BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Penyuluhan Kesehatan

a. Pengertian Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu bentuk kegiatan edukasi dengan tujuan untuk menyampaikan informasi, membangun keyakinan, dan meningkatkan kesadaran masyarakat. Dengan demikian, masyarakat tidak hanya memahami dan menyadari pentingnya kesehatan, tetapi juga memiliki kemauan dan kemampuan untuk menerapkan rekomendasi terkait kesehatan Azwar, 1983 dalam (Larasati *et al.*, 2021). Oleh karena itu, pemberian penyuluhan kesehatan kepada masyarakat menjadi salah satu metode yang dinilai efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat pada kelompok sasaran.

Penyuluhan kesehatan berperan penting dalam mengubah pengetahuan dan kemauan target sasaran melalui proses penyampaian informasi yang bertujuan memengaruhi sikap dan perilaku mereka agar berpartisipasi aktif menuju perubahan yang positif. Partisipasi aktif masyarakat sangat penting di setiap tahap, mulai dari sosialisasi program, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi kegiatan. Selain

itu, masyarakat juga diharapkan memberikan dukungan, baik dalam bentuk bantuan fisik maupun non-fisik (Nurmala et al., 2018).

b. Metode Penyuluhan Kesehatan

Menurut Tumurang (2018), metode penyuluhan dapat dibagi menjadi tiga kategori berdasarkan sasarannya, yaitu penyuluhan individu, penyuluhan kelompok, dan penyuluhan massal.

1) Penyuluhan individual

Metode dengan pendekatan individual digunakan untuk mendorong seseorang yang sedang mengembangkan perilaku baru atau yang mulai termotivasi untuk melakukan perubahan atau inovasi. Prinsip dasar pendekatan ini adalah bahwa setiap individu menghadapi tantangan yang berbeda dalam proses menerima atau mengubah perilaku. Bentuk pelaksanaan pendekatan ini mencakup kegiatan bimbingan & konseling dan wawancara.

2) Penyuluhan kelompok

Penyuluhan kelompok dapat digolongkan menjadi dua kategori, yaitu konseling kelompok besar dan konseling kelompok kecil. Pembagian ini didasarkan pada jumlah peserta yang terlibat dan pendekatan yang digunakan dalam proses penyampaian materi.

a) Kelompok kecil, metode diskusi kelompok kecil melibatkan 6 hingga 15 peserta. Dalam pendekatan ini, beberapa metode yang sering digunakan meliputi diskusi kelompok,

brainstorming, snowballing, pembentukan kelompok kecil, memainkan peran, dan permainan simulasi.

b) Kelompok besar, dapat diterapkan ketika jumlah peserta melebihi 15 orang. Salah satu metode yang dapat digunakan adalah ceramah.

3) Penyuluhan Massal

Metode massal sering kali menjadi pilihan utama karena dapat diterapkan dalam skala besar dan mampu menjangkau banyak masyarakat sekaligus. Metode yang umum digunakan seperti ceramah, media elektronik (radio dan televisi), media cetak (brosur dan poster), serta media luar ruangan (spanduk dan *billboard*).

c. Media Penyuluhan

Media penyuluhan berfungsi sebagai alat atau sarana untuk menyampaikan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat. Tujuannya adalah untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan masyarakat. Media penyuluhan dapat dikategorikan menjadi tiga jenis berdasarkan fungsinya dalam menyampaikan pesan kesehatan, yaitu media cetak, media elektronik, dan media luar ruang (Tumurang, 2018).

1) Media cetak

Menekankan penyampaian informasi melalui unsur visual dan umumnya mengandung sejumlah besar kata, gambar, atau foto

berwarna. Jenis media yang masuk kedalam kategori ini yaitu brosur, selebaran, papan flip, kolom dan artikel di surat kabar dan majalah, poster, serta ilustrasi yang menyampaikan informasi kesehatan, dan sejenisnya.

2) Media elektronik

Media elektronik adalah jenis media yang dinamis dan memiliki kemampuan untuk menampilkan gerakan, sehingga dapat dilihat dan didengar secara bersamaan. Informasi disampaikan dengan bantuan alat elektronik. Televisi, radio, video, film, kaset, CD, dan VCD contoh media elektronik. Media tersebut memungkinkan penyampaian informasi kesehatan secara lebih menarik dan efektif karena dapat merangsang indra pendengaran dan penglihatan audiens secara bersamaan.

3) Media luar ruang

Media yang digunakan untuk menyampaikan pesan di luar ruangan dapat berbentuk cetak maupun elektronik. Contoh media tersebut antara lain papan iklan, spanduk, pameran, spanduk, televisi layar lebar, dan lainnya.

