

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Hygiene*

1. Pengertian *Hygiene*

Hygiene berasal dari bahasa Yunani, "*hygiene*", yang berarti "ilmu untuk membentuk dan menjaga kesehatan." Dalam sejarah Yunani, dijelaskan bahwa *hygiene* berasal dari nama seorang dewi disebut *Hygea*, yang merupakan dewi yang bertugas mencegah penyakit dan wabah. *Hygiene* adalah upaya kesehatan dengan menjaga dan melindungi orang agar tetap bersih seperti, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun untuk menjaga tangan tetap bersih, mencuci piring untuk kebersihan piring, membuang bagian makanan yang rusak untuk melindungi keutuhan makanan. *Hygiene* didefinisikan sebagai upaya untuk mencegah penyakit dengan fokus pada kesehatan individu atau manusia dan lingkungan mereka (Trisna et al., 2022).

Terdapat beberapa pengertian mengenai *hygiene*. Menurut Brownell, *hygiene* adalah cara manusia dalam memelihara dan melindungi kesehatan. Menurut Prescott, *hygiene* menyangkut dua aspek yaitu menyangkut individu "*Personal Hygiene*" dan menyangkut lingkungan "*Environment*". Menurut Shadily, *hygiene* adalah suatu ilmu pengetahuan yang mempelajari kesehatan. Menurut Depkes RI 2004, *hygiene* adalah upaya kesehatan dengan cara menjaga dan melindungi kebersihan individu. Jadi, dalam hal ini, istilah *hygiene* ditujukan kepada orangnya (Widyastuti & Almira, 2019).

2. *Hygiene Tenaga Penjamah Makanan*

Penjamah adalah orang yang secara langsung mengelola makanan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan, hingga penyajian. Kesehatan dan kebersihan diri penjamah makanan adalah kunci kebersihan dalam pengolahan makanan yang aman dan sehat. Karena penjamah makanan merupakan sumber cemaran fisik, kimia, atau biologis yang dapat mencemari bahan pangan.

Personal hygiene adalah istilah yang berasal dari bahasa Yunani yaitu *personal* yang berarti perorangan dan *hygiene* yang berarti sehat. Oleh karena itu, *personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis mereka. Istilah "*personal hygiene*" juga mengacu pada cara seseorang berperawatan diri untuk menjaga kesehatan mereka sendiri (Tarwoto & Wartonah, 2014).

Berdasarkan (PGRS, 2013) Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan penerapan prinsip-prinsip sebagai berikut :

a. Mengetahui sumber cemaran dalam tubuh.

Sumber cemaran dari tubuh manusia yaitu tangan, rambut, mulut, hidung, telinga dan organ pembuangan dengan cara :

- 1) Mandi secara teratur dengan sabun dan air bersih dengan cara yang baik dan benar.
- 2) Menyikat gigi dengan pasta gigi dan sikat gigi, sebelum tidur, bangun tidur dan sehabis makan.
- 3) Berpakaian yang bersih.
- 4) Membiasakan diri selalu membersihkan lubang hidung dan telinga serta kuku secara rutin.
- 5) Setelah buang air besar ataupun kecil selalu cuci tangan dengan sabun dengan air bersih.

- b. Sumber cemaran dari luka terbuka/koreng, bisul atau nanah dan ketombe/kotoran lain dari rambut. Perlu upaya pengamanan makanan yaitu:
- 1) Luka teriris segera ditutup dengan plester tahan air.
 - 2) Koreng dan bisul tahap dini ditutup plester tahan air.
 - 3) Rambut ditutup dengan penutup kepala.
- c. Sumber cemaran karena perilaku yaitu tangan yang kotor, batuk, bersin atau percikan ludah, menyisir rambut dekat makanan, perhiasan yang dipakai.
- d. Sumber cemaran karena ketidaktahuan, menyebabkan terjadinya penyalahgunaan bahan makanan yang dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan.
- e. Menerapkan perilaku-perilaku untuk mencegah pencemaran, seperti yang disajikan pada tabel berikut :

Tabel 1.
Syarat *Hygiene* Penjamah Makanan

No	Parameter	Syarat
1.	Kondisi Kesehatan	Tidak menderita penyakit mudah menular.
		Menutup luka.
2.	Menjaga kebersihan diri	Mandi teratur dengan sabun dan air bersih.
		Menggosok gigi teratur, paling sedikit dua kali sehari.
		Membiasakan membersihkan lubang hidung, telinga dan sela-sela jari secara teratur.
		Mencuci rambut/keramas secara rutin dua kali dalam seminggu.
		Kebersihan tangan : kuku potong pendek dan tidak di cat.
3.	Kebiasaan mencuci tangan.	Sebelum menjamah atau memegang makanan.
		Setelah keluar dari WC.
		Sebelum memegang peralatan makan.
		Setelah meracik bahan mentah seperti daging, ikan dan lain-lain.

