

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Higiene dan Sanitasi

Higiene (berasal dari nama dewi kesehatan Yunani, Hygieia) biasa diartikan sebagai "kebersihan, tetapi dalam arti luas higiene mencakup semua keadaan dan praktek, pola hidup, kondisi tempat dan lain sebagainya di sepanjang rantai produksi, yang diperlukan untuk menjamin keamanan pangan (Suroño dkk, 2016). Beberapa arti lain dari higiene adalah:

1. Ilmu yang mengajarkan cara-cara untuk mempertahankan kesehatan, jasmani, rohani, dan social untuk mencapai tingkat kesejahteraan yang lebih tinggi
2. pencegahan penyakit yang menitikberatkan pada usaha kesehatan perseorangan atau manusia beserta lingkungan tempat orang tersebut berada.
3. Keadaan ketika makanan tempat kerja, atau peralatan aman (*schat*) dan bebas pencemaran yang diakibatkan oleh bakteri, serangga, atau binatang lainnya.
4. Menurut *Prescott*, hygiene menyangkut dua aspek, yaitu:
 - a. Menyangkut individu (*personal hygiene*)
 - b. Menyangkut lingkungan (*environmental*)

Dalam berbagai aspek kehidupan, terutama yang ada sangkut pautnya dengan kesehatan, higiene dan sanitasi memegang peran yang sangat Berbagai masalah kontaminasi dan infeksi oleh mikroba, mudah diatasi bila higiene dan sanitasi ditingkatkan. Higiene juga mencakup upaya perawatan kesehatan diri, termasuk ketepatan sikap tubuh Apabila ditinjau dari kesehatan lingkungan. Higiene adalah usaha kesehatan preventif yang menitik beratkan kegiatan kepada usaha kesehatan individu (Kemenkes R, 2013).

Sanitasi adalah lingkungan cara menyehatkan lingkungan hidup manusia terutama lingkungan fisik, yaitu tanah, air, dan udara. Sanitasi adalah sebuah perilaku yang disengaja untuk membudayakan hidup dengan bersih dan bermaksud untuk mencegah manusia bersentuhan secara langsung.

dengan bahan-bahan kotor dan berbahaya yang mana perilaku ini menjadi usaha yang diharapkan bisa menjaga serta meningkatkan kesehatan manusia. Jadi, dengan kata lain pengertian dari sanitasi ini merupakan upaya yang dilakukan demi menjamin dan mewujudkan kondisi yang sudah memenuhi syarat kesehatan (Rocket, 2017). Manfaat higiene sanitasi makanan diantaranya:

1. Menjamin keamanan dan kemurnian makanan serta mencegah konsumen dari penyakit.
2. Mencegah penjualan makanan yang akan merugikan pembeli.
3. Mengurangi kerusakan makanan atau pemborosan makanan. (Avicena dan Retno, 2018).

Makanan yang yang dikonsumsi hendaknya memenuhi syarat untuk dimakan dan tidak menimbulkan penyakit, diantaranya:

1. Berada dalam derajat kuman yang dikehendaki
2. Bebas dari pencemaran disetiap tahap produksi dan penanganan selanjutnya
3. Bebas dari perubahan fisik, kimia yang dikehendaki, sebagai akibat pengaruh dari aktivitas mikroba, hewan pengerut, dan parasit.

B. Keadaan Higiene Perorang Tenaga Pengolah Makanan

Berdasarkan Persyaratan higiene makanan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.1096/MENKES/PER/VI/ 2011:.

