

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Higiene Sanitasi Makanan

Higiene adalah usaha higiene preventif yang menitikberatkan kegiatannya kepada usaha higiene individu. Sanitasi adalah usaha higiene lingkungan lebih banyak memperhatikan masalah kebersihan untuk mencapai higiene (Depkes RI, 2013).

Menurut Mundiaturun (2018) makanan yang dikonsumsi sebaiknya memenuhi kriteria bahwa makanan tersebut layak untuk di makan dan tidak menimbulkan penyakit, diantaranya berada dalam derajat kematangan yang dikehendaki, makanan tersebut bebas dari pencemaran di setiap tahap produksi dan penanganan selanjutnya, bebas dari pengaruh enzim, aktifitas mikroba, hewan pengerat, serangga, parasite dan kerusakan-kerusakan karena tekanan, pemasakan dan pengeringan, kriteria selanjutnya yaitu bebas dari mikroorganisme dan parasite yang menimbulkan penyakit yang dihantarkan oleh makanan tersebut.

Higiene sanitasi makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor resiko terjadinya kontaminasi terhadap makanan, baik yang berasal dari bahan makanan, orang, tempat dan peralatan agar aman dikonsumsi (Depkes RI, 2011). Terdapat beberapa tujuan di dalam pelaksanaan higiene dan sanitasi makanan diantaranya tersedianya makanan yang berkualitas baik dan aman bagi higiene konsumen, menurunnya kejadian resiko penularan penyakit atau gangguan higiene melalui makanan, dan terwujudnya perilaku kerja yang sehat dan benar dalam penanganan makanan di kantin. Menurut Puri dan Ririn (2018) menyatakan bahwa terdapat pula berbagai macam faktor yang mampu mempengaruhi higiene dan sanitasi makanan, salah satunya ialah faktor penjamah makanan. Maka dari itu, penjamah makanan juga harus dipastikan memiliki pengetahuan yang baik terkait higiene dan sanitasi makanan sehingga mampu menerapkannya selama proses pengolahan makanan. Kurangnya higiene perorangan atau cara menyiapkan makanan yang

tidak memenuhi syarat sanitasi dapat menyebabkan kontaminasi pada makanan yang berpotensi untuk menyebabkan penyakit.

1. Higiene

Higiene adalah usaha higiene yang menitikberatkan kegiatannya kepada usaha higiene individu, maupun usaha higiene pribadi hidup manusia. Higiene adalah kegiatan pencegahan yang meliputi usaha higiene diri manusia maupun higiene pribadi hidup manusia. Higiene merupakan usaha mencegah suatu penyakit dan banyak membahas tentang masalah bakteri sebagai akibat timbul suatu penyakit (Wahono, 2002).

2. Higiene personal

Syarat untuk penjamah makanan dalam penyelenggaraan makanan dalam mewujudkan kesehatan seseorang. Dibawah ini merupakan syarat tenaga penjamah makanan yang harus dipenuhi, sebagai berikut (Depkes, 2006).

- a. Sehat dan terbebas dari penyakit.
- b. Tidak menderita penyakit kulit, penyakit menular, scabies ataupun luka bakar.
- c. Seluruh badan, pakaian, dan individu, harus bersih.
- d. Memeriksa higiene diri secara higiene.
- e. Mengerti prosedur kerja dan pelayanan makanan yang benar dan tepat.
- f. Mengerti Teknik dan cara menerapkan higiene sanitasi dalam penyelenggaraan makanan.
- g. Berperilaku yang baik untuk mendukung penyehatan makanan.

3. Higiene makanan

Suatu kegiatan dan tindakan yang dilakukan untuk mencegah bahaya yang mungkin dapat terjadi di makanan. Berbagai higiene yang dapat di ambil seperti :

- a. Menyingkirkan makanan basi.
- b. Menyimpan makanan dengan stainless countainer tertutup.
- c. Menyimpan secara terpisah makanan tersebut agar tidak terkontaminasi oleh makanan lain.
- d. Menyimpan pada suhu yang tepat sesuai prosedur penyimpanan.

