

Evaluasi Penerapan Cara Produksi Pangan yang Baik (CPPB-IRT) di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Depok

Aprin Noerchayono^{1*}, Rizky Fajar Meirawan², Abdullah Syafei³

¹⁻³Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju

*Korespondensi:

Aprin Noerchayono, Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju, Jl. Harapan No.50, Lenteng Agung, Jagakarsa, Jakarta Selatan
E-mail:

aprinnoerchayono@gmail.com

DOI:

<https://doi.org/10.70304/jmsi.v2i02.153>

Copyright © 2023, Jurnal Masyarakat Sehat Indonesia
E-ISSN: 2828-1381
P-ISSN: 2828-738X

Abstrak: Pangan merupakan salah satu kebutuhan hakiki bagi manusia. Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor HK. 03.1.23.04.12.2206 Tahun 2012 tentang Cara Produksi Pangan Yang Baik Bagi Industri Rumah Tangga menjadi panduan untuk memproduksi pangan dengan baik dan benar. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penerapan cara produksi pangan yang baik sehingga dapat diketahui seberapa besar pengaruh elemen yang diteliti terhadap penentuan skor industri rumah tangga. Berdasarkan data Januari sampai dengan November 2019 jumlah sarana industri rumah tangga 145 sarana. Dari hasil penelitian terjadi penyimpangan pada aspek kesehatan dan higiene karyawan, pelatihan karyawan, pemeliharaan dan program higiene sanitasi. Hasil analisis membuktikan aspek kesehatan dan higiene karyawan, pelatihan karyawan, dan pemeliharaan dan program higiene sanitasi berpengaruh signifikan terhadap total skor industri rumah tangga sebesar 10,5% dengan Adjusted R.Square 0,086. Sedangkan secara parsial tidak terdapat adanya pengaruh signifikan pelatihan karyawan terhadap total skor industri rumah tangga pangan sig.0,475. Sedangkan kesehatan dan higiene karyawan sig.0,003 dan pemeliharaan dan program higiene dan sanitasi hasil sig.0,039 secara parsial terhadap total skor IRTP terdapat ada pengaruh secara signifikansi.

Kata kunci : Cara Produksi Pangan yang Baik Bagi Industri Rumah Tangga (CPPB-IRT), Kuantitatif, IRTP

Abstract: Food is one of the essential needs for humans. Regulation of the Head of the Food and Drug Supervisory Agency Number HK. 03.1.23.04.12.2206 of 2012 concerning Good Food Production Methods for Home Industries is a guide for producing food properly and correctly. This study aims to evaluate the application of good food production methods so that it can be seen how much influence the elements under study have on the determination of home industry scores. Based on data from January to November 2019, the number of home industry facilities is 145 facilities. From the results of the study there were deviations in the aspects of employee health and hygiene, employee training, maintenance and sanitation hygiene programs. The results of the analysis prove that aspects of employee health and hygiene, employee training, and maintenance and sanitation hygiene programs have a significant effect on the total score of home industry by 10.5% with Adjusted R. Square 0.086. While partially there is no significant effect of employee training on the total score of the food home industry sig.0.475. While the health and hygiene of employees sig.0.003 and maintenance and hygiene and sanitation programs partially sig.0.039 on the total score of the food home industry there is a significant effect.

Keywords: Good Food Production Methods for Home Industries, Quantitative, food home industries

Pendahuluan

Pangan ialah segala sesuatu yang diolah atau tidak diolah bersumber dari hayati dan air, dimana diperuntukkan sebagai minuman & makanan untuk dimakan manusia, meliputi bahan baku, bahan tambahan khusus pangan dan bahan lainnya yang dipakai untuk proses penyediaan, pengolahan makanan atau minuman⁽¹⁾. Sebagai keperluan hakiki manusia dalam pemenuhannya menjadi hak asasi setiap warga negara Indonesia, tidak terkecualikan dengan pangan olahan IRT.² Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 111 ayat (1) menyatakan makanan dan minuman yang digunakan oleh masyarakat harus memenuhi persyaratan standart kesehatan, jika tidak sesuai persyaratan standart kesehatan akan mencelakakan konsumen lalu dilarang diedarkan, ditarik, dicabut perijinan edarnya serta makanan minuman tersebut harus dimusnahkan sesuai ketentuan perundang-undangan^{(3),(4)}.