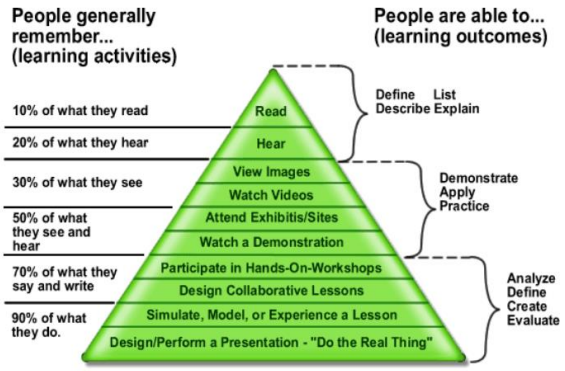
Berdasarkan jenis media yang digunakan untuk penyuluhan, (Nurmala et al., 2018) membagi menjadi 3, antara lain.

1) Media lihat (visual aids) memainkan peran penting dalam merangsang indra penglihatan selama proses penyampaian informasi kesehatan. Terdapat dua bentuk media ini, yaitu:

a) Media proyeksi meliputi alat-alat seperti lembar transparan (slide) dan strip film, yang memerlukan proyektor untuk digunakan.
b) Media non-proyeksi meliputi alat bantu visual yang tidak memerlukan proyektor, seperti poster, peta penyebaran penyakit, globe, dan boneka tangan.

2) Media dengar (audio aids) berfungsi sebagai sarana yang digunakan untuk merangsang indra pendengaran dalam proses penyampaian materi penyuluhan. Contohnya seperti: piringan vinyl, siaran radio, dan rekaman suara. Penggunaan media ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman audiens melalui stimulasi pendengaran.
3) Media lihat – dengar (audio visual aids) media ini berfungsi untuk merangsang insdera penglihatan dan pendengaran saat proses penyuluhan berlangsung, contohnya televisi.

Dalam kaitannya dengan media dan materi pembelajaran, Edgar Dale memperkenalkan sebuah konsep yang dikenal sebagai "kerucut pengalaman (*cone of experience*)" yang menggambarkan tingkat intensitas atau keefektifan materi berdasarkan jenis pengalaman yang diberikan. Kerucut ini menunjukkan bagaimana berbagai bentuk media dan aktivitas dapat menghasilkan pengalaman belajar yang berbeda dalam hal kedalaman dan tingkat keterlibatan.



Gambar 1. Kerucut Pengalaman Edgar Dale (Zhang *et al*., 2019)

Menurut "kerucut pengalaman" yang dikemukakan oleh Edgar Dale dapat diuraikan bahwa apabila individu mempelajari apa yang dibaca efeknya terhadap ingatan hanya 10%. Ketika mempelajari apa yang didengar, daya ingat meningkat menjadi 20%. Ketika belajar dilakukan dengan sesuatu yang nyata, seperti melihat gambar atau video, efeknya pada memori adalah 30%. Jika apa yang dilihat disertai dengan suara dan didengar, peningkatannya adalah 50%. Jika apa yang dipelajari diucapkan atau ditulis, peningkatan daya ingat meningkat menjadi 70%. Di sisi lain, jika apa yang dipelajari dipraktekkan atau dilakukan, memori meningkat hingga 90% (Zhang *et al*., 2019). Kerucut pengalaman menggambarkan rentang pengalaman dari yang paling konkret di bagian bawah hingga yang paling abstrak di bagian atas. Semakin konkret materi yang dipelajari, semakin banyak pengalaman yang akan kita dapatkan. Sebaliknya, semakin abstrak materi yang dipelajari, semakin sedikit pengalaman yang diperoleh (Sari, 2019).

2. Video Animasi Motion Graphic

a. Pengertian Animasi *Motion Graphic*

Salah satu media audio visual yang efektif untuk promosi kesehatan adalah video animasi. Video animasi terdiri dari serangkaian gambar bergerak yang dirancang dengan efek suara dan visual yang menarik. Media ini dapat dimanfaatkan sebagai alat pembelajaran (Sukerti, 2020).

Istilah *motion graphics* berasal dari kata "motion" yang berarti gerak dan "graphics" yang berarti gambar. Menurut Rizal *et al.* (2021), *motion graphic* merupakan bagian dari disiplin ilmu desain grafis yang menggabungkan elemen visual dengan gerakan. Dalam motion graphics, elemen desain seperti bentuk, garis, ukuran, arah, dan tekstur secara sengaja diberi efek gerakan. Tujuannya adalah untuk menciptakan tampilan visual yang lebih dinamis dan memberikan kesan hidup, sehingga pesan yang disampaikan dapat diterima dengan cara yang lebih menarik.