No	Parameter	Syarat
4.	Perilaku penjamah makanan dalam melakukan kegiatan pelayanan penanganan makanan.	Tidak menggaruk-garuk rambut, lubang hidung atau sela-sela jari kuku.
		Tidak merokok.
		Menutup mulut saat bersin atau batuk.
		Tidak meludah sembarangan diruangan pengolahan makanan.
		Tidak memegang, mengambil, mencicipi makanan langsung dengan tangan (tanpa alat).
		Tidak memakan permen dan sejenisnya pada saat pengolahan makanan.
5.	Penampilan penjamah makanan	Selalu bersih dan rapi, memakai masker dan celemek.
		Memakai tutup kepala.
		Memakai alas kaki yang tidak licin.
		Tidak memakai perhiasan
		Memakai sarung tangan, jika diperlukan.

Sumber : (PGRS, 2013)

Adapun menurut (Kemenkes, 2021) etika batuk atau bersin sebagai langkah pencegahan penyebaran penyakit sebagai berikut :

1. Menutup mulut dan hidung dengan benar.
 - a. Gunakan tisu sekali pakai dengan menutup mulut dan hidung saat batuk atau bersin untuk mencegah percikan air liur dan lender tersebar ke udara dan menimbulkan mengkontaminasi.
 - b. Jika tidak ada tisu, gunakan bagian dalam siku atau lengan atas, bukan telapak tangan untuk menjaga kebersihan tangan sebagai media penularan kuman.
2. Membuang tisu ke tempat sampah tertutup
 - a. Buang tisu dengan segera ke tempat sampah yang tertutup supaya kuman dari tisu tidak menyebar.
 - b. Hindari buang tisu sembarangan menjadi sumber penularan.
3. Mencuci tangan setelah batuk atau bersin
 - a. Segera cuci tangan dengan sabun di air mengalir selama minimal 20 detik setelah batuk, bersin atau membuang tisu.

- b. Jika sabun tidak tersedia gunakan hand sanitizer sebagai alternatif.
 - c. Cuci tangan harus meliputi seluruh permukaan tangan termasuk sela-sela jari dan punggung tangan.
4. Menggunakan masker saat batuk atau bersin untuk mencegah penularan kuman
5. Menjaga jarak fisik
 - a. Usahakan menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain saat batuk atau bersin.
 - b. Jarak ini penting untuk ditempat umum atau ruang tertutup.
6. Tidak membuang dahak atau ludah sembarangan.

Adapun Langkah-langkah cuci tangan yang baik dan benar menurut (Kemenkes, 2022) mengacu pada standar WHO menurut sebagai berikut :

1. Gosok telapak tangan, usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut dengan arah memutar.
2. Gosok punggung tangan, usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian.
3. Gosok sela-sela jari, gosok sela-sela jari tangan hingga bersih.
4. Gosok punggung jari, bersihkan punggung jari dengan posisi saling mengunci.
5. Gosok ibu jari, gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian.
6. Gosok ujung jari, letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan bilas dengan air mengalir.

Proses ini dilakukan selama 40-60 detik dengan menggunakan sabun dan air mengalir.

3. *Hygiene Peralatan Pengolahan Makanan*

Berdasarkan (PGRS, 2013) Peralatan pengolahan makanan yang kotor dapat mencemari makanan, peralatan harus selalu bersih. Untuk mencegah pencemaran makanan dari peralatan yang kotor sebagai berikut:

- a. Gunakan peralatan yang mudah dibersihkan. Baja tahan karat biasanya mudah dibersihkan. Karat dan lapisan logam yang terkelupas dari peralatan logam dapat menimbulkan bahaya kimia, dan lapisan logam yang terkelupas dapat menimbulkan bahaya fisik jika masuk ke dalam makanan.
- b. Membersihkan permukaan meja tempat pengolahan makanan dengan deterjen dan air bersih setelah digunakan.
- c. Bersihkan semua peralatan, seperti pisau, sendok, panci, dan piring dengan deterjen, sabun, dan air panas.
- d. Letakkan peralatan yang tidak dipakai dengan menghadap ke bawah. Bilas kembali peralatan dengan air bersih sebelum mulai memasak.
- e. Bersihkan peralatan pengolahan dapat dijaga dengan menerapkan cara pencucian peralatan yang benar dan tepat. Cara-cara pencucian peralatan yang benar meliputi :