- e. Memasak makanan secara cepat dan tidak terlalu lama jaraknya dengan saat disantap.
- f. Penyortiran bahan pada waktu, *preparation*, penyiangan.
- g. Tidak membiarkan makanan di luar tempat penyimpanan sehingga dapat di cemari bakteri atau mikroorganisme lain atau hewan-hewan berpenyakit.

Dibawah ini adalah kriteria makanan yang baik atau layak untuk dimakan dan tidak menimbulkan bahaya (Depkes RI, 2006);

- a. Tepat pada derajat kematangan yang dikehendaki.
- b. Terbebas dari pencemaran di setiap tahap pengolahan makanan hingga penyajian makanan.
- c. Terbebas dari perubahan fisik ataupun kimia sebagai akibat dari pengaruh enzim, aktifitas mikroba, hewan pengerat, serangga, parasite dan kerusakan-kerusakan karena tekanan, pemasakan dan pengeringan.
- d. Terbebas dari mikroorganisme dan higiene yang menimbulkan penyakit yang melalui makanan.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/Menkes/SK/VII/2003 menyatakan syarat higiene perilaku pejamah makanan pada kantin atau jasa boga, meliputi :

- a. Dalam mengolah makanan harus dilakukan dengan cara terlindung dari kontak langsung terhadap tubuh.
- b. Pencegahan kontak langsung dengan makanan dapat dilakukan dengan menggunakan sendok garpu, sarung tangan plastik, penjepit makanan dan lain sebagainya.
- c. Penjamah makanan saat bekerja wajib menggunakan APD (Alat Pelindung Diri).

Penjamah makanan wajib berperilaku yang baik, seperti :

- a. Dilarang makan atau mengunyah makanan kecil/permen.
- b. Tidak diperkenankan memakai perhiasan seperti, cincin, gelang, jam tangan.
- c. Dilarang bercakap-cakap

- d. Selalu mencuci tangan menggunakan air mengalir sebelum dan sesudah bekerja.
- e. Kuku selalu dipotong bersih.
- f. Pakaian selalu bersih.

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 942/Menkes/SK/VII/2003, tentang pedoman persyaratan sanitasi makanan jajanan. Persyaratan yang wajib di penuhi oleh penjamah makanan yaitu :

- a. Tidak sakit yang mudah menular misalnya (batuk, pilek, influenza dan lain-lain).
- b. Menutup luka pada bagian terbuka misalnya (bisul, luka tergores).
- c. Menjaga kebersihan diri penjamah makanan.
- d. Memakai (APD) seperti celemek, masker, sarung tangan, dan penutup kepala.
- e. Mencuci tangan sebelum dan sesudah mengolah makanan.
- f. Tidak merokok, dan menjaga kebersihan anggota badan (telinga, hidung, mulut, atau bagian lainnya).
- g. Tidak batuk atau bersin di depan makanan yang disajikan dan selalu menutup mulut atau hidung.

4. Sanitasi

Sanitasi merupakan pengawasan terhadap suatu berbagai faktor tergantung yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan masyarakat. Faktor lingkungan memiliki pengaruh terhadap lingkungan tersebut (Hopkins, 2009). Beberapa pengertian tersebut, dapat diartikan bahwa yang dimaksud dengan sanitasi yaitu suatu usaha pencegahan penyakit yang menitikberatkan kegiatannya kepada usaha-usaha kesehatan lingkungan hidup manusia itu sendiri.

Sanitasi makanan memiliki tujuan dalam penyelenggaraan makanan di rumah sakit yaitu :

- a. Makanan yang berkualitas baik serta aman bagi kesehatan konsumen didapat terpenuhi.
- b. Dapat menurunkan risiko penularan penyakit atau gangguan kesehatan melalui makanan.

B. Tingkat Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan “What”. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012).

Domain yang penting untuk membentuk tindakan seseorang (*over behaviour*) adalah pengetahuan atau kognitif. Seseorang memiliki pengetahuan tentang suatu objek terdapat dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negative. Aspek-aspek tersebut menentukan sikap atau tindakan seseorang, jika aspek positif lebih banyak dan objek yang diketahui, maka dapat menimbulkan sikap positif yang lebih banyak terhadap suatu objek.

