

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP HIGIENE
PENJAMAH MAKANAN TERHADAP PERILAKU HIGIENE
PERORANGAN DI INSTALASI GIZI RSPAD GATOT
SOEBROTO**

SKRIPSI

Sebagai syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Gizi



YOLA AFRILLIA ADRIANITA

041811039

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS BINAWAN**

JAKARTA

2022

SKRIPSI

“HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP HIGIENE PENJAMAH MAKANAN TERHADAP PERILAKU HIGIENE PERORANGAN DI INSTALASI GIZI RSPAD GATOT SOEBROTO”

Oleh:
Yola Afrillia Adrianita
041811039

Telah berhasil dibahas dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Gizi (S.Gz) pada Program Studi Gizi Universitas Binawan.

TIM DEWAN PENGUJI

Ketua Penguji,



(Adhila Fayasari, S.Gz., MPH)

Tanggal 02 Agustus 2022

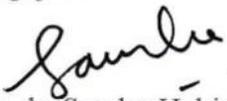
Penguji I



(Lina Agestika, S.Gz., M.HSc)

Tanggal 03 Agustus 2022

Penguji II



(Dr. dr. Sandra Hakiem Afrizal, M.Si)

Tanggal 04 Agustus 2022

Diketahui oleh :

Tanggal : 09 Agustus 2022

Ketua Program Studi Gizi



(Isti Istianah, S.Gz., MKM)

NIDN : 0307058701

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmatNya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini, Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, baik dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini sangatlah sulit bagi penulis menyelesaikan skripsi ini. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Yth. Ibu Isti Istianah, S.Gz., MKM selaku Ketua Prodi S1 Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi yang telah menyetujui dan menerima skripsi ini.
2. Yth. Ibu Lina Agestika, S.Gz., M.H.Sc selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran di dalam mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi ini.
3. Seluruh dosen Program Studi S1 Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi yang telah membimbing dan memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis.
4. Orangtua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material maupun moril.
5. Yth. Brigadir Jenderal TNI dr. St. Finekri a. Abidin, SP. OG(K)-KFM.,M.A.R.S., M.H selaku Kepala Dirbang dan Riset RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan perizinan kepada peneliti.
6. Yth. Bapak Kolonel Ckm Ronny Hendrik M,S.E selaku Kepala Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan perizinan peneliti dalam mengumpulkan data.
7. Yth. Ibu Untari Is Wahyuningsih, S.K.M selaku pembimbing lapangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto selama peneliti mengumpulkan data.
8. Tim pengolah makanan yang telah membantu dan mendukung terlaksananya pengambilan data.
9. Teman-teman Gizi A 2018 Universitas Binawan terimakasih atas kerjasamanya dan telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Dengan bantuan tersebut maka penyusunan skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai sebutan Sarjana Gizi pada program studi S1 Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi Universitas Binawan.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan saudara-saudara semua dan semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Jakarta, Juli 2022



**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS
(Hasil Karya Perorangan)**

Sebagai sivitas akademik Universitas Binawan, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yola Afrillia Adrianita
NIM : 041811039
Program Studi : S-1 Gizi
Fakultas : Ilmu Kesehatan dan Teknologi
Jenis Karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Binawan *Hak Bebas Royalti Non- Eksklusif (Non-exclusive Royalty-FreeRight)* atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**"HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP HIGIENE
PENJAMAH MAKANAN TERHADAP PERILAKU HIGIENE
PERORANGAN DI INSTALASI GIZI RSPAD GATOT SOEBROTO"**

beserta perangkat yang ada (bila diperlukan). Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini, Program Studi Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Binawan mempunyai hak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta
Pada tanggal : 02 Agustus 2022
Yang menyatakan



(Yola Afrillia Adrianita)

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yola Afrillia Adrianita

NIM : 041811039

Program studi : S1-Gizi

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi/karya ilmiah saya yang berjudul:

**”HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP HIGIENE
PENJAMAH MAKANAN TERHADAP PERILAKU HIGIENE
PERORANGAN DI INSTALASI GIZI RSPAD GATOT
SOEBROTO”**

adalah hasil karya saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Institusi/Sekolah Tinggi/Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Jakarta, 02 Agustus 2022



(Yola Afrillia Adrianita)

DAFTAR ISI

| | |
|--|-------------|
| SKRIPSI | i |
| KATA PENGANTAR | i |
| LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI | iii |
| LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN | iii |
| DAFTAR ISI | iv |
| DAFTAR TABEL | viii |
| DAFTAR GAMBAR | viii |
| DAFTAR LAMPIRAN | ix |
| ABSTRAK | x |
| ABSTRACT | xi |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1. Latar Belakang | 1 |
| 1.2. Rumusan Masalah..... | 4 |
| 1.3. Pertanyaan Penelitian..... | 4 |
| 1.3.1 Pertanyaan Umum | 4 |
| 1.3.2 Pertanyaan Khusus | 4 |
| 1.4. Tujuan | 5 |
| 1.4.1 Tujuan Umum..... | 5 |
| 1.4.2 Tujuan Khusus..... | 5 |
| 1.5. Hipotesis | 6 |
| 1.6. Manfaat Penelitian | 6 |
| 1.6.1 Instansi Rumah Sakit | 6 |
| 1.6.2 Penjamah Makanan..... | 6 |
| 1.6.3 Peneliti | 7 |
| 1.6.4 Universitas | 7 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 8 |
| 2.1. Penjamah Makanan..... | 8 |

| | | |
|----------------|--|-----------|
| 2.1.1 | Pengertian Penjamah Makanan | 8 |
| 2.1.2 | Persyaratan Penjamah Makanan | 8 |
| 2.1.3 | Karakteristik Penjamah Makanan..... | 9 |
| 2.2. | Higiene Perorangan | 11 |
| 2.2.1 | Pengertian Higiene Perorangan | 11 |
| 2.2.2 | Prinsip Higiene | 11 |
| 2.3. | Pengetahuan..... | 14 |
| 2.3.1 | Pengertian Pengetahuan..... | 14 |
| 2.3.2 | Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi | 15 |
| 2.4. | Sikap Higiene..... | 16 |
| 2.4.1 | Pengertian Sikap Higiene | 16 |
| 2.4.2 | Faktor Yang Mempengaruhi..... | 16 |
| 2.5. | Perilaku..... | 17 |
| 2.5.1 | Pengertian Perilaku..... | 17 |
| 2.5.2 | Faktor Yang Mempengaruhi..... | 18 |
| 2.5.3 | Persyaratan Higiene Perilaku..... | 19 |
| BAB III | METODE PENELITIAN | 27 |
| 3.1. | Desain, Waktu, dan Tempat..... | 27 |
| 3.2. | Populasi dan Sampel..... | 27 |
| 3.2.1 | Populasi | 27 |
| 3.2.2 | Sampel | 27 |
| 3.2.3 | Besar Sampel | 28 |
| 3.3. | Instrumen Penelitian | 28 |
| 3.4. | Jenis dan Pengumpulan data | 29 |
| 3.5. | Definisi Operasional | 29 |
| 3.6. | Alur Penelitian | 32 |
| 3.7. | Analisis Data..... | 33 |
| 3.7.1 | Analisis Univariat | 33 |
| 3.7.2 | Analisis Bivariat | 33 |
| 3.8. | Persetujuan Etik..... | 34 |

| | |
|---|-----------|
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN..... | 35 |
| 4.1. Hasil Penelitian..... | 35 |
| 4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian..... | 35 |
| 4.1.2 Karakteristik Responden..... | 38 |
| 4.1.3 Gambaran Pengetahuan Higiene Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto | 39 |
| 4.1.4 Gambaran Sikap Higiene Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto..... | 40 |
| 4.1.5 Gambaran Perilaku Higiene Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto | 40 |
| 4.1.6 Hubungan antara Pengetahuan Higiene Penjamah Makanan terhadap Perilaku Higiene Perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto..... | 41 |
| 4.1.7 Hubungan antara Sikap Higiene Penjamah Makanan terhadap Perilaku Higiene Perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto..... | 42 |
| 4.1.8 Hubungan antara Lama Bekerja Penjamah Makanan terhadap Perilaku Higiene Perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto..... | 43 |
| 4.2. Pembahasan | 44 |
| 4.3. Keterbatasan Penelitian | 53 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | 54 |
| 5.1. Kesimpulan..... | 54 |
| 5.2. Saran | 55 |
| DAFTAR PUSHTAKA | 56 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 1. Syarat Higiene Penjamah Makanan | 13 |
| Tabel 2. Penelitian Terkait | 21 |
| Tabel 3. Definisi Operasional | 29 |
| Tabel 4. Karakteristik Responden Penjamah Makanan | 38 |
| Tabel 5. Pengetahuan Higiene Penjamah Makanan | 39 |
| Tabel 6. Sikap Higiene Penjamah Makanan | 40 |
| Tabel 7. Perilaku Higiene Penjamah Makanan | 41 |
| Tabel 8. Hubungan Pengetahuan Higiene Penjamah Makanan dengan Perilaku Higiene | 41 |
| Tabel 9. Hubungan Sikap Higiene Penjamah Makanan dengan Perilaku Higiene | 42 |
| Tabel 10. Hubungan antara Perilaku Higiene dengan Lama Bekerja | 43 |
| Tabel 11. Distribusi Frekuensi Hasil Jawaban Responden terhadap Pernyataan Pengetahuan Higiene | 44 |
| Tabel 12. Distribusi Frekuensi Hasil Jawaban Responden terhadap Pernyataan Sikap Higiene | 48 |
| Tabel 13. Distribusi Frekuensi Perilaku Higiene | 50 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 1. Kerangka Teori..... | 25 |
| Gambar 2. Kerangka Konsep | 26 |
| Gambar 3. Alur Penelitian..... | 32 |
| Gambar 4. Denah Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto | 37 |
| Gambar 5. Permohonan Etik | 60 |
| Gambar 6. Persetujuan Etik | 61 |
| Gambar 7. Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Data | 62 |
| Gambar 8. Area Persiapan..... | 87 |
| Gambar 9. Area Pengolahan | 88 |
| Gambar 10. Area Distribusi/penyajian..... | 89 |

| | |
|---|----|
| Gambar 11. Area pengambilan makanan | 89 |
| Gambar 12. Google form kuesioner | 90 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|----|
| Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian..... | 63 |
| Lampiran 2. Pernyataan Kesiediaan Menjadi Responden..... | 66 |
| Lampiran 3. Formulir Identitas Responden | 67 |
| Lampiran 4. Kuesioner Tingkat Pengetahuan Higiene | 68 |
| Lampiran 5. Kuesioner Sikap Higiene | 70 |
| Lampiran 6. Ceklist Form Perilaku..... | 72 |
| Lampiran 7. Hasil Uji SPSS..... | 74 |
| Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian | 87 |



**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP HIGIENE
PENJAMAH MAKANAN TERHADAP PERILAKU HIGIENE
PERORANGAN DI INSTALASI GIZI RSPAD GATOT
SOEBROTO**

Yola Afrllia Adrianita¹, Lina Agestika²

¹Program Studi Gizi, Universitas Binawan

²Program Studi Gizi, Universitas Binawan

Korespondensi : ¹lina.agestika@binawan.ac.id, ²yolaafrillaadrianita@gmail.com

Abstrak

UNIVERSITAS

Pengetahuan, sikap dan perilaku penjamah makanan mempengaruhi kualitas makanan yang dihasilkan. Higiene perorangan pada penjamah makanan merupakan kunci keberhasilan dalam pengolahan makanan yang aman dan sehat. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap mengenai higiene terhadap perilaku higiene perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto. Desain penelitian yang digunakan adalah observasional dengan pendekatan cross sectional. Subjek penelitian berjumlah 38 orang penjamah makanan. Analisis bivariate yang digunakan pada penelitian ini adalah *Uji Chi-Square*. Tempat penelitian dilakukan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Mei 2022. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan kurang baik (60,5%), sikap baik (60,5%) dan perilaku positif (57,9%). Hasil *uji chi-square*, diperoleh adanya hubungan antara lama bekerja penjamah makanan dengan perilaku higiene perorangan (*p value* 0,037), tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku higiene perorangan (*p value* 0,071) dan tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku higiene perorangan (*p value* 0,258).

Kata kunci : *Pengetahuan, Sikap Higiene, Perilaku Higiene*

RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE DAN HIGIENE ATTITUDE OF FOOD HDANLING TO PERSONAL HIGIENE BEHAVIOR IN NUTRITION INSTALLATION OF RSPAD GATOT SOEBROTO

Yola Afrllia Adrianita¹, Lina Agestika²

¹Nutrition Study Program, Binawan University

²Nutrition Study Program, Binawan University

Correspondence : ¹lina.agestika@binawan.ac.id, ²yolaafrillaadrianita@gmail.com

Abstract

Knowledge, attitudes dan behavior of food hdanlers affect the quality of the food produced. Personal higiene in food hdanlers is the key to success in safe dan healthy food processing. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge dan attitudes regarding higiene on personal higiene behavior at the Nutrition Installation of the Gatot Soebroto Army Hospital. The research design used was observational with a cross sectional approach. The research subjects were 38 food hdanlers. Bivariate analysis used in this study is the *Chi-Square* Test. The research was conducted at the Nutrition Installation of the Gatot Soebroto Army Hospital. When the research was conducted in May 2022. The results showed that knowledge was not good (60.5%), good attitude (60.5%) dan positive behavior (57.9%). The results of the chi-square test showed that there was a relationship between the length of work of food hdanlers dan personal higiene behavior (p value 0.037), there was no relationship between knowledge dan personal higiene behavior (p value 0.071) dan there was no relationship between attitudes dan personal higiene behavior (p value). value 0.258).

Keywords: *Knowledge, Higiene Attitude, Higiene Behavior*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Berdasarkan Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM RI) selama tahun 2011 telah tercatat 128 kasus Kejadian Luar Biasa (KLB) akibat keracunan makanan yang terjadi di 25 provinsi (BPOM RI, 2012). Jumlah orang yang terpapar dalam KLB keracunan pangan mencapai 18.144 orang dimana presentase populasi beresiko (AR) mencapai 38,10% (6.901 kasus) dan tingkat angka kematian (CFR) mencapai 0,16% (11 kasus) (BPOM RI, 2012). Laporan dari kasus Kejadian Luar Biasa (KLB) di bulan Juli-September 2015, keracunan akibat makanan salah satunya juga disebabkan oleh makanan yang diproduksi oleh penyelenggara jasa boga, yaitu sebanyak 9 insiden keracunan dengan jumlah korban 546 orang (Miranti, 2018).

Pelayanan instalasi gizi di rumah sakit berperan penting dalam mendukung proses penyembuhan pasien dalam waktu sesingkat mungkin (Saputra, 2015). Oleh karena itu, sangat diwajibkan bagi penyelenggaraan makanan dari instalasi gizi Rumah Sakit untuk menjamin keamanan makanan yang dihasilkan (Anwar *et al.*, 2020). Penjamah makanan yang merupakan pekerja inti dari pelayanan gizi rumah sakit yang harus selalu memperhatikan hygiene perorangan agar dapat bekerja dalam kondisi sehat dan bersih (Adhini *et al.*, 2015). Standar pelayanan gizi rumah sakit saat ini juga telah menerapkan food safety untuk melindungi keselamatan pasien maupun pengguna jasa boga lainnya (Lestantyo *et al.*, 2020)

Berdasarkan penelitian Djarismawati *et al.*, (2004) di beberapa Instalasi Gizi Rumah Sakit di Jakarta, pengolahan makanan kurang memperhatikan praktik personal hygiene, seluruh tenaga penjamah makanan tidak mencuci tangan (100%), dan saat mengolah makanan masih banyak penjamah yang berbicara (60%). Pengetahuan, sikap dan perilaku penjamah makanan mempengaruhi kualitas makanan yang dihasilkan (Mulyani, 2017). Tenaga

penjamah makanan mempunyai peran yang sangat besar terhadap kemungkinan terjadinya kontaminasi makanan yang disajikan. Sehingga pengetahuan dan sikap penjamah makanan hendaknya mengerti dan memahami hygiene dan sanitasi perorangan dan makanan (Meikawati *et al.*, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian (Meikawati *et al.*, 2010) pengetahuan responden tentang hygiene dan sanitasi makanan, pengetahuan baik mempunyai jumlah yang paling banyak yaitu 10 orang (50%), dan yang paling sedikit mempunyai pengetahuan sedang sebanyak 2 orang (10%). Hal ini menunjukkan bahwa hanya sebagian responden yang sudah berpengetahuan baik, sedangkan sebagian lagi sebanyak (40%) belum baik. Berdasarkan hasil penelitian (Meikawati *et al.*, 2010) sikap responden menunjukkan sebagian responden mendukung upaya hygiene (50%) dan sanitasi makanan dan sebagian lagi tidak (50%).

Berdasarkan hasil penelitian Susanti *et al* (2016), perilaku tentang hygiene perorangan di Instalasi Gizi dan Tata Boga Rumah Sakit salah satu RS di Jakarta tergolong rendah. Hal ini ditunjukkan oleh perilaku penjamah makanan yang tidak higienis seperti tidak memakai sepatu tertutup (96,5%), tidak memakai baju kerja (87,5%), tidak memakai masker (77,2%), tidak memakai penutup kepala (71,9%), tidak memakai sarung tangan (50%), bercakap cakap (71.9%) (Susanti *et al.*, 2016).

Berdasarkan penelitian Danika *et al* (2017), di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan, perilaku hygiene antara lain yaitu memakai sarung tangan hanya dilakukan oleh 9 orang (47.4%), sepatu/ alas kaki dimana hanya 8 orang (42.1%) yang menggunakan. Pakaian kerja khusus di pakai pada saat menjamah makanan sebanyak 13 orang (68.4%) tidak memakai pakaian yang dianjurkan dan semua penjamah (100%) belum patuh terhadap pakaian kerja yang bersih dan tidak digunakan di luar ruang jasa boga.

