

PENGARUH PENYULUHAN GOOD HYGIENE PRACTICES (GHP) DENGAN MEDIA LEAFLET TERHADAP PERILAKU TENAGA PENJAMAH MAKANAN DI INSTALASI GIZI RSUD PROF.DR.H.M.CHATIB QUZWAIN KAB. SAROLANGUN TAHUN 2021

WILDA LAILA¹, DEZI ILHAM², YOSSY OCTAVIA MANIZAR³
Universitas Perintis Indonesia^{1,2,3}
yossyoctavia1030@gmail.com³

Abstract: *This research is motivated by the provision of food in hospitals, with the quality of service health standards and indications of patient disease so that food poisoning does not occur due to consuming food contaminated with microorganisms or their toxins. How to produce healthy food has been regulated in the Good Hygiene Practices (GHP) system. Therefore, food handlers must have good behavior regarding GHP. The purpose of this study was to determine the effect of Good Hygiene Practices (GHP) counseling with leaflet media on the behavior of food handlers at the Nutrition Installation of Prof. Hospital. DR. H.M. Chatib Quzwain Kab. Sarolangun 2021. The method used in this research is experimental (pre-experimental) with a one-group pre-test and post-test design. The population in this study were all food handlers at the Nutrition Installation of RSUD.PROF.DR. H. M. Chatib Quzwain Kab. Sarolangun with a sample of 14 people. The sampling technique is total sampling. The data collection instrument used a questionnaire sheet and a pretest and posttest check list form. Statistical analysis using t-dependent test. The study concluded that there were differences of the behavior of food handlers after being given counseling, which increased to high. In addition, there is an effect of providing counseling about GHP using leaflet media on the level of knowledge with a p-value of 0.0203, for attitudes with a p-value of 0.038 and on actions with a p-value of 0.0266. It is recommended to the Nutrition Installation of RSUD Prof. DR. H.M. Chatib Quzwain Kab. Sarolangun conducts periodic training on Good Hygiene Practices (GHP) with demonstration or role playing methods, improve the quality and quantity of both facilities and infrastructure to achieve good food security.*

Keywords: *GHP, food handlers, knowledge, attitudes, action.*

Abstrak: Penelitian ini dilatar belakangi oleh penyelenggaraan makanan di rumah sakit, dengan mutu pelayanan standar kesehatan serta indikasi penyakit pasien agar keracunan makanan tidak terjadi akibat mengkonsumsi makanan yang terkontaminasi mikroorganisme atau toksinnya. Cara produksi makanan yang sehat telah diatur dalam sistem Good Hygiene Practices (GHP). Oleh karena itu, tenaga penjamah makanan harus memiliki perilaku yang baik mengenai GHP. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh penyuluhan *Good Hygiene Practices* (GHP) dengan media leaflet terhadap perilaku tenaga penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Prof. DR. H.M. Chatib Quzwain Kab. Sarolangun Tahun 2021. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah eksperimen (*pre eksperimental*) dengan rancangan *one group pre-test and post-test design*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh tenaga penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD.PROF.DR. H. M. Chatib Quzwain Kab. Sarolangun dengan sampel 14 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*. Instrumen pengambilan data menggunakan lembar kuesioner dan form check list *pretest* dan *posttest*. Analisis statistik menggunakan uji *t-dependent*. Penelitian menghasilkan kesimpulan bahwa terdapat pengaruh perilaku tenaga penjamah makanan setelah diberikan penyuluhan yaitu mengalami peningkatan. Yaitu dimana pengaruh pemberian penyuluhan tentang GHP menggunakan media leaflet terhadap tingkat pengetahuan dengan nilai *p-value* 0,0203, untuk sikap dengan nilai *p-value* 0,038 dan terhadap tindakan dengan nilai *p-value* 0,0266. Disarankan kepada pihak Instalasi Gizi RSUD Prof. DR. H.M. Chatib Quzwain Kab. Sarolangun melakukan pelatihan secara periodik tentang *Good Hygiene Practices* (GHP) dengan metode demonstrasi atau bermain peran (*roleplay*), meningkatkan kualitas dan kuantitas baik sarana maupun prasarana untuk mencapai keamanan pangan yang baik.

Kata Kunci: GHP, Tenaga Penjamah Makanan, Pengetahuan, Sikap, Tindakan.

