

**PERBEDAAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU
PENJAMAH MAKANAN SESUDAH DIBERIKAN PENYULUHAN
PERSONAL HYGIENE DI HOTEL PATRA JASA SEMARANG**

Skripsi

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Gelar Sarjana Gizi



Diajukan Oleh :

AMALIA PASANDA

G2B012013

**PROGRAM STUDI S1 ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG
TAHUN 2016**

<http://lib.unimus.ac.id>

HALAMAN PERSETUJUAN

PROPOSAL PENELITIAN

**PERBEDAAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU
PENJAMAH MAKANAN SESUDAH DIBERIKAN PENYULUHAN
PERSONAL HYGIENE DI HOTEL PATRA JASA SEMARANG**

Disusun oleh:

AMALIA PASANDA

G2B012013

Telah disetujui oleh:

Pembimbing I / Utama



Hapsari Sulistya Kusuma, S.Gz, M.Si

Tanggal : 16 SEPTEMBER 2015

NIK : 28.6.1026.219

Pembimbing II / Pendamping



Kartika Nugraheni, S.Gz, M.Gz

Tanggal : 16 SEPTEMBER 2015

NIK : CP.1026.031

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Ilmu Gizi
Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Semarang



(Dr. Agusri Syamsianah, M. Kes)

NIK : 28.6.1026.015

HALAMAN PENGESAHAN

PERBEDAAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU PENJAMAH MAKANAN SESUDAH DIBERIKAN PENYULUHAN *PERSONAL HYGIENE* DI HOTEL PATRA JASA SEMARANG

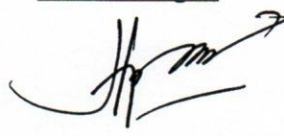

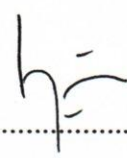
Disusun oleh:

AMALIA PASANDA

G2B012013

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji
Program Studi S-1 Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang
pada hari Rabu, tanggal 18 November 2015

Dewan Penguji :

<u>Jabatan</u>	<u>Nama</u>	<u>Tanda Tangan</u>
Penguji I	<u>Hapsari Sulistya K, S.Gz, M.Si</u> NIK : 28.6.1026.219	
Penguji II	<u>Kartika Nugraheni, S.Gz, M.Gz</u> NIK : CP.1026.031	
Penguji III	<u>Hagnyonowati, SKM, M.Kes</u> NIP. 19710501 199303 2003	

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Ilmu Gizi
Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Semarang



(Ir. Agustina Syamsianah, M. Kes)
NIK : 28.6.1026.015

Halaman Pernyataan Orisinalitas

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Amalia Pasanda

NIM : G2B012013

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi yang berjudul :

Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Penjamah Makanan

Sesudah Diberikan Penyuluhan *Personal Hygiene*

di Hotel Patra Jasa Semarang

Adalah betul-betul karya sendiri. Hal-hal yang bukan karya saya, tertulis dalam skripsi tersebut, dieri citasi dan ditunjukkan dalam Daftar Pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan skripsi dan gelar yang sudah saya peroleh.

Semarang, Agustus 2016

Yang membuat pernyataan



(Amalia Pasanda)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, nikmat, taufiq, serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Penjamah Makanan Sesudah Diberikan Penyuluhan *Personal Hygiene* di Hotel Patra Jasa Semarang” tepat pada waktunya.

Tidak lupa penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Hotel Patra Jasa Semarang yang sudah diijinkan mengambil data diwilayah kerja.
2. Ir. Agustin Syamsianah, M.Kes selaku Ketua Prodi Gizi yang telah memberikan kesempatan untuk menimba ilmu.
3. Hapsari Sulistya Kusuma, S.Gz, M.Si selaku dosen pembimbing I dan Kartika Nugraheni, S.Gz, M.Si selaku dosen pembimbing II yang telah membimbing penulis dari awal pembuatan hingga terselesainya Skripsi ini.
4. Seluruh Dosen Gizi yang telah memberikan ilmu selama perkuliahan.
5. Bapak, Ibu, serta keluarga tercinta yang telah memberikan dorongan baik materiil maupun spiritual selama pembuatan Skripsi ini.
6. Teman-teman S-1 Gizi Non-Reguler dan S-1 Gizi Reguler yang sama-sama berjuang, berdoa, mendukung, membantu, dan saling memberikan semangat selama pembuatan skripsi.
7. Para Admin Gizi Unimus yang telah banyak membantu selama penulis menimba ilmu dan berada di lingkungan kampus.

Untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun agar nantinya penulis bisa lebih baik.

Penulis hanya bisa berharap agar Skripsi ini dapat bermanfaat bagi masyarakat pada umumnya dan bagi penulis pada khususnya.

Semarang, 20 Agustus 2016

Penulis

RINGKASAN

AMALIA PASANDA, NIM: G2B012013, 2016, PERBEDAAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU PENJAMAH MAKANAN SESUDAH DIBERIKAN PENYULUHAN PERSONAL HYGIENE DI HOTEL PATRA JASA SEMARANG. Pembimbing I: Hapsari Sulistya Kusuma, Pembimbing II: Kartika Nugraheni, Program Studi S1 Ilmu Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang.

Pendahuluan : *Personal hygiene* merupakan cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan mereka. *Personal hygiene* penjamah makanan dalam proses pengolahan makanan sangat penting, karena dengan penerapan *hygiene* yang baik dapat meminimalisir kemungkinan terjadinya kontaminasi pada makanan. Penerapan *personal hygiene* dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan perilaku penjamah makanan tentang *personal hygiene* saat bekerja. Pengetahuan, sikap dan perilaku yang kurang baik dalam hal *personal hygiene* dapat diubah dengan menyampaikan informasi atau memberikan pendidikan melalui penyuluhan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku penjamah makanan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

Metode : Jenis penelitian yaitu quasi eksperimen dengan pendekatan *one group pretest posttest*. Sampel penelitian adalah 18 penjamah makanan di hotel PatraJasa yang dipilih secara total sampling. Data pengetahuan diperoleh dari jumlah skor benar dari total pertanyaan pada kuesioner pengetahuan. Data sikap diperoleh dari jumlah skor yang dihitung berdasarkan total pertanyaan kuesioner sikap dengan skala Likert. Data perilaku diperoleh dari jumlah skor yang dihitung berdasarkan total checklist yang diakumulasi selama tiga hari dan dirata-rata. Analisis statistik menggunakan uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku penjamah makanan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang *personal hygiene*.

Hasil : Perbedaan pengetahuan penjamah makanan meningkat 22%. Tidak ada perbedaan sikap penjamah makanan. Perbedaan perilaku penjamah makanan meningkat 34%. Analisis statistik menunjukkan perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah penyuluhan ($p=0,001$). Tidak ada perbedaan sikap yang signifikan sebelum dan sesudah penyuluhan ($p=0,101$). Perbedaan perilaku yang signifikan sebelum dan sesudah penyuluhan ($p=0,014$).

Kesimpulan : Ada perbedaan pengetahuan dan perilaku penjamah makanan sesudah diberikan penyuluhan.

Kata Kunci : *personal hygiene*, penjamah makanan, pengetahuan, sikap dan perilaku

ABSTRACT

AMALIA PASANDA, NIM: G2B012013, 2016, DIFFERENCE IN KNOWLEDGE, ATTITUDES AND BEHAVIOR OF FOOD HANDLERS AFTER NUTRITION EXTENSION ABOUT PERSONAL HYGIENE IN PATRA JASA HOTEL SEMARANG. Advisor I : Hapsari Sulistya Kusuma, Advisor II : Kartika Nugraheni, Major of S1 Nutrition Science University of Muhammadiyah Semarang.

Introduction : Personal hygiene is the human way of self-care to maintain their health. Personal hygiene of food handlers in food processing is very important because with the application of good hygiene can minimize the possibility of food contamination. The application of personal hygiene can be influenced by some factors, for instance knowledge, attitudes and behaviors about personal hygiene of food handlers at work. Lack of knowledge, inappropriate attitudes and behaviors towards personal hygiene can be changed by giving the right information and / or extension through nutrition extension. This study aims to determine differences in knowledge, attitudes and behavior of food handlers before and after nutrition extension.

Method : This was a quasi-experimental one group pretest posttest design. The sample of this study was 18 food handlers in Patra Jasa Hotel selected by total sampling method. Knowledge data obtained from the correct score of the total number of questions in the questionnaire knowledge . The attitude data obtained from the total score is calculated based on the total attitude questionnaire with Likert scale. Behavioral data obtained from the total score is calculated based on the total checklist accumulated over three days and averaged . The data was analyzed using Wilcoxon test to determine differences in knowledge, attitudes and behavior of food handlers before and after nutrition extension of personal hygiene.

Result : The difference in knowledge of food handlers increased by 22%. There was no difference in the attitude of food handlers. Food handlers behavioral increased by 61% on the third day. Statistical analysis showed significant difference in knowledge before and after nutrition extension ($p = 0,001$). There was no significant differences in attitudes before and after nutrition extension ($p = 0,101$). There was significant difference in behavior before and after nutrition extension ($p = 0,014$).

Conclusion : There was difference in knowledge and behavior of food handlers after nutrition extension.

Key words : personal hygiene, food handlers, knowledge, attitude and behavior

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Persetujuan	ii
Halaman Pengesahan	iii
Halaman Pernyataan Orisinilitas	iv
Kata Pengantar	v
Ringkasan	vi
Abstract	vii
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel	xi
Daftar Gambar	xii
Daftar Lampiran	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Umum	3
1.4 Tujuan Khusus	3
1.5 Manfaat Penelitian	3
1.6 Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Penjamah Makanan	6
2.1.1 Pengertian Penjamah Makanan	6
2.1.2 Persyaratan Penjamah Makanan	6
2.1.3 Karakteristik Penjamah Makanan	7
2.2 <i>Hygiene</i>	9
2.2.1 Pengertian <i>Hygiene</i>	9
2.2.2 Pengertian <i>Personal Hygiene</i>	10
2.2.3 Manfaat <i>Personal Hygiene</i>	11
2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi <i>Personal Hygiene</i>	11
2.3 Pengetahuan	16
2.3.1 Pengertian Pengetahuan	16
2.3.2 Kategori Pengetahuan	17
2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	17
2.4 Sikap	19
2.4.1 Pengertian Sikap	19
2.4.2 Kategori Sikap	19
2.4.3 Faktor yang Mempengaruhi Terbentuknya Sikap	20
2.4.4 Pengukuran Sikap	21
2.5 Perilaku	21
2.5.1 Pengertian Perilaku	21
2.5.2 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku	23
2.5.3 Pengukuran Perilaku	23

2.6	Penyuluhan	24
2.6.1	Pengertian Penyuluhan	24
2.6.2	Metode Penyuluhan	25
2.6.3	Faktor yang Mempengaruhi dalam Penyuluhan	27
2.7	Kerangka Teori	28
2.8	Kerangka Konsep	28
2.9	Hipotesis	29

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1	Jenis dan Rancangan	30
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	30
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian	30
3.3.1	Populasi	30
3.3.2	Sampel	30
3.4	Variabel Penelitian	31
3.4.1	Variabel Bebas	31
3.4.2	Variabel Terikat	31
3.5	Definisi Operasional	31
3.6	Teknik Pengumpulan Data	31
3.6.1	Data Primer	31
3.6.2	Data Sekunder	31
3.6.3	Cara Pengumpulan Data	31
3.7	Instrumen Penelitian	32
3.8	Pengolahan dan Analisis Data	32
3.8.1	Pengolahan Data	32
3.8.2	Analisis Data	34

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	35
4.2	Hasil Penelitian	36
4.2.1	Karakteristik Responden	36
a.	Umur	36
b.	Jenis Kelamin	37
c.	Tingkat Pendidikan	38
d.	Lama Kerja	39
4.2.2	Analisis Univariat	40
a.	Pengetahuan Penjamah Makanan	40
b.	Sikap Penjamah Makanan	41
c.	Perilaku Penjamah Makanan	42
4.3	Pembahasan	44
4.3.1	Analisis Bivariat	44
a.	Uji Beda Skor Pengetahuan Personal Hygiene Penjamah Makanan	44
b.	Uji Beda Skor Sikap Personal Hygiene Penjamah Makanan	45
c.	Uji Beda Skor Perilaku Personal Hygiene Penjamah Makanan	46

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	51
5.2 Saran	52

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Keaslian Penelitian	4
Tabel 3.1	Definisi Operasional	31
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	36
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	37
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan	38
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kerja	39
Tabel 4.5	Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan.....	40
Tabel 4.6	Distribusi Responden Berdasarkan Sikap	41
Tabel 4.7.1	Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Hari 1	42
Tabel 4.7.2	Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Hari 2	42
Tabel 4.7.3	Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Hari 3	42
Tabel 4.7.4	Perilaku Penjamah Makanan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	28
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Ijin Survei Pendahuluan
Lampiran 2	Surat Ijin Pengambilan Uji Validasi
Lampiran 3	Pernyataan Kesiediaan Menjadi Responden
Lampiran 4	Identitas Responden
Lampiran 5	Kuesioner Pengetahuan Penjamah Makanan
Lampiran 6	Kuesioner Sikap Penjamah Makanan
Lampiran 7	Form Perilaku Praktik <i>Personal Hygiene</i>
Lampiran 8	Materi Penyuluhan
Lampiran 9	Karakteristik Responden
Lampiran 10	Input Data Penelitian
Lampiran 11	Output Data Penelitian
Lampiran 12	Output Uji Validasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara di Asia Tenggara yang memiliki kualitas pangan yang masih rendah. Hal ini berkaitan dengan penerapan *hygiene* dan sanitasi pada proses pengolahan makanan oleh penjamah makanan (Oxfam International, 2014).

