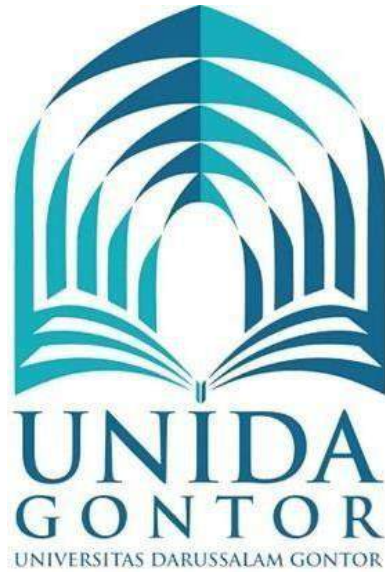


**PENELITIAN SEDERHANAPRAKTIK KERJA LAPANGAN “HUBUNGAN
TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP HIGIENE PENJAMAH
MAKANAN DENGAN PERILAKU HIGIENE DI RUMAH SAKIT UMUM
ISLAM KLATEN”**



Disusun Oleh :

Qurotul Aini	422021728024
Fairuz Hasna Caesaria	422021728015
Shania Nur Awaliyah	422021728029
Siti Mulyasyarah	422021728037

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS DARUSSALAM GONTOR
PONOROGO
2024**

**LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN PENELITIAN SEDERHANA
PKL GIZI INSTITUSI DI RUMAH SAKIT ISLAM KLATEN**

TAHUN 2024

Disusun Oleh :

Qurotul Aini	422021728024
Fairuz Hasna Caesaria	422021728015
Shania Nur Awaliyah	422021728029
Siti Mulyasyarah	422021728037

Telah dinyatakan memenuhi syarat untuk diterima pada tanggal 31 Juli 2024

Menyetujui,

Pembimbing Lahan



Emira Tri Silawati, M.Gz., RD
NIP. 100940

Dosen Pembimbing



Indahtul Mufidah, S.Gz., M.Gz
NIDN. 0728039501

Mengetahui,

Ka. Instalasi Gizi RSU Islam Klaten



Emira Tri Silawati, M.Gz., RD
NIP. 100940

Ketua Program Studi Ilmu Gizi



Lulu' Luthfiya, S.Gz., M.P.H
NIDN. 07180019203

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Darussalam Gontor



apt. Amal Fadholah, S.Si., M.Si
NIDN. 0510017002

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil'amin, segala puji bagi Allah SWT Tuhan semesta alam. Tiada Tuhan selain Dia, Yang Maha Pengasih, Maha Penyayang, Maha Pemberi Nikmat sehingga sampai saat ini kita masih diberi kenikmatan hidup. Atas ridho-Nya juga kita dapat menyusun dan melaksanakan kegiatan ini. Shalawat serta salam selalu kami curahkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW.

Pada kesempatan ini tim penyusun mengucapkan terima kasih, kepada:

1. Rektor Universitas Darussalam Gontor, Al-Ustadz. Prof. Dr. KH. Hamid Fahmi Zarkasy, M.A
2. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Darussalam Gontor, Al-Ustadz apt. Amal Fadholah, S.Si., M.Si.,
3. Al-Ustadzah Lulu' Luthfiya, S.Gz., M.P.H., selaku Ketua Program Studi Gizi Universitas Darussalam Gontor.
4. Ibu Emira Tri Silawati, M.Gz, RD, selaku Kepala Instalasi dan pembimbing lahan PKL Pelayanan Gizi di Rumah Sakit Islam Klaten yang telah memberikan bimbingan, arahan dan mendukung kami dalam pelaksanaan PKL Klinik, khususnya dalam bidang Manajemen Sistem Penyelenggara Makanan Institusi.
5. Ibu Sita Arum Pratiwi S.Gz., selaku pembimbing lahan PKL Pelayanan Gizi Institusi Rumah Sakit (PKL-PGI) di Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam Klaten.
6. Al-Ustadzah Indahtul Mufidah, S.Gz., M.Gz., selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, ilmu, dukungan dan pengetahuan kepada kami hingga dapat menyelesaikan kegiatan ini.
7. Teman-teman semester 7 yang telah berjuang bersama selama pelaksanaan PKL

Semoga Allah memberikan balasan yang setimpal berupa kebaikan dan kebahagiaan yang berlipat ganda kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses maupun laporan kegiatan ini. Akhir kata, semoga laporan kegiatan ini dapat bermanfaat bagi penyusun maupun semua pihak yang membutuhkan.

Klaten, Juli 2024

Penyusun

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN PENELITIAN SEDERHANA	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	2
C. Tujuan.....	2
1. Tujuan Umum	2
2. Tujuan Khusus	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Landasan Teori	4
1. Rumah Sakit	4
2. Pelayanan Rumah Sakit.....	4
3. Penjamah Makanan	4
4. Higiene Penjamah Makanan.....	7
5. Pengetahuan.....	10
6. Sikap Higiene	11
7. Perilaku.....	13
B. Kerangka Teori	15
C. Kerangka Konsep	16
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	17
A. Desain Penelitian	17
B. Lokasi dan Waktu	17
C. Populasi dan Sampel.....	17
D. Variabel Penelitian.....	17
E. Definisi Operasional.....	18
F. Alat dan Bahan	18
G. Prosedur Penelitian	19
H. Diagram Alir.....	19
I. Jenis Data Yang Dikumpulkan	20
1. Data Primer.....	20
2. Data Sekunder	20
J. Pengolahan dan Analisis Data.....	20
1. Analisis Univariat	21
2. Analisis Bivariat	21
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	22
A. Karakteristik Responden	22
B. Gambaran Tingkat Pengetahuan Higiene Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi RSU Islam Klaten.....	22
C. Gambaran Sikap Higiene Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi RSU Islam	

Klaten	24
D. Gambaran Perilaku Higiene Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi RSU Islam Klaten	26
E. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Higiene Penjamah Makanan Terhadap Perilaku Higiene Di Instalasi Gizi RSU Islam Klaten	28
F. Hubungan Antara Sikap Higiene Penjamah Makanan Terhadap Perilaku Higiene Di Instalasi Gizi RSU Islam Klaten	28
G. Keterbatasan Penelitian	30
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	31
A. Kesimpulan	31
B. Saran	31
DAFTAR PUSTAKA	33
LAMPIRAN	34

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Prinsip Higiene	9
Tabel 2. Deini Operational	18
Tabel 3. Karakteristik Penjamah Makanan.....	22
Tabel 4. Tingkat Pengetahuan Higiene Penjamah Makanan	22
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Hasil Jawaban Responden Terhadap Pernyataan Tingkat Pengetahuan Hiegine.....	23
Tabel 6. Sikap Hygiene Penjamah Makanan	24
Tabel 7. Distribusi Frekuensi Hasil Jawaban Responden Terhadap Pernyataan Sikap Higiene	25
Tabel 8. Perilaku Hygiene Penjamah Makanan.....	26
Tabel 9. Distribusi Frekuensi Perilaku Higiene.....	27
Tabel 10. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Hygiene Penjamah Makanan Terhadap Perilaku Hygiene di Instalasi Gizi RSUD Islam Klaten	28
Tabel 11. Hubungan Antara Sikap Hygiene Penjamah Makanan Terhadap Perilaku Hygiene di Instalasi Gizi RSUD Islam Klaten.....	29

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori	15
Gambar 2. Kerangka Konsep	16
Gambar 3. Diagram Alir	19
Gambar 4. Penjamah makanan diruang pencucian alat makan	42
Gambar 5. Penjamah makanan diruang sterilisasi alat makan	42
Gambar 6. Penjamah makanan diruang pengolahan	42
Gambar 7. Penjamah makanan diruang pemorsian	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Form Identitas Responden	34
Lampiran 2. Kuesioner Tingkat Pengetahuan Higiene	35
Lampiran 3. Form Sikap Higiene	37
Lampiran 4. Form Perilaku Higiene	39
Lampiran 5. Hasil Uji SPSS	40
Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian	42

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Makanan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk bertahan hidup. Makanan yang dibutuhkan harus sehat dalam hal nilai gizi yang optimal seperti vitamin, mineral, karbohidrat, dan lemak. Makanan harus murni dan utuh dalam arti harus bebas dari kontaminasi (Rahmayani, 2019). Makanan dapat menjadi sumber penularan penyakit jika kebersihan tidak dijaga dengan baik selama penanganan makanan dan kebersihan makanan tidak diperhatikan selama proses memasak (Mulyani, 2019).

Kejadian Luar Biasa (KLB) juga dilaporkan oleh BPOM pada tahun 2019 bahwa kelompok penyebab keracunan makanan paling banyak pada urutan kedua setelah makanan olahan rumah tangga yaitu makanan olahan jasa boga sebanyak 97 kasus (Yahya, 2022). Keracunan makanan tersebut dipengaruhi oleh hygiene penjamah makanan, pengetahuan penjamah makanan mengenai hygiene sanitasi, dan praktik hygiene sanitasi yang dilakukan penjamah makanan (Rahmawati, 2020).

Pelayanan instalasi gizi di rumah sakit berperan penting dalam mendukung proses penyembuhan pasien dalam waktu sesingkat mungkin. Oleh karena itu, sangat diwajibkan bagi penyelenggaraan makanan dari instalasi gizi rumah sakit untuk menjamin keamanan makanan yang dihasilkan (Anwal, 2020). Penjamah makanan yang merupakan pekerja inti dari pelayanan gizi rumah sakit yang harus selalu memperhatikan hygiene perorangan agar dapat bekerja dalam kondisi sehat dan bersih (Afrillia, 2022). Standar pelayanan gizi rumah sakit saat ini juga menerapkan food safety untuk melindungi keselamatan pasien maupun pengguna jasa boga (Lesyanto, 2020).