Motion Graphic merupakan sarana pendukung yang merangsang indera penglihatan (visual aids) dan pendengaran (audiovisual aids) selama proses penyuluhan. Media ini memudahkan *audience* dalam memahami dan menerapkan informasi yang disampaikan oleh penyuluh kesehatan. Kombinasi media audio-visual inilah yang menjadi ciri khas *motion graphics* dibandingkan dengan jenis grafis lainnya. Video *motion graphic* adalah media yang

mengintegrasikan elemen desain grafis dengan bahasa film, menggunakan berbagai komponen seperti animasi 2D, 3D, dan video untuk mendukung terjadinya perubahan sikap (Febria & Kurniasari, 2022).

b. Kelebihan dan Kekurangan Animasi *Motion Graphic*

Media animasi *Motion Graphic* memiliki kelebihan dan kekurangan sebagai media penyuluhan. Kelebihan *motion graphics* adalah kemampuannya untuk memvisualisasikan objek yang sulit ditampilkan melalui pengambilan live shoot video (Kurniawan & Yusuf, 2021). Menurut (Baeti et al., 2021) *Motion Graphic* sebagai media pembelajaran memiliki beberapa keunggulan, antara lain: (1) memudahkan penyampaian informasi pada materi yang kompleks; (2) menggabungkan lebih dari satu jenis media, seperti audio dan visual; dan (3) mampu menarik perhatian dan fokus responden, sehingga dapat meningkatkan motivasi dan mencapai hasil yang lebih baik. Sedangkan kekurangan dari animasi *Motion Graphic* meliputi: (1) memerlukan perangkat lunak khusus untuk membuat animasi; (2) membutuhkan keterampilan dan kreativitas dalam merancang animasi yang efektif sebagai media pembelajaran; serta (3) tidak menyajikan gambar realistis seperti yang ada pada fotografi atau video.

3. Personal Hygiene

a. Pengertian *Personal Hygine*

Personal Hygine adalah serangkaian tindakan yang dilakukan dengan tujuan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan tubuh individu sebagai sarana dalam mendukung kesejahteraan fisik dan mental. Tujuan dari praktik p*ersonal hygine* untuk meningkatkan kesehatan seseorang, menjaga kebersihan pribadi, memperbaiki kebiasaan higiene yang kurang optimal, dan mencegah berbagai penyakit. Selain itu, higiene pribadi juga berperan dalam meningkatkan rasa percaya diri dan menciptakan penampilan yang lebih bersih dan estetis (Tarwoto & Wartonah, 2023).

b. Faktor Yang Memengaruhi *Personal Hygine*

Terdapat berbagai faktor yang dapat memengaruhi *personal hygiene* individu (Kristanti & Sebtalesy, 2019) antara lain:

1) Body Imagie

Citra diri seseorang memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kebersihan diri. Perubahan kondisi fisik dapat menyebabkan seseorang menjadi kurang peduli terhadap aspek kebersihan diri.

2) Praktik sosial

Kebiasaan mempraktikkan kebersihan diri secara konsisten setiap hari sangatlah penting untuk membentuk perubahan perilaku.

3) Status sosial ekonomi

Tingkat sosial ekonomi seseorang memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kebersihan diri. Hal ini dikarenakan kebutuhan akan berbagai alat, seperti sabun, pasta gigi, produk mandi, dan antiseptik tangan, yang mungkin tidak terjangkau oleh individu dengan status ekonomi rendah.

4) Pengetahuan

Individu yang memahami tujuan dari kebersihan diri akan lebih mungkin untuk menjaga kebersihan diri mereka. Pengetahuan ini berperan penting dalam menjaga kesehatan individu.

5) Budaya

Sebagian budaya berasumsi bahwa di saat seseorang dalam keadaan sakit tidak di perbolehkan untuk mandi.

Beberapa budaya memiliki kepercayaan bahwa individu yang sedang sakit tidak diperbolehkan mandi sehingga hal ini dapat mempengaruhi praktik kebersihan diri seseorang.

6) Kebiasaan

Setiap individu memiliki kebiasaan tertentu dalam menggunakan produk untuk merawat dirinya, seperti sabun, sampo, dan produk perawatan lainnya.

7) Kondisi fisik

Ketika seseorang sedang sakit, kemampuannya untuk menjaga kebersihan diri biasanya akan menurun.

c. Persyaratan *Personal Hygiene*

Penjamah makanan merupakan individu yang terlibat langsung dalam pengelolaan makanan dan peralatan, meliputi berbagai tahap, mulai dari persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan, hingga penyajian makanan. Sehingga diperlukan adanya persyarakatan tertentu bagi penjamah makanan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 2 Tahun 2023, menjelaskan bahwa pekerja yang terlibat dalam pengolahan makanan harus memenuhi persyaratan tertentu, antara lain.