Pangan dapat menjadi sarana penularan penyakit. Menurut World Health Organization (WHO) ada lebih 200 penyakit yang ditularkan pangan. Tahun 2017 berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia kejadian luar biasa keracunan makanan berjumlah 163 kasus, 7132 permasalahan dengan *case fatality rate* (CFR) 0,01% ⁽⁵⁾. Kejadian luar biasa (KLB) keracunan makanan peringkat ke dua menurut laporan *Public Health Emergency Operation Center*, dan KLB disentri masuk peringkat tiga. Dari data tersebut menunjukan bahwasannya KLB pangan masih menjadi permasalahan yang harus mendapatkan perhatian yang serius.

Guna mencegah penyakit bawaan pangan perlu adanya petunjuk tata cara memproduksi pangan yang baik bagi industri rumah tangga pangan, untuk dijadikan petunjuk bagi pihak terkait keamanan pangan ⁽³⁾. Melalui tata cara produksi pangan yang baik, maka industri akan menghasilkan produk bermutu, bergizi dan aman. Dengan demikian pengakuan masyarakat akan produk olahan semakin meningkat yang akhirnya dapat mempengaruhi perkembangan dan kemajuan industri pangan ^{(6),(7)}.

Pangan hasil olahan merupakan minuman atau makanan yang diolah dengan cara tertentu memakai bahan tambahan khusus pangan atau tidak ⁽⁸⁾. Industri rumah tangga memproduksi pangan memakai peralatan manual dan/atau semi-otomatis. Peredaran hasil olahan industri rumah tangga secara eceran, berkemas, dan diberi label ⁽¹⁾. Proses produksi pangan merupakan kegiatan untuk mengubah bentuk pangan, mengolah, menghasilkan, mengawetkan, menyiapkan, membuat, mengemas, dan/atau mengemas Kembali ⁽⁸⁾.

Tata Cara produksi pangan yang baik (CPPB) bisa meminimalisir terjadinya dampak cemaran, menaikkan kualitas pangan dan terjaminnya keamanan pangan. Sebagai faktor penting implementasi tata cara produksi pangan yang baik untuk memenuhi kualifikasi keamanan produk olahan. CPPB bermanfaat bagi perkembangan industri mikro, sedang, dan makro. Lewat CPPB produk yang dihasilkan bakal bermutu, pantas dikonsumsi dan aman. Produk bermutu serta aman bisa meningkatkan kepercayaan masyarakat, pada akhirnya dapat maju dan menjadi industri yang memiliki omset besar. Selain itu konsumen akan terhindari dari bahaya yang diakibatkan penyimpanan pangan serta risiko yang mengancam Kesehatan ⁽⁷⁾.

Cara produksi pangan yang baik industri rumah tangga menjelaskan mengenai penanganan pangan di setiap alur produksi mulai bahan baku sampai dengan penanganan hasil produksi, dimana ada persyaratan – persyaratan yang harus dipenuhi yang mencakup kesehatan dan higiene karyawan, lokasi dan lingkungan produksi, bangunan & fasilitas, peralatan produksi, sarana penyediaan air, fasilitas dan kegiatan higiene dan sanitasi, pemeliharaan & program higiene sanitasi karyawan, penyimpanan, pengendalian proses, pelabelan pangan, pengawasan oleh penanggung jawab, pencatatan & dokumentasi, penarikan produk, pelatihan karyawan ⁽⁹⁾.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan di Seksi Kefarmasian dan Pengawasan Makanan Dinas Kesehatan Kota Depok didapatkan data jumlah Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) dari tahun 2012 sampai dengan November sebanyak 836 baik yang aktif maupun tidak aktif.

Sedangkan data industri rumah tangga pangan dari bulan Januari 2021 sampai November 2021 sebanyak 145 industri pangan rumah tangga, 83% mendapatkan level IV. Berdasarkan data tersebut peneliti akan melakukan evaluasi dan kajian tiga faktor ketidaksesuaian sarana IRTP yang mempengaruhi terhadap level III dan IV tersebut.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif memakai analisis regresi linier berganda⁽¹⁰⁾. Metode pengambilan data dilaksanakan melalui wawancara dan observasi hasil data pemeriksaan sarana IRTP yang dilakukan petugas Dinas Kesehatan Kota Depok pada bulan Januari 2021 sampai dengan bulan November 2021⁽¹¹⁾. Adapun data sarana berjumlah 145 industri rumah tangga pangan.