Hygiene penjamah makanan merupakan kunci keberhasilan pengolahan makanan yang aman dan sehat. Kondisi hygiene sanitasi yang buruk dapat mempengaruhi kualitas makanan yang disajikan kepada konsumen. Hal ini jelas mempengaruhi tingkat kesehatan konsumen yang mengkonsumsi makanan tersebut. Kebersihan makanan yang buruk dapat menyebabkan masalah kesehatan (Suryani, 2019).

Pengetahuan yang baik mengenai hygiene dan sanitasi makanan sangat penting dimiliki oleh penjamah makanan dalam penyelenggaraan makanan. Seorang

penjamah makanan yang memiliki prinsip akan pentingnya menjaga kesehatan dan kebersihan, maka akan mendukung terwujudnya praktik hygiene dan sanitasi yang baik (Juhaina, 2020). Selain pengetahuan, sikap yang dimiliki penjamah makanan juga dapat mempengaruhi langsung terhadap praktik hygiene sanitasi yang dimiliki oleh penjamah makanan (Pitri, 2020).

Berdasarkan penelitian Kurnianih (2020) di Rumah Sakit Puri Cinere, menunjukkan bahwa ada hubungan yang relevan antara sikap Hygiene sanitasi dengan perilaku hygiene sanitasi. Pada hasil penelitian Ayuni *et al* (2018), menunjukkan bahwa ada hubungan yang relevan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku dan standar personal hygiene penjamah makanan di RS Islam Cempaka Putih Jakarta.

Pada penelitian ini, peneliti akan meneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap hygiene penjamah makanan terhadap perilaku hygiene di Rumah Sakit Umum Islam Klaten.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana hubungan tingkat pengetahuan dan sikap hygiene penjamah makanan dengan perilaku hiegene di Rumah Sakit Umum Islam Klaten?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap higiene penjamah makanan terhadap perilaku higiene di Rumah Sakit Umum Islam Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik penjamah makanan di Rumah Sakit Umum Islam Klaten
- b. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan higiene penjamah makanan terhadap perilaku higiene di Rumah Sakit Umum Islam Klaten.
- c. Menganalisis hubungan antara sikap higiene penjamah makanan terhadap perilaku higiene di Rumah Sakit Umum Islam Klaten.

D. Manfaat

1. Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi para penjamah makanan akan pentingnya higiene yang baik dan benar agar dapat menghasilkan makanan yang berkualitas, aman dan sehat untuk pasien. Selain itu, dapat

menjadi tambahan masukan atau saran baru bagi rumah sakit agar lebih meningkatkan higiene penjamah makanan pasien Rumah Sakit Umum Islam Klaten.

2. Teoritis

Menambah pengalaman dan berbagi ilmu yang dimiliki peneliti mengenai higiene kepada penjamah makanan di Rumah Sakit Umum Islam Klaten.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan *promotif*, *preventif*, *curative* dan *rehabilitative* berupa penyediaan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Annisa, 2017).

Hakikat dasar suatu rumah sakit adalah pemenuhan kebutuhan dan tuntutan pasien yang mengharapkan dapat menyelesaikan masalah kesehatannya pada rumah sakit. Pasien memandang bahwa rumah sakit mampu memberikan pelayanan medis yang optimal sebagai upaya penyembuhan dan pemulihan atas rasa sakit yang dideritanya. Pasien mengharapkan suatu pelayanan yang siap, cepat, tanggap, dan nyaman terhadap keluhan penyakit pasien (Rizky, 2015).

2. Pelayanan Rumah Sakit

Pelayanan kesehatan rumah sakit antara lain pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan serta peningkatan kesehatan, sebagai kawasan pendidikan dan atau pelatihan medik dan para medik, sebagai kawasan penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan serta untuk menghindari risiko dan gangguan kesehatan (Kartikasari, 2019).

Pelayanan pendukung atau non medis yang terdapat di rumah sakit salah satunya adalah pelayanan gizi. Pelayanan di rumah sakit bagian gizi adalah pelayanan gizi yang disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi dan status metabolisme. Kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit meliputi kegiatan pelayanan gizi rawat jalan, rawat inap dan penyelenggaraan makanan. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, demikian pula sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien (Nuryani et al., 2020)

3. Penjamah Makanan

a. Pengertian Penjamah Makanan

Penjamah makanan mempunyai andil terhadap kemungkinan terjadinya kontaminasi pada makanan, karena penjamah makanan bertugas

sebagai orang yang terlibat secara langsung dalam proses persiapan, memasak, mengolah, mengangkut maupun menyajikan makanan. Penjamah makanan seharusnya membiasakan perilaku yang sehat seperti kebiasaan menjaga kebersihan tangan yang merupakan salah satu bentuk dari perilaku sehat penjamah makanan, karena tangan yang kotor atau tidak bersih merupakan media perantara untuk penularan penyakit kulit, penyakit infeksi, dan menjadi media yang baik bagi perkembangbiakan bakteri karena memiliki kadar air yang tinggi (Rachmawati et al., 2015).

b. Persyaratan Penjamah Makanan

Penjamah makanan pada saat melakukan kegiatan pelayanan makanan harus memenuhi persyaratan, antara lain (Kemenkes, 2011):

- 1) Tidak sedang mengalami penyakit yang menular, seperti: batuk, pilek, influenza, diare, dan penyakit perut sejenisnya.
- 2) Menutupi luka (pada luka terbuka/bisul atau luka lainnya).
- 3) Selalu menjaga kebersihan tangan, rambut, kuku, dan pakaian.
- 4) Selalu menggunakan celemek, dan tutup kepala selama proses menjamah makanan.
- 5) Rajin mencuci tangan setiap kali ingin memulai menjamah makanan.
- 6) Menjamah makanan harus memakai alat/perlengkapan (APD), atau dengan alas tangan (Hand gloves plastik)
- 7) Tidak sambil merokok, menggaruk anggota badan (telinga, hidung, mulut, atau bagian lainnya).
- 8) Tidak batuk atau bersin di hadapan makanan yang disajikan atau tanpa menutup mulut atau hidung.

Sedangkan menurut Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS, 2013), perilaku penjamah makanan pada saat melakukan kegiatan pelayanan makanan sebagai berikut:

- 1) Tidak menggaruk rambut, lubang hidung atau sela-sela jari/ kuku.
- 2) Tidak merokok.
- 3) Menutup mulut saat bersin atau batuk.
- 4) Tidak meludah sembarangan, terutama di ruangan persiapan dan pengolahan makanan.
- 5) Tidak memegang, mengambil, memindahkan dan mencicipi makanan langsung dengan tangan (tanpa alat).

6) Tidak memakan permen dan sejenisnya pada saat mengolah makanan.

Penampilan yang harus diterapkan oleh penjamah makanan antara lain:

- 1) Selalu tampil bersih dan rapi, memakai celemek.
- 2) Memakai tutup kepala.
- 3) Memakai alas kaki yang tidak licin
- 4) Tidak memakai perhiasan.
- 5) Memakai sarung tangan (Hand gloves), jika diperlukan atau saat menjamah makanan

c. Karakteristik Penjamah Makanan

1) Umur

Usia merupakan salah satu hal yang mempengaruhi kondisi fisik, mental, kemauan, pekerjaan dan tanggung jawab seseorang. Menurut teori psikologi, perkembangan usia karyawan dibedakan menjadi dewasa awal dan dewasa akhir. Pekerja dewasa awal cenderung menciptakan kesehatan pribadi yang baik dengan mencegah penyakit atau mengatasi penyakit dengan memperhatikan kebersihan diri. Untuk melaksanakan kegiatan tersebut, para pekerja muda lebih cenderung disiplin menjaga kesehatannya. Sebaliknya lansia mengalami kebebasan dalam kehidupan bermasyarakat, tanggung jawab pekerja lansia dalam kehidupan bermasyarakat semakin berkurang. Seiring bertambahnya usia, kebersihan dan kesehatan seseorang juga menurun. Kategori usia > 20 tahun dibagi menjadi dua kategori, yaitu. dewasa berusia 20-45 tahun dan lansia berusia 46-65 tahun (Depkes, 2019)

2) Jenis Kelamin

Perbedaan perilaku laki-laki dan perempuan dapat dilihat dari cara mereka berpakaian dan cara mereka melakukan pekerjaan sehari-hari. Dalam hal kebersihan, wanita pastinya cenderung lebih bersih dibandingkan pria. Sebab laki-laki bertindak dan berbuat dari aspek rasional dan nalar, sedangkan perempuan dari aspek emosi dan perasaan. Perbedaan umum kesehatan perempuan dan laki-laki adalah sebagai berikut (Syachroni, 2022):

- a. Perempuan menjaga kesehatannya lebih baik dibandingkan laki-laki karena perempuan lebih mudah dikontrol dibandingkan laki-laki.

- b. Perempuan pada umumnya lebih menjaga kebersihan dibandingkan laki-laki, karena perempuan pada umumnya lebih peduli terhadap diri dan lingkungannya dibandingkan laki-laki.
- c. Semangat keibuan perempuan juga menjadi salah satu alasan mengapa perempuan lebih termotivasi untuk kesehatan. Semangat seorang ibu mempengaruhi karakter seorang ibu dengan mencintai lingkungan yang bersih bagi keluarganya sehingga melahirkan pola hidup sehat dan bersih bagi seorang wanita

3) Pendidikan

Pendidikan salah satu sarana penyampaian informasi, semakin tinggi tingkat pendidikan penjamah makanan, maka semakin tinggi pengetahuannya dan semakin baik pula perilakunya dalam meningkatkan higiene makanan (Anwar et al., 2020).