2. Tingkatan pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan yang tercakup dalam kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu yaitu mengingat suatu materi yang telah disampaikan sebelumnya. (*Recall*) mengingat kembali sesuatu materi yang telah disampaikan secara spesifik dari seluruh informasi yang diterima.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami yaitu suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui. Orang yang telah paham terhadap suatu objek harus mampu menjelaskan objek tersebut kepada orang lain.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah diketahui pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan dalam memaparkan materi atau informasi yang telah diberikan, dan satu dengan yang lainnya masih berkaitan.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis suatu kemampuan untuk merencanakan, meringkas suatu tindakan terhadap keadaan kondisi disekitar yang berhubungan dengan informasi.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi kaitannya dengan penilaian terhadap suatu informasi. Penilaian tersebut didasarkan pada informasi yang diberikan dengan suatu keputusan yang ditentukan sendiri.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu (Notoatmodjo, 2012):

a. Pendidikan

Suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pengetahuan dapat di peroleh melalui higiene formal dan higiene non formal. Semakin tinggi higiene seseorang maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Seseorang berpendidikan rendah tidak selalu memiliki pengetahuan yang rendah.

b. Massa media/informasi

Media massa mempunyai pengaruh terhadap pengetahuan seseorang tentang inovasi baru. Televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan dan lain-lain merupakan sarana komunikasi dan memiliki pengaruh terhadap kepercayaan orang.

c. Sosial budaya dan ekonomi

Tradisi maupun kebiasaan di masyarakat yang dilakukan tanpa mengetahui higiene tersebut akan berpengaruh baik atau tidak. Status ekonomi menentukan fasilitas seseorang yang dibutuhkan, jika tangka ekonomi baik maka tingkat Pendidikan akan tinggi sehingga tingkat pengetahuan akan tinggi juga.

d. Lingkungan

Lingkungan fisik, biologis, maupun sosial merupakan lingkungan yang ada di sekitar masyarakat. Lingkungan mempengaruhi pengetahuan individu terjadi karena adanya respon timbal baik maupun tidak.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah sumber pengetahuan yaitu dengan cara memperoleh kebenaran pengetahuan dengan mengulang Kembali pengetahuan yang diperoleh sebelumnya.

f. Usia

Pola pikir seseorang dipengaruhi oleh daya tangkap individu. Daya tangkap dan pola pikir yang berkembang terjadi pada usia yang semakin dewasa, sehingga pengetahuannya membaik. Pada usia 41-60 tahun seseorang hanya mempertahankan pengetahuan yang telah dicapai pada usia dewasa. Pada usia tua (>60) usia tersebut sudah tidak produktif lagi dan tinggal menikmati hasil dari proses belajar.

4. Perilaku Penjamah

a. Pengertian perilaku

Perilaku seseorang hasil dari pengalaman manusia itu sendiri serta interaksi manusia dengan lingkungan yang meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku juga dapat diartikan respon seorang individu terhadap stimulus yang diterima yang dapat berasal dari dalam dirinya maupun luar. Respon yang diterima dapat bersifat pasif atau tanpa tindakan meliputi (berpendapat, berpikir, bersikap) dapat juga aktif dengan tindakan. Perilaku yang dapat dilihat disebut jugajuga perilaku aktif, sedangkan perilaku yang tidak tampak disebut perilaku pasif, meliputi motivasi, pengetahuan dan persepsi. Menurut ahli bentuk perilaku tersebut dibagi dalam 3 domain yaitu tindakan, pengetahuan dan sikap atau *practice, knowledge, attitude* (Sarwono, 2017).

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

Faktor perilaku dan non perilaku merupakan faktor penyebab masalah kesehatan. Ada 3 faktor perilaku mempengaruhi perilaku kesehatan, Menurut Green yang dikutip Notoadmodjo (2014):

1) Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor-faktor yang meliputi sikap, pengetahuan, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, status ekonomi, umur, jenis kelamin, dan lain-lain. Faktor tersebut lebih bersifat diri individu.

2) Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Faktor-faktor yang meliputi lingkungan fisik, sarana dan prasarana atau fasilitas, transportasi, dana, kebijakan pemerintah dan lainnya.