A. Pendahuluan

Mewujudkan rumah sakit yang berdaya saing maka peningkatan mutu dan keselamatan pasien menjadi hal utama yang harus dilakukan rumah sakit secara berkesinambungan. Namun perlu diingat bahwa dalam menyelenggarakan pelayanan juga harus berlandaskan etika dan norma serta bersikap profesional dan mematuhi peraturan perundang-undangan. (Snars: 2020). Rumah sakit bertanggung jawab dalam mengurangi resiko infeksi terkait penyelenggaraan makanan dan meningkatkan mutu keselamatan pasien yang tertuang didalam standar akreditasi rumah sakit yaitu PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi) dan PMKP (Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien). (Snars ed.1.1 : 2020). Penyelenggaraan makanan di rumah sakit harus optimal dan sesuai dengan mutu pelayanan standar kesehatan serta indikasi penyakit pasien. (Depkes, 2005)

Penyelenggaraan makanan yang kurang memenuhi syarat kesehatan (tidak saniter dan higienis) selain memperpanjang proses perawatan, juga dapat menyebabkan timbulnya infeksi silang (*cross infection*) atau infeksi nosokomial (infeksi yang didapatkan di rumah sakit), yang di antaranya dapat melalui makanan. (Ishak, 2006). Makanan adalah unsur yang terpenting dalam meningkatkan kesehatan karena selain dapat memenuhi kebutuhan hidup dapat pula menjadi sumber penularan penyakit, bila makanan tersebut tidak dikelola secara higienis, berbagai penyakit telah dikenal sebagai penyakit yang ditularkan melalui makanan dan minuman yang dikenal dengan *foodborne disease* yang sering kali terjadi di Indonesia. Diperlukan suatu sistem yang dapat menjamin keamanan makanan. (Soeprapto, 2009).

Keamanan makanan adalah kondisi dan upaya yang diperlukan untuk mencegah makanan dari kemungkinan cemaran biologis, kimiawi dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan, dan membahayakan kesehatan, sehingga menjadi hal yang mutlak harus dipenuhi dalam proses pengolahan makanan di rumah sakit. (PGRS : 2013) . Apabila dalam pengolahan bahan makanan tidak bersih dan sehat maka akan mudah menimbulkan berbagai kuman dan bakteri yang akan masuk kedalam makanan serta akan menimbulkan gangguan kesehatan seperti keracunan akibat makanan, oleh karena itu hygiene dan sanitasi dalam pengolahan bahan makanan di rumah sakit harus diperhatikan. (Depkes: 2005). Keracunan makanan terjadi akibat mengkonsumsi makanan yang terkontaminasi mikroorganisme atau toksinnya. Kontaminasi yang timbul dari metode pengolahan yang tidak memadai, praktik penanganan yang tidak higienis, kontaminasi silang dari permukaan kontak makanan, atau dari orang yang menyimpan mikroorganisme di lubang hidung dan kulit. Praktek yang tidak higienis selama persiapan, penanganan dan penyimpanan makanan menciptakan kondisi yang memungkinkan perkembangbiakan dan penularan organisme penyebab penyakit seperti bakteri, virus dan patogen yang ditularkan melalui makanan yang disajikan.

Upaya untuk menekan supaya tidak terjadinya penyakit akibat pangan, maka dikembangkan suatu system manajemen keamanan pangan. Bagi produk makanan, system pengendalian mutu diawali dengan penerapan system GMP dan system GHP. GMP merupakan suatu pedoman cara memproduksi makanan yang baik dengan tujuan agar produsen memenuhi persyaratan-persyaratan yang telah ditentukan untuk menghasilkan produk makanan yang bermutu sesuai dengan tuntutan konsumen. (Hermawan, 2005), sedangkan GHP akan focus pada proses menjaga kebersihan dan higienitas dari setiap produksi bahan makanan sampai makanan ke pasien yang aman untuk dikonsumsi. Pengolahan makanan yang higienis dikenal dengan *Good Hygiene Practices* (GHP). Prosedur ini bertujuan untuk menghasilkan makanan yang berkualitas dan meminimalkan pencemaran dari lingkungan. Oleh karena itu, rumah sakit perlu menerapkan prinsip pengolahan makanan yang higienis. *Good Hygiene Practices* merupakan program kualitas preventif yang dilaksanakan pada institusi penyelenggaraan makanan yang sangat memerlukan kontrol mengenai persyaratan higienitas dan sanitasi dalam setiap langkah produksi makanan yang dihasilkan (Serafim, 2015). Semua tindakan ini menyangkut kondisi dan cara yang penting untuk memastikan keamanan dan kelayakan makanan pada semua tahap rantai makanan.