Data penelitian merupakan data sekunder hasil pemeriksaan sarana industri rumah tangga pangan yaitu dataset statistik, dimana dataset statistik tersebut merupakan data yang dikumpulkan dari hasil pemeriksaan sarana IRTP oleh pihak Dinas Kesehatan Kota Depok dalam kurun waktu bulan Januari sampai dengan November 2021.

Analisis data penelitian dengan menggunakan analisis regresi linier berganda, adapun tahapan proses pengolahan data yaitu melakukan uji normalitas, uji multikolinearitas, uji heteroskedastisitas, uji autokolerasi dan uji hipotesis. Analisa data penelitian data sampai mencari ada tidaknya hubungan atau pengaruh antar variabel penelitian.

Hasil

Pada penelitian ini jumlah responden ada 145 sarana industri rumah tangga pangan, dimana data penelitian merupakan dataset hasil pemeriksaan oleh petugas Dinas Kesehatan Kota Depok dan selanjutnya hanya 143 sarana industri rumah tangga yang dilakukan penelitian lebih lanjut dikarenakan adanya data *ekstrem* pada variabel skor industri rumah tangga pangan. Pengambilan data dilakukan *cross sectional*. Adapun variabel terikatnya yaitu skor IRTP sedangkan variabel bebas kesehatan dan higiene karyawan, pemeliharaan & program higiene dan sanitasi, pelatihan karyawan, sedangkan variabel terikat skor industri rumah tangga pangan.

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Sarana IRTP

Jumlah Sampel	Level I IRTP	Level II IRTP	Level III IRTP	Level IV IRTP
145	18	1	6	120

Tabel 1 merupakan hasil pemeriksaan sarana industri rumah tangga pangan dimana selama bulan Januari 2021 s.d November 2021. Dari hasil pemeriksaan didapatkan hasil sebagai berikut :

- Level I Industri Rumah Tangga Pangan sebanyak 18 (delapan belas) sarana IRTP atau 12,4%.
- Level II Industri Rumah Tangga Pangan sebanyak 1(satu) sarana IRTP atau 0,068%.
- Level III Industri Rumah Tangga Pangan sebanyak 6(enam) sarana IRTP atau 4,13%.
- Level IV Industri Rumah tangga Pangan sebanyak 120 sarana IRTP 82,75%

Pada Tabel 2 terdapat ketidaksesuaian kritis 2,06% kesehatan dan kebersihan karyawan dibagian produksi, serius 0,06% pakaian kerja karyawan, mayor 1,37% penanggung jawab hygiene karyawan. Tabel 3 terdapat penyimpangan ketidaksesuaian mayor 4,13% pada bahan kimia pencuci, serius 2,06% program higiene dan sanitasi. Pada table 4 terdapat ketidaksesuaian kritis 1,37% pada program pelatihan karyawan.

Untuk mengetahui data berdistribusi normal / tidak, dipenelitian ini memakai rasio Skewness.⁽²³⁾ Skweness merupakan alat untuk melakukan uji normalitas data berdasarkan tingkat kemiringan/kemencengan distribusi data.

Tabel 2. Kesehatan dan Higiene Karyawan

No.	Elemen Diperiksa	Jumlah Sarana	Jumlah Ketidaksesuaian Sarana IRTP			
			Minor	Mayor	Serius	Kritis
1.	Karyawan dibagian produksi pangan ada yang tidak merawat kebersihan badan/ ada yang sakit	145	-	-	-	3
2.	Karyawan dibagian produksi ada yang tidak mengenakan pakaian kerja dan/atau mengenakan perhiasan	145	-	-	1	-
3.	Karyawan tidak mencuci tangan dengan bersih sewaktu memulai mengolah pangan, sesudah menangani bahan mentah, atau bahan/alat yang kotor, dan sesudah keluar dari toilet/jamban	145	-	-	-	-
4.	Karyawan bekerja dengan perilaku yang tidak baik (seperti makan & minum) yang dapat mengakibatkan pencemaran produk pangan	145	-	-	-	-
5.	Tidak ada penanggungjawab higiene karyawan	145	-	2	-	-