4. Higiene Penjamah Makanan

a. Pengertian Higiene Penjamah Makanan

Menurut World Health Organization (WHO) (2020) menyatakan bahwa hygiene atau kebersihan merupakan tindakan kebersihan yang mengacu pada kondisi fisik seseorang untuk menjaga kesehatan dan mencegah penyebaran penyakit. Personal hygiene merupakan upaya yang dilakukan oleh seseorang untuk menjaga dan merawat kebersihan dirinya agar kenyamanan individu terjaga (Asthiningsih dan Wijayanti, 2019).

Higiene penjamah makanan adalah upaya menjaga kebersihan pekerja dan makanan melalui pemeriksaan rutin terhadap rambut, gigi dan mulut, kuku, pakaian kerja dan penampilan. Kebersihan pribadi penting dalam menentukan kualitas makanan (Abidin, 2018).

b. Prinsip Higiene

Kebersihan diri dan kesehatan pangan merupakan kunci kebersihan dalam penanganan pangan yang aman dan sehat, karena penjamah makanan merupakan salah satu fektor yang dapat mencemari pangan baik berupa cemaran fisik, kimia maupun biologi. Upaya yang dapat dilakukan yaitu penerapan prinsip kebersihan diri (PGRS, 2013).

1) Mengetahui sumber cemaran dari tubuh

Tubuh manusia selain sebagai alat untuk bekerja, juga menjadi sumber pencemaran bagi manusia lain dan lingkungannya termasuk makanan dan minuman. Sumber kontaminasi antara lain

a) Sumber pencemaran dari tubuh Sumber pencemaran dari tubuh manusia antara lain tangan, rambut, mulut, hidung, telinga, dan organ pembuangan (anus, alat kelamin). Berikut cara menjaga kebersihan diri:

1. Mencuci tangan secara teratur dengan sabun dan air bersih dengan cara yang baik dan benar.

2. Menyikat gigi dengan pasta gigi dan sikat gigi, sebelum tidur, bangun tidur dan sehabis makan.

3. Berpakaian yang bersih

4. Membiasakan diri selalu membersihkan lubang hidung, lubang telinga dan kuku secara rutin, kuku selalu pendek agar mudah di bersihkan

5. Membuang kotoran ditempat yang baik sesuai dengan persyaratan kesehatan, setelah buang air besar maupun kecil selalu mencuci tangan dengan sabun dan air bersih.

6. Menjaga kebersihan kulit dan bahan-bahan kosmetik yang tidak perlu

b) Sumber cemaran lain yang penting yaitu luka terbuka, bisul atau nanah dan ketombe kotoran lain dari rambut Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam upaya pengamanan makanan yaitu:

1. Luka ter iris segera ditutup dengan plester tahan air

2. Bisul tahap dini ditutup dengan plester tahan air

3. Rambut ditutup dengan penutup kepala yang menutup bagian depan sehingga tidak terurai

c) Sumber cemaran karena perilaku yaitu tangan kotor, batuk, bersin atau percikan ludah, menyisir rambut dekat makanan, perhiasan yang dipakai.

d) Sumber cemaran karena kurangnya pengetahuan, kurangnya pengetahuan terjadi karena pengetahuan yang rendah dan kesadarannya yang rendah. Hal ini menyebabkan terjadinya

penyalahgunaan bahan makanan yang dapat menimbulkan bahaya seperti:

1. Penggunaan bahan palsu
2. pemakaian bahan pangan rusak/rendah kualitasnya
3. Tidak bisa membedakan bahan pangan dan bukan bahan pangan
tidak bisa membedakan jenis pewarna yang aman untuk bahan makanan

Tabel 1. Prinsip Higiene

No	Parameter	Syarat
1	Kondisi Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> a. Tidak menderita penyakit menular : pilek, batuk, influenza, diare, penyakit menular lainnya b. Menutup luka (luka terbuka, bisul dan lainnya)
2	Menjaga Kebersihan Diri	<ol style="list-style-type: none"> a. Mencuci tangan dengan sabun dan air bersih b. Menggosok gigi dengan pasta dan sikat gigi secara teratur, paling sedikit 2 kali dalam sehari, yaitu setelah makan dan sebelum tidur c. Membisakan membersihkan lubang hidung, lubang telinga, dan sela-sela jari secara teratur d. Mencuci rambut/keramas secara rutin 2 kali dalam seminggu e. Kebersihan tangan (kuku dipotong pendek, kuku tidak di cat/ dikutek, bebas luka)
3	Kebiasaan Mencuci Tangan	<ol style="list-style-type: none"> a. Sebelum menjamah atau memegang makanan b. Sebelum memegang peralatan makan c. Setelah keluar dari WC atau kamar kecil d. Setelah meracik bahan mentah seperti daging, ikan, sayuran dan lain-lain e. Setelah mengerjakan pekerjaan lain seperti bersalaman, menyetir kendaraan memperbaiki peralatan, memegang uang, dan lain-lain
4	Perilaku Penjamah Makanan Dalam Melakukan Kegiatan Pelayanan Penanganan Makanan	<ol style="list-style-type: none"> a. Tidak menggaruk-garuk rambut, lubang hidung atau sela-sela jari/kaki b. Tidak merokok c. Menutup mulut saat bersin atau batuk d. Tidak meludah sembarangan di ruangan pengolahan makanan e. Tidak menyisir rambut sembarangan terutama di ruangan persiapan dan pengolahan makanan f. Tidak menyisir rambut semabrangan terutama di ruangan persipan dan pengolahan makanan g. Tidak memegang, mengambil, memindahkan dan mencicipi makanan langsung dengan tangan (tanpa alat) h. Tidak memakan permen dan sejenisnya pada saat mengolah makanan

- | | | |
|---|--------------------------------|---|
| 5 | Penampulan
Penjamah Makanan | a. Selalu bersih dan rapi, memakai celemek
b. Memakai tutup kepala
c. Memakai alas kaki yang tidak licin
d. Tidak memakai perhiasan
e. Memakai sarung tangan jika di perlukan |
|---|--------------------------------|---|
-

(Sumber: Pedoman PGRS,2013)

5. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan aspek yang sangat penting dalam membentuk perilaku atau aktivitas manusia. Berdasarkan berbagai pengalaman dan penelitian, perilaku berbasis pengetahuan terbukti lebih berkelanjutan dibandingkan perilaku yang tidak berbasis pengetahuan (Notoatmodjo, 2020). Pengetahuan dapat memberikan informasi yang dapat menjelaskan segala sesuatu yang diketahui oleh penjamah makanan tentang kebersihan. Pengetahuan dapat melihat informasi tentang kebersihan pribadi, peralatan, presentasi dan saran. Pengetahuan yang baik merupakan hasil dari pelatihan rutin dan informasi di lapangan ketika seorang penjamah makanan melakukan kesalahan karena tidak mengikuti standar operasional prosedur (SOP) yang berlaku (Tanaiyo et al., 2018).

b. Faktor Yang Mempengaruhi

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut (Budiman,2023):

1) Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

2) Informasi atau Media Massa

Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasan.

3) Sosial dan Budaya

Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik makan pengetahuannya akan baik jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik.

4) Ekonomi

Status Ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk meningkatkan pengetahuan.

5) Lingkungan

Jika Seseorang berada di sekitar orang yang berpendidikan maka pengetahuan yang dimiliki seseorang akan berbeda dengan orang yang berada di sekitar orang pengangguran dan tidak berpendidikan

6) Pengalaman

Pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

7) Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

6. Sikap Higiene

a. Pengertian Sikap Higiene

Menurut World Health Organization (WHO) (2020) menyatakan bahwa hygiene atau kebersihan adalah tindakan kebersihan yang mengacu pada kondisi untuk menjaga kesehatan dan mencegah penyebaran penyakit. Personal hygiene atau kebersihan diri merupakan tindakan merawat diri sendiri termasuk dalam memelihara kebersihan bagian tubuh seperti rambut, mata, hidung, mulut, gigi, dan kulit (Nurudeen dan Toyin, 2020). Personal hygiene merupakan upaya yang dilakukan oleh seseorang untuk menjaga dan merawat kebersihan dirinya agar kenyamanan individu terjaga (Asthiningsih dan Wijayanti, 2019).

b. Faktor Yang Mempengaruhi

Ada berbagai faktor yang mempengaruhi perilaku manusia (Tasya Maharani S.Pd., 2024):

1) Lingkungan Fisik: Berinteraksi dengan Dunia Sekitar

Pertama lingkungan fisik tempat tinggal dan bekerja kita memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku kita. Ruang dan suasana di sekitar kita dapat memengaruhi suasana hati, energi, dan

produktivitas kita. Misalnya, sebuah kota yang ramah pejalan kaki dengan taman-taman hijau dapat mempengaruhi penduduknya untuk menjadi lebih aktif dan menjaga kelestarian alam.

2) Lingkungan Sosial: Ingin Berteman atau Mengamuk

Lingkungan sosial kita juga menjadi salah satu faktor utama yang mempengaruhi perilaku manusia. Teman, keluarga, dan budaya di sekitar kita dapat membentuk nilai-nilai dan norma-norma yang kita anut. Misalnya, dalam lingkungan yang mendukung dan penuh kasih, seseorang cenderung akan menunjukkan perilaku yang lebih positif dan peduli terhadap orang lain. Namun, dalam lingkungan yang penuh dengan konflik atau stres, bisa jadi seseorang akan merespon dengan perilaku yang agresif atau pasif.

