

# Pendidikan Kesehatan Personal Hygiene Untuk Penjamah Makanan di Jalan Raya Tajem, Maguwoharjo, Depok, Sleman

**BQ Marya Ulfa<sup>1</sup> Theresia Puspitawati<sup>2</sup> Rodiyah<sup>3</sup>**

*1,2,3 Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta*

*Korespondensi : Program Studi Kesehatan Masyarakat*

*Jl. Raya Tajem Km 1,5, Maguwoharjo, Depok, Sleman 55281*

*thpuspitawati@gmail.com*

*DOI: 10.18196/ppm.43.610*

## Abstrak

*Makanan yang bersih dan sehat menjadi prinsip dasar penyelenggaraan makanan institusi. Makanan yang tidak dikelola dengan baik dan benar oleh penjamah makanan dapat menimbulkan dampak negatif seperti penyakit dan keracunan akibat bahan kimia, mikroorganisme, tumbuhan atau hewan, serta dapat menimbulkan alergi. World Health Organization menyatakan penyakit bawaan makanan merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang paling banyak ditemukan, antara lain diare. Pendidikan kesehatan hygiene personal penjamah makanan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan personal hygiene penjamah makanan di Jalan Raya Tajem, Maguwoharjo, Depok, Sleman. Pendidikan kesehatan ini dilakukan dengan pendekatan quasi experiment pretest-post test one group design pada 40 penjamah makanan di sepanjang Jalan Raya Tajem, Maguwoharjo, Depok, Sleman. Sampel dipilih secara purposive sampling. Data dianalisis Uji Wilcoxon. Hasil dianalisis dengan Uji Wilcoxon diperoleh mean sebelum pendidikan kesehatan sebesar 17,6750 dan menjadi meningkat sesudah diberikan pendidikan kesehatan yaitu sebesar 21,9250. Berdasarkan nilai significancy yang didapat yaitu 0,000 atau  $\alpha$  (0,05) sehingga disimpulkan secara statistik terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan tentang personal hygiene penjamah makanan*

*Kata kunci: edukasi, personal hygiene, penjamah makanan*

## Pendahuluan

Penyelenggaraan makanan yang bersih dan sehat menjadi prinsip dasar penyelenggaraan makanan institusi. Makanan yang tidak dikelola dengan baik dan benar oleh penjamah makanan dapat menimbulkan dampak negatif seperti penyakit dan keracunan akibat bahan kimia, mikroorganisme, tumbuhan atau hewan, serta dapat menimbulkan alergi (Fatmawati dkk, 2013).

Penjamah makanan adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai penyajian (Kepmenkes RI, 2003) Seorang penjamah makanan mempunyai hubungan yang erat dengan konsumen, terutama penjamah yang bekerja ditempat pengolahan untuk umum. Seorang penjamah makanan yang tidak sehat dapat menyebarkan penyakit ke masyarakat (Riolita, 2015).

World Health Organization (WHO, 2005) memaparkan bahwa penyakit bawaan makanan merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang paling banyak ditemukan di zaman modern ini. Penyakit yang diakibatkan bawaan makanan dari kontaminasi bakteri pathogen adalah penyakit diare (WHO, 2005 cit Sitepu, 2015). Di Amerika Serikat 25% dari semua penyebaran penyakit melalui makanan disebabkan oleh pengolahan makanan yang terinfeksi dan hygiene personal yang buruk (Fatmawati dkk, 2013). Beberapa penelitian yang dilakukan sebelumnya menunjukkan 640 sekolah di provinsi di Indonesia belum memenuhi syarat kesehatan yang meliputi mutu kesehatan, kebersihan dan kesehatan keamanan sehingga dapat menimbulkan penyakit (Joewono, 2013 cit Avrilinda, 2015). Beberapa negara industri menunjukkan bahwa 60% dari kasus penyakit yang ada disebabkan oleh buruknya teknik penanganan makanan dan terjadi

kontaminasi pada saat makanan tersebut disajikan di tempat pengelolaan makanan (Cahyaningsih dkk, 2009 ).

