

## *Food Sanitation Hygiene Education in Increasing Knowledge and Behavior of Food Handlers at Alhikmah Catering Surakarta*

Dewi Marfuah<sup>1</sup>, Agung Setya Wardana<sup>2</sup>, Faiza Naresti<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Prodi S1 Gizi ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

<sup>2</sup> Prodi S1 Gizi ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

<sup>3</sup> Prodi S1 Gizi ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

 [dewimarfuah@itspku.ac.id](mailto:dewimarfuah@itspku.ac.id)

### **Abstract**

*Hygiene behavior of food handlers is inseparable from attitudes and knowledge regarding food hygiene and sanitation. Knowledge, attitude and personal hygiene of food handlers is very important in food handling so that the food produced is protected from contamination. The purpose of this study was to determine the effect of food sanitation hygiene education on knowledge and hygiene behavior of food handlers at Alhikmah Surakarta Catering. Research method: This type of research is quasi-experimental using a one group pretest posttest design. The sample in this study were food handlers at Alhikmah Surakarta Catering in October 2022. Sampling was carried out by purposive sampling with inclusion criteria, namely food handlers who can read and are willing to be samples, so that the sample in this study was 18 people. Food sanitation hygiene education is carried out every 2 weeks for 3 weeks using leftleaf media. Test analysis of differences in knowledge of food handlers before and after food using the Wilcoxon test and test analysis of differences in behavior of food handlers before and after food using the Wilcoxon test. The results of the study showed that the difference in the knowledge of food handlers before and after food sanitation hygiene education obtained a P value = 0.046 and the difference in the behavior of food handlers before and after food sanitation hygiene education obtained a P value = 0.000. Conclusion: There is an increase in the knowledge and behavior of food handlers after being given food sanitation hygiene education at Alhikmah Surakarta Catering.*

**Keywords:** Education, Sanitation Hygiene, Knowledge, Behavior, Food Handlers

## **Edukasi Higiene Sanitasi Makanan Dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Perilaku Penjamah Makanan Di Katering Alhikmah Surakarta**

### **Abstrak**

Perilaku higiene penjamah makanan tidak terlepas dari sikap dan pengetahuan mengenai higiene dan sanitasi makanan. Pengetahuan, sikap dan higiene perorangan penjamah makanan sangat penting dalam penyelenggaraan makanan agar makanan yang dihasilkan terhindar dari kontaminasi. Tujuan penelitian ini mengetahui pengaruh

edukasi higiene sanitasi makanan terhadap pengetahuan dan perilaku higiene penjamah makanan di Katering Alhikmah Surakarta. Metode penelitian: Jenis penelitian ini adalah quasi eksperiment menggunakan rancangan one grup pretest posttest. Sampel pada penelitian ini adalah penjamah makanan di Katering Alhikmah Surakarta pada bulan Oktober tahun 2022. Pengambilan sampel dilakukan dengan purposive sampling dengan kriteria inklusi yaitu penjamah makanan yang dapat membaca dan bersedia menjadi sampel, sehingga sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 18 orang. Edukasi higiene sanitasi makanan dilakukan 2 minggu sekali selama 3 minggu dengan menggunakan media leftleaf. Uji analisis perbedaan pengetahuan penjamah makanan sebelum dan sesudah makanan menggunakan uji Wilcoxon dan uji analisis perbedaan perilaku penjamah makanan sebelum dan sesudah makanan menggunakan uji Wilcoxon. Hasil penelitian : menunjukkan perbedaan pengetahuan penjamah makanan sebelum dan sesudah edukasi higiene sanitasi makanan diperoleh nilai P Value = 0,046 dan perbedaan perilaku penjamah makanan sebelum dan sesudah edukasi higiene sanitasi makanan diperoleh nilai P Value = 0,000. Kesimpulan: Ada peningkatan pengetahuan dan perilaku penjamah makanan sesudah diberikan edukasi higiene sanitasi makanan di Katering Alhikmah Surakarta.

**Kata Kunci:** Edukasi, Higiene Sanitasi, Pengetahuan, Perilaku, Penjamah Makanan

## 1. Pendahuluan

Makanan menjadi kebutuhan dasar manusia dalam kehidupan sehari-hari. Makanan yang dikonsumsi harus memenuhi nilai gizi seimbang dalam karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral (Agustina, dkk, 2010). 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 (Agustiningrum, Y., 2018). Makanan yang tidak dikelola dengan baik dan benar oleh penjamah makanan dapat menimbulkan dampak negatif seperti penyakit dan keracunan akibat bahan kimia, mikroorganisme, tumbuhan atau hewan, serta dapat menimbulkan alergi (Fatmawati dkk, 2013).