3) Pengalaman Hidup: Pelajaran Berharga dari Perjalanan Kita

Pengalaman hidup dari masa lalu dan peristiwa signifikan yang dialami juga membentuk perilaku kita. Baik itu kegagalan, kesuksesan, atau bahkan trauma, semua pengalaman ini dapat merubah cara kita melihat dan bertindak di dunia. Misalnya, seseorang yang pernah menjalani pengalaman trauma dapat mengembangkan fobia atau memaksa diri mereka untuk menghadapi ketakutan mereka. Di sisi lain, pengalaman positif dapat memberikan kita kepercayaan diri dan motivasi untuk terus mencapai tujuan hidup.

4) Nilai dan Keyakinan: Peta Navigasi Batin Kita

Nilai dan keyakinan yang kita anut juga memberikan arah bagi perilaku kita. Apakah kita memiliki prioritas dalam hal keluarga, keadilan, atau ketenangan pikiran, nilai-nilai ini memberikan pandangan dunia yang unik dan memengaruhi keputusan dan tindakan kita sehari-hari. Misalnya, seseorang yang mengutamakan nilai keadilan dapat memiliki kecenderungan untuk melibatkan diri dalam gerakan sosial atau aktivisme untuk mencapai keadilan yang lebih luas.

5) Faktor Biologis: Manifestasi Ilahi yang Mencirikan Kita

Faktor biologis, seperti genetika dan perbedaan struktur otak, juga berperan dalam memengaruhi perilaku manusia. Misalnya, penelitian menunjukkan bahwa individu dengan keturunan predisposisi genetik tertentu memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami

gangguan kecemasan atau predisposisi untuk kecanduan. Meskipun faktor ini tidak menentukan determinan perilaku kita, mereka dapat memberikan pemahaman lebih dalam tentang bagaimana karakteristik dan kecenderungan kita terbentuk

7. Perilaku

a. Pengertian Perilaku

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas suatu organisme dan dapat dilihat dari sudut pandang biologis. Perilaku manusia dapat diartikan sebagai aktivitas yang sifatnya sangat kompleks, meliputi perilaku berbicara, berpakaian, berjalan, mempersepsi, merasakan, berpikir serta motivasi (Notoatmodjo, 2017).

Beberapa penelitian yang ada merujuk pada perilaku penjamah makanan yaitu faktor sosial, pribadi dan lingkungan. Perilaku penanganan makanan yang aman juga berasal dari pelatihan. Pelatihan merupakan suatu rencana dan upaya sistematis untuk mengubah atau mengembangkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap penjamah makanan. Beberapa penjamah makanan mungkin kompeten secara praktis tetapi tidak memahami mengapa mereka mengikuti pelatihan teori dan kelompok penjamah makanan (Maristo, 2020).

b. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Manusia

Perilaku manusia merupakan hasil dari interaksi antara berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku manusia, di antaranya adalah:

1) Faktor Genetik

Faktor genetik memiliki peran penting dalam membentuk perilaku manusia. Genetika mempengaruhi sifat-sifat fisik, psikologis, dan perilaku individu. Beberapa jenis perilaku yang diduga dipengaruhi oleh faktor genetik antara lain kecenderungan terhadap kecemasan, kecerdasan, dan kecenderungan terhadap agresi.

2) Faktor Lingkungan

Lingkungan juga memainkan peran penting dalam membentuk perilaku manusia. Faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi perilaku meliputi lingkungan keluarga, teman sebaya, sekolah, dan masyarakat di sekitar. Misalnya, individu yang tumbuh dalam keluarga

yang hangat dan penuh dukungan cenderung memiliki perilaku yang lebih baik dalam membangun hubungan sosial.

3) Faktor Sosial

Kehidupan sosial manusia sangat mempengaruhi perilakunya. Kebiasaan, norma-norma, dan nilai-nilai yang ada dalam masyarakat mempengaruhi perilaku manusia secara signifikan. Misalnya, norma kesopanan dan kepatuhan terhadap aturan merupakan faktor sosial yang mempengaruhi perilaku manusia dalam kehidupan sehari-hari.

4) Faktor Budaya

Budaya juga memiliki peran signifikan dalam membentuk perilaku manusia. Setiap budaya memiliki norma dan nilai-nilai yang berbeda, yang memberikan pedoman bagi perilaku individu dalam masyarakat. Misalnya, konsep waktu yang berbeda antara budaya-budaya yang berbeda akan mempengaruhi perilaku dan pola pikir manusia.

5) Faktor Psikologis

Perilaku manusia juga dipengaruhi oleh faktor psikologis, seperti kepribadian, motivasi, emosi, dan persepsi. Kepribadian individu akan mempengaruhi perilaku dalam interaksi sosial. Motivasi yang kuat juga dapat mempengaruhi perilaku manusia, misalnya motivasi untuk mencapai tujuan atau motivasi untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti makan, minum, dan istirahat.

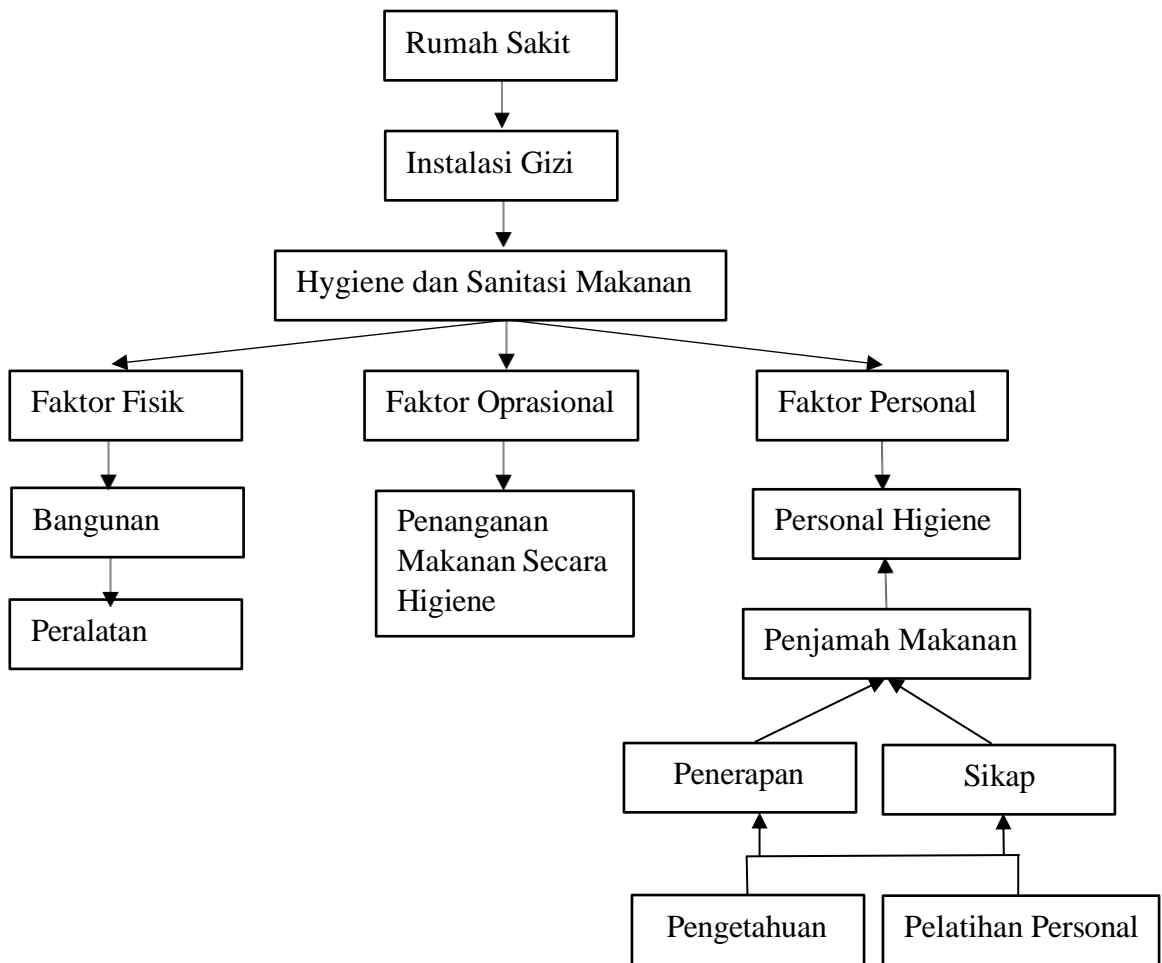
c. Persyaratan Higiene Perilaku

Persyaratan higiene penyelenggaraan pangan antara lain sebagai berikut (Kemenkes, 2021):

- 1) Segala kegiatan yang berhubungan dengan pengolahan pangan wajib dilakukan dengan terlindungi dari kontak langsung dengan tubuh.
- 2) Barang-barang berikut ini dapat melindungi dari kontak langsung dengan makanan: sarung tangan plastik, penjepit makanan, peralatan makan, dll.
- 3) Setiap penjamah makanan harus mengenakan celemek dan penutup rambut saat bekerja.
- 4) Setiap penjamah makanan selama bekerja wajib berperilaku:
 - a) Tidak makan atau mengunyah jajanan/permen.

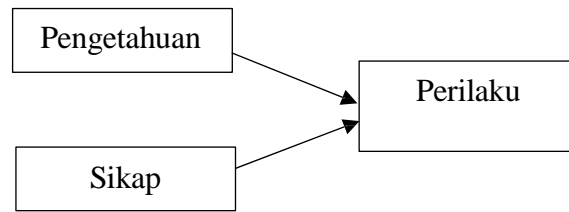
- b) Tidak memakai perhiasan (cincin).
- c) Tidak berbicara.
- d) Selalu mencuci tangan sebelum bekerja dan setelah keluar dari toilet.
- e) Jangan memanjangkan kukumu.
- f) Selalu memakai pakaian bersih

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mendapat gambaran tentang hubungan pengetahuan dan perilaku penjamah makanan di Rumah Sakit Umum Islam Klaten. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian secara deskriptif observasional dengan rancangan *cross sectional*.