Penjamah makanan secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai dengan penyajian (Maghafirah *et al.*, 2018). Hygiene perorangan pada

penjamah makanan merupakan kunci keberhasilan dalam pengolahan makanan yang aman dan sehat, hal ini karena penyebaran penyakit melalui makanan disebabkan pengolahan makanan yang terinfeksi dan higiene personal yang buruk (Susanti *et al.*, 2016). Faktor yang menyebabkan kurangnya perilaku higiene penjamah makanan yaitu belum pernah mengikuti pelatihan tentang higiene pengolahan makanan serta belum pernah mendapatkan sosialisasi tentang personal higiene, lingkungan yang tidak mendukung, tidak disediakan alat pelindung diri, pengalaman yang masih sedikit, kurangnya pengawasan khusus dari institusi (Fatmawati *et al.*, 2013)

Penyelenggaraan makanan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto menyediakan makanan untuk pasien rawat inap dan petugas karyawan. Jumlah petugas dari penyelenggaraan makanan sebanyak 37 orang, dibagi 3 shift yaitu pagi, sore dan malam. Berdasarkan survey awal pada Minggu 20 Februari 2022 shift pagi dan shift siang, Senin 21 Februari 2022 shift malam telah diamati bahwa sebanyak 24 penjamah makanan yang bertugas ditemui tidak menggunakan masker sesuai yang dianjurkan (41.6%), berkuku panjang (33.3%), menggunakan perhiasan (20.8%), berbicara dan bercakap-cakap saat mengolah dan menyajikan makanan (75%), tidak menggunakan sandal khusus (16.6%), makan saat proses memasak dan pemorsian (41.6%). Bahwa masih ada penjamah yang belum melakukan perilaku higiene dengan lengkap, hal ini dapat berpengaruh terhadap keamanan makanan pasien. Pendidikan dari penjamah makanan di RSPAD gatot subroto sangat beragam dari tingkat SMP hingga S1. Pengetahuan dan sikap dari penjamah makanan dapat mempengaruhi praktek higiene mereka. Oleh karena itu, penelitian ini akan menganalisis “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Higiene Penjamah Makanan Terhadap Perilaku Higiene Perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto”

1.2. Rumusan Masalah

Penerapan personal hygiene di Instalasi Gizi Rumah Sakit di Jakarta rendah, hasil penelitian Djarismawati *et al* (2004) mengemukakan bahwa penjamah makanan tidak mencuci tangan (100%). Menurut observasi di salah satu RS di Jakarta, saat mengolah makanan masih banyak penjamah yang berbicara (60%) (Susanti *et al.*, 2016). Hal ini ditunjukkan oleh perilaku penjamah makanan yang tidak higienis seperti tidak memakai sepatu tertutup (96,5%), tidak memakai baju kerja (87,5%), tidak memakai masker (77,2%), tidak memakai penutup kepala (71,9%), tidak memakai sarung tangan (50%), bercakap cakap (71.9%) (Susanti *et al.*, 2016).

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti pada Hari Minggu 20 Februari 2022 shift pagi dan shift siang, Senin 21 Februari 2022 shift malam telah diamati bahwa sebanyak 24 penjamah makanan yang bertugas ditemui tidak menggunakan masker sesuai yang dianjurkan (41.6%), berkuku panjang (33.3%), menggunakan perhiasan (20.8%), berbicara dan bercakap-cakap saat mengolah dan menyajikan makanan (75%), tidak menggunakan sandal khusus (16.6%), makan saat proses memasak dan pemorsian (41.6%).

1.3. Pertanyaan Penelitian

1.3.1 Pertanyaan Umum

Bagaimana hubungan pengetahuan dan sikap mengenai hygiene dengan perilaku hygiene perorangan pada penjamah makanan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto?

1.3.2 Pertanyaan Khusus

1. Bagaimana karakteristik penjamah makanan meliputi: jumlah penjamah makanan, umur, pendidikan, lama bekerja, gaji, pelatihan hygiene perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto?
2. Bagaimana gambaran antara pengetahuan hygiene penjamah makanan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto?

3. Bagaimana gambaran sikap higiene penjamah makanan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto?
4. Bagaimana gambaran perilaku higiene penjamah makanan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto?
5. Bagaimana hubungan antara pengetahuan higiene dengan perilaku higiene perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto?
6. Bagaimana hubungan antara sikap higiene penjamah makanan dengan perilaku higiene perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto?
7. Bagaimana hubungan antara lama bekerja penjamah makanan dengan perilaku higiene perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto?

1.4. Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Menjelaskan hubungan antara pengetahuan dan sikap mengenai higiene terhadap perilaku higiene perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik penjamah makanan meliputi: jumlah penjamah makanan, umur, pendidikan, lama bekerja, pelatihan higiene perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto
2. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan higiene penjamah makanan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto
3. Mengidentifikasi gambaran sikap higiene penjamah makanan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto
4. Mengidentifikasi gambaran perilaku higiene penjamah makanan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto
5. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan higiene terhadap perilaku higiene perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto
6. Menganalisis hubungan antara sikap higiene penjamah makanan terhadap perilaku higiene perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto

7. Menganalisis hubungan antara lama bekerja penjamah makanan dengan perilaku higiene perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto?

1.5. Hipotesis

- a. H₀ : Tidak adanya hubungan antara pengetahuan mengenai higiene pada penjamah makanan dengan perilaku higiene perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto
 H₁: Adanya hubungan antara pengetahuan mengenai higiene pada penjamah makanan terhadap perilaku higiene perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto
- b. H₀ : Tidak adanya hubungan antara sikap higiene pada penjamah makanan dengan perilaku higiene perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto
 H₁: Adanya hubungan antara sikap higiene pada penjamah makanan terhadap perilaku higiene perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto
- c. H₀ : Tidak adanya hubungan antara lama bekerja penjamah makanan terhadap perilaku higiene perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto
 H₁ : Adanya hubungan antara lama bekerja penjamah makanan terhadap perilaku higiene perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto

1.6. Manfaat Penelitian

1.6.1 Instansi Rumah Sakit

Dapat menjadi tambahan masukan atau saran baru bagi rumah sakit agar lebih meningkatkan higiene perorangan khususnya penjamah makanan pasien rumah sakit di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto

1.6.2 Penjamah Makanan

Memberikan informasi bagi para penjamah bahwa pentingnya tingkat pengetahuan dan sikap higiene terhadap perilaku higiene perorangan penjamah makanan yang baik dan benar agar menghasilkan makanan yang berkualitas, aman dan sehat untuk pasien.

1.6.3 Peneliti

Mendapatkan pengalaman dan berbagi ilmu yang dimiliki mengenai higiene perorangan kepada penjamah makanan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto

1.6.4 Universitas

Sebagai tambahan wawasan dalam tema penelitian penyelenggaraan makanan terkait penerapan prinsip higiene penjamah makanan dalam sebuah penelitian dan pengabdian kepada masyarakat



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Penjamah Makanan

2.1.1 Pengertian Penjamah Makanan

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1096/Menkes/Per/VI/2011 (Kepmenkes, 2003) tentang Penjamah Makanan yaitu orang-orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai dengan penyajian. Pengolah makanan atau penjamah makanan sangat berperan penting dalam upaya menghasilkan, memasak makanan yang tujuannya untuk melindungi dan meningkatkan kesehatan pasien di rumah sakit dari penyakit yang sedang diderita (Almatsier, 2004)

2.1.2 Persyaratan Penjamah Makanan

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

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

Menurut Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS, 2013), perilaku penjamah makanan dalam melakukan kegiatan pelayanan makanan sebagai berikut:

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

Penampilan penjamah makanan antara lain:

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

2.1.3 Karakteristik Penjamah Makanan

1. Umur

Umur salah satu yang akan mempengaruhi kondisi fisik, mental, kemauan, kerja, dan tanggung jawab seseorang. Menurut teori psikologi, perkembangan umur pekerja terbagi menjadi dewasa awal dan dewasa lanjut. Umur pekerja dewasa awal dipercayai mampu membangun kesehatan diri yang baik dengan cara mencegah suatu penyakit atau menanggulangi gangguan penyakit dengan menjaga kebersihan perorangan. Untuk melakukan kegiatan tersebut, pekerja muda lebih disiplin menjaga kesehatannya. Namun, umur dewasa lanjut

akan mengalami kebebasan dalam kehidupan bersosialisasi, kewajiban-kewajiban pekerja usia lanjut akan berkurang terhadap kehidupan bersama. Semakin bertambahnya usia seseorang, maka hal kebersihan dan kesehatan akan mengalami penurunan juga. Kategori umur >25 tahun terbagi menjadi 2 kategori, yaitu dewasa dengan umur 26-45 tahun dan usia lanjut dengan umur 46-65 tahun (Depkes, 2009).

2. Jenis Kelamin

Perbedaan perilaku pria dan wanita dapat diperhatikan dari cara berpakaian dan melakukan pekerjaan sehari-hari. Dalam melakukan hal kebersihan wanita tentu lebih cenderung ke arah yang lebih bersih daripada pria. Karena pria berperilaku dan melakukan sesuatu atas dasar pertimbangan rasional dan akal, sedangkan wanita berdasarkan pertimbangan emosional dan perasaan.

Perbedaan umum antara wanita dan laki-laki dalam kesehatan (Syachroni, 2012) yaitu:

- a) Wanita dalam menjaga kesehatan lebih baik dibandingkan dengan pria sebab wanita mudah diatur dibandingkan pria.
- b) Wanita biasanya dalam menjaga kebersihan lebih baik dibandingkan pria sebab umumnya wanita lebih telaten dalam menjaga diri dan lingkungan dibandingkan dengan pria.
- c) Jiwa keibuan yang dimiliki wanita juga merupakan salah satu penyebab kenapa wanita lebih cenderung memiliki motivasi kesehatan. Jiwa keibuan akan berpengaruh terhadap watak seorang ibu dalam mencintai lingkungan yang bersih bagi keluarganya, sehingga akan memunculkan perilaku hidup sehat dan bersih pada diri wanita.

3. Pendidikan

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 (Danry Hartono, 2005), Pendidikan merupakan sarana untuk menyampaikan ilmu pengetahuan, semakin tinggi tingkat pendidikan penjamah makanan, maka semakin tinggi pengetahuannya dan semakin baik pula perilakunya dalam peningkatan higiene sanitasi makanan (Anwar *et al.*, 2020)

2.2. Higiene Perorangan

2.2.1 Pengertian Higiene Perorangan

Higiene adalah usaha kesehatan preventif yang menitik beratkan kegiatannya kepada usaha kesehatan individu (PGRS, 2013). Higiene Perorangan merupakan upaya pemeliharaan kebersihan karyawan dan tenaga penjamah makanan melalui pemeriksaan rutin terhadap kebersihan rambut, gigi dan mulut, kuku, pakaian kerja dan penampilan kerja. Higiene perorangan merupakan hal penting dalam menentukan kualitas makanan (Abidin, 2018)

2.2.2 Prinsip Higiene

Kebersihan diri dan kesehatan penjamah makanan merupakan kunci kebersihan dalam pengolahan makanan yang aman dan sehat, karena penjamah makanan juga merupakan salah satu vektor yang dapat mencemari bahan pangan baik berupa cemaran fisik, kimia maupun biologis. Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan penerapan prinsip prinsip personal hygiene (PGRS, 2013)

1. Mengetahui sumber cemaran dari tubuh

Tubuh manusia selain sebagai alat kerja juga merupakan sumber cemaran bagi manusia lain dan lingkungannya termasuk makanan dan minuman. Sumber cemaran tersebut antara lain:

2. Sumber cemaran dari tubuh manusia yaitu tangan, rambut, mulut, hidung, telinga, organ pembuangan (dubur dan organ kemaluan). Cara-cara menjaga kebersihan diri adalah sebagai berikut :

- a. Mandi secara teratur dengan sabun dan air bersih dengan cara yang baik dan benar.
- b. Menyikat gigi dengan pasta gigi dan sikat gigi, sebelum tidur, bangun tidur dan sehabis makan
- c. Berpakaian yang bersih.
- d. Membiasakan diri selalu membersihkan lubang hidung, lubang telinga dan kuku secara rutin kuku selalu pendek agar mudah dibersihkan
- e. Membuang kotoran ditempat yang baik sesuai dengan persyaratan kesehatan, setelah buang air besar maupun kecil selalu mencuci tangan dengan sabun dan air bersih
- f. Menjaga kebersihan kulit dan bahan-bahan kosmetik yang tidak perlu

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

- a. Luka ter iris segera ditutup dengan plester tahan air.
- b. Koreng atau bisul tahap dini ditutup dengan plester tahan air.
- c. Rambut ditutup dengan penutup kepala yang menutup bagian depan sehingga tidak terurai.

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

5. Sumber cemaran karena ketidaktahuan. Ketidaktahuan dapat terjadi karena pengetahuan yang rendah dan kesadarannya pun rendah. Hal tersebut menyebabkan terjadinya penyalahgunaan bahan makanan yang dapat menimbulkan bahaya seperti:
- Penggunaan bahan palsu.
 - Pemakaian bahan pangan rusak/rendah kualitasnya.
 - Tidak bisa membedakan bahan pangan dan bukan bahan pangan
 - Tidak bisa membedakan jenis pewarna yang aman untuk bahan makanan

Tabel 1. Syarat Higiene Penjamah Makanan

| No | Parameter | Syarat |
|----|--------------------------|---|
| 1. | Kondisi Kesehatan | <ul style="list-style-type: none"> - Tidak menderita penyakit mudah menular : batuk, pilek, influenza, diare, penyakit menular lainnya - Menutup luka (luka terbuka, bisul dan lainnya) |
| 2. | Menjaga Kebersihan Diri | <ul style="list-style-type: none"> - Mdanai teratur dengan sabun dan air bersih - Menggosok gigi dengan pasta dan sikat gigi secara teratur, paling sedikit 2 kali dalam sehari, yaitu setelah makan dan sebelum tidur - Membiasakan membersihkan lubang hidung, lubang telinga, dan sela-sela jari secara teratur - Mencuci rambut/keramas secara rutin 2 kali dalam seminggu - Kebersihan tangan (kuku dipotong pendek, kuku tidak di cat/ dikutek, bebas luka |
| 3. | Kebiasaan Mencuci Tangan | <ul style="list-style-type: none"> - Sebelum menjamah atau memegang makanan - Sebelum memegang peralatan makan - Setelah keluar dari WC atau kamar kecil - Setelah meracik bahan mentah seperti daging, ikan, sayuran, dan lain-lain - Setelah mengerjakan pekerjaan lain seperti bersalaman, menyetir kendaraan, |

| No | Parameter | Syarat |
|----|---|---|
| | | memperbaiki peralatan, memegang uang, dan lain-lain. |
| 4. | Perilaku Penjamah Makanan Dalam Melakukan Kegiatan Pelayanan Penanganan Makanan | <ul style="list-style-type: none"> - Tidak menggaruk-garuk rambut, lubang hidung, atau sela-sela jari/kuku - Tidak merokok - Menutup mulut saat bersin atau batuk - Tidak meludah sembarangan di ruangan pengolahan makanan - Tidak menyisir rambut sembarangan terutama di ruangan persiapan dan pengolahan makanan - Tidak memegang, mengambil, memindahkan dan mencicipi makanan langsung dengan tangan (tanpa alat) - Tidak memakan permen dan sejenisnya pada saat mengolah makanan |
| 5. | Penampilan Penjamah Makanan | <ul style="list-style-type: none"> - Selalu bersih dan rapi, memakai celemek - Memakai tutup kepala - Memakai alas kaki yang tidak licin - Tidak memakai perhiasan - Memakai sarung tangan jika di perlukan |

(Sumber : Pedoman PGRS, 2013)

2.3. Pengetahuan

2.3.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku atau tindakan seseorang. Dari berbagai pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan bisa menjelaskan segala sesuatu yang diketahui oleh seorang penjamah makanan tentang higiene. Pengetahuan dapat dilihat dari kebersihan diri, peralatan, penyajian dan saran. Pengetahuan yang baik merupakan hasil dari pembinaan rutin dan pemberian informasi langsung ditempat saat terjadi kesalahan yang dilakukan penjamah makanan jika tidak sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku (Tanaiyo *et al.*, 2018).

2.3.2 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan Menurut Budiman dan Riyanto (2013) yaitu (Budiman, 2013) :

a. Pendidikan

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

b. Informasi atau Media Massa

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

c. Sosial, Budaya

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

d. Ekonomi

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

e. Lingkungan

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

f. Pengalaman

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

g. Usia

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

2.4. Sikap Higiene

2.4.1 Pengertian Sikap Higiene

Menurut teori sikap pada hakekatnya adalah tingkah laku yang tersembunyi yang terjadi secara disadari atau tidak disadari. Maka setiap sikap akan selalu mendahului tingkah laku nyata tertentu dan selalu menunjuk ke tingkah laku nyata tersebut. Jika sikap sudah terbentuk dalam diri seseorang maka sikap tersebut dapat ikut dalam menentukan tingkah laku terhadap sesuatu (Riyanto, 2015)

Sikap penjamah makanan mempengaruhi kualitas makanan yang dihasilkan. Tenaga penjamah makanan mempunyai peran yang sangat besar terhadap kemungkinan terjadinya kontaminasi makanan yang disajikan. Sehingga pengetahuan dan sikap penjamah makanan hendaknya mengerti dan memahami higiene dan sanitasi perorangan dan makanan (Meikawati *et al.*, 2010)

2.4.2 Faktor Yang Mempengaruhi

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap menurut Wawan dan Dewi (2011) adalah (Wawan *et al.*, 2011):

a. Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat agar dapat dijadikan sebagai dasar pembentukan sikap yang baik. Sikap akan lebih mudah terbentuk jika pengalaman pribadi yang terjadi melibatkan faktor emosional.

b. Pengaruh Orang Lain yang Dianggap Penting

Individu cenderung mempunyai sikap yang searah dengan orang yang dianggapnya penting, seperti orang terdekat. Karena dimotivasi oleh

keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggapnya penting tersebut.

c. Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya sehingga kebudayaan yang dianut menjadi salah satu faktor penentu pembentukan sikap seseorang.

d. Media Massa

Dalam pemberitahuan melalui surat, radio atau media komunikasi lainnya, sebaiknya berita yang disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulis, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumen.

2.5. Perilaku

2.5.1 Pengertian Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2017) perilaku dari segi biologis adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Perilaku manusia dapat diartikan sebagai suatu aktivitas yang sangat kompleks sifatnya, antara lain perilaku dalam berbicara, berpakaian, berjalan, persepsi, emosi, pikiran dan motivasi.

