



Submitted : 20 Mar 2021 Revised : 5 Apr 2021 Accepted : 31 May 2021 Published : 31 May 2021

Media “Fridge magnet series” Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Higiene Sanitasi Ibu Rumah Tangga

Fridge Magnet Media Series Increase Housewives' Knowledge and Attitude towards Hygiene Food Sanitation

Gita Mustoviani¹ Rachmanida Nuzrina² Vitria Melani¹ Laras Sitoa² Nazhif Gifari²

¹*Department of Nutrition, Faculty of Health Sciences, Universitas Esa Unggul*

²*Dietitian Professional Education Study Program, Universitas Esa Unggul*

Corresponding author: Rachmanida Nuzrina

Email: rachmanida.nuzrina@esaunggul.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Ibu rumah tangga banyak yang belum memahami tentang higiene sanitasi makanan. Hal ini dikarenakan masih kurang efektif edukasi higiene sanitasi makanan di rumah tangga. Perlunya edukasi higiene sanitasi makanan agar tidak terjadinya *food borne disease*. Salah satu media edukasi yang dapat digunakan adalah media edukasi *fridge magnet series*.

Tujuan: Mengetahui pengaruh pemberian media edukasi *fridge magnet series* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang higiene sanitasi makanan pada ibu rumah tangga.

Metode: Penelitian *quasy experimental* dengan rancangan *pretest-posttest non equivalent control group*. Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 31 orang dari kelompok intervensi dan 30 orang dari kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi diberikan media edukasi *fridge magnet series* dan ceramah sedangkan kelompok kontrol diberikan ceramah. Analisis data menggunakan *Paired Sample T-test, Wilcoxon, Independent Sample T-test* dan *Mann-Whitney*.

Hasil: Ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada kelompok intervensi ($p=0,000$) dan kontrol ($p=0,015$). Ada perbedaan sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada kelompok intervensi ($p=0,000$) dan kontrol ($p=0,022$). Terdapat peningkatan skor pengetahuan sebesar 20,00 dan sikap sebesar 9,59 pada kelompok intervensi setelah diberikan edukasi. Pada kelompok kontrol, peningkatan pengetahuan setelah edukasi hanya meningkat 3,66 menjadi 57,16. Sedangkan skor sikap menunjukkan penurunan sebesar 1,98 menjadi 63,81. Selain itu, setelah dilakukan edukasi, terdapat perbedaan pengetahuan ($p=0,000$) dan sikap ($p=0,000$) antara kedua kelompok.

Kesimpulan: Media edukasi *fridge magnet series* berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang higiene sanitasi makanan pada ibu rumah tangga. Intervensi dengan media edukasi lebih efektif dibandingkan dengan ceramah.

Kata Kunci: Higiene sanitasi makanan; ibu rumah tangga; pengetahuan; sikap; *Fridge magnet series*

ABSTRACT

Background: Most of housewives do not understand food sanitation hygiene yet. It caused by lack of education on households food sanitation hygiene. The importance of food sanitation hygiene education to prevent foodborne diseases. One of the educational media which can used is the educational fridge magnet series media.

Objective: To assess the impacts of educational fridge magnet series media towards knowledge and attitude improvement related with housewives' hygiene food sanitation.

Methods: A quasi-experimental study with a non-equivalent control group pretest-posttest design. Subjects were divided into two groups, 31 subjects from the intervention group and 30 subjects in control group. In the intervention group, subjects were given educational fridge magnet series media and lecturing session, while the

control group were given lecturing-session only. Data analysis were used Paired Sample T-test, Wilcoxon, Independent Sample T-test, and Mann-Whitney.

Results: There were significant differences on housewives' knowledge before and after education in the intervention group ($p=0,000$) and control ($p=0,015$). There were differences on attitudes before and after education in the intervention ($p=0,000$) and control ($p=0,022$). Knowledge score were increased by 20,00 and attitude score by 9,59 in the intervention group after education with fridge magnet series media. In the control group, the knowledge score after education were increased from 3,66 only. Meanwhile, the attitude score showed decrease by 1,98. After education, there were differences in knowledge ($p=0,000$) and attitudes ($p=0,000$) between the two groups.

Conclusion: Educational fridge magnet series media has impacts on increasing housewives' knowledge and attitudes related food sanitation hygiene. Interventions with educational media more effective than lecturing-session.