B. Lokasi dan Waktu

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Islam Klaten yang bertepatan di Jl. Raya Klaten-Solo No.km 4, Sidorejo, Belang Wetan, Regency, Kabupaten Klaten, Jawa Tengah 57436. Jangka waktu penelitian ini dari proses penyusunan proposal sampai dengan penyusunan laporan dimulai dari tanggal 4 juli 2024 sampai 15 juli 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dari penelitian ini yaitu seluruh pekerja penjamah makanan di Rumah Sakit Umum Islam Klaten. Sehingga penelitian ini mengambil total populasi sebanyak 33 orang penjamah makanan yang akan dijadikan responden.

2. Sampel

Penelitian yang akan dilakukan merupakan penelitian total populasi, sehingga seluruh populasi ditetapkan sebagai sampel yang berjumlah 33 orang penjamah makanan yang hadir pada saat penelitian dan bersedia mengikuti penelitian pada shift pagi, siang dan malam.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel dependen

Variabel dependen yang digunakan pada penelitian ini adalah tingkat Pengetahuan dan Sikap higiene penjamah makanan di RSUD Islam Klaten

2. Variabel independen

Variabel independen yang digunakan pada penelitian ini adalah perilaku higiene penjamah makanan.

E. Deini Operational

Tabel 2. Deini Operational

Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Tingkat pengetahuan penjamah makanan	Pengetahuan atau Kuesior kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku atau Tindakan seseorang	Peneliti menggunakan <i>kuesioner</i> yang telah dibuat.	1. Kurang baik : <50% 2. Baik : \geq 50% (Dahlan, 2008)	Ordinal
Perilaku penjamah makanan	Perilaku adalah respon seseorang terhadap suatu stimulus yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi, durasi, tujuan, baik	<i>Form cheklist</i>	1. Perilaku negatif: <50% 2. Perilaku positif : \geq 50% (Azwar, 2011)	Ordinal
Sikap penjamah makanan	Sikap merupakan tingkah laku yang tersembunyi yang terjadi secara disadari atau tidak disadari	Peneliti menggunakan <i>kuesioner</i> yang telah dibuat.	1. Kurang baik: <66,7% 2. Sikap baik: \geq 66,7% (Azwar, 2011)	Ordinal

F. Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan untuk penelitian ini adalah:

1. Lembar kuesioner penelitian
 - a. Kuesioner tingkat pengetahuan higiene penjamah makanan
 - b. Kuesioner sikap higiene penjamah makanan
 - c. Form ceklist perilaku higiene penjamah makanan
2. Pulpen : Untuk mengisi lembar kuesioner

G. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

Tahapan ini dimulai dengan permintaan persetujuan penelitian kepada kepala instalasi gizi dalam melakukan penelitian dengan mengirimkan proposal penelitian kepada pihak yang bersangkutan.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahapan ini dimulai dengan menanyakan responden apakah bersedia menjadi responden, kemudian peneliti membagikan kuesioner untuk diisi oleh responden dan peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner sesuai dengan petunjuk yang tersedia.

3. Tahap penyelesaian

Setelah semua data terkumpul, peneliti memeriksa kembali kelengkapan data yang diisi oleh responden, kemudian peneliti akan menginput, mengelola dan menganalisa data yang terkumpul menggunakan SPSS.

H. Diagram Alir



Gambar 3. Diagram Alir

I. Jenis Data Yang Dikumpulkan

Pada kesempatan ini, peneliti akan mengambil data primer dan sekunder. Masing-masing data yang dikumpulkan adalah sebagai berikut:

1. Data Primer

Data primer berupa kuesioner yang diisi oleh petugas pengolah makanan meliputi pengetahuan dan sikap higiene pengolah makanan terkait higiene perorangan, serta melakukan observasi secara langsung mengenai penerapan perilaku higiene penjamah makanan di Rumah Sakit Umum Islam Klaten.

2. Data Sekunder

Data sekunder didapat dari catatan yang sudah ada di Rumah Sakit Umum Islam Klaten meliputi gambaran umum penyelenggara makanan, sistem pendistribusian makanan dan jumlah data tenaga pengolah makanan.

J. Pengolahan dan Analisis Data

Setelah kuesioner dikumpulkan, kemudian diolah melalui beberapa tahap, yaitu:

1. Editing

peneliti melakukan pengecekan hasil kuesioner apakah jawaban yang terdapat di kuesioner sudah lengkap, jelas, relevan dan konsisten

2. Coding

Peneliti merubah data yang semula berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka, untuk mempermudah analisis data, mempercepat pemasukan data.

3. Entry data

Peneliti memasukan data kuesioner ke dalam excel

4. Cleaning data

Peneliti mengecek kembali data yang sudah dimasukan kedalam excel, apakah data ada kesalahan atau tidak.

5. Analisis data

Peneliti melakukan analisis data secara statistik untuk memudahkan interpretasi. Penelitian ini menggunakan dua cara dalam menganalisis data yaitu analisis data univariat dan analisis data bivariat.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menganalisa data setiap variable, mengetahui karakteristik responden, pengetahuan, sikap dan perilaku penjamah makanan.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen dan dependen. Pada penelitian ini analisis bivariat untuk melihat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap higiene penjamah makanan terhadap perilaku higiene di Rumah Sakit Umum Islam Klaten. Adapun uji statistik yang digunakan adalah *Uji chi-square*.

Setelah diperoleh data keseluruhan dari semua variabel, selanjutnya data tersebut dianalisis secara deskriptif. Kemudian, data diinterpretasikan menjadi dua, yaitu baik dan buruk dan digunakan untuk membandingkan dengan data yang relevan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Karakteristik penjamah makanan di RSUD Islam Klaten yang diteliti adalah jenis kelamin, pendidikan dan pelatihan food hygiene and food service.

Tabel 3. Karakteristik Penjamah Makanan

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	27,2
Perempuan	24	72,7
Pendidikan		
<SLTA	3	9,0
>SLTA	30	90,9
Riwayat Pelatihan food hygiene and food service		
Pernah	0	0
Belum Pernah	33	100

Berdasarkan tabel diatas, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin penjamah makanan laki-laki 9 orang (27,2%) lebih sedikit daripada perempuan 24 orang (72,7%), Karakteristik pendidikan >SLTA lebih banyak yaitu 30 orang (90,9%) daripada <SLTA 3 orang (9,0%). Karakteristik riwayat pelatihan *food hygiene and food service* sebanyak 33 orang penjamah makanan sudah pernah melakukan pelatihan (100%).

B. Gambaran Tingkat Pengetahuan Higiene Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi RSUD Islam Klaten

Tingkat pengetahuan penjamah makanan dikelompokkan berdasarkan skor persentase nilai >50% dapat dikatakan baik, dan skor <50% dapat dikatakan kurang baik. Skor yang didapat penjamah makanan berdasarkan tingkat pengetahuan disajikan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4. Tingkat Pengetahuan Higiene Penjamah Makanan

Tingkat Pengetahuan	n	%
Baik	30	90,9
Kurang Baik	3	9,0

Berdasarkan tabel diatas, tingkat pengetahuan penjamah makanan di RSUD Islam Klaten memiliki pengetahuan baik sejumlah 30 orang (90,9%) dan penjamah makanan yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 3 orang (9,0%). Dapat diketahui, bahwa semua penjamah makanan di RSUD Islam Klaten memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Hasil jawaban responden terhadap

pernyataan Tingkat pengetahuan hygiene penjamah makanan bisa dilihat pada tabel dibawah:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Hasil Jawaban Responden Terhadap Pernyataan Tingkat Pengetahuan HieGINE

No	Pernyataan Pengetahuan	n	%
1.	Mencuci tangan itu penting sebelum menyiapkan makanan	SS:28	84,84%
		S:5	15,15%
		RR:0	0
		TS:0	0
		STS:0	0
2.	Pentingnya mencuci tangan setelah menggunakan toilet	SS:28	84,84%
		S:5	15,15%
		RR:0	0
		TS:0	0
		STS:0	0
3.	Mencuci tangan itu penting setelah menyentuh bagian tubuh (rambut, kulit, dll)	SS:19	57,57%
		S:8	24,24%
		RR:3	9,09%
		TS:2	6,06%
		STS:1	3,03%
4.	Mencuci tangan itu penting setelah batuk dan bersin	SS:22	66,66%
		S:8	24,24%
		RR:2	6,06%
		TS:0	0
		STS:1	3,03%
5.	Pada saat kegiatan menjamah makanan, sebaiknya tidak banyak berbicara	SS:11	33,33%
		S:16	48,48%
		RR:4	12,12%
		TS:2	6,06%
		STS:0	0
6.	Tugas dari penjamah makanan adalah sebatas memperjual belikan makanan	SS:4	12,12%
		S:9	27,27%
		RR:10	30,30%
		TS:5	15,15%
		STS:5	15,15%
7.	Tidak wajib menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) selama menjamah makanan (Penutup kepala, masker, sarung tangan, celemek, sebdal khusus)	SS:10	30,30%
		S:10	30,30%
		RR:0	0
		TS:9	27,27%
		STS:4	12,12%
8.	Penjamah maknan yang sedang mengalami penyakit menular boleh bekerja seperti biasa	SS:9	27,27%
		S:10	30,30%
		RR:1	3,03%
		TS:5	15,15%
		STS:8	24,24%
9.	Memiliki sertifikat sekolah kebogaan merupakan syarat paling utama sebagai penjamah makanan	SS:3	9,09%
		S:7	21,21%
			33,33%

	RR:11	33,33%
	TS:11	3,03%
	STS:1	
10. Tes kesehatan untuk penjamah makanan dilakukan setiap 2 tahun sekali	SS:2 S:10 RR:7 TS:11 STS:3	6,06% 30,30% 21,21% 33,33% 9,09%

Pada hasil jawaban tingkat pengetahuan hygiene responden, masih didapatkan tingkat pengetahuan yang kurang baik yaitu 66,7%, dan diharapkan untuk bisa ditingkatkan lagi. Pada soal nomor 7 (Tidak wajib menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) selama menjamah makanan seperti Penutup kepala, masker, sarung tangan, celemek, sebdal khusus) yaitu banyak yang menjawab sangat setuju 30,30% dan setuju 30,30%. Sedangkan menurut permenkes, 2011 tentang hygiene sanitasi, salah satu cara untuk melindungi dari pencemaran makanan yaitu dengan menggunakan alat pelindung diri (APD).