Masalah kesehatan khususnya masalah higiene 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 (Ingrid, dkk, 2016). Sedangkan di negara berkembang, diperkirakan 1,8 juta anak meninggal dunia akibat penyakit diare karena makanan dan air yang terkontaminasi bakteri. Di China tahun 2008 terjadi kasus keracunan makanan dimana lebih dari 53.000 anak menderita sakit ginjal akut dan 4 anak meninggal dunia akibat mengkonsumsi susu yang mengandung melamin. Sebelumnya, di Jepang tahun 2000 terjadi kasus keracunan produk susu yang tercemar bakteri *Staphylococcus Aureus* dan mengakibatkan lebih dari 14.000 orang mengalami keracunan, dan masih banyak kasus lainnya. WHO tahun 2000 memperkirakan bahwa penyakit yang ditularkan melalui makanan (*foodborne disease*) merupakan miliar kejadian penyakit diare, dan setiap tahunnya

menyebabkan sekitar tiga juta kematian anak dibawah 5 tahun penyebab 70 persen dari 1,5 (Ingrid, dkk, 2016).

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, Sofia Delima, 2017). Sekitar 70 % kasus keracunan makanan di dunia disebabkan oleh makanan siap santap yaitu makanan yang sudah diolah, terutama oleh usaha catering, rumah makan, kantin, restoran maupun makanan jajanan (Uti, Syuziatman M, 2018). Perundangan yang berhubungan dengan aspek keamanan makanan diantaranya adalah Kepmenkes No. 942/Menkes/SK/VII/2003 dan Peraturan Pemerintah RI No. 28 Tahun 2004 tentang keamanan, mutu dan gizi pangan, pada pasal 9 PP No. 28 Tahun 2004 menjelaskan bahwa cara produksi pangan siap saji yang baik harus memperhatikan aspek keamanan pangan dengan cara mencegah tercemarnya makanan siap saji oleh cemaran biologis (Marisdayana, Harahap dan Yosefi, 2017).

Pengetahuan mengenai pengaruh hygiene dalam pengolahan makanan di dapur sangat penting. Pengolahan makanan akan berdampak pada kualitas makanan yang akan dibuat. Jika pengolahan makanan sesuai dengan SOP disertai dengan penerapan hygiene, maka akan menghasilkan makanan yang baik dan berkualitas begitu juga sebaliknya (Yulia, 2016). *Hygiene* sanitasi makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat, dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan. Agar pengolahan makanan sesuai dengan standarnya maka diperlukan *hygiene* dan sanitasi yang baik. Kebersihan perorangan sangat penting untuk diperhatikan. Pemeliharaan kebersihan perorangan diperlukan untuk kenyamanan individu keamanan dan kesehatan (Potter, 2005).

Menurut Depkes (2006) penjamah makanan yaitu orang yang berhubungan dengan makanan dan peralatan secara langsung, dimulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai penyajian. Personal hygiene yaitu cermin keberhasilan dari setiap individu group selama sebulan, lalu diambil data post. Analisis data menggunakan *paired t-test*. pada tingkat kepercayaan 95% dan batas kemaknaan yang mengarah pada kebiasaan pribadi. Untuk menjaga personal hygiene di kehidupan sehari-hari harus selalu berusaha mencegah datangnya penyakit yang bisa mengganggu kesehatan (Pasanda, A, 2016).

Ada beberapa kebiasaan yang perlu dikembangkan oleh para pengolah makanan untuk menjamin keamanan makanan yang diolah yaitu berpakaian harus selalu bersih dan memakai pakaian kerja atau celemek yang tidak bermotif agar pengotoran pada pakaian mudah terlihat. Pekerja harus memakai sepatu yang tidak terbuka dan dalam keadaan bersih, rambut harus selalu dicuci secara periodik dan selama mengolah makanan harus dijaga agar rambut tidak jatuh ke dalam makanan disarankan menggunakan topi atau jala rambut Erruliya (2008).