Sejumlah studi yang ada (Axtell *et al.*, 2002; Mathieu, Tannaenbaum, & Salas, 1992; Reni, 1995; Seaman & Eves, 2006) yang mempengaruhi perilaku penjamah makanan yaitu faktor sosial, pribadi dan lingkungan. Perilaku penanganan makanan yang aman juga bersumber dari pelatihan. Pelatihan adalah rencana dan upaya sistematis untuk memodifikasi atau mengembangkan pengetahuan, keterampilan dan sikap penjamah makanan. Beberapa penjamah makanan mungkin secara praktek berkompeten tetapi tidak memiliki pemahaman tentang mengapa mereka melakukan pelatihan teoritis dan kelompok penjamah makanan (Seaman, 2010)

2.5.2 Faktor Yang Mempengaruhi

Menurut Notoatmodjo, 2011 menyatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (behavior causes) dan faktor di luar perilaku (non behavior causes). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 4 faktor yaitu:

a. Faktor predisposisi (predisposing factors)

1. Pengetahuan apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (long lasting) daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.
2. Sikap adalah suatu predisposisi (keadaan mudah terpengaruh) terhadap seseorang, ide atau obyek yang berisi komponen-komponen cognitive, affective dan behavior. Seperti halnya pengetahuan, sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu:
 - Menerima (receiving), menerima diartikan bahwa subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.
 - Merespon (responding), memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.
 - Menghargai (valuing), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.
 - Bertanggung jawab (responsible), bertanggungjawab atas segala suatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang memiliki tingkatan paling tinggi .

b. Faktor pemungkin (enabling factor), yang mencakup lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana

keselamatan kerja, misalnya ketersediaan nya alat pendukung, pelatihan dan sebagainya.

- c. Faktor penguat (reinforcement factor), faktor-faktor ini meliputi undang-undang, peraturan-peraturan, pengawasan dan sebagainya.
- d. Faktor endogen Faktor endogen atau faktor dari individu itu sendiri yang memengaruhi perilaku seseorang :

1. Sifat Kepribadian Perilaku individu merupakan manifestasi dari kepribadian yang dimilikinya sebagai pengaduan antara faktor genetik dan lingkungan. Perilaku manusia tidak ada yang sama karena adanya perbedaan kepribadian yang dimiliki individu.
2. Bakat Pembawaan Bakat adalah kemampuan individu untuk melakukan sesuatu lebih sedikit sekali bergantung pada latihan mengenai hal tersebut.
3. Intelegensi Intelegensi sangat berpengaruh terhadap perilaku individu, oleh karena itu kita kenal ada individu yang intelegensi tinggi yaitu individu yang dalam pengambilan keputusan dapat bertindak tepat, cepat dan mudah. Sedangkan individu yang memiliki intelegensi rendah dalam pengambilan keputusan akan bertindak lambat.

2.5.3 Persyaratan Higiene Perilaku

Persyaratan higiene perilaku penjamah makanan sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/Menkes/SK/VII/2011 meliputi, antara lain :

- a) Semua kegiatan pengolahan makanan harus dilakukan dengan cara terlindung dari kontak langsung dengan tubuh.
- b) Perlindungan kontak langsung dengan makanan dilakukan dengan : sarung tangan plastik, penjepit makanan, sendok garpu dan sejenisnya.

- c) Setiap tenaga pengolah makanan pada saat bekerja harus memakai celemek dan penutup rambut.
- d) Setiap tenaga penjamah makanan pada saat bekerja harus berperilaku:
1. Tidak makan atau mengunyah makanan kecil/permen.
 2. Tidak memakai perhiasan (cincin).
 3. Tidak bercakap-cakap.
 4. Selalu mencuci tangan sebelum bekerja dan setelah keluar dari kamar kecil.
 5. Tidak memanjangkan kuku.
 6. Selalu memakai pakaian yang bersih



2.6. Penelitian Terkait

Tabel 2. Penelitian Terkait

| No | Penulis Dan Tahun | Judul | Metode | Hasil | Kesimpulan |
|----|---------------------------------|---|---|---|---|
| 1 | Abidin, Z (2018) | Faktor-faktor yang mempengaruhi personal hygiene penjamah makanan di unit Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun | Penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengetahuan Penjamah Makanan Kategori Baik (64,7%) dan kategori kurang (35,3%). 2. Pengetahuan Penjamah Makanan Kategori Baik (64,7%) dan kategori kurang (35,3%). 3. Dalam Tindakan Penjamah Makanan Kategori Baik (23,5%) dan kategori kurang (76,5%). | <ol style="list-style-type: none"> 1. Faktor pengetahuan dikategorikan baik, sikap dikategorikan kurang baik dan tindakan dikategorikan kurang baik. 2. Tidak ada pengaruh antara pengetahuan dengan personal hygiene penjamah makanan. 3. Ada pengaruh antara sikap dengan personal hygiene penjamah makanan. 4. Ada pengaruh antara sikap dengan personal hygiene penjamah makanan. |
| 2 | Putri, I <i>et al.</i> , (2018) | Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Higiene Penjamah Makanan di Instalasi Gizi Rsud Dr. Soeselo Slawi | Penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional | <ol style="list-style-type: none"> 1. Penjamah makanan perempuan memiliki personal hygiene yang baik di bandingkan penjamah makanan laki-laki. 2. Penjamah makanan yang berkerja >10 tahun sebanyak 7 orang (30,4%) memiliki perilaku higiene personal baik, sedangkan | Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku higiene pada penjamah makanan di instalasi gizi rsud dr. soeselo slawi. |

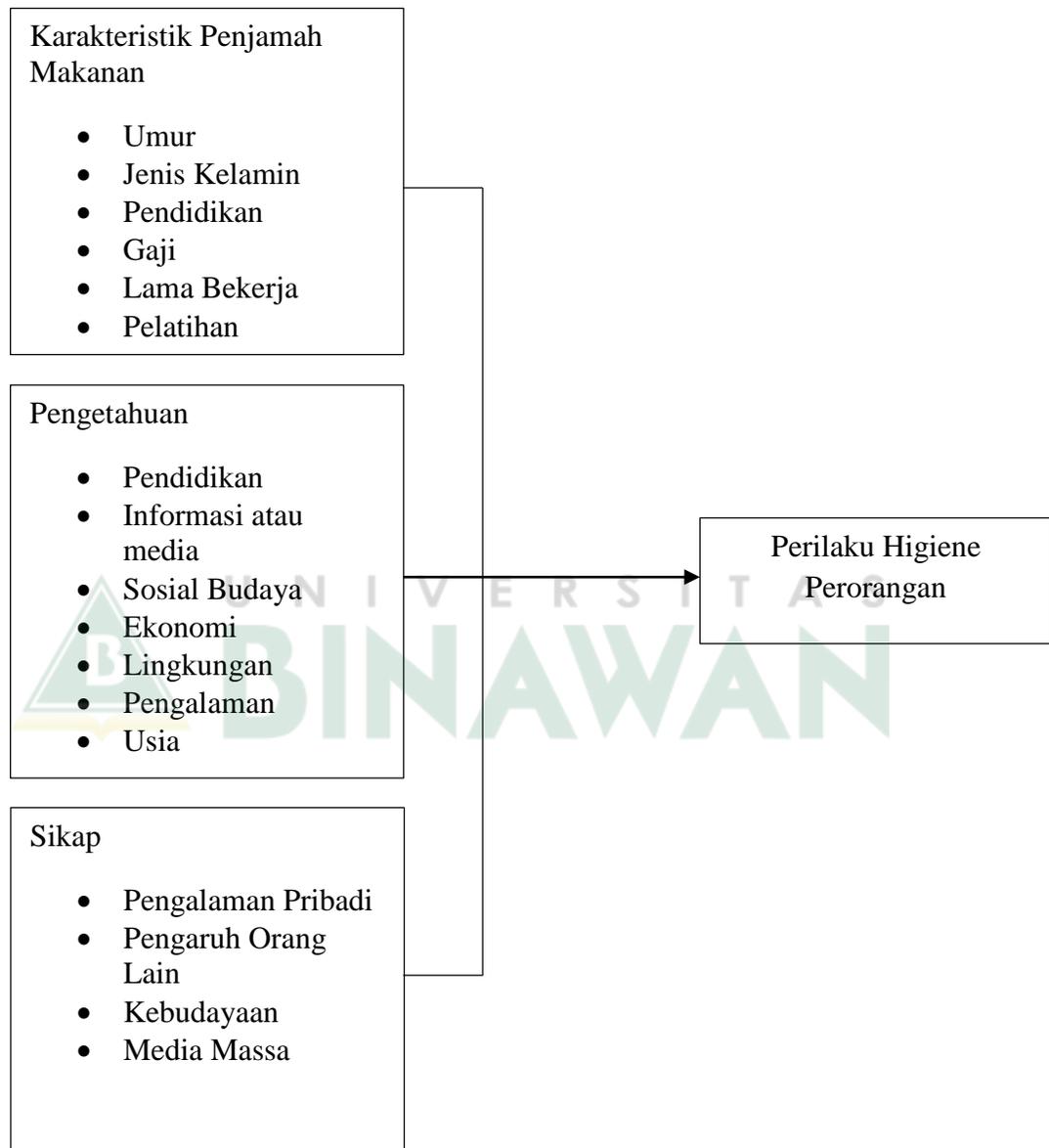
| No | Penulis Dan Tahun | Judul | Metode | Hasil | Kesimpulan |
|----|--------------------------------|---|--|--|--|
| | | | | penjamah makanan yang berkerja 3. Perilaku kategori cukup (60,9%) dan perilaku kurang baik orang (0%). | |
| 3 | Tanaiyo <i>et al.</i> , (2018) | Tingkat Pengetahuan Higiene Dengan Perilaku Higiene Perorangan Pada Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang | Observasiona l dengan pendekatan cross sectional | 1. Hasil sebaran berdasarkan perilaku higiene penjamah makanan memiliki perilaku pada kategori yang baik 2. Pengetahuan higiene penjamah terhadap perilaku higiene penjamah makanan tidak memiliki pengaruh yang bermakna | Tidak terdapat pengaruh signifikan yang bermakna antara tingkat pengetahuan higiene penjamah makanan terhadap perilaku higiene penjamah makanan |
| 4 | Novita <i>et al.</i> , (2018) | Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Penjamah Makanan Tentang Personal Higiene Pada 3 Pedagang Di Kantin Poltekkes Kemenkes Riau | Deskriptif dengan desain cross sectional. | 1. Gambaran pengetahuan penjamah makanan di kampus poltekkes kemenkes riau mempunyai kategori baik dan cukup 2. Gambaran sikap penjamah makanan di kampus poltekkes kemenkes riau mempunyai kategori sangat baik | 1. Pengetahuan penjamah makanan kategori baik sebanyak 2 orang (66,6%) karena dipengaruhi oleh umur, pendidikan, dan lama bekerja.sikap 2. Penjamah makanan kategori baik sebanyak 3 orang (100%) karena pengetahuan yang baik akan menghasilkan sikap yang baik.personal higiene penjamah makanan kategori baik sebanyak 2 orang (66,6%) |

| No | Penulis Dan Tahun | Judul | Metode | Hasil | Kesimpulan |
|----|--------------------------------|--|-----------------|--|--|
| 5 | Kamilia, F (2016) | Higiene Dan Sanitasi Pada Penjamah Makanan Di Kantin Universitas Esa Unggul | Cross Sectional | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan personal higiene dan sanitasi makanan pada penjamah makanan 2. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan personal higiene dan sanitasi makanan pada penjamah makanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan personal higiene dan sanitasi penjamah makanan di kantin esa unggul. 2. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan personal higiene dan sanitasi penjamah makanan di kantin esa unggul 3. Tidak ada hubungan anatara sikap dengan personal higiene dan sanitasi penjamah makanan di kantin esa unggul. 4. Tidak ada hubngan anatara ketersediaan sarana dan prasarana dengan personal higiene dan sanitasi penjamah makanan di kantin esa unggul |
| 6 | Annisak <i>et al.</i> , (2016) | Penerapan Prinsip-Prinsip Higiene Sanitasi Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun Tahun 2015 | Deskriptif | Secara umum penerapan penjamah makanan pada prinsi-prinsip higiene sanitasi makanan adalah baik | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengetahuan penjamah makanan pada umumnya baik yaitu dengan persentase sebesar 60% - 80%. 2. Kegiatan penerapan prinsip higiene sanitasi makanan pada umumnya baik dengan persentase sebesar 100%. 3. Penjamah makanan di instalasi gizi rumah sakit islam siti aisyah madiun memiliki pengetahuan yang baik, dimana pengetahuan mereka mendukung kinerja dalam menerapkan prinsip higiene sanitasi makanan |

| No | Penulis Dan Tahun | Judul | Metode | Hasil | Kesimpulan |
|----|-------------------------------|---|--------------------------|--|--|
| 7 | Amalia <i>et al.</i> , (2019) | Pengetahuan, sikap dan personal hygiene tenaga penjamah makanan di ruang pengolahan makanan | Observasional Deskriptif | Diketahui bahwa rata-rata keseluruhan pengetahuan dan sikap tenaga penjamah makanan termasuk dalam kategori baik | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengetahuan dan sikap seluruh tenaga pengolah makanan masuk dalam kategori baik karena telah diterapkan iso 9001:2015 2. Penerapan personal hygiene sebelum dan sesudah iso 9001:2015 menunjukkan bahwa seluruh tenaga pengolah makanan menerapkan personal hygiene dengan baik. |



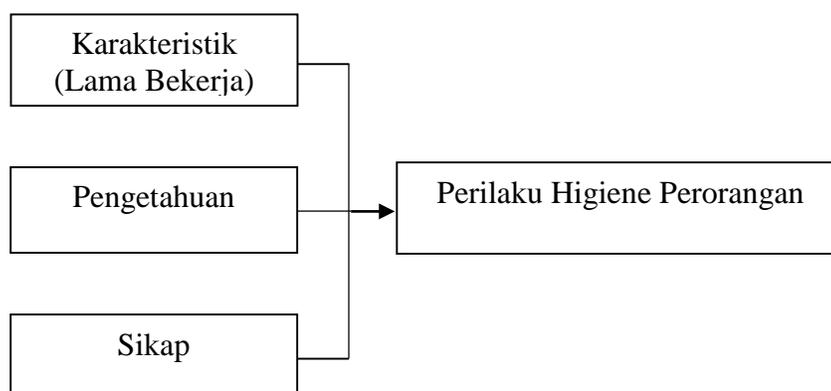
2.7. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Notoatmodjo (2010); Seaman (2010)

2.8. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain, Waktu, dan Tempat

Desain penelitian yang digunakan adalah observasional dengan pendekatan *cross sectional* karena dilakukan dalam satu waktu dan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap hygiene petugas penjamah makanan terhadap perilaku hygiene perorangan. Tempat penelitian dilakukan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Mei 2022.

3.2. Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh penjamah makanan di Instalasi RSPAD Gatot Jakarta yang berjumlah 38 orang. Seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel.

3.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel penelitian ini adalah penjamah makanan yang hadir pada saat penelitian dan bersedia mengikuti penelitian, sehingga didapatkan sebanyak 38 orang yaitu 14 perempuan dan 24 laki-laki.

Penelitian ini menggunakan teknik purposive. Purposive sampling merupakan salah satu teknik sampling non random sampling dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian. Sampel dalam penelitian ini adalah penjamah makanan yang bekerja shift pagi, siang dan malam.

3.2.3 Besar Sampel

Besar sampel yang akan diambil ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n = Ukuran sampel

N = Ukuran populasi (38)

e = Persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan penarikan sampel yang masih dapat ditolerir, diinginkan.(5%)

$$n = \frac{38}{1 + 38 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{38}{1 + 38 (0,0025)}$$

$$n = \frac{38}{1 + 0,0975}$$

$$n = \frac{38}{1,0975}$$

n = 34,6 (Jumlah subject dalam penelitian ini adalah 35 orang)

= 10% (38 orang)

3.3. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Lembar persetujuan sebagai sampel penelitian
2. Kuesioner pengetahuan higiene perorangan pengolah makanan (PGRS, 2013)
3. Kuesioner sikap higiene pengolah makanan (PGRS, 2013)
4. Form checklist perilaku higiene pengolah makanan (Fatmawati *et al.*, 2013)

Sebelum kuesioner dibagikan kepada responden, kuesioner sudah melewati tahap uji validitas dan realibilitas menggunakan SPSS. Pada kuesioner pengetahuan ada 4 soal (Soal 1, 2 ,3 dan 4) digunakan dari jurnal yang sudah di validasi (Taha *et al.*, 2020)

3.4. Jenis dan Pengumpulan data

Bagian ini memuat jenis data yang dikumpulkan (primer dan sekunder). Masing-masing data tersebut dikumpulkan dan dijelaskan cara pengumpulannya secara detil dan terperinci dengan metode tertentu. Data yang dikumpulkan adalah data primer dan sekunder

4.1 Data Primer

Data primer didapatkan dari pengisian kuesioner oleh petugas pengolah makanan menggunakan kuesioner terstruktur meliputi pengetahuan dan sikap hygiene pengolah makanan terkait hygiene perorangan serta observasi langsung penerapan perilaku hygiene perorangan pengolah makanan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto Jakarta.

4.2 Data Sekunder

Data sekunder didapatkan dari catatan yang ada di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto Jakarta yang meliputi gambaran umum penyelenggaraan makanan, sistem distribusi makanan dan data tenaga pengolah makanan.

