

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum RSUD Dr. LM. Baharuddin, M.Kes Kabupaten Muna

Pengambilan data gambaran umum lokasi penelitian diperoleh melalui dokumen-dokumen pendukung yang ada di RSUD Dr. LM. Baharuddin, M.Kes Kabupaten Muna. Adapun untuk melengkapi informasi yang kurang lengkap, peneliti melakukan wawancara secara langsung dengan kepala instalasi gizi RSUD Dr. LM. Baharuddin, M.Kes Kabupaten Muna.

a. Letak Geografis

RSUD dr. H. L.M. Baharuddin, M.Kes terletak di Ibukota Kabupaten tepatnya di Jalan Ahmad Yani No. 10 Kelurahan Butung-butung Kota Raha. Lokasi ini sangat strategis karena mudah dijangkau dengan kendaraan umum dengan batas sebagai berikut:

Sebelah Utara	: Jl. Pahlawan
Sebelah Timur	: Jl. By Pass Raha
Sebelah Selatan	: Masjid Baitul Makmur
Sebelah Barat	: Jl. Ahmad Yani

b. Organisasi dan Manajemen

Pada tahun 2022 ini RSUD dr.H.L.M Baharuddin,M.Kes Kabupaten Muna dalam melakukan tugas pokok dan fungsinya berpedoman pada Peraturan Bupati Muna Nomor 37 Tahun 2021

tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunana Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr.H.L.M Baharuddin, M.Kes Kabupaten Muna.

Susunan Organisasi RSUD dr.H.L.M Baharuddin, M.Kes Kabupaten Muna terdiri dari:

a) Struktural

- 1) Direktur;
- 2) Kepala Bagian Tata Usaha;
- 3) Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan;
- 4) Kepala Bidang Penunjang Medik dan Sarana;
- 5) Kepala Bidang Komunikasi Publik Informasi dan Rekam Medik;
- 6) Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan;
- 7) Kepala Sub Bagian Keuangan;
- 8) Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
- 9) Kepala Seksi Pelayanan Medik;
- 10) Kepala Seksi Keperawatan;
- 11) Kepala Seksi Penunjang Sarana Medik;
- 12) Kepala Penunjang Sarana Non Medik;
- 13) Kepala Seksi Hubungan Masyarakat dan Hukum;
- 14) Kepala Seksi Informasi dan Rekam Medis;

b) Instalasi

- 1) Instalasi Rawat Jalan;
- 2) Instalasi Rawat Inap;
- 3) Instalasi Gawat Darurat;
- 4) Instalasi Laboratorium dan Unit Tranfusi Darah (UTD);
- 5) Instalasi Radiologi
- 6) Instalasi Gizi;
- 7) Instalasi Penunjang Sarana Prasarana (IPSRs);
- 8) Instalasi Bedah Sentral;
- 9) Instalasi Farmasi;
- 10) Staf Fungsional Medical Record;
- 11) Staf Medik Fungsional (SMF)
- 12) Paramedis Fungsional

c) Komite

- 1) Komite Medik;
- 2) Komite Keperawatan;
- 3) Komite Etik dan Hukum;
- 4) Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI);
- 5) Komite Mutu dan Manajemen Risiko;
- 6) Komite Etik Penelitian.

d) Satuan Pengawas Internal (SPI).

Satuan pengawas Internal adalah Unit internal independen dan berfungsi untuk membantu Direktur agar dapat secara efektif mengamankan investasi dan aset rumah sakit, meliputi pelaksanaan manajemen pelayanan, penunjang, umum dan sumber daya manusia serta pengawasan manajemen keuangan.

