

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

ASI dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai bayi berumur 6 bulan. Semakin meningkat umur bayi atau anak, maka kebutuhan akan zat gizi pun semakin bertambah atau meningkat karena proses tumbuh kembang. Sedangkan ASI yang dihasilkan kurang memenuhi kebutuhan gizi. Selanjutnya bayi perlu makanan tambahan yang gizinya setara dengan ASI atau lebih dikenal dengan istilah MP-ASI. Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi diberikan pada bayi atau anak yang berumur 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizinya (Depkes, 2006). Istilah untuk makanan pendamping ASI bermacam-macam yakni makanan pelengkap, makanan tambahan, makanan padat, makanan sapihan, *weaning food*, makanan peralihan, *beiskot* (istilah dalam bahasa Jerman yang berarti makanan selain dari susu yang diberikan kepada bayi). Keseluruhan istilah ini menunjuk pada pengertian bahwa ASI maupun pengganti ASI (PASI) sebagai peralihan untuk berangsur berubah ke makanan keluarga atau orang dewasa (Depkes RI, 2004).

Tujuan dan Manfaat Pemberian MP-ASI

Tujuan pemberian MP-ASI menurut Depkes RI (2004) adalah melengkapi zat gizi ASI yang kurang, mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima macam-macam makanan dengan berbagai rasa dan bentuk, serta mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan.

Menurut Husaini (2001), tujuan pemberian makanan pendamping ASI adalah untuk menambah energi dan zat-zat gizi yang diperlukan bayi karena ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi secara terus-menerus, untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, menghindari terjadinya kekurangan gizi, mencegah resiko masalah gizi, defisiensi zat gizi mikro (zat besi, zink, kalsium, vitamin A, vitamin C dan folat), menyediakan makanan ekstra yang dibutuhkan untuk mengisi kesenjangan energi dengan nutrisi, memelihara kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan bila sakit, membantu perkembangan jasmani, rohani, psikomotor, mendidik kebiasaan yang baru tentang makanan dan memperkenalkan bermacam-macam bahan makanan yang sesuai dengan keadaan

fisiologis bayi.

Menurut Suharjo (1999) dalam Pardosi (2009), pemberian MP-ASI bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan zat gizi anak, menyesuaikan kemampuan alat cerna dalam menerima makanan tambahan dan merupakan masa peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Selain untuk memenuhi kebutuhan bayi terhadap zat-zat gizi, pemberian makanan tambahan merupakan salah satu proses pendidikan dimana bayi diajar untuk mengunyah dan menelan makanan padat, serta membiasakan selera-selera baru.

B. Jenis-Jenis MP-ASI

Jenis makanan pendamping ASI (MP-ASI) baik tekstur, frekuensi, dan porsi makan harus disesuaikan dengan tahap perkembangan dan pertumbuhan bayi dan anak usia 6-24 bulan. Kebutuhan energi dari makanan adalah sekitar 200 kkal per hari untuk bayi usia 6-8 bulan, 300 kkal per hari untuk bayi usia 9-11 bulan, dan 550 kkal per hari untuk anak usia 12-23 bulan (Depkes RI, 2000).

MP-ASI pertama sebaiknya adalah golongan beras dan sereal, karena berdaya alergi rendah. Secara berangsur-angsur, diperkenalkan sayuran yang dikukus dan dihaluskan, buah yang dihaluskan, kecuali pisang dan alpukat matang dan yang harus diingat adalah jangan berikan buah atau sayuran mentah. Setelah bayi dapat menerima beras atau sereal, sayur dan buah dengan baik, berikan sumber protein (tahu, tempe, daging ayam, hati ayam dan daging sapi) yang dikukus dan dihaluskan. Setelah bubur dibuat lebih kental (kurangi campuran air), kemudian menjadi lebih kasar (disaring kemudian di cincang halus), lalu menjadi kasar (cincang kasar), dan akhirnya bayi siap menerima makanan pada yang dikonsumsi keluarga. Menyapih anak harus bertahap, dilakukan tidak secara tiba-tiba. Kurangi frekuensi pemberian ASI sedikit demi sedikit (Depkes RI, 2000).

