HUBUNGAN ANTARA PERILAKU KESEHATAN DENGAN KEJADIAN LUAR BIASA KERACUNAN MAKANAN JAMUR MERANG

(Studi Kasus Di Desa Dukuh Wringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal)

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat
Untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

Fadi Abdul Rakhman
NIM. 6450406007

PERPUSTAKAAN
UNNES

JURUSAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
2011

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Semarang
September 2011

ABSTRAK

Fadi Abdul Rakhman.
Hubungan Antara Perilaku Kesehatan Dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan Jamur Merang (Studi Kasus di Desa Dukuh Wringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal),
XIIV + 85 halaman + 31 tabel + 2 gambar + 13 lampiran

Salah satu penyebab utama kematian dan kesakitan di Indonesia adalah penyakit yang disebabkan oleh pangan. Pangan merupakan jalur utama penyebaran patogen dan toksin yang diproduksi oleh mikroba patogen. Berdasarkan data Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit dan keracunan yang dihimpun Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Tegal, selama kurun waktu tahun 2009 hingga akhir 2010, terdapat 150 penderita kasus keracunan makanan di Kabupaten Tegal

Jenis penelitian adalah *observasional* yang bersifat *analitik*, dengan metode survei dengan rancangan *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah warga desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal yang menderita kasus keracunan makanan jamur merang tahun 2010 berjumlah 10 warga dan Sampel penelitian sejumlah 10 warga. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat(menggunakan uji *chi square* dan uji alternatif *kolmogorov smirnov*).

Kesimpulan dari penelitian ini ada hubungan antara penyimpanan bahan pangan (P=0,004), pengolahan makanan (P=0,014), penyajian makanan (P=0,004) dengan kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di Desa Dukuh Wringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal serta tidak ada hubungan antara pemilihan bahan mentah (P=0,134), penyimpanan makanan (P=0,216), mencuci tangan menggunakan sabun sebelum makan (P=0,796) dengan kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di Desa Dukuh Wringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

Perlu upaya dari pemerintah untuk meningkatkan taraf ekonomi masyarakat agar warga miskin semakin berkurang dan perlu diadakannya upaya terus menerus penyuluhan tentang pentingnya hygiene dan sanitasi makanan agar tidak terjadi lagi kasus keracunan makanan.

Kata Kunci : Perilaku Kesehatan, Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan.
Kepustakaan: 36 (1985-2011).

Department of Public Health Sciences
Faculty of Sport Sciences
State University of Semarang
September 2011

ABSTRACT

Fadi Abdul Rakhman.
Relationship Between Behavioral Health With Extraordinary Events Food Poisoning Mushroom Merang (Case Study on Hamlet Village District Wringin Slawi Tegal regency),
XIV + 85 pages+ 31 tables + 2 figures + 13 appendices

One of the major causes of morbidity and mortality in Indonesia is a disease caused by food. Food is the main route of spread of pathogens and toxins produced by microbial pathogens. Based on data Extraordinary Events (KLB) and toxicity diseases collected Public Health (Health Office) Tegal regency, during the period from 2009 to the end of 2010, there were 150 patients with cases of food poisoning in Tegal regency

This type of observational research is that is analytic, with a survey method with case control design. The population in this study were patients of extraordinary event food poisoning mushroom merang in village Dukuhwringin District Slawi Tegal regency, amounting to 10 people. Sample of 10 residents. The instrument used was a questionnaire. Data analysis was carried out univariate and bivariate (using chi square test and Kolmogorov Smirnov test alternative).

The conclusions of this study there is a relationship between storage of food (P = 0.004), food processing (P = 0.014), presentation of food (P = 0.004) with outbreaks of food poisoning mushroom Hamlet in the Village District Wringin Slawi Tegal regency and not a relationship between the selection of raw materials (P = 0.134), storage of food (P = 0.216), washing hands with soap before eating (P = 0.796) with outbreaks of food poisoning mushroom Hamlet in the Village District Wringin Slawi Tegal regency.

Necessary from the government's efforts to improve the local economy so that poor people need less and less and the holding of a sustained effort counseling about the importance of food hygiene and sanitation to prevent more cases of food poisoning.

Keyword: Behavioral Health, Food Poisoning Extraordinary Events.
Bibliography: 36 (1985-2011).

PENGESAHAN

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Panitia Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, skripsi atas nama Fadi Abdul Rakhman dengan judul **" Hubungan Antara Perilaku Kesehatan Dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan Jamur Merang (Studi Kasus di Desa Dukuh Wringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal)"**.

Pada hari : Kamis

Tanggal : 27 Oktober 2011

Panitia Ujian

Ketua,	Sekretaris,
Drs. H. Harry Pramono, M.Si.	dr. H. Mahalul Azam, M.Kes.
NIP. 19591019.198503.1.001	NIP.19751119.200112.1.001

Dewan Penguji		Tanggal Persetujuan
Ketua	dr. Arulita Ika Fibriana, M.Kes. NIP. 19740202.200112.2.001	_____
Anggota (Pembimbing Utama)	Drs. Bambang Wahyono, M.Kes. NIP. 19600610.198703.1.002	_____
Anggota (Pembimbing Pendamping)	Sofwan Indarjo, SKM, M.Kes NIP. 19760719.200812.1.002	_____

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto :

”...Selamat atasmu karena kesabaranmu. Maka, alangkah baiknya tempat kesudahan itu…”(QS. Ar-Ra’d 24)

“kesusahan itu, tekanlah kuat-kuat, karena akan memberikan jalan keluar.” (La Tahzan)

Persembahan :

Skripsi ini Ananda persembahkan untuk :

1. Abi Umar Ishaq dan Umi Azmiati sebagai Darma Bakti Ananda.
2. Adik-adik ananda Khanina dan Nisrina atas doa, bantuan dan semangat serta perhatiannya.