Perilaku hygiene penjamah makanan tidak terlepas dari sikap dan pengetahuan mengenai hygiene dan sanitasi makanan. Pengetahuan, sikap dan hygiene perorangan penjamah makanan sangat penting dalam penyelenggaraan makanan agar makanan yang dihasilkan terhindar dari kontaminasi. Meikawati, dkk. (2010), sebagian besar penjamah makanan bersikap tidak mendukung mengenai hygiene dan sanitasi. Menurut hasil penelitian Erruliya (2008), terdapat hubungan

antara pengetahuan dengan sikap hygiene dan sanitasi penjamah makanan serta ada hubungan pula antara pengetahuan dengan praktek hygiene penjamah makanan. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh edukasi hygiene dan sanitasi makanan terhadap pengetahuan dan perilaku hygiene penjamah makanan di Katering Alhikmah Surakarta

## 2. Literatur Review

### 2.1. Penjamah Makanan

Pengertian penjamah makanan adalah seorang tenaga kerja yang menjamah mulai dari persiapan, mengolah, menyimpan, mengangkut maupun dalam penyajian makanan. Pengetahuan, sikap dan tindakan seorang penjamah mempengaruhi kualitas makanan yang disajikan penjamah yang sedang sakit flu, demam dan diare sebaiknya tidak dilibatkan dahulu dalam proses pengolahan makanan. Jika terjadi luka penjamah harus menutup luka dengan pelindung kedap air misalnya, plester atau sarung tangan plastik (Kusmayadi, 2008).

Persyaratan hygiene perilaku penjamah makanan, sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/Menkes/SK/VII/2003 meliputi antara lain:

1. Semua kegiatan pengolahan makanan harus dilakukan dengan cara terlindung dari kontak langsung dengan tubuh.
2. Perlindungan kontak langsung dengan makanan dilakukan dengan :sarung tangan plastik, penjepit makanan, sendok garpu dan sejenisnya.
3. Setiap tenaga pengolah makanan pada saat bekerja harus memakai celemek dan penutup rambut.
4. Setiap tenaga penjamah makanan pada saat bekerja harus berperilaku:
  - a. Tidak makan atau mengunyah makanan kecil/permen.
  - b. Tidak memakai perhiasan (cincin).
  - c. Tidak bercakap cakap.
  - d. Selalu mencuci tangan sebelum bekerja dan setelah keluar dari kamar kecil.
  - e. Tidak memanjangkan kuku.
  - f. Selalu memakai pakaian yang bersih.

Berdasarkan peraturan perundang-undangan hygiene dan sanitasi makanan, Kepmenkes Nomor 942/Menkes/SK/VII/2003 tentang pedoman persyaratan hygiene sanitasi makanan jajanan, penjamah makanan adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai dengan penyajian. Hygiene tenaga penjamah makanan dengan tujuan untuk mewujudkan penyehatan perorangan yang layak dalam penyelenggaraan makanan, diperlukan tenaga penjamah yang memenuhi syarat sebagai berikut tidak menderita penyakit mudah menular, menutup luka (pada luka terbuka/bisul atau luka lainnya), memakai celemek dan tutup kepala, mencuci tangan setiap kali hendak menangani makanan, menjamah makanan harus memakai alat/ perlengkapan atau dengan alas tangan, tidak sambil merokok, menggaruk anggota badan (telinga, hidung, mulut, atau bagian lainnya), tidak

batuk atau bersin dihadapan makanan jajanan yang disajikan dan atau tanpa menutup mulut atau hidung (Yulianto, 2015).

## 2.2. Pengetahuan Penjamah Makanan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan (knowledge) adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan “*What*”. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan, penciuman, rasa, dan raba. Pengatahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk Tindakan seseorang.

Menurut Notoatmodjo, 2010 pengetahuan yang cukup didalam domain kogniif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Dalam pengetahuan tingkatan ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, “tahu” ini merupakan tingkat pengetahuan paling rendah.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagi kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan anlisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

g. Kategori pengetahuan higiene

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan dibagi dalam 3 kategori, yaitu:

- a. Baik : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan
- b. Cukup : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 56% - 75% dari seluruh pertanyaan
- c. Kurang : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 40% - 55% dari seluruh pertanyaan

Pengetahuan penjamah makanan mengalami peningkatan setelah mendapatkan penyuluhan kesehatan, hal ini dikarenakan pendidikan kesehatan merupakan sarana pemaparan informasi dan pengalaman yang akan meningkatkan pengetahuan, mendukung kebiasaan, dan sikap yang berhubungan dengan kesatuan individu, masyarakat, dan ras (Mubarak dkk, 2007). Lebih jauh pendidikan kesehatan merupakan upaya pembelajaran yang diberikan kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Novita dan Fransiska, 2013). Hal ini sejalan dengan penelitian Avrilinda (2016) menyatakan bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap perilaku higienis penjamah makanan di Kantin SMA Muhammadiyah 2 Surabaya, karena dari hasil analisis yang diperoleh menandakan bahwa pengetahuan dikatakan cukup sesuai dengan tingkat pendidikan maka pengetahuan bisa diterapkan pada perilaku higiene penjamah makanan.