Menurut Muchtadi (2004), makanan pendamping untuk bayi sebaiknya memenuhi persyaratan sebagai berikut: nilai energi dan kandungannya cukup tinggi, dapat diterima dengan baik, harganya relatif murah, dan dapat diproduksi dari bahan-bahan yang tersedia secara lokal. Makanan pendamping bagi bayi hendaknya bersifat padat gizi, dan tidak banyak mengandung serat kasar

serta bahan lain yang sukar dicerna yang dapat mengganggu proses pencernaan.

1) Makanan Tambahan Lokal

Makanan tambahan local adalah makanan tambahan yang diolah di rumah tangga atau posyandu, terbuat dari bahan makanan yang tersedia setempat, mudah diperoleh dengan harga terjangkau oleh masyarakat, dan memerlukan pengolahan sebelum dikonsumsi oleh bayi. Makanan tambahan lokal ini disebut juga dengan makanan pendamping ASI lokal (MP-ASI Lokal) (Depkes RI, 2006).

Pemberian makanan tambahan lokal memiliki beberapa dampak positif, antara lain ibu lebih memahami dan terampil dalam membuat makanan tambahan dari pangan lokal sesuai dengan kebiasaan dan social budaya setempat, sehingga ibu dapat melanjutkan pemberian makanan tambahan secara mandiri, meningkatkan partisipasi dan pemberdayaan masyarakat serta memperkuat kelembagaan seperti posyandu, memiliki potensi meningkatkan pendapatan masyarakat melalui penjualan hasil pertanian, dan sebagai sarana dalam pendidikan atau penyuluhan gizi (Depkes RI, 2006).

2) Makanan Tambahan Olahan Pabrik

Menurut Depkes RI (2006), makanan tambahan hasil olahan pabrik adalah makanan yang disediakan dengan olahan dan bersifat instan dan beredar dipasaran untuk menambah energy dan zat-zat gizi esensial pada bayi. Makanan tambahan pabrikan disebut juga makanan pendamping ASI pabrikan (MP-ASI Pabrikan) atau makanan komersial. Secara komersial, makanan bayi tersedia dalam bentuk tepung campuran onstan atau biskuiy yang dapat dimakan secara langsung atau dapat dijadikan bubur (Krisnatuti, 2000). Makanan tambahan pabrikan seperti bubur susu, diperdagangkan dalam keadaan yang kering dan *pre-cooked*, sehingga tidak perlu dimasak lagi dan dapat diberikan pada bayi setelah ditambah air matang secukupnya. Bubur susu terdiri dari tepung serealia seperti beras, maizena, terigu ditambah susu dan gula, dan bahan perasa lainnya. Makanan tambahan pabrik yang lain seperti nasi tim yakni bubur beras dengan tambahan daging, ikan atau hati serta sayuran wortel dan bayam, dimana untuk bayi kurang dari 10 bulan nasi tim harus disaring atau di blender terlebih dahulu. Selain makanan bayi lengkap

(bubur susu dan nasi tim) beredar pula berbagai macam tepung baik tepung mentah maupun yang sudah matang (pre-cooked) (Pudjiadi, 2000).

C. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmojo, 2012). Sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yaitu :

1. *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
2. *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus/objek tertentu di sini sikap subjek sudah mulai timbul.
3. *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya terhadap stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah tidak baik lagi.
4. *Trial*, dimana subjek sudah mulai melakukan sesuatu dengan apa yang dikehendaki.
5. *Adopsi*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

1. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2012), pengetahuan yang dicakup dalam daerah kognitif mempunyai 6 tingkatan.

- a. Tahu (*know*) adalah mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Untuk mengukur orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dengan menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan.
- b. Memahami (*comprehension*) adalah kemampuan untuk memahami secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
- c. Aplikasi (*application*) adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.

- d. Analisis (*analysis*) adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lainnya.
- e. Sintesis (*synthesis*) adalah kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- f. Evaluasi (*evaluation*) adalah kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi objek.

