

**SKRIPSI**

**PENGARUH PENYULUHAN MENGGUNAKAN LEAFLET TERHADAP  
PENGETAHUAN DAN TINDAKAN PEDAGANG BAKSO TENTANG  
HYGIENE SANITASI PENGOLAHAN MAKANAN DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS TUNTUNGAN KECAMATAN  
PANCUR BATU TAHUN 2022**



**OLEH :**

**IRENA MUTIARA PERTIWI GINTING  
P009933218018**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN PROGRAM STUDI  
SARJANA TERAPAN SANITASI LINGKUNGAN  
KABANJAHE  
2022**

**SKRIPSI**

**PENGARUH PENYULUHAN MENGGUNAKAN LEAFLET TERHADAP  
PENGETAHUAN DAN TINDAKAN PEDAGANG BAKSO TENTANG  
HYGIENE SANITASI PENGOLAHAN MAKANAN DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS TUNTUNGAN KECAMATAN  
PANCUR BATU TAHUN 2022**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program  
Studi Diploma IV



**OLEH :**

**IRENA MUTIARA PERTIWI GINTING  
P009933218018**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN PROGRAM STUDI  
SARJANA TERAPAN SANITASI LINGKUNGAN  
KABANJAHE  
2022**

## LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : PENGARUH PENYULUHAN MENGGUNAKAN LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN TINDAKAN PEDAGANG BAKSO TENTANG HYGIENE SANITASI PENGOLAHAN MAKANAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUNTUNGAN KECAMATAN PANCUR BATU TAHUN 2022**

**NAMA : IRENA MUTIARA PERTIWI GINTING**

**NIM : P00933218018**

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan  
di Hadapan Tim Penguji Skripsi Politekkes Kemenkes RI Medan  
Jurusan Kesehatan Lingkungan Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi  
Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan  
Kabanjahe, Juli 2022

**Menyetujui**  
**Dosen Pembimbing**

**Marina Br Karo, SKM. M.Kes**  
**NIP. 196911151992032003**

**Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan**  
**Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

**Erba Kalto Manik, SKM, M.Sc**  
**NIP. 196203261985021001**

## LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : PENGARUH PENYULUHAN MENGGUNAKAN LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN TINDAKAN PEDAGANG BAKSO TENTANG HYGIENE SANITASI PENGOLAHAN MAKANAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUNTUNGAN KECAMATAN PANCUR BATU TAHUN 2022**

**NAMA : IRENA MUTIARA PERTIWI GINTING**

**NIM : P00933218018**

Skripsi ini Telah Diuji pada Sidang Ujian Akhir Program  
Jurusan Kesehatan Lingkungan Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi  
Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan  
Kabanjahe, Juli 2022

**Penguji I**

**Penguji II**

**Kristina Br Tarigan, SPd, M.Kes**  
NIP. 1970001011996032005

**Nelson Tanjung, SKM, M.Kes**  
NIP. 196302171986031003

**Menyetujui**  
**Dosen Pembimbing**

**Marina Br Karo, SKM, M.Kes**  
NIP. 196911151992032003

**Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan**  
**Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

**Erba Kalto Manik, SKM, M.Sc**  
NIP. 196203261985021001

## BIODATA PENULIS



Nama : Irena Mutiara Pertiwi Ginting  
Nomor Induk Mahasiswa : P00933218018  
Tempat/Tanggal Lahir : Tuntungan, 19 April 2000  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Katholik  
Anak ke : 3 (Tiga) Dari 4 (Empat) Bersaudara  
Alamat : Jl. Lap.Golf Tuntungan II, Pancur Batu, Deli Serdang  
Nama Ayah : Johan Ginting  
Nama Ibu : Marintan Silitonga S.Pd

### Riwayat Pendidikan

SD (2006 – 2012) : SD NEGERI 101827 TUNTUNGAN  
SMP (2012 – 2015) : SMP NEGERI 2 (DUA) PANCUR BATU  
SMA (2015 – 2018) : SMA SWASTA SANTO YOSEPH MEDAN  
DIPLOMA IV (2018 – 2022) : POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI  
MEDAN JURUSAN SANITASI LINGKUNGAN

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN  
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN KABANJAHE**

**SKRIPSI, JULI 2022  
Irena Mutiara Pertiwi Ginting**

**“PENGARUH PENYULUHAN MENGGUNAKAN LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN TINDAKAN PEDAGANG BAKSO TENTANG HYGIENE SANITASI PENGOLAHAN MAKANAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUNTUNGAN KECAMATAN PANCUR BATU TAHUN 2022”**

**41 HALAMAN + 11 TABEL+ 8 LAMPIRAN**

**ABSTRAK**

Makanan jajanan sangat beresiko terhadap cemaran biologis atau kimiawi yang banyak mengganggu kesehatan, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan menggunakan leaflet terhadap pengetahuan dan tindakan pedagang bakso tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan di wilayah kerja puskesmas tuntungan kecamatan pancur batu.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Quasi Eksperimen dengan menggunakan desain One Group Pre-test Post-test. Metode pengumpulan sampel menggunakan metode total sampling. Teknik pengumpulan data dengan menyebarkan kuisioner dan observasi dengan lembar checklist.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa presentasi skor pengetahuan pedagang bakso yang sebelumnya 25% berubah menjadi 84.4% dan presentasi skor tindakan responden yang sebelumnya 3.1% meningkat menjadi 59.4%. Nilai uji statistik paired t-test nilai p value pengetahuan sebesar  $0,000 < 0,05$  serta p value tindakan sebesar  $0,000 < 0,05$ .

Kesimpulan dari hasil penelitian ini, bahwa adanya pengaruh penyuluhan terhadap tindakan pedagang bakso tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan di wilayah kerja Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu.

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan pihak terkait, khususnya pedagang bakso supaya sering membaca leaflet tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan. Dan kepada petugas puskesmas harus rutin memeriksa, memantau, serta mengawasi penerapan hygiene sanitasi pengolahan makanan.

**Kata Kunci : Penyuluhan, Hygiene, Sanitasi, Leaflet, Pedagang Bakso**

**INDONESIAN MINISTRY OF HEALTH  
MEDAN HEALTH POLYTECHNIC  
DEPARTMENT OF ENVIRONMENTAL HEALTH, KABANJAHE BRANCH**

**Thesis, July 2022**

**Irena Mutiara Pertiwi Ginting**

**“INFLUENCE OF DISSEMINATION USING LEAFLETS ON THE KNOWLEDGE AND ACTIONS OF MEATBALL TRADERS IN HYGIENE AND SANITATION OF FOOD PROCESSING IN THE WORKING AREA OF TUNTANGAN HEALTH CENTER , SUB-DISTRICT OF PANCUR BATU IN 2022”**

**41 PAGES + 11 TABLES + 8 APPENDICES**

**ABSTRACT**

Snacks are at high risk of being contaminated biologically or chemically and can have consequences for human health in the short and long term. The purpose of this study was to determine the effect of dissemination using leaflets on the knowledge and actions of meatball traders about food processing hygiene and sanitation in the working area of Tuntungan Health Center, Pancur Batu District.

This research is a quasi-experimental study designed with a one group pre-test post-test design and examines samples obtained through total sampling technique. Research data were collected through questionnaires and observations using a checklist sheet.

Through research, it is found that: the percentage of the knowledge score of meatball traders before dissemination was 25%, and became 84.4% after dissemination; and the percentage of the respondent's score before dissemination was 3.1% and increased to 59.4% after dissemination; Through the paired t-test statistical test, the p-value on the knowledge variable was  $0.000 < 0.05$ , and the p-value on the action variable was  $0.000 < 0.05$ .

This study concluded that the dissemination effect was found on the actions of meatball traders regarding food processing hygiene and sanitation in the working area of Tuntungan Health Center, Pancur Batu District.

Through the results of the research, it is hoped that related parties, especially meatball traders, will read leaflets about food processing hygiene and sanitation more often, and Puskesmas staff should routinely check, monitor, and supervise the implementation of food processing hygiene and sanitation.

**Keywords: Counseling, Hygiene, Sanitation, Leaflets, Meatball Traders**



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur diucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya yang telah memberikan penulis kemampuan, kesempatan, dan kemudahan dalam mengerjakan proposal skripsi ini yang berjudul **“Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Tindakan Pedagang Bakso Tentang Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022”** yang merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Sarjana Sanitasi Terapan pada Program Studi Sanitasi Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Medan.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan dan penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempatan. Oleh karena itu, penulis berharap berbagai kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca sebagai bahan masukan bagi penulis. Penulis menyadari pula dalam penyusunan proposal skripsi ini, penulis banyak mendapat masukan dari bimbingan dari berbagai pihak, untuk ini perkenankan penulis untuk mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes, Selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan
2. Bapak Erba Kalto Manik, SKM,M.Sc, Selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe
3. Ibu Haesti Sembiring, SST,M.Sc, Selaku Sekretaris Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe
4. Ibu Susanti Br Perangin-angin, SKM,M.Kes, Selaku Kaprodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan.
5. Ibu Marina Br Karo, SKM. M.Kes Selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah banyak memerikan masukan dan saran kepada penulis sejak awal pembuatan skripsi hingga terselesaikannya skripsi ini.
6. Ibu Kristina Br Tarigan, SPd .M.Kes dan Bapak Nelson Tanjung, SKM. M.Kes Selaku Dosen Penguji yang telah memberikan bimbingan dan masukan untuk penyempurnaan skripsi penulis.
7. Seluruh Dosen, Staff dan Pegawai Jurusan Kesehatan Lingkungan yang telah memberikan banyak kesan membantu selama masa perkuliahan penulis.
8. Teristimewa kepada kedua orang tua saya Bapak Johan Ginting dan Ibu Marintan Silitonga S.Pd yang telah memberikan kasih sayang dan semangat yang sangat membantu penulis baik secara moral maupun materi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Terkhusus untuk Kakak saya Aci Ancasi Agripa Ginting S.Pd dan Eny Elisabeth Ginting Amd.Keb dan Adik Saya Miranda Ginting yang telah banyak membantu, doa, dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.

10. Terkhusus untuk orang yang terkasih Edika Putra Tarigan S.Tr.P yang sudah selalu memberi motivasi, saran-saran, mendoakan, dan membantu saya dalam mengerjakan skripsi ini.
11. Teruntuk Kasih Yang Terbaik Sayang (Irma Yolanda, Jessica Natalia, Greace Febrianti, Putri Yulia, Yustina Siregar, Josua, M.Siddiq) yang telah banyak membantu saya dalam mengerjakan skripsi ini.
12. Teruntuk Cewek Cewek Happy (Revi Ginting, Adelia Sembiring, Hanna Togatorop, Greace Febrianti, Octa Lumbangaol) yang telah memberikan doa dan dukungan dalam mengerjakan skripsi ini.
13. Terkhusus Anak Kost Buangan (Amal, Maissygia, Sriyusjunita, Feby, Maemunah, Aini, Ainun, Nurlianita, Siti Sagala) yang telah memberikan bantuan dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
14. Buat Teman-teman seperjuangan satu kelas yaitu seluruh Mahasiswa DIV Tingkat 4 Sanitasi Lingkungan yang telah memberikan banyak sekali bantuan serta arahan untuk menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata penulis berharap semoga pemikiran yang tertuang dalam skripsi ini dapat bermanfaat terutama bagi penulis, pembaca, dan pihak yang memerlukan.

Kabanjahe, Juli 2022  
Penulis

**Irena Mutiara Pertiwi Ginting**  
**P00933218018**

## DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

ABSTRAK .....	i
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI .....	v
DAFTAR TABEL .....	viii
DAFTAR GRAFIK .....	ix
DAFTAR LAMPIRAN .....	x
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	2
C. Tujuan Penelitian .....	2
C.1 Tujuan Umum .....	2
C.2 Tujuan Khusus .....	3
D Manfaat Penelitian .....	3
D.1 Bagi Peneliti .....	3
D.2 Bagi Ilmu Pengetahuan .....	3
D.3 Bagi Instansi Pemerintahan .....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>4</b>
A. Penyuluhan .....	4
A.1 Pengertian penyuluhan .....	4
A.2 Metode penyuluhan.....	4
B. Hygiene Dan Sanitasi Makanan .....	8
C. Prinsip Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan .....	8
C.1 Pemilahan Bahan Makanan .....	8
C.2 Penyimpanan Bahan Makanan .....	9
C.3 Pengolahan Makanan .....	9
C.4 Penyimpanan Makanan Matang.....	13
C.5 Pengangkutan Makanan .....	13
C.6 Penyajian Makanan.....	13
D. Pengetahuan .....	14

D.1	Pengertian Pengetahuan.....	14
D.2	Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan.....	15
D.3	Pengukuran Pengetahuan.....	16
E.	Tindakan .....	17
E.1	Pengertian Tindakan .....	17
F.	Leaflet.....	18
F.1	Pengertian .....	18
F.2	Penggunaan leaflet.....	18
F.3	Kelebihan Leaflet.....	18
F.	Kerangka Konsep.....	18
G.	Defenisi Operasional.....	19
H.	Hipotesis .....	20
<b>BAB III</b>	<b>METODE PENELITIAN .....</b>	<b>21</b>
A.	Jenis Penelitian .....	21
B.	Lokasi dan Waktu Penelitian .....	21
C	Populasi dan Sampel .....	21
C.1	Populasi .....	21
C.2	Sampel.....	21
D	Teknik Pengumpulan Data .....	21
E.	Instrumen Penelitian .....	22
F.	Pengolahan Data Dan Analisis Data .....	22
F.1	Pengolahan Data .....	22
F.2	Analisis Data .....	23
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>24</b>
A.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	24
B.	Hasil Penelitian .....	24
B.1	Karateristik Responden .....	24
B.2	Pengetahuan Responden .....	29
B.3	Tindakan Responden .....	30
B.4	Perubahan Pengetahuan Responden.....	31
B.5	Perubahan Tindakan Responden .....	32
B.6	Nilai Rata-Rata Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah.....	33
B.7	Nilai Rata-Rata Tindakan Sebelum Dan Sesudah .....	33
C.	Pembahasan .....	34

C.1 Pengaruh Pemberian Penyuluhan Terhadap Pengetahuan .....	34
C.2 Pengaruh Pemberian Penyuluhan Terhadap Tindakan .....	35
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>40</b>
A.Kesimpulan .....	40
B.Saran .....	40
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>41</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Table 4. 1	Distribusi Frekuensi Umur Pada Pedagang Bakso Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu 2022.....	25
Table 4. 2	Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pada Pedagang Bakso Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu 2022.....	26
Table 4. 3	Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Pada Pedagang Bakso Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu 2022 .....	26
Table 4. 4	Distribusi Frekuensi Lama Bekerja Pada Pedagang Bakso Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu .....	27
Table 4. 5	Distribusi Frekuensi Jam Kerja Pada Pedagang Bakso Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu 2022.....	28
Table 4. 6	Distribusi Frekuensi PreTest Pengetahuan Pedagang Bakso Tentang Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan 2022 .....	29
Table 4. 7	Distribusi Frekuensi PostTest Pengetahuan Pedagang Bakso Tentang Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan 2022 .....	29
Table 4. 8	Distribusi Frekuensi PreTest Tindakan Pedagang Bakso Tentang Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan 2022 .....	30
Table 4. 9	Distribusi Frekuensi PostTest Tindakan Pedagang Bakso Tentang Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan 2022 .....	30
Table 4. 10	Nilai Rata-Rata Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Tentang Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan 2022 .....	33
Table 4. 11	Nilai Rata-Rata Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Tentang Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan 2022 .....	33

## DAFTAR GRAFIK

Grafik 4. 1 Pengetahuan Pedagang Bakso Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Tentang Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan 2022.....	31
Grafik 4. 2 Tindakan Pedagang Bakso Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Tentang Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan 2022.....	32

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Kuesioner dan Observasi Penelitian

Lampiran 2. Surat Pengantar Persetujuan KEPK

Lampiran 3. Surat Izin Lokasi Penelitian

Lampiran 4. Surat Balasan Izin Lokasi

Lampiran 5. Master Tabel

Lampiran 6. Hasil Univariat dan Bivariat

Lampiran 7. Dokumentasi

Lampiran 8. Leaflet

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Makanan merupakan salah satu dari tiga unsur kebutuhan pokok manusia, selain kebutuhan sandang dan papan. Sandang dan papan menjadi kebutuhan pokok manusia karena keduanya berguna untuk memberi perlindungan bagi tiap manusia dalam menjalani proses kehidupan pribadinya maupun dalam hubungan interaksi sosial satu dengan yang lain (Sari, 2003). Sementara makanan merupakan sumber energi dan gizi bagi manusia untuk bisa melaksanakan aktivitasnya sehari-hari. Tanpa makanan, manusia tidak memiliki tenaga untuk bisa melaksanakan berbagai rutinitasnya setiap hari. Akan tetapi makanan-makanan tersebut mungkin saja dapat menjadi penyebab terjadinya gangguan dalam tubuh kita sehingga kita jatuh sakit. (Aditia dan Muthiadin 2015)

Pengolahan makanan selalu berupaya agar makanan olahan menjadi sehat dan enak, digemari masyarakat luas, dan laku dijual. Makanan yang dijual atau disajikan harus disajikan dalam bentuk, aroma, rasa, dan warna yang menarik. Untuk menghasilkan pangan yang diinginkan, pengolah pangan harus menerapkan prinsip pengolahan pangan pada pengolahan pangan, meliputi lokasi pengolahan pangan, penjamah pangan, cara pengolahan pangan, dan peralatan pengolahan pangan yang benar.

Hygiene pada pedagang sangat berpengaruh terhadap keamanan pangan untuk memastikan bahwa makanan tidak terkontaminasi, kebersihan pengecer memiliki dampak yang signifikan terhadap keamanan makanan. Sedangkan pengendalian hygiene dilakukan untuk mengontrol kondisi lingkungan mulai dari penanganan bahan baku hingga proses penyajian. Kondisi yang tidak sehat dapat mempengaruhi kualitas makanan yang disajikan kepada konsumen. Hal ini jelas mempengaruhi tingkat kesehatan konsumen yang mengkonsumsi makanan tersebut. Kebersihan makanan yang buruk dapat menyebabkan masalah kesehatan.

Sebanyak 32 anak di Hamperan Perak, Deli Serdang, Sumatera Utara, keracunan makanan usai mengonsumsi jajanan bakso bakar. Berdasarkan data tersebut, penyebab kasus keracunan adalah ketidakpatuhan terhadap hygiene

dan sanitasi makanan. Korban mengeluh sakit perut dan mual, dan orang tuanya langsung membawanya ke Puskesmas Hampan Perak. Karena penyebab keracunan, sampel bakso bakar dibawa ke laboratorium untuk diperiksa kandungannya. (Tulis et al. 2021)<sup>i</sup>

Faktor yang paling menentukan dalam hygiene sanitasi makanan adalah faktor penjamah makanan sehingga hygiene dan sanitasi makanan penting dilakukan pada setiap pedagang dan penjamah makanan harus diterapkan semenjak proses pemilihan bahan mentah hingga makanan tersebut dikonsumsi ke dalam tubuh manusia sehingga makanan layak untuk dikonsumsi. Makanan yang tidak mengandung bahan berbahaya, dijaga kebersihannya dari segala sumber penyakit seperti bakteri dan virus serta mikroorganisme lainnya, terjaga dari serangga dan debu akan mencegah konsumen dari penyakit yang disebabkan oleh makanan dan mencegah kasus keracunan akibat makanan.

Dari penelitian awal penulis, terlihat bahwa pedagang bakso yang mengolah makanan pada umumnya tidak mengikuti syarat hygiene makanan. Hal ini terlihat dari pedagang yang tidak memakai tutup kepala, tidak memakai sarung tangan, dan pedagang bakso tidak memakai celemek. Berdasarkan fakta ini, mungkin ada risiko penularan penyakit. Untuk itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Tindakan Pedagang Bakso Tentang Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022”.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada pengaruh penyuluhan menggunakan leaflet terhadap pengetahuan dan tindakan pedagang bakso tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **C.1 Tujuan Umum**

Secara umum tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh penyuluhan menggunakan leaflet terhadap pengetahuan dan tindakan pedagang bakso

tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan di wilayah kerja puskesmas tuntungan kecamatan pancur batu tahun 2022.

## **C.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui pengetahuan pedagang bakso tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan sebelum dan sesudah penyuluhan.
2. Untuk mengetahui tindakan pedagang bakso tentang hygiene pengolahan makanan sebelum dan sesudah penyuluhan.
3. Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan menggunakan leaflet terhadap pengetahuan dan tindakan pedagang bakso tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan.

## **D Manfaat Penelitian**

### **D.1 Bagi Peneliti**

Dengan penelitian yang dilakukan maka peneliti mendapatkan pengalaman, wawasan, dan pengetahuan.

### **D.2 Bagi Ilmu Pengetahuan**

Sebagai bahan informasi dasar dalam pengembangan ilmu pengetahuan mengenai tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan.

### **D.3 Bagi Instansi Pemerintahan**

Sebagai bahan masukan dan informasi dalam perencanaan dan evaluasi program pengawasan hygiene sanitasi pengolahan makanan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Penyuluhan**

##### **A.1 Pengertian penyuluhan**

Dalam Marzuki (2008), Penyuluhan didefinisikan sebagai menggunakan sistem pendidikan nonformal untuk mengubah perilaku orang dewasa, memperoleh pengetahuan, keterampilan dan perilaku yang lebih baik, dan memungkinkan individu untuk memilih dari berbagai pilihan dan merupakan proses pendidikan yang memungkinkan pengambilan keputusan. Menyelesaikan perselisihan berdasarkan pengetahuan yang tersedia. untuk meningkatkan kesejahteraan mereka. Dari pemahaman ini, konsep kunci yang terkait dengan penggunaan penyuluhan adalah:

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

##### **A.2 Metode penyuluhan**

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

1. Metode penyuluhan perorangan (individual) pada penyuluhan kesehatan  
Metode ini digunakan untuk mendorong mereka yang tertarik pada sikap baru, perubahan sikap dan inovasi. Dasar dari pendekatan individu ini adalah bahwa setiap orang memiliki masalah atau alasan yang berbeda terkait dengan penggunaan penerimaan atau sikap baru. Pendekatan ini memiliki bentuk:
  - a. Bimbingan dan penyuluhan

Metode ini meningkatkan kontak antara pelanggan dan staf. Kami dapat membantu Anda memperbaiki dan menyelesaikan masalah apa pun yang dihadapi pelanggan

Anda. Pada akhirnya, klien memperoleh tindakan sukarela berdasarkan pendidikan dan pemahaman.

b. Wawancara

Metode ini sebenarnya merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara profesional kesehatan dan pasien untuk mempengaruhi apakah perilaku yang diadopsi atau diadopsi didasarkan pada keyakinan yang kuat. Dasar-dasar pemahaman dan pencerahan, jika tidak, diperlukan saran yang lebih rinci.

2. Metode penyuluhan kelompok

Ketika memilih metode konseling kelompok, penting untuk mempertimbangkan ukuran kelompok sasaran dan tingkat pendidikan formal kelompok sasaran. Untuk grup besar, metode ini tidak sinkron dengan grup kecil. Efektivitas metode juga tergantung pada ukuran target ekspansi. Metode ini meliputi:

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

1. Ceramah

Metode ini cocok untuk target yang berpendidikan lebih tinggi dan lebih rendah. Berikut beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan metode ceramah:

a) Persiapan

Sebuah ceramah berhasil jika instruktur menguasai materi yang diajarkannya sendiri, dan instruktur harus mempersiapkannya. Pelajari materi dengan sistem yang baik. Akan lebih baik lagi jika Anda menggabungkannya dalam diagram dan skema dan menyiapkannya sebagai bahan ajar.

b) Pelaksanaan

Kunci keberhasilan perkuliahan adalah jika dosen dapat menguasai tujuannya, presenter akan mampu menunjukkan sikap dan perilaku persuasif. Jangan curiga dan jangan tenang. Suara harus cukup keras dan jelas.

c) Seminar

Metode ini hanya cocok untuk kelompok sasaran besar dengan pendidikan menengah atas. Seminar adalah presentasi oleh seorang pakar atau pakar tentang suatu topik yang dianggap penting dan hangat di masyarakat.

- b. Kelompok kecil, yaitu apabila peserta penyuluhan kurang dari 15 orang. Metode yang cocok untuk kelompok ini adalah diskusi kelompok, curah pendapat, bola salju, memainkan peranan, permainan simulasi. (Makanan dan Diberikan 2016).

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

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

c. Bimbingan dan penyuluhan

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

d. Wawancara

Cara ini sebenarnya merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menerima perubahan, ia tertarik atau belum menerima perubahan, untuk mempengaruhi apakah perilaku yang sudah atau akan diadopsi itu

mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat, apabila belum maka perlu penyuluhan yang lebih mendalam lagi.

#### 4. Metode penyuluhan kelompok

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

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

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

##### 2. Ceramah

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

##### d) Persiapan

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

##### e) Pelaksanaan

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

##### f) Seminar

Metode ini hanya cocok untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah ke atas. Seminar adalah suatu penyajian dari seseorang ahli atau beberapa orang ahli

tentang suatu topik yang dianggap penting dan dianggap hangat di masyarakat.

- d. Kelompok kecil, yaitu apabila peserta penyuluhan kurang dari 15 orang. Metode yang cocok untuk kelompok ini adalah diskusi kelompok, curah pendapat, bola salju, memainkan peranan, permainan simulasi. (Makanan dan Diberikan 2016).

## **B. Hygiene Dan Sanitasi Makanan**

### **B.1 Pengertian**

Hygiene adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan subjeknya seperti mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun untuk melindungi kebersihan tangan, mencuci piring untuk kebersihan piring, membuang bagian makanan yang rusak untuk melindungi keutuhan makanan secara keseluruhan. Sanitasi ialah suatu usaha pencegahan penyakit yang menitik beratkan kegiatan pada usaha kesehatan lingkungan hayati manusia. Sanitasi merupakan upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan lingkungan asal subyeknya. misalnya menyediakan air yg bersih untuk keperluan mencuci tangan, menyediakan kawasan sampah untuk mewadahi sampah agar tidak dibuang sembarangan (Depkes, 2004 dalam (Museum 2019)

Sanitasi adalah suatu usaha pencegahan penyakit yang menitik beratkan kegiatan pada usaha kesehatan lingkungan hidup manusia. Upaya menjaga pemeliharaan agar seseorang, makanan, tempat kerja atau peralatan tetap higienis (sehat) dan bebas pencemaran yang diakibatkan oleh bakteri, serangga, atau binatang lainnya.(Kuss et al. 2013)

## **C. Prinsip Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan**

### **C.1 Pemilahan Bahan Makanan**

Dalam memilih bahan makanan, kualitas dan mutu harus diperhatikan dan memenuhi persyaratan. Artinya, tidak dikemas, segar, tidak rusak, tidak rusak, tidak berjamur, bebas bahan kimia berbahaya atau beracun, dan asal resmi atau pasti. Bahan pangan dari produk yang dikemas atau diproduksi diberi

label dan diberi tanda, mempunyai komposisi yang jelas, terdaftar dan tidak kadaluarsa.

## **C.2 Penyimpanan Bahan Makanan**

Saat menyimpan makanan yang tidak dikemas dan dikemas, tempat penyimpanan, metode penyimpanan, waktu dan durasi penyimpanan, dan suhu penyimpanan harus diperhatikan. Selama penyimpanan, harus dilindungi dari kemungkinan kontaminasi oleh bakteri, serangga, hewan pengerat, hewan lain, dan bahan kimia berbahaya dan beracun. Makanan yang telah disimpan sebelumnya atau memiliki tanggal kadaluarsa lebih awal digunakan terlebih dahulu.

## **C.3 Pengolahan Makanan**

Pengolahan makanan adalah proses mengolah bahan mentah menjadi suatu bentuk yang dapat dimakan apa adanya. Pengolahan makanan yang baik berarti mengikuti prinsip hygiene dan sanitasi (Depkes RI, 2004). Dalam proses pengolahan makanan perlu memenuhi persyaratan hygiene sanitasi, terutama untuk menjaga kebersihan peralatan yang digunakan, area pengolahan atau area yang ditempati oleh dapur, dan kebersihan penjamah.

Untuk pengolahan makanan dan minuman yang aman, maka dilakukan usaha sanitasi meliputi kegiatan:

1. Keamanan makanan dan minuman
2. Hygiene perseorangan dan praktek praktek penanganan makanan oleh karyawan yang bersangkutan
3. Pencucian kebersihan dan penyimpangan perlengkapan
4. perlindungan makanan terhadap kontaminasi selama dalam proses pengolahan penyajian dan penyimpanan.

Menurut Titin Agustina (2005) Pada proses atau cara pengolahan makanan ada tiga hal yang perlu perhatian yaitu:

### **A. Tempat Pengolahan Makanan**

Tempat pengolahan makanan adalah suatu tempat dimana makanan diolah, tempat pengolahan ini sering disebut dapur. Dapur

mempunyai peranan yang penting dalam proses pengolahan makanan, karena itu kebersihan dapur dan lingkungan sekitarnya harus selalu terjaga dan diperhatikan. Dapur yang baik harus memenuhi persyaratan sanitasi. Syarat syarat tempat pengolahan makanan sebagai berikut:.

1. Lantai

Lantai harus dibuat dari bahan yang mudah dibersihkan, tidak licin, tahan lama dan kedap air. Lantai harus dibuat dengan kemiringan 1-2% ke saluran pembuangan air limbah.

2. Dinding dan langit langit

Dinding harus dibuat kedap air sekurang kurangnya satu meter dari lantai. Bagian dinding yang kedap air tersebut dibuat halus, rata dan berwarna terang serta dapat mudah dibersihkan. Demikian juga dengan langit langit harus terbuat dari bahan yang berwarna terang.

3. Pintu dan jendela

Pintu dan jendela harus dibuat sedemikian rupa sehingga terhindar dari lalu lintas lalat dan serangga lainnya. dengan demikian harus diperhatikan pintu masuk dan keluar harus selalu tertutup atau pintu yang harus bisa ditutup sendiri.

4. Ventilasi ruang dapur

Secara garis besarnya ventilasi terbagi atas dua macam yaitu ventilasi alam dan buatan. Ventilasi alam terjadi secara alamiah dan disyaratkan 10% dari luas lantai dan harus dilengkapi dengan perlindungan terhadap serangga dan tikus.

5. Pencahayaan

Pencahayaan yang cukup diperlukan pada tempat pengolahan makanan untuk dapat melihat dengan jelas kotoran lemak yang tertimbun dan lain lain. Pencahayaan diruang dapur sekurang-kurangnya 20 fc, sebaiknya dapat menerangi setiap permukaan tempat pengolahan makanan dan tangan, ruang pakaian, toilet, tempat penampungan sampah disamping itu selama pembersihan harus disediakan pencahayaan yang cukup memadai.

6. Pembuangan asap

Dapur harus dilengkapi dengan pengumpul asap dan juga harus dilengkapi dengan penyedot asap untuk mengeluarkan asap dari cerobongnya.

7. Penyediaan air bersih

Harus ada persediaan air bersih yang cukup dan memenuhi syarat kesehatan. Minimal syarat fisik yaitu tidak bewarna, tidak berasa, tidak berbau.

8. Penampungan dan pembuangan sampah

Sampah harus ditangani sedemikian rupa untuk menghindari pencemaran makanan dari tempat sampah harus dipisahkan antara sampah basah dan sampah kering serta diusahakan pencegahan masuknya serangga ketempat pembuangan sampah yang memenuhi syarat kesehatan antara lain:

- a. Terbuat dari bahan yang kuat dan tidak mudah berkarat
- b. Mudah dibersihkan dan bagian dalam dibuat licin serta bentuknya dibuat halus
- c. Mudah diangkat dan ditutup
- d. Kedap air terutama menampung sampah basah
- e. Tahan terhadap benda tajam dan runcing

B. Tenaga Pengolah Makanan/Penjamah Makanan

Penjamah makanan adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan pengangkutan sampai penyajian. Dalam proses pengolahan makanan, peran dari penjamah makanan sangatlah besar peranannya. Penjamah makanan ini mempunyai peluang untuk menularkan penyakit. Oleh sebab itu penjamah makanan harus selalu dalam keadaan sehat dan terampil. Seorang penjamah makanan harus beranggapan bahwa sanitasi makanan harus merupakan pandangan 18 hidupnya serta menyadari akan pentingnya sanitasi makanan, hygiene perorangan dan mempunyai kebiasaan bekerja, minat maupun perilaku sehat (Septiza,2008).

C. Cara Pengolahan Makanan

Cara pengolahan makanan yang baik adalah tidak terjadinya kerusakan makanan sebagai akibat cara pengolahan yang salah dan mengikuti kaidah atau prinsip prinsip hygiene dan sanitasi yang baik atau disebut GMP (Good Manufacturing Practice) (Titin Agustina, 2005).

Cara pengolahan makanan yang baik menitikberatkan kepada hal-hal sebagai berikut:

1. Cara penjamah makanan yang baik.
2. Nilai nutrisi atau gizi yang memenuhi syarat kesehatan.
3. Teknik memasak yang menarik dan enak.
4. Cara pengolahan makanan yang bersih.
5. Menerapkan dasar dasar hygiene dan sanitasi makanan.
6. Menerapkan dasar dasar hygiene perorangan bagi para pengolahnya.
7. Melarang petugas yang berpenyakit kulit atau yang mempunyai luka-luka pada tangan atau jari jari untuk bekerja sebagai penjamah.

#### D. Perlengkapan/ Peralatan dalam Pengolahan Makanan

Pemeliharaan dan perbaikan peralatan dapur harus teratur dan selanjutnya dilakukan dalam penyelenggaraan makanan. Prinsip dasar perlengkapan atau peralatan dalam pengolahan adalah sehingga alat dikatakan aman ditinjau dari design perlengkapan tersebut.

Syarat Syarat Perlengkapan Mencakup :

1. Persyaratan umum, terdiri dari bahan yang dipergunakan untuk perbaikan harus anti karat, tidak mudah berubah warna, tidak berbau, dan berasa.
2. Bila digunakan sambungan gunakan bahan anti karat dan mudah dibersihkan.
3. Bila kayu digunakan sebagai bahan baku maka sebaiknya tidak dipakai langsung kontak dengan makanan.
4. Bila menggunakan plastik sebaiknya yang aman dan permukaanya mudah di bersihkan

5. Prinsip rancangan bangunan (design) perlengkapan perlu mempertimbangkan:
6. Semua bahan perlengkapan harus selalu dibuat untuk keadaan-keadaan yang umum.
7. Kontruksi bagian perlengkapan yang memerlukan penyambungan, seperti engsel harus terdiri dari bahan yang tidak mudah rusak.
8. Bak-bak atau tempat cuci makanan harus mempunyai kontruksi yang kuat dan bersih.
9. Perlengkapan yang permukaannya kontak langsung dengan makanan, sebaiknya mudah dibersihkan.

#### **C.4 Penyimpanan Makanan Matang**

Penyimpanan bahan pangan matang memerlukan perhatian terhadap suhu, wadah, kapasitas penyimpanan, dan waktu penyimpanan. Apakah itu didinginkan, sangat dingin, keras, atau panas, penyimpanan pada suhu yang tepat dan umur simpan memiliki dampak yang signifikan pada kondisi dan rasa makanan siap saji.

#### **C.5 Pengangkutan Makanan**

Dalam pengangkutan baik makanan maupun makanan matang, beberapa hal yang harus diperhatikan, khususnya maksud transportasi yang digunakan, teknik/cara pengangkutan, jangka waktu pengangkutan dan petugas pengangkut. Biasanya untuk menjaga jarak strategis dari bahaya kontaminasi fisik, kimia dan bakteriologis.

#### **C.6 Penyajian Makanan**

Penyajian Makanan yang disajikan adalah makanan siap saji/wajar. Aturan penyajian makanan adalah setiap jenis makanan harus ditempatkan dalam wadah terpisah dan tertutup rapat. (Rejeki,2015).

Syarat penyajian makanan yang baik Menurut (Susanto, Y, Kuntani, E, 2016) adalah sebagai berikut :

1. Peralatan yang dipergunakan untuk menyajikan makanan harus terjaga kebersihannya.

2. Makanan jadi yang disajikan harus diwadahi dan dijamah dengan peralatan yang bersih.
3. Tempat tempat bumbu/merica, garam, cuka, saus, kecap, sambal, dan lain-lain perlu dijaga kebersihannya terutama mulut tempat bumbu.

## **D. Pengetahuan**

### **D.1 Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil persepsi manusia atau apa yang kita ketahui tentang suatu objek melalui indera kita (mata, hidung, telinga, dll). Waktu dari persepsi hingga produksi pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi objek. Sebagian besar pengetahuan kita diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan visual (mata). (Astuti S 2013)

Pengetahuan manusia bervariasi dan secara luas dapat dibagi menjadi enam tingkat pengetahuan, yaitu :

- 1) Tahu  
Tahu diartikan sebagai membangkitkan (mengingat) ingatan yang sudah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.
- 2) Memahami  
Memahami suatu objek berarti tidak hanya mengetahui sesuatu tentangnya, mampu menyebutkannya, tetapi juga mampu menginterpretasikan objek yang diketahui dengan benar.
- 3) Aplikasi  
Aplikasi didefinisikan ketika seseorang yang memahami subjek menerapkan atau dapat menerapkan prinsip yang diketahui pada situasi lain.
- 4) Analisis  
Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menggambarkan dan/atau mengisolasi dan mencari hubungan antar komponen dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.
- 5) Sintesis

Sintesis menggambarkan kemampuan seseorang untuk meringkas komponen pengetahuan yang ada atau untuk membangun hubungan logis.

6) Evaluasi

Penilaian mengacu pada kemampuan untuk membenarkan atau mengevaluasi objek tertentu.(Yuliasti 2019)

## **D.2 Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2014), terdapat beberapa faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

### **a. Faktor Internal**

1) Pendidikan

Pendidikan adalah komitmen seumur hidup untuk mengembangkan kepribadian dan keterampilan baik di dalam maupun di luar sekolah. Pendidikan mempengaruhi proses belajar. Semakin tinggi pendidikan Anda, semakin mudah untuk mendapatkan informasi. Setelah mengenyam pendidikan tinggi, seseorang menerima informasi tidak hanya dari media massa, tetapi juga dari orang lain. Semakin banyak informasi yang Anda masukkan, semakin Anda tahu tentang kesehatan. Pengetahuan berkaitan erat dengan pendidikan, dan pendidikan tinggi diharapkan memiliki basis pengetahuan yang lebih luas.

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

3) Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya

dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

#### **b. Faktor Eksternal**

##### 1) Faktor Lingkungan

Lingkungan meliputi segala keadaan yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok. Lingkungan mempengaruhi proses yang membawa pengetahuan kepada orang-orang di lingkungan itu. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

##### 2) Sosial Budaya dan Ekonomi

Sistem sosial budaya yang ada dalam suatu masyarakat dapat mempengaruhi sikap terhadap penerimaan informasi. Oleh karena itu, seseorang dapat meningkatkan pengetahuan tanpa meningkatkannya. Status sosial ekonomi ini mempengaruhi pengetahuan individu, karena status ekonomi individu juga menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu. (Bayu 2018)

### **D.3 Pengukuran Pengetahuan**

Menurut Alicuuntro (2010), pengetahuan dapat diukur melalui wawancara atau kuisioner yang menanyakan kepada penanya atau responden tentang isi materi yang diukur, tergantung pada tingkat pengetahuan yang diukur. Jenis-jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan secara umum dibagi menjadi dua jenis:

#### a) Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan tipe soal essay digunakan dalam penilaian yang mengandung komponen subjektif dari penilai sehingga hasil skor terkadang berbeda untuk setiap penilai.

#### b) Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif, seperti kebenaran pilihan ganda (multiple-choice) dari pertanyaan menjodohkan, dapat dinilai dengan pasti oleh peneliti.

Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dibagi menjadi 2 yaitu:

- a. Pengetahuan tinggi jika responden dapat menjawab 50% atau lebih dari semua pertanyaan dengan benar.
- b. Pengetahuan rendah jika responden menjawab kurang dari 50% dari semua pertanyaan dengan benar.(BY ITS SELLER IN MEDAN DENAI AND MEDAN 2012)

## **E. Tindakan**

### **E.1 Pengertian Tindakan**

Menurut Notoatmodjo (2007), sikap tidak serta merta mengarah pada perilaku (overt behavior). Transformasi sikap menjadi tindakan membutuhkan faktor pendukung seperti keberadaan lembaga dan dukungan dari berbagai pemangku kepentingan dan kerangka kerja. Apalagi aksinya dibagi menjadi beberapa, yaitu:

1. Persepsi (Perception)

Persepsi adalah proses mengorganisasikan dan menginterpretasikan rangsangan yang diterima untuk mencapai sesuatu yang bermakna. Persepsi membuat orang sadar akan lingkungan dan situasi mereka. Orang yang berwawasan luas cenderung bertindak berdasarkan persepsi mereka.

2. Respons Terpimpin

(Guided Response) Respon terpimpin ditampilkan ketika seseorang dapat melakukan sesuatu dengan urutan yang benar.

3. Mekanisme (Mecanism) Tindakan

Tindakan mencapai tingkat mekanisme ketika seseorang dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau ketika sesuatu menjadi kebiasaan.

4. Adaptasi (Adaptation)

Adaptasi adalah tindakan tingkat tertinggi. Mereka yang beradaptasi menunjukkan bahwa praktik dan metode mereka telah berkembang dengan sukses. Ini berarti bahwa tindakan telah berubah tanpa mempengaruhi akurasi.

Tindakan dapat diukur secara tidak langsung dengan menanyakan aktivitas sebelumnya yang dilakukan orang tersebut, atau secara langsung dengan mengamati tindakan atau aktivitas orang tersebut. (Afriantoa 2014).

## F. Leaflet

### F.1 Pengertian

Leaflet adalah secarik kertas kecil yang terlipat atau tidak terlipat berisi pesan tercetak yang dibagikan kepada masyarakat umum sebagai informasi tentang suatu masalah atau peristiwa. (Depdiknas,2007).

### F.2 Penggunaan leaflet

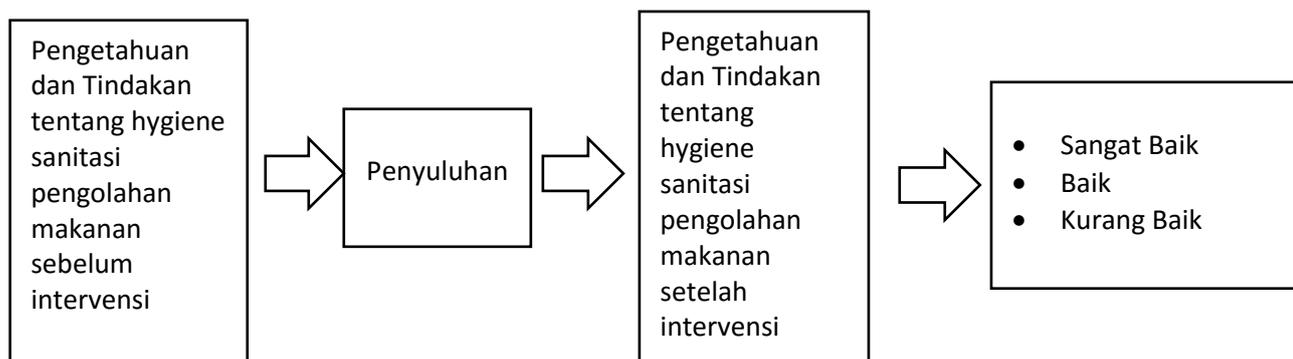
Leaflet digunakan untuk mengingat kembali tentang hal-hal yang pernah diajarkan atau diceramahkan. Leaflet biasanya diberikan kepada sasaran setelah selesai pelajaran atau ceramah, dapat juga diberikan sewaktu pelajaran atau ceramah untuk memperkuat materi yang disampaikan.

### F.3 Kelebihan Leaflet

Kelebihan media leaflet antara lain :

- 1) Dapat menyajikan pesan atau informasi dalam jumlah banyak.
- 2) Pesan dapat dipelajari sesuai dengan kebutuhan,minat,dan kecepatan masing-masing penerima pesan.
- 3) Dapat dipelajari kapan saja dan bisa dibawa kemana saja.
- 4) Tampilannya lebih menarik saat dilengkapi dengan gambar dan warna
- 5) Perbaikan atau revisi dapat dilakukan dengan mudah (Kurniawati et al. 2012)

## F. Kerangka Konsep



### G. Defenisi Operasional

No.	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Penyuluhan	Perlakuan yang diberikan dengan tujuan mengubah pengetahuan dan tindakan, dengan menyampaikan informasi melalui materi dengan media leaflet			
2.	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui responden tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan	Kuisisioner dan Wawancara	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika skor 11-15 sama dengan tingkat pengetahuan sangat baik</li> <li>• Jika skor 6-10 sama dengan tingkat pengetahuan baik</li> <li>• Jika skor 1 - 5 sama dengan tingkat pengetahuan kurang baik</li> </ul>	Rasio
3.	Tindakan	Kegiatan atau aktifitas yang dilakukan penggunaan penjamah makanan berkaitan dengan hygiene sanitasi	Observasi dan lembar observasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika skor 11-15 sama dengan tindakan sangat baik</li> <li>• Jika skor 6-10 sama dengan tindakan baik</li> <li>• Jika skor 1-5 sama dengan tindakan kurang baik</li> </ul>	Rasio

## **H. Hipotesis**

$H_0$  : Tidak ada pengaruh penyuluhan menggunakan leaflet terhadap pengetahuan dan tindakan pedagang bakso tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan di wilayah kerja puskesmas tuntungan kecamatan pancur batu tahun 2022.

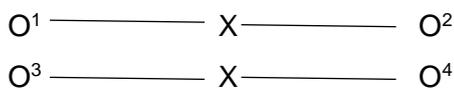
$H_a$  : Ada pengaruh penyuluhan menggunakan leaflet terhadap pengetahuan dan tindakan pedagang bakso tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan di wilayah kerja puskesmas tuntungan kecamatan pancur batu tahun 2022.

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah Quasi Eksperimen, dengan desain One Group Pre-test Post-test. Rancangan penelitian One Group Pretest Posttest seperti berikut :



Keterangan :

O<sup>1</sup> : Pengetahuan pedagang bakso sebelum diberikan penyuluhan

O<sup>2</sup> : Pengetahuan pedagang bakso sesudah diberikan penyuluhan

O<sup>3</sup> : Tindakan pedagang bakso sebelum diberikan penyuluhan

O<sup>4</sup> : Tindakan pedagang bakso sesudah diberikan penyuluhan

#### B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Dalam usaha merealisasikan penulisan ini, penelitian dilakukakn di wilayah kerja puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur batu. Pengambilan data dilakukan pada bulan Maret – Juli 2022

#### C Populasi dan Sampel

##### C.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh penjual bakso yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur batu.

##### C.2 Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode total sampling. Peneliti menggunakan metode total sampling apabila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Hal ini dilakukan karena jumlah populasi yang relatif kecil.

#### D Teknik Pengumpulan Data

Penyuluhan yang dilakukan di masing-masing tempat penjual bakso menggunakan metode penyuluhan perorangan (individual).

Tingkat pengetahuan pedagang bakso diperoleh dengan cara memberikan kuesioner kepada pedagang bakso sebelum dan sesudah penyuluhan.

## **E. Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kuesioner pengetahuan
2. Observasi Tindakan
3. Software pengolahan data SPSS
4. Materi penyuluhan dalam bentuk Leaflet

## **F. Pengolahan Data Dan Analisis Data**

### **F.1 Pengolahan Data**

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

#### **a. Editing**

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

#### **b. Entry data**

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

#### **c. Cleaning**

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

#### **d. Coding**

Data atau hasil yang ada diklarifikasikan ke bentuk yang lebih ringkas. Pengetahuan yang diperoleh dari kuesioner dan Tindakan yang diperoleh dari observasi diberikan skor untuk setiap pertanyaan, dimana **jawaban benar/tepat diberikan skor 1 dan jawaban salah diberikan skor 0.**

#### **e. Tabulating**

Untuk mempermudah pengolahan data, data dimasukkan dalam bentuk distribusi frekuensi dengan memberika skor terhadap

jawaban responden pada kuesioner, tabulasi datanya diolah dengan Microsoft Exel.

f. Saving

Menyimpan data yang telah diolah.

## **F.2 Analisis Data**

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

a. Univariat

Analisis ini dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel, baik variabel bebas, variabel terikat dan karakteristik respon (Wulandari, 2016).

b. Bivariat

Analisis bivariat dilakukan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan uji statistik Paired Sample T-Test untuk mengetahui pengaruh variabel dependen dengan variabel independennya.

Uji-t berpasangan (paired t-test) adalah salah satu metode pengujian hipotesis dimana data yang digunakan tidak bebas (berpasangan). Walaupun menggunakan individu yang sama, peneliti tetap memperoleh 2 macam data sampel, yaitu data dari pre test dan data dari post test.

Pengambilan keputusan  $H_0$  diterima atau ditolak dengan melihat taraf signifikansi. Pada penelitian ini menggunakan taraf signifikansi 5% (= 0,05) dengan ketentuan  $H_0$  ditolak bila p value < dari nilai alpha, dan  $H_0$  diterima bila p value  $\geq$  dari nilai alpha (Riyanto, 2010).

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Kecamatan Pancur Batu terletak pada posisi 3°14' - 3°64' Lintang Utara dan 98°19' - 98°73' Bujur Timur, dengan luas wilayah 223,38 km<sup>2</sup>, ketinggian wilayah berkisar 250 – 600 meter diatas permukaan laut dengan batas wilayah sebagai berikut :

- Sebelah Utara berbatasan dengan wilayah kerja Kecamatan Sibolangit.
- Sebelah Timur berbatasan dengan wilayah kerja Kecamatan Namorambe.
- Sebelah Selatan berbatasan dengan wilayah kerja Kecamatan Medan Tuntungan.
- Sebelah Barat berbatasan dengan wilayah kerja Kecamatan Sunggal.

#### **B. Hasil Penelitian**

##### **B.1 Karakteristik Responden**

Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah bertujuan untuk mengidentifikasi ciri-ciri khusus responden. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

### B.1.1 Berdasarkan Umur Reponden

Table 4. 1

**Distribusi Frekuensi Umur Pada Pedagang Bakso Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu 2022**

Umur	Frekuensi	Persentase
20-24	6	18.8 %
25-29	8	25.0 %
30-34	4	12.5 %
35-39	3	9.4 %
40-44	7	21.9 %
45-49	3	9.4 %
50-54	1	3.1 %
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa dari 32 responden distribusi responden berdasarkan umur yang paling banyak adalah responden dengan kelompok umur 25-29 tahun yaitu sebanyak 8 orang (25.0%) dan distribusi responden yang paling sedikit adalah responden dengan kelompok umur 50-54 tahun sebesar 1 orang (3.1%).

### B.1.2 Berdasarkan Jenis Kelamin

Table 4. 2

**Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pada Pedagang Bakso Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu 2022**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	8	25.0 %
Perempuan	24	75.0 %
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa dari 32 responden distribusi responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 24 orang (75.0%) dan responden yang berjenis kelamin laki-laki hanya sebanyak 8 orang (25.0%).

### B.1.3 Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Table 4. 3

**Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Pada Pedagang Bakso Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu 2022**

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	0	0 %
SMP	9	28.1 %
SMA	23	71.9 %
PT	0	0 %
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat dilihat bahwa dari 32 responden distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan paling banyak adalah responden dengan tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 23 orang (71.9%).

#### B.1.4 Berdasarkan Lama Bekerja

Table 4. 4

**Distribusi Frekuensi Lama Bekerja Pada Pedagang Bakso Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu**

Masa Kerja	Frekuensi	Persentase
1-2 tahun	13	40.6 %
3-4 tahun	6	18.8 %
5-6 tahun	2	6.3%
7-8 tahun	2	6.3 %
9-10 tahun	9	28.1 %
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dilihat bahwa dari 32 responden distribusi responden berdasarkan lama bekerja yang paling banyak adalah responden dengan masa kerja 1-2 tahun yaitu sebanyak 13 orang (46.6%) dan distribusi responden yang paling sedikit adalah responden dengan masa kerja 5-6 tahun dan 7-8 tahun yaitu sebanyak 1 orang (6.3%).

### B.1.5 Berdasarkan Jam Kerja

Table 4. 5

**Distribusi Frekuensi Jam Kerja Pada Pedagang Bakso Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu 2022**

Jam Kerja	Frekuensi	Persentase
6-7 jam	5	18.8%
8-9 jam	8	25.0 %
10-11 jam	10	31.3 %
12-13 jam	4	12.5 %
14-15 jam	3	9.4%
16-17 jam	1	3.1 %
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat dilihat bahwa dari 32 responden distribusi responden berdasarkan jam kerja yang paling banyak adalah responden dengan jam kerja per hari 10-11 jam yaitu sebanyak 10 orang (31.3%) dan distribusi paling sedikit adalah responden dengan jam kerja per hari yaitu 16-17 jam sebanyak 1 orang (3.1%).

## B.2 Pengetahuan Responden

Table 4. 6

**Distribusi Frekuensi PreTest Pengetahuan Pedagang Bakso Tentang Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan 2022**

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Sangat baik	8	25.0 %
Baik	22	68.0 %
Kurang baik	2	6.3 %
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100.0</b>

Menunjukkan bahwa sebelum diberikan penyuluhan responden memiliki pengetahuan sangat baik sebanyak 8 orang (25.0%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 22 orang (68.0%) dan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 2 orang (6.3%).

Table 4. 7

**Distribusi Frekuensi PostTest Pengetahuan Pedagang Bakso Tentang Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan 2022**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Sangat baik	27	84.4 %
Baik	5	15.6 %
Kurang baik	0	0 %
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100.0</b>

Menunjukkan bahwa sesudah diberikan penyuluhan mayoritas responden memiliki pengetahuan sangat baik meningkat menjadi 27 orang (84.4%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 5 orang

(15.6%) Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik tidak ada.

### B.3 Tindakan Responden

**Table 4. 8**

**Distribusi Frekuensi PreTest Tindakan Pedagang Bakso Tentang Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan 2022**

Tindakan	Frekuensi	Persentase
Sangat baik	1	3.1 %
Baik	16	50.0 %
Kurang baik	15	49.9 %
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100.0</b>

Menunjukkan bahwa sebelum diberikan penyuluhan responden memiliki pengetahuan sangat baik sebanyak 1 orang (3.1%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 16 orang (50.0%) dan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 15 orang (49.9%).

**Table 4. 9**

**Distribusi Frekuensi PostTest Tindakan Pedagang Bakso Tentang Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan 2022**

Tindakan	Frekuensi	Persentase
Sangat baik	19	59.4 %
Baik	9	28.1 %
Kurang baik	4	12.5 %
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100.0</b>

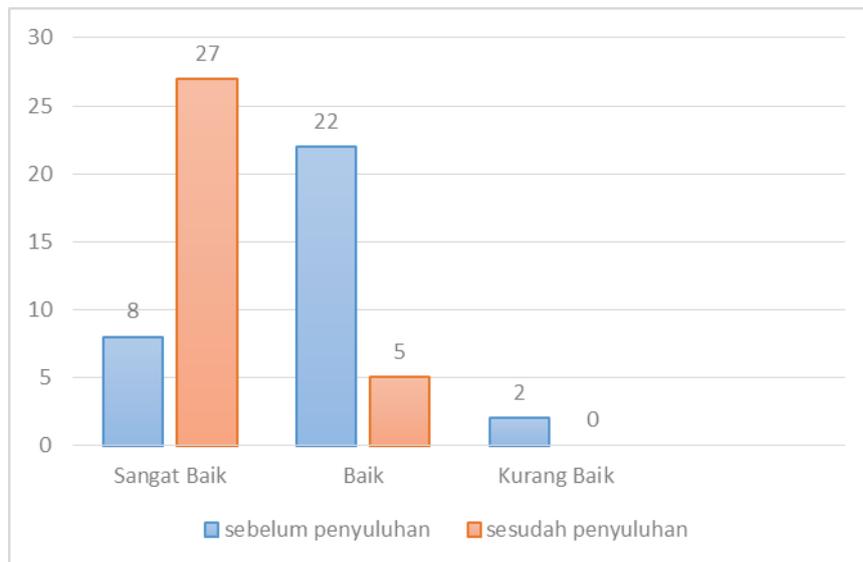
Menunjukkan bahwa sesudah diberikan penyuluhan mayoritas responden memiliki tindakan sangat baik meningkat menjadi 19 orang (59.4%). Sedangkan

responden yang memiliki tindakan baik sebanyak 9 orang (28.1%) Sedangkan responden yang memiliki tindakan yang kurang baik sebanyak 4 orang (12.5%).

#### B.4 Perubahan Pengetahuan Responden

Grafik 4. 1

##### Pengetahuan Pedagang Bakso Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Tentang Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan 2022

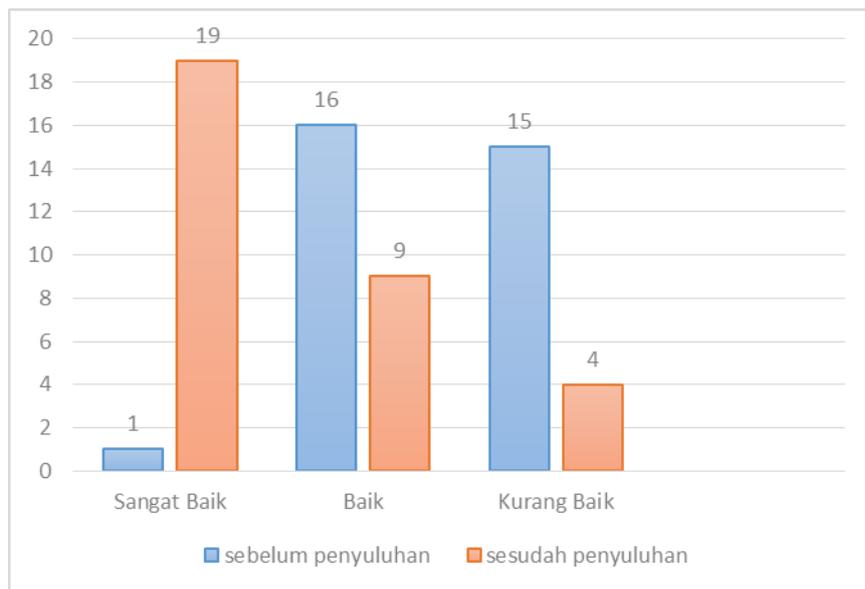


Berdasarkan grafik 4.1 dapat dilihat perubahan pengetahuan responden terkait pengetahuan tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan. Dapat dilihat bahwa pengetahuan sangat baik meningkat setelah dilakukan penyuluhan, sedangkan pengetahuan kurang baik menurun setelah dilakukan penyuluhan.

## B.5 Perubahan Tindakan Responden

Grafik 4. 2

### Tindakan Pedagang Bakso Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Tentang Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan 2022



Berdasarkan grafik 4.2 dapat dilihat perubahan tindakan responden terkait tindakan tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan. Dapat dilihat bahwa tindakan sangat baik meningkat setelah dilakukan penyuluhan, sedangkan tingkat kurang baik menurun setelah dilakukan penyuluhan.

## B.6 Nilai Rata-Rata Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah

Table 4. 10

### Nilai Rata-Rata Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Tentang Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan 2022

Variabel	N	Mean	P-Value
<b>Pengetahuan</b>			
Sebelum	32	9.85	0,000
Sesudah	32	12.5	

Berdasarkan hasil paired t-test diketahui bahwa nilai sig. (2-tailed) sebesar  $0.000 < 0.05$  yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian penyuluhan menggunakan leaflet terhadap pengetahuan pedagang bakso tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan.

## B.7 Nilai Rata-Rata Tindakan Sebelum Dan Sesudah

Table 4. 11

### Nilai Rata-Rata Tindakan Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Tentang Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan 2022

Variabel	N	Mean	P-Value
<b>Tindakan</b>			
Sebelum	32	5.86	0,000
Sesudah	32	10.80	

Berdasarkan hasil paired t-test diketahui bahwa nilai sig. (2-tailed) sebesar  $0.000 < 0.05$  yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian penyuluhan terhadap tindakan pedagang bakso tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan.

## **C. Pembahasan**

### **C.1 Pengaruh Pemberian Penyuluhan Terhadap Pengetahuan**

#### **Responden**

Hasil uji statistik bivariat menggunakan uji t berpasangan menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan pedagang bakso. Ini diwakili oleh nilai-p untuk pengetahuan  $0,000 < . 0,05$ . Dalam hal ini penyuluhan pedagang bakso terhadap pengetahuan higiene dalam pengolahan makanan berpengaruh terhadap wilayah kerja Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu.

Rata-rata skor pengetahuan penjamah makanan meningkat 12,5 setelah konsultasi. Hasil uji-t dengan p-value 0,000 menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan. Hal ini sesuai dengan penelitian Ningsih tentang perbedaan yang signifikan dalam skor pengetahuan subyek sebelum dan sesudah penyuluhan hygiene sanitasi (p-value 0,000).

Penggunaan leaflet dalam penyuluhan sangat berpengaruh bagi responden. Responden membaca dan mendengarkan untuk membantu responden memahami informasi yang diberikan, sehingga ada juga kesempatan bagi responden untuk berpartisipasi dalam penyuluhan, ada komunikasi dua arah, dan ada kesempatan untuk perbaikan diri. Hal ini meningkatkan pengetahuan responden sebesar 27. Ini menjelaskan bagaimana pengajaran berkontribusi pada perluasan pengetahuan dan merupakan pendekatan yang efektif untuk digunakan dalam penyuluhan. (Utamingtyas dan Muji Lestari 2020)

Hasil penelitian ini menegaskan bahwa konseling adalah proses mengubah perilaku masyarakat, dijelaskan oleh Subejo (2010), dan kemauan dan kemampuan mereka untuk melaksanakan perubahan dalam rangka meningkatkan jangkauan mereka dalam produksi, keuntungan dan kekayaan. Mereka harus tahu dengan apa yang disampaikan adalah proses mengetahui dan melakukan. penyuluhan bertujuan untuk mengubah kehidupan masyarakat menjadi lebih baik di segala sektor dan bidang.

Pencapaian tujuan penyuluhan tentunya tidak lepas dari peran media informasi. Peran media sangat penting dalam menyampaikan pesan. Penyuluhan

melibatkan adanya leaflet yang dapat dibaca berulang-ulang, menjadikan metode ini efektif dan membuat responden lebih kritis. Melakukan hal itu akan memaksimalkan pengetahuan responden.

Peningkatan ini terbukti signifikan secara statistik. Berdasarkan hasil penyuluhan dan pengamatan hasil tersebut, upaya peningkatan kualitas fisik dan non fisik seseorang harus dimulai sedini mungkin dan dilanjutkan dengan dukungan sepanjang hayat.

## **C.2 Pengaruh Pemberian Penyuluhan Terhadap Tindakan Responden**

Hasil uji t berpasangan menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan terhadap perilaku pedagang bakso. Ini diwakili oleh nilai-p untuk pengetahuan  $0,000 < . 0,05$ . Dalam hal ini ada pengaruh penyuluhan terhadap tindakan yang dilakukan oleh pedagang bakso dalam hal hygiene dan sanitasi dalam pengolahan makanan akan mempengaruhi wilayah kerja Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu.

Terwujudnya hygiene sanitasi pengolahan makanan apabila terlaksananya tindakan pengolahan makanan yang baik seperti memperhatikan kondisi kesehatan, menjaga kebersihan diri, menjaga penampilan, dan kebiasaan mencuci tangan.

Tindakan dapat terwujud apabila ada faktor pendukung atau sesuatu yang memungkinkan tindakan tersebut dilakukan, seperti: Tersedianya sarana dan prasarana atau fasilitas, seperti penyediaan air bersih dan tempat pembuangan akhir. Ketersediaan fasilitas tersebut pada dasarnya mendukung atau memungkinkan terselenggaranya hygiene sanitasi pengolahan makanan. (Rahmawati, Subandriani, dan Yuniarti 2020)

Mengubah perilaku menjadi perbaikan besar membutuhkan tindakan melalui pendidikan melalui instruksi melalui leaflet. Perubahan yang dicapai bersifat permanen karena didasarkan pada kesadaran diri daripada paksaan. Penyuluhan adalah proses pendidikan yang menggunakan sistem pendidikan nonformal untuk mengubah seseorang menjadi pengetahuan dan perilaku yang lebih baik.

Teknologi penyuluhan merupakan kombinasi metode dan alat atau media yang digunakan dalam praktik promosi kesehatan dan memerlukan faktor pendukung, termasuk institusi, agar sikap menjadi otentik (Notoatmodjo, 2010). Tahan lama dan dapat mencakup banyak orang, murah, tidak memerlukan listrik, dapat dibawa kemana-mana, indah, mudah dipahami, dan terkenal. belajar dengan senang hati.

### **C.3 Prosedur Penyuluhan**

- Proses Penyuluhan :

#### 1. Tahap Pembukaan

- Memberikan salam pembuka
- Perkenalan diri
- Penjelasan topik, waktu dan tujuan

#### 2. Tahap Pretest

Pada tahapan ini dilakukan tes awal pada pedagang bakso untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan tindakan pedagang bakso sebelum dilakukan penyuluhan tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan. Soal pretest untuk pengetahuan digunakan dalam kuesioner berbentuk multi choice yang dimana benar = 1 dan salah = 0 yang terdiri dari 15 pernyataan. Untuk tindakan digunakan dalam ceklis observasi berbentuk pilihan Ya dan Tidak yang terdiri dari 15 pernyataan.

#### 3. Penyuluhan

Penyuluhan di sajikan dalam bentuk media leaflet sambil di terangkan selama 15 menit. Pada saat melakukan penyuluhan hygiene sanitasi pengolahan makanan peneliti berusaha berpenampilan menarik dan meyakinkan bagi pedagang bakso agar adanya interaksi (tanyak jawab) bagi peneliti dan pedagang bakso dalam penyuluhan.

#### 4. Tahap PostTest

Setelah selesai pemberian penyuluhan tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan, 2 minggu kemudian dilakukan posttest pada

pedagang bakso untuk mengetahui tingkat pengetahuan pedagang bakso tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan sesudah dilakukan penyuluhan tersebut. Soal posttest untuk pengetahuan digunakan dalam kuesioner berbentuk multi choice yang dimana benar = 1 dan salah = 0 yang terdiri dari 15 pernyataan (soal sama dengan pretest). Untuk tindakan digunakan dalam ceklis observasi berbentuk pilihan Ya dan Tidak yang terdiri dari 15 pernyataan. (ceklis observasi sama dengan posttest).

#### 5. Penutup

Memberikan salam penutup.

#### ➤ Menjelaskan :

#### **HYGIENE SANITASI MAKANAN**

Merupakan upaya kesehatan untuk menjamin keamanan dan kemurnian makanan, mencegah konsumen dari penyakit, dan mencegah penjualan makanan yang akan merugikan pembeli maupun penjual.

#### **TUJUAN HYGIENE SANITASI MAKANAN**

Untuk mengendalikan faktor makanan, tempat, dan perlengkapan yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit akibat dari kontaminasi yang terdapat pada bahan makanan.

#### **PENERAPAN HYGIENE SANITASI MAKANAN**

#### ➤ **Penyimpanan bahan makanan**

Menyimpan pangan mentah dan matang secara terpisah dengan menggunakan wadah tertutup

Gunakan peralatan yang terpisah, seperti pisau dan talenan untuk mengolah pangan mentah

Pisahkan daging sapi, daging unggas dari pangan lain

#### **Mengapa?**

Pangan mentah, terutama daging sapi, daging unggas yang ditimbulkannya dapat mengandung mikroba patogen yang dapat mencemari pangan lainnya selama pengolahan dan penyimpanan

#### ➤ **Membersihkan peralatan masak dan tempat kerja**

Membersihkan meja, lantai alas pemotong (talenan), dan peralatan lain sebelum mulai menyiapkan makanan dan setelah menggunakannya

## **Mengapa?**

Walaupun kebanyakan mikroba tidak menyebabkan gangguan kesehatan, namun mikroba patogen tersebar luas di tanah, air, hewan, dan manusia. Mikroba ini terbawa oleh pangan dan peralatan terutama pada talenan yang dapat mencemari pangan dan dapat menyebabkan penyakit

### ➤ **Pemilihan bahan makanan**

memilih bahan makanan dengan kualitas baik dan membersihkan makanan sebelum dikonsumsi. harus dalam keadaan segar, tidak busuk, tidak rusak atau berjamur, tidak mengandung bahan kimia berbahaya dan beracun serta berasal dari sumber yang resmi atau jelas.

### ➤ **Jenis Bahan Tambahan Makanan Berbahaya**

Jenis bahan tambahan makanan berbahaya adalah Boraks dan Formalin. Ciri-ciri bakso menggunakan boraks dan formalin yaitu tekstur sangat kenyal, sangat gurih, warna cenderung agak putih, tidak lengket, dan bertahan lebih dari 3 hari. Dampak mengkonsumsi makanan yang mengandung zat kimia berbahaya dapat menyebabkan kanker

## **Tindakan dalam melakukan kegiatan pelayanan penanganan makanan**

### **1.Kondisi kesehatan**

- Tidak menderita penyakit mudah menular : batuk, pilek, influenza, diare, penyakit menular lainnya
- Menutup luka (luka terbuka, bisul, luka lainnya)

### **2.Menjaga kebersihan diri**

- Mandi teratur dengan sabun dan air bersih
- Menggosok gigi dengan pasta dan sikat gigi secara teratur, paling 2x/hari, yaitu setelah makan dan sesudah makan
- Membiasakan membersihkan lubang hidung, lubang telinga, dan sela-sela jari secara teratur.
- Mencuci rambut secara rutin minimal 2x/minggu
- Membersihkan tangan : kuku dipotong pendek, kuku tidak dicat/kutek, bekas luka.

### **3.Kebiasaan mencuci tangan**

- Sebelum menjamah atau memegang makanan
- Sebelum memegang peralatan makan
- Setelah keluar dari toilet
- Setelah keluar dari toilet

- Setelah meracik bahan mentah seperti daging, ikan, sayuran, dan lain-lain
- Setelah mengerjakan pekerjaan lain seperti bersalaman, menyetir, kendaraan, memperbaiki peralatan, memegang uang dan lain-lain.

#### **4.Perilaku penanganan makanan**

- Tidak menggaruk-garuk rambut, lubang hidung, atau sela-sela jari/kuku
- Tidak merokok
- Menutup mulut saat bersin atau batuk
- Tidak meludah sembarangan diruangan pengolahan makanan
- Tidak memegang, mengambil, memindahkan dan mencicipi makanan langsung dengan tangan (tanpa alat)
- Tidak menyisir rambut sembarangan terutama di ruangan persiapan dan pengolahan makanan

#### **5.Penampilan penjamah makanan**

- Selalu bersih dan rapi, memakai celemek
- Memakai tutup kepala
- Memakai alas kaki yang tidak licin
- Tidak memakai perhiasan
- Memakai sarung tangan

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas Tuntungan didapatkan bahwa:

1. Pengetahuan sebelum penyuluhan di wilayah kerja puskesmas Tuntungan untuk pedagang bakso yang memiliki tingkat pengetahuan sangat baik dengan persentase 25.0%, sesudah penyuluhan pengetahuan pedagang bakso meningkat menjadi 84.4%.
2. Tindakan sebelum penyuluhan di wilayah kerja puskesmas Tuntungan untuk pedagang bakso yang memiliki tindakan sangat baik dengan persentase 3.1%, sesudah penyuluhan tindakan pedagang bakso meningkat menjadi 59.4%
3. Dari hasil paired t-test bahwa terdapat  $0,000 < 0,05$  yang artinya terdapat pengaruh pemberian penyuluhan menggunakan leaflet terhadap pengetahuan pedagang bakso di wilayah kerja puskesmas Tuntungan.
4. Dari hasil paired t-test bahwa terdapat  $0,000 < 0,05$  yang artinya terdapat pengaruh pemberian penyuluhan menggunakan leaflet terhadap tindakan pedagang bakso di wilayah kerja puskesmas Tuntungan.

#### B. Saran

1. Bagi pedagang bakso yang pengetahuannya dan tindakannya masih kurang baik dalam tindakan pengolahan makanan supaya sering membaca leaflet tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan.
2. Kepada petugas puskesmas Tuntungan harus rutin memeriksa, memantau, serta mengawasi penerapan hygiene sanitasi pengolahan makanan khususnya bagi penjamah makanan terkhususnya kepada pedagang bakso.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditia, Lasinrang, Dan Cut Muthiadin. 2015. "Uji Kualitas Mikrobiologis Pada Makanan Jajanan Di Kampus Ii Universitas Islam Negeri (Uin) Alauddin Makassar." *Biogenesis: Jurnal Ilmiah Biologi* 3(2): 119–23.
- Afrianto, Defri. 2014. "Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan , Sikap Dan Tindakan Petani Paprika Di Desa Kumbo - Pasuruan Terkait Penggunaan Alat Pelindung Diri ( Apd) Dari Bahaya Pestisida." *Keselamatan Dan Kesehatan Kerja. Program Studi Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta:1–126.*  
<Http://Repository.Uinjkt.Ac.Id/Dspace/Bitstream/123456789/25507/1/DefriAfrianto - Fkik.Pdf>.
- Astuti S. 2013. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis Di Rw 04 Kelurahan Lagoa Jakarta Utara Tahun 2013." *Universitas Islam Negri Syarif Hidayatullah, Jakarta 1: 1.*
- Bayu, Swasta. 2018. "Tinjauan Pustaka Tinjauan Pustaka." *Convention Center Di Kota Tegal 4(80): 4.*
- "By Its Seller In Medan Denai And Medan." 2012.
- Kurniawati, Nindya Et Al. 2012. "Perpustakaan.Uns.Ac.Id Digilib.Uns.Ac.Id."
- Kuss, Daria J, Mark D Griffiths, Jens F Binder, Dan Burton Street. 2013. "Metadata, Citation And Similar Papers At Core.Ac.Uk." : 1–19.
- Makanan, Penjamah, Dan Sesudah Diberikan. 2016. "<Http://Lib.Unimus.Ac.Id>."
- Museum, Mizunami Fossil. 2019. "Penerapan Penyuluhan Metode Demonstrasi Dan Video Terhadap Peningkatan Praktik Pedagang Tentang Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan Di Kampus Poltekkes Kemenkes Yogyakarta." *45(45): 95–98.*

- Padmonegoro, M. K. (2020). Penggunaan Permainan Kartu Sebagai Media Mitigasi Non-Struktural Bencana Gempa Bumi Pada Anak-Anak: A Systematic Literature Review.
- Rahmawati, Ulya, Dyah Nur Subandriani, Dan Yuniarti Yuniarti. 2020. "Pengaruh Penyuluhan Dengan Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Higiene Perorangan Pada Penjamah Makanan." *Jurnal Riset Gizi* 8(1): 6–10.
- Tulis, Karya Et Al. 2021. Personal Hygiene Dan Sanitasi Peng Olahan Makanan Pada Pedagang Kaki Lima Di Kecamatan Siborongborong Oleh : Rini Lumbantoruan Nim : P00933118106 Poltekkes Kemenkes Ri Medan.
- Utamingtyas, Farida, Dan Retnaning Muji Lestari. 2020. "Pengaruh Penyuluhan Gizi Seimbang Balita Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga* 5(1): 40–47. [Http://Www.Tjyybjb.Ac.Cn/Cn/Article/Downloadarticlefile.Do?Attachtype=Pdf &Id=9987](http://www.tjyybjb.ac.cn/cn/article/downloadarticlefile.do?attachtype=pdf&id=9987).
- Yuliasti, Eri. 2019. "Pengaruh Media Booklet Terhadap Pengetahuan Tentang Pentingnya Makan Sayur Dan Buah Pada Siswa Sekolah Dasar." Skripsi Eri Yuliasti: 9–33.

---



## LEMBAR KUESIONER

1. Di bawah ini, bagaimana tahapan yang benar dalam menjaga peralatan untuk penanganan makanan bakso?
  - a. Peralatan yang sudah dipakai dicuci dengan air bersih dan sabun, keringkan, kemudian simpan di tempat yang bersih.
  - b. Peralatan yang sudah dipakai, dicuci dengan air yang bersih, keringkan dan simpan di tempat yang bersih.
  - c. Disimpan dan dicuci kembali.
  - d. Cukup dengan dibersihkan
  
2. Berikut ini adalah syarat tempat penyimpanan bakso yang baik?
  - a. Terdapat debu
  - b. Ada bau tak sedap disekitarnya
  - c. Ada asap disekitarnya
  - d. Jauh dari tempat pembuangan sampah
  
3. Apa saja yang dapat menyebabkan bakso tercemar?
  - a. Tidak membiarkan keadaan bakso dalam keadaan terbuka
  - b. Pisau dan talenan yang digunakan untuk memotong daging mentah, jangan digunakan untuk memotong daging matang tanpa dicuci terlebih dahulu
  - c. Mencampur bakso matang dengan yang sudah kadaluarsa
  - d. Mencampur bahan bakso dengan bahan tambahan pangan
  
4. Bagaimanan seharusnya kondisi peralatan yang digunakan untuk menyiapkan makanan bakso?
  - a. Dibiarkan tetap bersih tanpa dilap kembali
  - b. Peralatan yang digunakan dalam pengolahan makanan harus dicuci dengan air dan sabun
  - c. Peralatan dibiarkan kotor dan berdebu
  - d. Peralatan dicuci tidak menggunakan sabun

5. Apa saja yang harus digunakan penjamah makanan sewaktu menangani makanan bakso?
  - a. Penutup kepala, sarung tangan plastik, celemek
  - b. Sepatu boot, kaca mata
  - c. Gelang, kalung, anting
  - d. Penutup kepala dan kaca mata
  
6. Apa manfaat menjaga kebersihan diri saat berdagang?
  - a. Meningkatkan terjadinya penyebaran penyakit yang menular melalui makanan yang mengandung mikroba/kuman penyebab infeksi
  - b. Meningkatkan kesehatan
  - c. Makanan menjadi terkontaminasi
  - d. Tidak mengembangkan kebiasaan pola hidup bersih
  
7. Apakah tujuan penjamah makanan menggunakan pakaian kerja yang bersih saat menangani makanan bakso?
  - a. Supaya kelihatan seragam
  - b. Agar pakaian tidak kotor oleh makanan
  - c. Agar makanan tidak terkontaminasi oleh kuman yang lengket pada pakaian sewaktu dalam perjalanan dari rumah ketempat kerja
  - d. Agar makanan tetap bersih
  
8. Pedagang yang sedang sakit seharusnya?
  - a. Diperbolehkan masuk dan bekerja seperti biasa
  - b. Tidak diperbolehkan masuk kerja dan tidak boleh mengolah makanan
  - c. Diperbolehkan masuk tetapi tidak mengolah makanan
  - d. Diperbolehkan masuk tetapi harus memakai masker

9. Apa tujuan tidak diperbolehkan bekerja sewaktu dalam keadaan sakit?
  - a. Agar makanan tidak terkontaminasi dari penyakit si penjamah makanan
  - b. Supaya penjamah makanan tidak lalai saat bekerja
  - c. Agar penjamah makanan tidak semakin sakit
  - d. Agar konsumen tidak tertular oleh pedagang
  
10. Apa tujuan mencuci tangan pakai sabun terlebih dahulu sebelum dan sesudah menangani makanan bakso?
  - a. Supaya nyaman bekerja saat mengolah makanan
  - b. Supaya tangan bersih dan bebas dari kuman
  - c. Agar tangan wangi dan harum
  - d. Hanya mematuhi peraturan
  
11. Apa tujuan menjaga kebersihan makanan yang buruk?
  - a. Menjamin keamanan dan kualitas makanan sehingga layak konsumsi
  - b. Makanan yang dikonsumsi lebih bergizi dan menyehatkan
  - c. Mencegah keracunan dan kerusakan makanan akibat kontaminasi mikroba yang beracun
  - d. Menggunakan bahan pengolahan makanan secara berulang
  
12. Apa penyebab menurunnya kualitas makanan?
  - a. Panaskan kembali makanan matang.
  - b. Simpan makanan matang dengan hati-hati
  - c. Makanan dibiarkan dalam keadaan terbuka sehingga makanan tercemar
  - d. Hindari kontak antara makanan mentah dengan makanan matang

13. Berikut ini yang merupakan zat berbahaya yang dilarang digunakan didalam pembuatan bakso?

- a. Boraks dan formalin
- b. Bahan pewarna tekstil
- c. Bahan pewarna kertas
- d. Vetsin

14. Bagaimana ciri-ciri bakso menggunakan boraks?

- a. Tekstur sangat kenyal, sangat gurih, warna cenderung agak putih
- b. Tekstur mudah hancur dan tekstur sangat gurih
- c. Tekstur sangat kenyal dan lengket
- d. Tekstur mudah hancur dan lengket

15. Apa salah satu dampak mengonsumsi makanan yang mengandung zat kimia yang berbahaya?

- a. Dapat menyebabkan kanker
- b. Dapat menutrisi tubuh
- c. Dapat menjadi suplemen bagi tubuh kita
- d. Dapat menjadi asupan gizi yang baik bagi tubuh

## LEMBAR OBSERVASI

No.	Pengamatan	Ya	Tidak
1.	Pedagang selalu mencuci tangan dengan benar setiap kali hendak menangani makanan		
2.	Pedagang menggunakan celemek yang bersih		
3.	Pedagang menggunakan tutup kepala		
4.	Pedagang menggunakan sarung tangan		
5.	Pedagang mengganti sarung tangan setiap setelah mengolah makanan		
6.	Pedagang yang sedang kontak atau menangani makanan tidak sambil merokok		
7..	Pedagang yang sedang kontak atau menangani makanan tidak sambil menggaruk hidung		
8.	Pedagang yang sedang kontak atau menangani makanan tidak sambil menggaruk bagian tubuh lainnya		
9.	Pedagang yang sedang menangani atau kontak dengan makanan menggunakan masker		
10.	Pedagang mencuci tangan dengan sabun		
11.	Pedagang menggunakan alat bantu dalam mengolah makanan		
12.	Pedagang tidak mengambil bahan makanan yang sudah jatuh kelantai/tanah		
13.	Tersedia tempat air bersih		
14.	Tersedia tempat cuci (alat, tangan, bahan makanan)		
15.	Tersedia tempat sampah		

Lampiran 2. Surat Pengantar Persetujuan KEPK

 KEMENKES RI	<b>KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA</b> <b>KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN</b> <b>POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN</b> Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136 Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644 email : <a href="mailto:kepk.poltekkesmedan@gmail.com">kepk.poltekkesmedan@gmail.com</a>	
--	--	---

---

**PERSETUJUAN KEPK TENTANG**  
**PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN**  
**Nomor 018/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2022**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**“Pengaruh Penyaluhan Menggunakan Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Tindakan Pedagang Bakso Tentang Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022”**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Irena Mutiara Pertiwi Ginting**  
Dari Institusi : **Prodi DIV Sanitasi Lingkungan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

- Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.
- Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
- Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
- Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
- Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan,        September 2022  
Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
Poltekkes Kemenkes Medan

Jf Ketua,

  
Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes  
NIP. 196101101989102001



Lampiran 3. Surat Izin Lokasi Penelitian

 KEMENKES	<b>KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA</b> <b>BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN</b> <b>SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN</b> <b>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN</b> Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136 Telepon : 061-8368633 - Fax : 061- 8368644 Website : www.poltekkkes-medan.ac.id , email : poltekkkes_medan@yahoo.com	
---	---	---

---

Nomor : TU.05.01/00.03/1085 /2022  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin Lokasi Penelitian

Kabanjahe, 08 Juni 2022

Kepada Yth:  
Kepala Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu Kab.Deli Serdang  
Di Tempat.

Dengan Hormat,

Bersama ini datang menghadap Saudara, Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Medan :

Nama : Irena Mutiara Pertiwi Ginting  
NIM : P00933218018

Yang bermaksud akan mengambil data penelitian di Puskesmas yang bapak/ibu pimpin dalam rangka menyusun Skripsi dengan Judul :

**"Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Dan Tindakan Pedagang Bakso Tentang Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022"**.

Perlu kami tambahkan bahwa penelitian ini digunakan semata-mata hanya untuk menyelesaikan tugas akhir dan perkembangan ilmu pengetahuan. Disamping itu mahasiswa yang penelitian wajib mengikuti Protokol Kesehatan Covid – 19.

Demikian disampaikan atas perhatian Bapak/Ibu, diucapkan terima kasih.

  
Jurusan Kesehatan Lingkungan  
Erba Koko Manik, SKM. M.Sc  
NIP. 196203261985021001

Lampiran 4. Surat Balasan Izin Lokasi

	<p style="text-align: center;"><b>PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG</b> <b>DINAS KESEHATAN</b> <b>UPT. PUSKESMAS TUNTUNGAN</b> <b>KECAMATAN PANCUR BATU</b> Jalan : Besar Kotalimbaru Desa Tuntungan I E-mail : ptuntungan@gmail.com</p>	
<hr/>		
Nomor : 5284 /PTPB/VI/2022		Tuntungan, 23 Juni 2022
Lampiran :		Kepada Yth :
Perihal : Balasan Surat Izin Penelitian		Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
		Di
		Tempat
<p>1. Berdasarkan surat dari Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan No : TU.05.01/00.03/1085/2022 Perihal izin Penelitian</p> <p>2. Sesuai dengan hal tersebut diatas, maka nama tersebut dibawah ini :</p> <p>Nama : Irene Mutiara Pertiwi Ginting NIM : P00933218018 Program Studi : Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Jurusan Kesehatan Lingkungan Judul Skripsi : Pengaruh Penyuluh Terhadap Pengetahuan dan Tindakan Pedagang Bakso Tentang Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu Tahun 2022.</p> <p>Bersama ini kami sampaikan bahwa kami tidak menaruh keberatan untuk menerima nama yang tersebut diatas untuk melaksanakan Penelitian di Puskesmas Tuntungan kecamatan Pancur Batu.</p> <p>3. Demikian kami sampaikan dan terima kasih.</p>		
		Ka UPT Puskesmas Tuntungan Kec. Pancur Batu
		 dr. Hj. Tetti Rossanti Keliat NIP.197704182003122009

Lampiran 5. Master Tabel

**Pre Test Pengetahuan Responden**

No.	umur	JK	TP	LB	JKr	Pengetahuan															TOTAL
						P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	
1	2	2	2	3	5	1	1	0	1		0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	9
2	6	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1		1	0	1	1	0	0	10
3	4	2	3	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	12
4	6	2	3	5	3	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	10
5	5	2	3	1	3	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	8
6	4	1	2	2	6	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	9
7	1	1	3	1	3	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	11
8	7	2	2	5	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	10
9	2	2	3	3	3	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	10
10	5	1	3	5	4	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10
11	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	10
12	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	11
13	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	12
14	5	2	3	5	4	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	9
15	4	1	2	5	5	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	12
16	3	2	3	1	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
17	6	2	3	2	4	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	9
18	2	2	3	1	2	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	9
19	2	2	3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	10
20	3	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	11
21	5	2	2	5	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	10
22	1	2	2	1	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	10
23	1	2	2	1	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	10
24	5	2	3	2	5	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	9
25	5	2	3	5	3	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	9
26	5	1	3	5	4	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	5
27	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	10
18	2	2	3	4	2	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	11
19	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	10
30	3	2	3	5	3	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	5
31	1	1	3	2	3	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	10
32	2	2	3	4	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	10

## Post Test Pengetahuan Responden

No.	umur	JK	TP	LB	JKr	Pengetahuan															TOTAL
						P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	
1	2	2	2	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	13
2	6	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14
3	4	2	3	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
4	6	2	3	5	3	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12
5	5	2	3	1	3	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	10
6	4	1	2	2	6	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	10
7	1	1	3	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
8	7	2	2	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	13
9	2	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14
10	5	1	3	5	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
11	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	12
12	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	11
13	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
14	5	2	3	5	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
15	4	1	2	5	5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12
16	3	2	3	1	3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
17	6	2	3	2	4	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	10
18	2	2	3	1	2	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	9
19	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
20	3	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	14
21	5	2	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	12
22	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	13
23	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
24	5	2	3	2	5	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	12
25	5	2	3	5	3	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	11
26	5	1	3	5	4	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	10
27	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	13
28	2	2	3	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14
29	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	12
30	3	2	3	5	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	12
31	1	1	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14
32	2	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	13

## Pre Test Tindakan Responden

No.	umur	JK	TP	LB	JKr	Tindakan															TOTAL
						P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	
1	2	2	2	3	5	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	5
2	6	2	2	1	2	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	5
3	4	2	3	1	3	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	6
4	6	2	3	5	3	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	4
5	5	2	3	1	3	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	5
6	4	1	2	2	6	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	5
7	1	1	3	1	3	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	6
8	7	2	2	5	3	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	6
9	2	2	3	3	3	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	5
10	5	1	3	5	4	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	5
11	3	2	3	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7
12	2	2	3	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	4
13	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	5
14	5	2	3	5	4	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	6
15	4	1	2	5	5	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	7
16	3	2	3	1	3	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
17	6	2	3	2	4	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7
18	2	2	3	1	2	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	4
19	2	2	3	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7
20	3	1	3	2	2	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	6
21	5	2	2	5	2	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	7
22	1	2	2	1	2	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	5
23	1	2	2	1	2	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	5
24	5	2	3	2	5	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	5
25	5	2	3	5	3	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	6
26	5	1	3	5	4	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	5
27	2	2	3	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	6
28	2	2	3	4	2	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11
29	1	2	3	2	2	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	8
30	3	2	3	5	3	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	5
31	1	1	3	2	3	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	4
32	2	2	3	4	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8



Lampiran 6. Hasil Univariat dan Bivariat

**Hasil Univariat Identitas Responden**

**Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-24 tahun	6	18.8	18.8	18.8
	25-29 tahun	8	25.0	25.0	43.8
	30-34	4	12.5	12.5	56.3
	35-39	3	9.4	9.4	65.6
	40-44	7	21.9	21.9	87.5
	45-49	3	9.4	9.4	96.9
	50-54	1	3.1	3.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

**Jenis Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	8	25.0	25.0	25.0
	perempuan	24	75.0	75.0	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

**Tingkat Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	SMP	9	28.1	28.1	28.1
	SMA	23	71.9	71.9	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

**Lama Bekerja**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-2 tahun	13	40.6	40.6	40.6
	3-4 tahun	6	18.8	18.8	59.4
	5-6 tahun	2	6.3	6.3	65.6
	7-8 tahun	2	6.3	6.3	71.9
	9-10 tahun	9	28.1	28.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

### Jam Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6-7 jam	6	18.8	18.8	18.8
	8-9 jam	8	25.0	25.0	43.8
	10-11 jam	10	31.3	31.3	75.0
	12-23 jam	4	12.5	12.5	87.5
	14-15 jam	3	9.4	9.4	96.9
	16-17 jam	1	3.1	3.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

### Hasil Univariat Data Pengetahuan dan Tindakan

#### PreTest Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Baik	8	25.0	25.0	25.0
	Baik	22	68.8	68.8	93.8
	Kurang Baik	2	6.3	6.3	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

#### PostTest Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Baik	27	84.4	84.4	84.4
	Baik	5	15.6	15.6	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

#### PreTest Tindakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Baik	1	3.1	3.1	3.1
	Baik	16	50.0	50.0	53.1
	Kurang Baik	15	46.9	46.9	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

**PostTest Tindakan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Baik	19	59.4	59.4	59.4
	Baik	9	28.1	28.1	87.5
	Kurang Baik	4	12.5	12.5	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

**Hasil Bivariat Uji Paired T-Test Pengetahuan Dan Tindakan**

**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PreTest Pengetahuan	1.81	32	.535	.095
	PostTest Pengetahuan	1.16	32	.369	.065
Pair 2	PreTest Tindakan	2.44	32	.564	.100
	PostTest Tindakan	1.53	32	.718	.127

**Paired Samples Correlations**

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	PreTest Pengetahuan & PostTest Pengetahuan	32	.317	.077
Pair 2	PreTest Tindakan & PostTest Tindakan	32	.443	.011

**Paired Samples Test**

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	PreTest Pengetahuan - PostTest Pengetahuan	.656	.545	.096	.460	.853	6.808	31	.000
Pair 2	PreTest Tindakan - PostTest Tindakan	.906	.689	.122	.658	1.155	7.440	31	.000

Lampiran 7. Dokumentasi





# HYGIENE SANITASI MAKANAN

Merupakan upaya kesehatan untuk menjamin keamanan dan kemurnian makanan, mencegah konsumen dari penyakit, dan mencegah penjualan makanan yang akan merugikan pembeli maupun penjual

## Tujuan Hygiene Sanitasi Makanan

Untuk mengendalikan faktor makanan, tempat, dan perlengkapan yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit akibat dari kontaminasi yang terdapat pada bahan makanan.

## Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan

### Penyimpanan Bahan Makanan

- Menyimpan pangan mentah dan matang secara terpisah dengan menggunakan wadah tertutup
- Gunakan peralatan yang terpisah, seperti pisau dan talenan untuk mengolah pangan mentah
- Pisahkan daging sapi, daging unggas dari pangan lain

## Membersihkan Peralatan Masak dan Tempat Kerja

Membersihkan meja, lantai alas pemotong (talenan), dan peralatan lain sebelum mulai menyiapkan makanan dan setelah menggunakannya

**Mengapa???**  
Malapung kebanyakan mikroba tidak menyebabkan gangguan kesehatan, namun mikroba patogen tersebar luas di lingkungan. Mikroba ini terbawa oleh pada talenan yang terutama mencemari pangan dan dapat menyebabkan penyakit

**Mengapa???**  
Pangan mentah, daging sapi yang ditimbulkannya dapat mengandung mikroba patogen yang dapat mencemari pangan lainnya selama pengolahan dan penyimpanan



## Pemilihan Bahan Makanan

memilih bahan makanan dengan kualitas baik dan membersihkan makanan sebelum dikonsumsi. harus dalam keadaan segar, tidak busuk, tidak rusak atau berjamur, tidak mengandung bahan kimia berbahaya dan beracun serta berasal dari sumber yang resmi atau jelas.

## Apa Saja Bahan Tambahan Makanan Yang Berbahaya??

Jenis bahan tambahan makanan berbahaya adalah Boraks dan Formalin.  
Ciri-ciri bakso menggunakan boraks dan formalin yaitu tekstur sangat kenyal, sangat gurih, warna cenderung agak putih, tidak lengket, dan bertahan lebih dari 7 hari.  
Dampak mengkonsumsi makanan yang mengandung zat kimia berbahaya dapat menyebabkan kanker.

# Tindakan Dalam Melakukan Pengolahan Makanan

## 1. Kondisi Kesehatan

- Tidak menderita penyakit mudah menular : batuk, pilek, influenza, diare, penyakit menular lainnya
- Menutup luka (luka terbuka, bisul, luka lainnya)

## 2. Menjaga Kebersihan Diri

- Mandi teratur dengan sabun dan air bersih
- Menggosok gigi dengan pasta dan sikat gigi secara teratur, paling 2x/hari, yaitu setelah makan dan sesudah makan
- Membiasakan membersihkan lubang hidung, lubang telinga, dan sela-sela jari secara teratur.
- Mencuci rambut secara rutin minimal 2x/minggu
- Membersihkan tangan : kuku dipotong pendek, kuku tidak dicat/kutek, bekas luka.

## 3. Penampilan Penjamah Makanan

- Selalu bersih dan rapi, memakai celemek
- Memakai tutup kepala
- Memakai alas kaki yang tidak licin
- Tidak memakai perhiasan
- Memakai sarung tangan

## 3. Kebiasaan Mencuci Tangan

- Sebelum menjamah atau memegang makanan
- Sebelum makan
- Setelah keluar dari toilet
- Setelah keluar dari toilet
- Setelah meracik bahan mentah seperti daging, ikan, sayuran, dan lain-lain
- Setelah mengerjakan pekerjaan lain seperti bersalaman, menyetrir, kendaraan, memperbaiki peralatan, memegang uang dan lain-lain.

## 4. Perilaku Penanganan Bakso

- Tidak menggaruk-garuk rambut, lubang hidung, atau sela-sela jari/kuku
- Tidak merokok
- Menutup mulut saat bersin atau batuk
- Tidak meludah sembarangan
- Tidak menggunakan makanan
- Tidak memegang, mengambil, memindahkan dan mencicipi makanan langsung dengan tangan (tanpa alat)
- Tidak menyisir rambut sembarangan terutama di ruangan persiapan dan pengolahan makanan



**"HYGIENS & SAMPAH"**  
**PENGOLAHAN MAKANAN**

A decorative background for the bottom section. It features a dark orange color with several white stars of different sizes. At the bottom, there is a white icon of a fork and a knife crossed. The text "HYGIENS & SAMPAH" and "PENGOLAHAN MAKANAN" is written in a bold, white, sans-serif font.