1) Prinsip Pencucian

Upaya pencucian peralatan makan dan masak meliputi beberapa prinsip dasar yaitu

- a) Tersedianya sarana pencucian
 - b) Dilaksanakannya teknik pencucian yang benar
 - c) Mengetahui dan memahami tujuan pencucian
 - d) Sarana Pencucian
- 2) Sarana pencucian terdiri dari 2 jenis yaitu perangkat keras yaitu sarana fisik dan permanen yang digunakan berulang-ulang dan perangkat lunak yaitu bahan habis pakai dalam proses pencucian.
- a) Perangkat keras yaitu bagian untuk persiapan, bagian pencucian yang terdiri dari 1 sampai 3 bak/bagian (bak pencucian, bak pembersihan dan bak desinfeksi) dan bagian

pengeringan atau penirisan. Ukuran bak minimal 75 x 75 x 45 cm.

b) Perangkat lunak yaitu air bersih, zat pembersih, bahan penggosok dan desinfektan.

3) Teknik pencucian

Teknik pencucian yang benar akan memberikan hasil pencucian yang sehat dan aman. Tahapan-tahapan pencucian adalah sebagai berikut :

- a) *Scraping* atau membuang sisa kotoran.
- b) Pembilasan atau merendam dalam air.
- c) *Washing* atau mencuci dengan detergen.
- d) *Rinsing* atau membilas dengan air bersih.
- e) *Toweling* atau mengeringkan.

4) Bahan-bahan Pencuci

a) Jenis-jenis bahan pencuci yang sesuai digunakan untuk mencuci peralatan makan/masak antara lain deterjen, deterjen sintetis, sabun dan pencuci abrasif.

b) Desinfektan

Jenis-jenis desinfektan yang biasa digunakan dalam pencucian antara lain *hypochlorit*, *iodophor*, *QACS (Quarternary Ammonium Compounds)*, *amphoteric surfactants*, dan *penolik* desinfektan.

B. Sanitasi

1. Pengertian Sanitasi

Sanitasi berasal dari bahasa latin, yang berarti sehat. Sanitasi dalam ilmu terapan diartikan sebagai menciptakan dan mempertahankan lingkungan yang higienis dan sehat. Sanitasi adalah upaya meningkatkan kesehatan dengan mempertahankan dan melindungi lingkungan dari subjeknya. Misalnya menyediakan air bersih untuk mencuci tangan dan tempat sampah agar sampah tidak dibuang sembarangan (Trisna et al., 2022).

Dalam ilmu kesehatan lingkungan, istilah *hygiene* dan sanitasi memiliki tujuan yang sama yaitu melindungi, memelihara, dan meningkatkan kesehatan manusia (individu maupun masyarakat). Namun dalam penerapan sanitasi makanan diperlukan untuk mencegah kontaminasi makanan dengan zat-zat yang dapat mengancam kesehatan. Sanitasi makanan adalah upaya untuk menjaga makanan bersih dan aman agar tidak menimbulkan bahaya penyakit dan keracunan bagi manusia. Buruknya sanitasi makanan memiliki tiga penyebab sanitasi makanan yang buruk yaitu faktor fisik, faktor kimia, dan faktor mikrobiologi (Juhaina, 2021).

Menurut (PGRS, 2013) Sanitasi adalah usaha kesehatan lingkungan lebih banyak memperhatikan masalah kebersihan untuk mencapai kesehatan. Sanitasi makanan merupakan salah satu upaya pencegahan yang menitik beratkan pada kegiatan dan tindakan yang perlu untuk membebaskan makanan dan minuman dari segala bahaya yang dapat mengganggu atau merusak kesehatan mulai dari sebelum makanan diproduksi, selama proses pengolahan, penyiapan, pengangkutan, penjualan sampai pada saat makanan dan minuman tersebut siap untuk dikonsumsi kepada konsumen.

2. Sanitasi Pengolahan Makanan

Persyaratan *hygiene* sanitasi tempat pengolahan makanan sebagai berikut :

a. Lokasi

Lokasi tempat pengolahan makanan tidak berdekatan dengan sumber pencemaran seperti tempat sampah umum, WC umum, pabrik cat dan sumber pencemaran lainnya.

b. Kontruksi

Kontruksi bangunan untuk kegiatan jasaboga harus kokoh dan aman. Kontruksi selain kuat juga selalu dalam keadaan bersih secara fisik dan bebas dari barang-barang sisa atau bekas yang ditempatkan sembarangan.

c. Lantai

Kedap air, rata, tidak retak, tidak licin, kemiringan/kelandaian cukup dan mudah dibersihkan.