Pengukuran dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan isi materi, diukur dari subjek penelitian atau responden dari penelitian. Budiman dan Riyanto (2013) juga membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi dua tingkatan yang didasarkan pada nilai presentase yaitu sebagai berikut :

- a. Baik, bila responden menjawab benar 76-100%
- b. Cukup, bila responden menjawab benar 56-75%
- c. Kurang, bila responden menjawab benar 0-55%

D. Faktor –faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013), terdapat banyak factor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, di antaranya sebagai berikut.

1. Pendidikan, Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan baik itu secara formal maupun non formal yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan juga dimaksudkan sebagai sebuah proses perubahan sikap dan tata laku kelompok dan juga upaya untuk mendewasakan manusia melalui pengajaran dan pelatihan. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang diterima, maka semakin banyak pula informasi yang didapat tentang kesehatan.
2. Informasi/media massa Dalam kamus Oxford English Dictionary makna Informasi adalah “that of which one is apprised or told: intelligence, news”. Kamus lain juga mengartikan informasi sebagai sesuatu yang

dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Informasi ialah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu.

3. Sosial, budaya dan ekonomi Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang. Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran tentang baik atau buruknya sesuatu yang dilakukan itu. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.
4. Lingkungan, Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, ataupun biologis. Lingkungan ini juga berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.
5. Pengalaman, Pengalaman sebagai sumber pengetahuan yang dimaksud adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.
6. Usia, Usia memberi pengaruh terhadap daya tangkap dan pola seseorang. Oleh sebab itu, semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

E. Pola Pemberian Makanan Bayi

Menurut Kartini (2006), yang mengutip langsung dari Lie goan hong menyatakan bahwa pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas untuk satu kelompok masyarakat tertentu. Sedangkan menurut baliwati (2004) pola makan adalah susunan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu.

Untuk kelompok bayi, pada tahun pertama khususnya enam bulan pertama, adalah masa yang sangat kritis dalam kehidupan bayi. Bukan hanya pertumbuhan fisik yang berlangsung dengan cepat, tetapi juga pembentukan psikomotor dan akulturasi terjadi dengan cepat. ASI harus merupakan makanan utama pada masa ini. Dengan demikian berikanlah ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan (ASI Eksklusif) (Depkes, 2000).

Pada umumnya bayi yang baru lahir mempunyai jadwal makanyang tidak teratur, bayi bisa makan sebanyak 6-12 kali atau lebih dalam 24 jam tanpa jadwal yang teratur. Menyusui bayi dapat dilakukan setiap 3 jam alasannya karena lambung bayi akan kosong dalam waktu 3 jam sehabis menyusui. Sejalan dengan bertambahnya usia jarak antara waktu menyusui menjadi lebih lama, karena kapasitas lambungnya membesar dan produksi susu ibu meningkat (Steven, 2005).

Kemudian, setelah bayi berumur 6 bulan produksi ASI semakin berkurang. Sedangkan kebutuhan bayi semakin meningkat seiring bertambah umur dan berat badannya. sehingga asupan makanan dari ASI saja tidak bisa mencukupi kebutuhan zat gizi bayi. Oleh karena itu, mulai dari sini bayi membutuhkan makanan tambahan atau pendamping lain. Walaupun bayi telah diperkenalkan dengan makanan tambahan sebagai tahap awal, perkenalkan dengan bubur dan sari buah dua kali sehari sebanyak 1-2 sendok makan penuh. Frekuensi pemberian bubur ini, lambat laun harus ditingkatkan. Menginjak umur 7-9 bulan porsi kebutuhannya dapat ditingkatkan lagi yaitu sebanyak 3-6 sendok penuh tiap kali makan, paling tidak empat kali sehari keadaan bubur harus tetap disaring, apabila bayi masih tampak lapar dapat diberi makanan kecil misalnya

roti kering, pisang. Pada umur 9 bulan berikan bubur yang tidak disaring atau nasi tim yang dibuat dari bahan makanan bergizi tinggi (WHO, 2004).