Tabel 3. Pemeliharaan dan Program Higiene Sanitasi

No.	Elemen Diperiksa	Jumlah Sarana	Jumlah ketidaksesuaian sarana IRTP			
			Minor	Mayor	Serius	Kritis
1.	Bahan kimia pencuci tidak ditangani & digunakan sesuai prosedur disimpan dalam wadah tanpa label	145	-	6	-	-
2.	Program higiene & sanitasi tidak dilakukan secara berkala	145	-	-	3	-
3.	Hewan peliharaan berkeliaran di sekitar & di dalam ruangan produksi	145	-	-	-	-
4.	Sampah di lingkungan & ruang produksi tidak segera di buang	145	-	-	-	-

Tabel 4. Pelatihan Karyawan

Elemen Diperiksa	Jumlah Sarana	Jumlah ketidaksesuaian sarana IRTP			
		Minor	Mayor	Serius	Kritis
IRTP tidak memiliki program pelatihan keamanan untuk karyawan	145	-	-	-	2

Tabel 5. Uji Normalitas Skewness

Variabel Penelitian	Statistic	Standard Error
Kesehatan & higiene karyawan	8,139	0,201
Pemeliharaan dan program higiene dan sanitasi	6,209	0,201
Pelatihan karyawan	8,425	0,201
Skor IRTP	3,359	0,201

Tabel 5 Data dikatakan berdistribusi normal jika rasio *skewness* terletak pada angka -2 s.d 2. Rasio Skewness didapatkan dari hasil pembagian nilai *statistic* dibagi nilai *standard error*, dan didapatkan hasil skor melebihi 2 (dua), hal ini terjadi dikarenakan ada data yang bersifat ekstrem. Pada *lampiran 1 Extreme Value* kita dapatkan data yang bersifat ekstrem tersebut. Supaya data berdistribusi normal maka data ekstrem tersebut perlu kita keluarkan dari data penelitian ini.

Menurut Kerlinger dan Pedhazur (1973) menyatakan asumsi yang menjadi dasar dalam penggunaan teknik regresi bahwa populasi skor dari variabel terikat berdistribusi normal pada masing-masing variabel bebas, sedangkan pada variabel bebasnya data tidak berdistribusi normal(26). Berdasarkan pendapat tersebut peneliti mengeluarkan data *case number* 5 (lima) dan 6 (enam) pada variabel terikat skor IRTP.

Tabel 6. Descripty Remove

Variabel Penelitian	Uji Normalitas	Statistic	Standard error
Kesehatan & higiene karyawan	Skewness	7,407	0,203
Pemeliharaan dan program higiene dan sanitasi		7,206	0,203
Pelatihan karyawan		11,956	0,203
Skor IRTP		0,258	0,203

Pada Tabel 6 Rasio skewness variabel terikat skor IRTP 1,270 jadi data berdistribusi normal dan dapat dilakukan uji regresi linier.

Tabel 7. Hipotesis Partial

Variabel Bebas	Sig.
Kesehatan & Higiene Karyawan	0,003
Pemeliharaan dan Program Higiene dan Sanitasi	0,039
Pelatihan Karyawan	0,475

Pada tabel 7 Jika nilai signifikasi $< p 0,05$ ada pengaruh, bilamana nilai signifikasi $> p 0,05$ tidak ada pengaruh. Pada table 7 nilai signifikasi pada variabel pelatihan karyawan $> 0,05$ hal ini menunjukkan tidak ada pengaruh terhadap penentuan skor industri rumah tangga pangan, sedangkan pada variabel kesehatan dan higiene karyawan, pemeliharaan & program higiene & sanitasi terdapat ada pengaruh terhadap skor industri rumah tangga pangan, dengan nilai sig. < 0.05 .

Untuk melihat besaran kekuatan pengaruh kedua variabel bebas dapat dilihat tabel 8 dibawah ini :

Tabel 8. Model Summary

Model	R. Square	Adjusted R. Square
1.	.105	.089

Hasil dari *model summary*, *R.Square* 0,105 & *Adjusted R.Square* 0.089. *R.Square* dipakai untuk mengetahui besaran pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Hasil penelitian menunjukkan *R,Square* sebesar 0,105. Artinya besarnya pengaruh kesehatan & higiene

karyawan, pemeliharaan & program higiene & sanitasi serta pelatihan karyawan terhadap total skor IRTP adalah sebesar 10,5%.