Kemenkes menyebutkan bahwa pada tahun 2017, kasus keracunan makanan menjadi kejadian luar biasa (KLB) terbesar setelah penyakit difteri. Data dari Direktorat Kesehatan

Lingkungan dan *Public Health Emergency Operation Center* (PHEOC) menyebutkan bahwa terdapat 163 KLB keracunan pangan selama kurun waktu itu dengan jumlah kasus sebanyak 7.132 kasus dengan tingkat kematian akibat keracunan pangan sebesar 0,1%. Urutan jenis makanan yang diduga menyebabkan keracunan pangan adalah 17 kejadian (36%) masakan rumah tangga; 13 kejadian (28%) pangan jasa boga; 12 kejadian (26%) pangan jajanan; dan 5 kejadian (11%) pangan olahan. Oleh karena itu, pengetahuan penjamah makanan mengenai higienitas dan sanitasi alat, tempat produksi dan Alat Pelindung Diri (APD) penting dipelajari dan diterapkan untuk mengurangi risiko kontaminasi pada makanan (BPOM: 2018). Setelah diselidiki lebih lanjut, ternyata penyebab terbesar dari kasus keracunan yang melanda ini disebabkan karena makanan yang diolah terinfeksi oleh bakteri dan hygiene yang buruk.

Proses pengolahan makanan di rumah sakit menjadi tanggung jawab utama dari seorang penjamah makanan. Prinsip hygiene dan sanitasi penting diterapkan dalam menyediakan makanan untuk konsumen. Oleh karena itu, dibutuhkan hygiene penjamah makanan yang baik. Kebersihan diri dan kesehatan penjamah makanan merupakan kunci kebersihan dalam pengolahan makanan yang aman dan sehat. Penjamah makanan juga merupakan salah satu faktor yang dapat mencemari bahan pangan baik berupa cemaran fisik, kimia maupun biologis. Pengetahuan penjamah makanan mengenai higienitas dan sanitasi dalam mengolah bahan makanan dapat mempengaruhi perilaku saat melakukan pengolahan makanan. Banyak faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan dari penjamah makanan. Seperti, pengalaman kerja, usia, pendidikan formal dan pelatihan yang pernah diikuti penjamah makanan juga berkaitan dengan perilaku selama proses produksi. Penjamah makanan yang melakukan penanganan kurang tepat terhadap makanan dan tidak memperhatikan higienitasnya, dapat mengaktifkan bakteri patogenik pada makanan kemudian berkembang biak dalam jumlah yang cukup untuk menyebabkan penyakit.

Kegiatan hygiene sendiri berhubungan erat dengan pengetahuan dan sikap yang dimiliki oleh seorang penjamah makanan. Menurut Silvana (2013), pengetahuan merupakan hasil dari rasa ingin tahu, yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sedangkan sikap adalah suatu respon atau predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, sikap lebih mengedepankan bagaimana proses kesadaran yang sifatnya individual untuk melakukan tindakan terhadap suatu tindakan tertentu. Sikap yang salah mengenai hygiene ini dapat disebabkan oleh tingkat pengetahuan yang rendah atau ketidaktahuan tentang hal-hal yang seharusnya diketahui oleh tenaga penjamah makanan dalam upaya mendapatkan makanan yang sehat. Akibatnya, tindakan yang dilakukan juga masih banyak yang tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Oleh karena itu, pengetahuan dan sikap hygiene penjamah makanan pada suatu penyelenggaraan makanan perlu ditingkatkan dalam pelaksanaannya. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan suatu penyuluhan tentang hygiene dan sanitasi makanan kepada penjamah makanan. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan merubah sikapnya yang selama ini salah. Penyuluhan yang diberikan dapat menggunakan berbagai media. Media yang paling mudah digunakan dalam bentuk leaflet yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap penjamah.