### **2.3. Perilaku Penjamah Makanan**

Perilaku manusia merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Dengan kata lain perilaku merupakan respon/ reaksi sorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya respon ini dapat bersifat pasif (tanpa tindakan : berfikir, berpendapat, bersikap) maupun aktif (melakukan tindakan). Sesuai dengan batas ini perilaku kesehatan dapat dirumuskan sebagai segala bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungan, khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikap tentang kesehatan serta tindakannya yang berhubungan dengan kesehatan (Notoatmodjo, 2014).

Hal yang penting dalam perilaku kesehatan adalah masalah pembentukan dan perubahan perilaku, karena perubahan perilaku merupakan tujuan dari pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2007). Perubahan perilaku kesehatan merupakan tujuan pendidikan kesehatan. Berdasarkan teori dari Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo, (2007) perilaku dipengaruhi tiga faktor yaitu :

1. Faktor pemudah, faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, tingkat sosial, tingkat ekonomi, budaya dan sebagainya.
2. Faktor pemungkin, faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, jamban dan sebagainya. Fasilitas ini pada hakekatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan. Maka faktor-faktor ini disebut faktor pendukung.

3. Faktor penguat, faktor-faktor ini meliputi sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, keluarga, teman sebaya serta sikap dan perilaku para petugas kesehatan untuk berperilaku sehat, kadang-kadang bukan hanya pengetahuan saja yang positif dan dukungan fasilitas saja melainkan diperlukan perilaku contoh dari para tokoh masyarakat, tokoh agama para petugas (lebih-lebih petugas kesehatan), keluarga, teman sebaya dan guru.

#### 2.4. Edukasi Higiene dan Sanitasi Penjamah Makanan

Edukasi adalah adanya proses perubahan perilaku secara terencana yang ada pada individu, kelompok, dan juga masyarakat untuk bisa lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat. Edukasi merupakan proses belajar yang tadinya tidak tahu tentang nilai kesehatan menjadi tahu dan dari yang tadinya tidak mampu mengatasi kesehatan sendiri menjadi mandiri (Pasanda, A, 2016).

Menurut permenkes Nomor 10996 / Menkes / IV / 2011, higiene sanitasi makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, tempat, orang dan perlengkapannya (peralatan) yang dapat menimbulkan penyakit, gangguan kesehatan atau keracunan makanan. Tujuan higiene sanitasi makanan di rumah sakit adalah tersedianya makanan yang berkualitas, baik dan aman bagi pasien agar terhindar dari resiko penularan penyakit.

Higiene dan sanitasi adalah upaya untuk meningkatkan kebersihan dan kesehatan setiap individu dan faktor lingkungan yang mempengaruhinya, agar individu terhindar dari ancaman kuman penyebab penyakit (Depkes RI, 1994) Sanitasi makanan adalah upaya pencegahan pada kegiatan serta tindakan yang perlu untuk membebaskan makanan dan minuman dari bahaya mengganggu atau merusak kesehatan dari sebelum makanan diproduksi, selama proses pengolahan, penyiapan, pengangkutan, penjualan sampai pada saat makanan dan minuman tersebut siap untuk dikonsumsi kepada konsumen (Prabu, 2008).

### 3. Metode

Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperiment* menggunakan *rancangan one grup pretest posttest*. Sampel pada penelitian ini adalah penjamah makanan di Katering Alhikmah Surakarta pada bulan Oktober tahun 2022. Pemilihan sampel dilakukan dengan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi adalah penjamah makanan yang dapat membaca dan bersedia menjadi sampel, sehingga sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 18 orang. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas yaitu pengetahuan penjamah makanan dan perilaku penjamah makanan. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah wawancara dan observasi sampel. Pengetahuan penjamah makanan diperoleh dengan menggunakan kuesioner dan perilaku penjamah makanan diperoleh dengan menggunakan *form checklist observasional*.

Penelitian ini telah mendapatkan *ethical clearance* dari KEPK ITS PKU Muhammadiyah Surakarta dengan nomor 180A/LPPM/ITS.PKU/IX/2022. Penelitian ini sebelum pengambilan data, peneliti menyampaikan penjelasan kepada responden (ibu balita) tentang penelitian yang dilakukan dan responden telah menyatakan kesediaan menjadi responden, sehingga tidak ada unsur pemaksaan dalam penelitian

ini. Edukasi higiene dan sanitasi makanan dilakukan 2 minggu sekali selama 3 minggu dengan menggunakan media leftleaf.