Penjamah makanan perlu menerapkan *hygiene* dan sanitasi di lingkungan kerja karena *hygiene* sanitasi memiliki manfaat yang sangat besar bagi penjamah makanan, diantaranya dapat terhindar dari terjadinya kontaminasi silang pada makanan serta menjaga kualitas makanan yang diolah. Kita harus membedakan antara personal *hygiene* dengan *hygiene* sanitasi, personal *hygiene* adalah pribadi yang melakukannya, sedangkan *hygiene* sanitasi adalah keadaan fisik atau lingkungan institusi yang terkait (Rezi Mulya, 2013).

Di negara-negara maju, penerapan *hygiene* dan sanitasi pada proses pengolahan pangan yang lebih dikenal dengan *Good Manufacturing Practices* (GMP) telah banyak diterapkan. Namun di negara berkembang metode yang lebih dikenal dengan Cara Pengolahan Pangan yang Baik (CPPB) belum sepenuhnya diterapkan oleh industri yang bergerak di bidang pangan baik industri besar maupun kecil. Hal ini menyebabkan pangan yang dihasilkan berisiko menyebabkan gangguan kesehatan seperti diare, kecacingan atau keracunan makanan. Rendahnya perilaku penjamah makanan dalam menerapkan CPPB meningkatkan risiko pangan terhadap kesehatan (Meikawati, 2010).

Perilaku penjamah makanan yang tidak baik seperti menggaruk anggota tubuh, memelihara kuku panjang, tidak menggunakan perlengkapan kerja dan mengunyah makanan saat bekerja dapat berisiko meningkatkan kontaminasi bakteri pada makanan salah satunya yaitu bakteri *E.coli*. Hasil studi di Semarang menunjukkan sebanyak 96,70% penjamah makanan tidak

mencuci tangan dan mengakibatkan 83,30% makanan yang diolah tercemar bakteri *E.coli* (Ermayani, 2004). Perilaku yang kurang baik ini berkaitan dengan pengetahuan dan sikap penjamah makanan mengenai personal hygiene. Secara teori, sikap yang baik cenderung disertai perilaku yang baik, demikian pula pengetahuan yang baik seharusnya diikuti sikap yang baik (Kusumawardani, 2010).

Pendekatan terpadu dalam upaya mencegah risiko penyakit bawaan makanan adalah melalui pendidikan dan pelatihan bagi para penjamah makanan tentang dua aspek keamanan, yaitu prinsip-prinsip higienis yang baik dan penerapan konsep *HACCP* dalam penyelenggaraan makanan (Widyastuti, 2006). Salah satu kegiatan pokok pelaksanaan hygiene makanan adalah mengadakan penyuluhan menyangkut pengetahuan dan kesadaran cara pengolahan, penyimpanan, dan penyajian makanan secara higienis (Suklan, 1989). Hal tersebut sangat beralasan karena penyuluhan dan atau pelatihan penyehatan makanan merupakan tahap tingkat pendidikan non formal yang apabila direncanakan dengan baik akan dapat mengubah dan meningkatkan pengetahuan seseorang, termasuk sikap dan praktek yang baik (Ravianto, 1990).

Penelitian ini mengangkat masalah mengenai *hygiene* penjamah makanan yang terdapat di hotel Patra Jasa Semarang, alasan diambilnya lokasi penelitian di hotel yaitu karena semakin menjamurnya jasa boga atau kuliner pada saat ini, dan dapur hotel dianggap dapat mewakili jasa boga yang memiliki banyak pekerja dapur atau penjamah makanan, dengan resiko kontaminasi makanan yang cukup besar.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah adakah perbedaan tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku penjamah makanan di hotel Patra Jasa Semarang ?

1.3 Tujuan Umum

Menganalisa perbedaan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku sebelum dan sesudah penyuluhan pada penjamah makanan di hotel Patra Jasa Semarang.

1.4 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah :

1. Mendeskripsikan karakteristik penjamah makanan di hotel Patra Jasa Semarang
2. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan penjamah makanan di hotel Patra Jasa Semarang sebelum dan sesudah penyuluhan
3. Mendeskripsikan sikap penjamah makanan di hotel Patra Jasa Semarang sebelum dan sesudah penyuluhan
4. Mendeskripsikan perilaku penjamah makanan di hotel Patra Jasa Semarang sebelum dan sesudah penyuluhan
5. Menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan penjamah makanan sebelum dan sesudah penyuluhan
6. Menganalisis perbedaan sikap penjamah makanan sebelum dan sesudah penyuluhan
7. Menganalisis perbedaan perilaku penjamah makanan sebelum dan sesudah penyuluhan

1.5 Manfaat

1.5.1 Bagi Institusi Terkait

1. Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan kepada Manajer *Food and Beverage* untuk mengontrol pekerjaan penjamah makanan secara kontinyu dalam mengolah makanan
2. Meningkatkan nilai jual dan pelayanan hotel dengan menghadirkan makanan yang bersih, aman dan sehat.
3. Melakukan kewajiban penjamah makanan sesuai standar yang telah ditentukan

4. Meningkatkan kualitas makanan hotel yang dihasilkan
5. Menjaga kebersihan diri dan tempat kerja saat menjamah makanan

1.5.2 Bagi ilmu pengetahuan

1. Mendapatkan pengetahuan yang lebih banyak mengenai personal hygiene di hotel dan penerapannya

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1	Labib Sharif	Food Hygiene Knowledge, Attitudes and Practices of the Food Handlers in the Military Hospitals	2013	1. Pengetahuan hygiene penjamah makanan 2. Sikap hygiene penjamah makanan 3. Perilaku hygiene penjamah makanan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sarana skor persentase pengetahuan, sikap, praktek masing-masing yaitu 84,82 ; 88,88 ; 89,43 , dan pengetahuan secara keseluruhan, sikap, praktek (KAP) persentase skor adalah 87,88. Sebuah perbedaan yang signifikan ($P < 0,05$) pada nilai-nilai yang diamati antara pegawai militer dan pegawai sipil . Skor persentase rata-rata untuk pengetahuan, sikap dan praktek yaitu 88,5 ; 93,2 ; dan 91,4 ; untuk karyawan militer dibandingkan dengan orang-orang untuk karyawan sipil masing-masing 73,7 ; 75,8 ; dan 83,5.
2	Silvia Wagustina	Pengaruh Pelatihan Higiene dan Sanitasi terhadap Pengetahuan dan	2013	1. Pelatihan hygiene dan sanitasi 2. Pengetahu	Ada perbedaan tingkat pengetahuan dan perilaku sampel tentang hygiene dan

		Perilaku Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RSUD Daerah Meuraxa Banda Aceh			an penjamah makanan 3.Perilaku penjamah makanan	sanitasi sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan dengan nilai $P < 0,05$.
3	Rezi Mulya Fatma	Hubungan Penjamah dengan Personal Hygiene pada Makanan di Instalasi Gizi RSUP. Dr. M. DJAMIL Padang Tahun 2013	Perilaku Makanan Penerapan Hygiene Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RSUP. Dr. M. DJAMIL Padang	2013	1.Perilaku penjamah makanan 2.Penerapan personal higiene penjamah makanan	Kurang dari separuh (37,2%) personal hygiene penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUP Dr.M.Djamil Padang adalah tidak bersih. Kurang dari separuh (39,2%) personal hygiene penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUP Dr.M.Djamil Padang adalah rendah. Kurang dari separuh (37,2%) sikap penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUP Dr.M.Djamil Padang adalah negatif. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan penjamah makanan dengan penerapan personal hygiene di Instalasi Gizi RSUP Dr. M. Djamil Padang. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap penjamah makanan dengan penerapan personal hygiene di Instalasi Gizi RSUP Dr. M. Djamil Padang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penjamah Makanan

2.1.1 Pengertian Penjamah Makanan

Penjamah makanan menurut Depkes RI (2006) adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai penyajian. Dalam proses pengolahan makanan, peran dari penjamah makanan sangatlah besar peranannya. Penjamah makanan yang menangani bahan makanan sering menyebabkan kontaminasi mikrobiologis. Mikroorganisme yang hidup di dalam maupun pada tubuh manusia dapat menyebabkan penyakit yang ditularkan melalui makanan, yang terdapat pada kulit, hidung, mulut, saluran pencernaan, rambut, kuku dan tangan. Selain itu, penjamah makanan juga dapat bertindak sebagai pembawa penyakit infeksi seperti, demam typhoid, hepatitis A, dan diare (Siti Fathonah, 2005).

2.1.2 Persyaratan Penjamah Makanan

Penjamah makanan dalam melakukan kegiatan pelayanan penanganan makanan harus memenuhi persyaratan antara lain (Kepmenkes No 942/Menkes/SK/VII/2003) :

1. Tidak menderita penyakit mudah menular misal : batuk, pilek, influenza, diare, penyakit perut sejenisnya;
2. Menutup luka (pada luka terbuka/ bisul atau luka lainnya)
3. Menjaga kebersihan tangan, rambut, kuku, dan pakaian;
4. Memakai celemek, dan tutup kepala;
5. Mencuci tangan setiap kali hendak menangani makanan.
6. Menjamah makanan harus memakai alat/ perlengkapan, atau dengan alas tangan
7. Tidak sambil merokok, menggaruk anggota badan (telinga, hidung,

8. mulut atau bagian lainnya)
9. Tidak batuk atau bersin di hadapan makanan jajanan yang disajikan dan atau tanpa menutup mulut atau hidung.

2.1.3 Karakteristik Penjamah Makanan

Karakteristik penjamah makanan dapat diketahui sebagai berikut :

a. Umur

Umur mendapatkan perhatian karena akan mempengaruhi kondisi fisik, mental, kemauan kerja, dan tanggung jawab seseorang. Menurut teori psikologi perkembangan pekerja umur dapat digolongkan menjadi dewasa awal dan dewasa lanjut. Umur pekerja dewasa awal diyakini dapat membangun kesehatannya dengan cara mencegah suatu penyakit atau menanggulangi gangguan penyakit dengan cara menjaga kebersihan perorangan. Untuk melakukan kegiatan tersebut, pekerja muda akan lebih disiplin menjaga kesehatannya. Sedangkan pada umur dewasa lanjut akan mengalami kebebasan dalam kehidupan bersosialisasi, kewajiban-kewajiban pekerja usia lanjut akan berkurang terhadap kehidupan bersama. Semakin bertambah umur seseorang maka dalam hal kebersihan dan kesehatan akan mengalami penurunan (Erfandi, 2009). Kategori umur diatas 25 tahun terbagi menjadi 2 kategori yaitu dewasa dengan umur 26-45 tahun dan umur 46-65 tahun termasuk dalam kategori lanjut usia (Depkes, 2009).

b. Jenis Kelamin

Perbedaan perilaku pria dan wanita dapat dilihat dari cara mereka berpakaian dan melakukan pekerjaan sehari-hari. Baik dalam melakukan hal kebersihan wanita lebih cenderung ke arah lebih bersih dari pada pria. Karena pria berperilaku dan melakukan sesuatu atas dasar pertimbangan rasional dan akal sedangkan wanita atas dasar pertimbangan emosional dan perasaan.

Perbedaan umum antara wanita dan laki-laki dalam kesehatan (Syachroni, 2012) adalah sebagai berikut :

- a) Biasanya wanita dalam menjaga kesehatan lebih baik dibandingkan dengan pria sebab wanita mudah diatur dibandingkan pria. Sehingga setiap ada penyuluhan kesehatan wanita lebih mudah menerima dan menghargai dibandingkan pria.
- b) Wanita biasanya dalam pengaturan menjaga kebersihan lebih baik dibandingkan pria sebab umumnya wanita lebih telaten dalam menjaga diri dan lingkungan dibandingkan dengan pria.
- c) Jiwa keibuan juga merupakan salah satu penyebab kenapa wanita lebih cenderung memiliki motivasi kesehatan. Jiwa keibuan akan memberikan pengaruh yang mana watak seorang ibu dalam mencintai lingkungan yang bersih terhadap keluarganya sehingga akan memunculkan seorang wanita perilaku hidup sehat dan bersih.

c. Pendidikan

Pencegahan penyakit bawaan makanan adalah melalui pendidikan bagi penjamah makanan dalam hal keamanan makanan (Andry Hartono, 2005). Pendidikan untuk menjamin keamanan makanan adalah dengan pelatihan HACCP. Manfaat bagi penjamah makanan adalah supaya penjamah makanan belajar berfikir secara kritis dan analitis tentang unsur-unsur makanan (termasuk air), produk, peralatan, proses pengolahan dan bahaya yang ditimbulkan apabila mengabaikan kebersihan dalam menangani makanan (Andry Hartono, 2005).

d. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Soekidjo Notoatmojo, 2007). Pengetahuan dilakukan sebelum melakukan suatu perbuatan secara sadar. Pengetahuan dapat diperoleh

melalui informasi yang disampaikan tenaga professional kesehatan, orang tua, guru, buku, media massa, dan sumber lainnya. Pengetahuan juga bias didapat melalui pengalaman (Andry Hartono, 2006).