1. Tenaga/karyawan pengolahan makanan
 - a. Memiliki sertifikat kursus higiene sanitasi makanan
 - b. Berbadan sehat yang dibuktikan dengan surat keterangan dokter
 - c. Tidak mengidap penyakit menular seperti tipus, kolera, TBC, dan hepatitis atau pembawa kuman (*carrier*)
 - d. Setiap karyawan harus memiliki buku pemeriksaan kesehatan yang berlaku

- e. Semua kegiatan pengolahan makanan harus dilakukan dengan cara terlindung dari kontak langsung dengan tubuh. Perlindungan kontak langsung dengan makanan dilakukan
- f. dengan menggunakan alat:
 - 1) sarung tangan plastic sekali pakai(disposal)
 - 2) Penjepit makanan
 - 3) Sendok garpu
- g. Untuk melindungi pencemaran terhadap makanan menggunakan
 - 1) Celemek/apron
 - 2) Tutup rambut
 - 3) Sepatu kedap air

Perlakuan selama bekerja/mengelola makan

- a) Tidak merokok
- b) Tidak makan atau mengunyah
- c) Tidak memakai perhiasan, kecuali cincin kawin yang tidak berhias (polus)
- d) Tidak menggunakan peralatan dan fasilitas yang bukan untuk keperluannya
- e) Selalu mencuci tangan sebelum berkerja setelah bekerja, dan setelah keluar dari toilet jamban
- f) Selalu memakai pakaian kerja dan pakaian pelindung dengan benar
- g) Selalu memakai pakaian kerja yang bersih yang tidak dipakai diluar tempat jasa boga
- h) Tidak banyak berbicara dan selalu menutup mulut pada saat batuk atau bersin dengan menjauhi makanan atau keluar dari ruangan
- i) Tidak menyisir rambut didekat makanan yang akan dan telah diolah

C. Sanitasi Pengolahan Makanan

1. Ruang Pengolahan Makanan

Dapur adalah tempat untuk mengolah atau memproduksi makanan dan minuman yang berkualitas dari bahan yang belum jadi, dipersiapkan sesuai dengan metode yang ditetapkan untuk dapat disajikan, dimana dapur dilengkapi dengan peralatan yang mendukung proses pengolahan

makanan dan minuman (Bakri, dkk 2018).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1096/Menkes/Per/V1/2011 tentang persyaratan teknis higiene dan sanitasi. persyaratan higiene sanitasi tempat pengolah makanan diantaranya sebagai berikut:

a) Lokasi

Lokasi tempat pengolah makanan tidak berdekatan dengan sumber pencemaran seperti tempat sampah umum, WC umum, dan sumber pencemaran lainnya

b) Konstruksi

Secara umum konstruksi dan rancangan bangunan harus aman dan memenuhi peraturan perundang-undangan tentang keselamatan dan keamanan yang berlaku. Konstruksi bangunan TPM harus kuat, aman dan terpelihara sehingga mencegah terjadinya kecelakaan dan pencemaran Konstruksi tidak boleh retak, lapuk, kumuh atau mudah terjadi kebakaran (Kemenkes, 2013).

c) Lantai

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

d) Dinding

Permukaan dinding sebelah dalam rata tidak lembah mudah dibersihkan dan berwarna terang Permukaan dinding yang selalu kena percikan air, dilapisi bahan kedap air setinggi 2 (dua) meter dari lantai dengan permukaan halus, tidak menahan debu dan berwarna terang Sudut dinding dengan lantai berbentuk lengkung (*conio*) agar mudah dibersihkan dan tidak menyimpan debu/kotoran.

e) Langit-langit

Bidang langit-langit harus menutupi seluruh atas bangunan, terbuat dari bahan yang permukaannya rata, rapat air, cukup landau, mudah dibersihkan, tidak menyerap air, berwarna terang dan tidak menjadi sarung tikus dan serangga lainnya. Tinggi langit-langit minimal 2,4 meter diatas

lantai.

f) Pintu dan jendela

Pintu ruang tempat pengolahan makanan dibuat membuka ke arah luar dan dapat menutup sendiri (*self closing*), dilengkapi peralatan anti serangga/lalat seperti kassa, tirai, pintu rangkap dan lain-lain.

g) Pencahayaan

Intensitas pencahayaan harus cukup untuk dapat melakukan pemeriksaan dan pembersihan serta melakukan pekerjaan-pekerjaan secara efektif. ruang tempat pengolahan makanan dan tempat cuci tangan intensitas pencahayaan.