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga skripsi yang berjudul " Hubungan Antara Perilaku Kesehatan Dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan Jamur Merang (Studi Kasus di Desa Dukuh Wringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal) " dapat terselesaikan. Penyelesaian skripsi ini dimaksudkan untuk melengkapi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian sampai tersusunnya skripsi ini, dengan rasa rendah hati disampaikan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Pembantu Dekan Bidang Akademik Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, Bapak Drs. Said Junaidi, M.Kes., atas ijin penelitiannya.
2. Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, Bapak dr. H. Mahalul Azam, M.Kes., atas persetujuan penelitiannya.
3. Pembimbing I, Bapak Drs. Bambang Wahyono, M.Kes., atas arahan, bimbingan dan masukannya dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Pembimbing II, Bapak Sofwan Indarjo, SKM, M.Kes, atas arahan, bimbingan dan masukannya dalam penyelesaian skripsi ini.

5. Kepala Desa Dukuhwringin Bapak Sutigjo beserta Ibu Nunung nurdiyanti selaku Bidan desa.
6. Warga desa Dukuhwringin atas bantuan dalam pelaksanaan penelitian ini.
7. Bapak dan Ibu Dosen Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, atas ilmunya selama kuliah.
8. Abi Umar Ishaq dan Umi Azmiati tercinta, atas perhatian, kasih sayang, motivasi dan do'a yang sungguh berarti hingga akhirnya skripsi ini terselesaikan.
9. Adikku Khanina dan Nisrina, atas doa dan motivasi dalam penyelesaian skripsi.
10. Fera Dyah Kumalasari yang selalu memberikan bantuan dan semangat dalam penyusunan skripsi.
11. Teman Mahasiswa IKM Angkatan 2006, atas motivasi dalam penyusunan skripsi.
12. Teman- teman Kos Aura; Doni, Broto,Icang, Gepeng, Rudi, Dope, dkk untuk Keceriaan dan Kebersamaannya.
13. Semua pihak yang terlibat, atas bantuan dalam penyelesaian skripsi ini.

Semoga amal baik dari semua pihak mendapatkan pahala yang berlipat ganda dari Allah SWT dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca yang budiman.

Semarang, September 2011

Penyusun

DAFTAR ISI

Halaman

JUDUL i

ABSTRAK ii

ABSTRACT iii

PENGESAHAN iv

MOTTO DAN PERSEMBAHAN v

KATA PENGANTAR vi

DAFTAR ISI vii

DAFTAR TABEL xi

DAFTAR GAMBAR xiii

DAFTAR LAMPIRAN xiv

BAB I PENDAHULUAN 1

1.1. Latar belakang Masalah…… 1

1.2. Rumusan Masalah..... 6

1.3. Tujuan Penelitian……. 7

1.3.1. Tujuan Umum…….. 7

1.3.2. Tujuan Khusus…….. 7

PERPUSTAKAAN UNNES

1.4. Manfaat Penelitian…….. 8

1.5. Keaslian Penelitian……..... 9

1.6. Ruang Lingkup Penelitian..... 10

BAB II LANDASAN TEORI 11

2.1. Perilaku…….. 11

2.2. Kejadian Luar Biasa (KLB)……..... 24

2.3. Keracunan Makanan…… 27

2.4. Jamur Merang…… 30

2.5. Kerangka teori..... 34

BAB III METODOLOGI PENELITIAN 35

3.1. Kerangka Konsep……..... 35

3.2. Variabel Pengganggu…….. 36

3.3. Hipotesis Penelitian…… 36

3.4. Jenis dan Rancangan Penelitian 37

3.6. Variabel Penelitian……..... 37

3.7.Definisi Operasional dan Skala Pengukuran Data 38

3.8. Populasi dan Sampel Penelitian 41

3.9.Sumber Data Penelitian..... 42

3.10.Instrumen Penelitian……..... 42

3.11. Teknik Pengambilan Data..... 44

PERPUSTAKAAN UNNES

3.12. Teknik Pengolahan dan Analisa Data 44

BAB IV HASIL PENELITIAN..... 48

4.1. Deskripsi Data 48

4.2. Hasil Penelitian..... 48

4.2.1. Tingkat Pendidikan..... 48

4.2.2. Pekerjaan..... 49

4.2.3. Pendapatan..... 49

4.2.4. Pengetahuan..... 50

4.2.5. Sikap..... 53

4.2.6. Praktek..... 56

4.2.7. Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan..... 59

4.2.8. Hubungan Antara Pemilihan Bahan Makanan Yang Tepat

Dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan Jamur Merang..... 59

4.2.9. Hubungan Antara Penyimpanan Bahan Makanan

Dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan Jamur Merang..... 60

4.2.10. Hubungan Antara Pengolahan Makanan

Dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan Jamur Merang..... 62

4.2.11. Hubungan Antara Penyajian Makanan

Dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan Jamur Merang..... 63

4.2.12. Hubungan Antara Penyimpanan Makanan

Dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan Jamur Merang..... 64

4.2.13. Hubungan Mencuci Tangan Sebelum Makan Menggunakan Sabun

Dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan Jamur Merang..... 65

BAB V PEMBAHASAN..... 68

5.1. Hubungan Antara Pemilihan Bahan Makanan Yang Tepat

Dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan Jamur Merang..... 68

5.2. Hubungan Antara Penyimpanan Bahan Makanan

Dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan Jamur Merang..... 69

5.3. Hubungan Antara Pengolahan Makanan

Dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan Jamur Merang..... 72

5.4. Hubungan Antara Penyajian Makanan

Dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan Jamur Merang..... 78

5.5. Hubungan Antara Penyimpanan Makanan

Dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan Jamur Merang..... 80

5.6. Hubungan Mencuci Tangan Sebelum Makan Menggunakan Sabun

Dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan Jamur Merang..... 82

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN..... 84

6.1. Simpulan..... 84

6.2 Saran..... 85

DAFTAR PUSTAKA……..... 86

LAMPIRAN…….. 91

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN
UNNES

DAFTAR TABEL

Halaman

1.1. Keaslian Penelitian..... 9

3.1. Definisi Operasional dan Skala Pengukuran Variabel..... 38

4.1. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan..... 48

4.2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pekerjaan..... 49

4.3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendapatan..... 49

4.4. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Pemilihan bahan makanan yang tepat Responden..... 50