d. Dinding

Permukaan dinding sebelah dalam rata, tidak lembab, 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 agar mudah dibersihkan dan tidak menyimpan debu/kotoran.

e. Langit-langit

Bidang langit-langit harus menutupi seluruh atap bangunan, terbuat dari bahan yang permukaannya rata, mudah dibersihkan, tidak meyerap air dan berwarna terang. Tinggi langit-langit minimal 2, 4 meter di atas lantai.

f. Pintu dan Jendela

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

g. Pencahayaan

Intensitas pencahayaan harus cukup untuk dapat melakukan pemeriksaan dan pembersihan serta melakukan pekerjaan-pekerjaan secara efektif.

h. Ventilasi/penghawaan/lubang angin

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

i. 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 dan tempatkan yang mudah dijangkau.

Berdasarkan (Kemenkes, 2022) langkah mencuci tangan yang benar mencangkup membasahi tangan terlebih dahulu dengan air bersih yang mengalir, kemudian menggunakan sabun secukupnya, gosok telapak tangan dengan telapak tangan yang lain secara bergantian, gosok sela-sela jari, gosok punggung jari-jari dengan cara saling mengunci, gosok ibu jari dengan cara memutar menggunakan tangan yang lain, gosok ujung jari dan kuku pada telapak tangan secara bergantian, lalu bilas tangan dengan air.

Tempat sampah harus terpisah antara sampah basah (organik) dan sampah kering (an organik). Tempat sampah harus tertutup, tersedia dalam jumlah cukup dan diletakkan sedekat mungkin dengan sumber produksi sampah, namun dapat menghindari kemungkinan tercemarnya makanan oleh sampah (Kemenkes RI, 2011).

Berdasarkan Permenkes RI No 1096/Menkes/PER/VI/2011 tentang *hygiene* sanitasi jasaboga, Pengolahan makanan adalah proses pengubahan bentuk dari bahan mentah ke makanan jadi/masak atau siap santap. Dengan memperhatikan kaidah cara pengolahan makanan yang baik yaitu:

1. Tempat pengolahan atau dapur harus memenuhi persyaratan teknis *hygiene* sanitasi untuk mencegah resiko pencemaran terhadap makanan dan dapat mencegah masuknya lalat, kecoa, tikus dan hewan lainnya.
2. Menu disusun dengan memperhatikan pemesanan dari konsumen, ketersediaan bahan, jenis, dan jumlahnya, keragaman variasi dari setiap menu, proses dan lama waktu pengolahannya, keahlian dalam mengolah makanan dari menu terkait.
3. Pemilihan bahan sortir untuk memisahkan /membuang bagian bahan yang rusak dan untuk menjaga mutu dan keawetan makanan serta mengurangi resiko pencemaran makanan.
4. Peracikan bahan, persiapan bumbu, persiapan pengolahan dan prioritas dalam memasak harus dilakukan sesuai tahapan dan harus higienis dan semua bahan yang siap dimasak harus siap dicuci dengan air mengalir.
5. Peralatan
 - a. Peralatan yang kontak dengan makanan
 - 1) Peralatan masak dan peralatan makan harus terbuat dari bahan pangan (*food grade*) yaitu peralatan yang aman dan tidak berbahaya bagi kesehatan.
 - 2) Lapisan permukaan peralatan tidak larut dalam suasana asam/basa atau garam yang lazim terdapat dalam makanan dan tidak mengeluarkan bahan berbahaya dan logam berat beracun.
 - 3) Talenan terbuat dari bahan selain kayu, kuat dan tidak melepas bahan beracun.

- 4) Perlengkapan pengolahan seperti kompor, tabung gas, lampu, kipas angin harus bersih, kuat dan berfungsi dengan baik, tidak menjadi sumber pencemaran dan tidak menyebabkan sumber bencana (kecelakaan).
- b. Wadah penyimpanan makanan
 - 1) Wadah yang digunakan harus mempunyai tutup yang dapat menutup sempurna dan dapat mengeluarkan udara panas dari makanan untuk mencegah pengembunan (*kondensasi*).
 - 2) Terpisah untuk setiap jenis makanan, makanan jadi/masak serta makanan basah dan kering.
 - 3) Peralatan bersih yang siap pakai tidak ada kuman *Eschericia coli* (*E.coli*) dan kuman lainnya.
 - 4) Keadaan peralatan harus utuh, tidak cacat, tidak retak, tidak gompal dan mudah dibersihkan.
6. Persiapan pengolahan harus dilakukan dengan menyiapkan semua peralatan yang akan digunakan dan bahan makanan yang akan diolah sesuai urutan prioritas.
7. Pengaturan suhu dan waktu perlu diperhatikan karena setiap bahan makanan mempunyai waktu kematangan yang berbeda.
8. Prioritas dalam memasak
 - a. Dahulukan memasak makanan yang tahan lama seperti goreng-gorengan yang kering.
 - b. Makanan rawan seperti makanan berkuah dimasak paling akhir.
 - c. Simpan bahan makanan jadi/masak yang belum waktunya dimasak pada kulkas/lemari es.
 - d. Simpan makanan jadi/masak yang belum waktunya dihidangkan dalam keadaan panas.
 - e. Perhatikan uap makanan jangan sampai masuk ke dalam makanan karena akan menyebabkan kontaminasi silang.
 - f. Tidak menjamah makanan jadi/masak dengan tangan tetapi harus menggunakan alat seperti penjepit atau sendok.