Keywords: attitude; food hygiene; housewives; knowledge; magnetic stickers

Introduction (Pendahuluan)

Masakan rumah tangga dan tempat tinggal sering menjadi penyebab terjadinya kejadian luar biasa (KLB) keracunan makanan¹. Pengolahan yang tidak baik dan penyimpanan yang tidak sesuai menjadi faktor yang berkontribusi terjadinya keracunan makanan². Kurangnya pengetahuan higiene sanitasi makanan juga menjadi faktor risiko terjadinya kontaminasi makanan³. Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan pada ibu rumah tangga yang dipilih secara acak 9 dari 15 atau sekitar 60% masih banyak ibu yang belum paham mengenai pengetahuan higiene sanitasi makanan. Hal ini dikarenakan masih kurangnya sosialisasi mengenai higiene sanitasi makanan pada ibu rumah tangga. Pentingnya program pendidikan dan pelatihan praktik keamanan makanan dan higiene sanitasi makanan pada ibu rumah tangga karena seorang ibu bertugas sebagai penjamah makanan sehingga dapat mengurangi risiko penyakit bawaan makanan di rumah⁴. Perlunya pemberian edukasi gizi mengenai higiene sanitasi makanan untuk menyampaikan informasi yang dapat diterima dan dipahami oleh masyarakat. Hasil penelitian Ashari & Nurlaela mengatakan bahwa perangkat edukasi menggunakan poster tentang keamanan pangan pada ibu rumah terbukti sangat efektif untuk meningkatkan kemampuan kognitif peserta penyuluhan⁵. Hasil penelitian Rapiasih *et al.* pelatihan higiene sanitasi dan poster dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku dengan $p<0,001$ ⁶. Hasil Pelatihan Herningtyas & Nur pelatihan higiene sanitasi menggunakan media power point dan poster dapat meningkatkan pengetahuan ($p=0,000$)⁷. Berdasarkan penjelasan diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang higiene sanitasi makanan pada ibu rumah tangga menggunakan media cetak berupa fridge magnet series tempelan kulkas (*fridge magnet series*). Media edukasi *fridge magnet series* ini sama seperti stiker yaitu berupa lembaran yang berisikan informasi dan dapat ditempelkan. Media ini dipilih karena mudah digunakan dan memiliki keunggulan lebih tahan lama karena dilapisi magnet dan murah dalam pemeliharannya. Tempelan

kulkas pada umumnya hanya sebagai hiasan, namun peneliti memodifikasi dengan memberikan informasi-informasi mengenai higiene sanitasi makanan agar mudah dilihat dan dibaca. Semakin sering dilihat dan dibaca seseorang akan semakin ingat dengan pesan yang disampaikan, dibandingkan dengan penggunaan media lain seperti poster maupun powerpoint. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui pengaruh pemberian media edukasi *fridge magnet series* terhadap perubahan pengetahuan dan sikap tentang higiene sanitasi makanan pada ibu rumah tangga.

Methods (Metode Penelitian)

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Mawar Jingga 09 Kelurahan Jurumudi Baru Kecamatan Benda Kota Tangerang dan Senam Bunda Ceria Kelurahan Poris Gaga Kecamatan Batu Ceper Kota Tangerang pada bulan Oktober 2020 - November 2020. Populasi penelitian ini adalah ibu rumah tangga di Posyandu Mawar Jingga 09 dan Senam Bunda Ceria sebanyak 68 orang. Cara pengambilan sampel menggunakan total *sampling*. Jumlah sampel pada penelitian ini berjumlah 61 orang yang terdiri 31 ibu rumah tangga di Posyandu Mawar Jingga 09 dan 30 ibu rumah tangga di Senam Bunda Ceria. Kriteria inklusi penelitian ini adalah ibu rumah tangga di Posyandu Mawar Jingga 09 dan Senam Bunda Ceria dalam keadaan sehat jasmani dan rohani. Kriteria eksklusi tidak bisa membaca atau buta huruf dan tidak mengikuti proses penelitian secara menyeluruh. Penelitian ini telah terdaftar pada komisi etik dengan nomor ethic dengan nomor *ethic* penelitian. No.0316-20-296/DPKE-KEP/FINAL-EA/UEU/IX/2020.

Rancangan penelitian ini adalah *pretest-posttest non equivalent control group design*. Penelitian ini terdiri dari kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi (Posyandu Mawar Jingga 09) diberikan intervensi media *fridge magnet series* dan ceramah sedangkan kelompok kontrol (Senam Bunda Ceria) diberikan intervensi metode ceramah dengan materi higiene sanitasi makanan. Kegiatan pengambilan data terdiri dari *pre-test* selama ± 20 menit

setelah itu diberikan intervensi ± 30 menit secara luring dan tujuh hari setelah intervensi dilakukan pengambilan *post-test* ± 20 menit. Pada kelompok intervensi setiap responden akan diberikan media edukasi *fridge magnet series* sebanyak lima buah. Media tersebut akan dibawa pulang dan dipasang ke kulkas masing-masing sehingga dapat dibaca kembali. Pada hari ketiga dan kelima setelah intervensi peneliti akan melakukan *follow up* melalui *whatsapp* untuk mengetahui apakah responden sudah memasang dan membaca kembali media edukasi *fridge magnet series*. Upaya dalam pencegahan penyebaran *Covid-19* kegiatan pengambilan data penelitian ini dibagi menjadi dua sesi dan menerapkan protokol kesehatan. Kuisisioner yang diberikan mengenai pengetahuan dan sikap hygiene sanitasi makanan. Kuisisioner pengetahuan terdiri dari 20 soal pilihan ganda dan sikap terdiri dari 19 pertanyaan positif dan negatif dengan empat pilihan jawaban yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS) dan sangat tidak setuju (STS). Sebelumnya kuisisioner ini terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Variabel independen penelitian ini adalah media edukasi *fridge magnet series* dan variabel dependen yaitu pengetahuan dan sikap hygiene sanitasi makanan. Analisis data pada penelitian ini menggunakan *Paired Sample T-test*, *Wilcoxon*, *Independent T-test* dan *Mann-whitney*. Uji kenormalan data menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov*.