h) Ventilasi/ penghawaan/ lubang angin

Bangunan atau ruangan tempat pengolahan makanan harus dilengkapi dengan ventilasi sehingga terjadi sirkulasi/peredaran udara. Berfungsi untuk mencegah udara dalam ruangan panas atau menjadi kenyamanan dalam ruangan, mencegah terjadinya kondensasi/pendingin uap air atau lemak dan menetes pada lantai, dinding dan langit-langit dan untuk membuang bau, asap dan pencemaran lain dari ruangan.

i) Tempat sampah

Tempat sampah harus terpisah antara sampah basah (*organic*) dan sampah kering (anorganik). Tempat harus tertutup, tersedia dalam jumlah yang cukup dan diletakkan sedekat mungkin dengan sumber produksi sampah, namun dapat menghindari kemungkinan tercemarnya makanan oleh sampah.

j) Pembuangan air limbah

Sistem pembuangan air limbah harus baik, saluran tersebut dari bahan kedap air, tertutup dan harus dilengkapi dengan *grease trap* (penangkap lemak).

k) Tempat cuci tangan

Tersedia tempat cuci tangan yang terpisah dari tempat cuci peralatan maupun bahan makanan dilengkapi dengan air mengalir dan sabun, saluran pembuangan tertutup, bak penampungan air dan alat pengering. Tempat cuci tangan diletakkan pada tempat yang mudah

dijangkai dan dekat dengan tempat berkeja. Jumlah tempat cuci tangan disesuaikan dengan jumlah karyawan.

l) Air bersih

Air bersih harus tersedia cukup dan untuk kualitas air bersih harus memenuhi persyaratan sesuai dengan peraturan berlaku. Air bersih yang mempunyai ciri layak untuk dipakai :

1. Tampilan air secara fisik harus jernih dan tidak keruh
2. Tidak berwarna
3. Tidak berasa
4. Tidak berbau
5. Suhu antara 10-25°C (sejuk)
6. Tidak meninggalkan endapan

2. Peralatan Pengolahan Makanan

Peralatan menurut Bakri, dkk (2018) mengemukakan bahwa peralatan merupakan segala keperluan untuk mendukung berjalannya sebuah pekerjaan, dalam industri pelayanan makanan dapat meningkatkan mutu/kualitas makanan. Dalam pengolahan makanan, menurut Maulida (2018) peralatan di klasifikasikan menjadi dua yaitu *kitchen equipment* dan *kitchen utensil*. *Kitchen equipment* merupakan perlengkapan dapur yang mencakup berbagai peralatan yang dibutuhkan untuk menunjang keberlangsungan produktivitas dapur serta peralatan yang memiliki ukuran besar dan sulit dipindahkan dan contohnya : *working table, sink/dishwashing, chopping blok, food cup board*. Untuk *kitchen utensil* merupakan perlengkapan dapur kecil yang digunakan untuk mengelolah makanan dan sering dipindah-pindahkan. Contohnya: *stock pot, sauce pot, sauce pan, sauté pan, braising pan, frying pan*.

Menurut Kemenkes RI (2013), peralatan pengolahan makanan harus memenuhi persyaratan kesehatan sebagai berikut:

- a. Gunakanlah peralatan yang mudah dibersihkan.
- b. Bersihkan permukaan meja tempat pengolah pangan dengan deterjen/sabun dan air bersih dengan benar.
- c. Bersih semua peralatan termasuk pisau, sendok, panci, piring setelah

dipakai dengan menggunakan deterjen/sabun dan air panas.

- d. Letakkan peralatan yang tidak dipakai dengan menghadap kebawah.
- e. Bilas kembali peralatan dengan air bersih sebelum mulai memasak

Pencucian dan sanitasi peralatan dapur dapat dilakukan secara manual dan mekanis. Pencucian manual ataupun mekanis pada umumnya meliputi tahap berikut :

1) Sisa makanan dan pembilasan

Sisa makanan dibuang kemudian peralatan dibilas atau disemprot dengan air mengalir agar sisa makanan tidak mengotori bak pencucian dan pembilasan.

2) Pencucian

Pencucian dilakukan dalam bak pertama yang berisi larutan deterjen hangat. Suhu yang digunakan berkisar antara 43-49°C. Pada tahap ini diperlukan alat bantu sikat atau serabut kelapa untuk membersihkan semua kotoran sisa makanan atau lemak.