3.5. Definisi Operasional

Tabel 3. Definisi Operasional

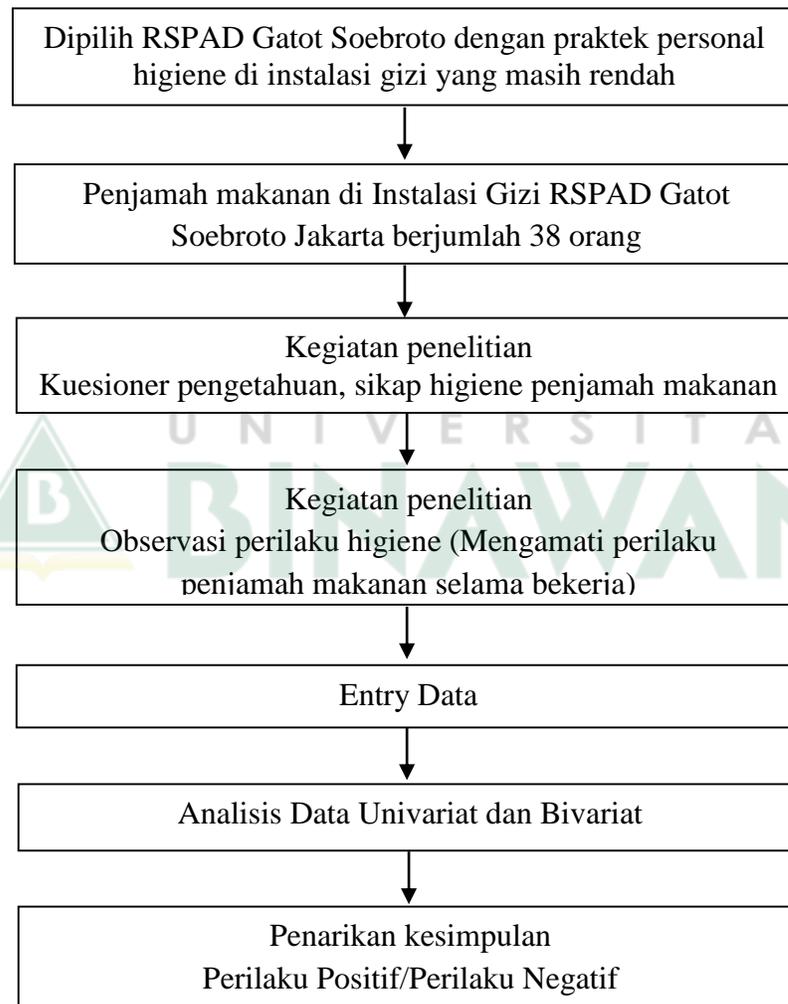
| No | Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala |
|-------------------|-------------|---|------------------|---|---------|
| Independen | | | | | |
| 1. | Pengetahuan | Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku atau tindakan seseorang | Kuesioner | 1. Baik : $\geq 50\%$ 2. Kurang baik : $< 50\%$ (Dahlan, 2008) | Ordinal |
| 2. | Sikap | Sikap adalah tingkah laku yang tersembunyi yang terjadi secara disadari atau tidak disadari | Kuesioner Likert | 1. Sikap baik : $\geq 66,7\%$ 2. Kurang baik : $< 66,7\%$ (Azwar, 2011) | Ordinal |

| No | Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala |
|----|---------------|---|-----------|---|---------|
| 3. | Jenis Kelamin | Jenis kelamin adalah perbedaan biologis antara laki-laki dan perempuan. Perbedaan biologis tersebut dapat dilihat dari alat kelamin serta perbedaan genetik | Kuesioner | 1. Laki – laki 2. Perempuan | Nominal |
| 4. | Umur | Umur adalah salah satu yang akan mempengaruhi kondisi fisik, mental, kemauan, kerja, dan tanggung jawab seseorang | Kuesioner | 1. 21-30 2. 31-40 3. 41-50 4. >50 | Ordinal |
| 5. | Pendidikan | Pendidikan merupakan sarana untuk menyampaikan ilmu pengetahuan, semakin tinggi tingkat pendidikan penjamah makanan, maka semakin tinggi pengetahuannya | Kuesioner | 1. SMP 2. SMA 3. D3 4. S1 | Ordinal |
| 6. | Lama Bekerja | Lama kerja seseorang berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap produktivitas tenaga kerja | Kuesioner | 1. <10 tahun 2. 10-20 tahun >20 tahun | Ordinal |
| 7. | Gaji | Gaji adalah suatu bentuk balas jasa ataupun penghargaan yang diberikan secara teratur kepada seorang karyawan | Kuesioner | 1. \geq UMR (4.452.000) 2. < UMR (4.452.000) | Ordinal |

| No | Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala |
|-----------------|---|--|----------------|--|---------|
| | | atas jasa dan hasil kerjanya | | | |
| 8. | Pelatihan Food safety atau food hygiene | Pelatihan Food Safety adalah untuk meningkatkan kemampuan dan pengetahuan terhadap pengolahan makanan yang aman dan sehat di konsumsi secara benar dan tepat, pengolahan produk makanan dimulai dari awal proses persiapan bahan baku sampai dengan proses pengolahan dan penyajiannya siap untuk dikonsumsi | Kuesioner | 1. Belum pernah 2. 6 bulan yang lalu 3. 1 tahun yang lalu 4. >1 tahun yang lalu | Ordinal |
| 9. | Status Kepegawaian | Keadaan yang membedakan pegawai yang satu dengan yang lain dalam perusahaan atau organisasi. Status kepegawaian dibedakan menjadi pegawai tetap dan pegawai tidak tetap | Kuesioner | 1. BLU NON ASN 2. PNS/ASN | Ordinal |
| Dependen | | | | | |
| 10. | Perilaku | Perilaku adalah respon seseorang terhadap suatu stimulus yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi, durasi, tujuan, baik | From checklist | 1. Perilaku positif : $\geq 50\%$ 2. Perilaku negatif: $<50\%$ (Azwar, 2011) | Ordinal |

| No | Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala |
|----|----------|------------------------|-----------|------------|-------|
| | | disadari maupun tidak. | | | |

3.6. Alur Penelitian



Gambar 3. Alur Penelitian

3.7. Analisis Data

Setelah jawaban kuesioner dikumpulkan, kemudian peneliti melakukan data melalui beberapa tahap, yaitu:

1. Editing

Peneliti melakukan pengecekan isian kuesioner apakah jawaban yang ada di kuesioner sudah lengkap, jelas, relevan dan konsisten.

2. Coding

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

3. Entry data

Peneliti memasukkan data dari kuesioner dengan program computer (Excel)

4. Cleaning data.

Peneliti mengecek kembali data yang sudah dimasukkan, apakah data ada kesalahan atau tidak.

5. Analisis data

Peneliti menganalisa data secara statistik untuk memudahkan interpretasi dan pengujian hipotesis lebih lanjut.

Penelitian ini menggunakan dua cara dalam menganalisis data yaitu analisis data univariat dan bivariat. Analisis data univariat merupakan proses analisis data tiap variabelnya.

3.7.1 Analisis Univariat

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

3.7.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen dan dependen. Pada penelitian ini analisis bivariat

untuk melihat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap hygiene penjamah makanan terhadap perilaku hygiene perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto Jakarta. Adapun uji statistik yang digunakan adalah *Uji chi-square*. Mengenai pengukuran dilakukan dengan menggunakan kuesioner.

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

3.8. Persetujuan Etik

Masalah etika dalam penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia, maka dalam segi etika penelitian harus sangat diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan penelitian ini. Sebelum melakukan penelitian ini, peneliti terlebih dahulu mengajukan usulan proposal penelitian untuk mendapatkan rekomendasi dari Komisi Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA Jakarta dengan Persetujuan Etik Nomor : 03/22.04/01731. Selanjutnya, mengajukan izin pada pihak-pihak terkait dengan proses penelitian yaitu kepada Bagian Diklat RSPAD Gatot Soebroto Senen Jakarta Pusat tempat peneliti melakukan penelitian.

Hal-hal etik yang menjadi perhatian dalam penelitian ini meliputi : *Informed consent, anonymity, autonomy, confidentiality, beneceficience*. Dalam penelitian ini, penelitian menghormati hak autonomy responden, yaitu hal mengambil keputusan terkait partisipasi responden dalam penelitian tanpa unsure paksaan dan memiliki hak yang sama untuk ber partisipasi dalam penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHSAN

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

RSPAD Gatot Soebroto bertugas pokok menyelenggarakan pelayanan perumahsakitian tertinggi di jajaran Angkatan Darat, melalui upaya-upaya pelayanan kesehatan kuratif dan rehabilitatif yang terpadu dengan pelaksanaan kegiatan kesehatan promotif dan preventif dalam rangka mendukung tugas pokok TNI AD. Pelaksanaan tugas pokok tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya faktor sumber daya manusia (RSPAD, 2020).

Untuk melaksanakan tugas pokok tersebut diatas, RSPAD Gatot Soebroto melaksanakan fungsi – fungsi sebagai berikut:

- a. Fungsi utama : Pelayanan perumahsakitian, rujukan dan supervisi, pendidikan dan pelatihan, riset, pembinaan profesi Tenaga Kesehatan dilingkungan Kesehatan Angkatan Darat
- b. Fungsi Organik Militer : Meliputi segala usaha pekerjaan dan kegiatan di bidang pengamanan, personil, logistik dan binter terbatas serta administrasi umum dalam rangka mendukung tugas pokok.
- c. Fungsi Organik Pembinaan : Meliputi segala usaha pekerjaan dan kegiatan di bidang perencanaan, pengorganisasian, pengawasan dan pengendalian serta latihan dalam rangka mendukung tugas pokok.

RSPAD Gatot Soebroto beralamat di Jalan Abdul Rahman Saleh No. 24 Senen Jakarta Pusat dengan batas wilayah :

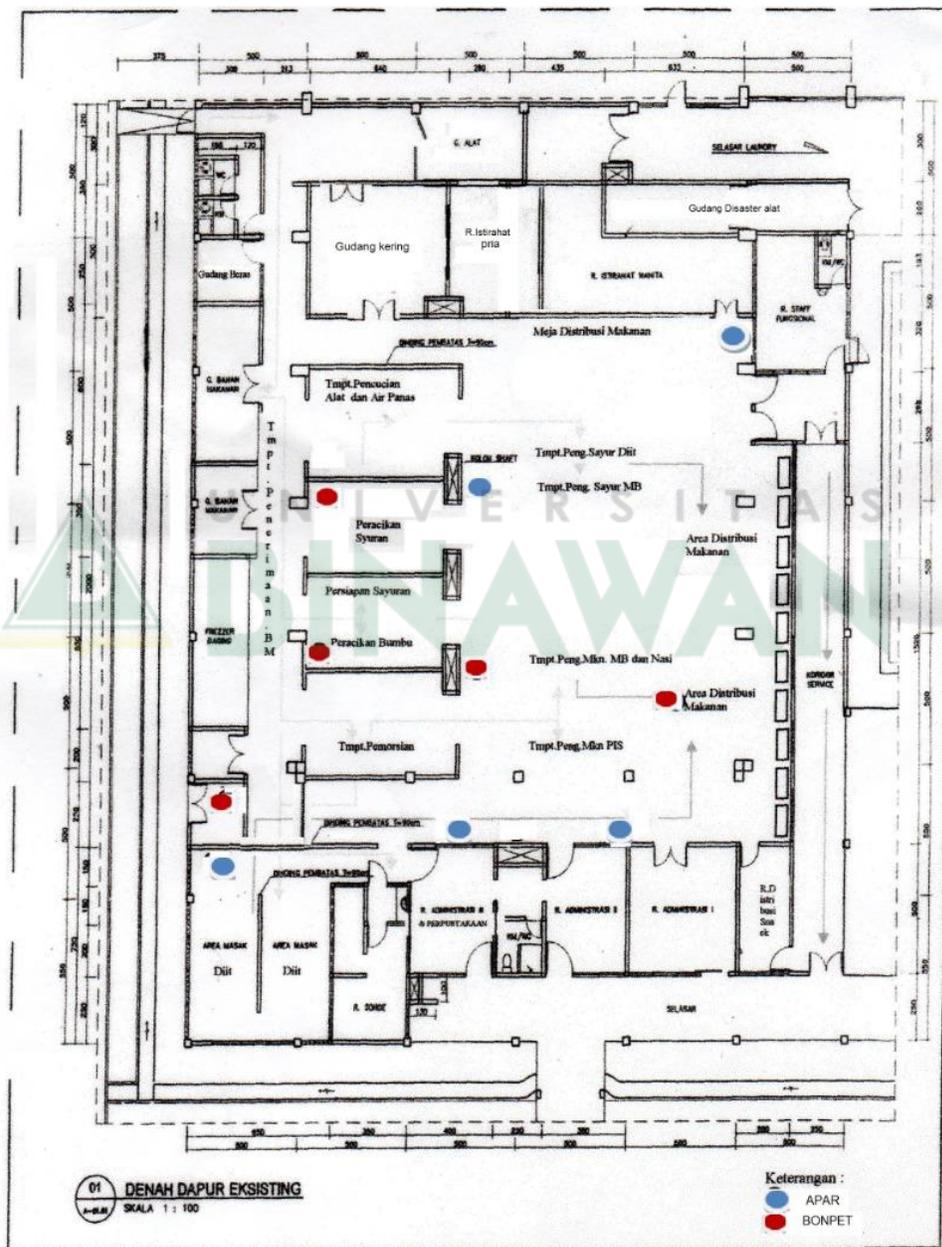
1. Sebelah Utara : Komplek marinir
2. Sebelah Selatan : Pemukiman penduduk
3. Sebelah Timur : Pemukiman penduduk dan pasar senen
4. Sebelah Barat : Sungai Ciliwung dan pemukiman penduduk

Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto bertugas pokok menyelenggarakan pelayanan gizi dalam rangka mendukung tugas pokok RSPAD Gatot Soebroto (RSPAD, 2020). Untuk melaksanakan tugas pokok tersebut diatas, Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto melaksanakan fungsi-fungsi sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan makanan pasien dan pegawai.
2. Menyelenggarakan pelayanan gizi rawat inap
3. Menyelenggarakan pelayanan gizi rawat jalan
4. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan di bidang gizi

Berikut lampiran dan denah Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto :

1. Ruang penerimaan bahan makanan
2. Ruang penyimpanan bahan makanan (Gudang kering, gudang basah)
3. Ruang penyimpanan alat (APD, alat masak, alat makan)
4. Kamar mandi/ WC pria dan wanita
5. Ruang persiapan bahan makanan (Hewani, bumbu, buah, nabati dan sayur)
6. Area pencucian alat
7. Ruang sonde (Makanan cair)
8. Ruang kamar ganti laki-laki & perempuan
9. Ruang pastry
10. Ruang produksi/pengolahan makanan
11. Ruang distribusi makanan
12. Ruang pengambilan makanan
13. Ruang pengambilan snack
14. Ruang admin



Gambar 4. Denah Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto

4.1.2 Karakteristik Responden

Karakteristik penjamah makanan yang diteliti adalah jenis kelamin, umur, pendidikan, lama bekerja, gaji, pelatihan food hygiene food servis dan status kepegawaian.

Tabel 4. Karakteristik Responden Penjamah Makanan

| Karakteristik | n | % |
|---|----|------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 24 | 63.2 |
| Perempuan | 14 | 36.8 |
| Umur | | |
| 21-30 | 12 | 31.6 |
| 31-40 | 12 | 31.6 |
| 41-50 | 10 | 26.3 |
| >50 | 4 | 10.5 |
| Pendidikan | | |
| SMP | 1 | 2.6 |
| SMA | 32 | 84.2 |
| D3 | 2 | 5.3 |
| S1 | 3 | 7.9 |
| Lama Bekerja | | |
| <10 Tahun | 20 | 52.6 |
| 10-20 Tahun | 14 | 36.8 |
| >20 Tahun | 4 | 10.5 |
| Gaji | | |
| <UMR (Rp. 4.452.000) | 29 | 76.3 |
| ≥UMR (Rp. 4.452.000) | 9 | 23.7 |
| Pelatihan Food Higiene dan Food Servis | | |
| Belum pernah | 4 | 10.5 |
| 6 Bulan yang lalu | 7 | 18.4 |
| 1 Tahun yang lalu | 19 | 50.0 |
| >1 Tahun yang lalu | 8 | 21.1 |
| Status Kepegawaiaan | | |
| BLU NON ASN | 32 | 84.2 |
| PNS/ASN | 6 | 15.8 |

(Sumber: Data Primer 2022)

Berdasarkan tabel 4, karakteristik responden, jenis kelamin penjamah makanan laki-laki 24 orang (63,2%) lebih banyak daripada perempuan 14 orang (36,8%). Karakteristik umur 21-30 dan 31-40 masing-masing berjumlah 12 orang (31,6%), umur 41-50 berjumlah 10 orang (26,3%) dan umur >50 berjumlah 4 orang (10,5%). Karakteristik pendidikan SMP yaitu 1

orang (2,6%), SMA 32 orang (84,2%), D III 2 orang (5,3%), S1 3 orang (7,9%).

Hasil karakteristik responden berdasarkan lama bekerja dapat diketahui bahwa penjamah makanan yang bekerja <10 Tahun berjumlah 20 orang (52.6%), 10 – 20 Tahun berjumlah 14 orang (36.8%) dan >20 Tahun berjumlah 4 orang (10,5%). Hasil karakteristik responden berdasarkan gaji/pendapatan dapat diketahui bahwa yang mendapatkan gaji <UMR (Rp. 4.452.000) sejumlah 29 orang (76.3%) dan \geq UMR (Rp. 4.452.000) sejumlah 9 orang (23.7%). Hasil karakteristik responden berdasarkan Pelatihan Food Higiene dan Food Servis bahwa penjamah makanan yang belum pernah sejumlah 4 orang (10.5%), 6 Bulan yang lalu sejumlah 7 orang (18.4%), 1 Tahun yang lalu sejumlah 19 orang (50.0%) dan >1 Tahun yang lalu sejumlah 8 orang (21.1%). Hasil karakteristik status kepegawaian dapat diketahui karyawan BLU NON ASN sejumlah 32 (84.2%) sedangkan PNS/ASN sejumlah 6 orang (15.8%)

4.1.3 Gambaran Pengetahuan Higiene Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto

Pengetahuan penjamah makanan dikelompokkan menjadi baik dan kurang baik dengan skor rata-rata 40, presentase baik \geq 50% dan kurang baik <50%. Sebaran penjamah makanan berdasarkan pengetahuan disajikan pada tabel 5.

Tabel 5. Pengetahuan Higiene Penjamah Makanan

| Pengetahuan | n | % |
|-------------|----|------|
| Kurang Baik | 23 | 60.5 |
| Baik | 15 | 39.5 |

(Sumber: Data Primer 2022)

Berdasarkan tabel 4, Pengetahuan Higiene Penjamah Makanan dapat diketahui bahwa penjamah makanan yang memiliki pengetahuan kurang

baik sejumlah 23 orang (60,5%) sedangkan penjamah makanan yang memiliki pengetahuan baik sejumlah 15 orang (39.5%). Dapat diketahui penjamah makanan dengan pengetahuan kurang baik lebih banyak dibandingkan dengan yang baik.

4.1.4 Gambaran Sikap Higiene Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto

Sikap Higiene penjamah makanan dikelompokkan menjadi baik dan kurang baik dengan skor rata-rata 72,84. Baik dengan presentase $\geq 66.7\%$ dan kurang baik $< 66.7\%$. Sebaran penjamah makanan berdasarkan pengetahuan disajikan pada tabel 6.

Tabel 6. Sikap Higiene Penjamah Makanan

| Sikap | n | % |
|-------------|----|------|
| Kurang Baik | 15 | 39.5 |
| Baik | 23 | 60.5 |

(Sumber: Data Primer 2022)

Berdasarkan tabel 5, sikap Higiene Penjamah Makanan dapat diketahui bahwa penjamah makanan yang memiliki sikap kurang baik sejumlah 15 orang (39,5%) sedangkan penjamah makanan yang memiliki sikap baik sejumlah 23 orang (60,5%). Dapat diketahui penjamah makanan dengan sikap baik lebih banyak dibandingkan dengan sikap kurang baik.