Results (Hasil)

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa kategori usia responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol paling banyak dalam kategori dewasa awal (18-40 tahun) sebanyak 25 orang (80,16%) dan 18 orang (60%). Berdasarkan kategori usia, kedua kelompok ini terdiri dari dewasa madya (41-60 tahun) sebanyak 6 orang (19,4%) dan 12 orang (40,0%). Berdasarkan pendidikan terakhir pada kelompok intervensi sebanyak 11 orang (35,5%) berpendidikan SD/MI, 11 orang (35,5%) berpendidikan SMA/SMK dan sebanyak 9 orang (29,0%) berpendidikan SMP/MTS. Pada kelompok kontrol sebanyak 17 orang (56,7%) berpendidikan SMP/MTS, 10 orang (33,3%) berpendidikan SMA/SMK dan 3 orang (10,0%) berpendidikan SD/MI.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Kelompok	
	Intervensi n(%)	Kontrol n(%)
Usia		
Dewasa Awal (18-40 thn)	25(80,0)	18(60,0)
Dewasa Madya (41-60 thn)	6(19,4)	12(40,0)
Pendidikan		
SD/MI	11(35,5)	3(10,0)
SMP/MTS	9(29,0)	17(56,7)
SMA/SMK	11(35,5)	10(33,3)
Total	31(100,0)	30(100,0)

Edukasi dilakukan dengan memberikan ceramah dengan materi hygiene sanitasi makanan. Kegiatan pengambilan data terdiri dari *pre-test* selama ± 20 menit setelah itu diberikan intervensi ± 30 menit secara luring dan tujuh hari setelah intervensi dilakukan pengambilan *post-test* ± 20 menit.

Tabel 2. Pengetahuan Hygiene Sanitasi Makanan

Variabel	Pre-Test	Post-Test
Pengetahuan		
Kelompok Intervensi		
Mean	61,12	80,16
Median	60,00	80,00
St. Deviasi	12,227	10,447
St. Error	2,196	1,876
Minim-Max	40,00-80,00	60,00 -95,00
Kelompok Kontrol		
Mean	53,50	57,16
Median	52,50	57,50
St. Deviasi	11,607	12,572
St. Error	2,119	2,295
Minim-Max	35,00-80,00	35,00-80,00

Berdasarkan tabel 2 hasil *pre test* pengetahuan hygiene sanitasi makanan pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol terlihat masih rendah. Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui perubahan rata-rata skor pengetahuan mengenai hygiene sanitasi makanan kelompok intervensi pada *pre-test* adalah sebesar $61,12 \pm 12,227$ dan mengalami peningkatan skor menjadi $80,16 \pm 10,447$ setelah diberikan intervensi. Pada responden kelompok kontrol mengalami perubahan rata-rata skor pengetahuan mengenai hygiene sanitasi makanan. Rata-rata skor pengetahuan yang didapat pada *pre-test*, yaitu $53,50 \pm 11,607$ dan meningkat menjadi $57,16 \pm 12,572$ pada *post-test*.

Tabel 3. Sikap Responden Hygiene Sanitasi Makanan

Variabel Sikap	Pre-Test	Post-Test
Kelompok Intervensi		
Mean	65,40	74,99
Median	65,79	77,63
St. Deviasi	11,612	8,673
St. Error	2,085	1,557
Minim-Max	46,05-84,21	53,95-89,47
Kelompok Kontrol		
Mean	65,31	61,53
Median	65,79	63,81
St. Deviasi	7,632	6,462
St. Error	1,393	1,179
Minim-Max	48,68-77,63	46,05-71,05

Pada tabel 3 dapat dilihat hasil rata-rata skor sikap kelompok intervensi ada peningkatan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi nilai rata-rata sikap pada *pre-test* adalah $65,40 \pm 11,612$ meningkat menjadi $74,99 \pm 8,673$ pada *post-test*. Pada responden kelompok kontrol mengalami perubahan nilai namun bukan mengalami peningkatan melainkan

penurunan rata-rata skor sikap mengenai hygiene sanitasi makanan dari *pre-test* ke *post-test*. Nilai rata-rata skor sikap pada *pre-test* adalah $65,13 \pm 7,632$ dan rata-rata skor pada *post-test* adalah $61,53 \pm 6,462$.