- g. Mencicipi makanan menggunakan sendok khusus yang selalu dicuci.
9. *Hygiene* penanganan makanan
- a. Memperlakukan makanan secara hati-hati dan seksama sesuai dengan prinsip *hygiene* sanitasi makanan.
 - b. Menempelkan makanan dalam wadah tertutup dan menghindari penempatan makanan terbuka dengan tumpang tindih karena akan mengotori makanan dalam wadah di bawahnya.

Langkah penting dalam mewujudkan *hygiene* dan sanitasi makanan, yaitu :

1. Mencapai dan mempertahankan hasil produksi yang sesuai dengan suhu hidangan (panas atau dingin).
2. Penyajian dan penanganan yang layak terhadap makanan yang dipersiapkan lebih awal.
3. Memasak tepat waktu
4. Dilakukan oleh penjamah makanan yang sehat mulai penerimaan hingga distribusi.
5. Memantau setiap waktu suhu makanan sebelum dibagikan.
6. Memantau secara teratur bahan makanan mentah dan bumbu-bumbu sebelum dimasak.
7. Panaskan kembali sisa makanan menurut suhu yang tepat (74° C).
8. Menghindari kontaminasi silang antara bahan makanan mentah, makanan masak melalui orang (tangan), alat makan dan alat dapur.
9. Bersihkan semua permukaan alat tempat setelah digunakan untuk makanan (PGRS, 2013).

C. Manfaat *Hygiene Sanitasi*

Upaya *hygiene* sanitasi memiliki beberapa manfaat, yaitu:

1. Lingkungan menjadi nyaman, bersih dan sehat.
2. Melindungi semua orang dari faktor lingkungan yang dapat mengganggu kesehatan fisik dan mental.
3. Mencegah penyakit menular.
4. Strategi untuk mencegah kecelakaan kerja.
5. Meningkatkan kualitas makanan dan keamanan pangan selama pengolahan dan penyajian
6. Membangun kepercayaan konsumen, makanan yang disiapkan oleh penjamah dengan praktik *hygiene* yang baik meningkatkan kepercayaan masyarakat (Widyastuti & Almira, 2019).

D. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari tahu yang diperoleh manusia setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek, seperti penginderaan, penciuman, rasa, dan raba. Sangat penting bahwa aspek pengetahuan atau kognitif memengaruhi tindakan seseorang. Pengetahuan adalah kemampuan seseorang untuk mempengaruhi tindakan yang dilakukan. Pengetahuan seseorang tidak sepenuhnya dipengaruhi oleh pendidikan, karena pengetahuan juga dapat diperoleh dari pengalaman masa lalu, namun tingkat pendidikan juga mempengaruhi seberapa mudah seseorang menyerap dan memahami informasi yang diberikan (Notoatmodjo, 2018).

2. Tingkatan Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2014) pengetahuan mempunyai enam tingkatan yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah, didefinisikan sebagai mengingat materi yang telah dipelajari

sebelumnya untuk mengevaluasi pengetahuan orang tentang sesuatu dengan menggunakan kata kerja seperti menyebutkan, mendefinisikan, menguraikan, dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehend*)

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan materi dengan benar, setelah memahaminya secara objek, kita harus menjelaskan, menerangkan, menyebutkan contoh, menyimpulkan dan meramalkan tentang apa objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi merupakan suatu kemampuan untuk menerapkan materi yang telah dipelajari dalam situasi dan kondisi nyata. Aplikasi disini diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan kemampuan untuk menerangkan materi atau objek menjadi komponen-komponen tertentu yang terhubung satu sama lain dalam struktur organisasi.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis ialah menunjukkan suatu kemampuan untuk menggabungkan dan meletakkan bagian-bagian dalam bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluating*)

Sintesis merupakan kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek yang telah ditetapkan berdasarkan kriteria. Orang mengembangkan sikap batin setelah memperoleh pengetahuan. Proses komunikasi-informasi-motivasi yang matang diperlukan untuk mencapai kesepakatan atau kesamaan persepsi, menumbuhkan keyakinan dalam hal masalah, dan mengharapkan perubahan perilaku (Adiputra et al., 2021).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu :

1) Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah proses memperoleh pengetahuan untuk mengubah perilaku yang meningkat. Kemampuan seseorang untuk memahami apa yang seseorang ketahui juga dipengaruhi oleh pendidikan yang mereka terima.