3) Faktor pendukung (*reinforcing factor*)

Faktor-faktor yang meliputi sikap dan perilaku kesehatan atau petugas yang lainnya yang mendorong terjadinya perilaku kesehatan, UU tentang peraturan dari pemerintah maupun dari pusat yang berkaitan dengan kesehatan.

c. Pengukuran perilaku

Perilaku dapat diukur melalui dua cara yaitu secara langsung dengan pengamatan atau observasi yang mengamati langsung tindakan subyek tersebut. Sedangkan secara tidak langsung dengan metode mengingat kembali (*recall*), yaitu dengan cara melalui pertanyaan-pertanyaan kepada subyek yang berisi tentang apa yang telah dilakukan berkaitan dengan suatu obyek (Notoatmodjo, 2012).

d. Perilaku terhadap kesehatan

Menurut Saam (2012), perilaku kesehatan secara terperinci mencakup:

1) Perilaku seseorang terhadap sakit dan penyakit

Bagaimana seseorang merespon penyakit dan rasa sakit baik secara aktif dengan tindakan maupun pasif dengan bersikap, mengetahui, mempersepsi penyakit dan sakit yang ada pada dirinya maupun luar dirinya.

2) Perilaku terhadap sistem pelayanan Kesehatan

Perilaku menyangkut respon terhadap cara pelayanan, fasilitas pelayanan, petugas kesehatan dan obat-obatan yang terwujud dalam sikap, pengetahuan, persepsi dan penggunaan fasilitas, petugas dan obat-obatannya.

3) Perilaku terhadap lingkungan kesehatan

Bagaimana manusia merespon terhadap makanan sebagai kebutuhan hidup, terdiri sikap dan perilaku, pengetahuan, persepsi terhadap kandungan gizi yang terkandung didalamnya, pengolahan makanan, sebagainya, sehubungan kebutuhan kita.

4) Perilaku terhadap lingkungan kesehatan

Perilaku ini adalah respons individu terhadap lingkungan sebagai determinan (faktor penentu) kesehatan manusia.

Orang yang menangani makanan, tempat penyelenggaraan makanan, peralatan pengolahan makanan, penyimpanan makanan, dan penyajian makanan pada dasarnya merupakan suatu upaya higiene dan sanitasi makanan (Afriyenti, 2018). Penyelenggaraan makanan yang hygiene dan sehat menjadi prinsip dasar penyelenggaraan makanan institusi. Makanan yang tidak dikelola dengan baik dan benar oleh penjamah makanan dapat menimbulkan dampak negatif seperti penyakit dan keracunan akibat bahan kimia, mikroorganisme, tumbuhan atau hewan, serta dapat pula menimbulkan alergi.

C. Standar Operasional Prosedur (SOP)

1. Pengertian Standar Operasional Prosedur (SOP)

Standar operasional prosedur (SOP) merupakan panduan atau pedoman untuk melaksanakan suatu kegiatan operasional agar berjalan dengan lancar. Setiap perusahaan maupun instansi membutuhkan panduan untuk menjalankan tugas dan fungsi setiap elemen atau unit perusahaan. Standar operasional prosedur (SOP) disusun untuk memudahkan, merapikan, dan menerbitkan pekerjaan. Sistem ini berisi urutan proses suatu kegiatan dari awal hingga akhir (Sailendra, 2015).

Tujuan SOP yaitu sebagai acuan melaksanakan kegiatan, sebagai parameter menilai mutu pelayanan, menjelaskan alur tugas, dan sebagai dokumen untuk pelatihan serta menjelaskan perincian atau standar yang tetap mengenai jelas dan rinci mengenai apa yang dipersyaratkan kepada pegawai selama melaksanakan tugas serta standar pencapaian pada penjaminan kualitas

dan penerapan berbagai aturan sudah dipastikan. SOP penyelenggaraan makanan di rumah sakit meliputi seluruh kegiatan yang ada di instalasi gizi yang sudah ditetapkan.