Tabel 4. Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi

Kelompok Intervensi	Median ±SE	Δ Median	p value
<i>Pre-test</i>	60,00±2,196	20,00	0,000*
<i>Post-test</i>	80,00 ±1,876		
<i>Pre-test</i>	53,50±11,607	3,66	0,015*
<i>Post-test</i>	57,16 ±12,572		

*terdapat perbedaan yang signifikan ($p < 0,05$)

Pada tabel 4 menunjukkan perbedaan pengetahuan responden mengenai hygiene sanitasi makanan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan media edukasi *fridge magnet series* pada kelompok intervensi dan metode ceramah pada kelompok kontrol. Perbandingan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan media edukasi *fridge magnet series* melalui uji *Wilcoxon* diperoleh nilai tengah *pre-test* dan *post-test* adalah $60,00 \pm 2,196$ dan $80,00 \pm 1,876$ dengan *p value* 0,000. Hal ini dapat disimpulkan terdapat perbedaan pengetahuan hygiene sanitasi makanan sebelum dan sesudah diberikan media edukasi *fridge magnet series*. Pada kelompok kontrol perbandingan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi metode ceramah melalui *Paired Sample T-test* diperoleh Nilai *pre post-test* adalah $53 \pm 11,607$ dan $57,16 \pm 12,572$ 0,015 artinya ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol.

Tabel 5. Perbedaan Sikap Sebelum dan Sesudah Intervensi

Kelompok Intervensi	Mean±SD	Δ Mean	p value
<i>Pre-test</i>	65,40 ±11,612	9,59	0,000
<i>Post-test</i>	74,99 ±8,673		*
<i>Pre-test</i>	65,79 ±1,393	1,98	0,022
<i>Post-test</i>	63,81 ± 1,179		*

*terdapat perbedaan yang signifikan ($p < 0,05$)

Pada tabel 5 berdasarkan hasil uji *Paired Sample T-test* yang dilakukan pada *pre-test* dan *post-test* kelompok intervensi menggunakan media edukasi *fridge magnet series* didapatkan nilai rata-rata sikap sebesar $65,40 \pm 11,612$ dan $74,99 \pm 8,673$ ditandai dengan *p value* 0,000. Hal ini dapat dikatakan ada perbedaan sikap tentang hygiene sanitasi makanan sebelum dan sesudah diberikan intervensi media edukasi *fridge magnet series* pada kelompok intervensi ditandai dengan *p value* 0,000. Pada kelompok kontrol berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* ada perbedaan sikap tentang hygiene sanitasi makanan sebelum dan sesudah diberikan intervensi metode ceramah pada ditandai

dengan *p value* 0,022. Meskipun terdapat perbedaan skor ketika *pre-test* dan *post-test*, namun perubahan skor yang didapat bukan mengalami kenaikan melainkan penurunan skor.

Tabel 6. Perbedaan Pengetahuan antara Kelompok Intervensi dengan Kelompok Kontrol

Pengetahuan Sanitasi Makanan	Higiene Mean ±SD	p value
Kelompok Intervensi	80,16 ± 10,447	0,000*
Kelompok Kontrol	57,16 ± 12,572	

*terdapat perbedaan yang signifikan ($p < 0,05$)

Tabel 6, Berdasarkan hasil uji *Independent T-test* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,000 artinya terdapat perbedaan pengetahuan hygiene sanitasi makanan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

Tabel 7. Perbedaan Sikap antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Sikap Makanan	Higiene Sanitasi Median ±SE	p value
Kelompok Intervensi	77,63 ± 1,557	0,000*
Kelompok Kontrol	63,81 ± 1,179	

*terdapat perbedaan yang signifikan ($p < 0,05$)

Berdasarkan tabel 7 hasil uji *Mann-whitney* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,000 artinya terdapat perbedaan sikap tentang hygiene sanitasi makanan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

Discussion (Pembahasan)

Karakteristik responden

Usia menjadi salah satu karakteristik demografi penting yang biasanya selalu diukur dalam penelitian. Usia seseorang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat ini⁸. Karakteristik usia responden menurut Hurlock dibagi menjadi golongan dewasa awal (18-40 tahun) dan dewasa madya (41-60 tahun)⁹. Hasil karakteristik usia ibu rumah tangga pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang paling banyak adalah kategori dewasa awal. Pada kelompok intervensi sebanyak 25 orang (80,6%) kategori dewasa awal dan 6 orang (19,4%) kategori dewasa madya sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 18 orang (60,0%) kategori dewasa awal dan sebanyak 12 orang (40,0%) dewasa madya. Daya tangkap dan cara berpikir seseorang seiring bertambahnya usia semakin berkembang¹⁰. Hasil penelitian berdasarkan pendidikan ibu rumah tangga pada kelompok intervensi sebagian besar berpendidikan SD/MI dan SMA/SMK sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar berpendidikan SMP/MTS. Pendidikan akan mempengaruhi kognitif individu dalam peningkatan pengetahuan dan sikap seseorang, karena pendidikan mempengaruhi proses belajar. Semakin tinggi pendidikan maka daya tangkap menerima informasi semakin tinggi, sehingga mudah

untuk menerima informasi¹⁰. Hal ini bukan berarti seseorang dengan pendidikan rendah memiliki pengetahuan dan sikap yang rendah pula karena pengetahuan dapat ditingkatkan dengan pemberian edukasi¹².

