuci tangan sebelum ataupun sesudah kontak dengan makanan, masih terdapat beberapa penjual yang merokok pada saat menjajakan makanan.<sup>6</sup> Hasil penelitian diatas juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustina, Pabuyan dan Febry bahwa berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan tidak ditemukan seorang pun pedagang yang menggunakan celemek celemek selama menjamah makanan, dan sebagian besar pedagang tidak mencuci tangan saat hendak menjamah makanan.<sup>7</sup> Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1096 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga, terdapat beberapa persyaratan yang diatur dalam perilaku bekerja/mengelola makanan, misalnya seperti penjamah makanan tidak merokok, tidak makan atau mengunyah, selalu mencuci tangan sebelum/sesudah bekerja dan setelah keluar dari toilet/jamban, tidak banyak berbicara dan selalu menutup mulut pada saat batuk atau bersin dengan menjauhi makanan, tidak menyisir rambut di dekat makanan, menggunakan celemek/apron, dan menutup rambut.<sup>8</sup>

Dari seluruh tempat pengolahan makanan (TPM) yang memiliki tempat penyimpanan bahan makanan hanya beberapa TPM antara lain yaitu baso gajah mungkur, baso mas kriting, baso mas Slamet dan baso dan warteg B. Hal ini terjadi karena makanan harus disajikan secara hangat, sedangkan untuk TPM yang lain yang jenisnya berupa warung makan yang mana pengolahan makanannya sudah dilakukan sebelumnya, jadi hanya menyajikan makanan jadi di TPM tersebut. Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Ramadani, Nirmala dan Mersatika bahwa pembersihan peralatan, penyimpanan, dan pemeliharaannya belum memenuhi persyaratan. Dikatakan belum memenuhi syarat tersebut karena masih banyak pedagang yang menjajakan makanan dalam keadaan terbuka dapat meningkatkan resiko tercemarnya makanan oleh lingkungan, baik melalui udara, debu, maupun asap kendaraan yang berterbangan.<sup>9</sup> Hasil penelitian diatas juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rambe (2021) bahwa pedagang tidak menggunakan penyimpanan yang baik dimana pedagang berjualan tanpa menggunakan steling kaca, dan wadah yang digunakan juga tidak memiliki penutup, ditemui juga adanya pedagang yang meletakkan makanan yang dijual diatas meja sehingga mudah tercemar oleh debu.<sup>10</sup>

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1096 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga, penyimpanan bahan makanan harus terhindar dari kemungkinan kontaminasi baik oleh bakteri, serangga, tikus dan hewan lainnya maupun bahan berbahaya. Penyimpanan harus memperhatikan prinsip *First in First Out (FIFO)* dan *First Expired First Out (FEFO)*. Tempat atau wadah penyimpanan harus sesuai dengan jenis bahan makanan contohnya bahan makanan yang cepat rusak disimpan dalam lemari pendingin dan bahan makanan kering disimpan ditempat kering dan tidak lembab. Penyimpanan bahan makanan juga harus memperhatikan suhu, dan penyimpanan bahan makanan jadi tidak boleh menempel pada lantai, dinding, atau langit-langit.<sup>8</sup>

Tempat pengolahan makanan di Pasar Curug secara fisik, kualitas, dan kuantitas belum memenuhi syarat. Beberapa penelitian terkait juga mendapatkan hasil yang sama, pada TPM yang terdapat di pasar biasanya telah memiliki bangun yang baik dan kuat dan memiliki beberapa fasilitas yang sudah disediakan. Seperti sebuah penelitian yang telah dilakukan mengenai tempat pengolahan makanan mengemukakan bahwa TPM yang diteliti belum memenuhi syarat dikarenakan peralatan yang sudah dicuci tidak di lap melainkan dibiarkan mengering begitu saja dan kemudian peralatan tidak disimpan di dalam tempat khusus.<sup>11</sup> Hasil penelitian tersebut juga sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Arifin bahwa masih banyak peralatan makan dan peralatan masak yang sudah bersih diletakkan di tempat yang terbuka yang kurang bersih.<sup>5</sup> Secara teori konstruksi TPM harusnya konstruksi bangunan harus kokoh dan aman, lantai kedap air, rata, tidak retak, dan tidak licin, permukaan dinding rata, tidak lembab, kedap air, intensitas pencahayaan harus cukup untuk dapat melakukan pemeriksaan dan pembersihan serta melakukan pekerjaan-pekerjaan secara efektif, terdapat ventilasi di tempat pengolahan makanan. TPM harus tersedia tempat cuci tangan yang terpisah dari tempat cuci peralatan maupun bahan makanan serta dilengkapi dengan air mengalir dan sabun, tersedia tempat sampah di TMP yang terpisah antara sampah organik dan sampah anorganik, tempat sampah yang tersedia juga harus tertutup. Tersedianya tempat pencucian peralatan, jika memungkinkan terpisah dengan tempat pencucian bahan pangan.<sup>8</sup>