3) Pembilasan

Pembilasan dilakukan pada bak kedua dengan menggunakan air hangat. Pembilasan yang dimaksud untuk menghilangkan sisa deterjen dan kotoran. Air bilasan harus sering diganti dan akan lebih baik menggunakan air mengalir.

4) Sanitasi atau desinfeksi

Desinfeksi peralatan setelah pembilasan dapat dilakukan dengan merendam dalam bak berisi air panas yang beruhu 80°C selama kurang lebih 2 menit. Tujuan dari desinfeksi yaitu untuk membebaskan peralatan setelah proses pencucian.

5) Penirisan atau pengeringan

Peralatan yang telah dicuci atau dibersihkan kemudian ditiriskan dalam rak-rak khusus yang telah disediakan dan terbuat dari bahan tahan.

D. Pengolah Makanan

Pengolah makanan adalah orang yang secara langsung mengelola makanan kebersihan diri dan kesehatan pengolah makanan merupakan kunci kebersihan dalam pengolahan makanan yang aman dan sehat. Karena pengolah makanan merupakan salah satu factor yang mencemari bahan pangan baik berupa cemaran biologis.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 1096/Menkes/PER/VI/2011, keadaan perorangan yang perlu diperhatikan penjamah makanan dalam hal ini tenaga pengolah makanan untuk mencegah penularan penyakit dan kontaminasi mikroba pathogen melalui makanan adalah antara lain tidak merokok, tidak makan dan mengunyah, tidak memakai perhiasan, kecuali cincin kawin yang tidak berhias (polos), selalu mencuci tangan sebelum bekerja, setelah bekerja dan keluar dari toilet, selalu memakai pakaian kerja dan pakaian pelindung dengan benar dan bersih yang tidak dipakai diluar tempat kerja serta tidak banyak berbicara dan menggunakan penutup mulut (masker) saat mengolah makanan

Berdasarkan Kemenkes RI (2013), adapun upaya yang dilakukan adalah dengan penerapan prinsip-prinsip sebagai berikut:

1. Mengetahui sumber cemaran dari tubuh manusia yaitu tangan, rambut, mulut, hidung, telinga. Cara-cara menjaga kebersihan diri sebagai berikut:
 - a. Mandi secara teratur dengan sabun dan air bersih dengan cara yang baik dan benar.
 - b. Menyikat gigi dengan pasta gigi.
 - c. Berpakaian yang bersih.
 - d. Menjaga kebersihan kulit dan bahan-bahan kosmetik yang tidak perlu.
 - e. Membiasakan diri selalu membersihkan lubang hidung lubang telinga dan kuku secara rutin, kuku harus selalu pendek agar mudah dibersihkan.

2. Mengetahui sumber cemaran lain yang penting yaitu luka terbuka/koreng bisul ataupun nanah, dan ketombe atau kotoran lain dari rambut, hal-hal yang perlu diperhatikan dalam upaya pengamanan makanan yaitu:
 - a. Luka teritis segera ditutup dengan plester tahan air.
 - b. Korengan atau bisul ditutup dengan plester tahan air.
 - c. Rambut ditutup dengan penutup kepala yang menutup bagian depan sehingga tidak terurai.
3. Mengetahui sumber centaran karena perilaku yaitu tangan yang kotor, batuk, bersin atau percikan ludah, menyisir rambut dekat dengan makanan perhiasan yang dipakai.
4. Mengetahui sumber cemaran karena ketidaktahuan dapat terjadi karena
5. pengetahuan yang rendah dan kesadarannya pun rendah. Hal tersebut dapat terjadi penyalahgunaan bahan makanan yang dapat menimbulkan bahaya seperti:
 - a. Pemakaian bahan palsu.
 - b. Pemakaian bahan pangan rusak/rendah kualitasnya.
 - c. Tidak bisa membedakan bahan pangan dan bukan bahan pangan.
 - d. Tidak bisa membedakan jenis bahan pewarna makanan yang aman untuk bahan makanan.

E. Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2010) perilaku dari pandangan biologis merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Jadi perilaku manusia pada hakikatnya adalah suatu aktivitas dari manusia itu sendiri. Oleh sebab itu perilaku manusia memiliki bentangan yang sanger is, mencakup gejala berbicara, bereaksi, berpakaian, dan lain sebagainya. Bahkan kegiatan internal (internal activity) seperti berfikir, persepsi, dan emosi juga merupakan perilaku manusia. Dapat dikatakan bahwa perilaku adalah apa yang dikerjakan silh organisme tersebut, baik yang dapat diamati secara langsung atas tidak langsung.

Dalam bukunya yang lain Notoatmodjo juga mengatakan bahwa perilaku manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk

pengetahuan, sikap dan praktek atau tindakan. Selanjutnya menurut Notoatmodjo (2010) perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu:

1. Faktor-faktor predisposisi, yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
2. Faktor-faktor pendukung, yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersediannya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban sebagainya.
3. Faktor-faktor pendorong yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Perilaku kesehatan (*healthy behavior*) adalah respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehat sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makanan, minuman dan pelayanan kesehatan. Dengan perkataan lain perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak diamati (*unobservable*), yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Skinner dalam Notoatmodjo (2010) merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku manusia adalah aktivitas yang timbul karena adanya stimulus dan respons serta dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung. Menurut Skinner dalam Notoatmodjo, perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi 2, yaitu:

1. Perilaku tertutup (*Covert behavior*)

diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respons seseorang masih terbatas dalam bentuk Perilaku tertutup terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut masih belum dapat perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan, dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Bentuk "*unobservable behavior*" atau "*covert behavior*" yang dapat diukur adalah pengetahuan dan sikap.

2. Perilaku terbuka (*Overt behavior*)

Perilaku terbuka ini terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan, atau praktik ini dapat diamati orang lain dari luar atau "*observable behavior*"

Meskipun perilaku adalah bentuk respons atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang), namun dalam memberikan respons sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Faktor-faktor yang membedakan respons terhadap stimulus yang berbeda disebut determinan perilaku. Determinan perilaku ini dapat dibedakan menjadi dua, yakni:

- a. Determinan atas faktor internal, yakni karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat *given* atau bawaan, misalnya tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin, dan sebagainya.
- b. Determinan atau faktor eksternal, yakni lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya. Faktor lingkungan ini sering merupakan faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang. 2 Faktor penentu atau determinan perilaku manusia sulit untuk dibatasi karena perilaku merupakan resultan dari berbagai faktor, baik internal maupun eksternal (lingkungan). Menurut Notoatmodjo, 2010, bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat.
 - 1) Faktor predisposisi (*predisposing factors*) Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya.
 - 2) Faktor pendukung (*enabling factors*) Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya air bersih, tempat pembuangan tinja, ketersediaan bergizi, dan sebagainya, termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, Rumah Sakit (RS). Poliklinik, Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pos Poliklinik Desa

(Polindes). Pos Obat Desa, dokter atau bidan praktek swasta, dan sebagainya.

- 3) Faktor pendorong (*reinforcing factors*) Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku para petugas kesehatan. Termasuk juga di sini undang-undang, peraturan-peraturan, baik.

3. Perilaku terbuka (*Overt behavior*)

Perilaku terbuka ini terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan, atau praktik ini dapat diamati orang lain dari luar atau "*observable behavior*"

Meskipun perilaku adalah bentuk respons atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang), namun dalam memberikan respons sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Faktor-faktor yang membedakan respons terhadap stimulus yang berbeda disebut determinan perilaku. Determinan perilaku ini dapat dibedakan menjadi dua, yakni:

- a. Determinan atas faktor internal, yakni karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat *given* atau bawaan, misalnya tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin, dan sebagainya.
- b. Determinan atau faktor eksternal, yakni lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya. Faktor lingkungan ini sering merupakan faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang. 2 Faktor penentu atau determinan perilaku manusia sulit untuk dibatasi karena perilaku merupakan resultan dari berbagai faktor, baik internal maupun eksternal (lingkungan). Menurut Notoatmodjo, 2010, bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat.
 - 1) Faktor predisposisi (*predisposing factors*) Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya.