Pada soal 8 (Penjamah makanan yang sedang mengalami penyakit menular boleh bekerja seperti biasa) yaitu banyak yang menjawab setuju 30,30% dan sangat setuju 27,27%. Kesehatan penjamah makanan merupakan persyaratan wajib yang ditetapkan permenkes, 2011 mengenai persyaratan teknis hygiene dan sanitasi penjamah makanan. Pada soal 10 (Tes kesehatan untuk penjamah makanan dilakukan setiap 2 tahun sekali) yaitu banyak yang menjawab setuju 30,30% dan tidak setuju 33,33%. Penjamah makanan merupakan orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan, sehingga perlu dilakukan tes kesehatan terutama pada tes kesehatan darah, tes kesehatan sebaiknya dilakukan secara berulang setiap 6 bulan sekali (Wayansari et al., 2018).

C. Gambaran Sikap Higiene Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi RSUD Islam Klaten

Sikap hygiene penjamah makanan di RSUD Islam Klaten dikelompokkan menjadi baik skor persentase nilai >50% dapat dikatakan baik, dan skor <50% dapat dikatakan kurang baik. Skor yang didapat penjamah makanan berdasarkan sikap hygiene disajikan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 6. Sikap Hygiene Penjamah Makanan

Sikap	n	%
Baik	30	90,9
Kurang Baik	3	9,0

Berdasarkan tabel diatas, sikap hygiene penjamah makanan di RSUD Islam Klaten memiliki sikap hygiene baik sejumlah 30 orang (90,9%) dan penjamah

makanan yang memiliki sikap hygiene kurang baik sebanyak 3 orang (9,0%). Dapat diketahui, bahwa semua penjamah makanan di RSUD Islam Klaten memiliki sikap hygiene yang baik. Hasil jawaban responden terhadap pernyataan sikap hygiene penjamah makanan dapat dilihat pada tabel dibawah:

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Hasil Jawaban Responden Terhadap Pernyataan Sikap Higiene

No	Pernyataan Pengetahuan	n	%
1.	Tidak batuk dan meludah ditempat pencucian alat makan dan disembarang tempat	SS:17	51,51%
		S:15	45,45%
		RR:0	0
		TS:1	3,03%
		STS:0	0
2.	Penjamah makanan yang sedang mengalami penyakit menular tidak boleh terlibat dalam pengolahan makanan	SS:11	33,33%
		S:20	60,60%
		RR:1	3,03%
		TS:1	3,03%
		STS:0	0
3.	Penjamah makanan selalu mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah bekerja	SS:19	57,57%
		S:11	33,33%
		RR:0	0
		TS:1	0
		STS:2	3,03%
4.	Kuku penjamah makanan selalu dalam keadaan bersih, pendek dan tidak dikutek	SS:20	60,60%%
		S:10	30,30%
		RR:2	6,06%
		TS:0	0
		STS:1	3,03%
5.	Memakai penutup kepala selama menjamah makanan	SS:19	57,57%
		S:11	33,33%
		RR:1	3,03%
		TS:2	6,06%
		STS:0	0
6.	Menggunakan sarung tangan dan alat bantu selama penyajian makanan	SS:18	54,54%
		S:11	33,33%
		RR:1	3,03%
		TS:1	3,03%
		STS:2	6,06%
7.	Memakai celemek bersih saat bekerjatidak memakan makanan selama bekerja	SS:7	21,21%
		S:22	66,66%
		RR:1	3,03%
		TS:2	6,06%
		STS:1	3,03%
8.	Tidak berbicara saat bekerja	SS:1	3,03%
		S:10	30,30%
		RR:17	51,51%
		TS:2	6,06%%

		STS:3	9,09%
9.	Tidak wajib menggunakan masker pada saat menjamah makanan	SS:5 S:15 RR:1 TS:8 STS:4	15,15% 45,45% 3,03% 24,24% 12,12%
10.	Memakai perhiasan dan jam tangan selama menjamah makanan	SS:5 S:14 RR:6 TS:4 STS:4	15,15% 42,42% 18,18% 12,12% 12,12%

Berdasarkan tabel sikap higiene, menunjukkan bahwa responden banyak menjawab soal yang salah pada nomor 8 (tidak berbicara saat bekerja) yaitu terdapat responden menjawab ragu-ragu 51,51%, tidak setuju 6,06% dan sangat tidak setuju 9,09%. Jika dihubungkan dengan observasi perilaku hygiene penjamah makan yang dilakukan peneliti, masih terdapat perilaku negatif penjamah makanan yaitu berbicara saat bekerja. Perilaku tersebut dijelaskan dalam prinsip hygiene dan sanitasi makanan, bahwa tidak dianjurkan berbicara selama proses menjamah makanan, karena dapat mengkontaminasi makanan (PGRS, 2013).

Pada soal nomor 9 sikap higiene (Tidak wajib menggunakan masker pada saat menjamah makanan) yaitu responden menjawab tidak setuju 24,24%. namun tidak sesuai dengan perilaku saat di observasi masih banyak ditemukan penjamah makanan tidak menggunakan masker dengan benar. Penggunaan Alat Pelindung Diri dengan lengkap saat bekerja sangat diwajibkan seperti masker. tutup kepala, celemek, alas kaki, sarung tangan (PGRS, 2013).

D. Gambaran Perilaku Higiene Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi RSUD Islam Klaten

Perilaku hygiene penjamah makanan di RSUD Islam Klaten dikelompokkan menjadi baik skor persentase nilai >50% dapat dikatakan positif, dan skor <50% dapat dikatakan negatif. Skor yang didapat penjamah makanan berdasarkan perilaku hygiene disajikan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 8. Perilaku Hygiene Penjamah Makanan

Perilaku	n	%
Positif	30	90,9
Negatif	3	9,0

Berdasarkan tabel diatas, perilaku hygiene penjamah makanan di RSUD Islam Klaten memiliki perilaku hygiene positif sejumlah 30 orang (90,9%) dan

penjamah makanan yang memiliki perilaku hygiene negatif sebanyak 3 orang (9,0%). Dapat diketahui, bahwa semua penjamah makanan di RSUD Islam Klaten memiliki perilaku hygiene yang positif. Hasil jawaban responden terhadap pernyataan perilaku hygiene penjamah makanan dapat dilihat pada tabel dibawah:

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Perilaku Hygiene

No	Pernyataan Perilaku Hygiene	n	%
1.	Memakai penutup kepala selama bekerja	M:33 TM:0	100% 0
2.	Memakai masker dengan benar	M:23 TM:10	69,69% 30,30%
3.	Memakai celemek bersih selama bekerja	M:31 TM:2	93,93% 6,06%
4.	Memakai alas kaki tertutup dan tidak licin	M:33 TM:0	100% 0
5.	Memakai sarung tangan dan alat bantu saat menyajikan makanan	M:30 TM:3	90,90% 9,09%
6.	Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun sebelum memulai kegiatan dan sesudah kegiatan	M:32 TM:1	96,96% 3,03%
7.	Keadaan kuku tenaga penjamah makanan selalu bersih, terpotong pendek dan tidak dikutek	M:31 TM:2	93,93% 6,06%
8.	Tenaga penjamah makanan bekerja dalam keadaan sehat dan tidak ada penyakit yang menular	M:31 TM:2	93,93% 6,06%
9.	Setelah mencuci tangan tidak mengerikan tangan dengan celemek atau pakaian kerja	M:31 TM:2	93,93% 6,06%
10.	Tidak menggaruk anggota tubuh selama mengolah makanan	M:30 TM:3	90,90% 9,09%
11.	Mengenakan pakaian yang bersih dan rapi saat bekerja	M:32 TM:1	93,93% 6,06%
12.	Tidak memakan makanan selama bekerja	M:13 TM:20	39,39% 60,60%
13.	Tidak berbicara selama bekerja	M:16 TM:17	48,48% 51,51%
14.	Tidak batuk dan meludah di pencucian alat makan dan di area kerja	M:32 TM:1	93,93% 6,06%
15.	Menutup mulut dan hidung saat bersin didepan makanan	M:30 TM:3	90,90% 9,09%
16.	Tidak memakai perhiasan dan jam tangan selama menjamah makanan	M:31 TM:2	93,93% 6,06%

Berdasarkan tabel perilaku hygiene, menunjukkan bahwa responden banyak tidak melakukan anjuran pada nomor 12 (Tidak memakan makanan selama bekerja) yaitu terdapat responden yang melakukan larangan sebanyak 20 orang

(60,60%) dan yang tidak melakukan terdapat 13 orang (39,39%). Perilaku tidak memakan makanan saat menjamah makanan terdapat pada syarat perilaku penjamah makanan dalam melakukan kegiatan pelayanan penanganan makanan dikarenakan dapat menimbulkan kontaminasi pada makanan (PSRS, 2013).