2. Karakteristik Sampel

Distribusi sampel berdasarkan karakteristiknya dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3
Distribusi Sampel Berdasarkan Karakteristiknya

No	Variabel	n	%
1	Jenis Kelamin :		
	a. Laki-laki	1	10
	b. Perempuan	9	90
2	Umur (Tahun)		
	a. 20 – 30	2	20
	b. 31- 40	3	30
	c. 41- 50	4	40
	d. > 50	1	10
3	Pendidikan		
	a. Tamat SMP/Sederajat	2	20
	b. Tamat SMA/Sederajat	8	80
4	Lama Bekerja (Tahun)		
	a. 1 – 5	4	40
	b. 6 – 10	2	20
	c. 11 – 20	4	40

Sumber Data: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebesar 90% penjamah makanan dengan jenis kelamin Perempuan, umur sampel sebesar 40 % berkisar 41-50 tahun, Tingkat Pendidikan sampel sebesar 80% tamat SMA dan 20% tamat SMP, sedangkan lama bekerja sebesar 40% berkisar 1-5 tahun, 40% berkisar 11-20 tahun dan 20% berkisar 6-10 tahun.

3. Analisis Univariat

a. Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah dilakukan Edukasi tentang *Higiene Sanitasi* dengan Media Kalender

Pengetahuan responden sebelum dan setelah edukasi tentang *Higiene Sanitasi* dengan menggunakan Media Kalender dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4
Distribusi Pengetahuan Responden
Sebelum dan Sesudah dilakukan Edukasi

Pengetahuan <i>Higiene Sanitasi</i>	Sebelum (<i>pre test</i>)		Setelah (<i>post test</i>)	
	n	%	n	%
Baik	8	80	10	100
Cukup	2	20	0	0
Kurang	0	0	0	0
Total	10	100	10	100

(Sumber Data : *Data Primer 2024*)

Data pada tabel 5 di atas, menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan responden sebelum dilakukan edukasi berada pada kategori baik yaitu 80%, kategori cukup 20% dan kategori kurang 0%. Setelah dilakukan edukasi dengan menggunakan media kalender tentang hygiene dan sanitasi, keseluruhan pengetahuan responden menjadi kategori baik yaitu 100%.

Berdasarkan hasil kuesioner, dapat diuraikan mengenai distribusi pengetahuan penjamah makanan dalam penerapan hygiene sanitasi makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. LM. Baharuddin, M,Kes dapat dilihat dalam tabel 6 dibawah:

Tabel 5
Gambaran Frekuensi Pengetahuan Penjamah Makanan
dalam Penerapan Higiene Sanitasi

No	Komponen Pengetahuan Sebelum dan Setelah Intervensi	Sebelum				Sesudah			
		Tidak Tahu	%	Tahu	%	Tidak Tahu	%	Tahu	%
1	Pengetahuan tentang apa saja alat pelindung diri yang harus digunakan penjamah makanan pada saat mengolah makanan	3	30	7	70	0	0	10	100
2	Pengetahuan tentang penggunaan celemek pada saat mengolah makanan	0	0	10	100	0	0	10	100
3	Pengetahuan tentang penggunaan penutup kepala pada saat mengolah makanan	0	0	10	100	0	0	10	100
4	Pengetahuan tentang penggunaan masker/ penutup mulut pada saat mengolah makanan	2	20	8	80	0	0	10	100
5	Pengetahuan tentang bagaiman sebaiknya keadaan rambut penjamah makanan pada saat mengolah makanan	0	0	10	100	0	0	10	100
6	Pengetahuan tentang bagaiman sebaiknya keadaan kuku penjamah makanan pada saat mengolah makanan	0	0	10	100	0	0	10	100
7	Pengetahuan tentang kapan penjamah makanan diharuskan mencuci tangan	0	0	10	100	0	0	10	100
8	Pengetahuan tentang apa yang dilakukan jika pada saat mengolah makanan tangan terluka/teriris	2	20	8	80	0	0	10	100
9	Pengetahuan tentang bagaiman sebaiknya perilaku penjamah makanan pada saat mengolah makanan	0	0	10	100	0	0	10	100
10	Pada saat sakit seperti batuk, pilek, influenza, dan diare apakah penjamah makanan diperbolehkan menjamah makanan	0	0	10	100	0	0	10	100
11	Pengetahuan penjamah makanan mengenai boleh atau tidak memakai perhiasan pada saat menjamah makanan	4	40	6	60	0	0	10	100
12	Pengetahuan tentang bagaiman sebaiknya pencucian sayur sebelum diolah	0	0	10	100	0	0	10	100
13	Pengetahuan tentang cara mengolah makanan dengan baik	0	0	10	100	0	0	10	100
14	Pengetahuan tentang cara pencucian peralatan yang benar	0	0	10	100	0	0	10	100
15	Pengetahuan tentang cara tindakan perlindungan terhadap makanan dari sentuhan kontak langsung	0	0	10	100	0	0	10	100