Pengetahuan Higiene Sanitasi Makanan Sebelum dan Sesudah Intervensi

Berdasarkan nilai tengah pengetahuan higiene sanitasi makanan saat *pre-test* pada kelompok intervensi didapatkan 60,00 dan nilai rata-rata kelompok kontrol saat *pre-test* adalah 53,50. Rendahnya pengetahuan higiene sanitasi makanan pada ibu rumah tangga di Posyandu Mawar Jingga 09 dan Senam Bunda Ceria dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Antara lain adalah responden pada penelitian ini seorang ibu rumah tangga dimana sebagian besar waktunya dihabiskan untuk mengurus rumah seperti memasak, mencuci baju dan mengurus anak sehingga keterpaparan informasi yang diperoleh mengenai higiene sanitasi makanan tidak begitu banyak. Kurangnya sosialisasi mengenai informasi higiene sanitasi makanan di rumah tangga atau masyarakat menjadi faktor yang mempengaruhi rendahnya pengetahuan. Hal ini sejalan menurut Langiano yang mengatakan bahwa kurangnya pengetahuan *food Hygiene* dikarenakan kurangnya pemberian informasi dan juga pelatihan langkah-langkah kebersihan dan keamanan makanan yang benar di masyarakat¹³.

Pada kelompok intervensi yang diberikan media edukasi *fridge magnet series* mengalami peningkatan sebelum dan sesudah intervensi sebesar 20,00. Hasil uji *Wilcoxon* ditandai dengan nilai *p value* 0,000 artinya ada perbedaan pengetahuan Higiene sanitasi makanan sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok intervensi. Media edukasi *fridge magnet series* termasuk media cetak sama seperti *booklet*, *leaflet*, *flip chart*, poster, stiker, *flyer* dan brosur yang efektif meningkatkan pengetahuan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Rahmawati et al. yang mengatakan bahwa pemberian *booklet* mampu meningkatkan pengetahuan penjamah makanan dari *pre-test* ke *post-test* dengan $p=0,002$ ¹⁴. Hasil penelitian Agustiani terdapat perbedaan yang signifikan pada skor pengetahuan ($p=0,000$) sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media stiker¹⁴. Hasil penelitian BR Sinuhaji menunjukkan terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan dan sikap ibu balita sebelum dan sesudah diberikan media edukasi berupa *leaflet* dengan $p=0,000$ ¹⁵.

Hasil pengetahuan kelompok kontrol mengalami peningkatan setelah diberikan intervensi menggunakan metode ceramah, yaitu sebesar $57,16 \pm 12,572$ ($p=0,015$) yang dapat dinyatakan adanya perbedaan yang signifikan. Selisih nilai rata-rata skor pengetahuan *pre-test* dan *post-test* adalah sebesar 3,66. Metode ceramah ialah metode yang menyampaikan informasi sering digunakan, karena lebih efisien dan sederhana yang mampu menjangkau banyak audien

dalam waktu bersamaan¹⁶. Hal ini sejalan penelitian Khazanah ada perbedaan antara sebelum dan sesudah edukasi pangan pada ibu rumah tangga¹⁷. Penelitian Ade juga mengatakan penyuluhan gizi pada ibu ada perbedaan persentase pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi ditandai *p value* 0,000¹⁸. Menurut Divya et al. terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan edukasi *food Hygiene* pada ibu rumah tangga ($p < 0,001$)¹⁹. Pengetahuan kelompok kontrol mengalami peningkatan namun tidak terlalu tinggi dibandingkan kelompok intervensi. Metode ceramah memiliki kelemahan dimana daya ingat seseorang yang menerima pesan yang disampaikan terbatas Berdasarkan pengamatan peneliti ketika *post-test* yang dilakukan tujuh hari setelah intervensi sebagian responden terlihat mengalami kesulitan mengingat ketika mengisi soal, hal ini dikarenakan faktor usia. Pengetahuan juga dipengaruhi oleh usia, dimana responden pada kelompok kontrol 40% atau sebanyak 12 orang termasuk dalam kategori dewasa madya¹⁰. Pemberian intervensi hanya sekali dengan metode ceramah yang membutuhkan konsentrasi dan daya ingat ini sangat mempengaruhi peningkatan pengetahuan, karena pada dewasa madya mulai terjadinya penurunan fisik dan kognitif⁹.

Berdasarkan hasil peningkatan pengetahuan pada kelompok intervensi dari *pre-test* ke *post-test* diketahui peningkatan pengetahuan yang paling tinggi terjadi di pada pertanyaan berkaitan sistem penyimpanan dan pengeluaran makanan makanan yang pertama kali disimpan-pertama kali yang digunakan disebut?” (dari 12,90% menjadi 90,30% yang menjawab benar) dan kelompok kontrol terjadi di pertanyaan berkaitan dengan penyimpanan makanan dengan menggunakan wadah yang berbeda (dari 53,50% menjadi 80,00% yang menjawab benar).