*Personal hygiene* merupakan suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan baik fisik maupun psikisnya. (Isro'in dan Andarmoyo, 2012 ). Kegiatan yang bisa dilakukan meliputi mencuci tangan dengan air bersih dan sabun untuk melindungi kebersihan tangan, mencuci piring untuk melindungi kebersihan piring, membuang bagian makanan yang rusak untuk melindungi keutuhan makanan secara keseluruhan. Sedangkan kebersihan makanan bertujuan untuk mengendalikan keberadaan patogen dalam makanan. (Depkes RI, 2004 cit, Riolita, 2015).

Pengelolaan makanan di Daerah Istimewa Yogyakarta yang memenuhi syarat kesehatan dari total 3.688 restoran, rumah makan, pasar, dan tempat makanan lainnya, hanya 67,3% saja (2.482 lokasi) yang dikategorikan sehat. Sebagian tempat makanan yang tidak sehat terdapat di Kota Yogyakarta dan Sleman (Cahyaningsih dkk, 2009).

Kampus II Universitas Respati Yogyakarta terletak di Jalan Raya Tajem oleh karena itu civitas academica Universitas Respati Yogyakarta terpanggil untuk berkontribusi terhadap lingkungan di sekitarnya. Sepanjang Jalan Raya Tajem terdapat banyak penjual makanan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada delapan penjamah makanan enam orang yang tahu mengenai pengertian *personal hygiene*, namun demikian tidak diaplikasikan seperti penggunaan perlengkapan pelindung, makanan tidak ditutup, tidak mencuci tangan dengan sabun, dan tidak memeriksakan kesehatan minimal dua kali setahun.

Pendidikan kesehatan merupakan serangkaian proses yang meliputi belajar-mengajar secara formal dan informal menggunakan metode yang bertujuan memberikan informasi yang diharapkan akan mengubah sikap, tingkah laku, dan lingkungan sosial (Triwibowo dan Pusphandani, 2015). Pendidikan kesehatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan tentang *personal hygiene* penjamah makanan di Jalan Raya Tajem, Maguwoharjo, Depok, Sleman.

## Metode Pelaksanaan

Pendidikan kesehatan ini dilakukan dengan pendekatan *quasi experiment pretest-posttest one group design* pada 40 penjamah makanan di sepanjang Jalan Raya Tajem, Maguwoharjo, Depok, Sleman . Sampel dipilih secara *purposive sampling*. Pendidikan kesehatan dilakukan dengan cara mendatangi penjamah makanan secara langsung. Materi pengetahuan tentang *personal hygiene* meliputi pengertian, tujuan, dan dampak *personal hygiene*. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan, dilakukan *pretest* terlebih dahulu dan kemudian *posttest* setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Data tidak berdistribusi normal, oleh karena itu dianalisis menggunakan Uji Wilcoxon.

## Hasil dan Pembahasan

Penjamah makanan di Jalan Raya Tajem, Maguwoharjo, Depok, Sleman yang berpartisipasi sebanyak 40 orang antara lain penjual makanan warung penyetan, satu bakso, rumah makan padang, lotek, warung makan. Gambaran karakteristik penjamah makanan sebagai berikut:

### 1. Karakteristik Responden

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Mengikuti Penyuluhan**

No	Karakteristik	N	%
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	17	42,5
	Perempuan	23	57,5
	Total	40	100
2	Umur		
	17-25	18	45,0
	26-45	12	30,0
	46-65	10	25,0
	Total	40	100
3	Pendidikan		
	Dasar	10	25,0
	Menengah	22	55,0
	PT	8	20,0
	Total	40	100
4	Mengikuti penyuluhan		
	Pernah	9	22,5
	Tidak pernah	31	77,5
	Total	40	100

Tabel 1, karakteristik berdasarkan jenis kelamin sebagian besar yaitu 23 (57,5%) berjenis kelamin perempuan, sebagian besar yaitu 18 (45,0%) berusia 17-25 tahun. Sedangkan berdasarkan pendidikan sebagian besar yaitu 22 (55,0%) berpendidikan menengah dan sebagian besar belum pernah mengikuti penyuluhan tentang *personal hygiene* 31 (77,5%).