Pembahasan

Aspek pemeriksaan IRTP pada pemeriksaan cara produksi pangan yang baik untuk industri rumah tangga pangan ada 14 aspek, sedangkan dalam penelitian menggunakan tiga aspek yaitu kesehatan & higiene karyawan, pemeliharaan & program higiene sanitasi, & pelatihan karyawan, hal ini didasarkan pada pilihan program studi peneliti yakni kesehatan lingkungan, karena itu peneliti tertarik meneliti terkait dengan higiene dan sanitasi.

Dari hasil penelitian terhadap aspek pelatihan karyawan ditemukan adanya ketidaksesuaian “kritis” pada 2 (dua) sarana IRTP tersebut tidak memiliki program pembinaan keamanan pangan kepada karyawannya. Hal ini berarti wajib bagi sarana membuat dan melaksanakan program pelatihan keamanan pangan untuk karyawannya kedepannya. Meskipun industri rumah tangga pangan yang memiliki 1(satu) karyawan sesuai ketentuan CPPB-IRT maka wajib ada program pelatihan karyawan. Dengan adanya pelatihan dapat mempengaruhi perilaku dan pengetahuan karyawan ^{(12),(13)}.

Pada pemeriksaan kesehatan dan higiene karyawan ditemukan adanya ketidaksesuaian kritis sebanyak 3 (tiga) sarana atau 0,02% sarana dari 145 sarana yang dilakukan audit pemeriksaan. Ketidaksesuaian ini terjadi pada karyawan dibagian produksi pangan yang dalam kondisi sakit masih bekerja. Seharusnya karyawan penjamah pangan tidak diperbolehkan untuk melakukan kegiatan proses pengolahan pangan. Bahwasannya penjamah pangan wajib dalam kondisi sehat dan selalu menjaga kebersihan badan ⁽¹⁴⁾. Hal ini guna menghindari terjadinya pencemaran pangan, sehingga nantinya pangan akan aman untuk dikonsumsi oleh masyarakat. Selain itu ditemukan juga penyimpangan ketidaksesuaian serius sebanyak 1 (satu) sarana, temuan ini terjadi dikarenakan adanya karyawan pengolah pangan ada yang menggunakan perhiasan, sesuai dengan persyaratan CPPB-IRT, ditegaskan selama dalam proses pengolahan pangan karyawan tidak diperkenankan memakai perhiasan, hal ini dikhawatirkan bisa terganggunya keamanan pangan yang disebabkan perhiasan bisa jadi sumber pencemaran fisik maupun biologis ⁽¹⁵⁾. Pencemaran fisik disini bisa jadi sewaktu proses pengolahan pangan tanpa sepengetahuan pemilik perhiasannya jatuh tanpa disadari dan masuk kedalam pangan, sedangkan dikhawatirkan bisa menjadi pencemaran biologi hal ini dikarenakan perhiasan bisa menjadi sarang bakteri. Ketidaksesuaian berikutnya yakni “mayor” sebanyak dua sarana atau 1,37%, ketidaksesuaian mayor terjadi karena ada sarana yang tidak memiliki penanggung jawab higiene. Penanggung jawab higiene pada sarana industri rumah tangga pangan sangat diperlukan hal ini terkait dengan pengawasan personal higiene penjamah pangan, dengan adanya penanggung jawab higiene karyawan maka perilaku dan kesehatan karyawan akan terawasi dengan baik dan benar, sehingga kemungkinan terjadinya pencemaran pangan yang diakibatkan dari faktor manusia bisa dihindarkan.

Aspek pemeliharaan dan program higiene sanitasi ditemukan terjadinya ketidaksesuaian “mayor” sebanyak di enam sarana industri rumah tangga pangan pada elemen bahan kimia pencuci, dimana bahan kimia pencuci tidak disimpan atau di beri wadah yang ada label yang menginformasikan bahwa isinya bahan kimia pencuci, hal ini guna menghindari terjadinya salah ambil bahan pangan dengan bahan kimia pencuci. Ketidaksesuaian berikutnya “serius”, hasil pemeriksaan ditemukan tiga sarana terjadi penyimpangan serius pada program dan higiene sanitasi yang tidak dijalankan secara berkala, jika program higiene dan sanitasi dijalankan secara berkala dan berkelanjutan akan meningkatkan kualitas produk dan kepuasan konsumen ⁽¹⁶⁾.