Menginjak usia 10-12 bulan bayi sudah dapat diberi bubur yang dicacah untuk mempermudah proses penelanan. Setelah berumur satu tahun bayi mulai mengenal makanan yang dimakan oleh seluruh anggota keluarga. Seorang bayi harus makan 4-5 kali sehari. Makanan anak harus terdiri dari makanan pokok, kacang-kacangan, pangan hewani, minyak, santan atau lemak, buah-buahan (Krisnatuti, 2006). Berikut tabel praktik pemberian MP-ASI yang di anjurkan berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Tabel 1).

Tabel 1
Praktik Pemberian MP ASI yang Dianjurkan

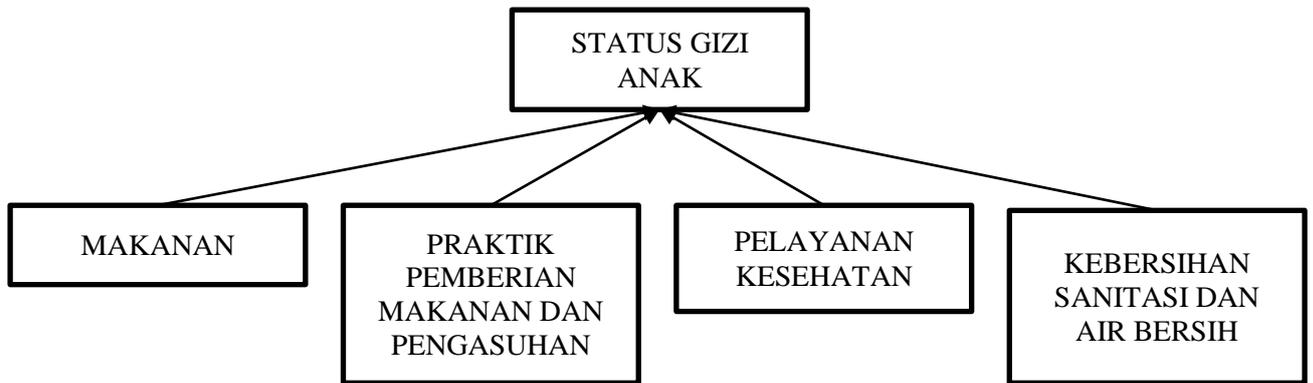
Usia	Frekuensi perhari	jumlah setiap kali makan	tekstur/kekentalan/konsentrasi	variasi
Mulai berikan makanan tambahan ketika anak berusia 6 bulan	2 sampai 3 kali makan ditambah ASI	mulai dengan 2 sampai 3 sendok makan. Mulai dengan pengenalan rasa dan secara perlahan tingkatkan jumlahnya	Bubur kental	ASI (bayi disusui sesering yang diinginkan) + Makanan hewani (makanan lokal) + Makanan Pokok (bubur, Makanan lokal lainnya) + Kacang (makanan lokal) + Buahbuah/sayuran (makanan lokal) + Tabur gizi/ Taburia
Dari usia 6 sampai 8 bulan	2-3 kali makan ditambah ASI 1-2 kali makanan selingan	2 sampai 3 sendok makan penuh setiap kali makan Tingkatkan secara perlahan sampai ½ (setengah) mangkuk berukuran 250 ml	Bubur kental /makanan keluarga yang dilumatkan	

Usia	Frekuensi perhari	jumlah setiap kali makan	tekstur/kekentalan/konsentrasi	variasi
Dari usia 9 sampai 11 Bulan	3-4 kali makan Ditambah ASI 1-2 kali makanan selingan	$\frac{1}{2}$ (Setengah) sampai $\frac{3}{4}$ (tiga perempat) mangkuk berukuran 250 ml	Makanan keluarga yang dicincang/ dicacah. Makanan dengan potongan kecil yang dapat dipegang Makanan yang diiris- iris	
Dari usia 12 Sampai 23 bulan	3 sampai 4 kali makan Ditambah ASI 1 sampai 2 kali makanan selingan	$\frac{3}{4}$ (tiga perempat) sampai 1 (satu) mangkuk ukuran 250 m	Makanan yang diiris- iris makanan keluarga	
Catatan: Jika anak kurang dari 24 bulan tidak diberi ASI*	Tambahkan 1-2 kali makan ekstra 1 sampai 2 kali makanan selingan bisa diberikan	Sama dengan di atas- menurut kelompok Usia	Sama dengan diatas menurut kelompok usia	Sama dengan diatas, dengan penambahan 1 sampai 2 gelas susu per hari + 2 sampai 3 kali cairan tambahan terutama didaerah dengan udara panas