Selain itu, pada nomor 13 (Tidak berbicara selama bekerja) yaitu terdapat responden yang melakukan larangan sebanyak 16 orang (48,48%) dan yang tidak melakukan terdapat 17 orang (51,51%). Perilaku tersebut dijelaskan dalam prinsip hygiene dan sanitasi makanan, bahwa tidak dianjurkan berbicara selama proses menjamah makanan, karena dapat mengkontaminasi makanan (PGRS, 2013).

E. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Hygiene Penjamah Makanan Terhadap Perilaku Hygiene Di Instalasi Gizi RSU Islam Klaten

Hasil analisis dengan *Uji Chi-square* diperoleh nilai p sebesar 0,090 yaitu (p value >0,05) yang menunjukkan bahwa antara tingkat pengetahuan hygiene penjamah dengan perilaku hygiene penjamah makanan tidak signifikan yang artinya tidak memiliki hubungan bermakna.

Tabel 10. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Hygiene Penjamah Makanan Terhadap Perilaku Hygiene di Instalasi Gizi RSU Islam Klaten

Variabel	Perilaku				Nilai p
	Negatif		Positif		
	n	%	n	%	
Tingkat Pengetahuan					
Kurang Baik	1	50,0%	1	50,0%	0,090
Baik	3	9,7%	28	90,3%	
Total	4	12,2%	29	87,9%	

Berdasarkan tabel diatas, hubungan tingkat pengetahuan hygiene penjamah makanan terhadap perilaku hygiene di instalasi gizi RSU Islam Klaten. Diketahui sejumlah 1 (50,0%) orang penjamah memiliki pengetahuan kurang baik dengan perilaku negatif dan sejumlah 3 (9,7%) orang penjamah memiliki pengetahuan baik dengan perilaku negatif. Sejumlah 1 (50,0%) orang penjamah makanan yang memiliki pengetahuan yang kurang baik dengan perilaku positif dan sejumlah 28 (90,3%) orang penjamah makanan memiliki pengetahuan hygiene yang baik dengan perilaku positif.

F. Hubungan Antara Sikap Hygiene Penjamah Makanan Terhadap Perilaku Hygiene Di Instalasi Gizi RSU Islam Klaten

Hasil analisis dengan *Uji Chi-square* diperoleh nilai p sebesar 0,238 yaitu (p value >0,05) yang menunjukkan bahwa antara sikap hygiene penjamah dengan

perilaku hygiene penjamah makanan tidak signifikan yang artinya tidak memiliki hubungan bermakna.

Tabel 11. Hubungan Antara Sikap Hygiene Penjamah Makanan Terhadap Perilaku Hygiene di Instalasi Gizi RSUD Islam Klaten

Variabel Sikap	Perilaku				Nilai p
	Negatif		Positif		
	n	%	n	%	
Kurang Baik	1	33,3%	2	66,7%	0,238
Baik	3	10,0%	27	90,0%	
Total	4	12,1%	29	87,9%	

Berdasarkan tabel diatas, hubungan antara sikap hygiene penjamah makanan dengan perilaku hygiene di instalasi gizi RSUD Islam Klaten. Diketahui sejumlah 1 (33,3%) orang penjamah memiliki sikap kurang baik dengan perilaku negatif dan sejumlah 3 (10,0%) orang penjamah memiliki sikap baik dengan perilaku negatif. Sejumlah 2 (66,7%) orang penjamah makanan yang memiliki sikap yang kurang baik dengan perilaku positif dan sejumlah 27 (90,0%) orang penjamahmakanan memiliki sikap hygiene yang baik dengan perilaku positif.

G. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan pada saat peneliti ini yaitu kesibukan penjamah makanan terhadap pekerjaannya, sehingga peneliti meminta responden untuk mengisi link kuesioner. Namun, tidak semua responden langsung mengisi link kuesioner di hari itu. Sehingga responden mengulur waktu untuk mengisinya dan pengisian kuesioner kurang efektif. Peneliti harus mengingatkan responden kembali untuk mengisi kuesioner dan peneliti juga harus mengulang observasi perilaku responden yang belum mengisi link kuesioner penelitian.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dengan jumlah penjamah makanan 33 orang di RSUD Islam Klaten dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik penjamah makanan di RSUD Islam Klaten berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 orang (72,7%) dan laki-laki sebanyak 9 orang (27,2%), dengan jenjang pendidikan yang ditempuh sebanyak 30 orang (90,9%) merupakan lulusan >SLTA dan 3 orang (9,0%) lulusan <SLTA. Penjamah makanan yang bekerja di Instalasi Gizi RSUD Islam Klaten sebanyak 100% telah mengikuti pelatihan terkait *food hygiene and food service*.
2. Tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan higiene penjamah makanan terhadap perilaku higiene di Instalasi Gizi RSUD Islam Klaten dengan nilai p value 0,090 ($p > 0,05$).
3. Tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap higiene penjamah makanan terhadap perilaku higiene di Instalasi Gizi RSUD Islam Klaten dengan nilai p value 0,238 ($p > 0,05$).

B. Saran

1. Praktis

Diharapkan bagi penjamah makanan lebih ditingkatkan lagi dalam pemakaian APD saat kontak langsung dengan makanan terutama dalam penggunaan masker dan meningkatkan perilaku higiene saat pengolahan makanan dengan mengurangi banyak berbicara, tidak menggunakan perhiasan, makan saat menjamah makanan.

Diharapkan bagi instalasi gizi di RSUD Islam Klaten, perlu di adakan kembali *Medical Check Up* setiap 6 bulan sekali pada setiap karyawan untuk membuktikan bahwa karyawan tersebut tidak memiliki penyakit menular dan memiliki badan yang sehat. Serta instalasi menganjurkan para penjamah makanan untuk mengikuti atau mengadakan pelatihan higiene penjamah makanan dan *food hygiene* minimal 1 tahun sekali untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia

2. Teoritis

Disarankan bagi peneliti selanjutnya, untuk lebih mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan sikap higiene

penjamah makanan, serta pemilihan waktu yang tepat untuk pemberian kuesioner pada penjamah makanan

DAFTAR PUSTAKA

- Afrillia, Y. (2022). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Hiegiene Penjamah Makanan Terhadap Pelikau Hiegene Perorangan Di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto. *Jurnal Universitas Binawan*, 20-28.
- Almatsier, S. (2024) 'Penuntun Diet Edisi Baru', In. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Anwal, K. N. (2020). Perilaku Higiene Sanitasi Penjamah Makanan Di Rumah Makan Padang Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang. *Jurnal Dunia Kesmas*, 512-520.
- Juhaina, E. (2020). Keamanan Makanan Ditinjau Dari Aspek Higiene Dan Sanitasi Pada Penjamah Makanan Di Sekolah, Warung Makan, Dan Rumah Sakit. *E-SEHAD*, 1(1), 32-44.
- Kartikasari, D. (2019). Admnistrasi Rumah Sakit. Wineka Media. [Http://fik.um.ac.id/wpcontent/uploads/2020/10/3.-Administrasi-Rumah-Sakit.Pdf](http://fik.um.ac.id/wpcontent/uploads/2020/10/3.-Administrasi-Rumah-Sakit.Pdf)
- Kepmenkes, R. (2021) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942/Menkes/Sk/VII/2003.
- Lesyanto, D. C. (2020). Peranan Kesehatan Kerja Dalam Mendukung Program Food Safety Di Instalasi Gizi Rumas Sakit Di Semarang. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 63-68.
- Mulyani, R. (2019). Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Higiene Pengolah Makanan. *Jurnal Keperawatan,X(1):* , 6–12.
- Nuryani, Firdausi Ramadhani, Andjani Putri Lestari. (2020). Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Kualitas Pelayanan Makanan Di Instalasi Gizi Rsud Dr. M.M Dunda Limboto. Universitas Gorontalo, Indonesia. Vol.4. No.2
- Pitri, R. H. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Hygiene Penjamah Makanan Di Sekolah Dasar Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 6(2): 732-741.
- Rachmawati, Roidatu., Prehatin Trirahayu Ningrum, Rahayu Sri Pujiati. (2015). Praktik Higiene Personal dan Keberadaan Bakteri Escherichia coli pada Tangan Penjamah Makanan (Studi
- Rahmawati, U. S. (2020). Pengaruh Penyuluhan Dengan Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Higiene Perorangan Pada Penjamah Makanan. *Jurnal Riset Gizi*, 8(1), 6–10.
- Rahmayani. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Hygiene Sanitasi Pedagang Makanan Jajanan Di Pinggir Jalan. *Jurnal Action: Aceh Nutrition Journal*, 3(2): 172–178.
- Rizky Agustian Listiyono. (2015). Studi Deskriptif Tentang Kwaitas Pelayanan Di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B. Universitas Airlangga. Vol.1 No.1.
- Suryani, D. &. (2019). Higiene Dan Sanitasi Pada Pedagang Angkringan Di Kawasan Malioboro Yogyakarta. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 15(1), 70–81.
- Yahya, P. N. (2022). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Praktik Keamanan Pangan Pada Penyelenggaraan Makanan Di Sekolah. *Gizi Indonesia*, 45(1), 47-58.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Form Identitas Responden