- 2) Faktor pendukung (*enabling factors*) Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya air bersih, tempat pembuangan tinja, ketersediaan bergizi, dan sebagainya, termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, Rumah Sakit (RS), Poliklinik, Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pos Poliklinik Desa (Polindes), Pos Obat Desa, dokter atau bidan praktek swasta, dan sebagainya.
- 3) Faktor pendorong (*reinforcing factors*) Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku para petugas kesehatan. Termasuk juga di sini undang-undang, peraturan-peraturan, baik dari pusat maupun dari pemerintah daerah, yang terkait dengan kesehatan.

F. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Dengan sendirinya, pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengar (telinga) dan indera penglihat (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besar dibagi dalam enam tingkat pengetahuan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi (Notoatmodjo, 2010).

Notoatmodjo, bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi,

maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

b. Media massa/informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memeperikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

c. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut

Menurut Notoatmodjo (2010) ada 6 tingkatan pengetahuan, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi dipelajari sebelumnya termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah yang telah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja yang mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan,

menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut yang masih ada kaitannya antara satu dengan yang lain dapat ditunjukkan dengan menggambarkan, membedakan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan dapat menyusun formulasi yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi penelitian didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang sudah ada (Notoatmodjo, 2010).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan dapat yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas. Pengukuran pengetahuan dengan kriteria menurut (Khomsan, 2000).