2. Tujuan Standar Operasional Prosedur (SOP)

Menurut Sailendra (2015), tujuan dan manfaat SOP yaitu :

Tujuan :

- a. Menjaga konsistensi kerja setiap pegawai dan semua tim.
- b. Memperjelas alur tugas, wewenang dan tanggung jawab setiap pegawai.
- c. Memudahkan dalam pekerjaan serta tanggung jawab setiap pegawai.
- d. Proses pengontrolan setiap kerja lebih mudah.
- e. Kesalahan dalam kerja dapat dihindari.

Manfaat :

- a. Menjaga konsistensi pada prosedur kerja.
- b. Dapat digunakan alat *training* dan sebagai alat ukur pegawai.
- c. Dapat meminimalisir kesalahan saat bekerja.
- d. Dapat digunakan sebagai evaluasi setiap proses kegiatan.
- e. Waktu efisiensi, proses kerja sudah terstruktur dalam dokumen tertulis.

3. Tahapan penyusunan SOP

- a. Tahap persiapan

Pada tahap ini dilakukan untuk memahami kebutuhan penyusunan atau pengembangan standar operasional prosedur (SOP), serta Menyusun alternatif yang harus dilakukan.

- b. Tahap pembentukan organisasi tim

Tahap ini menetapkan pegawai atau tim yang mempunyai tanggung jawab melaksanakan alternatif kegiatan yang sudah dibuat pada tahap persiapan.

- c. Tahap perencanaan

Yang bertujuan untuk Menyusun dan menetapkan rencana program kerja, strategi, metodologi yang akan digunakan oleh tim penyusunan tersebut.

d. Tahap penyusunan

Merupakan tahap yang utama atau inti dari menyusun SOP. Tahap ini menyusun SOP sesuai dengan perencanaan yang sudah ditetapkan. Tahap ini menghasilkan draf pedoman SOP (Sailendra, 2015).

4. Keamanan pangan

Menurut Ditjen Bina Gizi (2011), Upaya mencegah pangan dari kemungkinan cemaran kimia, biologi atau benda lain yang membahayakan kesehatan manusia merupakan pengertian dari keamanan pangan. Tidak hanya itu saja tetapi pangan menjadi tidak aman karena bahan tambahan, kondisi bahan baku, peralatan yang digunakan dalam pengolahan makanan, penjamah dan lingkungan juga berperan menentukan kondisi keamanan pangan tersebut.

Keamanan pangan adalah kondisi dan upaya yang diperlukan untuk mencegah pangan dari kemungkinan cemaran biologis, kimia, dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan, dan membahayakan hygiene manusia serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan, dan budaya masyarakat sehingga aman untuk dikonsumsi. UU 18 tahun 2012 tentang pangan. Pangan merupakan kebutuhan dasar manusia yang paling utama dan pemenuhannya merupakan bagian dari hak asasi setiap rakyat Indonesia. Pangan harus senantiasa tersedia secara cukup, aman, bermutu, bergizi, dan beragam dengan harga yang terjangkau oleh daya beli masyarakat, serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan, dan budaya masyarakat. Untuk mencapai semua itu, perlu diselenggarakan suatu sistem Pangan yang memberikan perlindungan, baik bagi pihak yang memproduksi maupun yang mengonsumsi pangan.

5. Kontaminasi Makanan

Menurut Rauf (2013), kontaminasi adalah masuknya kontaminasi ke dalam makanan. Sumber kontaminasi makanan cukup banyak, yang menunjukkan banyaknya ancaman terhadap munculnya penyakit dari makanan. Orang yang bertugas menangani makanan merupakan sumber kontaminasi terbesar yang dapat mentransfer mikroorganisme pada makanan. Berikut merupakan sumber kontaminasi makanan, yaitu peralatan pengolahan,