Sikap Higiene Sanitasi Makanan Sebelum dan Sesudah Intervensi

Rendahnya sikap higiene sanitasi makanan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol disebabkan karena kurangnya sosialisasi informasi mengenai higiene sanitasi makanan pada ibu rumah tangga. Faktor yang dapat mempengaruhi sikap salah satunya adalah sumber informasi, seseorang yang mendapatkan informasi akan memberikan stimulus atau respon sikap yang baik, tetapi sebaliknya apabila seseorang yang kurang mendapatkan informasi akan memberikan sikap yang kurang baik pula¹⁰. Hasil penelitian yang dilakukan pada kelompok intervensi dengan menggunakan uji *Paired t-test* terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan media edukasi *fridge magnet series* dengan *p value* 0,000. Media dapat mempengaruhi sikap dimana proses pembentukan sikap terjadi jika adanya informasi yang terdapat dalam media memberikan landasan kognitif dan membentuk sikap. Hal ini sejalan dengan penelitian Sugandi & Wahyuni adanya perbedaan sebelum sesudah diberikan promosi

kehatan menggunakan media *sticker* terhadap tingkat sikap dengan *p value* 0,027²⁰.

Pada kelompok kontrol juga ada perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi, namun yang terjadi bukan peningkatan melainkan penurunan. Nilai tengah yang didapat saat *pre-test* dan *post-test*, yaitu 65,79 menjadi 63,81 (*p value* 0,022). Hal ini sejalan dengan penelitian Mardiana et al. dimana nilai rerata sikap pada kelompok kontrol yang tidak diberi ceramah dan leaflet mengalami penurunan dari 7,88 turun menjadi 7,65²¹. Skor sikap kelompok kontrol mengalami penurunan setelah satu minggu diberikan intervensi metode ceramah. Sikap merupakan persepsi dan kecenderungan pada suatu objek. Sikap timbul karena adanya stimulus berupa informasi yang didapat sehingga meningkatkan kognitif berupa persepsi dan kepercayaan mengenai objek menjadi lebih baik, akan tetapi apabila stimulus yang diberikan kurang akan sedikit mengubah sikap seseorang²². Menurut Maduretno et al. ceramah bisa mempengaruhi niat dan keinginan seseorang tetapi belum tentu menerapkannya dalam sikap ataupun perilaku²³. Berdasarkan hasil peningkatan sikap higiene sanitasi makanan pada kelompok intervensi diketahui mengalami peningkatan sikap paling tinggi terjadi di pertanyaan “cara menyimpan makanan matang dan mentah sebaiknya tidak perlu dipisahkan karena tidak akan menyebabkan kontaminasi” (dari 32,30% menjadi 71,0% yang menjawab sangat tidak setuju). Pada kelompok kontrol peningkatan sikap higiene sanitasi makanan paling tinggi terjadi di pertanyaan “kondisi makanan masih bagus namun sudah masuk tanggal kadaluarsa masih aman untuk dikonsumsi” (dari 6,70% menjadi 16,70% yang menjawab sangat tidak setuju).

Perbedaan Kenaikan Skor Pengetahuan dan Sikap Higiene Sanitasi Makanan Kedua Kelompok

Hasil uji *Independent sample t-test* diketahui bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol terhadap perubahan pengetahuan dengan nilai *p* = 0,000. Selisih skor pengetahuan diantara keduanya sebesar 23,00. Hasil variabel sikap yang sudah diuji menggunakan *Mann-whitney* didapatkan nilai tengah pada kelompok intervensi, yaitu 77,63±1,557 dan kelompok kontrol sebesar 63,81±1,179. Hasil signifikan yang didapatkan dengan *p*=0,000, yang dapat dinyatakan bahwa terdapat perbedaan signifikan skor sikap antara kedua kelompok. Berdasarkan hasil tersebut intervensi menggunakan media edukasi *fridge magnet series* ataupun ceramah keduanya sama-sama terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap Higiene sanitasi makanan, namun kelompok intervensi memiliki nilai rata-rata skor lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol Hasil ini sejalan dengan penelitian Ramadhanti et al. terdapat peningkatan yang lebih tinggi pada pengetahuan dan sikap ibu balita menggunakan metode penyuluhan dengan media leaflet dibandingkan metode penyuluhan tanpa media