1) Mempunyai sertifikat pelatihan keamanan pangan siap saji.
2) Berbadan sehat ketika bekerja dan tidak memiliki penyakit menular, seperti tifus, kolera, tuberkulosis (TBC), hepatitis A, dan penyakit lainnya.
3) Melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala di fasilitas pelayanan kesehatan minimal setahun sekali.
4) Penjamah makanan diwajibkan menggunakan ADP (apron, penutup kepala, masker, sarung tangan dan sepatu kedap air) agar makanan terlindungi dari risiko kontaminasi atau pencemaran.
5) Pakaian kerja yang digunakan harus khusus untuk tempat kerja dan tidak digunakan di luar lingkungan tersebut.
6) Perilaku selama bekerja/mengelola makanan:
    a) Kuku harus pendek, bersih, dan tidak boleh menggunakan cat kuku.

b) Penjamah makanan diharuskan sebelum dan secara berkala mencuci tangan dengan sabun selama mengolah makanan.
c) Penjamah makanan tidak diperbolehkan memakai perhiasan atau aksesoris lainnya, seperti cincin, gelang dan bros selama mengolah makanan,.
d) Penjamah makanan tidak diperbolehkan merokok, bersin, meludah, batuk, dan mengunyah makanan selama pengolahan makanan.
e) Penjamah makanan tidak boleh menangani makanan setelah menggaruk bagian tubuh tanpa mencuci tangan atau menggunakan hand sanitizer terlebih dahulu.
f) Untuk mencegah kontak langsung dengan makanan, penjamah makanan dapat memanfaatkan alat bantu seperti sarung tangan plastik sekali pakai, penjepit makanan, atau sendok dan garpu.

4. Perilaku

Perilaku adalah tindakan yang dilakukan oleh individu dan dapat diamati oleh orang lain. Perilaku berfungsi sebagai respons organisme terhadap stimulus eksternal (Pakpahan et al., 2021). Menurut Afandi *et al.* (2024) respons perilaku terhadap stimulus dapat dikategorikan menjadi dua bentuk, yaitu: 1) Perilaku Tertutup (*Covert Behavior*) terjadi ketika respon terhadap stimulus belum dapat terlihat jelas oleh orang lain. Respon

tersebut melibatkan proses internal, seperti perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan, dan sikap terhadap stimulus yang diberikan. 2) Perilaku Terbuka (*Overt Behavior*) terjadi ketika respon terhadap suatu stimulus dapat dilihat oleh orang lain. Respon ini biasanya diwujudkan melalui tindakan ataupun praktik yang nyata. Terbentuknya perilaku seseorang dapat melalui berbagai faktor, salah satunya adalah interaksi antara stimulus dan respons, yang sering disebut sebagai hubungan stimulus-respons. Interaksi ini berperan dalam menciptakan pola perilaku baru. Selain itu, hubungan antara stimulus dan respons merupakan mekanisme pembelajaran yang berasal dari lingkungan luar yang dapat memengaruhi perilaku individu.

Menurut teori perubahan perilaku yang dikemukakan oleh Lawrence Green (1980), perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Faktor predisposisi adalah elemen yang memudahkan, mendasari, atau memotivasi individu untuk melakukan suatu tindakan, dan mencakup nilai dan kebutuhan yang dirasakan. Di dalam kategori faktor predisposisi terdapat beberapa aspek, seperti pengetahuan, sikap, nilai budaya, persepsi, serta karakteristik individu yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan (Pakpahan *et al*., 2021).

a. Umur

   Seiring bertambahnya usia seseorang, mereka akan mengalami perubahan psikologis dan mental. Usia dapat memengaruhi pola pikir

seseorang serta kemampuan mereka untuk memahami sesuatu. Sehingga seiring bertambah usia, seseorang cenderung menerima dan mengembangkan informasi dengan lebih baik, yang juga berkontribusi pada peningkatan pola pikir dan retensi mereka. Namun, menjelang usia lajut akan terjadi penurunan tingkat pengetahuan seseorang (Puspitasari *et al.,* 2023).

b. Jenis kelamin

Jenis kelamin dapat berperan dalam mempengaruhi perilaku kesehatan individu. Perempuan cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini disebabkan karena perempuan umumnya memiliki lebih banyak waktu untuk membaca dan berdiskusi dengan lingkungannya (Wulandari et al., 2020).

c. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan memiliki pengaruh yang besar terhadap perilaku masyarakat. Pendidikan berfungsi sebagai bimbingan yang diberikan kepada seseorang untuk membantu mereka memahami sesuatu hal. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah pula ia menyerap informasi yang pada akhirnya akan meningkatkan pengetahuannya. Sebaliknya, tingkat pendidikan yang rendah dapat menghambat kemampuan seseorang untuk menerima informasi serta nilai-nilai baru yang diperkenalkan.

d. Pekerjaan

Jenis pekerjaan dapat menentukan lingkungan sosial dan interaksi yang dialami individu sehingga membentuk pola pikir dan sikap seseorang. Lingkungan kerja dapat memungkinkan individu untuk memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Faktor pendukung meliputi berbagai aspek yang memudahkan terjadinya suatu perilaku, yang didukung oleh sarana dan prasarana kesehatan, seperti puskesmas, obat-obatan, dan peralatan yang steril. Sedangkan faktor pendorong berfungsi untuk memperkuat atau memotivasi munculnya perilaku tertentu. Faktor ini tercermin dari sikap dan tindakan petugas kesehatan, serta individu lain yang menjadi panutan di masyarakat.