4.5. Distribusi Responden Berdasarkan pengetahuan penyimpanan bahan pangan Responden..... 50

4.6. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Pengolahan makanan……. 51

4.7. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Penyajian makanan…… 51

4.8. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Penyimpanan makanan….. 52

4.9. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Mencuci tangan sebelum makan menggunakan sabun……..... 52

4.10. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Pemilihan bahan makanan yang tepat Responden..... 53

4.11. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Penyimpanan Bahan Pangan Responden..... 53

4.12. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Pengolahan makanan……..54

4.13. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Penyajian makanan……... 54

4.14. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Penyimpanan makanan..... 55

4.15. Distribusi Responden Berdasarkan Mencuci tangan
sebelum makanan menggunakan sabun…… 55

4.16. Distribusi Responden Berdasarkan Praktek Pemilihan
bahan makanan yang tepat Responden..... 56

4.17. Distribusi Responden Berdasarkan praktek penyimpanan
bahan pangan Responden..... 56

4.18. Distribusi Responden Berdasarkan Praktek Pengolahan makanan……. 57

4.19. Distribusi Responden Berdasarkan Praktek Penyajian makanan…… 57

4.20. Distribusi Responden Berdasarkan Praktek Penyimpanan makanan……. 58

4.21. Distribusi Responden Berdasarkan Praktek Mencuci tangan
sebelum makan menggunakan sabun…….. 58

4.22. Distribusi Responden Berdasarkan kejadian Luar Biasa
Keracunan Makanan..... 59

4.23. Hubungan antara Pemilihan Bahan Makanan yang tepat
dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang…….. 60

4.24. Hubungan antara Penyimpanan Bahan Makanan dengan
Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang…….. 61

4.25. Hubungan antara Pengolahan Makanan dengan Kejadian
Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang…….. 62

4.26. Hubungan antara Penyajian Makanan dengan Kejadian
Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang…….. 63

4.27. Hubungan antara Penyimpanan Makanan dengan Kejadian
Luar Biasa Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang…… 64

4.28. Hubungan antara Mencuci tangan sebelum makan menggunakan
sabun dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang…… 65

DAFTAR GAMBAR

Halaman

1.1.Kerangka Teori..... 34

3.1.Kerangka konsep..... 35

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN
UNNES

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

1. Surat Keputusan Pembimbing Skripsi 89
2. Permohonan Ijin Penelitian Kesbangpolinmas Kabupaten Tegal 90
3. Permohonan Ijin Penelitian Kelurahan Dukuh wringin 91
4. Rekomendasi Ijin Pengambilan Data Kesbangpolinmas Kabupaten Tegal..... 92
5. Rekomendasi Ijin Pengambilan Data Bappeda Kabupaten Tegal..... 93
6. Daftar Nama Responden Penelitian..... 94
7. Kuesioner Penelitian..... 95
8. Validitas Dan Reliabilitas Instrumen..... 103
9. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian.....106
10. Data Tabulasi Hasil Instrumen Penelitian 107
11. Hasil Uji Chi-Square dan Kolmogorov-Smirnov 111
12. Laporan data kejadian KLB keracunan pangan..... 121
13. Dokumentasi Penelitian..... 123

BAB 1
PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Peristiwa bertambahnya penderita atau kematian yang disebabkan oleh suatu penyakit di suatu wilayah tertentu, kadang-kadang dapat merupakan kejadian yang mengejutkan dan membuat heboh masyarakat di wilayah itu. Secara umum kejadian ini disebut Kejadian Luar Biasa (KLB) sedang yang dimaksud dengan penyakit adalah semua penyakit menular yang dapat menimbulkan KLB, penyakit yang disebabkan oleh keracunan makanan dan keracunan lainnya (Dinkes Jawa Tengah, 2006: 1).

Kejadian luar biasa (KLB) penyakit menular, keracunan makanan, keracunan bahan berbahaya lainnya masih menjadi masalah kesehatan masyarakat karena dapat menyebabkan jatuhnya korban kesakitan dan kematian yang besar, menyerap anggaran biaya yang besar dalam upaya penanggulangannya, berdampak pada sektor ekonomi, pariwisata serta berpotensi menyebar luas lintas kabupaten/kota, propinsi bahkan internasional yang membutuhkan koordinasi dalam penanggulangannya (PERMENKES Nomor 949/MENKES/SK/VIII/2004).

Diare, campak dan demam berdarah dengue merupakan jenis penyakit yang sering menimbulkan KLB di Indonesia. Beberapa jenis KLB mengalami penurunan seperti, diare, campak dan malaria, tetapi beberapa jenis KLB penyakit lainnya justru semakin meningkat seperti demam berdarah, keracunan makanan dan bahan

berbahaya lainnya serta munculnya KLB penyakit baru seperti SARS, HFMD, Hepatitis E dan lain-lain. Demikian juga beberapa penyakit yang sudah dianggap tidak menjadi masalah masyarakat timbul kembali seperti KLB difteri, chikungunya, leptospirosis dan kolera (PERMENKES Nomor 949/MENKES/SK/VIII/2004).

