



Original Research

Efektivitas Penyuluhan Higiene dan Sanitasi Personal terhadap Peningkatan Pengetahuan Penjamah Makanan

Effectiveness of Personal Hygiene and Sanitation Education on Improving Food Handlers' Knowledge

Safira Amri¹, Ika Wiryawirawanti^{2*}, Andi Tenri Kawareng², Anitatia Ratna Megasari², Nurlaelah³

¹Prodi Pendidikan Profesi Dietisien, Poltekkes Kemenkes Makassar, Makassar, Indonesia

²Prodi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman, Samarinda, Indonesia

³Instalasi Gizi UPT RSUD Labuang Baji Makassar, Makassar, Indonesia

*Corresponding Author: ikawiryawirawanti@gmail.com

Abstract

Background: Food hygiene and sanitation is necessary to protect food from contamination and disease-transmitting microorganisms. Poor food hygiene and sanitation practices allow contaminated food which is a source of disease for humans. Food handlers are the key to success in processing safe food for patients in hospitals.

Objectives: This study aimed to determine the effect of hygiene and sanitation education on improving the knowledge of food handlers.

Methods: This study used a quasi-experimental study using a one group pretest-posttest design. The sample size was 15 respondents using purpose sampling technique. Data collection by giving pretest, and posttest questionnaires. Data were analyzed using the Wilcoxon test.

Results: The significance value from the level of knowledge based on the Wilcoxon test is 0.000 ($p < 0.05$), namely there is a significant difference between the results of the pre-test and post-test regarding the knowledge of personal hygiene and sanitation of food handlers after being given education.

Conclusion: Food hygiene and sanitation education is effective to improve the knowledge of food handlers, especially at Labuang Baji Hospital Makassar.

Keywords

Education, Food Handlers, Hygiene, Knowledge, Sanitation

Abstrak

Latar Belakang: Higiene sanitasi makanan diperlukan untuk melindungi makanan dari kontaminasi maupun mikroorganisme penular penyakit. Praktik higiene dan sanitasi makanan yang tidak baik memungkinkan tercemarnya atau terkontaminasi makanan yang merupakan sumber penyakit bagi manusia. Penjamah makanan merupakan kunci keberhasilan dalam pengolahan makanan yang aman untuk pasien di rumah sakit.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penyuluhan higiene dan sanitasi terhadap peningkatan pengetahuan penjamah makanan.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimental dengan menggunakan rancangan one group pretest-posttest design. Jumlah sampel 15 responden dengan menggunakan teknik Purpose sampling. Pengumpulan data dengan memberikan kuesioner pretest, dan posttest. Data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon.

Hasil: Berdasarkan uji wilcoxon diperoleh nilai signficancy (sig) tingkat pengetahuan sebesar 0,000 ($p < 0.05$) yakni terdapat perbedaan yang nyata antara hasil pre test dan post test mengenai pengetahuan higiene dan sanitasi personal penjamah makanan setelah diberikan penyuluhan.

Kesimpulan: Penyuluhan higiene dan sanitasi makanan efektif untuk meningkatkan pengetahuan penjamah makanan khususnya di RSUD Labuang Baji Makassar.

Kata Kunci

Higiene, Pengetahuan, Penjamah Makanan, Penyuluhan, Sanitasi

<https://jurnalgiziunmul.com/index.php/inj>

Pendahuluan

Makanan merupakan salah satu komponen penting dalam rantai penyembuhan pasien di rumah sakit. Selain harus memenuhi unsur gizi, makanan yang diberikan juga harus memerhatikan unsur kemanannya, yaitu harus terbebas dari komponen-komponen yang menyebabkan penyakit. Komponen-komponen yang menyebabkan penyakit bisa berasal dari cemaran biologis, kimiawi, dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan, dan membahayakan kesehatan. Penerapan higiene dan sanitasi makanan menjadi hal penting dalam penyelenggaraan makanan di rumah sakit. Higiene dan sanitasi mempunyai pengertian dan tujuan yang hampir sama, yaitu mencapai kesehatan yang prima (Pasanda, 2016).

Prinsip-prinsip higiene sanitasi makanan adalah adalah pengendalian terhadap empat faktor penyehatan makanan yaitu faktor tempat/bangunan, peralatan, orang, dan pengolahan makanan (Amalia et al., 2015). Penjamah makanan adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai dengan penyajian (Miranti & Adi, 2016).