2) Informasi

Informasi tambahan akan menambah pengetahuan seseorang. Informasi ini dapat diperoleh dari orang tua, teman, media massa, buku serta petugas kesehatan.

3) Pengalaman

Meskipun tidak selalu berasal dari pengalaman pribadi tapi bisa berasal dari mendengar atau melihat sesuatu. Pengalaman hidup akan meningkatkan pengetahuan seseorang tentang hal-hal yang bersifat informal.

4) Budaya

Sikap dan keyakinan termasuk dalam tingkah laku individu atau kelompok individu dalam memenuhi kebutuhannya.

5) Sosial ekonomi

Untuk memenuhi kebutuhan hidup, seseorang yang memiliki kemampuan yang lebih mungkin akan mengalokasikan sebagian keuangannya untuk mendapatkan informasi yang berguna untuk menambah pengetahuannya (Notoadmodjo & Soekidjo, 2012).

4. Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur dengan wawancara atau kuesioner yang mengajukan pertanyaan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan diukur dengan menyebarkan kuesioner menggunakan instrumen lembar kuesioner yang terdiri dari soal pilihan ganda.

Adapun jawaban untuk menjawab pertanyaan pengukuran pengetahuan ini jika menjawab benar akan mendapat skor 1 dan jika menjawab dengan salah mendapat skor 0. Selanjutnya jumlah skor dibagi jumlah soal pertanyaan dikalikan 100% dan didapatkan hasil presentase untuk dikategorikan menjadi 3 yaitu kategori baik jika nilainya (>80%), cukup jika nilainya (60-80%) dan kurang jika nilainya (<60%) (Khomsan, 2000).

E. Sikap

Menurut (Notoatmodjo, 2010) Sikap dikenal sebagai respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu. Respon ini dipengaruhi oleh pendapat dan juga emosi yang berkaitan, seperti senang atau tidak senang, setuju atau tidak setuju, dan sebagainya. Menurut Newcomb sikap adalah kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, bukan dari pelaksanaan motif tertentu. Dengan arti lain, fungsi sikap masih belum berfungsi sebagai tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, sebaliknya itu adalah faktor predisposisi perilaku (reaksi tertutup).

1. Komponen Sikap

Sikap terdiri dari 3 komponen, yaitu:

- a. Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep seseorang tentang sesuatu, yaitu bagaimana pendapat dan keyakinan seseorang tentang objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap objek, yaitu bagaimana penilaian orang tersebut mengenai objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*tent to behave*) yang berarti bahwa sikap ialah komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Sikap adalah persiapan untuk bertindak atau berperilaku terbuka. Ketiga komponen diatas secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi adalah komponen penting dari sikap yang utuh (Notoatmodjo, 2007).

2. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung ataupun tidak langsung. Pengukuran secara tidak langsung dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan tertulis tentang stimulus atau objek yang bersangkutan. Pertanyaan juga dapat dilakukan dengan cara memberikan pendapat dengan menggunakan kata “sangat setuju, setuju, kurang setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju” dengan menggunakan skala likert, yaitu pertanyaan positif yang diberi skor 5, 4, 3, 2, dan 1, sedangkan untuk pertanyaan negatif diberi skor 1, 2, 3, 4, dan 5, kemudian soal pernyataan dijumlahkan skor nya, dikalikan 100% dan didapatkan hasil presentase untuk dikategorikan menjadi 3 yaitu kategori baik jika nilainya (>80%), cukup jika nilainya (60-80%) dan kurang jika nilainya (<60%) (Azwar, 2021).