Dewasa ini masalah keamanan pangan sudah merupakan masalah global, sehingga mendapat perhatian utama dalam penetapan kebijakan kesehatan masyarakat. Letusan penyakit akibat pangan (foodborne disease) dan kejadian-kejadian pencemaran pangan terjadi tidak hanya di berbagai negara berkembang dimana kondisi sanitasi dan higiene umumnya buruk, tetapi juga di negara-negara maju. Diperkirakan satu dari tiga orang penduduk di negara maju mengalami keracunan pangan setiap tahunnya. Bahkan di Eropa, keracunan pangan merupakan penyebab kematian kedua terbesar setelah Infeksi Saluran Pernafasan Atas atau ISPA. Hal inilah yang menarik perhatian dunia internasional (BPOM, 2005).

Hendrik L. Blum dalam Notoatmojo (2005:19) menjelaskan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi kesehatan, baik kesehatan individu maupun kesehatan masyarakat. Faktor-faktor tersebut adalah lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Keempat faktor tersebut disamping berpengaruh langsung kepada kesehatan juga saling berpengaruh satu sama lainnya. Status kesehatan akan tercapai secara optimal, bilamana keempat factor tersebut secara bersama-sama mempunyai kondisi optimal pula. Salah satu faktor saja berada dalam keadaan yang

terganggu (tidak optimal), maka status kesehatan akan bergeser kearah dibawah optimal.

Perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, masyarakat (Notoatmojo, 2007:15). Dari pengalaman bertahun-tahun pelaksanaan pendidikan ini, baik di negara maju maupun berkembang mengalami berbagai hambatan dalam rangka pencapaian tujuannya, yakni mewujudkan perilaku hidup sehat bagi masyarakatnya. Hambatan paling besar dirasakan adalah faktor pendukungnya (*enabling factor*). Dari penelitian-penelitian yang ada terungkap, meskipun kesadaran dan pengetahuan masyarakat sudah tinggi akan kesehatan, namun praktek (practice) tentang kesehatan atau perilaku hidup sehat masyarakat masih rendah (Notoatmojo, 2003:19).

Dewasa ini kebutuhan dan kesadaran masyarakat terhadap bahan makanan bergizi semakin meningkat, yang disebabkan oleh membaiknya pemahaman masyarakat tentang makanan bergizi bagi kesehatan. Kondisi ini ditunjang pula dengan meningkatnya daya beli masyarakat terhadap suatu produk pertanian seperti jamur merang (Ida, 2007: 124).

Salah satu penyebab utama kematian dan kesakitan di Indonesia adalah penyakit yang disebabkan oleh pangan. Pangan merupakan jalur utama penyebaran patogen dan toksin yang diproduksi oleh mikroba patogen. Pangan juga dapat menimbulkan masalah serius jika mengandung racun akibat cemaran kimia, bahan berbahaya maupun racun alami yang terkandung dalam pangan, yang sebagian

diantara menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) keracunan pangan (Depkes RI, 2009:84).

Penyakit-penyakit ditularkan melalui makanan timbul setelah memakan bahan pangan yang tercemar oleh jenis-jenis *mikroorganisme pathogen* tersebut (Purnomo dan Adiono 1985:72). Badan POM (2005) melaporkan bahwa selama tahun 2004, terdapat 152 KLB keracunan pangan, sebanyak 7295 orang mengalami keracunan makanan, 45 orang diantaranya meninggal dunia. Badan kesehatan dunia (WHO, 1998) memperkirakan bahwa rasio antara kejadian keracunan yang dilaporkan dengan kejadian yang terjadi sesungguhnya di masyarakat adalah 1:10 untuk negara maju dan 1:25 untuk negara berkembang. Jika merujuk pada asumsi WHO di atas, kemungkinan yang terjadi sesungguhnya di Indonesia pada tahun 2004 adalah sekitar 180-ribuan orang mengalami keracunan makanan dan seribu orang diantaranya meninggal dunia.

Berdasarkan data Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit dan keracunan yang dihimpun Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Tegal, selama kurun waktu tahun 2009 hingga akhir 2010, terdapat 150 penderita kasus keracunan makanan di Kabupaten Tegal. Pada awal 2009, terjadi 7 kasus keracunan makanan akibat jamur menimpa 40 warga di 7 desa, dan keracunan makanan akibat ampas tahu terdapat 2 kasus menimpa 55 warga di 2 desa, Pada awal 2010 tepatnya tanggal 7 maret 2010 terdapat 6 penderita kasus keracunan makanan jamur di desa Argatawang Jatinegara, pada tanggal 5 juni 2010 terjadi kasus keracunan makanan di desa Dukuh Salam menimpa 5 orang warga. Kemudian pada 19 september 2010 terjadi

kasus keracunan makanan jamur di Desa Procot Kecamatan Slawi, pada tanggal 28 september 2010 ini merupakan kasus tertinggi keracunan makanan akibat jamur merang diakhir 2010 di Kecamatan Slawi menimpa 10 warga di Desa Dukuh Wringin.

Jamur merang (*Volvariella volvacea*, sinonim: *Volvaria volvacea*, *Agaricus volvaceus*, *Amanita virgata* atau *Vaginata virgata*) atau *kulat jeramoe* dalam bahasa Aceh adalah salah satu spesies jamur pangan yang banyak dibudidayakan di Asia Timur dan Asia Tenggara yang beriklim tropis atau subtropis. Jamur merang mempunyai rasa enak, gurih, dan tidak mudah berubah wujudnya jika dimasak, sehingga digunakan untuk berbagai macam masakan, seperti mi ayam jamur, tumis jamur, pepes jamur, sup dan capcay (http://id.wikipedia.org/wiki/jamur merang).