Penjamah makanan juga merupakan salah satu vektor yang dapat mencemari bahan pangan baik berupa cemaran fisik, kimia, maupun biologis. Penerapan prinsip-prinsip personal hygiene menjadi upaya yang dapat dilakukan untuk menghindari adanya cemaran yang dapat ditimbulkan dari penjamah makanan. Prinsip yang dimaksud meliputi mengetahui sumber cemaran dari tubuh dan menerapkan perilaku untuk mencegah pencemaran. Sumber cemaran tubuh yang dimaksud, yaitu sumber cemaran dari tubuh manusia, sumber cemaran lain yang penting (luka terbuka/ koreng, bisul atau nanah, dan ketombe/ kotoran lain dari rambut), sumber cemaran karena perilaku, dan sumber cemaran karena ketidaktahuan (Oliver, 2019).

Penyakit yang ditularkan melalui makanan atau WHO menyebutnya dengan penyakit bawaan pangan (*Food Borne Diseases*) merupakan penyakit yang menular atau keracunan yang disebabkan oleh mikroba atau agen yang masuk ke dalam badan melalui makanan yang dikonsumsi. Pada 2017, berdasarkan data dari Direktorat Kesehatan Lingkungan dan *Public Health Emergency*

Operation Center (PHEOC) Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat KLB keracunan pangan berjumlah 163 kejadian, 7132 kasus dengan *Case Fatality Rate* (CFR) 0,1% (Irwan, 2016).

Sanitasi makanan sangat penting terutama di tempat-tempat umum yang erat kaitannya dengan pelayanan orang banyak. Rumah Sakit merupakan salah satu tempat umum yang memberikan pelayanan kesehatan masyarakat dengan inti kegiatan berupa pelayanan medis yang diselenggarakan melalui pendekatan preventif, kuratif, rehabilitatif 2 dan promotif. Untuk menunjang pelayanan medis bagi pasien yang diselenggarakan rumah sakit, perlu adanya pengolahan makanan yang baik dan memenuhi syarat higiene sanitasi makanan yang kegiatannya berada di Instalasi Gizi Rumah Sakit (Kemenkes, 2018)

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan di lapangan, penggunaan alat pelindung diri (APD) pada pegawai sudah cukup lengkap. Namun, terkadang lupa untuk cuci tangan sebelum menjamah makanan, berbicara saat mengolah makanan dan kadang lupa memakai APD dengan baik dan benar, seperti menurunkan masker ke dagu setelah mencicipi makanan sehingga perlu diadakan penyegaran materi terkait hygiene dan sanitasi ketika melakukan penyelenggaraan makanan. Penyuluhan Higiene dan Sanitasi merupakan dua metode intervensi kebersihan yang paling efektif untuk mengendalikan endemik dan merupakan metode yang paling murah dalam intervensi.

Penelitian yang dilakukan Wagustina pada tahun 2013 di di RSUD Meuraxa Banda Aceh menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan sampel sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan (Wagustina, 2013). Maka berdasarkan hal-hal di atas, dilakukan penelitian untuk mengetahui "Efektivitas Penyuluhan Higiene dan Sanitasi Personal terhadap Pengetahuan Penjamah Makanan" Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi untuk meningkatkan dan menyempurnakan pelayanan gizi di rumah sakit terkait dengan higiene dan sanitasi penjamah makanan dalam penyelenggaraan makanan.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperimental* dengan menggunakan rancangan one group pretest-posttest design. untuk melihat pengaruh pengetahuan responden mengenai higiene dan sanitasi personal penjamah makanan setelah diberikan penyuluhan. Responden yang dipilih adalah penjamah makanan yang sedang bertugas di waktu pelaksanaan penelitian yang terdiri dari 3 shift (shift pagi, shift siang, dan shift malam). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penyuluhan mengenai higiene dan sanitasi personal terhadap pengetahuan penjamah makanan. Tempat kegiatan dilakukan di ruang pengolahan/ produksi instalasi gizi RSUD Labuang Baji.

Populasi target penelitian ini adalah tenaga penjamah makanan di RSUD Labuang Baji dengan total 22 orang yang terdiri dari tiga shift (pagi, siang, dan malam). Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* yang terdiri dari 14 orang yang mewakili populasi dengan kriteria inklusi 1) Tenaga penjamah makanan yang sedang bertugas saat hari penelitian, 2) Bersedia ikut dalam kegiatan mini riset. Sedangkan, kriteria Eksklusi yakni tenaga penjamah yang sakit atau berhalangan. Instrumen yang digunakan Kuesioner Pre dan Post Test, Laptop untuk menyajikan PPT berisikan materi, dan aplikasi pengolah data yakni SPSS.

Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner *pretest* dan *posttest*. Data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon. Sebelum itu, dilakukan perlakuan penyampaian penyuluhan berdurasi ± 1 jam dengan materi mengenai hygiene dan sanitasi personal, cuci tangan, dan cara pencucian alat makan dan masak.

Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer diperoleh melalui kuesioner yang berisikan data karakteristik responden meliputi nama, usia, pendidikan terakhir, masa kerja, dan pengalaman mendapat pelatihan higiene dan sanitasi dan data mengenai tingkat pengetahuan dilakukan dengan pengisian kuesioner dalam bentuk pertanyaan tertutup (*Multiple Choice*). Data sekunder mengenai gambaran umum RSUD Labuang Baji dan jumlah tenaga penjamah makanan khususnya bagian pengelola makanan diperoleh dari Instalasi Gizi RSUD Labuang Baji.

Data yang telah dikumpulkan diolah menggunakan microsoft excel dan SPSS dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi kemudian dapat dianalisis secara deskriptif.

Untuk mendapat gambaran pengetahuan dibentuk 10 butir pertanyaan. Setiap pertanyaan yang salah diberi skor 0 dan yang benar diberi skor 1. Total skor maksimal 10, apabila responden mendapat skor 10 berarti mendapatkan nilai 100. Pengetahuan dimiliki responden tentang konseling gizi yang diperoleh dengan bantuan kuesioner dan diukur dengan jawaban yang benar dari pertanyaan yang ada. Nilai dari pengetahuan kemudian diklasifikasikan menjadi 3 kategori yaitu kategori baik 90-100 %, kategori cukup baik 80-70%, dan kategori tidak baik $\leq 60\%$.

Analisis data menggunakan analisis univariate (analisis deskriptif). Analisis univariat (karakteristik dan distribusi frekuensi variabel) untuk mengetahui proporsi atau distribusi dan karakteristik subjek penelitian. Analisis yang menggunakan distribusi frekuensi untuk mengetahui gambaran yang terdapat pada variabel yang diteliti, yaitu usia, tingkat pendidikan, masa kerja, pelatihan, tingkat pengetahuan mengenai higiene dan sanitasi personal penjamah makanan. Setelah itu dilakukan analisis bivariat menggunakan uji Wilcoxon kemudian hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel, diagram, dan pembahasan.

Hasil

RSUD Labuang Baji merupakan rumah sakit Daerah tipe B pendidikan, yang berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada gubernur dan sekretaris daerah.

Karakteristik Responden

Hasil pada Tabel 1 menunjukkan karakteristik umum responden. Berdasarkan usia, sebanyak 50% responden berusia 25-45 tahun atau termasuk kategori dewasa. Lalu 50% responden lainnya berusia sekitar 46-65 tahun yang dalam hal ini masuk dalam klasifikasi umur kategori lansia.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	n (n=17)	%
Usia		
Dewasa (25-45 tahun)	7	50,0
Lansia (46-65 tahun)	7	50,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	2	14,3
Perempuan	12	85,7
Pendidikan		
SMA/ SMK	13	92,9
Diploma	1	7,1
Masa Kerja		
<1 tahun	1	7,1
1-10 tahun	1	7,1
11-20 tahun	11	78,6
>20 tahun	1	7,1
Pengalaman Pelatihan Higiene dan Sanitasi		
Ya	14	100

Berdasarkan hasil pada Tabel 1 juga dapat dilihat kategori jenis kelamin responden diketahui sebanyak 85,7% responden berjenis kelamin perempuan, sedangkan sebanyak 14,3% responden berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan pendidikan diketahui 92,9% responden memiliki pendidikan terakhir SMA/SMK, sedangkan sebanyak 7,1% responden memiliki pendidikan terakhir Diploma.