Menurut Bloom (1908) dikutip dalam (Tumurang, 2018), perilaku individu dapat diklasifikasikan ke dalam tiga domain terkait tujuan pendidikan yaitu kognitif, afektif, dan psikomotor. Teori ini kemudian diadaptasi dan dimodifikasi untuk menjadi alat evaluasi dalam pendidikan kesehatan. Perilaku sebagai target intervensi dapat dikategorikan menjadi tiga domain utama, yaitu pengetahuan (knowledge), sikap (attitude), dan praktik atau tindakan (practice).

a. Pengetahuan

1) Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan dapat diartikan sebagai hasil dari proses pemahaman yang muncul setelah individu melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Proses pengamatan ini dilakukan melalui panca indera manusia, yang meliputi penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan yang dimiliki seseorang diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran (Saraswati *et al*., 2022). Pengetahuan memegang peran penting dalam memengaruhi perilaku seseorang. Menurut Notoatmodjo, 2010 yang dikutip dalam Adam *et al.* (2022) sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman pribadi, pengalaman orang lain, serta melalui media massa dan lingkungan sekitar. Pengetahuan atau dikenal sebagai kognitif, adalah domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku individu.

2) Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan yang termasuk dalam domain kognitif mencakup enam tingkatan. Tingkatan ini mewakili tingkat kemampuan berpikir yang berbeda, mulai dari yang paling dasar hingga yang lebih kompleks (Tumurang, 2018), antara lain.

a) Tahu (*know*) merupakan kemampuan mengingat kembali (*recall*) materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkat ini dapat dianggap sebagai pemahaman yang paling dasar, yang dapat diukur melalui kemampuan menyebutkan, mendeskripsikan, atau mendefinisikan materi.
b) Memahami (*comprehension*) adalah kemampuan untuk memberikan penjelasan yang akurat dalam memahami dan mengartikan materi secara tepat terhadap suatu objek.
c) Applikasi (*aplication*), merupakan kemampuan dalam menerapkan materi yang telah dipelajari dalam keadaan yang nyata.
d) Analisis (*analysis*), diartikan sebagai kemampuan dalam menguraikan materi atau objek kedalam komponen-komponen yang lebih kecil, namun tetap dalam satu struktur organisasi yang saling terkait.
e) Sintesis (*synthesis*), suatu kemampuan untuk mengintegrasikan bagian-bagian yang ada dari suatu teori ke dalam suatu formulasi baru, termasuk penataan, perencanaan, sintesis, dan koordinasi.
f) Evaluasi (*evaluation*), berkaitan dengan kemampuan seseorang dalam menilai atau menjustifikasi suatu materi. Proses ini dilakukan berdasarkan kriteria tertentu, baik yang

telah ditentukan sebelumnya atau yang dirumuskan secara independen.

3) Cara Mengukur Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur melalui wawancara atau kuesioner yang menanyakan terkait isi materi yang diukur,cdengan penyesuaian terhadap tingkat pengetahuan responden. Secara umum, pengukuran pengetahuan dapat dibagi menjadi dua jenis pertanyaan. Pertama, pertanyaan subjektif, seperti esai. Kedua, pertanyaan objektif, yang meliputi pilihan ganda, benar-salah, atau menjodohkan (Darsini *et al.*, 2019).

Pengetahuan diukur dengan menggunakan pertanyaan-pertanyaan dimana jawaban yang benar diberi skor 1 dan jawaban yang salah diberi skor 0. Skor total dibandingkan dengan nilai maksimal dan dikalikan 100%. Hasil persentase tesebut dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu:

a) Pengetahuan baik jika skor >75-100 %.
b) Pengetahuan cukup jika skor 50-75%.
c) Pengetahuan rendah jika skor ≤50%.

b. Sikap

1) Pengertian Sikap

Sikap dapat diartikan sebagai suatu bentuk kesiapan atau keinginan untuk bertindak, tetapi bukan merupakan pelaksanaan dari motif tertentu (Notoatmodjo, 2012). Sikap secara nyata

mengindikasikan adanya keselarasan reaksi terhadap rangsangan, yang pada dasarnya merupakan respons emosional terhadap rangsangan sosial. Sikap mencerminkan bagaimana individu berpikir, merasakan, dan bertindak terhadap sesuatu.

Menurut Azwar, S., & Ridho (2013) dalam Pupitasari and Septimar (2021) Komponen sikap terdiri dari tiga elemen yang saling terkait, yaitu :

a) Komponen kognitif mencakup keyakinan atau pandangan seseorang terhadap sesuatu, sering kali terkait dengan opini, khususnya mengenai isu-isu atau hal-hal yang bersifat kontroversial.
b) Komponen afektif, atau emosional, melibatkan perasaan seperti bahagia, sedih, atau terkejut. Komponen ini bersifat subjektif dan sangat dipengaruhi oleh persepsi diri yang berkaitan dengan emosi.
c) Komponen konatif berfokus pada kecenderungan perilaku yang mencerminkan sikap individu terhadap suatu hal.