Selain jamur dapat berguna bagi manusia, namun jamur dapat menjadi sumber keracunan makanan jika jamur yang dikonsumsi berbau busuk/berbau mirip amoniak, mengambil jamur yang tumbuh dikotoran hewan, jamur mengeluarkan getah putih serta mengkonsumsi jamur yang belum dimasak (Agus, 2002:7).

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas surveilans Puskesmas Slawi Ibu Lilian Susanti masyarakat desa DukuhWringin merupakan masyarakat dengan tingkat ekonomi yang rendah sehingga mereka memilih jamur merang sebagai makanan alternatif yang murah dari segi biaya dan mudah didapat. Kejadian keracunan makanan yang terjadi di sebagian besar wilayah kecamatan Slawi tersebut akibat perilaku kesehatan masyarakat tentang hygiene dan sanitasi makanan yang masih buruk karena kasus yang terjadi di Desa DukuhWringin diakibatkan

karena warga mengkonsumsi jamur merang yang tumbuh di kebun penggilingan padi yang bersebelahan dengan kandang bebek. Jamur merang yang dikonsumsi telah tercemar mikroorganisme patogen dari kotoran ternak bebek.

Mengingat jumlah kasus kejadian Luar Biasa keracunan pangan terbanyak di Kabupaten Tegal karena makan jamur dan kasus tertinggi terjadi di wilayah kerja Puskesmas Slawi Desa Dukuh wringin Kecamatan Slawi maka peneliti tertarik untuk mengambil judul "HUBUNGAN ANTARA PERILAKU KESEHATAN DENGAN KEJADIAN LUAR BIASA KERACUNAN MAKANAN JAMUR MERANG DI DESA DUKUH WRINGIN KECAMATAN SLAWI KABUPATEN TEGAL".

1.2. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit (P2P) Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal Ibu Titis Cahyaningsih, beliau menyatakan faktor ekonomi merupakan penyebab utama terjadinya kasus keracunan pangan di Kabupaten Tegal. Hal ini dibenarkan oleh ibu Sridintiawati dewi dan Nunung nurdiyanti sebagai bidan desa Dukuh wringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal karena faktor ekonomi yang kurang baik serta kurangnya pengetahuan terkait dengan pengolahan makanan termasuk didalamnya perilaku kesehatan warga.

Permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah adakah hubungan antara perilaku kesehatan dengan kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di Desa Dukuh Wringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal?.

1.3. TUJUAN PENELITIAN

Adapun tujuan dari penelitian ini dibagi menjadi 2 :

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui apakah ada hubungan antara perilaku kesehatan dengan kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal?.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus alam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui apakah ada hubungan antara perilaku kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.
2. Mengetahui apakah ada hubungan antara penyimpanan makanan dengan kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.
3. Mengetahui apakah ada hubungan antara pengolahan makanan dengan kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.
4. Mengetahui apakah ada hubungan antara Penyajian makanan dengan kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

5. Mengetahui apakah ada hubungan antara pengiriman makanan dengan kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.
6. Mengetahui apakah ada hubungan antara pemilihan bahan makanan dengan kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

1.4. MANFAAT PENELITIAN

Adapun manfaat dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.4.1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dalam melaksanakan penelitian khususnya tentang hubungan antara perilaku kesehatan dengan kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang.

1.4.2. Bagi Masyarakat Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal

Memberi tambahan informasi dan wawasan tentang pencegahan dan pemberantasan Kejadian Luar Biasa keracunan pangan.

1.4.3. Bagi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan

Sebagai bahan pertimbangan untuk mengembangkan penelitian serupa di tempat lain yang mengalami masalah kesehatan yang sama yaitu Kejadian Luar Biasa (KLB) Keracunan Pangan.

1.4.4. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi pengelola program pencegahan dan pemberantasan penyakit di Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal khususnya sebagai pertimbangan dalam penentuan strategi pencegahan dan pemberantasan kejadian Luar Biasa (KLB) keracunan pangan.

1.5. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1.1 : Penelitian-penelitian yang Relevan dengan Penelitian ini

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun dan Tempat Penelitian	Rancangan Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1	Analisis Data Keracunan Jamur Pada Tahun 1996 Sampai 2000	I. Unluoglu and M. Tayfur	Tahun 2003 di Aosmangazi University Hospital, Fakultas Kedokteran, Eskis ehir , Turki	observasional	-	Dari total 143 kasus jamur keracunan, empat pasien (seorang gadis muda 14 tahun dan tiga orang dewasa berusia antara 27 dan 36

			tahun) meninggal. Tiga pasien meninggal pada hari pertama dan yang lainnya pada hari kesepuluh setelah konsumsi jamur

Beberapa hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya adalah sebagai berikut :

1. Penelitian mengenai hubungan antara perilaku kesehatan dengan kejadian luar biasa keracunan makanan oleh jamur merang di desa dukuhwringin kecamatan slawi kabupaten tegal belum pernah dilakukan.
2. Varibel yang berbeda dengan penelitian terdahulu.
3. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *case control.*

1.6. RUANG LINGKUP PENELITIAN

1.6.1. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Desa Dukuh Wringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

1.6.2. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan agustus tahun 2011.

1.6.3. Ruang Lingkup Materi

Penelitian ini merupakan bagian dari Ilmu Kesehatan masyarakat yang dititikberatkan pada aspek promosi kesehatan, melalui upaya peningkatan kesehatan (promotif) dan pencegahan penyakit (preventif). Beberapa perilaku kesehatan yang berhubungan terhadap kasus keracunan makanan antara lain pemilihan bahan yang tepat, penyimpanan bahan pangan, proses pengolahan makanan, penyajian makanan, penyimpanan makanan, mencuci tangan pakai sabun sebelum makan.