Dalam “Dictionary Of Education” menyebutkan bahwa pendidikan merupakan suatu faktor yang melatarbelakangi pengetahuan dan selanjutnya pengetahuan mempengaruhi perilaku (Massudi Suwandi, 2003). Menurut Andry Hartono (2006) pendidikan bagi penjamah makanan dan konsumen mengenai cara-cara penanganan makanan yang higienis merupakan unsur yang paling penting didalam mencegah penyakit bawaan makanan. Setiap kontaminasi baik yang terjadi diawal maupun akibat penanganan selama penyiapannya, bila tidak dikendalikan pada tahap ini akan memberikan dampak negatif secara langsung bagi kesehatan konsumennya. Pendidikan bagi masyarakat dan penjamah baik yang domestic maupun professional mengenai cara-cara menyiapkan makanan yang aman sangat penting untuk menjamin agar :

1. Makanan tidak terkontaminasi oleh mereka sendiri
2. Kontaminan yang mungkin ada dalam bahan pangan dapat dihilangkan atau dikurangi sampai ke tingkat yang aman
3. Pertumbuhan mikroorganisme sampai mencapai tingkat yang menimbulkan penyakit, ataupun menghasilkan toksin dapat dicegah.
4. Makanan terkontaminasi yang tidak bisa dianggap aman dapat dihindari.

2.2 Hygiene

2.2.1 Pengertian Hygiene

Pada hakikatnya “Hygiene” dan “Sanitasi” mempunyai pengertian dan tujuan yang hampir sama yaitu mencapai kesehatan yang prima. Sudira (dalam Rachman, 2010) mengemukakan bahwa : “Hygiene adalah ilmu kesehatan dan pencegahan timbulnya penyakit. Hygiene lebih banyak membicarakan masalah bakteri sebagai penyebab timbulnya penyakit”. Hygiene erat hubungannya dengan perorangan,

makanan dan minuman karena merupakan syarat untuk mencapai derajat kesehatan.

Menurut Depkes (2004) *hygiene* adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan individu subyeknya. Misalnya mencuci tangan untuk melindungi kebersihan tangan, cuci piring untuk melindungi kebersihan piring, membuang bagian makanan yang rusak untuk melindungi keutuhan makanan secara keseluruhan.

2.2.2 Pengertian *Personal Hygiene*

Kita harus membedakan antara *personal hygiene* dengan *hygiene* sanitasi, *personal hygiene* adalah personal yang melakukannya, sedangkan *hygiene* sanitasi adalah keadaan fisik atau lingkungan institusi yang terkait (Rezi Mulya, 2013).

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani yaitu *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan mereka. Kebersihan perorangan sangat penting untuk diperhatikan. Pemeliharaan kebersihan perorangan diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan dan kesehatan (Potter, 2005).

Hygiene sebagaimana yang dijelaskan Soekresno (dalam Rachman, 2010) dapat dikelompokkan sebagai berikut :

1. Ruang lingkup sanitasi dan *hygiene* di tempat kerja meliputi :
 - a. *Personal hygiene* atau higienitas perorangan
 - b. *hygiene* makanan
 - c. sanitasi dan *hygiene* tempat kerja,
 - d. sanitasi dan *hygiene* barang dan peralatan
 - e. limbah dan linen
2. *Hygiene* perorangan meliputi : rambut, hidung, mulut, telinga, kaki, kosmetik, dan pakaian seragam juru masak.

Kusmayadi (dalam Agustina, 2009) mengemukakan bahwa :
 “terdapat 4 (empat) hal penting yang menjadi prinsip *hygiene* dan

sanitasi makanan meliputi perilaku sehat dan bersih orang yang mengelola makanan, sanitasi makanan, sanitasi peralatan dan sanitasi tempat pengolahan”.

2.2.3 Manfaat *Personal Hygiene*

Manfaat dari *personal hygiene* antara lain : meningkatkan derajat kesehatan seseorang, memelihara kebersihan diri seseorang, memperbaiki kebersihan seseorang yang kurang baik, menciptakan keindahan, serta meningkatkan rasa percaya diri. (Maria, 2009). Manfaat *personal hygiene* bagi penjamah makanan yaitu dapat meningkatkan kualitas makanan yang diolah, menghindari terjadinya kontaminasi silang, menjaga kebersihan dan kesehatan makanan serta menaati prosedur wajib bagi penjamah makanan.

2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi *Personal Hygiene*

Menurut Tarwoto (2004), sikap seseorang melakukan *personal hygiene* dipengaruhi oleh sejumlah faktor antara lain :

a. Citra tubuh

Citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang tentang penampilan fisiknya. *Personal hygiene* yang baik akan mempengaruhi terhadap peningkatan citra tubuh individu. Gambaran individu terhadap dirinya sangat mempengaruhi kebersihan diri misalnya karena adanya perubahan fisik sehingga individu tidak peduli terhadap kebersihannya.

b. Praktik sosial

Kebiasaan keluarga, jumlah orang di rumah, dan ketersediaan air panas atau air mengalir hanya merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi perawatan *personal hygiene*. Praktik *personal hygiene* pada lansia dapat berubah dikarenakan situasi kehidupan, misalnya jika mereka tinggal dipanti jompo mereka tidak dapat mempunyai privasi dalam lingkungannya yang baru. Privasi tersebut akan mereka dapatkan dalam rumah mereka sendiri, karena mereka tidak mempunyai

kemampuan fisik untuk melakukan personal hygiene sendiri.

c. Status sosio ekonomi

Personal hygiene memerlukan alat dan bahan seperti sabun, pasta gigi, sikat gigi, shampo dan alat mandi yang semuanya memerlukan uang untuk menyediakannya.

d. Pengetahuan

Pengetahuan personal hygiene sangat penting karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan. Kendati demikian, pengetahuan itu sendiri tidaklah cukup. Seseorang harus termotivasi untuk memelihara perawatan diri. Seringkali pembelajaran tentang penyakit atau kondisi yang mendorong individu untuk meningkatkan personal hygiene.

e. Budaya

Kepercayaan kebudayaan dan nilai pribadi mempengaruhi personal hygiene. Orang dari latar kebudayaan yang berbeda mengikuti praktik perawatan diri yang berbeda. Disebagian masyarakat jika individu sakit tertentu maka tidak boleh dimandikan. Menurut Coleman, 1973 dalam Muhith (2003) bahwa gender merupakan sebuah atribut psikologis yang membentuk sebuah kontinum dari sangat maskulin sampai sangat feminin.

f. Kebiasaan seseorang

Setiap individu mempunyai pilihan kapan untuk mandi, bercukur dan melakukan perawatan rambut. Ada kebiasaan orang yang menggunakan produk tertentu dalam perawatan diri seperti penggunaan shampo, dan lain-lain.

g. Kondisi fisik

Pada keadaan sakit, tentu kemampuan untuk merawat diri berkurang dan perlu bantuan untuk melakukannya.

2.2.5 Praktek Hygiene

Praktek hygiene menurut (Depkes RI, 2001) adalah suatu sikap yang otomatis terwujud untuk upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan individu dan subyeknya. Misalnya mencuci tangan untuk melindungi kebersihan tangan, cuci piring untuk melindungi kebersihan piring, membuang bagian makanan yang rusak untuk melindungi keutuhan makanan secara keseluruhan. Hygiene juga mencakup upaya perawatan kesehatan diri, termasuk ketepatan sikap tubuh dan juga perlindungan bagi pekerja yang terlibat dalam proses pengolahan makanan agar terhindar sakit, baik yang disebabkan oleh penyakit pada umumnya, penyakit kerja yang tidak memadai. Apabila ditinjau dari segi kesehatan lingkungan pengertian hygiene itu sendiri adalah usaha kesehatan yang mempelajari pengaruh kondisi lingkungan terhadap kesehatan manusia, upaya mencegah timbulnya penyakit karena pengaruh faktor lingkungan.

a) Mencuci tangan

Tangan yang kotor atau terkontaminasi dapat memindahkan bakteri dan virus patogen dari tubuh, feces, atau sumber lain ke makanan. Oleh karena itu mencuci tangan merupakan hal pokok yang harus dilakukan oleh pekerja yang terlibat dalam penanganan makanan. Mencuci tangan, meskipun tampaknya merupakan kegiatan ringan dan sering disepelekan, terbukti cukup efektif dalam upaya mencegah kontaminasi pada makanan. Mencuci tangan dengan sabun diikuti dengan pembilasan akan menghilangkan banyak mikroba yang terdapat pada tangan. Kombinasi antara aktivitas sabun sebagai pembersih, penggosokan dan aliran air akan menghanyutkan partikel kotor yang banyak mengandung mikroba.

Langkah-langkah mencuci tangan yang memadai untuk menjamin kebersihan adalah sebagai berikut:

1. Membasahi tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun
2. Menggosok tangan secara menyeluruh selama sekurang-kurangnya 20 detik, pada bagian-bagian meliputi punggung tangan, sela-sela

jari, dan bagian bawah kuku

3. Menggunakan sikat kuku untuk membersihkan sekeliling dan bagian bawah kuku
4. Membilas dengan air mengalir
5. Mengeringkan tangan dengan handuk kertas (tissue) atau dengan alat pengering
6. Menggunakan alas kertas tissue untuk mematikan tombol atau kran air dan membuka pintu ruangan (Siti Fathonah, 2005).

Menurut Purnawijayanti (2001), frekuensi mencuci tangan disesuaikan dengan kebutuhan. Pada prinsipnya mencuci tangan dilakukan setiap saat, setelah tangan menyentuh benda-benda yang dapat menjadi sumber kontaminasi atau cemaran.

Berikut ini adalah beberapa pedoman praktis, bilamana mencuci tangan harus dilakukan :

1. Sebelum memulai pekerjaan dan pada waktu menangani kebersihan tangan harus tetap dijaga
2. Sesudah waktu istirahat
3. Sesudah melakukan kegiatan-kegiatan pribadi misalnya merokok, makan, minum, bersin, batuk, dan setelah menggunakan toilet (buang air kecil atau besar)
4. Setelah menyentuh benda-benda yang dapat menjadi sumber kontaminan misalnya telepon, uang kain, atau baju kotor, bahan makanan mentah ataupun segar, daging, cangkang telur, dan peralatan kotor
5. Setelah mengunyah permen karet atau setelah menggunakan tusuk gigi
6. Setelah menyentuh kepala, rambut, hidung, mulut, dan bagian-bagian tubuh yang terluka
7. Setelah menangani sampah serta kegiatan pembersihan, misalnya menyapu, atau memungut benda yang terjatuh dilantai
8. Sesudah menggunakan bahan-bahan pembersih dan atau sanitaiser

kimia

9. Sebelum dan sesudah menggunakan sarung tangan kerja.

b) Kebersihan dan kesehatan diri

Syarat utama pengolah makanan adalah memiliki kesehatan yang baik. Untuk itu penjamah disarankan melakukan tes kesehatan diulang setiap 6 bulan sekali. Kesehatan pengolah makanan yang terlibat dalam pengolahan makanan sangat perlu mendapatkan perhatian khusus untuk menjamin keamanan makanan, disamping untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit melalui makanan. Dinas pertanian hortikultura (2009) menjelaskan tiga kelompok penderita yang tidak boleh terlibat dalam penanganan makanan, yaitu : penderita penyakit infeksi saluran pernafasan, penderita infeksi saluran pencernaan dan penderita penyakit infeksi kulit. Ketiga penyakit tersebut dapat dipindahkan kepada orang lain melalui makanan yang diolah atau disajikan oleh penderita. Di dalam orang sehat pun sebenarnya masih terdapat milyaran mikroorganisme didalam mulut, hidung, kulit dan saluran pencernaannya. Meskipun ada beberapa bakteri yang tidak berbahaya tetapi ada juga beberapa jenis bakteri yang dapat menimbulkan penyakit pada manusia. dengan demikian, pengolah makanan harus tetap menjaga kebersihan dan kesehatan dirinya. Ada beberapa kebiasaan yang perlu dikembangkan oleh para pengolah makanan untuk menjamin keamanan makanan yang diolahnya. Beberapa diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Berpakaian

Pakaian pengolah dan penyaji makanan harus selalu bersih, mengganti dan mencuci pakaian secara periodik untuk mengurangi risiko kontaminasi. Apabila tidak ada ketentuan khusus untuk penggunaan pakaian seragam sebaiknya tidak bermotif dan berwarna terang. Kuku harus selalu bersih, dipotong pendek, dan tidak menggunakan aksesoris atau perhiasan. Celemek yang digunakan pekerja harus bersih dan tidak boleh digunakan sebagai lap tangan, celemek harus ditanggalkan bila meninggalkan tempat pengolahan (Purnawijayanti, 2001).

2. Rambut

Rambut harus selalu dicuci secara periodik. Rambut yang kotor akan menimbulkan rasa gatal pada kulit kepala yang dapat mendorong pengolah makanan untuk menggaruknya dan dapat mengakibatkan rambut atau kotoran jatuh ke makanan. Selama pengolahan dan penyajian makanan harus dijaga agar rambut tidak terjatuh ke dalam makanan. Oleh karena itu pekerja yang berambut panjang harus mengikat rambutnya dan disarankan menggunakan topi atau jala rambut (hairnet). Setiap kali tangan menyentuh, menggaruk, menyisir, atau mengikat rambut, tangan harus segera dicuci sebelum digunakan lagi untuk menangani makanan (Siti Fathonah, 2005).

3. Kondisi Tubuh Sakit

Penjamah yang sedang sakit flu, demam atau diare sebaiknya tidak dilibatkan terlebih dahulu dalam proses pengolahan makanan sampai gejala-gejala penyakit tersebut hilang. Penjamah yang memiliki luka pada tubuhnya harus menutup luka tersebut dengan pelindung yang kedap air, misalnya plester, sarung tangan plastik atau karet untuk menjamin tidak berpindahnya mikroba yang terdapat pada luka ke dalam makanan.

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari usaha manusia untuk tahu. Pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari kenal, insaf, mengerti, dan pandai (Salam, 2003).

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

behavior).

Menurut Bloom dan Skinner pengetahuan adalah kemampuan seseorang untuk mengungkapkan kembali apa yang diketahuinya dalam bentuk bukti jawaban baik lisan atau tulisan, bukti atau tulisan tersebut merupakan suatu reaksi dari suatu stimulasi yang berupa pertanyaan baik lisan atau tulisan (Notoatmodjo, 2003).