Sumber: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2019

F. Kerangka Teori

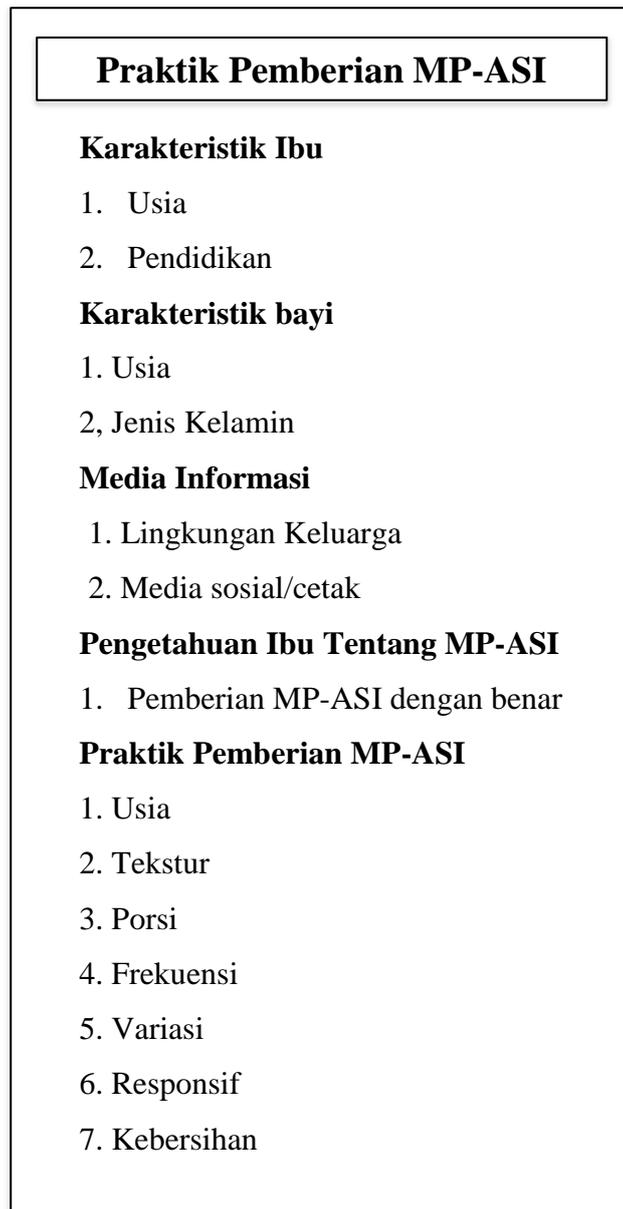
Kerangka teori yang digunakan untuk mengetahui gambaran praktik pemberian MP-ASI usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Fajar bulan Kecamatan Way Tenong Kabupaten Lampung Barat.



Gambar 1.
Kerangka Teori
Sumber Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019)

G. Kerangka Konsep

Dari kerangka teori sebelumnya peneliti ingin meneliti gambaran praktik pemberian MP-ASI usia 6-12 bulan dalam pemberian MP asi di wilayah kerja Puskesmas Fajar bulan Way Tenong Kabupaten Lampung Barat.