PERPUSTAKAAN
UNNES

BAB II
LANDASAN TEORI

2.1. PERILAKU

2.1.1. Pengertian Perilaku

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Menurut Skiner dalam Notoatmojo (2007: 133) 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. Perilaku manusia mencakup 2 komponen yaitu sikap atau mental, dan tingkah laku (*attitude*). Sikap atau mental merupakan suatu yang melekat pada diri manusia, mental diartikan sebagai reaksi manusia terhadap suatu peristiwa sedangkan tingkah laku merupakan perbuatan tertentu dari manusia sebagai reaksi terhadap keadaan atau situasi yang dihadapi (Sunaryo, 2004: 3, Eliza H, dkk, 2001: 35).

Menurut skinner dalam Notoatmojo (2005: 44), perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi 2, yaitu:

1) Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respons seseorang masih terbatas

dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Bentuk *covert behavior* yang dapat diukur adalah pengetahuan dan sikap. Contoh: penderita keracunan makanan jamur merang pentingnya memeriksakan dirinya ke petugas kesehatan agar sembuh adalah pengetahuan (*knowledge*), kemudian penderita tersebut bertanya tentang dimana tempat periksa terdekat ini disebut sikap (*attitude*)

2) Perilaku Terbuka (*overt behavior*)

Perilaku terbuka terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan, atau praktik ini dapat diamati orang lain dari luar atau *observable behavior.* Contoh: seorang yang menderita keracunan makanan memeriksakan dirinya ke puskesmas atau rumah sakit.

2.1.2. Indikator Perilaku

2.1.2.1. Pengetahuan Kesehatan (health knowledge)

Pengetahuan tentang kesehatan adalah mencakup apa yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan. Pengetahuan tentang cara-cara memelihara kesehatan untuk kasus keracunan makanan ini meliputi :

1) Pengetahuan tentang penyakit menular dan tidak menular (jenis penyakit dan tanda-tandanya, penyebabnya, cara penularannya, cara pencegahannya, cara mengatasi atau menangani sementara).
2) Pengetahuan tentang faktor-faktor yang terkait dan atau mempengaruhi kesehatan antara lain: penyediaan bahan mentah, penyimpanan bahan pangan, proses

pengolahan makanan, penyajian makanan, penyimpanan makanan, mencuci tangan pakai sabun sebelum makan.

3) Pengetahuan tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang profesional maupun yang tradisional.

2.1.2.2. Sikap Terhadap Kesehatan (health attitude)

Sikap terhadap kesehatan adalah pendapat atau penilaian orang terhadap hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan untuk kasus keracunan makanan, yaitu:

1) Sikap terhadap penyakit menular dan tidak menular (jenis penyakit dan tanda-tandanya atau gejalanya, penyebabnya, cara penularannya, cara pencegahannya, cara mengatasi atau menanganinya sementara).
2) Sikap terhadap faktor-faktor yang terkait dan atau mempengaruhi kesehatan, antara lain: penyediaan bahan mentah, penyimpanan bahan pangan, proses pengolahan makanan, penyajian makanan, penyimpanan makanan, mencuci tangan pakai sabun sebelum makan.
3) Sikap tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang professional maupun tradisional.

2.1.2.3. Praktik Kesehatan

Praktik kesehatan atau tindakan untuk hidup sehat adalah semua kegiatan atau aktivitas orang dalam rangka memelihara kesehatan. Tindakan atau praktik kesehatan dalam kasus keracunan makanan, yaitu:

1) Tindakan atau praktik sehubungan dengan penyakit menular dan tidak menular (jenis penyakit dan tanda-tandanya atau gejalanya, penyebabnya, cara penularannya, cara pencegahannya, cara mengatasi atau menangani sementara).
2) Tindakan atau praktik sehubungan dengan faktor-faktor yang terkait dan atau mempengaruhi kesehatan, antara lain: penyediaan bahan mentah, penyimpanan bahan pangan, proses pengolahan makanan, penyajian makanan, penyimpanan makanan, mencuci tangan pakai sabun sebelum makan.
3) Tindakan atau praktik sehubungan dengan penggunaan (utilisasi) fasilitas pelayanan kesehatan.

2.1.3. Faktor-faktor Perilaku

Menurut Green dalam Notoatmojo (2005: 60), fakor perilaku ditentukan oleh 3 faktor utama, yaitu:

1) Faktor Predisposisi (*disposing factors*)

Faktor predisposisi merupakan faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi dan sebagainya.

Adapun faktor-faktor predisposisi dalam penelitian ini meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, moral.

2) Faktor Pemungkin (*enabling factors*)

Adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan, maksudnya sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya

perilaku kesehatan, misalnya puskesmas, posyandu, rumah sakit, tempat pembuangan sampah, makanan bergizi dan sebagainya.

3) Faktor Penguat (*reinforcing factors*)

Adalah faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Kadang-kadang meskipun seseorang tahu dan mampu untuk berperilaku sehat, tetapi tidak melakukannya. Adapun faktor penguat(reinforcing) dalam penelitian ini meliputi sikap petugas kesehatan, ketrampilan petugas kesehatan, dan sikap tokoh masyarakat.

2.1.4. Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap *stimulus* atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, dan minuman, serta lingkungan (Notoatmojo, 2007: 136).

Perilaku sehat adalah kondisi individu ketika kondisi kesehatan yang stabil berupaya aktif mencari cara untuk mengubah kebiasaan pribadi yang sehat dan atau lingkungan guna beralih ketingkat kesehatan yang lebih tinggi (Carpenito LJ, 2009: 541).