leaflet. Nilai *p value* yang didapatkan pada pengetahuan (*p*=0,000) dan sikap (*p*=0,032)²⁴. Hasil penelitian Pramiputra et al. ada perbedaan rerata pengetahuan antara kelompok ceramah dan leaflet (*p-value*=0,004) pendidikan kesehatan menggunakan metode leaflet lebih efektif dibandingkan metode ceramah²⁵. Faktor yang mempengaruhi kenaikan pengetahuan dan sikap pada kedua kelompok adalah pemberian intervensinya. Pemberian intervensi menggunakan media dalam penyuluhan menjadi faktor peningkatan pengetahuan dan sikap seseorang. Penggunaan media dapat membantu menyampaikan informasi atau pembelajaran karena dapat meningkatkan minat dan menarik perhatian seseorang sehingga dapat lebih fokus dan tersampaikan²⁶. Media edukasi *fridge magnet series* dapat dibaca berulang-ulang membantu responden mengingat pesan yang terdapat di dalam media tersebut. Cara penggunaannya media ini juga sangat mudah hanya dengan menempelkan media ini di kulkas masing-masing responden. Hampir setiap hari orang menggunakan kulkas, lebih dari 20 kali seseorang membuka tutup kulkas²⁷. Menempatkan media di tempat yang strategis seperti di kulkas dapat menarik perhatian responden untuk membacanya. Berbeda dengan kelompok kontrol yang menggunakan metode ceramah. Metode ini menjadi salah satu cara menyampaikan informasi secara lisan dan langsung pada sekelompok atau banyak orang²⁸. Ceramah sering digunakan karena metode yang murah dan mudah dilaksanakan, tanpa peralatan yang lengkap ceramah dapat dilakukan. Metode ceramah memang efektif tetapi bila terlalu lama responden cepat merasa bosan²⁹. Penggunaan metode ceramah memungkinkan penafsiran informasi yang berbeda atau salah oleh tiap responden³⁰. Faktor usia kelompok kontrol juga mempengaruhi kenaikan pengetahuan dan sikap yang tidak terlalu tinggi setelah diberikan ceramah. Hal ini dikarenakan kategori usia dewasa madya hampir sama banyaknya dengan dewasa awal, yakni 12 orang dewasa madya. Usia dewasa madya mulai terjadinya penurunan daya tangkap dan menurunnya mengingat kembali informasi yang sudah disampaikan melalui ceramah. Berbeda dengan kelompok intervensi yang sebagian besar termasuk dalam usia dewasa awal (18-40 thn) sebanyak 25 orang dimana kemampuan menangkap informasi dan daya ingat lebih baik, sehingga kelompok intervensi mengalami peningkatan yang lebih tinggi⁹. Perbedaan kenaikan skor pengetahuan dan sikap pada kedua kelompok juga faktor proses dalam penyuluhan, yaitu tempat penyuluhannya³¹. Pada kelompok intervensi dilakukan di dalam ruangan berbeda pada kelompok kontrol yang dilakukan di luar ruangan dikarenakan penyesuaian jadwal penelitian dan terbatasnya tempat. Kondisi lingkungan yang kurang nyaman akan mengganggu konsentrasi responden ketika penyuluhan, sehingga penerimaan informasi yang didapat kurang maksimal.

Conclusion (Simpulan)

Media edukasi *fridge magnet series* berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang higiene sanitasi makanan pada ibu rumah tangga.

Recommendations (Saran)

Pemberian media edukasi *fridge magnet series* masih perlu dikembangkan sebagai upaya untuk menyempurnakan kekurangan dari segi bahan sebaiknya bahannya tidak terlalu tipis, ukuran media sebaiknya ukuran B5 supaya tampilan dan isi informasi yang terdapat di dalam media bisa terbaca. Oleh karena itu peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti daya terima media. Rancangan penelitian yang digunakan sebaiknya dengan *time series design*. Media ini dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap higiene sanitasi makanan. Ibu rumah tangga diharapkan dapat memberikan informasi higiene sanitasi makanan kepada anggota keluarga dan lingkungan sekitar. Selain itu perlu menggunakan sampel yang lebih homogen dengan proses treatment yang sama tanpa adanya perbedaan.

References (Daftar Pustaka)

1. Badan Pengawas Obat dan Makanan. Laporan Tahunan Badan POM 2017. 2018.
2. Arisanti RR, Indriani C, Wilopo SA. Kontribusi agen dan faktor penyebab kejadian luar biasa keracunan pangan di Indonesia: kajian sistematis. *Ber Kedokt Masy* 2018;34(3):99.
3. Ningsih R. Penyuluhan Hygiene Sanitasi Makanan dan Minuman, Serta Kualitas Makanan yang Dijajakan Pedagang di Lingkungan SDN Kota Samarinda. *J Kesehat Masy* 2014;10(1):64–72.
4. Ayaz WO, Priyadarshini A, Jaiswal AK. Food safety knowledge and practices among Saudi mothers. *Foods* 2018;7(12):1–15.
5. Ashari A, Nurlaela L. Pengembangan perangkat edukasi keamanan pangan bagi ibu rumah tangga di kelurahan ketintang baru surabaya. *e-journal Boga* 2015;4:91–8.
6. Rapiasih NW, Prawiningdyah Y, Lestari LA. Pelatihan hygiene sanitasi dan poster berpengaruh terhadap pengetahuan, perilaku penjamah makanan, dan kelayakan hygiene sanitasi di instalasi gizi RSUP Sanglah Denpasar. *J Gizi Klin Indones* 2010;7(2):64.
7. Herningtyas RA, Nur ACA. Pelatihan Higiene Sanitasi untuk Meningkatkan Pengetahuan Penjamah Makanan Warung Kopi di Kawasan Kampus Kawasan UNESA Lidah Wetan Surabaya. *e-journal Boga* 2017;5:125–33.
8. Monintja T. Hubungan Antara Karakteristik Individu, Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan PSN DBD Masyarakat Kelurahan Malalayang I Kecamatan Malalayang Kota Manado. *JIKMU* 2015;Vol. 5.
9. Hurlock EB. Psikologi Perkembangan: suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan. edisi keli. Jakarta: Erlangga; 2000.
10. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
11. Hermawati B, Nugroho E, Indarjo S, Rahayu FD. Media Edukasi Untuk Peningkatan Pengetahuan Anak Usia Dini. *Darussalam Nutr J* 2020;4(1):16–23.
12. Langiano E, Ferrara M, Lanni L, Viscardi V, Abbatecola AM, De Vito E. Food safety at home: Knowledge and practices of consumers. *J Public Heal* 2012;20(1):47–57.
13. Rahmawati U, Subandriani DN, Yuniarti Y. Pengaruh Penyuluhan Dengan Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Higiene Perorangan Pada Penjamah Makanan. *J Ris Gizi* 2020;8(1):6–10.
14. Agustiani NN. Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Stiker Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Konsumsi Energi Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI. 2019;
15. BR Sinuhaji LN. Efektifitas Penyuluhan dan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Tentang Gizi Buruk di Dusun VII Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa. *J Ilm Kohesi* 2018;2.
16. Nursalam, Efendi. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
17. Khazanah W. Edukasi keamanan pangan di dapur rumah tangga. *AcTion Aceh Nutr J* 2020;5(1):1.
18. Ade. Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Perilaku Ibu Dalam Pemberian MP-ASI Ade. *J Ilmu Gizi Indones* 2020;1(1):38–46.
19. Divya V, Raju R, Joseph R, Mary R, Joshy R, Dolma S, et al. Effectiveness Of Structured Teaching Program On Knowledge Regarding Food Hygiene Among Housewives . 2018;7(5):39–44.
20. Sugandi A, Wahyuni. Promosi Kesehatan Dengan Media Sticker Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Penggunaan Masker Pada Pedagang Burung di Pasar Depok Kota Surakarta. *Indones J Med Sci* 2015;2(2).
21. Mardiana, Nilawati NS, Eliza. Pengaruh Penyuluhan Gizi Metode Ceramah dan Leaflet terhadap Perilaku Memilih Jajanan Murid di SD Negeri Kelurahan Sako Palembang 2012. *J Kesehat* 2012;1(11):17–23.
22. Zuchdi D. Pendidikan Karakter dalam Prespektif Teori dan Praktek. Yogyakarta: UNY Press; 2011.
23. Maduretno IS, Setijowati N, Wirawan NN. Indonesian Journal of Human Nutrition Niat dan

- Perilaku Pemilihan Jajanan Anak Sekolah yang Mendapat Pendidikan Gizi Metode Ceramah dan TGT (Attitude of School Aged Children Toward Snacking Intention Using Lecture Method in Comparison With TGT Method). *Indones J Hum Nutr* 2015;2(1):23–37.
24. Ramadhanti CA, Adespin DA, Julianti HP. Perbandingan Penggunaan Metode Penyuluhan Dengan Dan Tanpa Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Tumbuh Kembang Balita. *Diponegoro Med J (Jurnal Kedokt Diponegoro)* 2019;8(1):99–120.
 25. Pramiputra A, Kep . Ns. M . si . Irdawati S., S.Kep. NDH. Efektifitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Metode Ceramah Dengan Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Demam Berdarah Dengue Di Desa Wonorejo Polokarto. 2014;53(9):1689–99.
 26. Preeti. Education and role of media in education system. *Int J Sci Eng Res* 2014;2(3):174–5.
 27. James C, Onarinde BA, James SJ. The Use and Performance of Household Refrigerators: A Review. *Compr Rev Food Sci Food Saf* 2017;16(1):160–79.
 28. Ardila A, Ridha A, Jauhari AH, Kunci K. Efektifitas metode diskusi kelompok dan metode ceramah terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja tentang perilaku seks pranikah. *J Mhs dan Peneliti Kesehat - JuMantik* 2014;22:76–91.
 29. Wulandari R, Woro O. Efek Smartcards Dalam Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, Dan Praktik Dalam Memilih Pangan Jajanan. *J Health Educ* 2016;1(1):85–90.
 30. Tambak S. Metode Ceramah: Konsep Dan Aplikasi Dalam Pembelajaran Pendidikan Agama Islam. *J Tarb* 2014;21(2):375–401.
 31. Hasnidar, Tasnim, Samsider S, Hidayati W, Mustar, Fhirawati, et al. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yayasan Kita Menulis; 2020.