

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Sartika Asih Bandung**

Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih (RSBSA) berawal dari sebuah klinik bersalin (Kraamkliniek) yang didirikan pada tanggal 15 Maret 1957 oleh Yayasan Kesejahteraan Pegawai Polisi Priangan di atas tanah Eigendom kota Praja Bandung No.159 di Jln. H. Wasid No. 1 yang dikukuhkan oleh K. B. P. Moestofa Pane.

Satu tahun kemudian, setelah dibangun lebih luas berubah namanya menjadi "Klinik Bersalin Budi Bakti". Dalam perkembangan selanjutnya, pada tanggal 21 Mei 1969 berubah menjadi "RS. Sartika Asih (RSSA)", rumah sakit tingkat IV dengan 50 tempat tidur. Seseuai SK Menhankam/Pangab No. Skep. 226/a/11/1977 (di bawah naungan Polda Jabar). Sejalan dengan perkembangannya. RSSA menjadi Rumah Sakit Tingkat III (dengan kemampuan 4 spesialis dasar).

Pada tanggal 23 Agustus 1999 RSSA berpindah tempat, dari Jln. H. Wasid No. 1 ke Jln. Moch. Toha No. 369 Bandung, menggantikan bangunan bekas Logistik Polda Jabar. Sejalan dengan hal tersebut, kualitasnya menjadi Rumah Sakit Tingkat III Plus (dengan kemampuan 15 spesialis ilmu kedokteran).

Sejak 30 Oktober 2001 RSBSA disahkan tingkatan statusnya menjadi Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat II, berdasarkan Skep Kapolri No. Pol.: SKEP/1549/X/2001 tanggal 30 Oktober 2001 dengan nama berubah dari RS. Sartika Asih (RSSA) menjadi RS. Bhayangkara Sartika Asih (RSBSA). Terakreditasi 5 pelayanan dasar 9 juni 2009. RSBSA

menjadi Badan Layanan Umum sesuai Keputusan Menteri Keuangan No. 265/KMK.05/2011 tanggal 15 Agustus 2011. Menuju akreditasi paripurna versi 2012.

Visi Rumah Sakit Sartika Asih Bandung yaitu menjadi rumah sakit unggulan dalam kegiatan pelayanan kesehatan yang professional, modern dan terpercaya pada tahun 2020 di Jawa Barat. Rumah sakit Sartika Asih Bandung memiliki beberapa fasilitas dan pelayanan diantaranya yaitu Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Penunjang Medis, Instalasi Penunjang Umum, dan Fasilitas Umum. Instalasi Gizi Rumah Sakit Sartika Asih Bandung berada pada sub bagian penunjang medis dan umum. Pada produksi makan instalasi gizi rumah sakit Sartika Asih Bandung menggunakan pihak ke 3 (out sourcing) dalam penyelenggaraannya dengan distribusi sentralisasi.

Dalam menjaga kebersihan makanan yang diselenggarakan makan perlu memperhatikan hygiene dan sanitasi dalam mengolah makanan agar menghasilkan makanan yang baik. Hygiene dan sanitasi pada suatu institusi yang menyelenggarakan makanan tidak hanya dilihat dari suatu aspek melainkan harus dilihat dari beberapa aspek, untuk suatu penilaian hygiene sanitasi pada bidang usaha jasa boga dapat dinilai dari aspek tenaga penjamah makanan, tempat pengolahan, peralatan yang digunakan dan bahan makanan.

Aspek yang pertama dilihat yaitu dari bahan makanan, bahan makanan yang digunakan terbagi menjadi dua yaitu bahan makanan mentah (segar) dan bahan makanan olahan pabrik. Bahan makanan yang dikirim harus sesuai dengan yang diorder bersarkan jumlah dan spesifikasinya agar bahan makanan yang diterima memiliki kualitas yang baik. Berdasarkan keputusan menteri kesehatan RI No.1096/MENKES/V/2011 bahwa dalam pemeliharaan bahan makanan

terbagi menjadi dua yaitu bahan makanan metah (segar) dan bahan makanan olahan pabrik dengan spesifikasi yang berbeda beda.

Setelah bahan makanan diterima selanjutnya bahan makanan dipisahkan yang segar dan kering. Bahan makanan segar seperti daging, ikan, dan unggas disimpan pada freezer yang berbeda di ruang penyimpanan bahan makanan, sedangkan sayur dan buah-buahan disimpan di meja penerimaan sedangkan bahan makanan kering seperti kecap, minyak, dan bumbu disimpan di rak bahan makanan yang berada di dalam ruang penyimpanan bahan makanan. Ruang penyimpanan bahan makanan kering menggunakan sistem form pengambilan bahan makanan yang diambil oleh petugas pengolahan dengan mengisi form pengambilan barang dari gudang sesuai tanggal pengambilan barang dan jumlah yang diambil. Penggunaan bahan makanan juga sudah menerapkan sistem FIFO (*First In First Out*).

Aspek tenaga penjamah makanan, kebersihan diri, dan kesehatan penjamah makanan merupakan kunci kebersihan dalam pengolahan makanan yang aman dan sehat, karena penjamah makanan juga merupakan salah satu faktor yang dapat mencemari bahan pangan baik berupa cemaran fisik, kimia maupun biologis.

Aspek ruang pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Sartika Asih Bandung sudah kedap air, tidak licin, dan mudah dibersihkan, tersedia tempat sampah yang cukup dengan dilapisi kantong plastik, tersedia ventilasi dan pembuangan asap

Aspek peralatan, pengolahan makanan yang kotor dapat mencemari makanan, oleh karena itu peralatan harus dijaga agar selalu tetap bersih. Instalasi Gizi Rumah Sakit Sartika Asih Bandung sudah memperhatikan hygiene peralatan pengolahan makanan, setiap peralatan yang akan dan setelah digunakan selalu melalui tahap pencucian.

Selain itu terdapat beberapa fasilitas salah satunya yaitu adanya pelatihan terkait hygiene dan sanitasi makan untuk penjamah makanan yang diberikan oleh pihak diklat rumah sakit yang bertujuan untuk meningkatkan keamanan pangan selama proses produksi dan menambah pengetahuan terkait hygiene dan sanitasi makanan

## **5.2 Gambaran Karakteristik Sampel**

Penelitian ini dilaksanakan bulan Januari 2020 pada Tenaga Penjamah makan pada bagian pengolahan makanan yang bekerja di Instalasi Gizi Rumah Sakit Sartika Asih Bandung sebanyak 8 orang. Dalam pelaksanaan penelitian, terdapat 2 sampel yang berhalangan hadir sehingga total dari sampel penelitian ini sebanyak 6 orang dengan keseluruhan berjenis kelamin perempuan

Penelitian ini dilakukan selama 1 hari dan terbagi menjadi 2 shift yaitu shift pagi dan shift siang mengikuti jadwal kerja tenaga penjamah makanan, penelitian diawali dengan melakukan observasi untuk mengetahui penerapan *personal hygiene* pada tenaga penjamah makanan dari mulai menjamah makan sampai selesai, lalu setelah selesai bekerja sampel mengisi kuesioner pengetahuan terkait *personal hygiene*.

Data karakteristik sampel yang didapatkan yaitu data usia, jenis kelamin, lama bekerja, tingkat pendidikan, dan pernah atau tidaknya mengikuti pelatihan mengenai *personal hygiene*.

### **5.2.1 Usia**

Berdasarkan data yang didapat, Usia sampel dalam penelitian ini berkisar 20 tahun sampai 48 tahun. Distribusi frekuensi usia dapat dilihat pada table 5.1 berikut ini

**TABEL 5.1**

**DISTRIBUSI FREKUENSI SAMPEL BERDASARKAN USIA PADA  
TENAGA PENJAMAH MAKANAN PADA BAGIAN PENGOLAHAN  
MAKANAN DI INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT SARTIKA ASIH  
BANDUNG TAHUN 2020**

Usia	Jumlah (n)	Presentase (%)
17-25 tahun	1	16.7
26-45 tahun	4	66.7
46-55 tahun	1	16.7
Total	6	100

Berdasarkan table diatas,diketahui bahwa sebagian besar sampel berada pada usia 26-45 tahun,yaitu sebanyak 4 sampel (66.7%) pada usia 17-25 tahun sebanyak 1 sampel (16.7%) dan pada usia 46-55 tahun sebanyak 1 sampel (16.7%).Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Purwaningsih 2019 di RSUD dr.Soediran Mangun Sumarso Wonogiri yang menyatakan bahwa 71% sampel berada pada rentang usia 26-45 tahun Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada peningkatan pengetahuan yang diperolehnya dari dari penalaman dan juga pelatihan, tetapi pada umur tertentu atau menjelang usia lanjut tingkat pengetahuan seseorang akan sulit berkembang dan akan terjadi penurunan kinerja dan produktivitasnya (Pasanda, 2016).

### **5.2.2 Jenis Kelamin**

Distribusi frekuensi sampel berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada table 5.2.2 berikut ini :

**TABEL 5.2**

**DISTRIBUSI FREKUENSI SAMPEL BERDASARKAN JENIS KELAMIN  
PADA TENAGA PENJAMAH MAKANAN PADA BAGIAN  
PENGOLAHAN MAKANAN DI INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT  
SARTIKA ASIH BANDUNG TAHUN 2020**

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Presentase (%)
Perempuan	6	100
Laki-Laki	0	0
Total	6	100

Berdasarkan table diatas,diketahui bahwa keseluruhan tenaga penjamah makanan pada bagian pengolahan makanan di instalasi gizi rumah sakit sartika asih bandung adalah perempuan sebanyak 6 orang (100%).Penelitian ini sejalan dengan Hasil penelitian Nasir (2015) di RSI Faizal kota Makassar dan Adam (2011) di Rumah Sakit Daerah Balikpapan mengatakan bahwa sebagian besar tenaga pengolah makanan adalah perempuan. Pada umumnya perempuan lebih sensitif dan mau menerima masukan yang baik terutama masalah kesehatan sehingga memunculkan motivasi untuk menjaga kebersihan dan kesehatan pribadi serta lingkungan lebih baik dibanding laki-laki (Syachroni, 2012).

### **5.2.3 Lama Bekerja**

Berdasarkan lama bekerja dikategorikan menjadi dua yaitu < 3 tahun dan  $\geq$  3 tahun Distribusi frekuensi lama bekerja dapat dilihat pada table 5.3 berikut ini.

**TABEL 5.3**

**DISTRIBUSI FREKUENSI SAMPEL BERDASARKAN LAMA BEKERJA  
PADA TENAGA PENJAMAH MAKANAN PADA BAGIAN  
PENGOLAHAN MAKANAN DI INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT  
SARTIKA ASIH BANDUNG TAHUN 2020**

Lama Bekerja	Jumlah (n)	Presentase (%)
< 3 tahun	1	16.7
≥ 3 tahun	5	83.3
Total	6	100

Berdasarkan table diatas,diketahui bahwa sebagian besar tenaga penjamah makanan pada bagian pengolahan makan yang lama bekerjanya < 3 tahun sebanyak 1 orang (16.7%) dan tenaga penjamah makanan yang lama bekerjanya ≥ 3 tahun yaitu sebanyak 5 orang (83.3%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwaningsih,2019 di RSUD dr.Soediran Mangun Sumarso Wonogiri yang menyatakan bahwa tenaga penjamah makan yang memiliki masa kerja yang sudah lama sebesar 64.3%.Semakin lama masa kerja seseorang pengalamannya akan semakin banyak dan jika yang bersangkutan mau melakukan perenungan setiap hasil dari pengalamannya (Maulana, 2009).

Semakin lama masa kerja seseorang pengalamannya akan semakin banyak dan jika yang bersangkutan mau melakukan perenungan setiap hasil dari pengalamannya (Maulana, 2009). Selain itu lama kerja seseorang akan mempengaruhi keterampilan dalam melakukan tugasnya. Seorang karyawan yang berpengalaman akan memiliki gerakan yang mantap dan lancar,dapat menduga akan timbulnya kesulitan sehingga lebih siap menghadapinya dan bekerja dengan tenang (Handoko,1984).

#### 5.2.4 Tingkat Pendidikan

Berdasarkan tingkat pendidikan sampel dalam penelitian ini dikategorikan menjadi dua yaitu rendah dan tinggi, distribusi frekuensi tingkat pendidikan sampel dapat dilihat pada table 5.2.4 berikut ini

**Tabel 5.4**

**DISTRIBUSI FREKUENSI SAMPEL BERDASARKAN TINGKAT  
PENDIDIKAN PADA TENAGA PENJAMAH MAKANAN PADA BAGIAN  
PENGOLAHAN MAKANAN DI INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT  
SARTIKA ASIH BANDUNG TAHUN 2020**

Tingkat Pendidikan	Jumlah (n)	Presentase (%)
Rendah	2	33.3
Tinggi	4	66.7
Total	6	100

Berdasarkan table diatas, diketahui bahwa sebagian besar tingkat pendidikan tenaga penjamah makanan di bagian pengolahan makan instalasi gizi Rumah Sakit Sartika Asih Bandung memiliki tingkat pendidikan yang tinggi yaitu sebanyak 4 sampel (66.7%) tenaga penjamah lulusan SMA, SMK, dan SMEA dan sebanyak 2 sampel (33.3%) adalah lulusan SD dan SMP.

Menurut Notoatmodjo (2007), semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk menerima dan menangkap informasi yang dibutuhkan serta akan meningkatkan pula pengetahuan. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka diharapkan semakin baik tingkat pengetahuan dan pemahaman tentang pekerjaannya, sehingga akan berpengaruh dengan hasil kerjanya.

#### 5.2.5 Riwayat Pelatihan *Personal Hygiene*

Berdasarkan riwayat pelatihan *Personal Hygiene* sampel dikategorikan menjadi pernah dan belum pernah mengikuti pelatihan



*Personal Hygiene*. Distribusi frekuensi sampel berdasarkan riwayat pelatihan *personal hygiene* dapat dilihat pada tabel 5.5 berikut ini

**Tabel 5.5**

**DISTRIBUSI FREKUENSI SAMPEL BERDASARKAN RIWAYAT PELATIHAN *PERSONAL HYGIENE* PADA TENAGA PENJAMAH MAKANAN PADA BAGIAN PENGOLAHAN MAKANAN DI INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT SARTIKA ASIH BANDUNG TAHUN 2020**

Riwayat Pelatihan <i>Personal Hygiene</i>	Jumlah (n)	Presentase (%)
Pernah Mengikuti	5	83.3
Belum Pernah Mengikuti	1	16.7
Total	6	100

Berdasarkan tabel diatas,dapat diketahui bahwa sebagian besar tenaga penjamah makanan sudah pernah mengikuti pelatihan *personal hygiene* yaitu sebanyak 5 sampel (83.3%) dan sebanyak 1 sampel (16.7%) belum pernah mendapatkan *personal hygiene*. Penelitian ini sejalan dengan kebijakan yang dilakukan oleh pihak instansi terkait misi rumah sakit yaitu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan karyawan,yang mampu melaksanakan pelayanan berdasarkan budaya professional dalam bekerja

Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo(2003) menyatakan bahwa salah satu factor yang mempengaruhi perilaku individu yaitu factor enabling merupakan factor yang menguatkan perilaku individu seperti terwujud dalam lingkungan,fisik,tersedia atau tidak tersedia fasilitas fasilitas kesehatan.

Pengaruh pelatihan dapat dilihat pada dimensi kognitif,afektif,dan perilaku.Pengaruh terhadap dimensi kognitif dapat menimbulkan wawasan

baru tentang sisi negative yang selama ini dilakukan, mengurangi sikap ragu ragu dalam melakukan sesuatu karena sudah ada pedoman yang jelas dan mencoba bersikap tenang mencari penyelesaian. Pengaruh terhadap dimensi afektif meliputi menghilangkan rasa jengkel, cemas, dan pesimis. Pengaruh terhadap dimensi perilaku meliputi perubahan perilaku dari tidak baik menjadi baik, merubah perilaku emosional baik kata kata maupun perilaku (Susetyo, 2009).

### **5.3 Gambaran Pengetahuan *Personal Hygiene* pada tenaga penjamah makan**

Pengetahuan hygiene adalah skor pengetahuan tenaga penjamah makan mengenai *personal hygiene*. Pengetahuan mengenai data tentang hal tersebut didapatkan dari jawab sampel melalui kuesioner yang diberikan dan diberi bobot nilai untuk setiap jawaban yang benar. Distribusi frekuensi pengetahuan personal hygiene dapat dilihat pada tabel 5.6 berikut

**Tabel 5.6**

**DISTRIBUSI FREKUENSI SAMPEL BERDASARKAN PENGETAHUAN  
*PERSONAL HYGIENE* PADA TENAGA PENJAMAH MAKANAN PADA  
BAGIAN PENGOLAHAN MAKANAN DI INSTALASI GIZI RUMAH  
SAKIT SARTIKA ASIH BANDUNG TAHUN 2020**

Pengetahuan	Jumlah (n)	Presentase (%)
Baik	5	83.3
Kurang Baik	1	16.7
Total	6	100

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa tenaga penjamah makanan sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 5 orang (83.3%) dan yang memiliki pengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 1 orang (16.7%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwaningsih,2019 di RSUD dr.Soediran Mangun Sumarso Wonogiri yang menyatakan bahwa 78,6% tenaga penjamah makan memiliki pengetahuan yang baik.

Hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan tenaga penjamah sebagian besar sudah baik tetapi masih ada yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik (16.7%).Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan terkait personal hygiene pada penjamah makanan yaitu dengan cara memberikan informasi seperti penyuluhan atau pelatihan terkait hygiene dan sanitasi makanan.

Semakin tinggi atau semakin baik pengetahuan seseorang maka akan menimbulkan persepsi yang selanjutnya akan membentuk sikap yang mendorong terjadinya perilaku. Pengetahuan dan sikap mengenai kesehatan akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku sebagai hasil jangka panjang dari pendidikan kesehatan (Notoatmojo, 2003).

#### **5.4 Gambaran Penerapan *Personal Hygiene* pada Tenaga Penjamah Makanan**

Penerapan *personal hygiene* adalah skor perilaku tenaga penjamah makanan dalam melakukan praktik personal hygiene dan sanitasi makanan selama proses pengolahan makan.Penerapan personal hygiene tersebut didapatkan dari hasil observasi sampel dengan menggunakan daftar tilik yang diberi bobot nilai untuk setiap perilaku yang sesuai.Untuk hasil observasi dapat dilihat pada tabel berikut :

**TABEL 5.7**

**DISTRIBUSI FREKUENSI SAMPEL BERDASARKAN PENERAPAN  
PERSONAL HYGIENE PADA TENAGA PENJAMAH MAKANAN PADA  
BAGIAN PENGOLAHAN MAKANAN DI INSTALASI GIZI RUMAH  
SAKIT SARTIKA ASIH BANDUNG TAHUN 2020**

Penerapan <i>Personal Hygiene</i>	Jumlah (n)	Presentase (%)
Baik	4	66.7
Kurang Baik	2	33.3
Total	6	100

Berdasarkan tabel diatas,dapat diketahui bahwa tenaga penjamah makanan sebagian besar memiliki penerapan *personal hygiene* yang baik yaitu sebanyak 4 sampel (66.7%) dan kurang baik sebanyak 2 sampel (33.3%).Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwaningsih (2019) yang menyatakan bahwa 57,1% tenaga penjamah makan di Instalasi Gizi RSUD dr.Soediran Mangun Sumarso Wonogiri memiliki perilaku yang kurang baik.

Dari Hasil pengambilan data penerapan *personal hygiene* pada proses pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Sartika Asih Bandung sebanyak 3 orang (50%) tidak melakukan kegiatan mencuci tangan sebelum menjamah makan,sebanyak 2 orang (33.3%) memiliki kuku panjang,dan sebanyak 6 orang (100%) penjamah makanan tidak menggunakan *Safety Shoes*.

Sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No,1098/MENKES/VII/2003 bahwa perilaku yang tidak boleh dilakukan selama mengelola makanan tidak menggunakan perhiasan,tidak merokok,tidak menggunakan peralatan yang bukan untuk keperluannya (talenan),tidak mengobrol,selalu menggunakan alat pelindung diri(celemek,masker,*safety shoes*),menjaga kebersihan pakaian,serta

menjaga kebersihan kuku,rambut,mulut,dan telinga.Upaya yang dapat dilakukan untuk mengingatkan kembali kepada penjamah makan pentingnya mencuci tangan sebelum dan sesudah menjamah makan agar tidak terjadi kontaminasi pada makanan tersebut,pada saat pengolahan supaya tetap dikontrol terkait kebersihan diri penjamah makan oleh bagian penanggung jawab produksi dan dipersiapkannya alat pelindung diri seperti *safety shoes*

Faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku higiene sanitasi penjamah makanan adalah ada atau tidaknya kebijakan rumah sakit untuk memberikan konsekuensi kepada penjamah makanan yang tidak melaksanakan perilaku higiene sesuai dengan SPO (Standar Procedur Operating) yang berlaku.Hal ini sejalan dengan diberlakukannya SPO kerja pada penjamah makan selama bekerja dan akan diberikan ketegasan berupa teguran bagi penjamah makan yang melakukan pelanggaran terhadap SPO yang telah ditetapkan.

### **5.5 Gambaran antara Pengetahuan dan Penerapan Personal Hygiene pada Tenaga Penjamah Makanan**

Gambaran antara Pengetahuan dan Penerapan Personal Hygiene pada Tenaga Penjamah Makanan dapat dilihat pada tabel 5.8 berikut ini

**TABEL 5.8**

**DISTRIBUSI PENGETAHUAN DAN PENERAPAN PERSONAL  
HYGIENE PADA TENAGA PENJAMAH MAKANAN DI INSTALASI GIZI  
RUMAH SAKIT SARTIKA ASIH BANDUNG TAHUN 2020**

Pengetahuan	Perilaku				Total	
	Kurang Baik		Baik		n	%
	n	%	n	%		
<b>Kurang Baik</b>	1	100	0	0	1	100
<b>Baik</b>	1	20	4	80	5	100
<b>Jumlah</b>	2	33.3	4	66.7	6	100

Berdasarkan pada tabel 5.8 diatas diketahui bahwa 1 sampel (100%) dengan penerapan *personal hygiene* yang kurang baik memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik. selain itu dari 5 sampel terdapat 1 sampel (20%) yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik tetapi penerapan *personal hygiene* baik,dan 4 sampel (80%) memiliki tingkat pengetahuan dan penerapan *personal hygiene* yang baik

Menurut Notoatmodjo (2003) Perilaku yang baik dapat terbentuk karena berbagai pengaruh atau rangsangan yang berupa pengetahuan ,sikap pengalaman,keyainan social budaya,sarana fisik,pengaruh atau rangsangan yang bersifat internal.Pada penelitian ini sampel yang sudah menerapkan personal hygiene dengan baik sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan baik,(66.7%) sedangkan masih ada yang penerapan personal hygiene baik tetapi tingkat pengetahuan kurang dan atau penerapan personal hygiene yang kurang dan tingkat pengetahuan yang kurang (33.3%) .Hal ini memunjukkan bahwa disatu sisi pengetahuan tidak berpengaruh secara langsung terhadap perilaku personal

hygiene. Disamping pengetahuan masih ada faktor lain yang berpengaruh lebih kuat terhadap perilaku seperti kebiasaan dari tenaga penjamah makanan dalam memperhatikan hygiene dan sanitasi makanan, dukungan dari fasilitas lingkungan kerja seperti ada tidak adanya alat pelindung diri yang lengkap, pengalaman tenaga penjamah makanan dalam mengolah makanan, riwayat mengikuti pelatihan hygiene sanitasi dalam pengolahan makanan

Penelitian mengenai gambaran pengetahuan dan penerapan *personal hygiene* pada tenaga penjamah makan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Sartika Asih Bandung terhadap 6 sampel bahwa pengetahuan yang kurang baik belum tentu memiliki perilaku yang kurang baik. Pada tenaga penjamah yang mempunyai pengetahuan yang kurang baik bisa saja terjadi karena factor pendukung lain yang mempengaruhi pengetahuannya seperti kurangnya informasi seperti sosialisasi tentang personal hygiene, tingkat pendidikan, factor usia yang mempengaruhi pengalaman tenaga penjamah makanan, fasilitas di lingkungan kerja seperti tidak lengkap atau disediakannya APD untuk penjamah makan, dan belum pernah mengikuti pelatihan terkait hygiene dan sanitasi makanan

### **5.6 Gambaran antara Tingkat Pendidikan dan Penerapan Personal Hygiene pada Tenaga Penjamah Makanan**

Gambaran antara Tingkat Pendidikan dan Penerapan Personal Hygiene pada Tenaga Penjamah Makanan dapat dilihat pada tabel 5.8 berikut ini

**TABEL 5.9**

**DISTRIBUSI TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENERAPAN  
PERSONAL HYGIENE PADA TENAGA PENJAMAH MAKANAN DI  
INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT SARTIKA ASIH BANDUNG TAHUN  
2020**

Tingkat Pendidikan	Perilaku				Total	
	Kurang Baik		Baik		n	%
	n	%	n	%		
<b>Rendah</b>	1	50	1	50	2	100
<b>Tinggi</b>	1	25	3	75	4	100
<b>Jumlah</b>	2	33.3	4	66.7	6	100

Berdasarkan pada tabel 5.9 diatas diketahui bahwa 2 sampel (100%) yang tingkat pendidikannya rendah memiliki perilaku penerapan personal hygiene yang kurang baik sebanyak 1 orang (50%) dan sebanyak 1 orang (50%) memiliki perilaku personal hygiene yang baik selain itu dari 4 sampel (100%) yang tingkat pendidikan nya tinggi memiliki perilaku penerapan personal hygiene yang kurang baik sebanyak 1 orang (25%) dan sebanyak 3 orang (75%) memiliki perilaku personal hygiene yang baik

Menurut Notoatmodjo (2007), semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk menerima dan menangkap informasi yang dibutuhkan serta akan meningkatkan pula pengetahuan. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka diharapkan



semakin baik tingkat pengetahuan dan pemahaman tentang pekerjaannya, sehingga akan berpengaruh dengan hasil kerjanya.

### **5.7 Gambaran antara Riwayat pelatihan dan Penerapan Personal Hygiene pada Tenaga Penjamah Makanan**

Gambaran antara Riwayat Pelatihan dan Penerapan Personal Hygiene pada Tenaga Penjamah Makanan dapat dilihat pada tabel 5.8 berikut ini.

**TABEL 6.0**

**DISTRIBUSI RIWAYAT PELATIHAN DAN PENERAPAN  
PERSONAL HYGIENE PADA TENAGA PENJAMAH MAKANAN DI  
INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT SARTIKA ASIH BANDUNG TAHUN  
2020**

Riwayat Pelatihan	Perilaku				Total	
	Kurang Baik		Baik		n	%
	n	%	n	%		
<b>Pernah</b>	1	20	4	80	5	100
<b>Belum pernah</b>	1	100	0	0	1	100
<b>Jumlah</b>	2	33.3	4	66.7	6	100

Berdasarkan pada tabel 6.0 diatas diketahui bahwa 5 sampel (100%) yang pernah mengikuti pelatihan personal hygiene memiliki perilaku penerapan personal hygiene yang kurang baik sebanyak 1 orang (20%) dan sebanyak 4 orang (80%) memiliki perilaku personal hygiene yang baik selain itu dari 1 sampel (100%) yang belum pernah mengikuti pelatihan personal hygiene memiliki perilaku penerapan personal hygiene yang kurang baik sebanyak 1 orang (100%)

Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo(2003) menyatakan bahwa salah satu factor yang mempengaruhi perilaku individu yaitu factor

enabling merupakan factor yang menguatkan perilaku individu seperti terwujud dalam lingkungan, fisik, tersedia atau tidak tersedia fasilitas fasilitas kesehatan.

Pengaruh pelatihan dapat dilihat pada dimensi kognitif, afektif, dan perilaku. Pengaruh terhadap dimensi kognitif dapat menimbulkan wawasan baru tentang sisi negative yang selama ini dilakukan, mengurangi sikap ragu ragu dalam melakukan sesuatu karena sudah ada pedoman yang jelas dan mencoba bersikap tenang mencari penyelesaian. Pengaruh terhadap dimensi afektif meliputi menghilangkan rasa jengkel, cemas, dan pesimis. Pengaruh terhadap dimensi perilaku meliputi perubahan perilaku dari tidak baik menjadi baik, merubah perilaku emosional baik kata kata maupun perilaku (Susetyo, 2009).

### 5.8 Gambaran antara Lama Kerja dan Penerapan Personal Hygiene pada Tenaga Penjamah Makanan

Gambaran antara lama kerja dan Penerapan Personal Hygiene pada Tenaga Penjamah Makanan dapat dilihat pada tabel 5.8 berikut ini

**TABEL 6.1**

#### **DISTRIBUSI LAMA KERJA DAN PENERAPAN PERSONAL HYGIENE PADA TENAGA PENJAMAH MAKANAN DI INSTALASI GIZI RUMAH SAKIT SARTIKA ASIH BANDUNG TAHUN 2020**

Riwayat Pelatihan	Perilaku				Total	
	Kurang Baik		Baik		n	%
	n	%	n	%		
< 3 tahun	1	100	0	0	1	100
≥ 3 tahun	1	20	4	80	5	100
<b>Jumlah</b>	2	33.3	4	66.7	6	100

Berdasarkan pada tabel 6.1 diatas diketahui bahwa 1 sampel (100%) yang lama bekerjanya kurang dari 3 tahun memiliki perilaku penerapan personal hygiene yang kurang baik sebanyak 1 orang (100%) dan sebanyak 5 orang (100%) yang lama bekerjanya lebih dari sama dengan 3 tahun memiliki perilaku personal hygiene yang kurang baik sebanyak 1 orang (20%) dan sebanyak 4 orang (80%) memiliki penerapan personal hygiene yang baik.

Semakin lama masa kerja seseorang pengalamannya akan semakin banyak dan jika yang bersangkutan mau melakukan perenungan setiap hasil dari pengalamannya (Maulana, 2009). Selain itu lama kerja seseorang akan mempengaruhi keterampilan dalam melakukan tugasnya. Seorang karyawan yang berpengalaman akan memiliki gerakan yang mantap dan lancar,dapat menduga akan timbulnya kesulitan sehingga lebih siap menghadapinya dan bekerja dengan tenang (Handoko,1984).