2) Tingkat Sikap

Menurut Nurmala *et al.* (2018) Sikap cenderung berupa respons emosional terhadap suatu rangsangan, yang terbagi ke dalam berbagai tingkatan, antara lain :

a) Menerima (*receiving*), merupakan tahap awal dalam ranah afektif yang ditandai dengan kesediaan individu untuk memperhatikan suatu rangsangan yang diterimanya.
b) Merespons (*responding*), terjadi ketika individu menunjukkan reaksi nyata melalui tingkah laku sebagai bentuk respon dari rangsangan tersebut.
c) Menghargai (*valuing*), tercermin ketika individu mulai menunjukkan sikap menghargai terhadap rangsangan yang diterima, dan berusaha untuk menyampaikan atau menyebarkannya kepada orang lain.
d) Bertanggung jawab (*responsible*), ditunjukkan ketika seseorang secara sadar menerima konsekuensi dari pilihan yang diambilnya dan bersedia memikul tanggung jawab atas tindakan yang dilakukan.

3) Cara Mengukur Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan melalui wawancara atau kuesioner, di mana responden diberikan pertanyaan atau pernyataan untuk dijawab. Responden memiliki kebebasan untuk memberikan respon atas pertanyaan atau pernyataan yang diajukan. Umumnya pilihan jawaban menggunakan skala Likert (Swarjana, 2022), yang dapat dijelaskan sebagai berikut.

Sangat Setuju (SS)

Setuju (S)

Ragu-Ragu (RR)

Tidak Setuju (TS)

Sangat Tidak Setuju (STS)

Atau bisa juga menggunakan alternatif lain.

Sangat Setuju (SS)

Setuju (S)

Tidak Setuju (TS)

Sangat Tidak Setuju (STS)

Atau menggunakan opsi berikut.

Setuju (S)

Tidak Setuju (TS)

Dalam menilai jawaban responden, pemberian skor umumnya dilakukan pada setiap butir pertanyaan atau pernyataan. Untuk pernyataan yang mencerminkan sikap positif, skor diberikan dalam rentang 1 untuk jawaban Sangat Tidak Setuju (STS) sampai dengan 5 untuk jawaban Sangat Setuju (SS). Sebaliknya, untuk pernyataan yang mencerminkan sikap negatif, penilaian dilakukan secara terbalik, di mana skor 1 diberikan untuk jawaban Sangat Setuju (SS) dan skor 5 untuk jawaban Sangat Tidak Setuju (STS). Pengelompokan tingkat sikap sebagai berikut.

a) Sikap baik jika skor >75-100%.

b) Sikap cukup jika skor 50-75%.

c) Sikap kurang jika skor ≤50%.

Penelitian ini menggunakan skala Likert yang terdiri dari empat bentuk respon positif yaitu sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Menurut Hadi 1991 dikutip dalam Khaerani *et al.* (2023) penggunaan skala dengan 4 bentuk respon berfungsi untuk mencegah penyalahgunaan nilai-nilai netral, mudah dipahami, menarik bagi responden dengan motivasi rendah untuk menyelesaikan, serta mampu mendorong hasil yang lebih akurat dan optimal. Pendekatan ini juga bertujuan membantu responden dalam memilih jawaban secara lebih cermat, sesuai dengan batasan pengetahuan dan pemahaman mereka. Sehingga dapat meminimalkan hasil bias.

c. Praktik

1) Pengertian Praktik

Menurut Notoatmodjo, 2014 dikutip dalam (Ali and Septimar, 2022) Praktik merupakan bentuk nyata dari penerapan pengetahuan dan sikap yang dimiliki oleh individu. Penerapan ini diwujudkan melalui tindakan nyata atau terbuka, sehingga perilaku tersebut dapat diamati dan dinilai oleh orang lain.

2) Tingkatan Praktik

Praktik dapat dikelompokkan ke dalam beberapa tingkatan yang mencerminkan berbagai tahapan kemampuan individu dalam melaksanakan suatu tindakan. Setiap tingkatan

mencerminkan level penguasaan yang berbeda, dari tahap awal hingga ke tahap yang lebih mandiri dan kompleks, di mana individu semakin mampu melakukan tindakan tersebut dengan efisien, efektif, dan disesuaikan dengan situasi yang dihadapi. Tingkatan praktik tersebut terbagi menjadi 3, antara lain (Nurmala et al., 2018).

a) Respons terpimpin (*guided response*) adalah tahap dimana individu melakukan suatu tindakan dengan mengikuti langkah-langkah yang telah ditentukan secara sistematis dalam sebuah panduan. Proses ini menunjukkan bahwa individu masih membutuhkan arahan untuk mencapai ketepatan dalam pelaksanaannya.
b) Mekanisme (*mechanism*), kemampuan seseorang untuk melakukan tindakan tertentu secara otomatis tanpa perlu merujuk kembali pada panduan. Hal ini terjadi karena kegiatan tersebut telah menjadi kebiasaan atau rutinitas yang telah dikuasai.
c) Adopsi (*adoption*), dilaksankan oleh seseorang yang telah menguasai perilaku tersebut dengan baik, sehingga mampu menyesuaikan atau memodifikasinya sesuai dengan situasi atau kondisi yang dihadapi.