Dari seluruh TPM dalam hal menyimpan makanan yang sudah jadi masih belum memenuhi standar, berdasarkan observasi masih

terlihat beberapa tempat penyimpanan terlihat kurang bersih, tidak ada pengendalian vektor dan kurang tertutup. Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian, yang menyatakan bahwa penyimpanan makanan jadi tidak memenuhi syarat kesehatan karena tidak memiliki tempat penyimpanan khusus. Akibatnya makanan tidak terhindari dari kontaminasi udara luar.<sup>12</sup> Hal ini sejalan juga dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa penyimpanan makanan jadi yang akan disediakan untuk konsumen masih belum memenuhi syarat karena masih terdapat warung yang masih belum menutup makanan dengan baik sehingga kemungkinan adanya kontaminasi dari debu ataupun binatang pengganggu seperti lalat.<sup>13</sup> Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1096 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga, penyimpanan makan-makanan matang yang baik itu seperti tempat atau wadah penyimpanan makanan harus terpisah untuk setiap jenis makanan jadi dan mempunyai tutup yang dapat menutup sempurna tetapi berventilasi yang dapat mengeluarkan uap air. Makanan jadi tidak dicampur dengan bahan makanan mentah, penyimpanan makanan jadi juga harus memperhatikan suhu.<sup>8</sup>

## KESIMPULAN

*Foodborne disease* masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia karena kurangnya higiene penjamah makanan dan sanitasi lingkungan yang berhubungan dengan tempat pengolahan makanan dan penyajian makanan. Permasalahan yang di dapat pada penelitian ini yaitu masih kurangnya perhatian tentang higiene dan sanitasi makanan serta higiene personal saat mengolah makanan. Oleh karena itu sebaiknya pengelola Pasar dan pengelola tempat pengolahan makanan bekerjasama dalam meningkatkan higiene sanitasi pengolahan makanan dengan cara melakukan sosialisasi kepada pedagang makanan terkait higiene sanitasi pengolahan makanan. Selain itu, melakukan pengawasan dengan pemeriksaan secara berkala terhadap kesehatan penjamah, kualitas makanan, serta kebersihan tempat pengolahan makanan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Frisca R, Siahaan. Mengawal Kesehatan

- Keluarga Melalui Pemilihan dan Pengolahan Pangan Yang Tepat. *J Kel Sehat Sejah*. 2017;
2. Prabu. Higiene dan Sanitasi Makanan. Jakarta; 2008.
  3. Purnawijayanti HA. Sanitas, Higiene dan Keselamatan Kerja dalam Pengolahan Makanan. Yogyakarta; 2001.
  4. Widyastuti, Nurmasari & Almira VG. Higiene dan Sanitasi dalam Penyelenggaraan Makanan. K-Media. 2019. 1 p.
  5. Arifin MH. Gambaran Higiene dan Sanitasi Makanan Jajanan di Kantin Sekolah Dasar dan Madrasah Ibtidaiyah. Univ Negeri Semarang. 2019;1–24.
  6. Islamy GP, Sumarmi S, Farapti F. Analisis Higiene Sanitasi dan Keamanan Makanan Jajanan di Pasar Besar Kota Malang. *Amerta Nutr*. 2018;2(1):29.
  7. Agustina F, Pambayun R, Febry F. Higiene dan Sanitasi Pedagang Makanan Jajanan Tradisional di Lingkungan Sekolah Dasar di Kelurahan Demang Lebar Daun Palembang. 2010;1(01):3–11.
  8. Kemenkes. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1096 Tahun 2011 Tentang Higiene Sanitasi Jasaboga. 2011 p. 1–23.
  9. Ramadani ER, G FN, H AM. Higiene dan sanitasi makanan jajanan di kantin sekolah dasar di kecamatan buke kabupaten konawe selatan tahun 2016. *J Ilm Mhs Kesehat Masy*. 2017;2(6):1–12.
  10. Rambe N. Analisis Personal Higiene Dan Higiene Sanitasi Makanan Pada Pedagang Di Pasar Tradisional Kecamatan Medan Area Dan Kecamatan Medan Perjuangan. 2021;
  11. Sentia H. Higiene Sanitasi Pengolahan Makanan Dirumah Makan Pasar Sidikalang Kabupaten Dairi Tahun 2021. 2021;6.
  12. Sembiring DJ, Ashar T, Hasan W. Hiegiene Dan Sanitasi Pengelolaan Makanan Dan Kepadatan Lalat Pada Warung Makan di Pasar Tradisional Pasar Horas Pematangsiantar Tahun 2013. 2013;41(3):470–82.
  13. Sari NP, Makomulamin. Penerapan Prinsip Higiene Saitasi Warung Makan Di Pasar Cik Puan Pekanbaru. 2021;5(April).