Dari hasil penelitian variabel pelatihan karyawan tidak terdapat adanya pengaruh secara signifikan terhadap skor IRTP. Hal ini dikarenakan perilaku yang bersifat positif tidak pasti dipengaruhi oleh pengetahuan & sikap yang bersifat positif. Perilaku seseorang dipengaruhi

oleh dua faktor yakni faktor pendorong dan pemungkin. Faktor pendorong merupakan faktor dasar yang memotivasi seseorang untuk melakukan tindakan. Yang dipengaruhi oleh tradisi, pengetahuan, nilai, keyakinan, persepsi serta unsur lain yang terdapat pada diri seseorang. Faktor pemungkin yang meliputi faktor yang memfasilitasi seseorang untuk melakukan sebuah tindakan.

Meskipun secara uji hipotesis parsial pelatihan karyawan tidak ada pengaruh signifikan, hal dikarenakan sarana industri rumah tangga tidak memiliki karyawan, dan biasanya pemilik merangkap menjadi karyawan dan penanggung jawab industri rumah tangga pangan, namun secara uji hipotesis simultan ada membawa pengaruh secara signifikan, hal ini menunjukkan bila ada perubahan hasil penilaian aspek pelatihan karyawan akan mempengaruhi hasil penilaian terhadap aspek lainnya. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Fajrina Hidayati, Fitria Ekaputri dan Yolanda Amelia tentang faktor yang berhubungan dengan cara produksi pangan yang baik pada industri rumah tangga dengan hasil tidak ditemukan ada hubungan antara keikutsertaan pelatihan dengan CPPB-IRT di Kecamatan Kota Baru Kota Jambi.

Hasil penelitian terhadap aspek pemeliharaan & program higiene sanitasi, ditemukan ada pengaruh terhadap skor IRTP. Sanitasi ialah cara pengawasan pada faktor lingkungan yang mungkin dapat menyebabkan terganggunya pada kesehatan manusia. Cara orang untuk menjaga dan memelihara kesehatan. Untuk penyelenggaraan keamanan pangan perlu adanya upaya pemeliharaan dan program higiene dan sanitasi yang diterapkan dan dijalankan secara terus menerus dan berkelanjutan dilingkungan produksi, agar nantinya produk yang dihasilkan terhindar dari pencemaran yang bisa mengganggu, merugikan dan membahayakan terhadap kesehatan ⁽¹⁷⁾. Oleh karena itu kegiatan ini harus diterapkan secara benar selama proses pengolahan pangan.

Pemeliharaan & pembersihan meliputi kondisi lingkungan, peralatan, dan bangunan harus terawat dan penggunaannya sesuai dengan peruntukannya, bahan pencuci digunakan sesuai petunjuk pemakaian, Pencucian peralatan dilakukan secara teratur untuk menghilangkan kotoran. Prosedur kegiatan sanitasi bisa dilakukan dengan cara fisik dan kimia yaitu dengan penyikatan atau penyemprotan menggunakan air dan menggunakan sabun.

Cara pemberantasan hama dilakukan tidak menyebabkan keamanan pangan terganggu. Pemberantasan hama boleh secara fisik dan kimia. Penggunaan kimia untuk dipertimbangkan jangan sampai menyebabkan terjadinya pencemaran terhadap pangan ⁽¹⁸⁾. Sampah untuk segera ditangani dengan cepat dan tepat dan tidak diperbolehkan menumpuk di dalam area produksi maupun dilingkungan area produksi pangan, dan untuk segera ditangani dengan benar dan dibuang. Dari hasil penelitian Dinda Nira Aprilia, yang melakukan penelitian tentang pengaruh higiene pengolahan makanan terhadap kualitas makanan di Hotel Aston Rasuna Jakarta, hasil penelitiannya menyatakan ada hubungan antara higiene pengolahan makan dengan kualitas makanan. Hasil penelitian menyatakan higiene pengolahan pangan membawa pengaruh hasil akhir produk