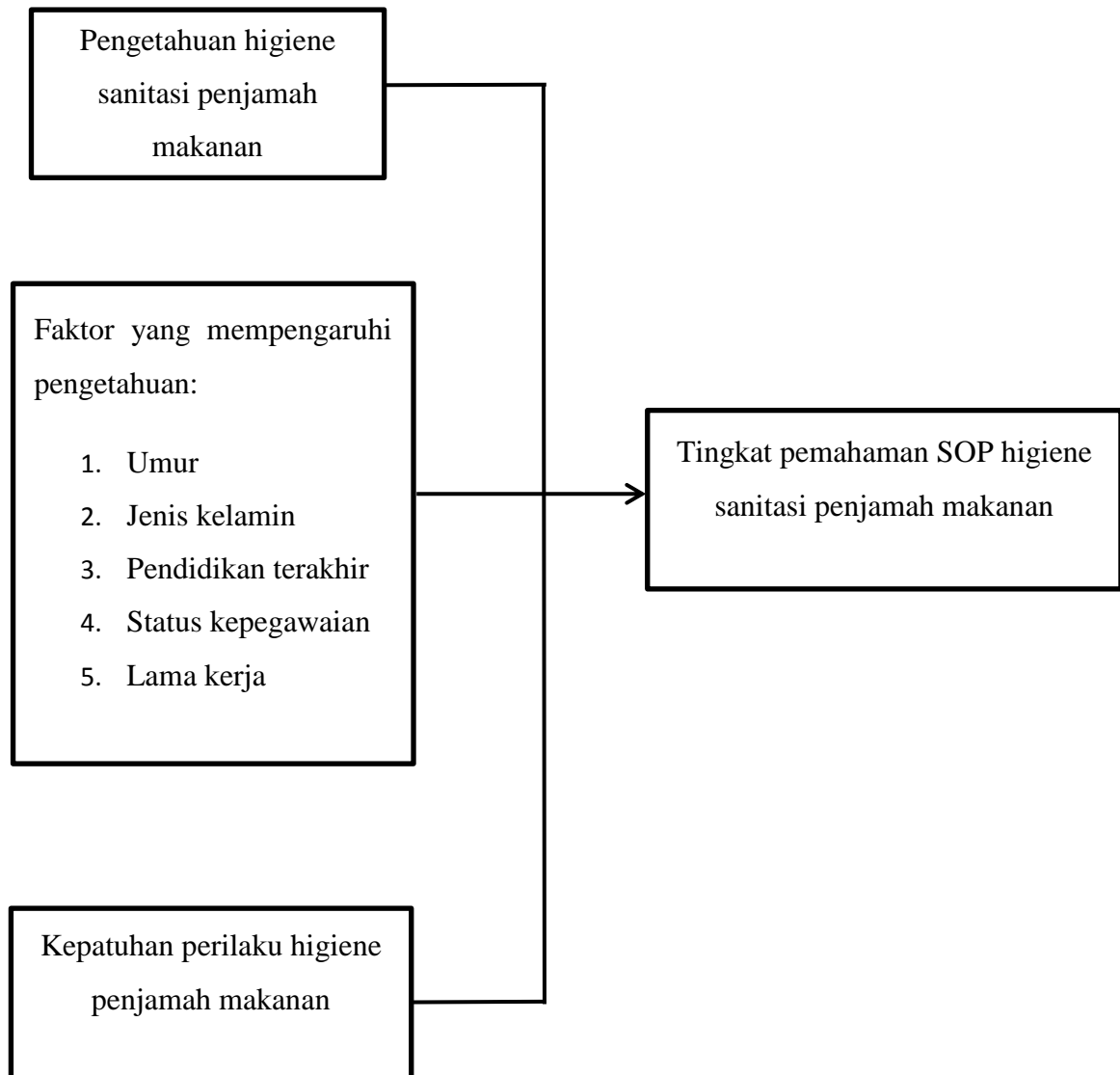
kontaminasi silang, air, udara, tanah, debu dan serangga. Terdapat 3 macam kontaminasi dalam makanan yaitu :

- a. Kontaminasi biologis merupakan mikroorganisme yang hidup dan menimbulkan kontaminasi pada makanan. Jenis mikroorganisme ini adalah virus, bakteri parasite dan fungi.
- b. Kontaminasi kimia merupakan pencemaran atau kontaminasi pada bahan makanan yang berasal dari berbagai macam bahan atau unsur kimia.
- c. Kontaminasi fisik merupakan terdapatnya benda-benda asing di dalam makanan, benda asing tersebut bukan menjadi bagian dari bahan makanan (Purnawijayanti, 2010).