4.1.5 Gambaran Perilaku Higiene Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto

Perilaku Higiene penjamah makanan dikelompokkan menjadi positif dan negatif dengan skor rata-rata 14,03. Perilaku positif dengan presentase $\geq 50\%$ dan negatif $< 50\%$. Sebaran penjamah makanan berdasarkan perilaku disajikan pada tabel 6.

Tabel 7. Perilaku Higiene Penjamah Makanan

| Perilaku | n | % |
|-----------------|----------|----------|
| Negatif | 16 | 42.1% |
| Positif | 22 | 57.9% |

(Sumber: Data Primer 2022)

Berdasarkan tabel 6, Perilaku Higiene Penjamah Makanan dapat diketahui bahwa penjamah makanan yang memiliki perilaku negatif sejumlah 16 orang (42,1%) sedangkan penjamah makanan yang memiliki perilaku positif sejumlah 22 orang (57,9%). Dapat diketahui penjamah makanan dengan perilaku positif lebih banyak dibandingkan dengan perilaku negatif.

4.1.6 Hubungan antara Pengetahuan Higiene Penjamah Makanan terhadap Perilaku Higiene Perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto

Hasil analisis dengan Uji Chi-square diperoleh nilai p sebesar 0,071 yaitu ($p \text{ value} > 0,05$) yang menunjukkan bahwa antara pengetahuan higiene penjamah dengan perilaku higiene penjamah makanan tidak signifikan yang artinya tidak memiliki hubungan yang bermakna.

Tabel 8. Hubungan Pengetahuan Higiene Penjamah Makanan dengan Perilaku Higiene

| Variabel | Perilaku | | p-value |
|-----------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| | Negatif n (%) | Positif n (%) | |
| Kurang Baik | 16 (42.1) | 7 (18.4%) | 0.071 |
| Baik | 6 (15.8) | 9 (23.7) | |

*Analisis Chi-Square; Signifikan $p\text{-value} < 0,05$
(Sumber: Data Primer 2022)

Berdasarkan tabel 8, hubungan pengetahuan higiene dengan perilaku higiene penjamah makanan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto. Diketahui sejumlah 16 (42.1%) orang penjamah makanan memiliki pengetahuan kurang baik dengan perilaku negatif dan sejumlah 6 (15.8%) orang penjamah makanan memiliki pengetahuan yang baik dengan perilaku negatif. Sejumlah 7 (18.4%) orang penjamah makanan yang memiliki pengetahuan yang kurang baik dengan perilaku positif dan sejumlah 9 (23.7%) orang penjamah makanan memiliki pengetahuan higiene yang baik dengan perilaku positif.

4.1.7 Hubungan antara Sikap Higiene Penjamah Makanan terhadap Perilaku Higiene Perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto

Hasil analisis dengan Uji Chi-square diperoleh nilai p sebesar 0,258 yaitu ($p \text{ value} > 0,05$) yang menunjukkan bahwa antara sikap higiene penjamah dengan perilaku higiene penjamah makanan tidak signifikan yang artinya tidak memiliki hubungan yang bermakna.

Tabel 9. Hubungan Sikap Higiene Penjamah Makanan dengan Perilaku Higiene

| Variabel | Perilaku | | <i>p-value</i> |
|-------------|------------------|------------------|----------------|
| | Negatif n (%) | Positif n (%) | |
| Kurang Baik | 7 (18.4) | 8 (21.1) | 0.258 |
| Baik | 15 (39.5) | 8 (21.1) | |

*Analisis Chi-Square; Signifikan $p\text{-value} < 0,05$
(Sumber: Data Primer 2022)

Berdasarkan hasil pada tabel 9, hubungan sikap higiene penjamah makanan dengan perilaku higiene perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto. Diketahui sejumlah 7 (18.4%) orang penjamah makanan memiliki sikap yang kurang baik dengan perilaku negatif dan sejumlah 15 (39.5%) orang penjamah makanan memiliki sikap higiene baik dengan perilaku yang

negatif. Sejumlah 8 (21.1%) orang penjamah makanan memiliki sikap higiene yang kurang baik dengan perilaku positif dan sejumlah 8 (21.1%) orang penjamah makanan memiliki sikap higiene yang baik dengan perilaku positif.

4.1.8 Hubungan antara Lama Bekerja Penjamah Makanan terhadap Perilaku Higiene Perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto

Hasil analisis dengan Uji Chi-square diperoleh nilai p sebesar 0,037 yaitu (p value $< 0,05$) yang menunjukkan bahwa antara lama bekerja dengan perilaku higiene penjamah makanan signifikan yang artinya memiliki hubungan yang bermakna.

Tabel 10. Hubungan antara Perilaku Higiene dengan Lama Bekerja

| Variabel | Perilaku | | <i>p-value</i> |
|-------------|--------------|-----------|----------------|
| | Lama Bekerja | Negatif | |
| | | n (%) | n (%) |
| <10 Tahun | | 12 (31.6) | 8 (21.1) |
| 10-20 Tahun | | 10 (26.3) | 4 (10.5) |
| >20 Tahun | | 0 (0.0) | 4 (10.5) |

*Analisis Chi-Square; Signifikan p -value $< 0,05$
(Sumber: Data Primer 2022)

Berdasarkan hasil pada tabel 10, hubungan antara lama bekerja dengan perilaku higiene penjamah makanan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto. Diketahui penjamah makanan yang bekerja selama <10 tahun memiliki perilaku negatif sejumlah 12 (31,6%) orang penjamah makanan, penjamah makanan yang bekerja selama 10-20 tahun memiliki perilaku negatif sejumlah 10 (26,3%) orang penjamah makanan, namun pada kategori lama bekerja >20 tahun tidak ada penjamah makanan yang memiliki perilaku higiene yang negatif.

Berdasarkan hasil pada tabel 9, diketahui penjamah makanan yang bekerja selama <10 tahun memiliki perilaku positif sejumlah 8 (21,1%) orang penjamah makanan, penjamah makanan yang bekerja selama 10-20 tahun memiliki perilaku positif sejumlah 4 (10,5%) orang penjamah makanan dan penjamah makanan yang bekerja selama >20 tahun memiliki perilaku positif sejumlah 4 (10,5%) orang penjamah makanan.

4.2. Pembahasan

Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto merupakan salah satu pelayanan gizi rumah sakit, sebagai penunjang medik dalam pelayanan kesehatan paripurna rumah sakit yang terintegrasi dengan kegiatan lainnya. Serta mempunyai peranan penting dalam mempercepat pencapaian tingkat kesehatan baik bersifat promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif (RSPAD, 2020).

Pada penelitian ini di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto, pengetahuan higiene pada penjamah makanan mayoritas hasilnya kurang baik yaitu 60,5% sedangkan perilaku higiene penjamah makanan yang positif yaitu 57,9%. Hasil yang diperoleh antara pengetahuan tidak berhubungan dengan perilaku higiene penjamah makanan ($p \text{ value} > 0,05$). Di dapatkan hasil pengetahuan penjamah makanan yang kurang baik diharapkan untuk bisa meningkatkannya lagi. Hasil jawaban responden terhadap pernyataan pengetahuan higiene penjamah makanan dapat dilihat pada tabel 11.

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Hasil Jawaban Responden terhadap Pernyataan Pengetahuan Higiene

| No | Pernyataan Pengetahuan | N | % |
|----|---|---------|-------|
| 1. | Mencuci tangan itu penting sebelum menyiapkan makanan | SS : 33 | 86,84 |
| | | S : 5 | 13,15 |
| | | RR : 0 | 0 |
| | | TS : 0 | 0 |
| | | STS : 0 | 0 |
| 2. | Pentingnya mencuci tangan setelah menggunakan toilet | SS : 34 | 89,47 |
| | | S : 4 | 10,52 |
| | | RR : 0 | 0 |
| | | TS : 0 | 0 |

| | | | |
|-----|---|--|--|
| | | STS : 0 | 0 |
| 3. | Mencuci tangan itu penting setelah menyentuh bagian tubuh (rambut, kulit, dll) | SS : 23 S : 14 RR : 1 TS : 0 STS : 0 | 60,52 36,84 2,63 0 0 |
| 4. | Mencuci tangan itu penting setelah batuk dan bersin | SS : 28 S : 8 RR : 1 TS : 1 STS : 0 | 73,68 21,05 2,63 2,63 0 |
| 5. | Pada saat kegiatan menjamah makanan, sebaiknya tidak banyak berbicara | SS : 24 S : 9 RR : 4 TS : 1 STS : 0 | 63,15 23,68 10,52 2,63 0 |
| 6. | Tugas dari penjamah makanan adalah sebatas memperjual belikan makanan | SS : 6 S : 10 RR : 4 TS : 13 STS : 5 | 6,12 26,31 10,52 34,21 13,15 |
| 7. | Tidak wajib menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) selama menjamah makanan (Penutup kepala, masker, sarung tangan, celemek, sandal khusus) | SS : 1 S : 2 RR : 0 TS : 11 STS : 25 | 2,63 5,26 0 28,94 65,78 |
| 8. | Penjamah makanan yang sedang mengalami penyakit menular boleh bekerja seperti biasa | SS : 1 S : 5 RR : 0 TS : 13 STS : 24 | 2,63 13,15 0 34,21 63,15 |
| 9. | Memiliki sertifikat sekolah kebogaan merupakan syarat paling utama sebagai penjamah makanan | SS : 9 S : 13 RR : 9 TS : 5 STS : 2 | 23,68 34,21 23,68 13,15 5,26 |
| 10. | Tes kesehatan untuk penjamah makanan dilakukan setiap 2 tahun sekali | SS : 15 S : 10 RR : 4 TS : 6 STS : 3 | 39,47 26,31 10,52 6,12 7,89 |

(Sumber : Data Primer 2022)

Keterangan : SS = Sangat Setuju

S = Setuju

RR = Ragu-Ragu,

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

Berdasarkan Tabel 11 menunjukkan bahwa responden banyak menjawab soal yang salah pada nomor 6 (Tugas dari penjamah makanan adalah sebatas memperjual belikan makanan) yaitu banyak yang menjawab sangat setuju 6,12%, setuju 26,31%. Sedangkan penjamah makanan adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai dengan penyajian (Kepmenkes RI, 2003).

Pada soal nomor 9 (Memiliki sertifikat kebogaan syarat utama penjamah makanan) yaitu banyak yang menjawab sangat setuju 23,68%, setuju 34,21%. Pada soal nomor 10 (Tes kesehatan untuk penjamah makanan dilakukan setiap 2 tahun sekali) yaitu banyak yang menjawab sangat setuju 39,47%, setuju 26,31%. Syarat utama sebagai penjamah makanan adalah memiliki kesehatan yang baik, untuk itu disarankan penjamah makanan melakukan tes kesehatan, terutama tes darah dan pemotretan rontgen pada dada untuk melihat kesehatan paru-paru dan saluran pernapasannya. Tes kesehatan tersebut sebaiknya diulang setiap 6 bulan sekali, terutama bagi pengolah makanan di dapur (Wayansari *et al.*, 2018)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya di Instalasi Gizi Rsj Dr Amino Gondohutomo Semarang, pengetahuan higiene pada penjamah makanan mayoritas baik yaitu 50% hanya sebagian penjamah makanan yang memiliki pengetahuan baik sedangkan perilaku higiene penjamah makanan mayoritas baik yaitu 75,0% (Meikawati *et al.*, 2010). Hubungan yang tidak signifikan juga ditemukan pada studi sebelumnya yang mengatakan bahwa pengetahuan higiene penjamah makanan tidak menentukan perilaku higiene yang baik (Tanaiyo *et al.*, 2018).

Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Mulyani (2014), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan higiene penjamah makanan mayoritas baik dengan perilaku higiene di Instalasi Gizi RSUDAM, Lampung. Berdasarkan data prime dari responden penjamah makanan, pengetahuan kurang baik lebih banyak dikarenakan penjamah makanan kurang memahami teori seputar higiene. Pengetahuan yang kurang baik

juga disebabkan oleh beberapa faktor seperti pada data karakteristik responden yaitu pelatihan personal hygiene dan food hygiene paling banyak di kategori 1 tahun yang lalu, yang artinya pengetahuan penjamah makanan terkait teori hygiene perlu di latih kembali.

Pemberian pelatihan hygiene pada penjamah makanan merupakan suatu cara untuk menambah pengetahuan dan informasi praktik terbaru terkait hygiene perorangan (Tanaiyo *et al*, 2018). Sebagai upaya untuk mengingatkan /refreshment kembali mengenai teori terkait hygiene penjamah makanan, pelatihan hygiene disarankan dilakukan 1 tahun sekali, sementara itu bagi penjamah makanan harus mempunyai Sertifikat Layak Hygiene berlaku selama 3 (tiga) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan (Permenkes RI, 2011).

Pada hasil wawancara peneliti bersama Kaur Instalasi Gizi Watnap D yaitu Ibu Untari (2022), tenaga penjamah makanan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto sudah memiliki sertifikat layak hygiene melalui ujian kompetensi Jaminan Mutu dan Keamanan Pangan yang dilakukan pada tahun 2017, namun untuk pelatihan seminar diadakan setiap 1 tahun sekali.

Pada penelitian ini di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto, sikap hygiene pada penjamah makanan mayoritas hasilnya baik yaitu 60,5% sedangkan perilaku hygiene penjamah makanan yang mayoritas positif yaitu 57,9%. Hasil yang diperoleh antara sikap tidak berhubungan dengan perilaku hygiene penjamah makanan ($p\ value > 0,05$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mulyani (2014), yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku hygiene pengolah makanan di Instalasi Gizi RSUDAM, Lampung.

Pada hasil jawaban sikap hygiene responden, masih didapatkan sikap yang kurang baik yaitu 39,5%. Di dapatkan hasil sikap hygiene penjamah makanan yang kurang baik diharapkan untuk bisa meningkatkannya lagi. Hasil jawaban responden terhadap pernyataan sikap hygiene penjamah makanan dapat dilihat pada tabel 12.

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Hasil Jawaban Responden terhadap Pernyataan Sikap Higiene

| No | Pernyataan Sikap | N | % |
|----|---|---------|-------|
| 1. | Tidak batuk dan meludah di tempat pencucian alat makan dan disembarang tempat | SS : 30 | 78,94 |
| | | S : 4 | 10,52 |
| | | RR : 0 | 0 |
| | | TS : 0 | 0 |
| | | STS : 4 | 10,52 |
| 2. | Penjamah makanan yang sedang mengalami penyakit menular tidak boleh terlibat dalam pengolahan makanan | SS : 26 | 68,42 |
| | | S : 9 | 23,68 |
| | | RR : 1 | 2,63 |
| | | TS : 1 | 2,63 |
| | | STS : 1 | 2,63 |
| 3. | Penjamah makanan selalu mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah bekerja | SS : 30 | 78,94 |
| | | S : 7 | 18,42 |
| | | RR : 1 | 2,63 |
| | | TS : 0 | 0 |
| | | STS : 0 | 0 |
| 4. | Kuku penjamah makanan selalu dalam keadaan bersih, pendek dan tidak dikutek | SS : 34 | 89,47 |
| | | S : 4 | 10,52 |
| | | RR : 0 | 0 |
| | | TS : 0 | 0 |
| | | STS : 0 | 0 |
| 5. | Memakai penutup kepala selama menjamah makanan | SS : 29 | 76,31 |
| | | S : 7 | 18,42 |
| | | RR : 2 | 7,89 |
| | | TS : 0 | 0 |
| | | STS : 0 | 0 |
| 6. | Menggunakan sarung tangan dan alat bantu selama penyajian makanan | SS : 29 | 76,31 |
| | | S : 9 | 23,68 |
| | | RR : 0 | 0 |
| | | TS : 0 | 0 |
| | | STS : 0 | 0 |
| 7. | Memakai celemek bersih saat bekerja | SS : 28 | 73,68 |
| | | S : 10 | 26,31 |
| | | RR : 0 | 0 |
| | | TS : 0 | 0 |
| | | STS : 0 | 0 |
| 8. | Memakai pakaian bersih saat bekerja | SS : 29 | 76,31 |
| | | S : 9 | 23,68 |
| | | RR : 0 | 0 |
| | | TS : 0 | 0 |
| | | STS : 0 | 0 |
| 9. | Tidak memakan makanan selama bekerja | SS : 16 | 42,10 |
| | | S : 16 | 42,10 |
| | | RR : 2 | 5,26 |
| | | TS : 3 | 7,89 |
| | | | |

| | | | |
|-----|--|----------|-------|
| | | STS : 1 | 2,63 |
| | | SS : 16 | 42,10 |
| | | S : 18 | 47,36 |
| 10. | Tidak berbicara saat bekerja | RR : 3 | 7,89 |
| | | TS : 1 | 2,63 |
| | | STS : 0 | 0 |
| | | SS : 31 | 81,57 |
| 11. | Menutup mulut dan hidung saat bersin di depan makanan | S : 7 | 18,42 |
| | | RR : 0 | 0 |
| | | TS : 0 | 0 |
| | | STS : 0 | 0 |
| | | SS : 0 | 0 |
| 12. | Tidak wajib menggunakan masker pada saat menjamah makanan | S : 3 | 7,89 |
| | | RR : 0 | 0 |
| | | TS : 7 | 18,42 |
| | | STS : 28 | 73,68 |
| | | SS : 1 | 2,63 |
| 13. | Memakai sandal jepit selama menjamah makanan | S : 5 | 13,15 |
| | | RR : 1 | 2,68 |
| | | TS : 12 | 31,57 |
| | | STS : 19 | 50 |
| | | SS : 1 | 2,68 |
| 14. | Mengeringkan tangan dengan celemek | S : 0 | 0 |
| | | RR : 1 | 2,68 |
| | | TS : 21 | 55,26 |
| | | STS : 15 | 39,47 |
| | | SS : 0 | 0 |
| 15. | Penjamah makanan boleh menggaruk anggota tubuh saat mengolah makanan | S : 1 | 2,68 |
| | | RR : 4 | 10,52 |
| | | TS : 12 | 31,57 |
| | | STS : 21 | 55,26 |
| | | SS : 0 | 0 |
| 16. | Memakai perhiasan dan jam tangan selama menjamah makanan | S : 1 | 2,68 |
| | | RR : 0 | |
| | | TS : 13 | 34,21 |
| | | STS : 24 | 63,15 |

(Sumber : Data Primer 2022)