F. Perilaku

1. Pengertian Perilaku

Perilaku seseorang hasil dari pengalaman manusia itu sendiri serta interaksi manusia dengan lingkungan yang meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku juga dapat didefinisikan sebagai respon seseorang terhadap stimulus yang diterima, yang dapat berasal dari dalam dirinya maupun dari luarnya. Stimulus yang diterima dapat bersifat pasif atau tanpa tindakan meliputi (berpendapat, berpikir, bersikap) dan dapat juga aktif dengan tindakan. Perilaku yang dapat dilihat disebut juga perilaku aktif, sedangkan perilaku yang tidak nampak disebut perilaku pasif, meliputi motivasi, pengetahuan dan persepsi. Menurut ahli bentuk perilaku terdiri dari tiga domain yaitu tindakan, pengetahuan, dan sikap atau *practice, knowledge, attitude* (Sarwono, 2017).

2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Lawrence Green yang dikutip (Notoatmodjo, 2014) perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor sebagai berikut :

a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor ini meliputi pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat mengenai hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat social ekonomi, dan sebagainya.

b. Faktor pendukung (*enabling factor*)

Faktor-faktor yang mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan untuk masyarakat, misalnya air bersih, tempat pembuangan tinja, ketersediaan gizi, dan lainnya, termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, Rumah Sakit (RS). Poliklinik, Rumah Sakit, Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), dan Poliklinik Desa (Polindes), Pos Obat Desa, dokter atau bidan praktek swasta, dan sebagainya.

c. Faktor pendorong (*reinforcing factors*)

Faktor-faktor yang mencakup dukungan sikap dan perilaku para petugas kesehatan, termasuk undang-undang, peraturan-peraturan berkaitan kesehatan.

3. Perilaku terhadap kesehatan

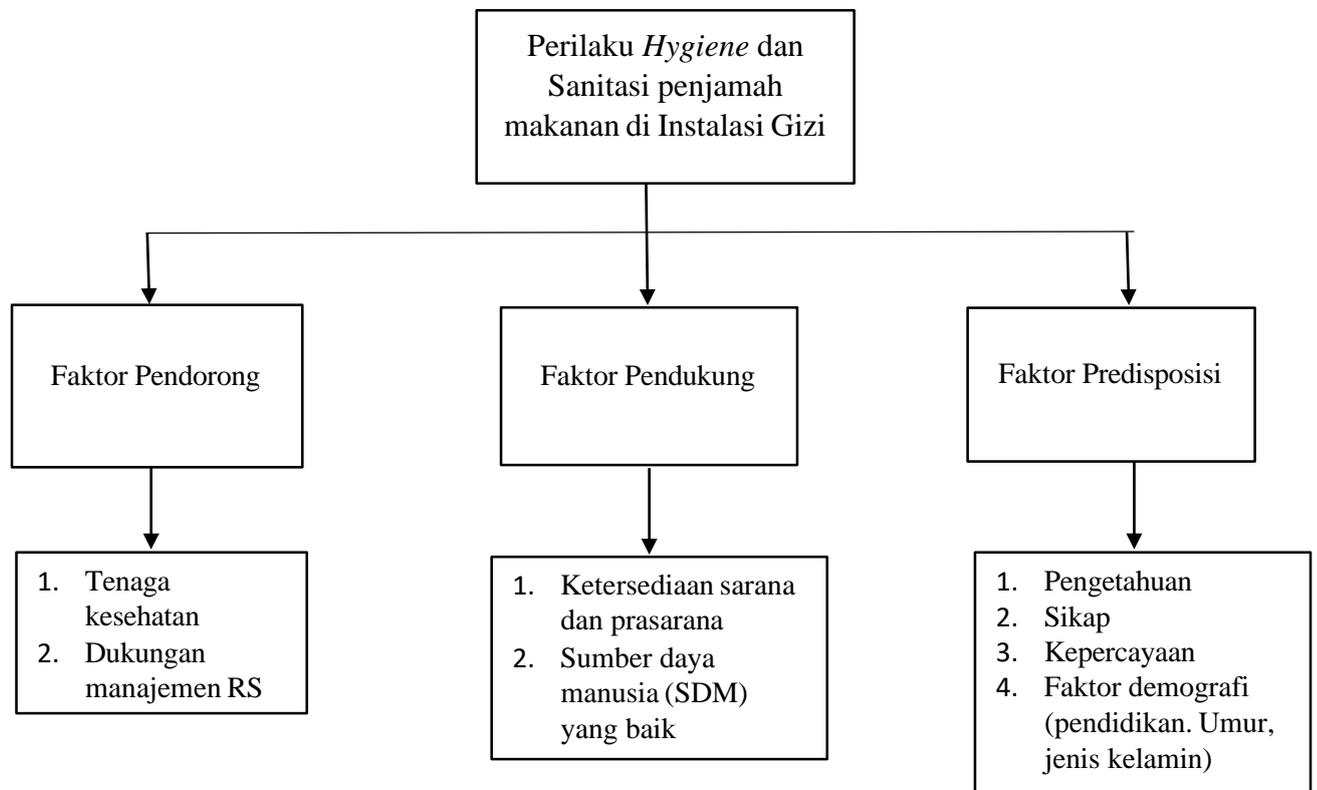
Conner dan Norman menyatakan bahwa penting sekali untuk mendefinisikan pengertian perilaku kesehatan agar pengukurannya lebih mudah. Mereka juga menekankan bahwa mengukur perilaku kesehatan masih menjadi tantangan bagi peneliti kesehatan masyarakat meskipun telah didefinisikan. Pengukuran dampak perilaku kesehatan adalah tantangan, baik dampak positif maupun negatifnya. Perilaku kesehatan dapat didefinisikan sebagai aktivitas yang berdampak positif atau negatif terhadap status kesehatan seseorang. Jika aktivitas tersebut