3) Cara Mengukur Praktik

Menurut Rany (2021), praktik dapat diukur melalui dua pendekatan, yaitu pengukuran praktik secara langsung dilakukan dengan cara observasi, yaitu mengamati perilaku responden secara langsung. Pendekatan ini dianggap sebagai cara yang paling optimal, karena memungkinkan peneliti untuk benar-benar menyaksikan tindakan yang dilakukan oleh responden, sehingga dapat meminimalisir kemungkinan terjadinya bias pada hasil pengukuran. Sedangkan pengukuran praktik secara tidak langsung dapat dilakukan melalui metode "*recall"*, yaitu dengan meminta responden untuk mengingat kembali dan menjelaskan kegiatan yang pernah dilakukan sebelumnya. Selain itu, informasi mengenai praktik responden juga dapat diperoleh dari pihak ketiga, yaitu individu lain yang dekat atau memiliki hubungan dekat dengan responden yang bersangkutan. Pengelompokan tingkat praktik terdiri dari:

a) Praktik baik jika skor >75%.
b) Praktik cukup jika skor 50-75%.
c) Praktik kurang jika skor ≤50%.

5. Catering

Menurut pendapat Sholahuddin and Legowo (2022) Usaha catering merupakan kegiatan yang berfokus pada penyediaan layanan makanan

dalam jumlah besar dan dilakukan dengan tujuan komersial. *Catering* merupakan usaha di bidang jasa boga yang memiliki tujuan utama untuk menyediakan jasa penyajian makanan dan minuman. Jasa ini ditujukan untuk berbagai jenis kegiatan, seperti pesta, pernikahan, rapat, dan acara lainnya sesuai dengan kebutuhan konsumen.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 2 Tahun 2023, Jasa boga dapat diklasifikasikan menjadi tiga golongan, yang didasarkan pada cakupan layanan yang diberikan dan tingkat risiko yang mungkin ditimbulkan terhadap kesehatan masyarakat. Klasifikasi ini bertujuan untuk memudahkan pengawasan dan pengelolaan standar keamanan pangan pada setiap jenis usaha jasa boga. Berikut adalah penjelasan mengenai masing-masing golongan:

a. Golongan A melayani kebutuhan masyarakat umum dan dibagi menjadi tiga sub-golongan:
    1) A1: Jasa boga yang dikelola secara mandiri oleh keluarga dengan memanfaatkan dapur rumah tangga. Jenis ini melayani kebutuhan konsumsi masyarakat umum dengan kapasitas pengolahan maksimal 100 porsi per hari.
    2) A2: Jasa boga yang mempekerjakan tenaga kerja tambahan namun masih menggunakan dapur rumah tangga. Kapasitas produksinya berkisar antara 100 hingga 500 porsi per hari, sehingga sehingga jangkauan layanannya lebih besar dibandingkan dengan A1.

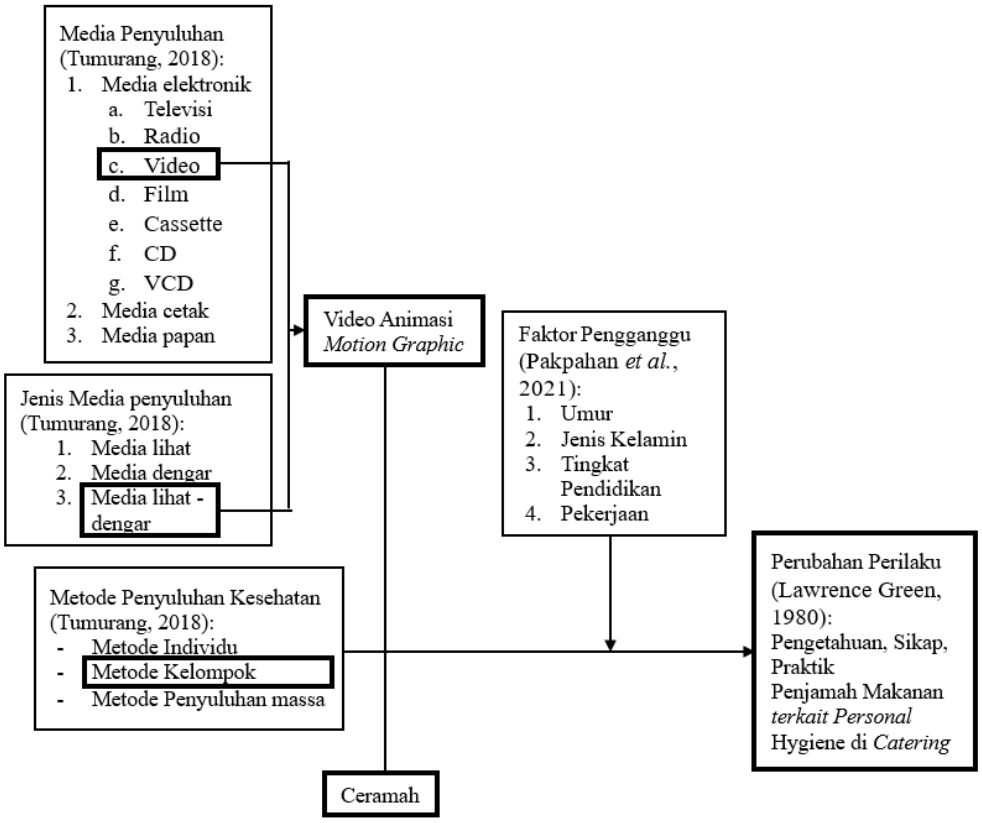
3) A3: Jasa boga yang mempekerjakan tenaga kerja profesional dan pengolahan makanannya menggunakan dapur khusus. Golongan ini mampu memproduksi lebih dari 500 porsi per hari dan umumnya melayani kegiatan berskala besar, seperti acara resmi atau kebutuhan institusi.