(Sumber Data : *Data Primer 2024*)

Tabel 5 di atas menunjukkan bahwa sebanyak 30% penjamah makanan menjawab tidak tahu alat perlindungan diri yang digunakan saat mengolah makanan, sebesar 40% menjawab diperbolehkan memakai perhiasan pada saat menjamah makanan dan sebanyak 20% responden tidak tahu cara penggunaan masker yang baik dan benar. Setelah dilakukan intervensi pengetahuan penjamah makanan menjadi 100% menjawab tahu dari semua pertanyaan yang ada di lembar pertanyaan (Kuesioner).

b. Praktek/Prilaku Responden Sebelum dan Sesudah dilakukan Edukasi tentang *Higiene Sanitasi* dengan Media Kalender

Praktek/Prilaku responden sebelum dan setelah edukasi tentang *Higiene Sanitasi* dengan menggunakan Media Kalender dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 6
Distribusi praktek/prilaku Responden sebelum dan sesudah dilakukan edukasi

Praktek/prilaku <i>Higiene Sanitasi</i>	Sebelum (<i>pre test</i>)		Setelah (<i>post test</i>)	
	n	%	n	%
Baik	3	30	6	60
Kurang	7	70	4	40
Total	10	100	10	100

(Sumber Data : *Data Primer 2024*)

Tabel 6 diatas menunjukkan bahwa Sebagian besar responden sebelum dilakukan edukasi memiliki Praktek/perilaku yang kurang baik dalam penerapan higiene sanitasi makanan yaitu 70% dan kategori baik sebesar 30%. Setelah dilakukan edukasi dengan menggunakan media kalender praktek/perilaku penjamah dengan kategori baik meningkat menjadi 60% dan kurang sebesar 40%

Berdasarkan hasil observasi, dapat diuraikan mengenai distribusi Praktek/Prilaku penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. LM. Baharuddin, M,Kes dapat dilihat dalam table 7 dibawah:

Tabel 7
Gambaran Frekuensi Observasi Praktek/Prilaku Penjamah Makanan dalam Penerapan Higiene Sanitasi

No	Observasi Sebelum dan Setelah Intervensi	Sebelum				Sesudah			
		Ya	%	Tidak	%	Ya	%	Tidak	%
1	Kebiasaan Mencuci tangan								
	a. Sebelum Menjamah atau Memegang Makanan	2	20	8	80	9	90	1	10
	b. Setelah Keluar dari WC/Kamar Kecil	4	40	6	60	4	40	6	60
	c. Setelah Meracik bahan mentah seperti daging,ikan, sayur, dll	7	70	3	30	7	70	3	30
	d. Sebelum memegang peralatan makan	2	20	8	80	2	20	8	80
2	Kegiatan Pelayanan Penanganan Makanan								
	a. Tidak menggaruk rambut, hidung atau sela-sela jari	9	90	1	10	9	90	1	10
	b. Tidak merokok	10	100	0	0	10	100	0	0
	c. Menutup mulut saat bersin atau batuk	10		0		10	100	0	0
	d. Tidak meludah sembarangan di ruang pengolahan makanan	10	100	0	0	10	100	0	0
	e. Tidak memegang, mengambil, memindahkan dan mencicipi makanan langsung dengan tangan tanpa alat	7	70	3	30	7	70	3	30
	f. Selalu bercerita/ngobrol dalam pengolahan dan penyajian makanan	10	100	0	0	10	100	0	0
3	Penampilan Penjamah Makanan								
	a. Selalu bersih dan rapi, Memakai Celemek	4	40	6	60	4	40	6	60
	b. Memakai tutup kepala	9	90	1	10	9	90	1	10
	c. Memakai alas kaki yang tidak licin	1	10	9	90	10	100	0	0
	d. Tidak memakai perhiasan	2	20	8	80	3	30	7	
	e. Memakai sarung tangan, jika di perlukan	3	30	7	70	6	60	4	40
4	Sanitasi pada pengolahan makanan								
	a. Menggunakan Peralatan yang bersih	10	100	0	0	10	100	0	0
	b. Tempat kerja yang digunakan dalam keadaan bersih	10	100	0	0	10	100	0	0
	c. Mencuci bahan makanan dengan air mengalir	4	40	6	60	6	60	4	40
	d. Memisahkan dan membuang bahan makanan yang rusak	10	100	0	0	10	100	0	0
	e. Peralatan masak tidak boleh patah dan kotor	10	100	0	0	10	100	0	0