Analisa data dilakukan dengan menggunakan program SPSS *for windows versi 26.0*. Data dianalisis secara statistik dengan proses sebagai berikut : analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel dan analisis bivariat merupakan analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Uji analisis perbedaan pengetahuan penjamah makanan sebelum dan sesudah makanan menggunakan uji Wilcoxon dan uji analisis perbedaan perilaku penjamah makanan sebelum dan sesudah makanan menggunakan uji Wilcoxon.

## 4. Hasil dan Pembahasan

### a. Karakteristik Sampel

#### 4.1.1 Jenis Kelamin

Tabel 1. Karakteristik Jenis Kelamin Sampel

Jenis Kelamin	Frekuensi	
	n	%
Laki-laki	11	61,1
Perempuan	7	38,9
Total	18	100

Sumber: (Data Primer, 2022)

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa jenis kelamin penjamah makanan terbesar adalah laki-laki yaitu sebesar 11 orang (61,1 %). Hasil serupa ditunjukkan pada penelitian yang dilakukan oleh Pasanda, A (2016), yaitu jumlah penjamah makanan berjenis kelamin lakilaki lebih banyak dibandingkan dengan penjamah makananan berjenis kelamin perempuan. Hal ini disebabkan penjamah makanan laki-laki memang identik dengan tenaga kerja yang dinilai lebih ulet dan tangkas dalam melaksanakan pekerjaan, laki-laki mempunyai tingkat energi yang lebih dibanding perempuan. Pada penelitian ini jenis kelamin yang terbanyak adalah laki- laki, hal ini bisa dilihat dari jumlah penjamah makanan di Katering Alhikmah Surakarta yang sebagian besar laki-laki dan mempunyai tenaga kerja yang lebih besar

#### 4.1.2 Usia

Tabel 2. Karakteristik Usia Sampel

Usia (tahun)	Frekuensi	
	n	%
16 – 20	1	5,6

	21 – 25	2	11, 1	
	26 – 30	4	22, 2	
	31 – 35	7	38, 9	Sumber: (Data Primer, 2022)
tabel	36 – 40	4	22, 2	Berdasarkan menunjukkan
	Total	1 8	10 0	2 bahwa usia penjamah makanan terbesar adalah 31 –

35 tahun yaitu sebesar 38,9%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nee dan Sani (2011), penjamah makanan yang sudah berumur biasanya memiliki pengetahuan dan pengalaman yang lebih baik dibandingkan dengan penjamah makanan yang masih muda terlebih jika usianya masih dibawah 20 tahun, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa usia 30-39 tahun ke atas mempunyai nilai skor perilaku yang baik (Avrilinda, S.M, 2016).

#### b. Pengetahuan Penjamah Makanan

Tabel 3. Perbedaan pengetahuan penjamah makanan sebelum dan sesudah edukasi higiene sanitasi makanan.

Pengetahuan	Sebelum		Sesudah		P-Value
	n	%	n	%	
Tinggi	13	72,22	17	94,44	0,046*
Sedang	5	27,78	1	5,56	
Rendah	0	0,00	0	0,00	
Total	18	100	18	100	

\*Uji Wilcoxon

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat diketahui dari 18 orang penjamah makanan di Katering Al-Hikmah Surakarta memiliki tingkat pengetahuan penjamah makanan yang masuk kategori tinggi sebelum edukasi higiene sanitasi makanan adalah sebesar 13 orang (72,22%) sedangkan sesudah edukasi higiene sanitasi makanan adalah sebesar 17 orang (94,44%), tingkat pengetahuan penjamah makanan yang masuk kategori sedang sebelum edukasi higiene sanitasi makanan adalah sebesar 5 orang (27,78%) sedangkan sesudah edukasi higiene sanitasi makanan adalah sebesar 1 orang (5,56%). Hasil uji wilcoxon menunjukkan *P-Value* 0,046 yang berarti ada perbedaan edukasi terhadap pengetahuan hygiene dan sanitasi penjamah makanan.