Keterangan : SS = Sangat Setuju

S = Setuju

RR = Ragu-Ragu,

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

Tabel 13. Distribusi Frekuensi Perilaku Higiene

| No. | Pernyataan Perilaku Higiene | N | % |
|-----|--|-------------------|----------------|
| 1. | Memakai penutup kepala selama bekerja | M : 38 TM : 0 | 100 0 |
| 2. | Memakai masker dengan benar | M : 3 TM : 35 | 7,89 92,10 |
| 3. | Memakai celemek bersih selama bekerja | M : 37 TM : 1 | 97,36 2,63 |
| 4. | Memakai alas kaki tertutup dan tidak licin | M : 38 TM : 0 | 100 0 |
| 5. | Memakai sarung tangan dan alat bantu saat menyajikan makanan | M : 38 TM : 0 | 100 0 |
| 6. | Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun sebelum memulai kegiatan dan sesudah kegiatan | M : 38 TM : 0 | 100 0 |
| 7. | Keadaan kuku tenaga penjamah makanan selalu bersih, terpotong pendek dan tidak dikutek | M : 38 TM : 0 | 100 0 |
| 8. | Tenaga penjamah makanan bekerja dalam keadaan sehat dan tidak ada penyakit yang menular | M : 38 TM : 0 | 100 0 |
| 9. | Setelah mencuci tangan tidak mengeringkan tangan dengan celemek atau pakaian kerja | M : 38 TM : 0 | 100 0 |
| 10. | Tidak menggaruk anggota tubuh selama mengolah makanan | M : 38 TM : 0 | 100 0 |
| 11. | Mengenakan pakaian yang bersih dan rapi saat bekerja | M : 38 TM : 0 | 100 0 |
| 12. | Tidak memakan makanan selama bekerja | M : 26 TM : 12 | 68,42 31,57 |
| 13. | Tidak berbicara selama bekerja | M : 19 TM : 19 | 50 50 |
| 14. | Tidak batuk dan meludah di pencucian alat makan dan di area kerja | M : 38 TM : 0 | 100 0 |
| 15. | Menutup mulut dan hidung saat bersin di depan makanan | M : 37 TM : 1 | 97,36 2,63 |
| 16. | Tidak memakai perhiasan dan jam tangan selama menjamah makanan | M : 31 TM : 7 | 81,57 18,42 |

(Sumber : Data Primer 2022)

Keterangan : M = Melakukan

TM = Tidak Melakukan

Berdasarkan tabel 12 sikap higiene dan 13 perilaku higiene, menunjukkan bahwa responden banyak menjawab soal yang salah pada nomor 9 sikap higiene (Tidak memakan makanan selama bekerja) yaitu terdapat responden menjawab

ragu-ragu 5,26%, tidak setuju 7,89. Sangat tidak setuju 2,63. Jika dihubungkan dengan observasi perilaku higiene penjamah makan yang dilakukan peneliti, masih terdapat perilaku negatif penjamah makan yaitu memakan makanan saat bekerja, dimana perilaku tersebut tidak dianjurkan pada saat kegiatan pelayanan penanganan makanan yang bisa mencemari atau mengkontaminasi makanan dan termasuk salah satu syarat higiene penjamah makanan yaitu tidak memakan makanan atau sejenisnya pada saat mengolah makanan (PGRS, 2013).

Selanjutnya pada soal nomor 10 sikap higiene (Tidak banyak berbicara selama proses menjamah makanan) yaitu terdapat responden menjawab ragu-ragu 7,89%, tidak setuju 2,63. Jika dihubungkan dengan observasi perilaku higiene penjamah makan yang dilakukan peneliti, masih terdapat perilaku negatif penjamah makan yaitu masih banyak penjamah makanan yang berbicara, ngobrol selama bekerja. Perilaku tersebut dijelaskan dalam prinsip higiene dan sanitasi makanan, bahwa tidak dianjurkan berbicara selama proses menjamah makanan, karena dapat mengkontaminasi makanan (PGRS, 2013).

Pada soal nomor 12 sikap higiene (Tidak wajib menggunakan masker pada saat menjamah makanan) yaitu responden menjawab sangat tidak setuju 73,68%, namun tidak sesuai dengan perilaku saat di observasi masih banyak ditemukan penjamah makanan tidak menggunakan masker dengan benar. Penggunaan Alat Pelindung Diri dengan lengkap saat bekerja sangat diwajibkan seperti masker, tutup kepala, celemek, alas kaki, sarung tangan (PGRS, 2013)

Pada soal nomor 16 sikap higiene (Memakai perhiasan dan jam tangan selama menjamah makanan) yaitu responden menjawab sangat tidak setuju 63,15%, namun tidak sesuai dengan perilaku saat observasi masih ditemukan penjamah makanan yang menggunakan perhiasan cincin, gelang dan jam tangan. Pada penampilan syarat higiene penjamah makanan tidak di anjurkan menggunakan perhiasan dan sejenisnya pada saat menjamah makanan (PGRS, 2013).

Pada penelitian ini di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto, penjamah makanan yang lama bekerja <10 Tahun memiliki perilaku negatif lebih banyak

yaitu (31,6%), sedangkan perilaku higiene penjamah makanan yang mayoritas positif yaitu 57,9%. Hasil yang diperoleh antara lama bekerja terdapat hubungan dengan perilaku higiene penjamah makanan ($p\text{ value} < 0,05$)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Cahyaningsih (2018) yang mengatakan adanya hubungan lama bekerja dengan perilaku penjamah makanan yang mayoritas lama bekerja <5 tahun memiliki praktik higiene yang buruk yaitu 58,6%, sedangkan lama bekerja >5 tahun memiliki praktik higiene 29,3% diperoleh nilai p sebesar 0,027 yaitu ($p\text{ value} > 0,05$) yang menunjukkan bahwa antara lama bekerja dengan praktik pekerja/penjamah makanan signifikan yang artinya memiliki hubungan.

Berdasarkan hasil penelitian di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto, penjamah makanan yang semakin lama bekerja, semakin berkurang perilaku negatifnya atau semakin ke arah yang positif. Menurut teori Green bahwa lama masa kerja merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang memiliki wawasan, pengalaman yang luas dan banyak dalam memegang peranan pembentukan perilakunya dibandingkan orang memiliki pengalaman bekerja lebih sedikit. Semakin lama bekerja dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan sikap dan perilaku baik yang positif atau negatif, intensitas lama bekerja bertahun-tahun melakukan pekerjaan berulang bisa meningkatkan higiene penjamah makanan (Cahyaningsih *et al*, 2018).

Berdasarkan hasil data Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto (2021) temuan komplemen 1 tahun terakhir mulai dari 2021 – 2022 dari pasien kepada Instalasi Gizi terkait dengan higiene makanan yang disajikan, terdapat beberapa temuan masalah yaitu : ditemukannya pecahan kaca di dalam lauk nabati tempe 1 kali sajian makanan, di dalam lauk hewani ayam cincang ditemukan isi streples 1 kali sajian makanan, ditemukan ulat pada sayuran kacang panjang 2 kali sajian makanan, lauk ayam yang disajikan kurang matang 2 kali sajian dan masih terdapat darah pada lauk ayam 1 kali sajian makanan. Segala bentuk komplemen dicatat, di laporkan dan di tindak lanjuti oleh pramusaji, ahli gizi dan pengawas

lapangan dapur untuk diketahui penyebabnya dan untuk diperhatikan kembali kepada penjamah makanan supaya komplemen tersebut tidak terulang kembali.

4.3. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan yang dirasakan pada saat peneliti meminta responden untuk mengisi kuesioner, tidak semua responden langsung mengisi di hari itu pada saat di minta. Responden mengulur waktu untuk mengisinya dan peneliti harus berulang untuk mengingatkan kembali untuk mengisi kuesioner dan peneliti juga harus mengulang observasi perilaku responden yang belum mengisi kuesioner penelitian.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto 2022, dengan jumlah penjamah makanan 38 orang dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 63,2%. Adapun 12% dari penjamah makanan terbanyak berumur 21-30 tahun, 31-4 tahun. Sedangkan berdasarkan jenjang pendidikan yang ditempuh sebanyak 84,2% adalah SMA. Penjamah makanan yang bekerja di Instalasi Gizi sebanyak 52,6% bekerja selama <10 tahun, pendapatan atau gaji penjamah makanan di Instalasi gizi banyak < UMR 76,3% dan mengikuti pelatihan terkait higiene satu tahun yang lalu sebanyak 50%.
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan penjamah makanan tentang higiene pada kategori kurang baik 60,5%.
3. Hasil penelitian membuktikan bahwa sikap higiene penjamah makanan pada kategori baik 60,5%.
4. Hasil sebaran berdasarkan perilaku higiene penjamah makanan memiliki perilaku pada kategori positif 57,9%.
5. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan higiene penjamah makanan terhadap perilaku higiene perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto dengan nilai *p value* 0,071 $p > 0,05$.
6. Tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap higiene penjamah makanan terhadap perilaku higiene perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto dengan *p value* 0,258 nilai $p > 0,05$.
7. Adanya hubungan antara lama bekerja penjamah makanan terhadap perilaku higiene perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto dengan *p value* 0,037 nilai $p > 0,05$.

5.2. Saran

5.2.1 Karyawan

- a. Lebih baik lagi dalam memakai APD saat kontak dengan makanan terutama penggunaan masker.
- b. Selalu meningkatkan perilaku higiene saat mengolah makanan dengan mengurangi berbicara, tidak menggunakan perhiasan, makan saat menjamah makan.

5.2.2 Instalasi Gizi

- a. Perlu di adakan lagi Medical Check Up setiap 6 bulan sekali kepada setiap karyawan untuk membuktikan karyawan tersebut tidak memiliki penyakit menular dan berbadan sehat.
- b. Mengadakan atau mengikuti pelatihan higiene penjamah makanan dan food hygiene 1 tahun sekali untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia.

5.2.3 Peneliti

Disarankan bagi penelitian selanjutnya agar lebih menggali dan mencari tau lagi faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap higiene penjamah makanan.

DAFTAR PUSKATA

- Abidin, Z. (2018) ‘Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Personal Higiene Penjamah Makanan Di Unit Instalasi Gizi Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun’, *Global Health Science*, 3(1), Pp. 12–16.
- Adhini, D. M., Elida dan Syarif, W. (2015) ‘Penerapan Higiene dan Sanitasi Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Pusat (Rsup) Dr. M. Djamil Padang’.
- Almatsier, S. (2004) ‘Penuntun Diet Edisi Baru’, In. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Danika, R. Dan Nitami, M. (2017) ‘Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Personal Higiene Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan’, Pp. 1–8.
- Anwar, K., Navianti, D. dan Rusilah, S. (2020) ‘Perilaku Higiene Sanitasi Penjamah Makanan Di Rumah Makan Padang Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang’, *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(4), Pp. 512–520. Doi: 10.33024/Jdk.V9i4.3302.
- Azwar, S. (2011) ‘Sikap Dan Perilaku. Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya’, In. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- B POM RI(2012) *Laporan Tahunan 2011 Badan Pengawasan Obat Dan Makanan*. Jakarta.
- Budiman, R. (2013) *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Cahyaningsih, T., Nurjazuli, N., & Dangiran, H. L. (2018). Hubungan lama bekerja, pengawasan dan ketersediaan fasilitas sanitasi dengan praktik higiene sanitasi penjamah makanan di PT. Bdaneng Juwana Elrina Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 6(6), 363-368.
- Dahlan, S. M. (2008) ‘Statistik Kedokteran Dan Kesehatan’, In. Jakarta: Salemba Medika.
- Djarismawati, Bambang Sukana, Sugiharti (2004). Pengetahuan dan Perilaku Penjamah Tentang Sanitasi Pengolahan Makanan Pada Instalasi Gizi Rumah

- Sakit di Jakart. Media Litbang Kesehatan. Volume XIV Nomor 3 Tahun 2004.
- Fatmawati, S. *et al.* (2013) 'Higiene Behavior Of Chef Based Food Higiene Knowledge In The Operation Of Food Processing In Center For Education Dan Training Sports Student In Central Java', *Jurnal Pangan Dan Gizi*, 04(08), Pp. 45–52. Available At: <https://Media.Neliti.Com/Media/Publications/115537-Id-Perilaku-Higiene-Pengolah-Makanan-Berdas.Pdf>.
- Kepmenkes, R. (2003) *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942/MENKES/SK/VII/2003*.
- Lestantyo, D., Cahyaningrum, D. Dan Jayanti, S. (2020) 'Peranan Kesehatan Kerja Dalam Mendukung Program Food Safety Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Di Semarang (The Role Of Occupational Health In Hospital Food Safety Program)', *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(1), Pp. 63–68. Available At: <http://Go.Galegroup.Com.Ez.Library.Latrobe.Edu.Au/Ps/I.Do?Id=Gale%7ca399442720&V=2.1&U=Latrobe&It=R&P=Eaim&Sw=W&Asid=F183e176759d304fb77110c44a5bdf08>.
- Maghafirah, M., Sukismanto dan Merita Eka Rahmuniyati (2018) 'Higiene Sanitasi Penjamah Makanan di Sepanjang Jalan Raya Tajem Maguwoharjo Yogyakarta Tahun 2017', 3 (April), Pp. 15–22.
- Meikawati, Astuti dan Susilowati (2010) 'Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Tentang Higiene Sanitasi Petugas Penjamah Makanan Dengan Praktek Higiene Sanitasi Di Unit Instalasi Gizi Rsj Dr Amino Gondohutomo Semarang 2008', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, Vol 6 No.1, Pp. 50–64.
- Miranti, E. A. dan Adi, A. C. (2018) 'Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Dan Higiene Perorangan (Personal Higiene) Penjamah Makanan Pada Penyelenggaraan Makanan Asrama Putri', *Media Gizi Indonesia*, 11(2), P. 120. Doi: 10.20473/Mgi.V11i2.120-126.
- Mulyani, R. (2017). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Higiene Pengolah Makanan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 10(1), 6-12.
- Notoatmodjo, Soekidjo (2010) *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Novita, L., & Lestari, R. (2018). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Penjamah Makanan Tentang Personal Higiene Pada 3 Pedagang di Kantin Poltekkes Kemenkes Riau. *Jurnal Ibu dan Anak*, 6(2), 81-88.
- Permenkes RI. (2011). *Nomor 1096/Menkes/Per/Vi/2011 Tentang Higiene Sanitasi Jasaboga*. Jakarta
- PGRS (2013) *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Ri. Available At: <https://Rspmanguharjo.Jatimprov.Go.Id/Wp-Content/Uploads/2020/09/Pedoman-Pelayanan-Gizi-Rs-Pgrs-2013.Pdf>.
- Purwaningsih, S., & Widiyaningsih, E. N. (2019). Gambaran Lama Kerja Pengetahuan dan Perilaku Higiene Sanitasi Penjamah Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 16(2), 1-9.
- Riyanto (2015) *Perubahan Dalam Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- RSPAD Gatot Soebroto. 2020. *Pedoman Pengorganisasian Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto*. Jakarta
- Saputra, A. E. (2015) 'Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Higiene Tenaga Pengolah Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi'.
- Seaman, P. (2010) 'Food Higiene Training: Introducing The Food Higiene Training Model', *Food Control*, 21(4), Pp. 381–387. Doi: 10.1016/J.Foodcont.2009.08.005.
- Susanti, I. *et al.* (2016) 'Profil Kepatuhan Higiene Perorangan Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi Dan Tata Boga Rumah Sakit Penyakit Infeksi', *The Indonesian Journal Of Infectious Disease*, Pp. 19–28.
- Taha, S., Osaili, T. M., Saddal, N. K., Al-Nabulsi, A. A., Ayyash, M. M., & Obaid, R. S. (2019). Food safety knowledge among food handlers in food service establishments in United Arab Emirates. *Food control*, 110, 106968.
- Tanaiyo, S. N. K. *et al.* (2018) 'Tingkat Pengetahuan Higiene Dengan Perilaku Higiene Perorangan Pada Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi Rsj Prof. Dr. Soerojo

Magelang', *Journal Of Islamic Nutrition*, 1(1), Pp. 19–25.

Wawan dan Dewi (2011) *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Wayansari, L., Irfanny Z, Zul Amri. (2018). *Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi*. Jakarta.



LEMBAR PERMOHONAN ETIK



INTERNATIONAL, DIGITAL & VIRTUOUS CAMPUS

HONEST - DISCIPLINE - PROFESSIONAL - CLEAN

Jakarta, 07 April 2022

No. : 227/SE/UBN.FIKT/TV/2022
Lamp. :-
Perihal : Permohonan *Ethical Approval*

Kepada Yth.
Sekretariat Komite Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA
(KEPKK- UHAMKA) Jakarta
Di Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya penyusunan tugas akhir (Skripsi) yang terdapat pada kurikulum S1 Prodi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan & Teknologi Universitas BINAWAN di Semester VIII Tahun 2021, maka mahasiswi dibawah ini:

Nama : Yola Afrillia Adrianita
NIM : 041811039
Prodi : Gizi
Semester : VIII (Delapan)

Judul Skripsi : Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Higiene Penjamah
Makanan Terhadap Perilaku Higiene Perorangan di Instalasi Gizi
RSPAD Gatot Soebroto

Bersama ini memohon agar Sekretariat Komisi Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka (KEPKK-UHAMKA).berkenan untuk dapat memberikan keterangan lolos kaji Etik (*ethical approval*) untuk protokol penelitian tersebut.

Demikian kami permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi
Universitas Binawan



Mia Srimlati, S.Gz., M.Si
Dekan FIKT

BINAWAN CAMPUS

Dewi Sartika - Kalibata Raya Jakarta Timur 13630 INDONESIA
Phone (62-21) 80880882, Fax (62-21) 80880883 Website : www.binawan.ac.id

Gambar 5. Permohonan Etik

LEMBAR PERSETUJUAN ETIK

| | | |
|---|--|---|
|  | Komisi Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka (KEPKK-UHAMKA) Kodefikasi Kelembagaan KEPKK: 3175022S http://sim-epk.keppkn.kemkes.go.id/daftar_kepk/ | POB-KE.B/008/01.0 Berlaku mulai: 19 Mei 2017 FL/B.06-008/01.0 |
|---|--|---|

SURAT PERSETUJUAN ETIK

PERSETUJUAN ETIK

No : 03/22.04/01731

*Bismillaahirrohmaanirrohiim
Assalamu'alaikum warohmatullohi wabarokatuh*

Yang bertanda tangan di bawah ini, Koordinator Komisi Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA (KEPKK-UHAMKA), setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian oleh reviewer yang bersertifikat, memutuskan bahwa protokol penelitian/skripsi/tesis dengan judul :

“HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP HIGIENE PENJAMAH
MAKANAN TERHADAP PERILAKU HIGIENE PERORANGAN DI INSTALASI GIZI
RSPAD GATOT SOEBROTO”

Atas nama
 Peneliti utama : Yola Afrillia Adrianita
 Peneliti lain : -
 Program Studi : S1 GIZI
 Institusi : UNIVERSITAS BINAWAN
 JAKARTA

dapat disetujui pelaksanaannya dan **Lolos Kaji Etik (Ethical Approval)**. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol.

Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan kepada KEPKK-UHAMKA dalam bentuk soft copy ke email kepk@uhamka.ac.id. Jika terdapat perubahan protokol dan/atau perpanjangan penelitian, maka peneliti harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).

Wassalamu'alaikum warohmatullohi wabarokatuh

Jakarta, 13 April 2022
 Koordinator Komisi Etik Penelitian Kesehatan
 UHAMKA



(Dr. Retno Mardhiati, M.Kes)

Gambar 6. Persetujuan Etik

LEMBAR PERMOHONAN IZIN PENELITIAN DAN PENGAMBILAN DATA

| | | |
|---|--|---------------------------------------|
| MARKAS BESAR TNI ANGKATAN DARAT RSPAD GATOT SOEBROTO | | Jakarta, 9 - 5 - 2022 |
| Nomor | : B/ 1624 / N / 2022 | |
| Klasifikasi | : Biasa | |
| Lampiran | : - | |
| Perihal | : Jawaban permohonan izin penelitian dan pengambilan data | Kepada |
| | | Yth Dekan FIKT Universitas Binawan |
| | | di |
| | | Jakarta |

1. Dasar :

- Surat Dekan FIKT Universitas Binawan Nomor 191/SE/UBN.FIKT/IV/2022 tanggal 1 April 2022 tentang Permohonan izin penelitian dan pengambilan data; dan
- Pertimbangan Pimpinan dan Staf RSPAD Gatot Soebroto.

2. Sehubungan dasar di atas, disampaikan bahwa pada prinsipnya RSPAD Gatot Soebroto memberikan izin kepada Yola Afrillia Andrianita NIM 041811039 untuk melaksanakan penelitian dan pengambilan data di RSPAD Gatot Soebroto dengan judul "Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Higiene Penjamah Makanan terhadap Perilaku Higiene Perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto".

3. Untuk pelaksanaannya agar peneliti mengikuti ketentuan sebagai berikut :

- Melapor kepada pembimbing lapangan pada awal dan akhir penelitian.
- Menyerahkan fotocopy hasil penelitian kepada Dirbang dan Riset u.p. Kabag Litbang dan Riset HTA Sdirbang & Riset RSPAD Gatot Soebroto.
- Menyelesaikan biaya administrasi kepada Dirbang dan Riset u.p. Kabag Litbang dan Riset HTA Sdirbang & Riset RSPAD Gatot Soebroto.
- Pembimbing/Penanggung Jawab Lapangan Untari Is Wahyuningsih, S.K.M

4. Demikian mohon dimaklumi.

a.n. Kepala RSPAD Gatot Soebroto
Dirbang dan Riset,



dr. St. Finekri A. Abidin, Sp. OG(K)-KFM., M.A.R.S., M.H.
Brigadir Jenderal TNI

Tembusan :

- Ka RSPAD Gatot Soebroto
- Ka SPI RSPAD Gatot Soebroto
- Kainstal Gizi RSPAD Gatot Soebroto
- Kabag Litbang dan Riset HTA Sdirbang & Riset RSPAD Gatot Soebroto.
- Pembimbing Lapangan
- Peneliti

Gambar 7. Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Data

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Bersama surat ini saya Yola Afrillia Adrianita, mahasiswa S1 Gizi Universitas Binawan, selaku peneliti utama dalam penelitian dengan judul: “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Higiene Penjamah Makanan Terhadap Perilaku Higiene Perorangan Di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto” memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden penelitian tersebut dan bersedia mengisi kuesioner yang terlampir.

Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap mengenai higiene terhadap perilaku higiene perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto. Selain itu penelitian ini juga sangat berguna bagi peneliti dalam mendapatkan gelar sarjana.

Penelitian ini membutuhkan minimal 34 responden penjamah makanan di Instalasi Gizi dengan metode observasional pendekatan cross sectional. Penelitian ini sudah mendapatkan ijin dari Komisi Etik Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.

A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Bapak/Ibu bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila Bapak/Ibu sudah memutuskan untuk ikut, dana juga bebas untuk mengundurkan diri/ berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda atau pun sanksi apapun.

B. Prosedur penelitian

Prosedur penelitian adalah sebagai berikut :

1. Subyek akan diberi penjelasan mengenai penelitian terlebih dahulu secara tertulis. Penelitian ini membutuhkan persetujuan dari Bapak/Ibu sebagai subjek dan akan diberikan lembar persetujuan.

2. Tahap berikutnya, Bapak/Ibu akan diberikan lembar kuesioner pengetahuan dan sikap

Parameter yang akan dinilai antara lain :

- a. Pengetahuan : Pertanyaan kuesioner yang berisi tentang pengetahuan higiene perorangan penjamah makanan
- b. Sikap higiene : Pertanyaan kuesioner yang berisi tentang sikap higiene perorangan penjamah makanan
- c. Perilaku higiene perorangan : Peneliti akan melakukan pengamatan dengan menggunakan checklist form sesuai dengan yang dilakukan penjamah makanan

C. Kewajiban Subjek Penelitian

Sebagai subjek penelitian, Bapak/Ibu berkewajiban mengikuti aturan atau petunjuk penelitian seperti yang tertulis di atas. Bila ada yang belum jelas, Bapak/Ibu bisa bertanya lebih lanjut kepada peneliti.

D. Risiko, efek samping dan penanganannya

Pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku yang akan dilakukan tidak akan memberikan efek samping secara kesehatan yang berarti, namun kuesioner yang harus diisi sendiri oleh responden yang dapat menimbulkan kejenuhan dalam proses pengisiannya.

E. Manfaat penelitian

Manfaat yang akan didapat baik subyek maupun pihak Instalasi Gizi yaitu Dapat menjadi tambahan masukan atau saran baru bagi rumah sakit agar lebih meningkatkan higiene perorangan khususnya penjamah makanan pasien rumah sakit di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto.

F. Kerahasiaan

Informasi yang berkaitan dengan identitas subyek dan hasil yang didapat dalam penelitian ini bersifat rahasia dan data hanya akan digunakan untuk tujuan penelitian dan analisis data

G. Pembiayaan

Semua pembiayaan yang terkait dengan penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

H. Informasi Tambahan

Jika ada informasi yang kurang jelas mengenai penelitian ini, Bapak/ Ibu/ Bapak/Ibu dapat menghubungi peneliti yaitu saya sendiri dengan nomor **081261314692**.

Hormat saya,

Yola Afrillia Adrianita



Lampiran 2. Pernyataan Kesiediaan Menjadi Responden

LAMPIRAN

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

“Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Higiene Penjamah Makanan Terhadap Perilaku Higiene Perorangan Di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto”

Setelah mendapatkan cukup informasi dan mengetahui pentingnya penelitian ini, maka dengan ini saya menyatakan bersedia/tidak bersedia* untuk menjadi responden dalam penelitian tersebut di atas. Saya mengerti bahwa saya dapat menolak untuk ikut dalam penelitian. Saya sadar bahwa saya dapat mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja saya mau.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Jenis kelamin : Laki-laki/perempuan*

Tempat/Tgl lahir : Umur : thn

No.Telp/Hp :

Demikian pernyataan ini dibuat, tanpa adanya paksaan dari pihak manapun dan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 2022

Saksi,

Yang Menyetujui,

(.....)

(.....)

Lampiran 3. Formulir Identitas Responden

**LAMPIRAN
FORMULIR IDENTITAS RESPONDEN**

A. Karakteristik Responden :

| | |
|--|-----------------------------------|
| 1. Nama lengkap : | |
| 2. Jenis kelamin : | |
| 3. Umur : | |
| 4. Pendidikan : | Lingkari pada jawaban yang sesuai |
| | 1. SMP |
| | 2. SMA |
| | 3. D3 |
| | 4. S1 |
| 5. Lama Bekerja : | Lingkari pada jawaban yang sesuai |
| | 1. < 10 Tahun |
| | 2. 10 – 20 Tahun |
| | 3. > 20 Tahun |
| 6. Gaji : | Lingkari pada jawaban yang sesuai |
| | 1. \geq UMR (4.452.000) |
| | 2. < UMR (4.452.000) |
| 7. Pelatihan Food Safety atau Food Higiene : | Lingkari pada jawaban yang sesuai |
| | 1. Belum pernah |
| | 2. 6 bulan yang lalu |
| | 3. 1 tahun yang lalu |
| | 4. > 1 tahun yang lalu |
| 8. Status Kepegawaiaan : | Lingkari pada jawaban yang sesuai |
| | 1. BLU NON ASN |
| | 2. PNS/ASN |

Lampiran 4. Kuesioner Tingkat Pengetahuan Higiene

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

Petunjuk pengisian :

(Pernyataan Positif)

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

2. Keterangan :

Sangat Setuju = 5

Setuju = 4

Ragu – Ragu/ Netral = 3

Tidak Setuju = 2

Sangat Tidak Setuju = 1

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

Petunjuk pengisian :

(Pernyataan Negatif)

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

2. Keterangan :

Sangat Setuju = 1

Setuju = 2

Ragu – Ragu/ Netral = 3

Tidak Setuju = 4

Sangat Tidak Setuju = 5

| No | Pernyataan | SS | S | RR | TS | STS |
|-----|---|----|---|----|----|-----|
| 6. | Tugas dari penjamah makanan adalah sebatas memperjual belikan makanan | | | | | |
| 7. | Tidak wajib menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) selama menjamah makanan (Penutup kepala, masker, sarung tangan, celemek, sandal khusus) | | | | | |
| 8. | Penjamah makanan yang sedang mengalami penyakit menular boleh bekerja seperti biasa | | | | | |
| 9. | Memiliki sertifikat sekolah kebogaan merupakan syarat paling utama sebagai penjamah makanan | | | | | |
| 10. | Tes kesehatan untuk penjamah makanan dilakukan setiap 2 tahun sekali | | | | | |

Scoring pada variabel pengetahuan higiene, scoring dilakukan dengan tahapan:

a. Menjumlahkan hasil jawaban responden

b. Menghitung rata- rata

- Koding : 1. Kurang baik

2. Baik

c. Bobot nilai maksimal likert : $5 \times 10 \text{ soal} = 50$

d. Menghitung % = $\frac{\text{Jumlah skor (a)}}{\text{bobot nilai maksimal likert (b)}} \times 100$

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

Lampiran 5. Kuesioner Sikap Higiene

C. KUESIONER SIKAP HIGIENE

Petunjuk pengisian :

(Pernyataan Positif)

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

2. Keterangan :

Sangat Setuju = 5

Setuju = 4

Ragu – Ragu/ Netral = 3

Tidak Setuju = 2

Sangat Tidak Setuju = 1

| No | Pernyataan | SS | S | RR | TS | STS |
|----|---|----|---|----|----|-----|
| 1. | Tidak batuk dan meludah di tempat pencucian alat makan dan disembarang tempat | | | | | |
| 2. | Penjamah makanan yang sedang mengalami penyakit menular tidak boleh terlibat dalam pengolahan makanan | | | | | |
| 3. | Penjamah makanan selalu mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah bekerja | | | | | |
| 4. | Kuku penjamah makanan selalu dalam keadaan bersih, pendek dan tidak dikutek | | | | | |
| 5. | Memakai penutup kepala selama menjamah makanan | | | | | |
| 6. | Menggunakan sarung tangan dan alat bantu selama penyajian makanan | | | | | |
| 7. | Memakai celemek bersih saat bekerja | | | | | |
| 8. | Memakai pakaian bersih saat bekerja | | | | | |
| 9. | Tidak memakan makanan selama bekerja | | | | | |

| | | | | | | |
|-----|---|--|--|--|--|--|
| 10. | Tidak berbicara saat bekerja | | | | | |
| 11. | Menutup mulut dan hidung saat bersin di depan makanan | | | | | |

Petunjuk pengisian :

(Pernyataan Negatif)

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

2. Keterangan :

Sangat Setuju = 1

Setuju = 2

Ragu – Ragu/ Netral = 3

Tidak Setuju = 4

Sangat Tidak Setuju = 5

| No | Pernyataan | SS | S | RR | TS | STS |
|-----|--|----|---|----|----|-----|
| 12. | Tidak wajib menggunakan masker pada saat menjamah makanan | | | | | |
| 13. | Memakai sandal jepit selama menjamah makanan | | | | | |
| 14. | Mengeringkan tangan dengan celemek | | | | | |
| 15. | Penjamah makanan boleh menggaruk anggota tubuh saat mengolah makanan | | | | | |
| 16. | Memakai perhiasan dan jam tangan selama menjamah makanan | | | | | |

Scoring pada variabel pengetahuan higiene, scoring dilakukan dengan tahapan

a. Menjumlahkan hasil jawaban responden

b. Menghitung rata- rata

- Koding : 1. Kurang baik

2. Baik

c. Bobot nilai maksimal likert : 5 x 16 soal = 80

d. Menghitung % = Jumlah skor (a)/ bobot nilai maksimal likert (b) x 100

Kemudian dikategorikan menjadi dua kategori yaitu pengetahuan kurang baik <66,7% dan baik : ≥66,7%.

Lampiran 6. Ceklist Form Perilaku

D. CEKLIST FORM PERILAKU HIGIENE

Petunjuk pengisian :

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

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

Scoring pada variabel perilaku higiene, scoring dilakukan dengan memberikan :

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

Data perilaku higiene diukur berdasarkan jawaban kuesioner dengan menjumlahkan skor yang benar dibagi nilai maksimal yaitu 16 poin, dikalikan dengan 100% kemudian dikategorikan menjadi dua kategori yaitu perilaku positif jika $\geq 50\%$, perilaku negatif jika $< 50\%$.



Lampiran 7. Hasil Uji SPSS

a. Validitas dan Realibilitas Pengetahuan Higiene

Soal pengetahuan higiene nomor 1, 2, 3 dan 4 bersumber dari jurnal yang sudah valid, yaitu di ambil sebanyak 4 soal pernyataan dari nomor 3, 4, 6 dan 9.

Query statements and responses of "personal hygiene" aspect ^a

| Query statement | n | Responses % |
|--|-----|----------------|
| (1) Hand washing is important after counting money | 351 | 54.3 |
| (2) Hand washing is important after eating and drinking | 490 | 75.9 |
| (3) Hand washing is important before food preparation | 560 | 86.7 |
| (4) Hand washing is important after using toilet | 591 | 91.5 |
| (5) Hand washing is important after touching raw meat | 459 | 71.1 |
| (6) Hand washing is important after touching body parts (hair, skin etc.) | 455 | 70.4 |
| (7) Hand washing is important during salad preparation | 318 | 49.2 |
| (8) Hand washing is important after touching clean table | 256 | 39.6 |
| (9) Hand washing is important after coughing and sneezing | 521 | 80.7 |
| (10) Hand washing is important after cleaning the tables | 504 | 78 |
| (11) Hand washing is important after disposing waste | 559 | 86.5 |
| (12) Hand washing is important after touching work clothes | 349 | 54 |
| (13) Hand washing is important hand washing time to be >20 seconds | 395 | 61.1 |
| (14) Hand washing is important before wearing gloves | 390 | 60.4 |
| (15) Hand washing is important after removing gloves | 411 | 63.6 |

^a Statements in bold are correct knowledge

(Sumber : Taha *et al.*, 2019)

Correlations

| | | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | SKOR |
|------|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| P5 | Pearson Correlation | 1 | .391* | .460* | .447* | .671** | .906** | .743** |
| | Sig. (2-tailed) | | .033 | .010 | .013 | .000 | .000 | .000 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| P6 | Pearson Correlation | .391* | 1 | .763** | .646** | .646** | .598** | .836** |
| | Sig. (2-tailed) | .033 | | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| P7 | Pearson Correlation | .460* | .763** | 1 | .702** | .557** | .636** | .856** |
| | Sig. (2-tailed) | .010 | .000 | | .000 | .001 | .000 | .000 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| P8 | Pearson Correlation | .447* | .646** | .702** | 1 | .760** | .599** | .821** |
| | Sig. (2-tailed) | .013 | .000 | .000 | | .000 | .000 | .000 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| P9 | Pearson Correlation | .671** | .646** | .557** | .760** | 1 | .811** | .860** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .001 | .000 | | .000 | .000 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| P10 | Pearson Correlation | .906** | .598** | .636** | .599** | .811** | 1 | .888** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | | .000 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| SKOR | Pearson Correlation | .743** | .836** | .856** | .821** | .860** | .888** | 1 |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Case Processing Summary

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid | 30 | 100.0 |
| | Excluded ^a | 0 | .0 |
| | Total | 30 | 100.0 |