meningkatkan status kesehatannya, itu berarti berdampak positif dan jika sebaliknya, itu berarti berdampak negatif (Widayati, 2019).

4. Pengukuran Perilaku

Perilaku diukur dengan kuesioner menggunakan instrumen lembar checklist dengan cara observasi. Adapun jawaban untuk menjawab pernyataan pengukuran perilaku ini adalah benar dan salah. Jika menjawab pernyataan positif dengan benar maka akan menerima skor 1, tetapi jika menjawab salah akan menerima skor 0. Begitu juga sebaliknya jika menjawab pernyataan negatif dengan benar akan mendapat skor 0, tetapi jika menjawab pernyataan negatif dengan salah akan mendapat skor 1. Selanjutnya jumlah skor dibagi jumlah soal pernyataan dikalikan 100% dan didapatkan hasil presentase untuk dikategorikan menjadi 3 yaitu kategori baik jika nilainya (>80%), cukup jika nilainya (60-80%) dan kurang jika nilainya (<60%) (Khomsan, 2000).

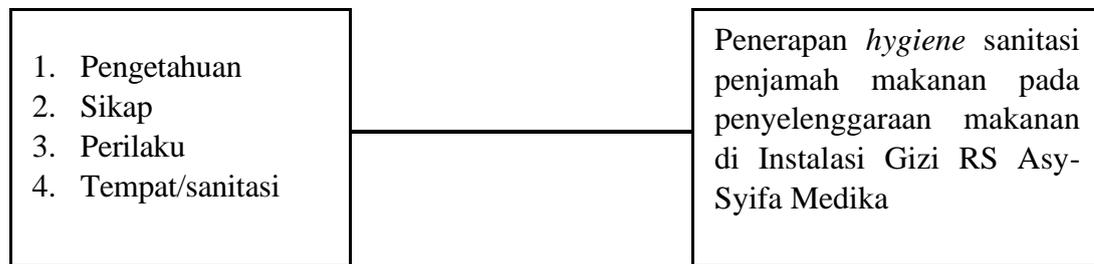
G. Kerangka Teori



Gambar 1
Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Lawrence Green (Notoatmodjo, 2014), (PGRS, 2013)

H. Kerangka Konsep



Gambar 2
Kerangka Konsep

I. Definisi Operasional

Tabel 2
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui atau hasil tahu penjamah makanan tentang higiene sanitasi pada penyelenggaraan makanan.	Angket	Kuesioner	1. Baik jika nilai (>80%) 2. Cukup jika nilai (60-80%) 3. Kurang jika nilai (<60%) (Khomsan, 2000).	Ordinal
2.	Sikap	Tanggapan atau pendapat oleh pengolah makanan yang menyatakan setuju atau tidak setuju terkait higiene sanitasi penjamah makanan.	Angket	Kuesioner	1. Baik jika nilai (>80%) 2. Cukup jika nilai (60-80%) 3. Kurang jika nilai (<60%) (Azwar, 2021).	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
3.	Perilaku	Suatu tindakan oleh tenaga penjamah yang dapat dilihat secara langsung bagaimana penerapan higiene dan sanitasinya.	Observasi	Checklist	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baik jika nilainya (>80%) 2. Cukup jika nilainya (60-80%) 3. Kurang jika nilainya (<60%) (Khomsan, 2000). 	Ordinal
4.	Tempat pengolahan makanan	Pemenuhan persyaratan higiene sanitasi di tempat pengolahan makanan dimana makanan diolah/diproses sehingga menjadi makanan yang terolah atau makanan jadi.	Observasi	Checklist	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak memenuhi syarat : apabila skor <83% 2. Memenuhi syarat : apabila skor \geq 83% (Permenkes, 2011) 	Ordinal