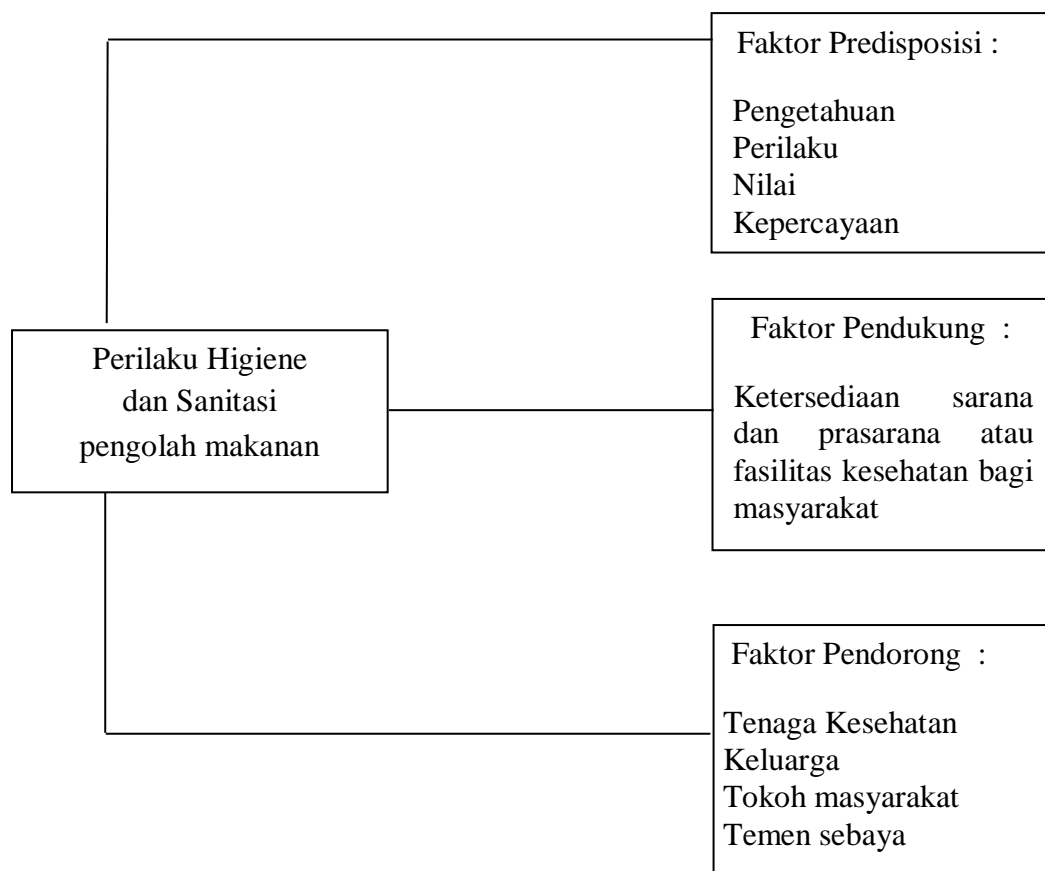
Kurang : apabila skor $<60\%$

Cukup: apabila skor $60-80\%$

Baik : apabila skor $>80\%$

G. Kerangka Teori

Timbulnya keracunan makanan dapat terjadi karena kurangnya memperhatikan heigiene sanitasi, higiene penjamah makanan merupakan kunci keberhasilan pengolahan makanan yang aman dan sehat. Menurut teori yang dijelaskan oleh Lawrence Green dalam Notoatmodjo, (2010) bahwa perilaku higiene dan sanitasi makanan di pengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung, faktor pendorong yang digambarkan menjadi kerangka teori pada gambar 1.

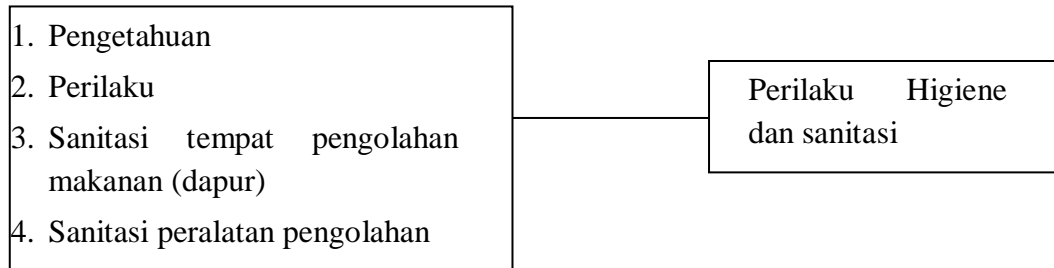


Gambar 1 Kerangka Teori

Sumber : Lawrence Green dalam Notoatmodjo, 2010

H. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur maupun diamati dalam suatu penelitian. Sebuah kerangka konsep haruslah memperlihatkan antara variable-variabel yang akan diteliti (Notoadmojo, 2018).



Gambar 2 Kerangka Konsep

I. Definisi Operasional

Tabel 1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh petugas penjamah higiene penyelenggaraan makanan	Kueisoner	Wawancara	1. Kurang : apabila skornya <60% 2. Cukup : apabila Skor 60-80% 3. Baik : apabila skor >80% (Khomsan, 2000)	Ordinal
2.	Perilaku	Suatu tindakan perilaku dari tenaga pengolah makanan dapat dilihat secara langsung dan jumlah skor yang dihitung berdasarkan total checklist yang diakumulasi selama tiga hari.	<i>Check list</i>	Observasi	1. Kurang : apabila skornya <60% 2. Cukup : apabila Skor 60-80% 3. Baik : apabila skor >80% (Khomsan, 2000)	Ordinal
3.	Sanitasi Tempat pengolah Makanan (Dapur)	Tempat pengolahan makanan dari makanan mentah menjadi makanan matang	<i>Check list</i>	Observasi	1. Memenuhi syarat : apabila skor $\geq 80\%$ 2. Tidak memenuhi syarat: apabila skor < 80% (Permenkes, 2011)	Ordinal

4.	Peralatan pengolahan makanam	Semua perlengkapan yang diperlukan dalam proses pengolahan makanan dan harus memenuhi persyaratan kesehatan hygiene sanitasi.	<i>Check list</i>	Observasi	1. Memenuhi syarat apabila skor \geq 80% 2. Tidak memenuhi syarat : apabila skor $<$ 80% (Permenkes, 2011)	Ordinal
----	------------------------------	---	-------------------	-----------	--	---------