Berdasarkan lama kerja diketahui sebanyak 78,6% responden memiliki masa kerja selama 11-20 tahun, sebanyak 7,1% responden memiliki masa kerja selama <1 tahun, dan 6,7% responden memiliki masa kerja selama 1-10 tahun dan >20 tahun. Seluruh responden (100%) diketahui sudah pernah mendapatkan pelatihan higiene dan sanitasi.

Pengaruh Penyuluhan Higiene dan Sanitasi Personal terhadap Pengetahuan Penjamah Makanan

Tabel 2 menunjukkan hasil uji test bahwa terjadi peningkatan pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan. Sebelum dilakukan penyuluhan, hanya terdapat 42,9% responden yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai higiene dan sanitasi personal penjamah makanan, sedangkan setelah dilakukan penyuluhan meningkat menjadi 85,7%. Adapun tingkat pengetahuan responden yang cukup baik meningkat menjadi

14,3%, sedangkan tingkat pengetahuan tidak baik menjadi 0% setelah dilakukan penyuluhan.

Tabel 2. Analisis Pengaruh Penyuluhan Higiene dan Sanitasi Personal terhadap Pengetahuan Penjamah Makanan

Tingkat Pengetahuan	Sebelum Penyuluhan	Setelah Penyuluhan	Nilai p
Baik	6 (42,9%)	12 (85,7%)	0,001
Cukup Baik	7 (50,0%)	2 (14,3%)	
Rendah	1 (7,1%)	0 (0%)	

Berdasarkan Uji *Wilcoxon Test* diketahui nilai sig (2-tailed) sebesar 0,001 <0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang nyata antara hasil pre test dan post test mengenai pengetahuan higiene dan sanitasi personal penjamah makanan setelah diberikan penyuluhan.



Gambar 1. Nilai rata-rata pre dan post test

Gambar 1 menunjukkan grafik peningkatan nilai rata-rata responden sebelum diberikan penyuluhan yakni 79,2 menjadi 92,2 setelah diberikan penyuluhan.

Pembahasan

Pengetahuan merupakan dasar yang penting dalam pembentukan perilaku seseorang. Hal-hal yang dapat mempengaruhi pengetahuan terdiri dari faktor internal dan eksternal, faktor internal mencakup; pendidikan, pekerjaan, dan umur, sedangkan faktor eksternal meliputi faktor lingkungan dan sosial budaya (Wawan & Dewi, 2010). Sebagian besar pendidikan penjamah makanan di RSUD Labuang Baji berada pada tingkat pendidikan SMA/ SMK. Selain itu tingginya pengetahuan hygiene sanitasi makanan ini dapat dipengaruhi oleh lama kerja penjamah makanan. Penambahan pengetahuan dapat diperoleh

melalui kursus, pelatihan, penyegaran tentang sanitasi dan hygiene perorangan, karena yang diperlukan adalah keterampilan (Miranti & Adi, 2016).

Pengetahuan dapat ditingkatkan melalui pendidikan kesehatan seperti penyuluhan kesehatan hygiene dan sanitasi makanan. Penyuluhan kesehatan sebagai bagian dalam promosi kesehatan memang diperlukan sebagai upaya meningkatkan kesadaran dan pengetahuan, disamping sikap dan perilaku. Tujuan penyuluhan adalah pemberian penerangan dan informasi, maka setelah dilakukan penyuluhan kesehatan seharusnya terjadi peningkatan pengetahuan oleh masyarakat (Pasanda, 2016). Pengetahuan tenaga pengolah mengenai hygiene dan sanitasi dapat mempengaruhi penerapan hygiene dan sanitasi dalam pengolahan makanan untuk terjaminnya keamanan pangan. Hygiene dan sanitasi yang tidak memadai dalam tahapan produksi dapat menimbulkan tumbuh dan berkembangnya jasad renik pembusuk dan patogen dalam makanan (Amalia et al., 2015).