Berdasarkan penelitian Amalia (2016) pada penjamah makanan di kantin Jurusan Gizi Bandung diketahui bahwa pengetahuan hygiene dan sanitasi perorangan masih kurang (50%). Pengetahuan hygiene dan sanitasi pengolahan makanan dikategorikan sedang (25%), perilaku hygiene dan sanitasi perorangan dikategorikan sedang (25%) dan perilaku hygiene, sanitasi pengolahan makanan juga dikategorikan sedang (25%). Berdasarkan Penelitian dari Silka Fitri yang dilakukan di RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2018, diketahui bahwa tenaga penjamah makanan memiliki tingkat pengetahuan yang kurang terhadap hygiene dan kebersihan makanan, selain itu sikap dan tindakan perorangan dari penjamah makanan tersebut juga masih kurang (Silka, 2018). Hal ini sejalan dengan hasil observasi yang dilakukan peneliti di RSUD Prof. DR. HM. Chatib Quzwain di Kabupaten Sarolangun yang mendapatkan kesimpulan bahwa pengetahuan, sikap dan tindakan dari tenaga penjamah makanan terhadap higinene dan sanitasi makanan di rumah sakit masih cukup rendah. Berdasarkan wawancara dan observasi yang peneliti lakukan di RSUD. Prof. DR. H. M. Chatib Quzwain KAB.

Sarolangun didapatkan data dari Profil RSUD Prof. DR. HM. Chatib Quzwain tahun 2020 bahwa rumah sakit tipe C, dengan jumlah pegawai di instalasi gizi sebanyak 21 orang, yang terdiri dari 7 orang ahli gizi dan 14 orang tenaga penjamah makanan. Dari 14 orang tenaga penjamah tersebut semuanya berjenis kelamin perempuan. Sedangkan tingkat pendidikan tenaga penjamah makanan beragam. Yaitu, 2 orang lulusan SMP, 8 orang lulusan SMA, dan hanya 4 orang lulusan D4/S1. Bahwa sebanyak 80 % dari total tenaga penjamah yang ada di RSUD Prof. DR. HM. Chatib Quzwain KAB. Sarolangun belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang GHP, 65% tidak menggunakan celemek ketika mengolah makanan, 50% menggunakan perhiasan, pemakaian APD dalam pengolahan makanan tidak lengkap, suka berbicara ketika mengolah makanan dan saat mendistribusikan makanan ke pasien. Kebiasaan buruk lainnya adalah suka menggaruk anggota tubuh dan tidak mengganti celemek setiap hari. Selain itu, dilihat dari sarana tempat pengolahan makanan tidak memadai, kondisi tempat khusus mencuci alat makan dan mencuci tangan kurang memadai, alat perangkap lalat yang rusak, tidak tersedianya alat pencegah tikus atau hawa lainnya, dan yang lebih memperhatikan adalah tidak pernah mendapatkan pemeriksaan kesehatan secara berkala dari pihak majemen rumah sakit tersebut.

B. Metodologi Penelitian

Jenis penelitian adalah eksperimen (*pre eksperimental*) dengan rancangan *one group pre-test and post-test design*. Dalam desain ini penelitian dirancang untuk melihat pengaruh penyuluhan dengan media leaflet tentang GHP terhadap perilaku tenaga penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Prof. DR. H.M. Chatib Quzwain Kabupaten Sarolangun. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus – Oktober 2021. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh tenaga penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Prof. DR. H.M. Chatib Quzwain Kabupaten Sarolangun sebanyak 14 orang dan semuanya dijadikan subjek penelitian. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *total sampling*, karena semua anggota populasi diambil sebagai sampel. Kriteria pengambilan sampel adalah: 1) Bersedia dan menandatangani surat pernyataan persetujuan untuk menjadi sampel penelitian; 2) Berada di instalasi gizi pada saat penyuluhan berlangsung; dan 3) Bisa baca tulis.