Tabel 7 di atas menunjukkan bahwa dari kebiasaan mencuci tangan sebelum dilakukan intervensi sebanyak 80% penjamah tidak mencuci tangan dan 20% penjamah makanan mencuci tangan sebelum memegang makanan, Sebanyak 60% tidak mencuci tangan setelah keluar dari WC/Kamar Kecil, sebanyak 80% dari kegiatan pelayanan makanan sebelum memegang peralatan makan. Selain itu dari segi penampilan sebesar 60% penjamah makanan tidak memakai celemek, sebanyak 80% memakai alas kaki yang tidak sesuai, dan sebanyak 70% masih menggunakan perhiasan. Dan untuk sanitasi pengolahan makanan sebanyak 60% tempat kerja yang digunakan dalam keadaan tidak bersih.

4. Analisis Bivariat

a. Rata-rata Pengetahuan Responden Sebelum dan Setelah Dilakukan Edukasi tentang Higiene Sanitasi

Rata-rata Pengetahuan Responden Sebelum dan Setelah Dilakukan Edukasi tentang *Higiene Sanitasi* dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 8
Distribusi Rata-Rata Pengetahuan Responden
Sebelum dan Setelah Dilakukan Edukasi

Pengetahuan		n	Mean Rank	Sum of Ranks	p-value
Kategori Post test pengetahuan – Pre test pengetahuan	Negative Ranks	0 ^a	0.00	0.00	0.005
	Positive Ranks	10 ^b	5.50	55.00	
	Ties	0 ^c			
Total		10			

(Sumber Data : *Data Primer 2024*)

Berdasarkan data tabel 8, terlihat bahwa Mean Rank untuk Positive Ranks atau rata-rata peningkatan nilai pre test ke post test adalah 5,50 sedangkan Mean Rank untuk Negative Ranks atau penurunan nilai pre test

ke post test adalah 0,00. Sedangkan jumlah ranking positif atau Sum of Ranks adalah sebesar 55,00 kemudian untuk jumlah ranking negatif atau Sum of Ranks adalah sebesar 0,00. Sedangkan untuk uji statistik menggunakan *Wilcoxon* nilai $p \leq \alpha = 0,05$ menunjukkan nilai 0,005 Artinya, Edukasi *Higiene Sanitasi* menggunakan media *Kalender* berpengaruh terhadap pengetahuan penjamah makanan, yaitu pengetahuan penjamah makanan semakin baik.

b. Rata-rata Praktek/Prilaku Responden Sebelum dan Setelah Dilakukan Edukasi tentang Higiene Sanitasi

Rata-rata Pengetahuan Responden Sebelum dan Setelah Dilakukan Edukasi tentang *Higiene Sanitasi* dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 9.
Distribusi Rata-Rata Praktek/Prilaku Responden
Sebelum dan Setelah Dilakukan Edukasi

Praktek/prilaku		n	Mean Rank	Sum of Ranks	p-value
Kategori Post test	Negative Ranks	0	0.00	0.00	0.016
Praktek – Pre test	Positive Ranks	7	4.00	28.00	
Praktek	Ties	3			
Total		10			

(Sumber Data : *Data Primer 2024*)

Berdasarkan data tabel 9, terlihat bahwa Mean Rank untuk Positive Ranks atau rata-rata peningkatan nilai pre test ke post test adalah 4,00 sedangkan Mean Rank untuk Negative Ranks atau penurunan nilai pre test ke post test adalah 0,00. Sedangkan jumlah ranking positif atau Sum of Ranks adalah sebesar 28,00 kemudian untuk jumlah ranking negatif atau Sum of Ranks adalah sebesar 0,00. Sedangkan untuk uji statistik menggunakan *Wilcoxon* nilai $p \leq \alpha = 0,05$ menunjukkan nilai 0,016. Artinya, Edukasi *Higiene Sanitasi* menggunakan media *Kalender* berpengaruh

terhadap praktek penjamah makanan, yaitu praktek penjamah makanan semakin baik.