2.3.2 Kategori Pengetahuan

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

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

2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Soekidjo Notoadmojo (2003) faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah :

1. Umur

Usia atau umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya beberapa kemampuan yang lain seperti misalnya kosa kata dan pengetahuan umum (Erfandi, 2009).

2. Jenis Kelamin

Pada umumnya perempuan lebih sensitif dan mau menerima masukan yang baik terutama masalah kesehatan sehingga memunculkan motivasi untuk menjaga kebersihan dan kesehatan pribadi dan

lingkungannya lebih baik dibandingkan laki-laki (Syachroni, 2012).

3. Pendidikan

Pendidikan juga suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi maka orang tersebut semakin luas pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula.

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek juga mendukung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut (Erfandi, 2009).

4. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Ditinjau dari jenis pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain lebih banyak pengetahuannya bila dibandingkan dengan orang tanpa ada interaksi dengan orang lain. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik (Ratnawati, 2009).

5. Sumber Informasi

Informasi yang diperoleh dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat

mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (Erfandi, 2009).

2.4 Sikap

2.4.1 Pengertian Sikap

Howard Kendle mengemukakan, bahwa sikap merupakan kecenderungan (tendency) untuk mendekati (approach) atau menjauhi (avoid), atau melakukan sesuatu, baik secara positif maupun secara negative terhadap suatu lembaga, peristiwa, gagasan atau konsep.

Paul Massen dan David Krech, berpendapat sikap merupakan suatu system dari tiga komponen yang saling berhubungan, yaitu kognisi (pengenalan), feeling (perasaan), dan action tendency (kecendrungan untuk bertindak) (Yusuf, 2006).

2.4.2 Kategori Sikap

Menurut Azwar (2011), sikap terdiri dari:

1) Menerima (Receiving)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2) Merespon (Responding)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dan sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, lepas dari pekerjaan itu benar atau salah berarti orang tersebut menerima ide tersebut.

3) Menghargai (Valuing)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah suatu indikasi tingkat tiga.

4) Bertanggung Jawab (Responsible)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang dipilihnya dengan

segala risiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi.

2.4.3 Faktor yang Mempengaruhi Terbentuknya Sikap

Menurut Azwar (2011) faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya sikap, yaitu:

a. Pengalaman pribadi

Apa yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Middlebrook (1974) mengatakan bahwa tidak adanya pengalaman sama sekali dengan suatu objek psikologis cenderung akan membentuk sikap negatif terhadap objek tersebut.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap seseorang yang dianggapnya penting. Diantara orang yang biasanya dianggap penting oleh individu adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, teman kerja, dan lain-lain.

c. Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah karena kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita.

d. Media massa

Dalam penyampaian informasi dalam tugas pokoknya, media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Pesan-pesan sugestif yang dibawa oleh informasi tersebut, apabila cukup kuat akan memberi dasar afektif dalam menilai sesuatu.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Kedua lembaga ini meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam individu sehingga kedua lembaga ini merupakan suatu

sistem yang mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap.

f. Pengaruh faktor emosional

Suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Peran gender sangat mempengaruhi keadaan emosional, perempuan menekankan pada tanggung jawab sosial dalam emosinya. Perempuan lebih merasa bertanggung jawab terhadap emosi orang lain. Mereka sangat memperhatikan keadaan emosi orang lain sehingga lebih mampu untuk memahami perubahan emosional. Oleh sebab itu kaum perempuan biasanya jauh lebih memiliki empati daripada laki-laki (Azwar, 2011).

2.4.4 Pengukuran Sikap

a. Skala Likert

Merupakan metode pengukuran yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial. Skala Likert adalah teknik skala non-komparatif dan unidimensional (hanya mengukur sifat tunggal) secara alami. Responden diminta untuk menunjukkan tingkat kesepakatan melalui pernyataan yang diberikan dengan cara skala ordinal (Sugiono, 2012).

Menurut Azwar (2011), pengukuran sikap diklasifikasikan menjadi 2 kategori, yaitu :

- a) Sikap baik, apabila total skor $\geq 66,7\%$
- b) Sikap kurang baik, apabila total skor $< 66,7\%$

2.5 Perilaku

2.5.1 Pengertian Perilaku

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang mempunyai bentangan yang sangat luas, mencakup : berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian dan lain sebagainya. Bahkan kegiatan internal

(internal activity) seperti berfikir, persepsi dan emosi juga merupakan perilaku manusia. Perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat. (Notoatmodjo, S. 2003).

Skinner (1938) seorang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Dengan demikian perilaku manusia terjadi melalui proses : Stimulus -----> Organisme -----> Respons, sehingga teori Skinner disebut dengan teori “S-O-R”. Respons ini terbentuk 2 macam yaitu :

- a. *Respondent respons* atau *reflexive*, yakni respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu yang disebut eliciting stimulus, karena menimbulkan respon yang relatif tetap.
- b. *Operant respons* atau *instrumental respons*, yakni respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau rangsangan yang lain. (Notoatmodjo, S. 2010).

Berdasarkan teori “S-O-R” tersebut, maka perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu :

- a. Perilaku Tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan, dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Bentuk *covert behavior* yang dapat diukur adalah pengetahuan dan sikap.

- b. Perilaku Terbuka (*overt behavior*)

Perilaku terbuka ini terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan atau praktik ini dapat diamati orang lain dari luar atau “*observable behavior*”. Bentuk perilaku terbuka diantaranya berupa tindakan nyata atau dalam bentuk praktik (Notoatmodjo, 2010).

2.5.2 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2010) perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu :

1. Faktor-faktor predisposisi (predisposing factor)

Faktor predisposisi mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, system nilai yang dianut oleh masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat social ekonomi, dan sebagainya.

2. Faktor-faktor pemungkin (enabling factors)

Faktor pemungkin mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan. Untuk dapat berperilaku sehat, diperlukan sarana dan prasarana yang mendukung atau fasilitas yang memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan, maka faktor ini disebut faktor pendukung atau pemudah.

3. Faktor-faktor penguat

Untuk dapat berperilaku sehat positif dan dukungan fasilitas saja tidak cukup, melainkan diperlukan perilaku contoh (acuan) yang baik dari tokoh masyarakat, petugas kesehatan (Notoatmodjo, 2010) dan pihak-pihak yang bersangkutan.

2.5.3 Pengukuran Perilaku

Pengukuran atau cara mengamati perilaku dapat dilakukan melalui dua cara, secara langsung, yakni dengan pengamatan (observasi), yaitu mengamati secara langsung tindakan dari subyek. Sedangkan secara tidak langsung menggunakan metode mengingat kembali (recall), metode ini dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan terhadap subyek tentang apa yang telah dilakukan berhubungan dengan obyek tertentu (Notoatmodjo, 2005).

Perilaku penjamah makanan dikatakan positif apabila total presentase personal hygiene yang diterapkan $> 50\%$, sedangkan jika $\leq 50\%$ berarti perilaku penjamah makanan terhadap personal hygiene negatif (Azwar, 2011).

2.6 Penyuluhan

2.6.1 Pengertian Penyuluhan

Dalam Marzuki (2008), pengertian penyuluhan adalah proses pendidikan dengan sistem pendidikan non formal untuk mengubah perilaku orang dewasa agar memiliki pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang lebih baik, sehingga sasaran dapat memilih dan mengambil keputusan dari berbagai alternatif pengetahuan yang ada dan untuk menyelesaikan permasalahan dalam upaya meningkatkan kesejahteraannya. Dari pengertian ini konsep-konsep penting yang terkait dengan penyuluhan adalah:

1. Proses pendidikan (pendidikan non formal dan pendidikan orang dewasa)
2. Proses perubahan (menuju perilaku yang baik, sesuai yang diinginkan)
3. Proses pemberdayaan (memiliki pengetahuan dan kemampuan yang baru).

Menurut Mardikanto (2010), keberhasilan penyuluhan tidak diukur dari seberapa banyak ajaran yang disampaikan, tetapi seberapa jauh terjadinya proses belajar bersama yang dialogis, yang mampu menumbuhkan kesadaran (sikap), pengetahuan dan perilaku “baru” yang mampu mengubah perilaku kelompok sasarannya ke arah kegiatan dan kehidupan yang lebih menyejahterakan setiap individu, keluarga dan masyarakat. Jadi pendidikan dalam penyuluhan adalah proses belajar bersama. Proses belajar ini bukanlah proses menggurui, melainkan menumbukan semangat belajar bersama yang mandiri dan partisipatif. Sehingga keberhasilan penyuluhan bukan diukur dari seberapa jauh

terjadi transfer pengetahuan, keterampilan dan perubahan perilaku, tetapi seberapa jauh terjadi dialog, diskusi, dan pertukaran pengalaman.

2.6.2 Metode Penyuluhan

Menurut Notoatmodjo (2007), metode penyuluhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil penyuluhan secara optimal. Metode yang dikemukakan antara lain :

1. Metode penyuluhan perorangan (individual)

Dalam penyuluhan kesehatan metode ini digunakan untuk membina perilaku baru atau seseorang yang telah mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakan pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Bentuk dari pendekatan ini antara lain :

a. Bimbingan dan penyuluhan

Dengan cara ini kontak antara klien dengan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat dikoreksi dan dibantu penyelesaiannya. Akhirnya klien akan dengan sukarela, berdasarkan kesadaran dan penuh pengertian akan menerima perilaku tersebut.

b. Wawancara

Cara ini sebenarnya merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menerima perubahan, ia tertarik atau belum menerima perubahan, untuk mempengaruhi apakah perilaku yang sudah atau akan diadopsi itu mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat, apabila belum maka perlu penyuluhan yang lebih mendalam lagi.

2. Metode penyuluhan kelompok

Dalam memilih metode penyuluhan kelompok harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan berbeda dengan kelompok

kecil. Efektifitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran penyuluhan. Metode ini mencakup :

a. Kelompok besar, yaitu apabila peserta penyuluhan lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok ini adalah ceramah dan seminar.

1) Ceramah

Metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan metode ceramah adalah :

a) Persiapan

Ceramah yang berhasil apabila penceramah itu sendiri menguasai materi apa yang akan diceramahkan, untuk itu penceramah harus mempersiapkan diri. Mempelajari materi dengan sistematika yang baik. Lebih baik lagi kalau disusun dalam diagram atau skema dan mempersiapkan alat-alat bantu pengajaran.

b) Pelaksanaan

Kunci keberhasilan pelaksanaan ceramah adalah apabila penceramah dapat menguasai sasaran Untuk dapat menguasai sasaran penceramah dapat menunjukkan sikap dan penampilan yang meyakinkan. Tidak boleh bersikap ragu-ragu dan gelisah. Suara hendaknya cukup keras dan jelas.

2) Seminar

Metode ini hanya cocok untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah ke atas. Seminar adalah suatu penyajian dari seseorang ahli atau beberapa orang ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan dianggap hangat di masyarakat.

b. Kelompok kecil, yaitu apabila peserta penyuluhan kurang dari 15 orang. Metode yang cocok untuk kelompok ini adalah diskusi kelompok, curah pendapat, bola salju, memainkan peranan, permainan simulasi (Notoatmodjo, 2007).

2.6.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi dalam Penyuluhan

Keberhasilan suatu penyuluhan kesehatan dapat dipengaruhi oleh faktor penyuluh, sasaran dan proses penyuluhan

1. Faktor penyuluh

Faktor penyuluh, misalnya kurang persiapan, kurang menguasai materi yang akan dijelaskan, penampilan kurang meyakinkan sasaran, bahasa yang digunakan kurang dapat dimengerti oleh sasaran, suara terlalu kecil dan kurang dapat didengar serta penyampaian materi penyuluhan terlalu monoton sehingga membosankan.

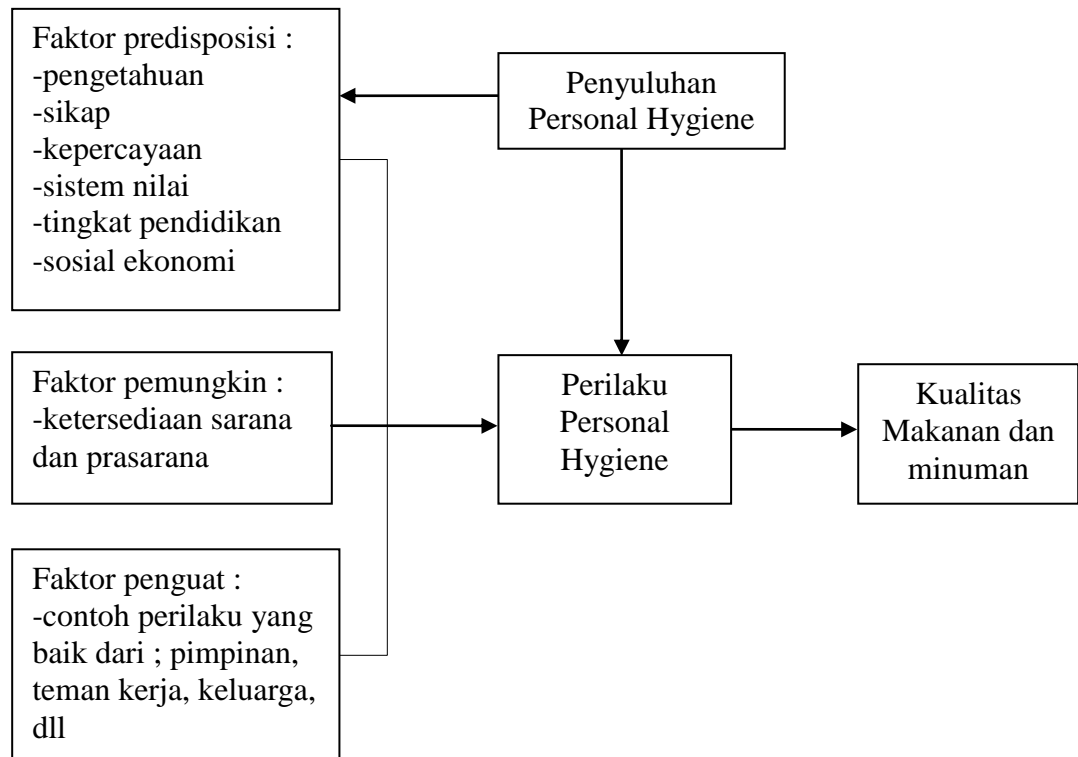
2. Faktor sasaran

Faktor sasaran, misalnya tingkat pendidikan terlalu rendah sehingga sulit menerima pesan yang disampaikan, tingkat sosial ekonomi terlalu rendah sehingga tidak begitu memperhatikan pesan-pesan yang disampaikan karena lebih memikirkan kebutuhan yang lebih mendesak, kepercayaan dan adat kebiasaan yang telah tertanam sehingga sulit untuk mengubahnya, kondisi lingkungan tempat tinggal sasaran yang tidak mungkin terjadi perubahan perilaku.