Pendidikan kesehatan berupa penyuluhan akan memberikan dampak berupa pembelajaran yang menghasilkan suatu perubahan dari sebelumnya yang belum diketahui menjadi diketahui, yang dahulu belum di mengerti sekarang dapat dimengerti (Tanaiyo, 2018)

Data yang diperoleh setelah dilakukan penyuluhan mengenai hygiene dan sanitasi makanan terlihat bahwa terjadi peningkatan jumlah responden dengan tingkat pengetahuan baik dari 42,9% menjadi 85,7% dan penurunan jumlah responden dengan tingkat pengetahuan rendah dari 7,1% menjadi 0%. Hasil analisis dengan uji Wilcoxon, diperoleh nilai signficancy (sig) sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Nilai $p < 0,05$, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara skor sebelum penyuluhan dengan skor setelah penyuluhan, yang berarti penyuluhan kesehatan hygiene dan sanitasi makanan efektif untuk meningkatkan pengetahuan responden mengenai hygiene dan sanitasi makanan.

Peningkatan pengetahuan mengenai hygiene dan sanitasi makanan sebelum dan sesudah penyuluhan pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan

oleh Abdullah (2016) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara skor sebelum penyuluhan dengan skor setelah penyuluhan, yang berarti penyuluhan kesehatan hygiene dan sanitasi makanan efektif untuk meningkatkan pengetahuan responden mengenai hygiene dan sanitasi makanan.

Kesimpulan

Terdapat perbedaan skor pengetahuan penjamah makanan sebelum dan setelah diberikannya penyuluhan mengenai hygiene dan sanitasi penjamah makanan pada pegawai pengelola makanan. Data yang diperoleh setelah dilakukan penyuluhan menunjukkan peningkatan jumlah responden dengan tingkat pengetahuan baik dan penurunan jumlah responden dengan tingkat pengetahuan rendah. Hasil analisis dengan uji Wilcoxon, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara nilai sebelum penyuluhan dengan nilai setelah penyuluhan, yang berarti penyuluhan kesehatan hygiene dan sanitasi makanan efektif untuk meningkatkan pengetahuan responden mengenai hygiene dan sanitasi makanan.

Deklarasi Konflik Kepentingan

Penelitian pada artikel ini tidak memiliki konflik kepentingan apapun baik dari penulis maupun instansi.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih peneliti ucapkan kepada seluruh staf instalasi gizi RSUD Labuang Baji Makassar yang telah memberikan ijin dan banyak membantu proses penelitian ini.

Daftar Rujukan

- Abdullah, F., Arundina A., and Liana D. F., 2016. Efektivitas Penyuluhan Higiene Dan Sanitasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Penjamah Makanan Di Kantin Yang Dikelola Universitas Tanjungpura Pontianak. Naskah Publikasi: Universitas Tanjung Pura
- Amalia, I. S., Rohaeni, E., Muriawati, D., Kesehatan, D., & Kuningan, K. (2015). *Hygiene Sanitasi Penjamah Makanan Di*

- Kecamatan Kadugede Kabupaten Kuningan Tahun 2013*. 2013, 52–57.
- Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kemenkes RI. 2018. *Lebih Dari 200 Penyakit Dapat Menular Melalui Makanan, Keamanan Pangan Harus Diperhatikan*. Diakses melalui <https://www.kemkes.go.id/article/print/18092700003/lebih-dari-200-penyakit-dapat-menular-melalui-makanan-keamanan-pangan-harus-diperhatikan.html>
- Irawan, DWP. 2016. *Prinsip-Prinsip Hygien Ssanitasi Makanan Minuman Di Rumah Sakit*. Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan.
- Miranti, E. A., and Adi, A. C. 2016. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Dan Higiene Perorangan (Personal Hygiene) Penjamah Makanan Pada Penyelenggaraan Makanan Asrama Putri. *Media Gizi Indonesia*, 11(2), 120–126.
- Notoatmodjo, S. 2016. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT.Rineka Cipta.
- Oliver, S. P. (2019). *Foodborne Pathogens and Disease Special Issue on the National and International PulseNet Network*. 16(7), 439–440. <https://doi.org/10.1089/fpd.2019.29012.int>
- Pasanda, A. 2016. Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Penjamah Makanan Sesudah Diberikan Penyuluhan Personal Hygiene di Hotel Patra Jasa Semarang. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Tanaiyo, S. N. K. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Higiene Dengan Perilaku Higiene Perorangan Pada Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi RSJ Prof. Dr. Soerojo MAgelang. *Skripsi Universitas Darussalam Gontor*.
- Wawan A & Dewi M, 2010, Teori dan Pengukuran : Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta : Nuha Medika.