b. Golongan B adalah kategori pelayanan makanan yang ditujukan untuk memenuhi kebutuhan konsumsi kelompok dengan karakteristik khusus. Contohnya seperti penyediaan makanan di asrama haji, lokasi pengeboran lepas pantai, fasilitas transportasi umum dalam negeri, dan fasilitas pelayanan kesehatan.

c. Golongan C merupakan jasa boga yang menyediakan makanan untuk fasilitas transportasi umum internasional, seperti pesawat terbang dan kapal laut yang melayani rute lintas negara. Kategori ini menuntut standar khusus dalam penyajian makanan karena menyangkut pelayanan internasional. Golongan ini biasanya memiliki standar keamanan dan sanitasi yang lebih ketat karena melayani konsumen di tingkat internasional.

Penggolongan jasa boga ini penting untuk memastikan bahwa setiap jenis layanan makanan memenuhi standar kesehatan dan keselamatan yang sesuai, sehingga dapat mencegah risiko keracunan makanan dan menjaga kualitas pelayanan kepada konsumen.

B. Kerangka Teori



Teori Domain Perilaku : (Lawrence Green, 1980)

Sumber : (Tumurang, 2018), (Pakpahan et al., 2021)

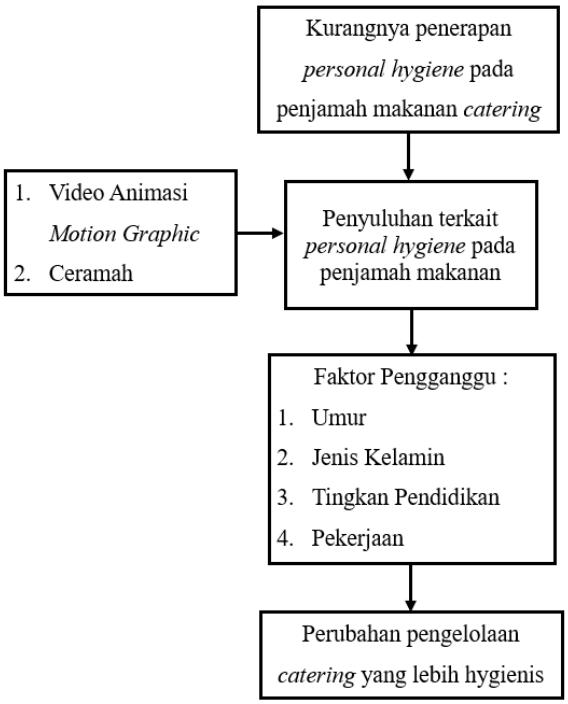
Keterangan :

: Variabel diteliti

: Variabel tidak diteliti

Gambar 2. Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Mayor

   Ada pengaruh penggunaan media animasi *motion graphic* terhadap perilaku *personal hygiene* pada penjamah makanan *catering* di Kabupaten Sleman.

2. Hipotesis Minor

   a. Ada pengaruh penggunaan media animasi *motion graphic* terhadap pengetahuan *personal hygiene* pada penjamah makanan *catering* di Kabupaten Sleman sesudah dilakukan penyuluhan menggunakan media animasi *motion graphic*.

b. Ada pengaruh penggunaan media animasi *motion graphic* terhadap sikap *personal hygiene* pada penjamah makanan catering di Kabupaten Sleman sesudah dilakukan penyuluhan menggunakan media animasi *motion graphic*.

c. Ada pengaruh penggunaan media animasi *motion graphic* terhadap praktik *personal hygiene* pada penjamah makanan *catering* di Kabupaten Sleman sesudah dilakukan penyuluhan menggunakan media animasi *motion graphic.*

d. Penggunaan video animasi *motion graphic* efektif dalam penerapan perilaku *personal hygiene* pada penjamah makanan *catering* di Kabupaten Sleman.