## 2. Analisis *crosstabs*

**Tabel 2 Analisis *crosstabs* karakteristik dengan pendidikan kesehatan**

Karakteristik	N	Pengetahuan		Total	%	
		Baik	Cukup			
	N	%	N	%	N	%
Umur						
17-25	15	83,33	3	16,57	18	100
26-45	12	100,00	0	0	12	100
46-65	9	90,00	1	0,00	10	100
Total					40	100
Jenis kelamin						
Laki-laki	14	82,35	3	17,65	17	100

Perempuan	22	95,65	1	4,35	23	100
Total					40	100
Pendidikan						
Dasar	7	70,00	3	30,00	10	100
Menengah	21	95,45	1	4,55	22	100
PT	8	100,00	0	0,00	8	100
Total					40	100
Penyuluhan						
Pernah	9	100,00	0	0,00	9	100
Tidak pernah	27	87,09	4	12,91	31	100
Total					40	100

Tabel 2 menunjukkan kategori pengetahuan baik untuk masing-masing kelompok, berdasarkan usia pada kelompok umur 26-45 tahun semua memiliki tingkat pengetahuan tinggi (100%). Jenis kelamin perempuan memiliki tingkat pengetahuan tinggi terbanyak (95,65%). Berdasarkan tingkat pendidikan kelompok perguruan tinggi semuanya memiliki pengetahuan baik. Sedangkan berdasarkan penjamah makanan yang pernah mendapatkan penyuluhan, semua yang pernah mendapatkan penyuluhan, memiliki tingkat pengetahuan tinggi (200%).

### 3. Distribusi pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan

Skor pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan penjamah makanan tentang *personal hygiene* ditampilkan pada tabel berikut:

**Tabel 3. Distribusi frekuensi data pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan di Lingkungan Kampus Dua Universitas Respati Yogyakarta.**

Tingkat pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	N	%	N	%
Baik	28	70,0	36	90,0
Cukup	12	30,0	4	10,0
Total	40	100	40	100

Tabel 3. menunjukkan bahwa jumlah penjamah makanan yang tingkat pengetahuannya termasuk kategori baik mengalami peningkatan sebanyak 8 orang setelah penyuluhan kesehatan.

### 4. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dengan menggunakan uji *Wilcoxon signed rank test* untuk melihat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan *personal hygiene* dapat dilihat dalam tabel 4 berikut.

**Tabel 4.4 pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan tentang personal hygiene penjamah makanan di lingkungan kampus dua Universitas Respati Yogyakarta**

	Sebelum	%	Sesudah	%
Nilai tertinggi	24	96,0	25	100
Nilai terendah	8	32,0	16	64,0
Mean	17,6750		21,9250	
SD	5,10599		3,85897	
P-value		0,000		

Tabel 4 menunjukkan terdapat kenaikan skor *mean* sebelum pendidikan kesehatan dari 17,6750 menjadi 21,9250 nilai *significancy* 0,000 atau  $< \alpha$  (0,05) sehingga disimpulkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dalam peningkatan pengetahuan tentang *personal hygiene* penjamah makanan

Pengetahuan penjamah makanan mengalami peningkatan setelah mendapatkan penyuluhan kesehatan, hal ini dikarenakan pendidikan kesehatan merupakan sarana pemaparan informasi dan pengalaman yang akan meningkatkan pengetahuan, mendukung kebiasaan, dan sikap yang berhubungan dengan kesatuan individu, masyarakat, dan ras. (Wood, 1926 cit Mubarak dkk, 2007). Lebih jauh pendidikan kesehatan merupakan upaya pembelajaran yang diberikan kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Novita dan Franciska, 2013). Hal ini sejalan dengan penelitian Avrilinda (2016) menyatakan bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap perilaku *hygienis* penjamah makanan di Kantin SMA Muhammadiyah 2 Surabaya, karena dari hasil analisis yang diperoleh menandakan bahwa pengetahuan dikatakan cukup sesuai dengan tingkat pendidikan maka pengetahuan bisa diterapkan pada perilaku *hygiene* penjamah makanan.