Kesehatan dan higiene karyawan memiliki andil pengaruh terhadap penentuan skor industri rumah tangga pangan. Karyawan atau penjamah pangan secara langsung berhubungan dalam proses produksi pangan, baik itu proses persiapan sampai dengan produk jadi dan pengemasan. Hal ini sangat dimungkinkan bisa terjadinya ketidaksesuaian didalam alur proses produksi, terkait dengan kesehatan, kebersihan, dan kebiasaan karyawan ⁽¹⁹⁾. Bilamana terjadi ketidaksesuaian terhadap kesehatan, kebersihan dan kebiasaan karyawan dapat menimbulkan resiko terjadinya pencemaran terhadap hasil olahan pangan ⁽²⁰⁾. Pangan yang baik harus terbebas dari pencemaran fisik, kimia dan biologi. Untuk itu karyawan harus mematuhi ketentuan tentang penjamah pangan.

Karyawan yang bekerja kondisi sehat, jikalau sakit atau ada gejala penyakit menular, maka karyawan tidak diperkenankan masuk keruang produksi, hal ini dikarenakan bisa terjadinya pencemaran pangan secara biologi. Karyawan yang bekerja harus senantiasa

menjaga kebersihan badan, memakai pakaian seragam kerja sewaktu menjamah pangan, bilamana ada luka harus ditutup/plester, sebelum melakukan kegiatan menjamah, setelah memegang bahan pangan mentah dan setelah keluar dari toilet harus mencuci tangan dengan sabun. Karyawan yang sedang bekerja tidak diperkenankan bersin, meludah, merokok batuk dan karyawan tidak boleh membuat tindakan yang bisa menyebabkan terjadinya pencemaran pangan. Sebaiknya yang sedang bekerja juga tidak memakai perhiasan yang dapat membahayakan keamanan pangan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Auliya menyatakan tentang pengaruh higiene pengolahan makanan terhadap kualitas makanan di Hotel Aston Rasuna Jakarta bahwa higiene pengolahan makanan memiliki pengaruh terhadap kualitas makanan ⁽¹²⁾. Dari hasil penelitian besaran pengaruh kesehatan & higiene karyawan, pemeliharaan dan program higiene dan sanitasi sebesar 10,5%. Hal ini dikarenakan peneliti mengambil elemen pemeriksaan yang dijadikan variabel bebas 21,42 % sedangkan 78,58 % tidak dilakukan penelitian. Meskipun kekuatan pengaruh 10,5% namun memiliki andil dalam penentuan skor sarana industri rumah tangga pangan.

Kesimpulan

Ditemukan ketidaksesuaian pada aspek kesehatan dan hygiene karyawan kritis 2,06% kesehatan dan kebersihan karyawan dibagian produksi, serius 0,06% pakaian kerja karyawan, mayor 1,37% penanggung jawab higiene karyawan. Aspek pemeliharaan & program hygiene sanitasi terdapat penyimpangan ketidaksesuaian mayor 4,13% pada bahan kimia pencuci, serius 2,06% di program higiene dan sanitasi. Aspek pelatihan karyawan terdapat ketidaksesuaian kritis 1,37% pada program pelatihan karyawan.

Dari hasil penelitian aspek pelatihan karyawan ditemukan ketidaksesuaian kritis tidak adanya program pelatihan karyawan. Hal ini dikarenakan industri rumah tangga belum mempunyai karyawan sehingga tidak dilakukn program pelatihan untuk karyawan. Aspek kesehatan dan higiene karyawan ketidaksesuaia kritis ditemukan pada karyawan bagian produksi pangan ada yang sakit namun tetap bekerja mengolah pangan, ketidaksesuaian mayor ditemukan adanya karyawan yang bekerja memakai perhiasan, dan ketidaksesuaian mayor ditemukan tidak adanya penanggung jawab higiene. Pada aspek pemeliharaan & program higiene sanitasi ketidaksesuaian mayor diketemukan pada bahan kimia pencuci disimpan tidak diwadah berlabel, ketidaksesuaia serius ditemukan dikarenakan program hygiene dan sanitasi tidak dijalankan secara berkala.

Kekuatan pengaruh aspek kesehatan & hgiene karyawan, pemeliharaan dan program higiene sanitasi dan pelatihan karyawan secara simultan terhadap skor industri rumah tangga pangan 10,5% . Namun secara parsial pelatihan karyawan tidak ada pengaruh secara signifikan.

Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas disarankan Industri rumah tangga pangan untuk melakukan audit internal secara berkala terhadap ketidaksesuaian. Merancang program pelatihan karyawan bagian produksi pangan meliputi karyawan yang sakit tidak mengolah pangan, karyawan tidak memakai perhiasan sewaktu mengolah pangan, harus terdapat penanggung jawab di sarana industri rumah tangga pangan, alur proses produksi, tentang pelabelan pangan.

Daftar Pustaka

1. BPOM RI. Peraturan Kepala BPOM RI tentang Cara Produksi Pangan yang Baik Untuk Industri Rumah Tangga. 2012;1–22.
2. BPOM. Peraturan Kepala Badan pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Tentang Pedoman Pemberian Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga. Badan Pengawas Obat dan Makanan. 2012;1–45.

3. BPOM. Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. Jakarta: Badan Pengawas Obat dan Makanan. Jakarta Badan Pengawas Obat dan Makanan. 2010;1–16.
4. Depok DKK. Standar Operasional Prosedur Sertifikasi IRTP. 2020;
5. Lukman AS, Kusnandar F. Keamanan Pangan untuk Semua Food Safety for All. *J Mutu Pangan*. 2015;2(2):152–6.
6. Siaputra H. Bagaimana Keamanan Pangan, Kualitas Makanan Dan Citra Merek Mempengaruhi Minat Beli Ulang. *J Manaj Perhotelan*. 2020;6(2):79–87.
7. BPOM. Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia Nomor Hk.03.1.23.04.12.2207 Tahun 2012 Tentang Tata Cara Pemeriksaan Sarana Produksi Pangan Industri Rumah Tangga. 2012;(88):1–155.
8. Peraturan Pemerintah Nomor 28. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia tentang Keamanan, Mutu dan Gizi Pangan. 2004;1–22.
9. BPOM. Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia Nomor Hk.03.1.23.04.12.2206 Tahun 2012 Tentang Cara Produksi Pangan Yang Baik Untuk Industri Rumah Tangga. 2012;
10. Yuliara IM. Modul Regresi Linier Berganda. Regresi Linier Berganda. 2016;18.
11. W G. Metodologi Penelitian. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia; 2002. 262 p.
12. Rapiasih NW, Prawiningdyah Y, Lestari LA. Pelatihan hygiene sanitasi dan poster berpengaruh terhadap pengetahuan, perilaku penjamah makanan, dan kelaikan hygiene sanitasi di instalasi gizi RSUP Sanglah Denpasar. *J Gizi Klin Indones*. 2010;7(2):64.
13. Fathonah S. Dampak intervensi pelatihan keamanan pangan terhadap pengetahuan, sikap dan praktek keamanan pangan produsen dan keamanan produk mie basah di Semarang. 2003.
14. Pemerintah Republik. Undang Undang No. 18 Tahun 2012 tentang Pangan. 2012;7:1–25.
15. Direktorat Standardisasi Produk Pangan. Pedoman Kriteria Cemaran pada Pangan Siap Saji dan Pangan Industri Rumah Tangga. Direktorat Standardisasi Produk Pangan. 2012. 1–50 p.
16. Atmoko TPH. Peningkatan Higiene Sanitasi sebagai Upaya Menjaga Kualitas Makanan dan Kepuasan Pelanggan di Rumah Makan Dhamar Palembang. *J Khasanah Ilmu*. 2017;8(1):1–9.
17. World Health Organization. Isu keamanan pangan (Surveilans penyakit bawaan makanan: Sistem apa saja yang dapat digunakan?). 1997. 1–44 p.
18. Widjaja E. Pengelolaan bahan kimia. Metana [Internet]. 2017;23. Available from: <https://toolsfortransformation.net/indonesia/wp-content/uploads/2017/05/SOP-Pengelolaan-bahan-kimia.pdf>
19. Puspita I, Palandeng H, Sinolungan J, Minat B, Lingkungan K, Masyarakat FK, et al. Hubungan Praktik Higiene Sanitasi Penjamah Makanan Terhadap Cemaran *Escherichia coli* Pada Makanan Gado-Gado Di Sepanjang Jalan Kota Manado.
20. Floridiana Z. The assessment of Food Handlers' Hygiene and Environmental Sanitation in Tofu Home Industry Jombang 2018. *J Kesehat Lingkung*. 2019;11(1):75.