Gambar 2.
Kerangka Konsep Penelitian

H. Definisi Operasional

Tabel 1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Karakteristik Ibu Bayi		angket	Kuisisioner	0= <20th 1= 20-35th 2= >35th	Ordinal
	Usia	usia adalah satuan waktu yang menggambarkan kehidupan mulai saat dia dilahirkan hingga saat waktu sekarang				
2	Pendidikan	pendidikan menggambarkan latar belakang pendidikan yang sudah ditempuh hingga tamat	angket	Kuisisioner	0= Tidak Tamat SD 1= SD 2= SLTP/ sederajat 3= SLTA/ sederajat 4= Perguruan Tinggi	Ordinal
3	Karakteristik Bayi		angket	Kuisisioner	usia (6-12 bulan)	Nominal
	Usia	usia adalah satuan waktu yang menggambarkan kehidupan mulai saat dia dilahirkan hingga saat waktu sekarang				
4	Jenis Kelamin	gender atau pengelompokan secara biologis	angket	Kuisisioner	1= Laki-laki 2= Perempuan	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
5	Pengetahuan Ibu	Kemampuan responden untuk menjawab pertanyaan tentang pengertian,tujuan tahapan,syarat,usia pemberian MP-ASI	wawancara	Kuisisioner	0=Kurang (0-55%) 1= Cukup (56-75%) 2= Baik (76-100%) (Budiman dan Riyanto (2013))	Ordinal
6	Sumber Informasi	Segala sesuatu media yang digunakan oleh seseorang untuk mendapatkan informasi tentang MP-ASI	Angket	Kuisisioner	0= Keluarga 1= Media cetak 2= Media online	Nominal
7	Usia Pemberian MP-ASI	praktik pemberian MP-ASI sesuai dengan usia	wawancara	Kuisisioner	0= Tidak tepat, jika pemberian >6 bulan 1= Tepat, jika pemberian \geq 6 bulan (Kemenkes RI,2019)	Ordinal
8	Tekstur	Bentuk MP-ASI Yang diberikan menurut umur a) Dari usia 6bulan diberikan pure, saring atau lumat b) Dari usia 9 bulan diberikan makanan lembik atau cincang c) Dari usia 12 bulan diberikan makanan keluarga atau padat	wawancara	Kuisisioner	0= Tidak sesuai umur 1= Sesuai umur (Kemenkes RI,2019)	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
9	Frekuensi Pemberian MP-ASI	<p>Jumlah waktu Pemberian MP-ASI dalam sehari menurut umur</p> <p>a) Dari usia 6 bulan diberikan sebanyak 2-3x sehari selingan 1x sehari</p> <p>b) Dari saat usia 9 bulan diberikan sebanyak 3-4x dan selingan 1-2x sehari</p> <p>c) Dari usia 12 bulan diberikan sebanyak 3-4x sehari dan selingan 1-2x sehari</p>	wawancara	Kuisisioner	0= Tidak sesuai 1= Sesuai (Kemenkes RI,2019)	Ordinal
10	Porsi Pemberian MP-ASI	<p>banyaknya Pemberian MP-ASI setiap waktu makan menurut umur</p> <p>a) Dari usia 6 bulan diberikan 1/2 mangkuk ukuran 250ml</p> <p>b) Dari usia 9 bulan diberikanc 1/2 samapai 3/4 mangkuk ukuran 250ml</p> <p>c) Dari usia 12 bulan diberikan 3/4 sampai 1 mangkuk ukuran 250ml</p>	Observasi	Kuisisioner	0= Tidak sesuai umur 1= Sesuai umur (Kemenkes RI,2019)	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
11	Variasi Pemberian MP-ASI	Ragam Bentuk Makanan Pemberian MP-ASI a. variasi MP-ASI memiliki komponen lengkap seperti Karbohidrat, protein, lemak. b. variasi MP-ASI tidak lengkap	Observasi	Kuisisioner	0= Tidak Bervariasi 1= Bervariasi (Kemenkes RI,2019)	Ordinal
12	Responsif Pemberian MP-ASI	Cara Pemberian MP-ASI kepada anak dengan melihat pengulangan respon anak dengan kontak kepada ibu	wawancara	Kuisisioner	0= Tidak Responsif 1= Responsif (Kemenkes RI,2019)	Ordinal
13	Kebersihan Pemberian MP-ASI	Menjaga kebesersihan sesuai dengan pedoman kesehatan 5 langkah 1. Mencuci tangan dengan sabun dan bahan makanan dengan air mengalir 2. Pemisahan makanan mentah dan makanan matang 3. pemasakan dengan benar dan matang 4. simpan pada suhu yang tepat 5. gunakan air dan bahan baku yang aman	wawancara	Kuisisioner	0= Tidak Bersih 1= Bersih (Kemenkes RI,2019)	Ordinal