Hal ini menunjukkan bahwa ada perubahan pada pengetahuan penjamah makanan sesudah diberikan edukasi melalui media leftleaf tentang higiene sanitasi penjamah makanan. Keinginan dan semangat penjamah makanan dalam menyimak materi pada saat penjelasan melalui leftleaf cukup baik meskipun terdapat sebagian kecil penjamah yang masih kurang memperhatikan materi yang disampaikan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ulya bahwa ada perbedaan skor pengetahuan penjamah makanan

sebelum dan sesudah penyuluhan higiene sanitasi menggunakan media booklet dengan nilai p-value 0,000 (Rahmawati, Subandriani and Yuniarti, 2020), dan penelitian Abdullah menyatakan bahwa terdapat peningkatan skor pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan higiene sanitasi dengan P- Value 0,000 (Abdullah, F., 2016).

Pengetahuan penjamah makanan terkait higiene sanitasi dalam pengolahan makanan dapat ditingkatkan dengan diberikan edukasi atau penyuluhan (Navianti, 2021). Edukasi dapat menggunakan berbagai media salah satunya media cetak. Media yang dicetak bisa dimanfaatkan untuk menyampaikan informasi-informasi. Adapun contohnya yaitu poster, leaflet, dan buku saku. Buku saku merupakan salah satu alat untuk membagikan informasi yang berbentuk buku dilengkapi tulisan dan gambar (Jatmika et al., 2019). Media yang dicetak seperti buku saku, leaflets, dan posters, bukusaku menjadi pilihan terbaik. Selain tulisan dan gambar yang berwarna menarik juga memiliki uraian yang tidak terlalu panjang, informasi yang dimuat didalam buku cukup banyak, padat dan jelas sehingga membuat waktu dan tenaga yang digunakan untuk membaca lebih efisien, serta buku saku juga dicetak dalam ukuran kecil sehingga tidak memakan tempat penyimpanan, mudah dibawa dan dimanfaatkan kapanpun, dimanapun (Ahmad, Adi and Gayatri, 2017)

c. Perilaku Penjamah Makanan

Tabel 4. Perbedaan perilaku penjamah makanan sebelum dan sesudah edukasi higiene sanitasi makanan.

Perilaku	Sebelum		Sesudah		P-Value
	n	%	n	%	
Baik	1	5,56	16	88,89	0,000
Cukup baik	15	83,33	2	11,11	
Tidak baik	2	11,11	0	0,00	
Total	18	100	18	100	

\*Uji Wilcoxon

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat diketahui dari 18 orang penjamah makanan di catering Al-Hikmah memiliki perilaku hygiene dan sanitasi penjamah makanan yang masuk kategori baik pada saat sebelum 1 orang (5,56%) sedangkan pada saat post-test 16 orang (88,89%), perilaku hygiene dan sanitasi penjamah makanan yang masuk kategori cukup baik pada saat pre-test 15 orang (83,33%) sedangkan pada saat post-test 2 orang (11,11%), dan perilaku hygiene dan sanitasi penjamah makanan yang masuk kategori rendah pada saat pre-test 2 orang (11,11%) sedangkan pada saat sesudah 0 orang (0,00%). Hasil uji wilcoxon menunjukkan p-value 0,000 yang berarti ada perbedaan edukasi terhadap perilaku hygiene dan sanitasi penjamah makanan.

Penelitian ini sejalan dengan Khairina (2018) yang menyatakan bahwa ada perbedaan pada perilaku penjamah makanan tentang personal hygiene dengan p-value < 0,001. Menurut L Green (1980) perilaku dipengaruhi oleh faktor predisposisi seperti pengetahuan, sikap, kebiasaan juga tradisi. Faktor enabling seperti keberadaan fasilitas. Faktor reinforcing memperkuat seperti

adanya petugas kesehatan. Setelah dilakukan edukasi mengenai hygiene sanitasi di media leftleat selama 3 minggu, maka peneliti melakukan observasi dengan form checklist observasional mengambil data sesudah perlakuan. Hasil penelitian ini menunjukkan ada beberapa perilaku penjamah makanan yang berubah, namun hanya seorang. Perubahan penjamah makanan tersebut seperti penggunaan masker dan sarung tangan. Perilaku hygiene sanitasi penjamah makanan di Katering Alhikmah Surakarta yang sering dilakukan oleh penjamah makanan adalah memilih bahan makanan segar, alat yang digunakan untuk memasak bersih dan kering, dan meletakkan makanan matang di tempat bersih dan tertutup. Sedangkan yang tidak dilakukan adalah memakai masker, mengambil makanan dengan alat pencapit/sarung tangan dan menggunakan celemek.