Adanya perbedaan pengetahuan menjadi menjadi lebih baik terjadi karena responden telah diberikan intervensi berupa penyuluhan mengenai informasi terkait *hygiene* sanitasi makanan artinya bahwa penyuluhan memiliki pengaruh ketika responden telah diberikan informasi sehingga pengetahuan responden meningkat (Sari dkk, 2016). Implikasi kegiatan pendidikan kesehatan pada penjamah makanan ini diharapkan akan menghasilkan proses produksi yang lebih higienis (Kamardiani dkk., 2018). Masyarakat akan terlindungi dan akan menjadi konsumen yang loyal.

## Simpulan

Hasil skor rata-rata tingkat pengetahuan penjamah makanan mengalami peningkatan setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Hasil Uji Wilcoxon diperoleh  $p$ : 0,000 atau  $< \alpha$  (0,05) hal ini menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan tentang *personal hygiene* penjamah makanan.

## Ethical Clearance

Pendidikan kesehatan ini telah mendapatkan *ethical approval* dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan dengan nomor 384.4/FIKES/PL/III/20127

## Ucapan terima kasih

Ucapan terima kasih penulis menyampaikan terima kasih kepada penjamah makanan di sepanjang Jalan Raya Tajem, Maguwoharjo, Depok, Sleman yang berkenan terlibat dalam pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene*.

## Daftar Pustaka

- Avrilinda, M. (2015). "Pengaruh Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Higiene Penjamah Makanan di Kantin SMA Muhammadiyah 2 Surabaya". *E-Journal Boga*. Volume 5 Nomor 2.
- Cahyaningsih, T., Kushadiwijaya, H., Tholib, A. (2009). "Hubungan Higiene dan Sanitasi Perilaku Penjamah Makanan dengan Kualitas Bakteriologis Peralatan Makanan di Warung Makan". *Berita Kedokteran Masyarakat*. Vol. 25, No. 4, Desember 2009.
- Fatmawati, S., Rosidi, A., Handarsari, E. (2013). "Perilaku Higiene Pengolah Makanan berdasarkan Pengetahuan tentang Higiene Mengolah Makanan dalam Penyelenggaraan Makanan di Pusat Pendidikan dan Latihan Olahraga Pelajar Jawa Tengah". *Jurnal Pangan dan Gizi*. Vol. 04 No. 08 Tahun 2013.
- Isro'in, L., Andarmoyo, S. (2012). *Personal Hygiene*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 1098/ MENKES /SK/VII/2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran, Jakarta
- Mubarak, I., Chayatin, N., Rozikin, K., Supradi. (2007). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Novita, N., Franciska, Y. (2013). *Promosi Kesehatan dalam Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Kamardiani, DR, Lestar, AH, Rahayu, L. 2018. Peningkatan Mutu Siomay Kang Cepot dan Siomay Nojil. *Prosiding Seminar Kesehatan pada Masyarakat 2018*. Penguatan Inovasi IPTEKS pada Pemerintah Daerah
- Riolita, R. (2015). "Studi Perilaku Higiene Penjamah Makanan Jajanan Sekolah Dasar (SD) Kompleks di Sidoarjo". *E-Journal Boga*. Volume 4 Nomor
- Sabarguna, S., Rubaya, K., Sukmaniah, S. (2011). *Sanitasi Makanan dan Minuman Menuju Peningkatan Mutu Efisiensi Rumah Makanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sari, A, Meidia., Sulistiyani., Dewanti, A, Nikie. (2016). "Perbedaan Perilaku Penjamah Makanan Sebelum Dan Sesudah Mendapatkan Penyuluhan Higiene Sanitasi Makanan Pada Warung Makan Di Terminal Terboyo Semarang". *E-journal volume 4, Nomor 5. ISSN 2356-3346*
- Sitepu, L. (2015) "Analisis Personal Hygiene pada Penjual Makanan Tradisional Gado-gado di Kelurahan Pisangan Cempaka Putih dan Cireundeu Ciputat Timur Tahun 2015". Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
- Triwibowo, C., dan Pusphandani, E. (2015). *Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika