

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hygiene Sanitasi Makanan

Menurut Annashr (2023), hygiene merupakan upaya pencegahan yang berfokus pada pemeliharaan kesehatan individu. Selain itu, Hygiene memiliki tujuan untuk meningkatkan, menjaga serta memulihkan kesehatan, mendukung efisiensi kerja, dan memastikan produk yang dihasilkan sehat dan aman dari berbagai faktor penyebab penyakit pada manusia. Sementara itu menurut Haris (2023), sanitasi didefinisikan sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan dengan mencegah paparan manusia terhadap limbah dan mikroorganisme penyebab penyakit.

Dalam konteks pengolahan dan penyajian makanan, hygiene dan sanitasi merupakan satu kesatuan tidak terpisahkan, karena berperan penting mencegah terjadinya kontaminasi makanan, baik secara biologis, kimia, maupun fisik. Hygiene sanitasi makanan tidak hanya menitikberatkan pada kebersihan makanan itu sendiri, tetapi juga mencakup kebersihan penjamah makanan, peralatan, tempat pengolahan, serta proses pengolahan hingga penyajian makanan.

Menurut Annashr (2023), enam prinsip hygiene sanitasi makanan perlu diperhatikan, antara lain :

1. Prinsip I pemilihan bahan makanan

Kualitas bahan makanan ditentukan oleh kebersihan, kondisi fisik, serta sumber bahan makanan. Penjamah makanan harus memastikan bahan berasal dari sumber yang terpercaya, memperhatikan asal-usul bahan, mencatat pembelian bahan makanan, serta memeriksa masa kedaluwarsa. Penerapan prinsip ini mencerminkan

pemahaman penjamah terhadap risiko kontaminasi sejak tahap awal pengolahan makanan.

2. Prinsip II penyimpanan bahan makanan

Penyimpanan bahan makanan secara aman sebelum proses pengolahan merupakan langkah krusial untuk menghindari kontaminasi. Komoditas kering, seperti biji-bijian dan tepung, wajib ditempatkan pada area bersih yang higienis. Di sisi lain, komoditas yang cepat membusuk seperti daging, ikan, telur, serta sayur dan buah memerlukan pengaturan suhu penyimpanan yang memenuhi standar baku. Keberhasilan dalam menerapkan prinsip-prinsip penyimpanan ini sangat bergantung pada tingkat wawasan dan perilaku para penjamah makanan.

3. Prinsip III pengolahan bahan makanan

Proses pengolahan bahan mentah menjadi hidangan siap santap maupun produk setengah jadi menuntut penerapan perilaku higienis yang ketat dari para penjamah makanan. Selama bekerja, mereka dilarang keras melakukan tindakan yang dapat memicu kontaminasi, seperti merokok, makan, menggunakan perhiasan berlebih, serta kebiasaan buruk seperti menggaruk tubuh, meludah, mengorek hidung, atau menjilat jari. Seluruh aturan ini berkaitan erat dengan implementasi personal hygiene atau kebersihan diri dari penjamah makanan tersebut.

4. Prinsip IV penyimpanan makanan masak

Makanan matang sangat rentan terhadap kontaminasi, baik selama proses pengolahan maupun akibat kontaminasi silang. Apabila makanan dibiarkan terlalu lama pada suhu ruang, bakteri patogen dapat berkembang dalam waktu 1–2 jam, terutama pada makanan berprotein tinggi, ber-pH netral (6,8–7,5), berkadar air tinggi, dan berada pada suhu optimum pertumbuhan bakteri (10°–60°C). Oleh

karena itu, pemahaman penjamah terhadap cara penyimpanan makanan matang menjadi faktor penting dalam menjaga keamanan pangan.

5. Prinsip V pengangkutan makanan

Makanan matang harus dipisahkan dari bahan mentah selama proses pengangkutan. Makanan diangkut menggunakan wadah tertutup, tidak diisi penuh agar terdapat sirkulasi udara, ditata dengan rapi, serta menggunakan alat angkut yang bersih dan tidak berpotensi menimbulkan kontaminasi. Prinsip ini menunjukkan pentingnya penerapan hygiene sanitasi pada seluruh rantai penyajian makanan.

6. Prinsip VI penyajian makanan

Dalam fase penyajian makanan, terdapat beberapa asas penting yang wajib dipenuhi demi menjaga kualitas dan keamanan pangan. Pertama, asas wadah menuntut penggunaan tempat saji yang terpisah dan memiliki penutup. Kedua, asas kadar air mengharuskan hidangan berkuah atau basah disajikan sesaat sebelum disantap. Ketiga, asas bagian layak makan (*edible part*) memastikan bahwa hanya komponen pangan yang aman saja yang dihidangkan. Keempat, asas pemisahan mewajibkan setiap menu diletakkan pada wadah yang berbeda agar tidak bercampur. Kelima, asas suhu panas mengatur agar jenis kuliner tertentu tetap dihidangkan dalam keadaan hangat atau panas. Keenam, asas kebersihan alat menekankan bahwa peranti yang digunakan harus higienis, tidak rusak, dan memenuhi standar kelayakan. Terakhir, asas penanganan (*handling*) melarang penjamah makanan melakukan kontak fisik langsung dengan hidangan tanpa alat bantu.

B. Penjamah Makanan

1. Definisi penjamah

Menurut Haris (2023), Seseorang yang berinteraksi langsung dengan bahan makanan maupun peranti kerja mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, distribusi, hingga penghidangan didefinisikan sebagai penjamah makanan. Mengingat setiap aktivitas dalam rantai pengolahan pangan berdampak langsung pada mutu dan kelayakan konsumsi hidangan, posisi penjamah makanan menjadi krusial dalam menjaga keamanan pangan. Namun, interaksi yang intens ini juga menempatkan pekerja sebagai pemicu utama pencemaran makanan, yang umumnya bersumber dari kontak fisik, penggunaan alat yang kotor, serta kebiasaan kerja yang tidak steril. Dampaknya, kelompok pekerja ini kerap diidentifikasi sebagai vektor utama penyebaran penyakit bawaan makanan (*foodborne diseases*). Sejalan dengan hal itu, Rahadiyanti (2021) menyatakan bahwa pemahaman penjamah makanan terhadap prinsip hygiene sanitasi berperan penting dalam membentuk perilaku kerja sehari-hari, yang selanjutnya tercermin dalam penerapan hygiene sanitasi selama pengolahan dan penyajian makanan.

2. Persyaratan penjamah

Penjamah makanan yang berinteraksi langsung dalam fase produksi dan penyajian berisiko menjadi agen pencemar jika mengabaikan standar hygiene sanitasi. Proses kontaminasi ini dapat dipicu oleh sentuhan fisik secara langsung, penggunaan peranti yang kotor, serta aktivitas kerja yang menyimpang dari asas kebersihan. Atas dasar tersebut, penguasaan dan pemahaman pekerja terhadap regulasi dasar hygiene sanitasi makanan menjadi elemen yang sangat krusial. Penjamah makanan dituntut memiliki wawasan yang mumpuni terkait karakteristik

bahan pangan, kebersihan diri dan lingkungan, Cara Pengolahan Pangan yang Baik (CPPB), serta jaminan keamanan produk. Sebagai solusi, penguatan aspek kognitif ini dapat diintervensi melalui edukasi kesehatan, contohnya lewat penyuluhan berbasis pamflet yang praktis dan dapat dipelajari kembali secara berulang oleh pekerja.

Menurut Haris (2023), terdapat persyaratan yang harus dipenuhi menjadi penjamah makanan, antara lain :

- a. Tidak menderita penyakit menular yang dapat ditularkan melalui makanan
- b. Tidak menjadi pembawa penyakit menular
- c. Kebersihan diri wajib dijaga melalui pemahaman dan pengaplikasian asas higiene, seperti membasuh tangan menggunakan sabun di bawah air mengalir setelah menggunakan toilet. Selain itu, sterilitas peranti yang bersentuhan langsung dengan produk konsumsi harus dipertahankan, serta menjauhi aktivitas pemicu kontaminasi seperti merokok, batuk, bersin, atau meludah selama proses penyiapan. Guna mengoptimalkan proteksi, para pekerja juga disarankan memakai Alat Pelindung Diri (APD) yang mencakup penutup rambut, masker, dan pelindung hidung.
- d. Melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin, terutama bagi individu yang berhubungan langsung dengan makanan dan minuman

Pemenuhan persyaratan tersebut sangat bergantung pada tingkat pengetahuan dan kesadaran penjamah makanan. Apabila penjamah tidak memiliki pemahaman yang cukup, maka persyaratan hygiene sanitasi cenderung tidak diterapkan secara konsisten. Oleh karena itu, penyuluhan kesehatan berperan penting sebagai upaya

promotif dan preventif untuk meningkatkan penerapan hygiene sanitasi penjamah makanan.

C. Penerapan Hygiene Sanitasi Penjamah

1. Pengertian penerapan hygiene sanitasi penjamah

Implementasi higiene sanitasi oleh para pekerja merupakan wujud nyata dari pengaplikasian standar kebersihan di sepanjang rantai produksi pangan. Tindakan konkret ini wajib dilaksanakan secara konsisten, mencakup fase persiapan bahan, proses memasak, tata cara penghidangan, hingga tahap penyaluran produk makanan kepada konsumen. Penerapan ini mencerminkan tingkat kepatuhan penjamah makanan terhadap standar hygiene sanitasi yang telah ditetapkan guna mencegah terjadinya kontaminasi pangan yang dapat membahayakan kesehatan konsumen. Dalam konteks hygiene sanitasi makanan, penerapan menjadi aspek yang sangat penting karena penjamah makanan berinteraksi langsung dengan makanan dan berpotensi menjadi sumber kontaminasi biologis, kimia, maupun fisik apabila tidak menerapkan prinsip hygiene sanitasi dengan baik.

2. Bentuk penerapan hygiene sanitasi penjamah

Penerapan hygiene sanitasi penjamah diwujudkan melalui serangkaian tindakan nyata selama aktivitas operasional yang mengacu pada regulasi resmi. Merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021, standardisasi higiene sanitasi bagi penjamah makanan meliputi empat pilar utama :

- a. Kesehatan dan kebersihan individu, yaitu memastikan kondisi fisik selalu prima, membasuh tangan secara berkala sebelum dan setelah menyentuh pangan, serta merawat kebersihan kuku

- b. Etika kerja higienis, yaitu menjauhi aktivitas merokok, tidak mengonsumsi makanan atau minuman di area kerja, serta meminimalkan sentuhan langsung pada hidangan tanpa alat bantu yang steril
- c. Atribut pelindung, yaitu mengenakan Alat Pelindung Diri (APD) yang memadai, termasuk celemek, pelindung rambut, serta seragam kerja yang bersih.
- d. Pencegahan kontaminasi silang, yaitu memisahkan penyimpanan bahan mentah dari makanan siap saji, sekaligus menjaga kebersihan lingkungan kerja dan seluruh peranti yang digunakan.

Penelitian Inayah (2024) menunjukkan bahwa tindakan kerja yang higienis memiliki hubungan dengan penerapan higiene sanitasi penjamah yang baik serta berperan penting dalam menjaga keamanan makanan. Penjamah yang tidak menerapkan prinsip hygiene sanitasi secara konsisten berisiko meningkatkan terjadinya penyakit bawaan makanan (*foodborne disease*).

3. Penerapan hygiene sanitasi penjamah sebagai indikator keberhasilan penyuluhan

Keberhasilan suatu program edukasi kesehatan dapat diukur secara signifikan melalui sejauh mana para pekerja mengimplementasikan prinsip higiene sanitasi di lapangan. Fokus utama dari kegiatan penyuluhan bukan sekadar memperluas wawasan teoretis, melainkan memicu transformasi perilaku yang dapat diobservasi secara konkret. Oleh karena itu, efektivitas intervensi penyuluhan tersebut dinilai dari kemampuan nyata para penjamah makanan dalam mengaplikasikan materi yang didapat ke dalam rutinitas kerja harian mereka.

D. Perilaku

1. Pengertian perilaku

Menurut Notoatmodjo dalam Dewi (2021), perilaku dalam konteks kesehatan didefinisikan sebagai tindakan atau respons individu yang muncul terhadap stimulus dari lingkungan fisik, sosial, dan internal yang mempengaruhi hasil kesehatan, meliputi kebiasaan, tindakan pencegahan, dan respons terhadap kondisi kesehatan. Perilaku ini merupakan proses dinamis yang terbentuk melalui interaksi berbagai faktor seperti pengetahuan, sikap, norma sosial, dan sistem nilai individu. Karena itu, memahami perilaku harus mempertimbangkan konteks sosial yang luas, bukan hanya tindakan individual semata.

2. Faktor faktor mempengaruhi perilaku

Menurut Notoatmodjo dalam Tambunan (2018), perilaku seseorang tidak muncul secara tiba-tiba, melainkan dibentuk oleh interaksi antara stimulus internal maupun kondisi lingkungan di sekitarnya. Berbagai elemen yang mengondisikan dan membangun tindakan ini diistilahkan sebagai determinan perilaku. Berdasarkan konsep yang dicetuskan oleh Lawrence Green, determinan tersebut diklasifikasikan ke dalam tiga kelompok stimulan utama :

- a. Faktor predisposisi (*pre disposing factors*), merupakan komponen internal yang melandasi dan menstimulasi seseorang untuk bertindak, yang meliputi tingkat pemahaman, pandangan, kepercayaan, sistem nilai, tradisi, serta kebiasaan personal.
- b. Faktor pemungkin (*enabling factors*), adalah unsur eksternal yang menyediakan akses atau memfasilitasi perwujudan suatu tindakan. Dimensi ini mencakup

ketersediaan infrastruktur, sarana, prasarana, serta fasilitas kesehatan pendukung.

- c. Faktor penguat (*reinforcing factors*), merupakan aspek yang berfungsi mengukuhkan dan memotivasi keberlanjutan suatu perilaku. Pada situasi tertentu, kepemilikan wawasan dan sarana belum menjamin adopsi pola hidup sehat jika tidak disertai dorongan atau legitimasi dari lingkungan sosial sekitar.

E. Penyuluhan

1. Definisi penyuluhan

Dalam Sunarsih (2023), penyuluhan merupakan salah satu bentuk proses pendidikan yang diberikan kepada individu maupun kelompok untuk menyampaikan pengetahuan, informasi, dan keterampilan tertentu sehingga dapat membentuk sikap serta perilaku yang sesuai. Selain sebagai sarana penyampaian informasi, penyuluhan dapat sebagai pemberdayaan masyarakat untuk memiliki kesadaran, kemauan, dan kemampuan dalam aspek tertentu. Kegiatan penyuluhan dapat dilaksanakan melalui berbagai media, seperti lisan, tulisan, maupun visual, dengan metode yang disesuaikan dengan karakteristik sasaran. Dengan demikian, tujuan akhir dari penyuluhan tidak berhenti pada penguatan aspek kognitif saja, melainkan diarahkan untuk memicu perubahan tindakan yang konsisten dalam jangka panjang.

2. Tujuan dan manfaat penyuluhan

Target dari pelaksanaan edukasi kesehatan diklasifikasikan ke dalam tiga tahapan. Sasaran jangka pendek berfokus pada pembentukan aspek kognitif dan afektif yang melandasi tindakan sehat. Target jangka menengah menitikberatkan

pada pembiasaan pola hidup sehat dalam aktivitas keseharian, sementara target jangka panjang bermuara pada peningkatan derajat kesehatan yang prima. Keberhasilan dalam meraih target-target ini ditentukan oleh sebuah sistem penyuluhan yang mengintegrasikan tiga elemen kunci: masukan (input), mekanisme (proses), dan hasil (output). Komponen input mengacu pada target edukasi (baik perorangan, kelompok, ataupun publik), proses merupakan fase terjadinya transformasi pada diri target, sedangkan output merepresentasikan capaian akhir berupa perluasan wawasan maupun pergeseran perilaku (Sunarsih, 2023). Di samping itu Tysara (2025), menambahkan bahwa kegiatan penyuluhan ini menawarkan sejumlah signifikansi, yang di antaranya adalah :

- a. Memberikan informasi serta pengetahuan baru yang bermanfaat dalam kehidupan sehari-hari
- b. Mengembangkan keterampilan praktis pada sasaran
- c. Membentuk sikap serta perilaku kearah yang lebih positif
- d. Membantu masyarakat mengenali permasalahan sekaligus menemukan solusi yang tepat

Dalam konteks penjamah makanan, manfaat penyuluhan sangat berkaitan dengan peningkatan pemahaman dan kesadaran terhadap pentingnya hygiene sanitasi makanan. Peningkatan pemahaman tersebut diharapkan dapat mendorong penjamah untuk menerapkan prinsip hygiene sanitasi secara konsisten dalam proses pengolahan dan penyajian makanan. Oleh sebab itu, dalam penelitian ini penyuluhan digunakan sebagai intervensi promotif yang bertujuan mendorong perubahan perilaku kerja penjamah makanan agar penerapan hygiene sanitasi sesuai dengan standar kesehatan dan regulasi yang berlaku.

3. Metode penyuluhan

Agar hasil yang dicapai maksimal, penentuan metode edukasi harus diselaraskan dengan kuantitas serta profil dari subjek sasaran. Sunarsih (2023), mengklasifikasikan pendekatan penyuluhan ke dalam beberapa kategori, yaitu :

- a. Metode individual, merupakan strategi yang difokuskan untuk mengarahkan pembentukan tindakan baru atau mendampingi seseorang yang telah menunjukkan ketertarikan pada suatu inovasi perilaku.
- b. Metode penyuluhan kelompok, yaitu pemilihan teknik pada kategori ini didasarkan pada jumlah peserta serta latar belakang pendidikannya. Untuk kelompok besar (di atas 20 peserta), opsi yang dapat diambil adalah ceramah atau seminar. Ceramah disampaikan secara verbal dengan ruang diskusi tanya jawab, efektif baik untuk audiens berpendidikan rendah maupun tinggi. Sebaliknya, seminar dipandu oleh pakar di bidangnya dan lebih ideal bagi audiens berpendidikan menengah ke atas. Adapun untuk kelompok kecil (di bawah 20 peserta), teknik interaktif seperti diskusi kelompok, *brainstorming*, *snowballing*, *buzz group*, bermain peran (*role play*), hingga permainan simulasi lebih disarankan.
- c. Metode penyuluhan massa, adalah teknik yang dirancang guna mendistribusikan informasi kesehatan kepada publik dalam skala geografis maupun jumlah masyarakat yang jauh lebih masif.

F. Media Penyuluhan

1. Definisi media

Media sebagai instrumen atau saluran yang memfasilitasi distribusi informasi serta menjembatani komunikasi antarpihak, layaknya surat kabar, majalah, radio, dan televisi (Romeltea, 2021). Definisi ini mengukuhkan posisi media sebagai alat krusial dalam menyebarluaskan wawasan dan pengetahuan. Dalam ranah edukasi kesehatan, keberadaan media berfungsi mengoptimalkan interaksi antara fasilitator dan audiens, sehingga pesan yang disampaikan menjadi lebih konkret, menarik, mudah dicerna, sekaligus mampu menjangkau kelompok sasaran yang lebih masif. Oleh karena itu, media tidak sekadar bertindak sebagai saluran komunikasi, melainkan juga instrumen pembelajaran efektif yang memicu transformasi pada aspek kognitif, afektif, dan psikomotorik masyarakat. Dalam konteks penjamah makanan, ketepatan memilih media penyuluhan menjadi determinan utama dalam menyukseskan transfer pesan terkait higiene sanitasi.

2. Syarat media

Menurut Rustadi dan Warnaen dalam Andriani (2021) agar media penyuluhan dapat berfungsi efektif, terdapat persyaratan yang dipenuhi, sebagai berikut :

- a. Sederhana, mudah dipahami, dan familiar

Media penyuluhan sebaiknya dibuat secara sederhana dan tidak berbelit-belit, sehingga pembaca mudah memahami pesan yang disampaikan. Tujuan utama dari media adalah mempermudah pemahaman bukan semata menonjolkan keindahan media tersebut.

- b. Menyampaikan ide-ide baru

Isi materi yang dimasukkan dalam media harus bersifat aktual dan factual, tidak hanya berisi informasi umum yang sudah diketahui banyak sasaran

c. Menarik

Media harus dibuat atraktif dan memikat sehingga sasaran terdorong untuk memperhatikan serta mempelajari tentang isi materi yang penyuluh bawa

d. Menggambarkan ketelitian

Proses pemilihan dan penyusunan media penyuluhan haruslah dilakukan dengan cermat agar hasilnya tepat sasaran

e. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti sasaran

Bahasa yang digunakan dalam media hendaknya sederhana, jelas, dan mudah dipahami. Apabila sasaran kurang memahami bahasa asing, sebaiknya tidak digunakan karena menghambat keberhasilan sasaran memahami isi media penyuluhan

f. Mendorong partisipasi sasaran

Media penyuluhan tidak hanya ditujukan pada aspek pengetahuan (aspek kognitif), namun juga membangkitkan sikap, minat, dan perasaan (aspek afektif) dan juga keterampilan (aspek psikomotor) sehingga sasaran lebih aktif dalam proses perubahan perilaku.

3. Jenis jenis media

Menurut Maryam (2024), media penyuluhan dapat dikategorikan tiga, yaitu :

a. Media cetak

Jenis media ini mengandalkan aspek visual statis melalui kombinasi teks, grafis, ilustrasi, dan permainan warna pada lembaran fisik. Instrumen ini diimplementasikan dalam bentuk *booklet*, *leaflet*, *flyer*, *flip chart*, poster, foto

edukatif, serta kolom khusus pada surat kabar atau majalah. Karakteristik unggul dari media cetak meliputi daya tahan fisik yang lama, portabilitas yang tinggi, efisiensi biaya, serta kepraktisan tanpa ketergantungan pada daya listrik. Keberadaannya efektif dalam memperluas jangkauan informasi, mempermudah penyerapan materi, dan memicu gairah belajar audiens. Kendati demikian, keterbatasannya terletak pada ketidakmampuan memproduksi audio dan visual bergerak, serta material fisiknya yang rentan robek atau terlipat.

b. Media elektronik

Media ini menawarkan sifat yang dinamis karena mengintegrasikan komponen audio dan visual bergerak dengan bantuan peranti digital. Beberapa contoh konkretnya meliputi tayangan televisi, siaran radio, pemutaran video atau film, hingga dokumen digital dalam format kaset, CD, dan VCD. Kelebihannya dibanding media cetak adalah kemampuannya menstimulasi multipanca indera sehingga tampil lebih memikat, familier di masyarakat, serta mudah dipahami. Selain itu, kontennya dapat diulang, dikontrol, dan disebarluaskan secara masif. Di balik keunggulan tersebut, terdapat kelemahan berupa tingginya anggaran produksi, ketergantungan pada infrastruktur listrik dan alat modern, serta perlunya keahlian teknis dalam pengelolaan dan adaptasi teknologi.

c. Media luar ruang

Kategori ini memanfaatkan area publik untuk mendistribusikan pesan dengan mengadopsi format cetak maupun elektronik, seperti baliho, papan reklame, spanduk, banner, hingga videotron (televisi layar lebar). Nilai lebih dari media luar ruang adalah jangkauan publiknya yang masif, komunikatif, memiliki daya tarik visual yang kuat, serta dapat berfungsi ganda sebagai sarana edukasi sekaligus

rekreasi visual. Namun, instrumen ini menuntut biaya produksi yang cukup besar, manajemen persiapan yang rumit, ketergantungan pada perangkat canggih, serta kompetensi khusus dalam operasional dan perawatannya agar tetap relevan dengan tren teknologi.

Berdasarkan karakteristik sasaran penelitian serta kondisi wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat, media cetak berupa pamflet digunakan dalam penelitian ini sebagai media penyuluhan. Hal ini karena media cetak lebih sesuai untuk menyampaikan informasi yang sederhana, dapat dipelajari secara mandiri, tidak bergantung pada perangkat elektronik, serta mudah didistribusikan kepada sasaran sehingga diharapkan dapat mendukung penyampaian pesan mengenai hygiene sanitasi penjamah makanan.

G. Pamflet Sebagai Media Penyuluhan

1. Definisi pamflet

Pamflet merupakan salah satu media penyuluhan dalam bentuk media cetak yang sering digunakan dalam penyuluhan. Media ini berupa lembaran yang berisikan teks ringkas, padat, serta gambar atau ilustrasi yang menarik untuk menyampaikan informasi tertentu. Menurut Hidayat (2025a), pamflet yang efektif harus dirancang dengan memperhatikan aspek desain dan penyajian informasi, terutama dari segi keterbacaan sehingga pesan dapat diterima dengan jelas pada sasaran. Pamflet dalam penelitian ini digunakan sebagai media intervensi penyuluhan untuk mendorong perubahan penerapan hygiene sanitasi penjamah makanan secara konsisten.

Dalam konteks penyuluhan hygiene sanitasi penjamah makanan, pamflet berfungsi sebagai media edukasi yang menyampaikan informasi praktis mengenai

perilaku hidup bersih dan sehat, seperti kebersihan diri penjamah, penggunaan alat pelindung diri, serta sanitasi peralatan dan lingkungan pengolahan makanan. Pamflet dalam penelitian ini digunakan sebagai media intervensi penyuluhan dengan harapan mampu meningkatkan pemahaman penjamah makanan dan mendorong penerapan hygiene sanitasi secara konsisten sesuai dengan standar kesehatan yang berlaku. Dengan sifatnya yang praktis dan mudah diakses, pamflet dapat menjadi pengingat visual bagi penjamah makanan dalam menjalankan aktivitas kerjanya sehari-hari.

2. Manfaat pamflet

Penggunaan pamflet memiliki beberapa manfaat antara lain :

a. Biaya produksi terjangkau

Dibandingkan dengan jenis media penyuluhan lainnya, pamflet relatif murah untuk dibuat sehingga menjadi alternatif yang tepat bagi program dengan keterbatasan anggaran.

b. Mudah disebarkan

Ukuran pamflet yang praktis menjadikannya mudah dibagikan kepada sasaran, baik secara langsung maupun melalui tempat-tempat strategis.

c. Informasi singkat dan terfokus

Isi pamflet disajikan secara ringkas, padat, dan langsung pada inti pesan, sehingga pembaca dapat dengan cepat memahami informasi yang disampaikan.

d. Memiliki daya tarik visual

Selain teks, desain pamflet yang menarik dengan ilustrasi atau gambar dapat meningkatkan minat baca, memudahkan pemahaman, serta meninggalkan kesan yang lebih mudah diingat.

e. Dapat disimpan sebagai referensi

Bentuk fisiknya memungkinkan pamflet untuk disimpan oleh pembaca, sehingga informasi di dalamnya dapat diakses kembali kapan pun diperlukan.

f. Menjangkau *audiens offline*

Pamflet efektif untuk menjangkau masyarakat yang tidak memiliki akses internet atau perangkat digital, sehingga pesan penyuluhan tetap dapat tersampaikan secara merata.

Berdasarkan manfaat tersebut, pamflet dinilai sebagai media penyuluhan yang tepat dalam penelitian ini, karena dapat mendukung efektivitas penyuluhan dan berpotensi meningkatkan penerapan hygiene sanitasi penjamah makanan di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Barat.

H. Efektivitas

1. Pengertian efektivitas

Secara umum, efektivitas menggambarkan derajat keberhasilan suatu program, intervensi, atau aktivitas dalam merealisasikan target yang telah ditentukan sebelumnya. Pada implementasi sebuah kebijakan, instrumen ini berfungsi sebagai parameter untuk mengukur keselarasan antara luaran aktual dengan capaian yang direncanakan. Evaluasi terhadap efektivitas ini melingkupi penilaian komprehensif pada aspek hasil (*output*), dampak langsung (*outcome*), serta pengaruh jangka panjang dari suatu perlakuan terhadap subjek sasaran (Anugrah, 2025). Dalam konteks evaluasi program di sektor pendidikan maupun kesehatan, pengukuran efektivitas biasanya menitikberatkan pada pergeseran indikator tujuan, seperti eskalasi wawasan, rekonstruksi pandangan, transformasi perilaku, atau pemulihan status kesehatan pasca-intervensi. Terjadinya perkembangan ke arah yang lebih

baik menjadi bukti nyata bahwa intervensi yang diaplikasikan berhasil memenuhi ekspektasi sasaran.

2. Faktor faktor yang mempengaruhi efektivitas

Keberhasilan suatu edukasi kesehatan ditentukan oleh kombinasi beragam elemen yang meliputi instrumen intervensi, profil dari audiens sasaran, serta kondisi lingkungan saat aktivitas berlangsung. Secara umum, variabel-variabel penentu tersebut dapat dikelompokkan ke dalam beberapa kategori berikut :

a. Faktor terkait intervensi

- 1) Metode dan media penyuluhan, seperti penggunaan pamflet, video, presentasi, maupun media digital, berpengaruh terhadap tingkat penerimaan informasi oleh sasaran. Penyuluhan yang memanfaatkan media visual dan bersifat interaktif cenderung lebih mudah dipahami oleh sasaran.
- 2) Penyuluhan yang dirancang berdasarkan bukti ilmiah, teori perilaku, dan strategi edukatif yang tepat memiliki peluang lebih besar untuk mendorong terjadinya perubahan perilaku yang diharapkan.
- 3) Penetapan tujuan yang spesifik serta penyampaian pesan yang jelas dan terfokus akan meningkatkan efektivitas penyuluhan dalam mencapai perubahan perilaku sasaran.

b. Faktor terkait sasaran

- 1) Tingkat pendidikan serta kemampuan pemahaman sasaran turut memengaruhi keberhasilan penyuluhan, di mana individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi pada umumnya lebih mudah menerima dan menerapkan pesan-pesan kesehatan yang diberikan.

- 2) Pengetahuan awal dan pengalaman yang dimiliki sasaran turut berperan dalam proses perubahan, karena individu yang telah memiliki pemahaman dasar mengenai topik tertentu cenderung lebih mudah mengalami perubahan sikap maupun perilaku.
- 3) Motivasi serta kesiapan sasaran untuk berubah merupakan faktor internal yang sangat menentukan keberhasilan intervensi penyuluhan kesehatan.

c. Faktor Kontekstual

- 1) Lingkungan sosial dan budaya setempat dapat memengaruhi cara masyarakat menerima, menafsirkan, dan menerapkan pesan-pesan penyuluhan yang diberikan.
- 2) Aspek pelaksanaan seperti waktu dan lokasi penyuluhan, serta ketersediaan sumber daya pendukung, misalnya modul, leaflet, atau sarana demonstrasi, juga berkontribusi terhadap tingkat efektivitas penyuluhan kesehatan.