5. Penilaian Mutu Makanan

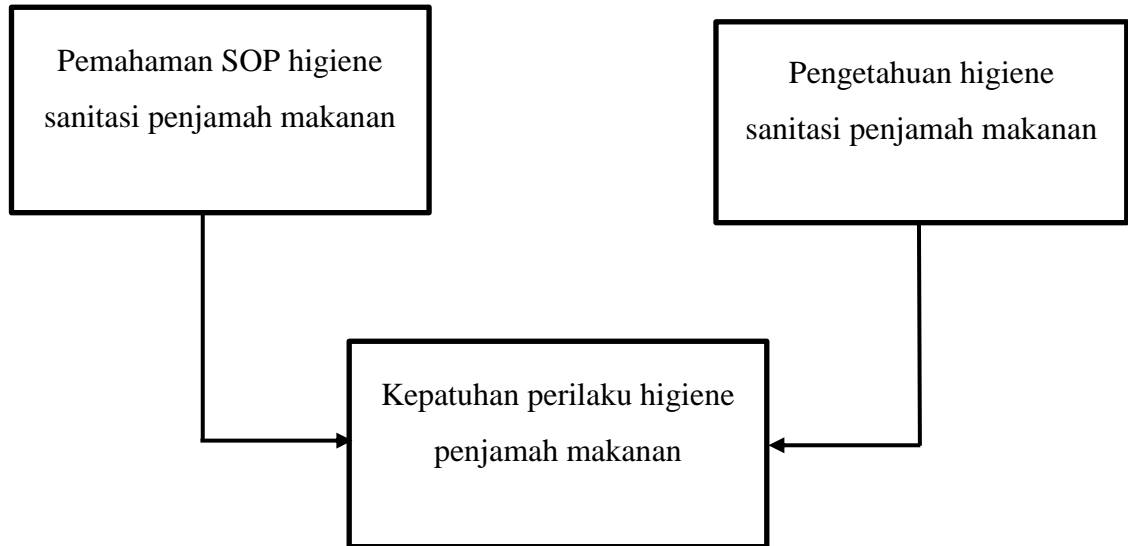
Pengolahan pangan adalah mengolah bahan pangan menjadi produk jadi dengan tujuan untuk menambah rasa makanan, mempertinggi daya cerna, mempertahankan nilai gizi, serta aman untuk dikonsumsi bagi manusia. Makanan-makanan tersebut dari zat-zat/bahan-bahan yang membahayakan tubuh jika dikonsumsi. Penilaian merupakan salah satu implementasi fungsi manajemen yang bertujuan untuk menilai pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana dan kebijaksanaan yang disusun sehingga dapat mencapai sasaran (Depkes RI, 2003).

D. Kerangka Teori



Gambar 1
Kerangka Teori
Sumber : Anif (2018)

E. Kerangka Konsep



Gambar 2
Kerangka Konsep

F. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Tingkat pemahaman penjamah SOP penjamah makanan	Tingkat paham tentang penjamah makanan mengenai standar operasional yang ditetapkan meliputi 3 hal yaitu SOP pemakaian APD, SOP pemeriksaan kesehatan berkala, SOP pembersihan sarana produksi makanan	Kuesioner	Wawancara	baik (76%-100%), cukup (56%-75%) dan kurang (40%-55%). Arikunto (2013)	Ordinal
2	Tingkat pengetahuan penjamah makanan	Penilaian pengetahuan penjamah makanan berkaitan pengetahuan higiene sanitasi penjamah dalam mengolah makanan, cara merawat kesehatan dan kebersihan diri	Kuesioner	Wawancara	baik (76%-100%), cukup (56%-75%) dan kurang (40%-55%). Arikunto (2013)	Ordinal
3	Kepatuhan perilaku higiene penjamah makanan	Penilaian kepatuhan perilaku penjamah makanan dengan melihat suatu kebiasaan tenaga penjamah makanan dalam penanganan makanan yang akan diolah	Kuesioner	Observasi	baik (76%-100%), cukup (56%-75%) dan kurang (40%-55%). Arikunto (2013)	Ordinal