C. Hasil dan Pembahasan

1. Analisis Univariat

Pengetahuan Penjamah Makanan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan Menggunakan Media Leaflet. Dari hasil penelitian, didapatkan hasil bahwa rata-rata skor pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan adalah 49,14, jika dilihat berdasarkan kategori pengetahuan bahwa sebagian besar penjamah makanan sebelum dilakukan penyuluhan memiliki pengetahuan rendah yaitu sebanyak 14 orang (100%). Berdasarkan penelitian Wagustina (2013) menyatakan bahwa penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Prof. DR. H.M. Chatib Quzwain Kabupaten Sarolangun menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan tentang hygiene dan sanitasi makanan sebelum dengan sesudah mengikuti pelatihan dengan nilai *p value* 0,0203 yaitu $> 0,005$. Penelitian ini juga sejalan dengan Arif (2013) yang menyatakan bahwa di Smp Negeri 3 Mojosongo Boyolali, yang menyatakan ada perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan tentang bahaya NAPZA dengan media leaflet dengan *p value* 0,001. Diperoleh rata-rata pengetahuan responden sebelum penyuluhan 11,17 dan meningkat menjadi 13,40 setelah responden menerima penyuluhan dengan media leaflet. Phembriah, S. Kereh menyatakan bahwa bertambahnya usia seseorang terkadang tidak selalu diikuti dengan peningkatan pengetahuannya, lamanya masa kerja tidak memastikan tingkat pengetahuan yang diperoleh oleh penjamah makanan semakin baik. Pengetahuan seseorang dapat ditambah melalui kursus pelatihan, diklat, workshop dan penyegaran karena yang dibutuhkan adalah keterampilan. Oleh karena itu, usia dan masa kerja tidak menjamin keprofesionalitas seseorang dalam melakukan pekerjaannya. Notoatmodjo menyebutkan bahwa pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti, pengalaman, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, usia seseorang, sumber informasi dan perolehan media. Faktor-faktor tersebut tidak dapat berdiri

sendiri. Informasi yang kita peroleh didapatkan dari berbagai macam cara seperti yang bersumber dari media cetak maupun media elektronik seperti yang sedang trend saat ini. Termasuk leaflet juga menjadi salah satu media yang dapat memberikan informasi bagi seseorang yang membutuhkan. Oleh karena itu, beberapa pertanyaan yang tidak dapat dijawab benar oleh responden dalam hal ini adalah penjamah makanan bukan disebabkan karena tingkat kecerdasan yang kurang, namun lebih tepat disebabkan karena tenaga penjamah kekurangan informasi baik dari tenaga kesehatan, maupun dinas kesehatan serta kurangnya kesadaran diri sendiri untuk mendapat atau mencari informasi dari media informasi yang ada, sehingga masih banyaknya penjamah makanan memiliki pengetahuan yang rendah. Responden yang hadir sebelum diberikan penyuluhan, terlebih dahulu mereka diberikan pre-test. Hal ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran awal bagaimana tingkat pengetahuan tenaga penjamah makanan terhadap GHP. Sebelum dilakukan penyuluhan rata-rata skor prestes yang dikerjakan oleh penjamah makanan yaitu 49,14. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tenaga penjamah makanan masih rendah. Oleh karena itu, peneliti melakukan penyuluhan menggunakan leaflet tentang GHP terhadap responden. Dari tiga kali kegiatan penyuluhan yang dilakukan, tampak bahwa tingkat pengetahuan responden meningkat. Pada penyuluhan pertama rata-rata nilai pengetahuan responden menjadi 72,29. Pada penyuluhan kedua meningkat lagi menjadi 81,71 sampai penyuluhan ketiga mengalami peningkatan menjadi 89,71. Hasil post-test penjamah makanan jika dilihat berdasarkan kategori pengetahuan bahwa sebagian besar penjamah makanan sesudah dilakukan penyuluhan menggunakan media leaflet memiliki pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 14 orang (100%).