Perilaku hygiene sanitasi penjamah makanan di Katering Alhikmah Surakarta yang jarang dilakukan oleh penjamah makanan adalah masih tidak mengikuti prosedur personal hygiene yaitu mencuci tangan ini selaras dengan penelitian Pasanda, A (2016). Meskipun mencuci tangan kelihatannya merupakan hal yang sering disepelekan dan ringan tapi nyatanya cukup efektif dalam upaya mencegah kontaminasi pada makanan,. Kombinasi antara aktivitas sabun sebagai pembersih, penggosokan dan aliran air bisa menghanyutkan partikel kotor yang banyak mengandung mikroba (Siti Fathonah, 2005).

Beberapa penjamah makanan tidak menggunakan masker dan sarung tangan, penjamah makanan belum terbiasa, merasa gerah ketika harus memakai sarung tangan dan merasa hal yang tidak begitu praktis dan menyulitkan penjamah makanan disaat mengolah makanan. Contohnya, menggunakan masker bisa menyulitkan penjamah makanan untuk mencicipi makanan yang sudah diolahnya, selain itu mereka kesulitan untuk berbicara pada saat mengolah makanan, sedangkan didalam kegiatan mengolah makanan sebisa mungkin tidak berbicara. Hal tersebut didukung bahwa sebenarnya penjamah makanan yang mempunyai pengetahuan yang baik sebagian besar memiliki perilaku yang kurang baik dalam penggunaan masker. Hal ini dikarenakan responden mengetahui akibat yang dapat terjadi bila tidak menggunakan masker, namun responden tidak merasakan terjadi sesuatu hal yang buruk pada hasil makanan mereka terhadap konsumen sehingga responden tidak terpacu untuk berperilaku baik sehingga pengetahuan yang ada dalam pikirannya tidak sampai diterapkan dalam tindakan nyata ini selaras dengan penelitian Khairina (2018). Pada penelitian ini faktor kebiasaan dan kebudayaan mempengaruhi perilaku penjamah makanan seperti tidak menggunakan sarung tangan/penjapit makanan pada saat memorsikan makanan yang dapat menimbulkan kontaminasi melalui tangan, tidak memakai masker, juga mencuci tangan sebelum mengolah makanan.

## 5. Kesimpulan

Kesimpulan pada penelitian ini adalah :

1. Ada perbedaan pengetahuan penjamah makanan sebelum dan sesudah edukasi hygiene sanitasi makanan di Katering Alhikmah Surakarta

2. Ada perbedaan perilaku penjamah makanan sebelum dan sesudah edukasi higiene sanitasi makanan di Katering Alhikmah Surakarta  
Perlu dilakukan reward bagi yang patuh menggunakan APD dan higiene sanitasi makanan serta memberikan panisemen bagi yang tidak patuh menggunakan APD dan higiene sanitasi makanan di Katering Alhikmah Surakarta.

## Referensi

- Abdullah, Faisal. 2016. Efektivitas Penyuluhan Higiene Dan Sanitasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Penjamah Makanan Di Kantin Yang Dikelola Universitas Tanjungpura Pontianak. *Naskah Publikasi*: Universitas Tanjungpura Pontianak
- Agustina, Febria, Rindit Pambayun, and Fatmalina Febry, 'Agustina, Febria. Dkk. 2010. Higiene Dan Sanitasi Pada Pedagang Makanan Jajajan Tradisional Di Lingkungan Sekolah Dasar Di Kelurahan Demang Lebar Daun Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 1, (1).
- Agustiningrum Yuda. 2018. Hubungan Hygiene Sanitasi Dengan Angka Kuman Peralatan Makan Pada Pedagang Makanan Kaki Lima Di Alun-Alun Kota Madiun (*Skripsi*). Program Studi Teknologi Pangan, Universitas Brwijaya, Bandung.
- Amaliyah, Nurul, *Penyehatan Makanan Dan Minuman -A* (Deepublish, 2017).
- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Avrilinda, S.M. 2016. Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Higiene Penjamah Makanan di Kantin SMA Muhammadiyah 2 Surabaya. *e-journal Boga*, Volume 5, No. 2, Edisi Yudisium Periode Mei 2016, Hal 1-7
- Depkes RI. 2006. *Kumpulan Model Kursus Hygiene Sanitasi Makanan*. Jakarta : Depkes RI.
- \_\_\_\_\_. 2014. *Hygiene Sanitasi Makanan Minuman*. Jakarta : Ditjen PPM dan PL.
- Dwi Kriastuti. 2016. Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Hygiene Penjamah Makanan di Kantin SMA Muhamaddiyah 2 Surabaya, *e-journal Boga* 5(2).
- Erruliya. 2008. Faktor Yang Mempengaruhi Praktek Hygiene Dan Sanitasi Penjamah Makanan Pada Usaha Jasaboga Dharma Wanita RSUD Soedono Madiun. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Ingrid Suryanti Surono, Sudibyo Agus, and Priyo Waspodo. 2016. Pengantar Keamanan Pangan Untuk Industri Pangan. *Deepublish*.