Perilaku sehat adalah pengetahuan, sikap, dan tindakan proaktif untuk memelihara dan mencegah resiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit (Depkes RI, 2002: 3).

Seorang ahli kesehatan Becker dalam Notoatmojo (2005: 47) mengklasifisikan perilaku kesehatan, yaitu:

1) Perilaku sehat (*healthy behavior*)

Perilaku sehat adalah perilaku-perilaku atau kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan.

2) Perilaku sakit (*illness behavior*)

Perilaku sakit adalah berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang yang sakit dan atau terkena masalah kesehatan pada dirinya atau keluarganya, untuk mencari penyembuhan, atau untuk mengatasi masalah kesehatan yang lainnya.

3) Perilaku peran orang sakit (the sick role behavior)

Dari segi sosiologi, orang yang sedang sakit mempunyai peran (*roles*), yang mencakup hak-haknya (*rights*), dan kewajiban sebagai seorang sakit (*obligation*) yang selanjutnya merupakan perilaku peran orang sakit (*the sick role behavior*), perilaku ini meliputi:

1. Tindakan untuk memperoleh kesembuhan.
2. Tindakan untuk mengenal atau mengetahui fasilitas kesehatan yang tepat untuk memperoleh kesembuhan.
3. Melakukan kewajibannya sebagai pasien antara lain mematuhi nasihat-nasihat dokter atau perawat untuk mempercepat kesembuhannya.
4. Tidak melakukan sesuatu yang merugikan bagi proses penyembuhannya.
5. Melakukan kewajiban agar tidak kambuh penyakitnya, dan sebagainya.

Perilaku kesehatan yang mempengaruhi kejadian keracunan makanan jamur merang antara lain:

1) Pemilihan bahan mentah

Pemilihan bahan mentah makanan haruslah dalam kondisi yang tidak rusak, menurut Mardiana dan Budiono (2006: 4) ditinjau dari penyebabnya maka kerusakan bahan makanan dapat dibagi menjadi 4 jenis, yaitu:

1. Kerusakan mikrobiologis

Bermacam-macam mikroba seperti kapang, bakteri, dan ragi mempunyai daya perusak terhadap bahan hasil pertanian. Cara perusakannya adalah dengan cara menghidrolisa atau mendegradasi makromolekul-makromolekul yang menyusun bahan tersebut menjadi fraksi-fraksi yang lebih kecil.

2. Kerusakan mekanis

Kerusakan mekanis disebabkan karena adanya benturan-benturan mekanis, misalnya benturan antara bahan itu sendiri atau karena benturan alat dengan bahan tersebut.

3. Kerusakan fisik dan kimia

Kerusakan fisik ini disebabkan karena adanya perlakuan-perlakuan fisik. Misalnya dalam pengeringan terjadi *case hardening*. Dalam pendinginan terjadi *chilling injuries* atau *freezing injuries* dan *freezer burn* pada bahan yang dibekukan.

4. Kerusakan biologis

Yaitu kerusakan yang disebabkan karena kerusakan fisiologis, serangga dan binatang pengerat (*rodentia*).

Menurut Sumoprastowo (2000:13) berikut cara memilih jamur :

1. Jamur-jamur lokal maupun impor yang telah dikemas rapi dan menarik, masing-masing kemasan tercantum label keterangan sesuai dengan jenisnya
2. Jika membeli jamur merang yang tidak dikemas, pilih jamur merang yang segar berwarna terang, rata, dan halus permukaannya
3. Tetapi jika menyukai aroma jamur yang lebih tajam, pilih jamur yang telah memulai membuka, asal bagian bawahnya tidak berwarna kehitam-hitaman karena jamur sudah tua
4. Jangan membeli jamur yang telah rusak, memar, berlendir, kotor dan layu.

2) Penyimpanan bahan pangan

Bakteri *pathogen* yang berhubungan dengan bahan pangan tidak dapat tumbuh diluar kisaran suhu antara 4˚-60˚C, sehingga bahan pangan yang disimpan pada suhu dibawah 4˚ atau diatas 60˚C akan aman. Bahan baku yang harus disimpan sebelum diolah, harus disimpan dalam lemari pendingin dan harus diperiksa secara teratur (Buckle K A,et al, 1985: 90).

Penyimpanan jamur dapat disimpan dalam lemari es, sebelum disimpan jangan dicuci dan ditempatkan dalam wadah terbuka terbuat dari kardus atau kertas, agar jamur tetap kering dan bertahan selama 2-3 hari. Jamur yang disimpan, bila mulai layu dan berubah warna masih dapat dimasak dengan aroma yang sedap (Sumoprastowo, 2000:13).

3) Proses pengolahan makanan (dengan proses *thermal*)

Menurut Srimaryati (1997:50) tujuan pengolahan makanan adalah :

1. Membuat bahan makanan menjadi hidangan yang dapat dimakan dan dan mudah dicernakan.
2. Membuat bahan makanan menjadi enak dan lezat.
3. Membuat macam-macam hidangan dari berbagai macam bahan.

Pada proses / cara pengolahan makanan ada tiga hal yang perlu mendapat perhatian yaitu:

1. Tempat pengolahan makanan

Tempat pengolahan makanan adalah suatu tempat dimana makanan diolah, tempat pengolahan ini sering disebut dapur. Dapur mempunyai peranan yang penting dalam proses pengolahan makanan, karena itu kebersihan dapur dan lingkungan sekitarnya harus selalu terjaga dan diperhatikan. Dapur yang baik harus memenuhi persyaratan sanitasi.