Sikap Penjamah Makanan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan Menggunakan Media Leaflet. Berdasarkan hasil penelitian rata-rata skor sikap penjamah makanan sebelum dilakukan penyuluhan adalah 63,57. Dan semua tenaga penjamah makanan memiliki sikap positif tentang GHP, yaitu sebanyak 14 orang (100%). Pada penelitian ini sikap diukur dengan menggunakan skala likert dengan 5 alternatif jawaban dan setiap jawaban sudah tersedia nilainya. Kurangnya tingkat sikap responden dapat disebabkan karena penjamah makanan belum pernah mendapatkan penyuluhan mengenai GHP selama masa kerjanya. Azwar menyatakan bahwa pembentukan sikap seseorang biasanya dipengaruhi beberapa faktor antara lain factor luar yang berasal dari media massa mengenai informasi sebagai tugas pokoknya. Media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang terhadap pesan informasi yang diterima. Pesan-pesan sugesti yang dibawa oleh informasi tersebut, apabila cukup kuat akan memberi dasar efektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu. Dari hasil penelitian, didapatkan hasil bahwa rata-rata skor sikap sesudah diberikan penyuluhan naik menjadi 65,87. Jika dilihat berdasarkan kategori sikap bahwa separuh dari penjamah makanan sudah memiliki sikap positif. Kenaikan ini tidak signifikan. Hal ini disebabkan karena sikap merubah sikap seseorang untuk menjadi lebih baik diperlukan waktu yang cukup lama. Sehingga waktu penelitian yang diperlukan harus lebih lama lagi. Sikap merupakan bentuk respon dari suatu stimulus, dimana sikap manusia akan menggerakkan untuk bertindak atau berbuat dalam suatu kegiatan dimana diperlukan adanya niat yang dapat membentuk perilaku seseorang dalam situasi atau kondisi di lingkungan sekitarnya (Utami,2014).

Tindakan Penjamah Makanan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan Menggunakan Media Leaflet. Tindakan penjamah makanan dilihat dengan melakukan observasi kepada penjamah makanan sebelum diberikan penyuluhan. Rata-rata skor tindakan sebelum diberikan penyuluhan yaitu 69,52. Jika dilihat berdasarkan kategori tindakan sebelum penyuluhan bahwa penjamah makanan memiliki tindakan yang kurang sebanyak 11 orang, dan 3 orang dalam kategori baik. Observasi akhir dilakukan setelah diberikan penyuluhan kepada penjamah makanan. Rata-rata hasil observasi akhir tindakan penjamah makanan ini yaitu 92,86 dengan seluruh tenaga penjamah makanan sudah mempunyai kategori baik sebanyak 14 orang (100%). Perubahan ini memberikan makna bahwa penyuluhan dapat merubah tindakan seseorang menjadi lebih baik. Berdasarkan penelitian Meidia Atika Sari (2016) menyatakan bahwa praktek responden sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan terkait hygiene dan sanitasi makanan, diperoleh hasil *p value*

0,005 dimana $p > 0,05$. Perbedaan dalam subjek fasilitas sanitasi seperti tempat sampah yang tertutup, saluran limbah yang tertutup, penyimpanan makanan, personal hygiene penjamah dalam pencucian tangan saat menyentuh makanan, kebiasaan mengunyah makanan, dan menggaruk-garuk makanan badan saat mengolah makanan, menjaga kebersihan kuku, penggunaan atribut (celemek dan penutup kepala), penggunaan perhiasan, pencucian alat makan, dan penggunaan lap kain sekali pakai. Tidak terjadinya peningkatan pada praktek ini dikarenakan adanya faktor-faktor lain, seperti kebiasaan responden dan kurangnya fasilitas. Penyuluhan sebagai proses perubahan perilaku manusia tidak mudah dilakukan. Dalam proses perubahan perilaku, responden diharapkan untuk berubah bukan semata-mata karena penambahan pengetahuan saja. Namun, diharapkan juga adanya perubahan pada keterampilan sekaligus sikap yang menjurus kepada tindakan atau kerja yang lebih baik.

2. Analisis Bivariat

Pengaruh Tingkat Pengetahuan Penjamah Makanan Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan Menggunakan Media Leaflet. Hasil uji statistic dengan uji *t-dependent* didapatkan hasil bahwa perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan $p=0,0203$, dimana nilai $p < 0,05$, yang artinya terdapat pengaruh tingkat pengetahuan tenaga penjamah makanan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa penyuluhan menggunakan media leaflet dapat memberikan efek peningkatan pengetahuan. Hal tersebut dapat dilihat dari nilai rata-rata pengetahuan penjamah makanan sebelum diberikan penyuluhan yaitu dari 49,14 dan sesudah dilakukan penyuluhan meningkat menjadi 89,71. Hal ini sejalan dengan penelitian Wagustina (2013) menyatakan bahwa penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Banda Aceh yang menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan tentang hygiene dan sanitasi makanan sesudah mengikuti pelatihan dengan nilai $p=0,006$. Maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Peningkatan pengetahuan tenaga penjamah makanan disebabkan karena tenaga penjamah makanan memiliki kemauan dan motivasi dalam dirinya untuk mengetahui lebih dalam mengenai GHP. Serta penggunaan media leaflet yang digunakan dalam penyuluhan cukup dapat menarik perhatian dan minat baca responden. Penggunaan alat bantu atau media presentasi yang tepat juga menjadi salah satu komponen yang sangat penting dalam menentukan keberhasilan penyuluhan. Oleh karena itu, media, waktu presentasi, cara presentasi menjadi factor pendukung keberhasilan dalam melakukan penyuluhan.