A. Karakteristik Responden:

1. Nama Lengkap :
2. Jenis Kelamin :
3. Umur :
4. Pendidikan : Lingkari pada jawaban yang sesuai
 - a. SMP
 - b. SMA
 - c. D3
 - d. S1
5. Pelatihan Food Safety atau Food Higiene : Lingkari pada jawaban yang sesuai
 - a. Pernah
 - b. Belum pernah

Lampiran 2. Kuesioner Tingkat Pengetahuan Higiene

B. KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN HIGIENE PENJAMAH MAKANAN (KEBERSIHAN DIRI)

Petunjuk pengisian:

(pernyataan Positif)

1. Berilah tanda (v) pada salah satu jawaban yang anda anggap benar

2. Keterangan:

Sangat Setuju 5

Setuju 4

Ragu-Ragu/Netral 3

Tidak Setuju 2

Sangat Tidak Setuju 1

No	Pernyataan	SS	S	RR	TS	STS
1.	Mencuci tangan itu penting sebelum menyiapkan makanan					
2.	Pentingnya mencuci tangan setelah menggunakan toilet					
3.	Mencuci tangan itu penting setelah menyentuh bagian tubuh (rambut, kulit, dll)					
4.	Mencuci tangan itu penting setelah batuk dan bersin					
5.	Pada saat kegiatan menjamah makanan, sebaiknya tidak banyak berbicara					

Petunjuk pengisian:

(pernyataan Negatif)

1. Berilah tanda (v) pada salah satu jawaban yang anda anggap benar

2. Keterangan:

Sangat Setuju 1

Setuju 2

Ragu-Ragu/Netral 3

Tidak Setuju 4

Sangat Tidak Setuju 5

No	Pernyataan	SS	S	RR	TS	STS
6.	Tugas dari penjamah makanan adalah sebatas memperjual belikan makanan					
7.	Tidak wajib menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) selama menjamah makanan (Penutup kepala, masker, sarung tangan, celemek, sebdal khusus)					
8.	Penjamah maknan yang sedang mengalami penyakit menular boeh bekerja seperti biasa					

9.	Memiliki sertifikat sekolah kebogaan merupakan syarat paling utama sebagai penjamah makanan					
10.	Tes kesehatan untuk penjamah makanan dilakukan setiap 2 tahun sekali					

Skoring pada variable pengetahuan hiegene, scoring dilakukan dengan tahapan:

- a. Menjumlahkan hasil jawaban responden
- b. Menghitung rata-rata
 - Koding : 1. Kurang baik
 - 2.Baik
- c. Bobot nilai maksimal likert : $5 \times 10 \text{ soal} = 50$
- d. Mengitung % = $\frac{\text{Jumlah skor (a)}}{\text{bobot nilai masimal likert (b)}} \times 100$

Kemudian dikategorikan menjadi dua kategori yaitu pengetahuan kurang baik $< 50\%$ dan baik $> 50\%$

Lampiran 3. Form Sikap Higene
KUESIONER SIKAP HIGENE

Petunjuk pengisian:
 (pernyataan Positif)

1. Berilah tanda (v) pada salah satu jawaban yang anda anggap benar

2. Keterangan:

- Sangat Setuju 5
- Setuju 4
- Ragu-Ragu/Netral 3
- Tidak Setuju 2
- Sangat Tidak Setuju 1

No	Pernyataan	SS	S	RR	TS	STS
1.	Tidak batuk dan meludah ditempat pencucian alat makan dan disembarang tempat					
2.	Penjamah makanan yang sedang mengalami penyakit menular tidak boleh terlibat dalam pengolahan makanan					
3.	Penjamah makanan selalu mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah bekerja					
4.	Kuku penjamah makanan selalu dalam keadaan bersih, pendek dan tidak dikutek					
5.	Memakai penutup kepala selama menjamah makanan					
6.	Menggunakan sarung tangan dan alat bantu selama penyajian makanan					
7.	Memakai celemek bersih saat bekerjaitidak memakan makanan selama bekerja					
8.	Tidak berbicara saat bekerja					

Petunjuk pengisian:
 (pernyataan Negatif)

1. Berilah tanda (v) pada salah satu jawaban yang anda anggap benar

2. Keterangan:

- Sangat Setuju 1
- Setuju 2
- Ragu-Ragu/Netral 3
- Tidak Setuju 4
- Sangat Tidak Setuju 5

No	Pernyataan	SS	S	RR	TS	STS
9.	Tidak wajib menggunakan masker pada saat menjamah makanan					

10.	Memakai perhiasan dan jam tangan selama menjamah makanan					
-----	--	--	--	--	--	--

Skoring pada variable pengetahuan higiene, scoring dilakukan dengan tahapan:

- e. Menjumlahkan hasil jawaban responden
- f. Menghitung rata-rata
 - Koding : 1. Kurang baik
 - 2. Baik
- g. Bobot nilai maksimal likert : $5 \times 10 \text{ soal} = 50$
- h. Mengitung % = $\frac{\text{Jumlah skor (a)}}{\text{bobot nilai masimal likert (b)}} \times 100$

Kemudian dikategorikan menjadi dua kategori yaitu pengetahuan kurang baik <50% dan baik > 50%

Lampiran 4. Form Perilaku Higiene
CEKLIST FORM PERILAKU HIGIENE

Petunjuk pengisian:

(Lakukan pengamatan, ceklist form sesuai dengan yang dilakukan penjamah makanan)

No	Perilaku (Observasi)	Melakukan	Tidak Melakukan
1.	Memakai penutup kepala selama bekerja		
2.	Memakai masker dengan benar		
3.	Memakai celemek bersih selama bekerja		
4.	Memakai alas kaki tertutup dan tidak licin		
5.	Memakai sarung tangan dan alat bantu saat menyajikan makanan		
6.	Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun sebelum memulai kegiatan dan sesudah kegiatan		
7.	Keadaan kuku tenaga penjamah makanan selalu bersih, terpotong pendek dan tidak dikutek		
8.	Tenaga penjamah makanan bekerja dalam keadaan sehat dan tidak ada penyakit yang menular		
9.	Setelah mencuci tangan tidak mengerikan tangan dengan celemek atau pakaian kerja		
10.	Tidak menggaruk anggota tubuh selama mengolah makanan		
11.	Mengenakan pakaian yang bersih dan rapi saat bekerja		
12.	Tidak memakan makanan selama bekerja		
13.	Tidak berbicara selama bekerja		
14.	Tidak batuk dan meludah di pencucian alat makan dan di area kerja		
15.	Menutup mulut dan hidung saat bersin didepan makanan		
16.	Tidak memakai perhiasan dan jam tangan selama menjamah makanan		

Scoring pada variable perilaku higiene, scoring dilakukan dengan memberikan:

- a. Skor 1 = Melakukan
- b. Skor 0 = Tidak Melakukan

Data perilaku hygiene diukur berdasarkan jawaban kuesioner dengan menjumlahkan skor yang benar dibagi nilai maksimal yaitu 16 poin, dikalikan dengan 100% kemudian dikategorikan menjadi dua kategori yaitu perilaku positif jika > 50%, perilaku negative jika < 50%

Lampiran 5. Hasil Uji SPSS

1) Pengetahuan-perilaku

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Perilaku	33	100.0%	0	0.0%	33	100.0%
Sikap * Perilaku	33	100.0%	0	0.0%	33	100.0%

Crosstab

			Perilaku		Total
			Positif	Negatif	
Pengetahuan	Baik	Count	29	1	30
		% within Pengetahuan	96.7%	3.3%	100.0%
	Tidak Baik	Count	1	2	3
		% within Pengetahuan	33.3%	66.7%	100.0%
Total		Count	30	3	33
		% within Pengetahuan	90.9%	9.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13.237 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	6.683	1	.010		
Likelihood Ratio	7.518	1	.006		
Fisher's Exact Test				.017	.017
Linear-by-Linear Association	12.836	1	.000		
N of Valid Cases	33				

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .27.

b. Computed only for a 2x2 table

2) Sikap-perilaku

Crosstab

			Perilaku		Total
			Positif	Negatif	
Sikap	Baik	Count	28	2	30
		% within Sikap	93.3%	6.7%	100.0%
	Kurang Baik	Count	2	1	3
		% within Sikap	66.7%	33.3%	100.0%
Total		Count	30	3	33

% within Sikap	90.9%	9.1%	100.0%
----------------	-------	------	--------

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	2.347 ^a	1	.126		
Continuity Correction ^b	.229	1	.632		
Likelihood Ratio	1.591	1	.207		
Fisher's Exact Test				.256	.256
Linear-by-Linear Association	2.276	1	.131		
N of Valid Cases	33				

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .27.

b. Computed only for a 2x2 table

3) Tingkat Pengetahuan-Pendidikan

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Pengetahuan * Pendidikan	33	100.0%	0	0.0%	33	100.0%

Tingkat Pengetahuan * Pendidikan Crosstabulation

		Pendidikan		
		<SLTA	>SLTA	Total
Tingkat Pengetahuan Baik	Count	3	27	30
	% within Tingkat Pengetahuan	10.0%	90.0%	100.0%
Kurang Baik	Count	0	3	3
	% within Tingkat Pengetahuan	0.0%	100.0%	100.0%
Total	Count	3	30	33
	% within Tingkat Pengetahuan	9.1%	90.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.330 ^a	1	.566		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.601	1	.438		
Fisher's Exact Test				1.000	.744
Linear-by-Linear Association	.320	1	.572		
N of Valid Cases	33				

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .27.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian



Gambar 4. Penjamah makanan diruang pencucian alat makan



Gambar 5. Penjamah makanan diruang sterilisasi alat makan



Gambar 6. Penjamah makanan diruang pengolahan



Gambar 7. Penjamah makanan diruang pemorsian