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

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .902 | 6 |

b. Validitas dan Realibilitas Sikap Higiene**Correlations**

| | S1 | S2 | S3 | S4 | S5 | S6 | S7 | S8 | S9 | S10 | S11 | S12 | S13 | S14 | S15 | S16 | SKOR |
|------------------------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|------|--------|-------|--------|--------|
| S1 Pearson Correlation | 1 | .388* | -.119 | .046 | -.131 | -.106 | .129 | .129 | .266 | .179 | .221 | .237 | .324 | -.091 | -.166 | -.054 | .378* |
| S1 Sig. (2-tailed) | | .034 | .532 | .810 | .490 | .577 | .495 | .495 | .155 | .344 | .240 | .207 | .081 | .634 | .380 | .775 | .040 |
| S1 N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| S2 Pearson Correlation | .388* | 1 | .306 | .371* | .176 | .412* | .253 | .253 | .463** | .350 | .298 | .091 | .090 | .096 | -.052 | .188 | .542** |
| S2 Sig. (2-tailed) | .034 | | .100 | .044 | .352 | .024 | .177 | .177 | .010 | .058 | .110 | .632 | .637 | .614 | .786 | .320 | .002 |
| S2 N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| S3 Pearson Correlation | -.119 | .306 | 1 | .522** | .106 | .373* | .373* | .373* | .165 | .564** | .349 | -.055 | .050 | .481** | .343 | .076 | .445* |
| S3 Sig. (2-tailed) | .532 | .100 | | .003 | .576 | .043 | .043 | .043 | .383 | .001 | .059 | .773 | .793 | .007 | .064 | .691 | .014 |
| S3 N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| S4 Pearson Correlation | .046 | .371* | .522** | 1 | .439* | .650** | .650** | .650** | .026 | .490** | .784** | -.014 | .077 | .114 | .249 | .312 | .539** |
| S4 Sig. (2-tailed) | .810 | .044 | .003 | | .015 | .000 | .000 | .000 | .891 | .006 | .000 | .941 | .684 | .549 | .184 | .093 | .002 |
| S4 N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| S5 Pearson Correlation | -.131 | .176 | .106 | .439* | 1 | .548** | .421* | .421* | .149 | .262 | .280 | .222 | .055 | .093 | .114 | .528** | .420* |
| S5 Sig. (2-tailed) | .490 | .352 | .576 | .015 | | .002 | .020 | .020 | .431 | .162 | .135 | .237 | .772 | .626 | .547 | .003 | .021 |
| S5 N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| S6 Pearson Correlation | -.106 | .412* | .373* | .650** | .548** | 1 | .659** | .659** | .267 | .400* | .641** | .305 | .193 | .175 | .290 | .705** | .660** |
| S6 Sig. (2-tailed) | .577 | .024 | .043 | .000 | .002 | | .000 | .000 | .154 | .028 | .000 | .101 | .306 | .355 | .120 | .000 | .000 |
| S6 N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|------------------------|-------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|
| S7 | Pearson Correlation | .129 | .253 | .373* | .650** | .421* | .659** | 1 | 1.000* | .342 | .518** | .641** | .387* | .268 | .081 | .383* | .593** | .732** |
| | Sig. (2-tailed) | .495 | .177 | .043 | .000 | .020 | .000 | | .000 | .064 | .003 | .000 | .034 | .152 | .669 | .037 | .001 | .000 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| S8 | Pearson Correlation | .129 | .253 | .373* | .650** | .421* | .659** | 1.000* | 1 | .342 | .518** | .641** | .387* | .268 | .081 | .383* | .593** | .732** |
| | Sig. (2-tailed) | .495 | .177 | .043 | .000 | .020 | .000 | .000 | | .064 | .003 | .000 | .034 | .152 | .669 | .037 | .001 | .000 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| S9 | Pearson Correlation | .266 | .463** | .165 | .026 | .149 | .267 | .342 | .342 | 1 | .543** | .200 | .329 | .185 | .272 | .101 | .346 | .613** |
| | Sig. (2-tailed) | .155 | .010 | .383 | .891 | .431 | .154 | .064 | .064 | | .002 | .288 | .076 | .329 | .146 | .594 | .061 | .000 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| S10 | Pearson Correlation | .179 | .350 | .564** | .490** | .262 | .400* | .518** | .518** | .543** | 1 | .495** | .328 | .370* | .317 | .294 | .404* | .741** |
| | Sig. (2-tailed) | .344 | .058 | .001 | .006 | .162 | .028 | .003 | .003 | .002 | | .005 | .077 | .044 | .087 | .114 | .027 | .000 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| S11 | Pearson Correlation | .221 | .298 | .349 | .784** | .280 | .641** | .641** | .641** | .200 | .495** | 1 | .072 | .263 | .145 | .164 | .274 | .594** |
| | Sig. (2-tailed) | .240 | .110 | .059 | .000 | .135 | .000 | .000 | .000 | .288 | .005 | | .704 | .160 | .444 | .387 | .143 | .001 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| S12 | Pearson Correlation | .237 | .091 | -.055 | -.014 | .222 | .305 | .387* | .387* | .329 | .328 | .072 | 1 | .578** | .303 | .234 | .677** | .628** |
| | Sig. (2-tailed) | .207 | .632 | .773 | .941 | .237 | .101 | .034 | .034 | .076 | .077 | .704 | | .001 | .103 | .213 | .000 | .000 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| S13 | Pearson Correlation | .324 | .090 | .050 | .077 | .055 | .193 | .268 | .268 | .185 | .370* | .263 | .578** | 1 | .475** | .137 | .481** | .607** |
| | Sig. (2-tailed) | .081 | .637 | .793 | .684 | .772 | .306 | .152 | .152 | .329 | .044 | .160 | .001 | | .008 | .469 | .007 | .000 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| S14 | Pearson Correlation | -.091 | .096 | .481** | .114 | .093 | .175 | .081 | .081 | .272 | .317 | .145 | .303 | .475** | 1 | .109 | .140 | .440* |
| | Sig. (2-tailed) | .634 | .614 | .007 | .549 | .626 | .355 | .669 | .669 | .146 | .087 | .444 | .103 | .008 | | .567 | .459 | .015 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| S15 | Pearson Correlation | -.166 | -.052 | .343 | .249 | .114 | .290 | .383* | .383* | .101 | .294 | .164 | .234 | .137 | .109 | 1 | .412* | .388* |
| | Sig. (2-tailed) | .380 | .786 | .064 | .184 | .547 | .120 | .037 | .037 | .594 | .114 | .387 | .213 | .469 | .567 | | .024 | .034 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|---------------------|-------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|--------|--------|
| S16 | Pearson Correlation | -.054 | .188 | .076 | .312 | .528** | .705** | .593** | .593** | .346 | .404* | .274 | .677** | .481** | .140 | .412* | 1 | .695** |
| | Sig. (2-tailed) | .775 | .320 | .691 | .093 | .003 | .000 | .001 | .001 | .061 | .027 | .143 | .000 | .007 | .459 | .024 | | .000 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| SK OR | Pearson Correlation | .378* | .542** | .445* | .539** | .420* | .660** | .732** | .732** | .613** | .741** | .594** | .628** | .607** | .440* | .388* | .695** | 1 |
| | Sig. (2-tailed) | .040 | .002 | .014 | .002 | .021 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .001 | .000 | .000 | .015 | .034 | .000 | |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Case Processing Summary

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid | 30 | 100.0 |
| | Excluded ^a | 0 | .0 |
| | Total | 30 | 100.0 |

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

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .819 | 16 |

c. Karakteristik Responden

Jenis Kelamin

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Laki-laki | 24 | 63.2 | 63.2 | 63.2 |
| | Perempuan | 14 | 36.8 | 36.8 | 100.0 |
| | Total | 38 | 100.0 | 100.0 | |

Umur

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 1 | 12 | 31.6 | 31.6 | 31.6 |
| | 2 | 12 | 31.6 | 31.6 | 63.2 |
| | 3 | 10 | 26.3 | 26.3 | 89.5 |
| | 4 | 4 | 10.5 | 10.5 | 100.0 |
| | Total | 38 | 100.0 | 100.0 | |

Pendidikan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | SMP | 1 | 2.6 | 2.6 | 2.6 |
| | SMA | 32 | 84.2 | 84.2 | 86.8 |
| | D3 | 2 | 5.3 | 5.3 | 92.1 |
| | S1 | 3 | 7.9 | 7.9 | 100.0 |
| | Total | 38 | 100.0 | 100.0 | |

Lama Bekerja

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | <10 Tahun | 20 | 52.6 | 52.6 | 52.6 |
| | 10-20 Tahun | 14 | 36.8 | 36.8 | 89.5 |
| | >20 Tahun | 4 | 10.5 | 10.5 | 100.0 |
| | Total | 38 | 100.0 | 100.0 | |

Gaji

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | <UMR 4.452.000 | 29 | 76.3 | 76.3 | 76.3 |
| | >UMR 4.452.000 | 9 | 23.7 | 23.7 | 100.0 |
| | Total | 38 | 100.0 | 100.0 | |

PelatihanFHFS

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Belum pernah | 4 | 10.5 | 10.5 | 10.5 |
| | 6 Bulan yang lalu | 7 | 18.4 | 18.4 | 28.9 |
| | 1 Tahun yang lalu | 19 | 50.0 | 50.0 | 78.9 |
| | >1 Tahun yang lalu | 8 | 21.1 | 21.1 | 100.0 |
| | Total | 38 | 100.0 | 100.0 | |

Kepegawaiaan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | BLU NO ASN | 32 | 84.2 | 84.2 | 84.2 |
| | PNS/ASN | 6 | 15.8 | 15.8 | 100.0 |
| | Total | 38 | 100.0 | 100.0 | |

d. Hubungan Pengetahuan Higiene dengan Perilaku Higiene**Case Processing Summary**

| | Cases | | | | | |
|-----------------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| KodePengetahuan * KodePerilaku | 38 | 71.7% | 15 | 28.3% | 53 | 100.0% |

KodePengetahuan * KodePerilaku Crosstabulation

| | | | KodePerilaku | | Total |
|-----------------|------|--------------------------|--------------|---------|--------|
| | | | Positif | Negatif | |
| KodePengetahuan | Baik | Count | 16 | 7 | 23 |
| | | Expected Count | 13.3 | 9.7 | 23.0 |
| | | % within KodePengetahuan | 69.6% | 30.4% | 100.0% |
| | | % within KodePerilaku | 72.7% | 43.8% | 60.5% |

| | | | | |
|-------------|--------------------------|--------|--------|--------|
| | % of Total | 42.1% | 18.4% | 60.5% |
| Kurang Baik | Count | 6 | 9 | 15 |
| | Expected Count | 8.7 | 6.3 | 15.0 |
| | % within KodePengetahuan | 40.0% | 60.0% | 100.0% |
| | % within KodePerilaku | 27.3% | 56.3% | 39.5% |
| | % of Total | 15.8% | 23.7% | 39.5% |
| Total | Count | 22 | 16 | 38 |
| | Expected Count | 22.0 | 16.0 | 38.0 |
| | % within KodePengetahuan | 57.9% | 42.1% | 100.0% |
| | % within KodePerilaku | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| | % of Total | 57.9% | 42.1% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymptotic Significance (2- sided) | Exact Sig. (2- sided) | Exact Sig. (1- sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|--|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square | 3.256 ^a | 1 | .071 | | |
| Continuity Correction ^b | 2.156 | 1 | .142 | | |
| Likelihood Ratio | 3.270 | 1 | .071 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .099 | .071 |
| Linear-by-Linear Association | 3.170 | 1 | .075 | | |
| N of Valid Cases | 38 | | | | |

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.32.

b. Computed only for a 2x2 table

e. Hubungan Sikap Higiene dengan Perilaku Higiene

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|--------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| KodeSikap * KodePerilaku | 38 | 71.7% | 15 | 28.3% | 53 | 100.0% |

KodeSikap * KodePerilaku Crosstabulation

| | | | KodePerilaku | | Total |
|-------------|------|-----------------------|--------------|---------|--------|
| | | | Positif | Negatif | |
| KodeSikap | Baik | Count | 7 | 8 | 15 |
| | | Expected Count | 8.7 | 6.3 | 15.0 |
| | | % within KodeSikap | 46.7% | 53.3% | 100.0% |
| | | % within KodePerilaku | 31.8% | 50.0% | 39.5% |
| | | % of Total | 18.4% | 21.1% | 39.5% |
| Kurang Baik | | Count | 15 | 8 | 23 |
| | | Expected Count | 13.3 | 9.7 | 23.0 |
| | | % within KodeSikap | 65.2% | 34.8% | 100.0% |
| | | % within KodePerilaku | 68.2% | 50.0% | 60.5% |
| | | % of Total | 39.5% | 21.1% | 60.5% |
| Total | | Count | 22 | 16 | 38 |
| | | Expected Count | 22.0 | 16.0 | 38.0 |
| | | % within KodeSikap | 57.9% | 42.1% | 100.0% |

| | | | |
|-----------------------|--------|--------|--------|
| % within KodePerilaku | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total | 57.9% | 42.1% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymptotic Significance (2- sided) | Exact Sig. (2- sided) | Exact Sig. (1- sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|--|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square | 1.282 ^a | 1 | .258 | | |
| Continuity Correction ^b | .634 | 1 | .426 | | |
| Likelihood Ratio | 1.280 | 1 | .258 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .324 | .213 |
| Linear-by-Linear Association | 1.248 | 1 | .264 | | |
| N of Valid Cases | 38 | | | | |

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.32.

b. Computed only for a 2x2 table

f. Hubungan Lama Bekerja dengan Perilaku Higiene

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|-------------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| LamaBekerja * KodePerilaku | 38 | 71.7% | 15 | 28.3% | 53 | 100.0% |

LamaBekerja * KodePerilaku Crosstabulation

| | | | KodePerilaku | | Total |
|-------------|-----------------------|-----------------------|--------------|---------|--------|
| | | | Positif | Negatif | |
| LamaBekerja | <10 Tahun | Count | 12 | 8 | 20 |
| | | Expected Count | 11.6 | 8.4 | 20.0 |
| | | % within LamaBekerja | 60.0% | 40.0% | 100.0% |
| | | % within KodePerilaku | 54.5% | 50.0% | 52.6% |
| | | % of Total | 31.6% | 21.1% | 52.6% |
| | 10-20 Tahun | Count | 10 | 4 | 14 |
| | | Expected Count | 8.1 | 5.9 | 14.0 |
| | | % within LamaBekerja | 71.4% | 28.6% | 100.0% |
| | | % within KodePerilaku | 45.5% | 25.0% | 36.8% |
| | | % of Total | 26.3% | 10.5% | 36.8% |
| | >20 Tahun | Count | 0 | 4 | 4 |
| | | Expected Count | 2.3 | 1.7 | 4.0 |
| | | % within LamaBekerja | 0.0% | 100.0% | 100.0% |
| | | % within KodePerilaku | 0.0% | 25.0% | 10.5% |
| | | % of Total | 0.0% | 10.5% | 10.5% |
| Total | Count | 22 | 16 | 38 | |
| | Expected Count | 22.0 | 16.0 | 38.0 | |
| | % within LamaBekerja | 57.9% | 42.1% | 100.0% | |
| | % within KodePerilaku | 100.0% | 100.0% | 100.0% | |
| | % of Total | 57.9% | 42.1% | 100.0% | |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymptotic Significance (2- sided) |
|------------------------------|--------------------|----|--|
| Pearson Chi-Square | 6.588 ^a | 2 | .037 |
| Likelihood Ratio | 8.056 | 2 | .018 |
| Linear-by-Linear Association | 1.733 | 1 | .188 |
| N of Valid Cases | 38 | | |

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.68.



Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian



(Area persiapan hewani dan bumbu)

(Area persiapan buah)



(Area persiapan sayur dan nabati)

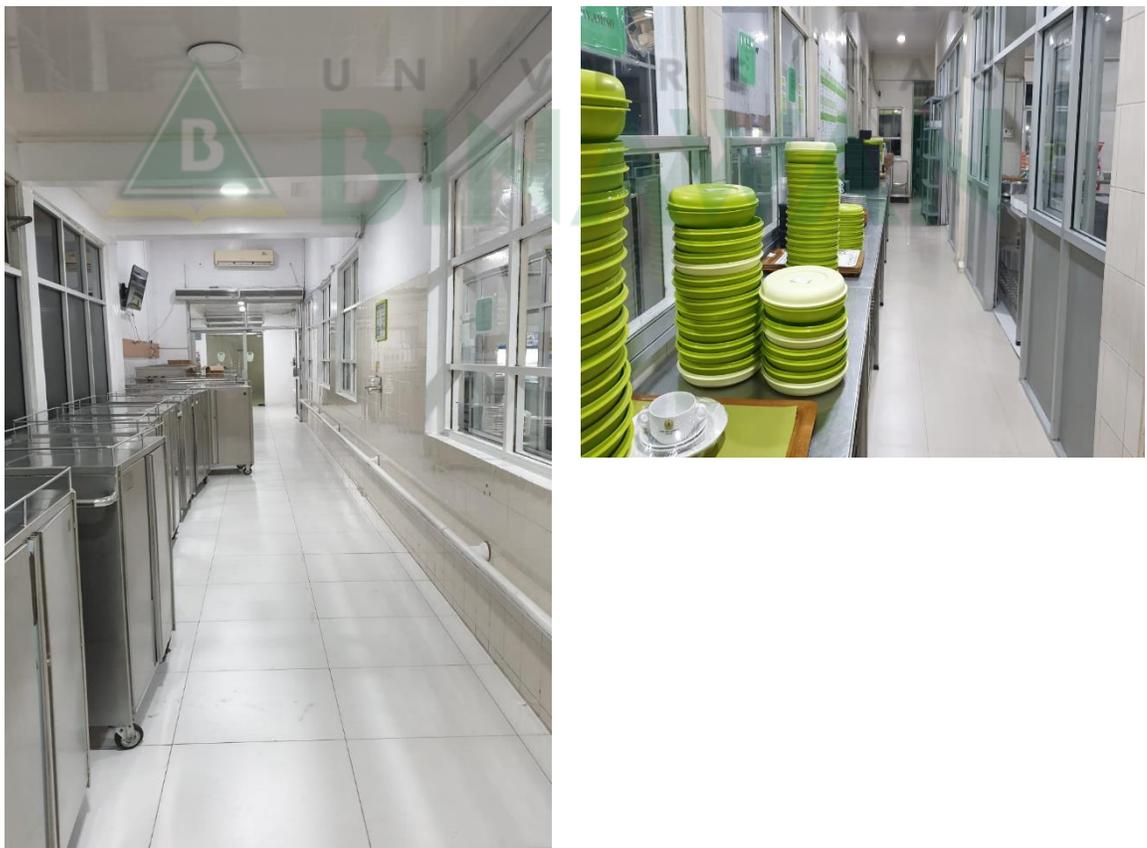
Gambar 8. Area Persiapan



Gambar 9. Area Pengolahan



Gambar 10. Area Distribusi/penyajian



Gambar 11. Area pengambilan makanan

"Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Higiene Penjamah Makanan Terhadap Perilaku Higiene Perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto"

Kepada Yth. Bapak/Ibu/Saudara/i
Pengolah Makanan
Di Tempat

Assalamu'alaikum wr. wb.,
Perkenalkan nama saya Yola Afrillia Adrianita mahasiswi S1 Gizi Universitas Binawan 2018. Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir, saya ingin mengadakan penelitian dengan judul "Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Higiene Penjamah Makanan Terhadap Perilaku Higiene Perorangan di Instalasi Gizi RSPAD Gatot Soebroto". Sehubungan dengan itu, saya membutuhkan sejumlah data untuk diolah dan kemudian akan dijadikan sebagai bahan penelitian melalui kerjasama dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i dalam mengisi kuesioner ini.

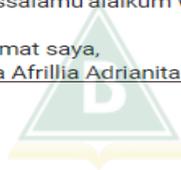
Seluruh data diri dan informasi yang diberikan dalam form akan bersifat RAHASIA dan semata-mata hanya digunakan untuk keperluan penelitian. Jika ada pernyataan yang kurang dipahami bisa kontak saya di :

0812-6131-4692 atau email yolafrilliaadrianita@gmail.com.

Atas perhatian dan kesedian Bapak/Ibu/Saudara/i sekalian mengisi kuesioner ini, saya mengucapkan banyak terima kasih.

Wassalamu'alaikum wr. wb.

Hormat saya,
Yola Afrillia Adrianita



U N I V E R S I T A S
B I N A W A N

Gambar 12. Google form kuesioner