- Kusmayadi, Ayi dan Dadang Sukandar. 2008. *Cara Memilih dan Mengolah Makanan Untuk Perbaikan Gizi Masyarakat*. Jakarta : Deptan.
- Marisdayana, R., Harahap, P. S. and Yosefin, H. 2017. Teknik Pencucian Alat Makan, Personal Hygiene Terhadap Kontaminasi Bakteri Pada Alat Makan. *Jurnal Endurance*, 2(3), p. 376.
- Notoatmodjo. 2017. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. P.T Rineka Cipta. Jakarta
- Fatmawati, dkk. 2013. Perilaku Higiene Pengolah Makanan Berdasarkan Pengetahuan Tentang Higiene Mengolah Makanan Dalam Penyelenggaraan Makanan Di Pusat Pendidikan Dan Latihan Olahraga Pelajar Jawa Tengah. *Jurnal Pangan dan Gizi*, Vol. 04 No. 08, hlm. 45-52
- Fathonah, Siti. 2005. *Higiene dan Sanitasi Makanan*. Semarang : Unnes Press.
- Khairina, Atika Dina. 2018. Pengaruh Media Visual Higiene Sanitasi Makanan Terhadap Praktik Higiene Penjamah Makanan Di Kantin Kampus. *Journal Of Health Education*.
- Mubarak. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*. Jakarta : EGC.
- Nee, S. O., & Sani, N. 2011. Assessment of Knowledge, Attitudes and Practices (KAP) Among Food Handlers at Residential Colleges and Canteen Regarding Food Safety. *Sains Malaysiana*, 403–410.
- Novita, N, Fransiska. Y, 2012. *Promosi Kesehatan Dalam Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pasanda, A. 2016. Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Penjamah Makanan Sesudah Diberikan Penyuluhan Personal Hygiene di Hotel Patra Jasa Semarang. *Skripsi*. Semarang : 2016, p. 7–9.
- Pemerintah Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1096 Tahun 2011 Tentang Higiene Sanitasi Jasaboga.
- Potter, P.A, Perry, A.G. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4. Volume 2. Alih Bahasa : Renata Komalasari, dkk. Jakarta: EGC.
- Prabu W. 2008. *Mikrobiologi Dalam Pengolahan Dan Keamanan Pangan*. Penerbit Alumni, Bandung
- Rahmawati, U., Subandriani, D. N., & Yuniarti, Y. 2020. Pengaruh Penyuluhan Dengan Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Higiene Perorangan Pada Penjamah Makanan. *Jurnal Riset Gizi*, 8(1), 6-10.

- Rara Marisdayana, Putri Sahara Harahap, and Hesty Yosefin. 2017. Teknik Pencucian Alat Makan, Personal Hygiene Terhadap Kontaminasi Bakteri Pada Alat Makan, *Jurnal Endurance*, 2 (3), 376–82.
- Riyan. 2014. Penyuluhan Hygiene Sanitasi Makanan dan Minuman, Serta Kualitas Makanan yg Dijajakan Pedagang di Lingkungan SDN Kota Samarinda, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1).
- Soendari, T. 2012. *Metode Penelitian Deskriptif*. Bandung: UPI. Stuss.
- Sihite, Sofia Delima. 2017. Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Prioritas Masalah Kebutuhan Dasar Personal Hygiene: Defisit Perawatan Diri Di Kelurahan Sari Rejo Medan Polonia, *Repisitori USU*.
- Sumantri, Arif. 2010. *Kesehatan Lingkungan - Edisi Keempat*. Jakarta: Kencana
- Uti M. Syuziatman, 2017. Gambaran Hygiene Personal Dan Sanitasi Pada Tempat Pengilingan Bakso Di Pasar Tradisional Kota Pontianak Tahun 2017, *Diss. UM Pontianak*.
- Yulia. 2016. Higiene Sanitasi Makanan, Minuman Dan Sarana Sanitasi Terhadap Angka Kuman Peralatan Makan Dan Minum Pada Kantin, *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 2(1), 55–61.
- Yulianto, A., & Nurcholis. 2015. Penerapan Standard Hygienes Dan Sanitasi Dalam Meningkatkan Kualitas Makanan Di Food & Beverage Departement @Hom Platinum Hotel Yogyakarta. *Jurnal Khasanah Ilmu*, 6(2), 31–39.