Pengaruh Sikap Penjamah Makanan Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan Menggunakan Media Leaflet. Hasil analisis statistic dengan menggunakan uji *t dependent* didapatkan hasil perbedaan sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan didapatkan hasil $p=0,038$, artinya terdapat pengaruh sikap tenaga penjamah makanan antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan terhadap GHP. Hal tersebut dapat dilihat dari nilai rata-rata sikap penjamah makanan sebelum diberikan penyuluhan yaitu dari 63,57 meningkat sesudah dilakukan penyuluhan menjadi 65,87. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Meidia, dkk (2016) yang menyatakan bahwa ada perbedaan sikap responden sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan yang menunjukkan ada perbedaan yang signifikan, diperoleh *p value* 0,004. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan ataupun aktivitas tetapi sikap merupakan predisposisi tindakan dari suatu perilaku (Notoatmodjo, 2007). Dari hasil penelitian ini menunjukkan, sikap tenaga penjamah makanan di Instalasi Gizi di RSUD sebelumnya sudah cukup baik jika dilihat dari hasil kuesioner yang telah dibagikan. Namun sikap baik tenaga penjamah makanan belum sepenuhnya menjadi indikator pengetahuan yang baik pula. Hal ini dikarenakan sebagian besar tenaga penjamah makanan menganggap dirinya sudah bersikap baik terhadap peneliti saat melakukan penyuluhan. Responden yang memiliki sikap yang baik cenderung memiliki pengetahuan yang baik, namun secara umum ada hal yang berbeda, dimana pengetahuan yang baik mempunyai sikap yang kurang baik dan pada akhirnya akan menghasilkan tindakan yang kurang baik pula. Faktor-faktor mempengaruhi sikap diantaranya pengalaman pribadi yaitu sesuatu yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan

mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Kebudayaan, dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Orang lain yang dianggap penting merupakan salah satu diantara komponen social yang ikut mempengaruhi sikap kita. Media massa yaitu sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa, seperti televisi, radio, surat kabar, majalah mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang (Azwar,1995). Dalam penelitian ini terlihat bahwa sikap sangat dipengaruhi oleh kebiasaan dan karakter para tenaga penjamah makanan, yaitu ketika pre-test dan post-test ada yang mengalami penurunan dan ada yang sama. Menurut Azwar (2013) individu cenderung memiliki sifat yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggapnya penting.