B. Pembahasan

1. Pengaruh Media Kalender Terhadap Pengetahuan *Hygiene Sanitasi* Penjamah Makanan

Penelitian yang dilakukan dengan memberikan media kalender yang berisi informasi tentang *hygiene sanitasi* kepada penjamah makanan di Instalasi Gizi selama 3 hari menunjukkan hasil bahwa pengetahuan penjamah makanan mengalami peningkatan. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan rerata nilai pengetahuan sebelum dan 3 hari sesudah intervensi. Hasil uji statistik menggunakan *uji wilxoson* menunjukkan ada pengaruh edukasi dengan media kalender *hygiene sanitasi* terhadap pengetahuan dengan nilai $p= 0,005$ ($p < 0,05$).

Hasil penelitian menunjukkan sesudah intervensi media kalender Sebagian besar responden dapat menjawab dengan benar pertanyaan tentang *hygiene snitasi*, langkah mencuci tangan yang benar, kapan seharusnya melakukan cuci tangan, manfaat memakai APD, upaya untuk menjaga kesehatan diri, sumber cemaran tubuh, hal yang tidak boleh dilakukan pada saat penanganan makanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aulia, dkk (2020) di instalasi gizi RSUD dr. Achmad Diponegoro menunjukkan ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi media kalender ($p=0,001$). Penelitian lain yang dilakukan Rapiasih dkk (2010), di RSUP Sanglah Denpasar yang menunjukkan bahwa terdapat peningkatan skor pengetahuan sebelum dan sesudah 1 bulan pelatihan

hygiene sanitasi ditambah pemasangan poster dengan nilai 9,75 serta terdapat hubungan yang bermakna antara nilai pengetahuan subjek sebelum dan sesudah 1 bulan pelatihan ($p < 0,000$). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2018), di RSUD dr. Rasidin Padang menunjukkan perbedaan pengetahuan penjamah makanan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media leaflet sebanyak 3 kali selama 1 bulan dimana hasil uji statistik menunjukkan ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan ($p = 0,004$).

Pada penelitian ini kalender dipakai sebagai media untuk menyampaikan informasi tentang *hygiene sanitasi* penjamah. Dalam kalender disisipkan materi tentang pengertian *hygiene sanitasi*, prinsip *hygiene sanitasi*, fungsi APD, persyaratan tenaga penjamah makanan, penampilan penjamah makanan, manfaat cuci tangan, perilaku penjamah makanan pada saat penanganan makanan, upaya untuk menjaga kesehatan diri. Media kalender yang diberikan kepada penjamah makanan menghasilkan peningkatan pengetahuan mengenai *hygiene sanitasi penjamah* yang didapatkan dari proses pembelajaran dengan membaca media kalender 3 kali dalam 1 minggu selama 10 menit sebelum penjamah makanan bekerja dan 10 menit sebelum waktu pulang.

Media kalender dapat mempengaruhi pengetahuan personal hygiene penjamah makanan dikarenakan media kalender dapat dijadikan sarana pembelajaran yang efektif dimana penjamah makanan dapat membaca dan terpapar informasi yang ada dalam media tersebut, desain kalender yang berisi materi yang mudah dipahami serta dilengkapi dengan

warna dan gambar yang cerah bisa menarik minat penjamah makanan untuk membacanya selain itu kalender yang dipakai sebagai media dalam penelitian ini berukuran kecil sehingga dapat dibaca penjamah makanan dalam keadaan duduk dan santai. Mubarak (2011), menyatakan seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru, serta pengetahuan akan bertambah sesuai dalam proses pengalaman yang dialaminya.

Media adalah sesuatu yang bersifat menyalurkan pesan dan dapat merangsang pikiran, perasaan dan kemauan audien sehingga dapat mendorong terjadinya proses belajar atau memahami (Mubarak dkk, 2007).

Menurut Notoatmodjo (2010), Media Promosi Kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang tersedia yang ingin disampaikan komunikator baik melalui media cetak, elektronik maupun media luar ruangan, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya dan diharapkan akan terjadinya perubahan perilaku ke arah yang lebih baik.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan adalah hasil dari tahu setelah seseorang dalam melakukan penginderaan suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra meliputi panca indra manusia

yaitu indra penglihatan, indra penciuman, indra pendengaran, indra rasa dan indra raba (Notoatmodjo, 2012).

Pemberian media kalender dalam penelitian ini merupakan salah satu upaya dalam peningkatan pengetahuan penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD dr. LM. Baharuddin, M.Kes Kabupaten Muna, metode yang digunakan dalam peningkatan pengetahuan ini tergolong dalam metode yang diterima oleh panca indra yaitu pesan diterima melalui indra penglihatan guna memperhatikan informasi atau pesan didalam media yang digunakan.

Media kalender guna meningkatkan pengetahuan tentang hygiene sanitasi dalam penelitian ini menghasilkan peningkatan pengetahuan pada penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD dr. LM. Baharuddin, M.Kes Kabupaten Muna, hal ini dapat disimpulkan bahwa metode dengan pemberian media kalender dapat diterima dengan baik oleh penjamah makanan, disebabkan informasi atau materi yang terdapat di dalam media kalender ini mudah dipahami, dan dimengerti serta diingat karena dalam media kalender ini selain materi yang dibuat juga disertai gambar-gambar yang menarik, dengan adanya peningkatan pengetahuan penjamah makanan tentang *hygiene sanitasi* diharapkan dapat meningkatkan pula perilaku *hygiene sanitasi* dari penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD dr. LM. Baharuddin, M.Kes Kabupaten Muna.

2. Pengaruh Media Kalender Terhadap Praktek/Prilaku *Hygiene Sanitasi* Penjamah Makanan

Praktek/Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Gejir, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata peningkatan perilaku sebelum dan 3 hari setelah pemberian media kalender sebesar 4,0. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji Wilcoxon Test, sebelum dan 3 hari sesudah pemberian media kalender menunjukkan ada pengaruh perubahan perilaku penjamah hygiene sanitasi dengan nilai p sebesar 0,016 ($p < 0,05$).

Hasil observasi sebelum dan sesudah intervensi media kalender menunjukkan ada perubahan dalam perilaku personal hygiene pada responden, perilaku yang berubah diantaranya adalah pemakaian APD dengan lengkap, tidak menggunakan asesoris seperti cincin pada saat penanganan makanan, tidak menggunakan kutek dan memelihara kebersihan kuku, menggunakan sarung tangan ataupun penjepit makanan pada saat proses penanganan makanan. Sebagian besar responden juga sudah melakukan cuci tangan sesuai dengan persyaratan hygiene sanitasi.

Praktek/Perilaku yang tidak mengalami perubahan yaitu masih ada responden yang bercakap-cakap pada saat penanganan makanan terutama apabila tidak ada pengawasan dari pimpinan atau ahli gizi, hal ini karena sudah merupakan kebiasaan yang sulit diubah walaupun sudah mendapatkan informasi selain itu masih ada responden yang menggunakan

sandal jepit pada saat penanganan makanan dengan alasan kaki panas apabila memakai sandal tertutup yang disediakan oleh rumah sakit, hal ini bisa membahayakan responden apabila terjadi kecelakaan kerja seperti tersiram air panas atau minyak panas pada saat bekerja. Perilaku yang juga tidak berubah yaitu masih ada responden yang tidak mencuci tangan pada saat memasuki ruang kerja dengan alasan lupa. Hal ini bertentangan dengan prinsip syarat hygiene yang harus dipenuhi oleh penjamah makanan bahwa setiap penjamah makanan harus mempunyai kebiasaan mencuci tangan pada saat sebelum menjamah dan memegang makanan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aulia, dkk (2020) di instalasi gizi RSUD dr. Achmad Diponegoro ada perbedaan perilaku sebelum dan sesudah intervensi media kalender ($p=0,016$). Simpulan penelitian ada pengaruh media kalender terhadap Praktek/Perilaku hygiene sanitasi pada penjamah makanan.

Penelitian lain yang sejalan yaitu penelitian Rahmawati, dkk (2019) di J Catering Service Semarang yang menyatakan bahwa setelah diberikan penyuluhan dengan media booklet terdapat peningkatan praktek hygiene perorangan penjamah makanan, sejalan dengan penelitian Wagustina (2013) di RSUD Meuraxa Banda Aceh bahwa terdapat perbedaan antara perilaku sebelum dan sesudah mendapatkan pelatihan hygiene dan sanitasi dengan p value = 0,000 ($p<0,05$).

Perubahan Praktek/perilaku pada penjamah makanan dipengaruhi oleh adanya peningkatan pengetahuan penjamah makanan sebelum dan sesudah di berikan informasi tentang personal hygiene dan juga karena

adanya monitoring dan evaluasi dari pimpinan. Pengawasan di lakukan oleh kepala instalasi atau ahli gizi pada saat penjamah makanan mulai melakukan proses penanganan makanan. Penelitian Cahyaningsih (2018) di PT. Bandeng Juwana Elrina, Semarang menunjukkan adanya hubungan antara pengawasan dengan praktek penerapan higiene sanitasi penjamah makanan. Praktek higiene pada bagian yang diawasi lebih tinggi daripada bagian yang tidak dilakukan pengawasan.

Praktek/Perilaku adalah variabel yang sulit untuk diubah. Banyak faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku seseorang, selain pengetahuan faktor intern juga mempengaruhi yaitu persepsi, motivasi dan emosi atau perasaan sehingga untuk mendapatkan perubahan perilaku yang baik diperlukan waktu yang lama dan perilaku tersebut harus dilakukan berulang-ulang. Pada dasarnya orang bertindak atau berperilaku didorong oleh adanya kebutuhan. Faktor lain yang berperan dalam terbentuknya perilaku adalah perangsang atau penguat, pengaruh, sikap serta kepercayaan.

Menurut analisa peneliti media kalender dapat diterima oleh penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD dr. LM.Baharuddin, M.Kes, dimana media kalender ini berisikan materi dan gambar yang mudah dimengerti dan menarik untuk diikuti atau diaplikasikan dalam bekerja, sehingga bisa membuat perubahan Praktek/Perilaku pada penjamah makanan.

Media kalender dalam penelitian ini telah meningkatkan pengetahuan penjamah makanan mengenai hygiene sanitasi dan dapat

mengubah perilaku mereka. Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar), namun dalam memberikan respon tergantung pada karakteristik dari penjamah makanan itu sendiri dimana faktor eksternal dan internal mempengaruhi perubahan perilaku mereka.

Menurut Mantra (1997) dalam Notoatmodjo (2010), perilaku ialah respon individu terhadap stimulasi baik yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Menurut peneliti hasil dari perilaku yang mengalami perubahan atau peningkatan dalam penelitian ini dipengaruhi oleh faktor pendorong (*predisposisi factor*) yaitu dengan adanya peningkatan pengetahuan responden setelah mendapatkan informasi melalui media kalender, faktor pemungkin (*enabling factor*) mencakup ketersediaan sarana dan prasarana fasilitas hygiene serta faktor penguat (*reinforcing factor*) meliputi faktor sikap dan perilaku dari penjamah makanan itu sendiri, dan juga adanya pengawasan dari atasan.

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa media kalender sebagai media pembelajaran *hygiene sanitasi* dapat mengubah atau memperbaiki Praktek/Perilaku penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD dr. LM. Baharuddin, M.Kes Kabupaten Muna, hal ini disebabkan karena faktor pendorong (*predisposisi factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*) dan faktor penguat (*reinforcing factor*), observasi perilaku yang dilakukan hanya berjarak 3 hari setelah dilakukan pemberian media kalender menghasilkan peningkatan perilaku *hygiene sanitasi* disebabkan isi dari media kalender yang mudah dipahami dan diingat serta mudah diaplikasikan dalam bekerja.