3. Faktor proses dalam penyuluhan

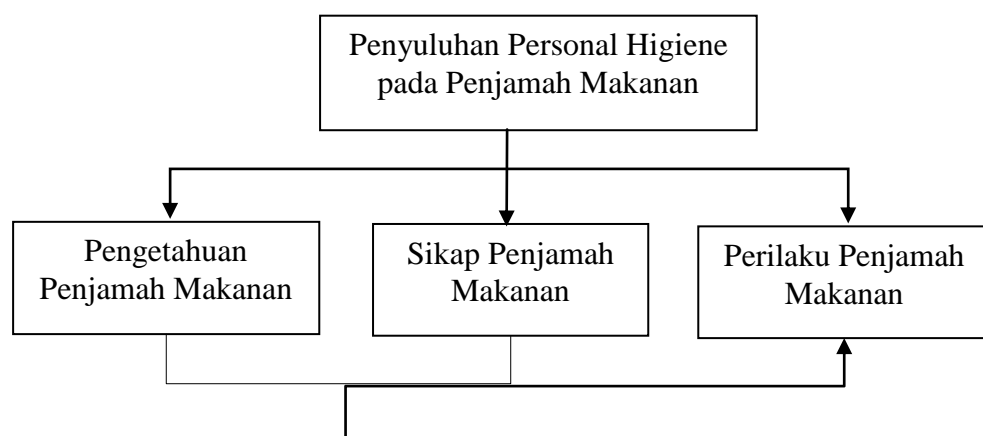
Faktor proses dalam penyuluhan, misalnya waktu penyuluhan tidak sesuai dengan waktu yang diinginkan sasaran, tempat penyuluhan dekat dengan keramaian sehingga mengganggu proses penyuluhan yang dilakukan, jumlah sasaran penyuluhan yang terlalu banyak, alat peraga yang kurang, metoda yang digunakan kurang tepat sehingga membosankan sasaran serta bahasa yang digunakan kurang dimengerti oleh sasaran.

2.7 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.8 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

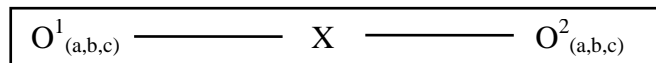
2.9 Hipotesis

1. Ada perbedaan pengetahuan penjamah makanan sebelum dan sesudah penyuluhan
2. Ada perbedaan sikap penjamah makanan sebelum dan sesudah penyuluhan
3. Ada perbedaan perilaku penjamah makanan sebelum dan sesudah penyuluhan

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis dan Rancangan

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Quasi Eksperimen*, dengan desain *One Group Pretest Posttest*. Rancangan penelitian One Group Pretest Posttest seperti berikut :



Keterangan :

O^1_a : Pengetahuan penjamah makanan sebelum diberikan penyuluhan

O^1_b : Sikap penjamah makanan sebelum diberikan penyuluhan

O^1_c : Perilaku penjamah makanan sebelum diberikan penyuluhan

O^2_a : Pengetahuan penjamah makanan sesudah diberikan penyuluhan

O^{2b} : Sikap penjamah makanan sesudah diberikan penyuluhan

O^2_c : Perilaku penjamah makanan sesudah diberikan penyuluhan

X : Penyuluhan dengan metode penyuluhan kelompok kecil

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di hotel Patra Jasa Semarang. Pengambilan data dilakukan pada bulan Desember 2015 sampai Febuari 2016.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi penelitian adalah semua penjamah makanan di hotel Patra Jasa Semarang.

3.3.2 Sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *Total Sampling*, yaitu menggunakan seluruh total populasi sebagai sampel yang mendapat perlakuan tanpa kelompok kontrol. Jumlah sampel keseluruhan adalah semua penjamah makanan yang mendapat penyuluhan.

3.4 Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel Bebas : Penyuluhan *personal hygiene*

3.4.2 Variabel Terikat : 1. Pengetahuan penjamah makanan
2. Sikap penjamah makanan
3. Perilaku penjamah makanan

3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala
Penyuluhan	Perlakuan yang diberikan dengan tujuan mengubah pengetahuan, sikap dan perilaku <i>personal hygiene</i> penjamah makanan dengan menyampaikan informasi melalui materi dengan media presentasi dan handout		
Pengetahuan	Jumlah skor benar yang dihitung berdasarkan total pertanyaan kuesioner pengetahuan	Kuesioner	Rasio
Sikap	Jumlah skor yang dihitung berdasarkan total pertanyaan kuesioner sikap dengan skala <i>Likert</i>	Kuesioner	Ordinal
Perilaku	Jumlah skor yang dihitung berdasarkan total checklist yang diakumulasi selama tiga hari dan dirata-rata	Form checklist	Nominal

3.6 Teknik Pengumpulan Data

3.6.1 Data Primer

- Identitas sampel : nama, jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan
- Pengetahuan, sikap, dan perilaku

3.6.2 Data Sekunder

- Data jumlah penjamah makanan
- Lama bekerja

3.6.3 Cara Pengumpulan Data

- Penyuluhan yang dilakukan di hotel Patra Jasa Semarang menggunakan metode penyuluhan kelompok kecil dalam dua kali penyuluhan dengan masing-masing responden sebanyak 9 orang.
- Tingkat pengetahuan penjamah makanan diperoleh dengan cara memberikan kuesioner yang sudah divalidasi sebelumnya kepada penjamah makanan sebelum dan sesudah penyuluhan personal hygiene yang terdiri dari 8 pertanyaan.
- Sikap penjamah makanan diperoleh dengan cara memberikan kuesioner sikap sebelum dan sesudah penyuluhan
- Perilaku penjamah makanan diperoleh dengan cara mengamati langsung dan mengisi form checklist sesuai yang dilakukan penjamah makanan

3.7 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Lembar persetujuan sebagai sampel penelitian
2. Kuesioner pengetahuan *personal hygiene* penjamah makanana
3. Kuesioner sikap
4. Form checklist perilaku penjamah makanan
5. *Software* pengolahan data SPSS
6. Materi penyuluhan dalam bentuk *powerpoint*
7. *Handout* materi penyuluhan

3.8 Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

Setelah semua data terkumpul lalu dilakukan editing, coding, entry dan cleaning untuk kemudian dilakukan analisis data yang diperoleh.

1. Editing

Proses editing dilakukan untuk memastikan data yang diperoleh terisi semua dan dapat dibaca dengan baik serta relevan, meliputi semua data primer.

2. *Entry data*

Entry data yang telah diperoleh dimasukkan dengan menggunakan program SPSS dari komputer.

3. *Cleaning*

Cleaning dilakukan untuk menghilangkan data-data dari proses entry data yang tidak diperlukan dan memperbaiki semua proses pengolahan data.

4. Data pengetahuan

Tingkat pengetahuan (Notoatmodjo, 2012) dapat dilihat dari hasil skor kuesioner yang diberikan pada sampel, pada kuesioner ada 10 pertanyaan, kemudian diklasifikasikan menjadi :

- a. Jika skor 76 - 100 % sama dengan tingkat pengetahuan baik
- b. Jika skor 56 - 75 % sama dengan tingkat pengetahuan cukup
- c. Jika skor 40 - 55 % sama dengan tingkat pengetahuan kurang

5. Data sikap

Sikap (Azwar, 2011) penjamah makanan dapat dilihat dari hasil skor kuesioner yang dilakukan peneliti pada penjamah makanan yang diberi penyuluhan. Variabel sikap diukur dengan menggunakan skala likert, sedangkan pengolahannya menggunakan skoring 3 tingkat, kemudian diklasifikasikan menjadi :

- a) Jika total skor $\geq 66,7\%$ sama dengan sikap baik
- b) Jika total skor $< 66,7\%$ sama dengan kurang baik

6. Data perilaku

Perilaku (Azwar, 2011) penjamah makanan dapat dilihat dari total skor form checklist perilaku penjamah yang dilakukan dengan pengamatan secara langsung oleh peneliti, kemudian diklasifikasikan menjadi :

- a. Jika total skor $> 50\%$ sama dengan perilaku positif
- b. Jika total skor $\leq 50\%$ sama dengan perilaku negatif

3.8.2 Analisis Data

Analisis data penelitian ini dengan menggunakan program komputer SPSS, yaitu :

1. Univariat

Analisis ini dilakukan dengan perhitungan mean, standar deviasi dan tabel distribusi frekuensi.

2. Bivariat

Analisa ini digunakan untuk menguji perbedaan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku penjamah makanan baik sebelum maupun sesudah penyuluhan personal higiene.

Data pengetahuan dan sikap dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan data perilaku dengan observasi formulir chek list. Uji statistik yang digunakan yaitu uji *Wilcoxon*, pada tingkat kepercayaan 95% dan batas kemaknaan $P < 0,05$. Uji ini digunakan karena semua data berdistribusi tidak normal. Uji kenormalan yang digunakan yaitu Shapiro Wilk.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Patra Semarang Convention Hotel. Hotel ini berdiri pada tahun 1974 dan terletak di Candi Baru, di lereng bukit Semarang, affording pemandangan indah Pelabuhan Tanjung Mas, Gunung Ungaran, dan pemandangan kota Semarang. Hanya 10 menit dari pusat kota dan 20 menit dari Bandara Ahmad Yani. Hotel Patra Jasa Semarang memiliki 146 kamar yang terdiri dari 121 kamar yang luas dan 25 villa. Fasilitas Hotel Patra Jasa Semarang terdiri dari Kendalisodo Brasserie, Cokrokembang Bar, Pondok Kayangan Restaurant, *24-Hour Room Service*, *Business Center*, *Beach Volleyball*, *Kids Club*, *Gift Shop*, *Shuttle Service to Downtown*, *Travel Agent*, *Giri Loka Spa*, *Aerobic & Fitness Facilities* *Swimming Pool*, *Bank Golf Arrangement*, *Airport/Station Pick Up Service*, *Laundry & Dry Cleaning Service*, *Open Gravel Tennis Court* *Jogging Track*, Rama Shinta Ballrom, Poncowati Hall dan 6 Gedung pertemuan berbagai ukuran.

Salah satu fasilitas yang ada di Hotel Patra Jasa Semarang yaitu Kendalisodo Brasserie. Kendalisodo merupakan restaurant yang berada dibawah tanggung jawab Main Kitchen Patra Jasa. Ada 18 orang yang bekerja di Main Kitchen, terdiri dari 1 Sous Chef, 1 Chef de Partie, 2 Chef de Pattiserie, 7 Supervisor Cook, dan 7 Cook Help (Anonim, 2011).

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Karakteristik Responden

a. Umur

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Presentase (%)
26 - 45 tahun	11	61
46 - 65 tahun	7	39
Total	18	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari total jumlah responden sebanyak 18 responden, sebagian besar penjamah makanan berumur 26 sampai 45 tahun sebanyak 11 responden (61%). Umur 26–45 tahun termasuk dalam kategori umur dewasa (Depkes, 2009) dimana seseorang dapat menerima informasi atau pengetahuan dengan lebih baik dibanding dengan orang yang berumur lebih dari 45 tahun, sedangkan umur 46-65 tahun termasuk dalam kategori umur lansia.

Pada saat diberikan perlakuan yaitu penyuluhan, baik penjamah makanan yang masuk dalam kategori dewasa maupun lansia hampir semuanya memperhatikan materi yang disampaikan peneliti. Dari uraian tersebut dapat diketahui bahwa usia tidak mempengaruhi seseorang dalam hal menerima informasi yang diberikan, khususnya informasi yang bermanfaat.

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Erfandi, 2009). Dari uraian tersebut maka dapat diketahui bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada peningkatan pengetahuan yang diperolehnya, tetapi pada umur tertentu atau menjelang usia lanjut tingkat pengetahuan seseorang berkurang.

b. Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentas
Laki-laki	13	72
Perempuan	5	28
Total	18	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari total jumlah responden sebanyak 18 responden, sebagian besar penjamah makanan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 13 responden (72%).

Penjamah makanan laki-laki merupakan tenaga kerja yang dinilai lebih ulet dan tangkas dalam melaksanakan pekerjaan, karena laki-laki memiliki tingkat energi yang lebih dibandingkan perempuan. Hal ini dapat dilihat dari jumlah penjamah makanan di hotel Patra Jasa yang sebagian besar laki-laki. Walaupun begitu, praktek kebersihan dan kesehatan yang lebih baik ditunjukkan dari penjamah makanan perempuan.

Perempuan dalam menjaga kesehatan biasanya lebih baik dibandingkan dengan laki-laki sebab perempuan mudah diatur dibandingkan laki-laki. Sehingga setiap ada penyuluhan kesehatan, perempuan lebih mudah menerima dan menghargai dibandingkan pria. Selain itu perempuan biasanya dalam pengaturan menjaga kebersihan lebih baik dibandingkan laki-laki sebab umumnya perempuan lebih telaten dalam menjaga diri dan lingkungan dibandingkan dengan laki-laki (Syachroni, 2012).

c. Tingkat Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Presentase
SMA/SMK	14	78
Diploma	1	5
Sarjana	3	17
Total	18	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar penjamah makanan memiliki pendidikan akhir SMA atau SMK sebanyak 14 responden (78%). Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Walaupun tingkat pendidikan penjamah makanan di hotel Patra Jasa sebagian besar SMA/SMK, namun hal ini berbeda dengan pengetahuan penjamah makanan yang semuanya mengetahui tentang *personal hygiene*, hal ini karena sebagian besar penjamah makanan yang berpendidikan SMA/SMK mendapat informasi dari berbagai sumber dan didukung pengalaman kerja yang sudah cukup lama.

Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi maka orang tersebut semakin luas pengetahuannya. Terkait dengan hasil penelitian, tingkat pendidikan responden yang sebagian besar SMA atau sederajat maka dapat dikatakan bahwa pengetahuan tidak hanya didapat dari pendidikan formal saja, tetapi juga didapat dari pengalaman maupun informasi atau media massa (Erfandi, 2009).

d. Lama Kerja

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kerja

Lama Kerja	Frekuensi	Presentase
1-10 tahun	3	17
> 10 tahun	15	83
Total	18	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar penjamah makanan sudah bekerja selama lebih dari 10 tahun sebanyak 15 responden (83%). Penjamah makanan yang sudah bekerja lebih dari 10 tahun di hotel Patra Jasa sudah dapat dikategorikan karyawan senior. Karyawan senior atau penjamah makanan yang sudah lama bekerja di hotel Patra Jasa ini memiliki pengalaman kerja yang sudah tidak diragukan dan memahami keseluruhan kondisi dapur secara baik. Para penjamah makanan juga mendapat berbagai pelatihan dan pendidikan non formal yang didapat dari pihak manajemen walaupun tidak sering. Hal ini sangat mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku penjamah makanan dalam melaksanakan pekerjaannya.

Lama kerja sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu (Budiman, 2013). Dari uraian ini maka dapat diketahui bahwa semakin lama seseorang bekerja dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku responden baik itu secara positif atau negatif.

4.2.2 Analisis Univariat

a. Pengetahuan Penjamah Makanan

Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan	Pre test		Post test	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	13	72	17	94
Cukup	5	28	1	6
Kurang	0	0	0	0
Total	18	100	18	100

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa pengetahuan *personal hygiene* penjamah makanan pada *pre test* maupun *post test* tidak ada yang masuk dalam kategori kurang. Sebagian besar masuk dalam kategori baik sebanyak 13 responden (72%). Hasil penelitian mengungkapkan rata-rata skor *pre test* tingkat pengetahuan penjamah makanan adalah $6,61 \pm 0,200$. Sedangkan hasil *post test* tingkat pengetahuan *personal hygiene* kategori baik sebanyak 17 responden (94%) dan kategori cukup sebanyak 1 responden (6%). Rata-rata skor *post test* tingkat pengetahuan penjamah makanan adalah $7,11 \pm 0,178$.

Pengetahuan penjamah makanan yang sebagian besar sudah baik walaupun tingkat pendidikan mayoritas yaitu SMA/SMK, namun tidak mempengaruhi penjamah makanan dalam menerima materi yang diberikan peneliti. Hal ini karena penjamah makanan di hotel Patra Jasa Semarang merupakan pekerja yang yang terbuka dan mau menerima informasi bermanfaat guna meningkatkan kinerja penjamah makanan.

Pendidikan dengan cara memberikan informasi tentang cara pemeliharaan kesehatan (dalam hal ini *personal hygiene* penjamah makanan) akan meningkatkan pengetahuan (penjamah makanan) (Notoatmodjo, 2010). Terkait dengan hasil penelitian, tingkat pendidikan responden yang sebagian besar SMA dan lama kerja responden yang sebagian besar lebih dari 10 tahun, memberikan efek yang cukup besar terhadap tingkat pengetahuan responden.

b. Sikap Penjamah Makanan

Tabel 4.6 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap

Sikap	Pre test		Post test	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Baik	18	100	18	100
Kurang baik	0	0	0	0
Total	18	100	18	100

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa sikap seluruh penjamah makanan termasuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 18 responden (100%). Rata-rata skor pre test sikap penjamah makanan adalah $42,55 \pm 0,595$, sedangkan rata-rata skor post test sikap penjamah makanan adalah $43,55 \pm 0,372$.

Sikap penjamah makanan di hotel Patra Jasa Semarang yang dilihat dari jawaban kuesioner yang diberikan peneliti menunjukkan sikap yang sudah baik tentang penerapan *personal hygiene*. Sikap yang baik juga ditunjukkan para penjamah makanan pada saat peneliti menyampaikan materi penyuluhan. Para penjamah makanan sebagian besar memperhatikan dengan seksama apa yang disampaikan, walaupun ada 2 orang penjamah makanan yang terlihat kurang menyikapi materi yang disampaikan dengan baik. Dua penjamah makanan ini adalah laki-laki dengan kategori umur dewasa. Sedangkan semua penjamah makanan selain dua karyawan tersebut memperhatikan dengan seksama materi yang disampaikan peneliti. Hal ini menunjukkan bahwa walaupun hasil kuesioner menunjukkan sikap yang baik terhadap penerapan *personal hygiene*, tetapi belum tentu sikap penjamah makanan dalam menerima informasi mengenai *personal hygiene* baik pula.

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). Terkait dengan hasil penelitian, kategori sikap penjamah makanan yang sebagian besar baik, dapat dikatakan bahwa walaupun sebagian kecil dari penjamah makanan memiliki tingkat pengetahuan cukup,

tetapi sikap seluruh penjamah makanan termasuk dalam kategori sikap yang baik.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap meliputi pengalaman pribadi, kebudayaan, orang yang dianggap penting dan media masa, yang dapat mengakibatkan respon yang tidak sama pada setiap orang. Faktor tersebut dapat memberikan stimulus yang sama akan tetapi belum tentu memunculkan sikap yang sama sehingga perilaku yang ditampilkan juga bisa tidak sama, sehingga sikap tidak selalu berpengaruh terhadap perilaku yang ditampilkan, karena sikap memiliki komponen yang kompleks menyangkut kepribadian personal, lingkungan, sosial ekonomi, ras, jenis kelamin, pendidikan dan keturunan (Azwar, 2011).

c. Perilaku Penjamah Makanan

Tabel 4.7.1 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Hari 1

Perilaku	Pre test		Post test hari pertama	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Positif	4	22	4	22
Negatif	14	78	14	78
Total	18	100	18	100

Tabel 4.7.2 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Hari 2

Perilaku	Pre test		Post test hari kedua	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Positif	4	22	10	56
Negatif	14	78	8	44
Total	18	100	18	100

Tabel 4.7.3 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Hari 3

Perilaku	Pre test		Post test hari ketiga	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Positif	4	22	15	83
Negatif	14	78	3	17
Total	18	100	18	100

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan selama 3 hari setelah penyuluhan didapatkan hasil perilaku penjamah dengan hasil paling baik yaitu pada hari ketiga, dengan jumlah peningkatan presentase post test sebesar 61%. Rata-rata skor pre test perilaku penjamah makanan adalah $7,27 \pm 0,321$ dengan mayoritas perilaku negatif sebanyak 14 responden (78%), tetapi terdapat skor perilaku positif sebanyak 4 responden (22%). Sedangkan rata-rata skor post test perilaku penjamah makanan dalam 3 hari yang dirata-rata adalah $7,83 \pm 0,258$ dengan mayoritas perilaku positif sebanyak 10 responden (56%).

Perubahan perilaku yang meningkat ke arah positif pada hari kedua terlihat pada penjamah makanan dengan tingkat pendidikan diploma dan sarjana, sedangkan pada hari ketiga terlihat juga perubahan pada penjamah makanan berpendidikan SMA/SMK. Hal ini menunjukkan bahwa tidak mudah mengubah perilaku seseorang khususnya orang dengan tingkat pendidikan yang tidak tinggi.

Persentase perubahan perilaku ke arah peningkatan yang lebih baik ini memerlukan waktu yang tidak sebentar. Perubahan perilaku melalui cara pendidikan dengan cara pemberian informasi (dalam hal ini penyuluhan) memakan waktu lama, tetapi perubahan yang dicapai akan bersifat langgeng karena didasari oleh kesadaran mereka sendiri bukan paksaan (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 4.7.4 Perilaku Penjamah Makanan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Aspek pengamatan	Hari 0		Hari 1		Hari 2		Hari 3	
	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
Memakai penutup kepala	15	3	16	2	16	2	18	0
Memakai masker	0	18	0	18	0	18	0	18
Memakai celemek	18	0	18	0	17	1	18	0
Memakai sarung tangan	0	18	0	18	0	18	0	18
Memakai seragam kerja	18	0	18	0	18	0	18	0
Memakai sepatu kerja	13	5	14	4	15	3	16	2
Mencuci tangan dengan benar	0	18	0	18	0	18	0	18
Mencuci tangan setelah dari kamar mandi	7	11	11	7	9	9	13	5
Menutup luka	13	5	14	4	16	2	16	2
Tidak menyeka anggota tubuh	13	5	14	4	13	5	13	5
Tidak bersin dan batuk di depan makanan	11	7	12	6	14	4	16	2
Kuku bersih dan tidak panjang	13	5	14	4	17	1	18	0

Tidak berbicara saat mengolah makanan	9	9	9	9	12	6	13	5
Menanggalkan benda pribadi yang tidak diperlukan	10	8	11	7	14	4	15	3

Dari tabel 4.7.4 dapat diketahui bahwa perilaku yang tidak mengalami perubahan sama sekali yaitu pada kebiasaan seluruh penjamah makanan yang tidak pernah mengenakan masker dan sarung tangan, tetapi seluruh penjamah makanan selalu mengenakan seragam kerja dan celemek. Sedangkan perilaku penjamah makanan yang mengalami fluktuasi selama pengamatan dilakukan yaitu diantaranya kebiasaan memakai sepatu kerja, mencuci tangan setelah dari kamar mandi, menutup luka, dan tidak menggaruk kepala atau menyeka anggota badan.

Adanya perubahan perilaku maupun perilaku yang sama sekali tidak berubah ini berkaitan dengan stimulus yang diberikan, dalam hal ini berupa penyuluhan personal hygiene. Hal ini sesuai dengan teori Azwar (2011), faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap dapat mengakibatkan perubahan perilaku yang berbeda pada setiap individu. Stimulus yang diberikan sama, tetapi belum tentu menimbulkan sikap yang sama, sehingga perilaku yang ditampilkan pun tidak selalu sama.

4.3 Pembahasan

4.3.1. Analisis Bivariat

a. Uji Beda Skor Pengetahuan *Personal Hygiene* Penjamah Makanan

Uji yang dilakukan menggunakan Wilcoxon Signed ranks test hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan terdapat perbedaan yang signifikan dengan p value 0,001 (p value < 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan pada pengetahuan penjamah makanan tentang *personal hygiene* di hotel Patra Jasa Semarang.

Tingkat pendidikan penjamah makanan di hotel Patra Jasa Semarang yang sebagian besar SMA memudahkan penjamah makanan menerima informasi yang disampaikan melalui penyuluhan yang diberikan. Selain

itu minat dan keseriusan penjamah makanan dalam memperhatikan informasi yang diberikan juga cukup baik walaupun beberapa penjamah makanan terlihat menyepelkan dengan materi penyuluhan yang diberikan.

Hasil ini sesuai Budiman (2012), tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, informasi, dan lama kerja. Melihat bahwa tingkat pendidikan para penjamah makanan sebagian besar adalah SMA atau sederajat maka sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012), yang mengatakan bahwa pengetahuan bias diperoleh melalui cara tradisional seperti cara coba-salah, secara kebetulan, cara kekuasaan atau otoriter, pengalaman pribadi, cara akal sehat. Sedangkan cara modern melalui metodologi penelitian.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012). Dengan meningkatkan pengetahuan penjamah makanan tentang personal hygiene diharapkan akan terjadi perubahan sikap dan perilaku kearah yang mendukung kebersihan dan kesehatan.

b. Uji Beda Skor Sikap Personal Hygiene Penjamah Makanan

Uji yang dilakukan menggunakan Wilcoxon signed ranks test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan diketahui bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan dari penyuluhan pada sikap penjamah makanan dengan p value 0,101 (p value > 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan pada sikap penjamah makanan tentang *personal hygiene* di hotel Patra Jasa Semarang.

Sikap pejamah makanan di hotel Patra Jasa yang sebelumnya sudah baik dipengaruhi oleh kebiasaan penjamah makanan selama bekerja dan pengalaman kerja yang sudah cukup lama, namun walaupun begitu tidak ada perubahan sikap ke arah yang lebih baik lagi ini dikarenakan kemungkinan penjamah makanan yang menganggap dirinya sudah

memiliki sikap yang baik terhadap peneliti pada saat melakukan penyuluhan bukan sikap yang menjadi lebih baik lagi terhadap penerapan *personal hygiene*.

Salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya sikap yaitu pengalaman pribadi. Menurut Azwar (2011) tidak adanya pengalaman sama sekali dengan suatu objek psikologis cenderung akan membentuk sikap negatif terhadap objek tersebut. Dalam hal ini, pengalaman penjamah makanan di hotel Patra Jasa Semarang dapat dikatakan sudah cukup berpengalaman karena para penjamah makanan rata-rata sudah bekerja cukup lama di hotel tersebut.

Selain itu pengaruh orang lain yang dianggap penting juga cukup berpengaruh. Menurut Azwar (2011), pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap seseorang yang dianggapnya penting. Diantara orang yang biasanya dianggap penting oleh individu adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, teman kerja, dan lain-lain.

Sedangkan dalam penelitian ini, peneliti bukanlah salah satu diantara kelompok orang yang dianggap penting, diantaranya orang tua, orang yang memiliki status sosial yang lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, maupun teman kerja. Dalam hal ini peneliti bukan salah satu kelompok yang dianggap penting, sehingga penjamah makanan akan susah menerima penyuluhan yang diberikan oleh peneliti, terlebih karena penjamah makanan merasa memiliki tingkatan yang lebih tinggi dari peneliti, membuat penyuluhan yang dilakukan sulit diterima oleh penjamah makanan.

c. Uji Beda Skor Perilaku Personal Hygiene Penjamah Makanan

Uji yang dilakukan menggunakan Wilcoxon signed ranks test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan diketahui bahwa ada perbedaan yang signifikan dari penyuluhan tentang personal hygiene pada perilaku penjamah makanan

dengan p value 0,019 ($p \text{ value} < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan pada perilaku penjamah makanan tentang *personal hygiene* di hotel Patra Jasa Semarang.

Perilaku positif pada penjamah makanan disebabkan karena mayoritas penjamah makanan memiliki pengetahuan yang baik. Pengetahuan yang baik ini berpengaruh pada tingkat pendidikan penjamah makanan yang sebagian besar SMA (78%) dan tingkat pendidikan Diploma dan Sarjana sebesar 22%. Sesuai teori Erfandi (2009), semakin tinggi pendidikan seseorang semakin banyak informasi yang diperoleh, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang didapat.

Selain itu penyebab perubahan perilaku positif lainnya yaitu karena penjamah makanan mendapat tambahan pengetahuan melalui penyuluhan tentang *personal hygiene* yang diberikan. Penyuluhan merupakan proses pendidikan dengan sistem pendidikan non formal untuk mengubah perilaku orang dewasa agar memiliki pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang lebih baik (Marzuki, 2008).

Menurut Depkes RI (2006) penjamah makanan adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai penyajian. Dalam proses pengolahan makanan, peran dari penjamah makanan sangatlah besar. Penjamah makanan yang menangani bahan makanan sering menyebabkan kontaminasi mikrobiologis. Mikroorganisme yang hidup pada tubuh manusia dapat menyebabkan penyakit yang ditularkan melalui makanan, yang terdapat pada kulit, hidung, mulut, saluran pencernaan, rambut, kuku, dan tangan (Siti Fathonah, 2005). Oleh karena itu pentingnya *personal hygiene* bagi penjamah makanan, salah satunya yaitu untuk mencegah terjadinya kontaminasi dari penjamah makanan ke makanan yang diolah.

Dari hasil observasi yang dilakukan selama 3 hari setelah diberikan penyuluhan, dapat diketahui bahwa ada beberapa perilaku *personal hygiene* penjamah makanan yang tidak mengalami perubahan

sama sekali seperti penggunaan masker dan sarung tangan yang penting dalam peran mencegah kontaminasi silang antara penjamah makanan dengan makanan yang diolah. Hal ini dikarenakan, penggunaan masker dan sarung tangan bagi penjamah makanan merupakan hal yang tidak praktis dan menyulitkan penjamah makanan dalam mengolah makanan. Misalnya, penggunaan masker menyulitkan penjamah makanan untuk mencicipi makanan yang diolahnya, selain itu mereka kesulitan untuk berbicara pada saat mengolah makanan, sedangkan dalam kegiatan pengolahan makanan dianjurkan untuk tidak berbicara selama proses pengolahan makanan. Sedangkan untuk penggunaan sarung tangan menyulitkan penjamah makanan dalam hal menguleni atau pencampuran adonan. Jika menggunakan sarung tangan, adonan yang diuleni dapat menempel pada sarung tangan yang digunakan sehingga mempersulit dan memperlama pekerjaan penjamah makanan. Pihak manajemen hotel sudah menyediakan semua alat perlindungan diri (APD) termasuk sarung tangan dan masker untuk penjamah makanan walaupun seluruh penjamah makanan yang ada di hotel Patra Jasa Semarang tidak mengatakannya selama bekerja dengan alasan kepraktisan. Hal ini perlu lebih ditekankan oleh manajemen dan kepala chef (sous chef) kepada seluruh penjamah makanan di hotel Patra Jasa Semarang mengenai pentingnya penggunaan APD (Kepmenkes No. 942 tahun 2003) pada saat bekerja guna mencegah hal-hal yang tidak diinginkan seperti kontaminasi silang pada makanan yang diolah.

Beberapa perilaku penjamah makanan lainnya yang masih tidak mengikuti prosedur personal hygiene yaitu mencuci tangan, menutup luka, menanggalkan benda-benda pribadi yang tidak berhubungan dengan proses pengolahan makanan. Mencuci tangan, meskipun tampaknya merupakan kegiatan ringan dan sering disepelekan, terbukti cukup efektif dalam upaya mencegah kontaminasi pada makanan. Mencuci tangan dengan sabun diikuti dengan pembilasan akan menghilangkan banyak mikroba yang terdapat pada tangan. Kombinasi antara aktivitas sabun sebagai pembersih, penggosokan dan aliran air

akan menghanyutkan partikel kotor yang banyak mengandung mikroba (Siti Fathonah, 2005).

Pada prakteknya, penjamah makanan di hotel Patra Jasa Semarang, tidak mencuci tangan menggunakan sabun, mencuci tangan di wastafel pencucian bahan makanan, dan mengeringkan tangan setelah mencuci tangan menggunakan celemek yang dipakai saat bekerja. Ketiga hal ini bertolak belakang dengan prinsip personal hygiene dalam mencuci tangan yaitu mencuci tangan harus menggunakan sabun (lebih baik sabun cair) dan mengeringkan tangan dengan tisu atau alat pengering (Siti Fathonah, 2005). Para penjamah makanan mencuci tangan tidak dengan sabun sebenarnya bukan tanpa alasan karena pihak manajemen hotel menyediakan wastafel tetapi tidak menyediakan sabun dan tisu atau alat pengering.

Menutup luka juga merupakan suatu hal yang biasanya disepelekan penjamah makanan. Penjamah yang memiliki luka pada tubuhnya harus menutup luka tersebut dengan pelindung yang kedap air, misalnya plester, sarung tangan plastik atau karet untuk menjamin tidak berpindahnya mikroba yang terdapat pada luka ke dalam makanan (Siti Fathonah, 2005). Beberapa penjamah yang memiliki luka di tangannya, seperti luka tergores pisau, cipratan minyak pada saat menggoreng, dan luka lainnya, biasanya menutup luka hanya pada saat mendapatkan luka tersebut. Satu hari setelah luka tersebut diobati, walaupun belum sembuh tetapi penjamah makanan bekerja seperti biasa dan tidak menutup lukanya lagi.

Menanggalkan benda-benda pribadi yang tidak diperlukan pada saat kegiatan pengolahan makanan seperti cincin dan handphone, masih saja dibawa dan digunakan penjamah pada saat mengolah makanan. Benda seperti cincin yang dikenakan di jari tangan, dapat menimbulkan tumbuhnya mikroorganisme, karena cincin merupakan benda kecil yang sulit dibersihkan dari kotoran seperti tepung dan bahan lainnya, sehingga memungkinkan tumbuhnya mikroorganisme yang merugikan. Cincin juga merupakan benda yang digunakan penjamah sehari-hari sehingga

walaupun dicuci dengan air mengalir dan sabun, tetap tidak akan menghilangkan partikel kecil yang tidak terlihat yang menempel pada cincin, dan dikhawatirkan berpindah ke makanan pada saat penjamah mengolah makanan.

Dari beberapa perilaku tersebut, perlu diperhatikan untuk pihak manajemen hotel, khususnya sous chef dalam mengamati, mengingatkan dan memberi peringatan berupa hukuman bagi penjamah makanan yang tidak mengikuti standar prosedur personal hygiene penjamah makanan, agar menghindarkan makanan yang diolah dari mikroorganisme merugikan, dan dapat meningkatkan kualitas makanan yang diol

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di hotel Patra Jasa Semarang tahun 2016, dengan 18 responden dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden berusia 26 – 45 tahun, dengan jenis kelamin sebagian besar laki-laki. Mayoritas pendidikan akhir responden yaitu SMA/SMK, dengan lama kerja lebih dari 10 tahun.
2. Proporsi pengetahuan responden mengenai personal hygiene sebelum penyuluhan sebagian besar sudah baik, dan persentase pengetahuan responden sesudah penyuluhan meningkat
3. Sikap responden terhadap penyuluhan personal hygiene baik sebelum maupun sesudah penyuluhan semuanya baik
4. Perilaku responden terhadap personal hygiene sebelum penyuluhan memperlihatkan hasil yang mayoritas negatif, sedangkan sesudah penyuluhan pada hari kedua dan ketiga memperlihatkan adanya peningkatan persentase perilaku positif
5. Ada perbedaan yang signifikan pada pengetahuan responden sesudah penyuluhan mengenai personal hygiene dengan peningkatan persentase pengetahuan kategori baik sebesar 22%
6. Tidak ada perbedaan yang signifikan pada sikap responden sesudah penyuluhan mengenai personal hygiene dan tidak ada peningkatan atau penurunan persentase sikap kategori baik
7. Ada perbedaan yang signifikan pada perilaku responden sesudah penyuluhan mengenai personal hygiene dengan peningkatan persentase perilaku positif pada hari ketiga sebesar 34%

B. Saran

1. Sasaran

Diharapkan para penjamah makanan di hotel Patra Jasa Semarang dapat menerapkan *personal hygiene* dalam proses produksi makanan, khususnya kelengkapan alat pelindung diri (APD) seperti masker dan sarung tangan yang hampir tidak pernah dipakai.

Diharapkan agar Sous Chef atau kepala koki di dapur hotel Patra Jasa Semarang dapat memantau dan mengoreksi kegiatan yang tidak sesuai pada saat proses pengolahan makanan. Pihak manajemen hotel dapat menyediakan masker, sabun cuci tangan, dan tisu atau alat pengering tangan (hand dryer) serta memberi peringatan atau teguran kepada penjamah makanan yang tidak menerapkan personal hygiene sesuai standar.

2. Institusi Pendidikan

Diharapkan dari institusi pendidikan dapat menyediakan referensi buku tentang personal hygiene yang terbaru dan diharapkan institusi pendidikan dapat membentuk acara seperti penyuluhan atau konseling yang berbasis pada gizi institusi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, Yiyin dan Handajani, Sri. 2015. *Pengaruh Faktor Predisposisi dan Faktor Pendukung terhadap Perilaku Cuci Tangan Penjamah Makanan di Cafe Pisang Rumah Sakit PHC Surabaya*. e-journal Boga, Volume IV (2) : 47-55.
- Anonim. 2011. Hotel Patra Jasa Semarang. Didapat dari <http://seputarsemarang.com/patra-jasa-hotel-and-resorts-4782/>.
- Anuradha, M. dan Dandekar RH. 2013. *Knowledge, Attitude and Practice among Food Handlers on Food Borne Diseases: A Hospital Based Study in Tertiary Care Hospital*. International Journal of Biomedical And Advance Research V (4) : 196 - 198.
- Azwar, S. 2011. Sikap dan Perilaku. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya (Edisi 2)*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Budiman dan Riyanto, Agus. 2014. *Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Budiyono, et al. 2008. *Tingkat Pengetahuan Dan Praktik Penjamah Makanan Tentang Hygiene Dan Sanitasi Makanan Pada Warung Makan Di Tembalang Kota Semarang Tahun 2008*. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia IV (1) : 50-60.
- BPOM. 2013. Keracunan Sukoharjo. Didapat dari <http://www.solopos.com/2013/04/24>. Diakses tanggal 26 Agustus 2015.
- Depkes RI. 2005. *Profil kesehatan nasional 2003*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 2009. *Klasifikasi Umur Menurut Kategori*. Jakarta: Dirjen Yankes.
- Ermayani, D. 2004. *Hubungan antara Kondisi Sanitasi dan Praktik Penjamah Makanan dengan Kandungan Eschericia coli pada Nasi Pecel di Kelurahan Sumurboto dan Tembalang*. Semarang.
- Fathonah, Siti. 2005. *Hygiene Sanitasi Makanan*. UNNES press. Semarang
- Fatma, Rezi Mulya. 2013. *Hubungan Perilaku Penjamah Makanan dengan Penerapan Personal Hygiene pada Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RSUP. Dr. M. Djamil Padang Tahun 2013*. Skripsi. Program Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

- Kusumawardani. 2010. *Hubungan Praktik Higiene Sanitasi Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Tradisional dengan Kejadian Diare pada Anak Usia 6-24 bulan di Kota Semarang* [tesis]. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Mardikanto, Totok. 2010. *Konsep-Konsep Pemberdayaan Masyarakat*. Cetakan ke-1. Surakarta.
- Marzuki, M.S. 2008. *Paradigma Baru Penyuluhan Pembangunan Dalam Pemberdayaan Masyarakat*.
- Meikawati, W., Astuti, R. & Susilowati. 2010. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Petugas Penjamah Makanan dengan Praktek Higiene Sanitasi Makanan di Unit Gizi RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia 2010; 6(2).
- Napitupulu. 2013. *Kebersihan (Hygiene) dan Sanitasi Makanan di Dapur Hotel*. Jurnal Darma Agung.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurlaela, Euis. 2008. *Keamanan Pangan dan Perilaku Penjamah Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit*. Media Gizi Masyarakat Indonesia I (1) : 1-7.
- Oxfam International. 2014. *Good Enough to Eat*. Available from http://www.who.int/topics/food_safety.
- Sharif, Labib. 2013. *Food Hygiene Knowledge, Attitudes and Practices of the Food Handlers in the Military Hospitals*. Food and Nutrition Sciences, 2013, IV : 245-251.
- Sugiono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono, Lynda Puspita. 2010. *Gambaran Pengetahuan, Sikap, Praktik serta Identifikasi Bakteri Escherichia Coli dan Staphylococcus Aureus pada Penjamah dan Makanan di PT. PSA (Pelita Sejahtera Abadi)*. Thesis. Program Master Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.

- Susilowati, et al. 2008. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Petugas Penjamah Makanan dengan Praktek Higiene dan Sanitasi Makanan di Unit Gizi RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia VI (1).
- Syachroni, Mahfudz. 2012. Perbedaan Motivasi Perempuan dan Laki-laki dalam Hal Kesehatan. Didapat dari <http://konsulspss21.blogspot.co.id/2012/04/perbedaan-motivasi-perempuan-dan-laki.html>. Diakses pada 23 Juli 2016.
- Utami, Hana D.N. 2014. *Mempengaruhi Sikap Dan Perilaku*. (Online).
- Wagustina, Silvia. 2013. *Pengaruh Pelatihan Hygiene dan Sanitasi terhadap Pengetahuan dan Perilaku Penjamah Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Banda Aceh*. Jurnal Ilmiah STIKes U'Budiyah II (1) : 56-66.
- Wawan, A dan Dewi, M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Pernyataan Kesiediaan Menjadi Responden

Penelitian tentang : Pengaruh Penyuluhan Higiene terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Penjamah Makanan di Beberapa Hotel di Semarang.

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Bersedia dan mau berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Amalia Pasanda dari Program Studi S1 Ilmu Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan seperlunya dan apabila suatu saat sebelum penelitian ini selesai kami mengundurkan diri sebagai responden karena sesuatu hal, maka sebelumnya kami akan mengajukan keberatan pada peneliti.

Semarang, Desember 2015

Responden

(_____)

IDENTITAS RESPONDEN

1. No. Responden :
2. Nama :
3. Alamat :
4. Tempat / tanggal lahir :
5. Umur :
6. Jenis kelamin : L / P
7. Pendidikan terakhir :
8. Lama bekerja :
9. Jam kerja :
10. Sertifikat kesehatan : a. Ya, punya b. Tidak punya

KUESIONER PENGETAHUAN PENJAMAH MAKANAN

No. Responden :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

1. Berikut merupakan kelompok penderita penyakit yang tidak boleh menangani makanan, kecuali

- a. Penderita penyakit infeksi saluran peredaran darah
- b. Penderita penyakit infeksi kulit
- c. Penderita penyakit infeksi saluran pernafasan

2. Berikut adalah beberapa hal yang tidak boleh dilakukan penjamah makanan pada saat bekerja yaitu, kecuali

- a. Meludah di lingkungan dapur
- b. Menyeka bagian tubuh pada saat sedang bekerja
- c. Mengenakan masker dan penutup kepala

3. Personal hygiene adalah penerapan hygiene pada

- a. Lingkungan kerja penjamah makanan
- b. Diri penjamah makanan
- c. Alat kerja penjamah makanan

4. Mencuci tangan sebaiknya dilakukan pada saat

- a. Sesudah keluar dari kamar mandi
- b. Sebelum dan sesudah menjamah makanan
- c. Sebelum dan sesudah menjamah makanan dan sesudah dari kamar mandi

5. Pada saat melaksanakan tugas maka benda pribadi (cincin, jam tangan, gelang, dll) penjamah makanan yaitu

- a. Dilepas dan disimpan, tidak dibawa selama bekerja
- b. Boleh dikenakan selama bekerja
- c. Dilepas dan disimpan di dalam saku baju kerja

6. Seorang penjamah makanan yang sakit seharusnya
 - a. Diperbolehkan masuk dan bekerja seperti biasa
 - b. Diperbolehkan masuk tetapi tidak ikut bekerja dan segera berobat
 - c. Tidak diperbolehkan masuk kerja dan tidak mengolah makanan
7. Kebiasaan hidup bersih (higiene) itu sangat perlu dan bermanfaat, kecuali
 - a. Mengembangkan kebiasaan pola hidup sehat
 - b. Mencegah terjadinya penyebaran penyakit yang menular melalui makanan
 - c. Meningkatnya angka kesakitan
8. Berikut adalah faktor-faktor yang dapat mempengaruhi personal hygiene yaitu
 - a. Pengetahuan, budaya, status sosio ekonomi
 - b. Jenis kelamin, kondisi fisik, kebiasaan seseorang
 - c. Praktek sosial, kebiasaan seseorang, kepercayaan

Karakteristik Responden

Kode Responden	Umur (tahun)	Jenis Kelamin	Tingkat Pendidikan	Lama Kerja (tahun)
001	47	Laki-laki	S1	26
002	50	Perempuan	SMA	25
003	55	Laki-laki	SMA	25
004	47	Laki-laki	S1	16
005	46	Laki-laki	SMK	19
006	48	Laki-laki	S1	19
007	40	Laki-laki	D1	15
008	44	Perempuan	SMA	16
009	43	Perempuan	SMA	16
010	43	Laki-laki	SMA	15
011	45	Laki-laki	SMA	17
012	38	Laki-laki	SMA	15
013	28	Perempuan	SMA	3
014	35	Laki-laki	SMA	13
015	30	Laki-laki	SMA	4
016	52	Laki-laki	SMA	25
017	37	Perempuan	SMK	1
018	38	Laki-laki	SMA	11

Input Data Penelitian

Kode_Resp	Pre_ Peng	Post_ Peng	Pre_ Sikap	Post_ Sikap	Pre_ Perilaku	Post_ Perilaku
001	5	5	40	43	7	8
002	6	6	42	45	7	7
003	5	7	43	43	7	7
004	5	8	48	43	10	10
005	5	6	40	43	6	7
006	5	6	45	47	6	8
007	6	6	41	44	6	8
008	6	6	46	46	7	6
009	6	7	42	43	10	10
010	3	6	44	43	7	8
011	7	8	40	43	6	7
012	5	5	42	43	7	7
013	1	3	40	40	7	8
014	6	8	41	43	10	9
015	4	6	43	46	7	7
016	5	6	42	43	8	9
017	1	5	47	43	6	7
018	2	6	40	43	7	8

Output Data Penelitian

1. Uji normalitas pengetahuan penjamah makanan

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pre_peng	18	100.0%	0	.0%	18	100.0%
post_peng	18	100.0%	0	.0%	18	100.0%

Descriptives				
			Statistic	Std. Error
pre_peng	Mean		6.6111	.20031
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	6.1885	
		Upper Bound	7.0337	
	5% Trimmed Mean		6.6235	
	Median		7.0000	
	Variance		.722	
	Std. Deviation		.84984	
	Minimum		5.00	
	Maximum		8.00	
	Range		3.00	
	Interquartile Range		1.00	
	Skewness		-1.037	.536
	Kurtosis		.323	1.038
post_peng	Mean		7.1111	.17876
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	6.7340	
		Upper Bound	7.4883	
	5% Trimmed Mean		7.1790	

	Median	7.0000	
	Variance	.575	
	Std. Deviation	.75840	
	Minimum	5.00	
	Maximum	8.00	
	Range	3.00	
	Interquartile Range	1.00	
	Skewness	-1.105	.536
	Kurtosis	2.598	1.038

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pre_peng	.399	18	.000	.727	18	.000
post_peng	.331	18	.000	.764	18	.000
a. Lilliefors Significance Correction						

1.1 Uji wilcoxon pengetahuan penjamah makanan

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
post_peng - pre_peng	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	9 ^b	5.00	45.00
	Ties	9 ^c		
	Total	18		
a. post_peng < pre_peng				
b. post_peng > pre_peng				
c. post_peng = pre_peng				

Test Statistics ^b	
	post_peng - pre_peng
Z	-2.810 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.005
a. Based on negative ranks.	
b. Wilcoxon Signed Ranks Test	

2. Uji normalitas sikap penjamah makanan

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pre_sikap	18	100.0%	0	.0%	18	100.0%
post_sikap	18	100.0%	0	.0%	18	100.0%

Descriptives				
			Statistic	Std. Error
pre_sikap	Mean		42.5556	.59531
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	41.2996	
		Upper Bound	43.8115	
	5% Trimmed Mean		42.3951	
	Median		42.0000	
	Variance		6.379	

	Std. Deviation		2.52569	
	Minimum		40.00	
	Maximum		48.00	
	Range		8.00	
	Interquartile Range		4.25	
	Skewness		.888	.536
	Kurtosis		-.162	1.038
post_sikap	Mean		43.5556	.37243
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	42.7698	
		Upper Bound	44.3413	
	5% Trimmed Mean		43.5617	
	Median		43.0000	
	Variance		2.497	
	Std. Deviation		1.58011	
	Minimum		40.00	
	Maximum		47.00	
	Range		7.00	
	Interquartile Range		1.25	
	Skewness		.439	.536
	Kurtosis		1.464	1.038

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pre_sikap	.198	18	.060	.881	18	.027
post_sikap	.360	18	.000	.772	18	.001
a. Lilliefors Significance Correction						

2.1 Uji wilcoxon sikap penjamah makanan

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
post_sikap - pre_sikap	Negative Ranks	3 ^a	10.50	31.50
	Positive Ranks	12 ^b	7.38	88.50
	Ties	3 ^c		
	Total	18		
a. post_sikap < pre_sikap				
b. post_sikap > pre_sikap				
c. post_sikap = pre_sikap				

Test Statistics ^b	
	post_sikap - pre_sikap
Z	-1.641 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.101
a. Based on negative ranks.	
b. Wilcoxon Signed Ranks Test	

3. Uji normalitas perilaku penjamah makanan

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pre_perilaku	18	100.0%	0	.0%	18	100.0%
post_perilaku	18	100.0%	0	.0%	18	100.0%

Descriptives				
			Statistic	Std. Error
pre_perilaku	Mean		7.2778	.32141
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	6.5997	
		Upper Bound	7.9559	
	5% Trimmed Mean		7.1975	
	Median		7.0000	
	Variance		1.859	
	Std. Deviation		1.36363	
	Minimum		6.00	
	Maximum		10.00	
	Range		4.00	
	Interquartile Range		1.25	
	Skewness		1.312	.536
	Kurtosis		.712	1.038
	post_perilaku	Mean		7.8333
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	7.2872	
		Upper Bound	8.3794	
5% Trimmed Mean		7.8148		
Median		8.0000		
Variance		1.206		
Std. Deviation		1.09813		
Minimum		6.00		
Maximum		10.00		
Range		4.00		
Interquartile Range		1.25		
Skewness		.666	.536	
Kurtosis		-.012	1.038	

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pre_perilaku	.358	18	.000	.741	18	.000
post_perilaku	.220	18	.021	.884	18	.031
a. Lilliefors Significance Correction						

3.1 Uji wilcoxon perilaku penjamah makanan

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
post_perilaku - pre_perilaku	Negative Ranks	2 ^a	5.50	11.00
	Positive Ranks	10 ^b	6.70	67.00
	Ties	6 ^c		
	Total	18		
a. post_perilaku < pre_perilaku				
b. post_perilaku > pre_perilaku				
c. post_perilaku = pre_perilaku				

Test Statistics ^b	
	post_perilaku - pre_perilaku
Z	-2.352 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.019
a. Based on negative ranks.	
b. Wilcoxon Signed Ranks Test	

Output Uji Validasi

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	7	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	7	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.626	25

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
pertanyaan 1	41.1429	11.143	.278	.606
pertanyaan 3	40.5714	13.286	-.415	.669
pertanyaan 4	40.8571	10.476	.440	.583
pertanyaan 5	40.5714	12.286	-.054	.639
pertanyaan 6	40.7143	12.905	-.244	.666
pertanyaan 7	40.5714	9.952	.919	.544
pertanyaan 8	40.7143	12.238	-.056	.646
pertanyaan 9	40.8571	9.810	.654	.552
pertanyaan 11	40.5714	9.952	.919	.544
pertanyaan 13	40.8571	11.476	.145	.623
pertanyaan 14	40.7143	13.238	-.335	.676
pertanyaan 16	40.5714	12.952	-.298	.660
pertanyaan 17	41.0000	11.000	.282	.605
pertanyaan 18	40.7143	9.905	.698	.552
pertanyaan 19	40.5714	13.286	-.415	.669
pertanyaan 20	40.7143	13.905	-.510	.693
pertanyaan 21	40.5714	9.952	.919	.544
pertanyaan 22	41.2857	11.905	.091	.626
pertanyaan 25	40.7143	12.905	-.244	.666
pertanyaan 26	40.5714	9.952	.919	.544
pertanyaan 29	40.5714	9.952	.919	.544
pertanyaan 31	40.5714	13.286	-.415	.669
pertanyaan 32	40.5714	9.952	.919	.544
pertanyaan 33	40.5714	9.952	.919	.544
pertanyaan 35	41.1429	11.810	.071	.631