Pengaruh Tindakan Penjamah Makanan Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan Menggunakan Media Leaflet. Hasil analisis statistic dengan menggunakan *uji t dependent* perbedaan tindakan tenaga penjamah makanan tentang GHP sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan didapatkan hasil $p=0,0266$, artinya terdapat pengaruh tindakan penjamah makanan antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Hal tersebut dapat dilihat dari nilai rata-rata tindakan penjamah makanan sebelum diberikan penyuluhan yaitu dari 69,52 dan sesudah penyuluhan mengalami peningkatan yang cukup signifikan menjadi 92,86. Hasil post-test terlihat lebih baik dari pada pre-test karena terdapat pengaruh suatu perlakuan berupa pendidikan melalui penyuluhan yang dilakukan oleh peneliti menggunakan media leaflet. Hal ini memberikan dampak bahwa tenaga penjamah makanan mendapatkan informasi baru dan benar untuk menghasilkan suatu perubahan dari semula belum tahu menjadi tahu dan yang semula belum mengerti menjadi mengerti. Pada penelitian ini tingkat tindakan mengalami peningkatan dari sebelum dilakukan penyuluhan dibandingkan setelah diberikan penyuluhan kepada penjamah makanan, dengan hasil seluruh responden berada pada kategori sudah memiliki tindakan yang baik. Dari hasil observasi yang dilakukan setelah diberikan penyuluhan adalah sudah terlihat bahwa tindakan penjamah makanan sudah mengalami perubahan seperti sudah mencuci tangan sebelum, ketika dan setelah mengolah makanan serta dalam menyajikan makanan, sudah tidak berbicara pada saat pengolahan makanan, dan sudah menggunakan talenan dan celemek yang benar saat persiapan bahan makanan. Bahkan beberapa tenaga penjamah makanan sudah ada yang menggunakan APD yang sesuai dengan standarnya. Selain itu, mereka tidak lagi menggunakan perhiasan yang berlebihan saat bekerja, sudah menggunakan masker, sarung tangan dan penjepit makanan, dan tidak ada yang membawa celemek keluar dari ruang pengolahan makanan. Perubahan tindakan juga bisa terjadi karena penjamah makanan mengetahui dan sadar bahwa peneliti sedang melakukan observasi, sehingga tindakan yang dilakukan diubah menjadi lebih baik dari sebelumnya. Hasil penelitian ini sejalan dengan seperti yang dikemukakan. WHO dalam Notoatmodjo (2007), salah satu strategi untuk perubahan perilaku adalah pemberian informasi guna meningkatkan pengetahuan sehingga timbul kesadaran yang pada akhirnya orang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuannya tersebut. Persentase perubahan perilaku kearah peningkatan yang lebih baik ini memerlukan waktu yang tidak sebentar. Perubahan perilaku melalui cara pendidikan dengan pemberian informasi memerlukan waktu yang lama, tetapi perubahan yang dicapai akan bersifat lama karena didasari oleh kesadaran mereka sendiri bukan dari paksaan.

D. Penutup

Sebelum dilakukan penyuluhan tentang GHP menggunakan leaflet didapat nilai rata-rata pengetahuan penjamah makanan adalah 49,14 dan sesudah diberikan penyuluhan meningkat menjadi 89,71 dengan kategori memiliki pengetahuan yang baik. Sebelum dilakukan penyuluhan tentang GHP menggunakan leaflet didapat nilai rata-rata sikap penjamah makanan adalah 63,57 dan sesudah diberikan penyuluhan meningkat menjadi 65,87 dengan kategori memiliki sikap yang baik. Sebelum dilakukan penyuluhan tentang GHP menggunakan leaflet didapat nilai rata-rata tindakan penjamah makanan adalah 69,52 dan sesudah diberikan penyuluhan meningkat menjadi 92,86 dengan kategori baik. Terdapat pengaruh pengetahuan penjamah makanan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan tentang GHP menggunakan

leaflet dengan nilai *p-value* sebesar 0,0203. Terdapat pengaruh sikap penjamah makanan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan tentang GHP menggunakan leaflet dengan nilai *p-value* sebesar 0,038. Terdapat pengaruh tindakan penjamah makanan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan tentang GHP menggunakan leaflet dengan nilai *p-value* sebesar 0,0266.

Daftar Pustaka

- Adams, M, Motarjemi, Y. 2004. *Dasar-Dasar Keamanan Makanan untuk Petugas Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- AH. 2019. *Kriteria Toilet Sehat*. Artikel dari <https://germanybrilliant.com/news/read/healthy-toilet-criteria> (diakses tanggal 20 Juni 2021)
- Amalia Ramdhani Yusnawan. 2016. *Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Hygiene Perorangan dan Sanitasi Pengolahan Makanan Penjamah Makanan di Kantin Jurusan Gizi Bandung*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- Anonim. 2013. *Syarat Higine Penjamah Makanan (Higiene dan Sanitasi Pada Penjamah Serta Tempat Pengelolaan Makanan*. Didownload di <http://www.indonesian-publichealth.com/syarat-higine-penjamah-makanan/>
- A Potter, & Perry, A. G. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik*, Edisi 4, Volume.2. Jakarta: EGC.
- Aritonang I. 2014. *Penyelenggaraan Makanan*. Jakarta: PT Leutika Nouvalitera.
- BPOM RI. 2018. *Sentra Informasi Keracunan Nasional BPOM RI*. BPOM RI.
- Depkes RI. 2005. *Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010*. Jakarta: Ditjen PPM-PLP.
- Fathonah S. 2005. *Hygiene Dan Sanitasi Makanan*. Semarang: UNNES Press.
- Gjinovci V. 2013. *Manual Good Hygiene Practices*.