2. Tenaga pengolah makanan / Penjamah Makanan

Penjamah makanan menurut Depkes RI (2006) adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan pengangkutan sampai penyajian. Dalam proses pengolahan makanan, peran dari penjamah makanan sangatlah besar peranannya. Penjamah makanan ini mempunyai peluang untuk menularkan penyakit. Banyak infeksi yang ditularkan melalui penjamah makanan, antara lain Staphylococcus aureus ditularkan melalui hidung dan tenggorokan, kuman Clostridium perfringens, Streptococcus,

Salmonella dapat ditularkan melalui kulit. Oleh sebab itu penjamah makanan harus selalu dalam keadan sehat dan terampil.

3. Cara pengolahan makanan

Cara pengolahan yang baik adalah tidak terjadinya kerusakan-kerusakan makanan sebagai akibat cara pengolahan yang salah dan mengikui kaidah atau prinsip-prinsip higiene dan sanitasi yang baik atau disebut GMP (good manufacturing practice).

Pengolahan bahan makanan menjadi makanan siap santap, merupakan salah satu titik rawan terjadinya keracunan. Banyak kasus keracunan terjadi karena tenaga pengolahnya tidak memperhatikan aspek higiene dan sanitasi. Seperti kebersihan kuku, pakaian kerja, dan rambut sering diabaikan, padahal bisa berakibat fatal. Perilaku kurang baik, seperti merokok saat mengolah makanan, tidak mencuci tangan setelah dari kamar kecil, dan tetap mengolah makanan meskipun dalam keadaan sakit memperbesar risiko terjadinya keracunan (Logapragash, 2010: 6).

Seringkali jamur kering berbau apek akibat lamanya penyimpanan atau proses pengeringan yang kurang baik. Cara mengolahnya adalah rendam jamur kering di air hangat 15-30 menit, untuk membuang kotoran yang menempel dan mengembalikan kesegarannya. Buang bagian kerasnya (jika air rendaman berwarna coklat, langsung bilas dengan air bersih), rendam lagi di air hangat bersih, diamkan 10 menit sebelum diolah. Dengan direbus, serat jamur menjadi mekar dan mudah dicerna. Selain protein jamur yang bercampur dengan cairan dan bumbu dapat menciptakan aroma

serta rasa khas dalam setiap olahan. (http:// jalalshiteru.student.umm.ac. id/2010/07/29/mengolah-jamur/diakses tanggal 31 januari 2011).

4) Proses penyajian makanan

Penyajian makanan merupakan salah satu prinsip dari *hygiene* dan sanitasi makanan. Penyajian makanan yang tidak baik dan etis, bukan saja dapat mengurangi selera makan seseorang tetapi dapat juga menjadi penyebab kontaminasi terhadap bakteri. Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam penyajian makanan sesuai dengan prinsip *hygiene* dan sanitasi makanan adalah sebagai berikut:

1. Prinsip wadah artinya setiap jenis makanan ditempatkan dalam wadah terpisah dan diusahakan tertutup.
2. Prinsip kadar air atinya penempatan makanan yang mengandung kadar air tinggi (kuah, susu) baru dicampur pada saat menjelang dihidangkan untuk mencegah makanan cepat rusak. Makanan yang disiapkan dalam kadar air tinggi (dalam kuah) lebih mudah menjadi rusak (basi).
3. Prinsip *edible part* artinya setiap bahan yang disajikan dalam penyajian adalah merupakan bahan makanan yang dapat dimakan. Hindari pemakaian bahan yang membahayakan kesehatan seperti steples besi, tusuk gigi atau bunga plasik.
4. Prinsip Pemisahan artinya makanan yang tidak ditempatkan dalam wadah seperti makanan dalam kotak (dus) atau rantang harus dipisahkan setiap jenis makanan agar tidak saling bercampur. Tujuannya agar tidak terjadi kontaminasi silang.

5. Prinsip Panas yaitu setiap penyajian yang disajikan panas, diusahakan tetap dalam keadaan panas seperti soup, gulai, dsb. Untuk mengatur suhu perlu diperhatikan suhu makanan sebelum ditempatkan dalam *food warmer* harus masih berada diatas 60^0 C. Alat terbaik untuk mempertahankan suhu penyajian adalah dengan *bean merry* (bak penyaji panas)
6. Prinsip alat bersih artinya setiap peralatan yang digunakan sepeti wadah dan tutupnya, dus, pring, gelas, mangkuk harus bersih dan dalam kondisi baik. Bersih artinya sudah dicuci dengan cara yang hygienis. Baik artinya utuh, tidak rusak atau cacat dan bekas pakai. Tujuannya untuk mencegah penularan penyakit dan memberikan penampilan yang estetis.
7. Prinsip *handling* artinya setiap penanganan makanan maupun alat makan tidak kontak langsung dengan anggota tubuh terutama tangan dan bibir.

5) Proses penyimpanan makanan

Menurut Kep Menkes No.715/Menkes/SK/V/2003 tentang persyaratan hygiene sanitasi penyimpanan makanan terolah adalah:

1. Penyimpanan makanan terolah sebaiknya tertutup dan disimpan pada suhu ±10ºC.

2. Penyimpanan makanan jadi:

1) Terlindung dari debu, bahan kimia berbahaya, serangga dan hewan.

2) Makanan cepat busuk disimpan dalam suhu panas 65,5ºC atau lebih atau disimpan dalam suhu dingin 4ºC.

6) Mencuci tangan pakai sabun sebelum makan.

Menurut Depkes (2007), mencuci tangan adalah proses yang secara mekanis melepaskan kotoran dan debris dari kulit tangan dengan menggunakan sabun biasa dan air. Tujuan mencuci tangan adalah merupakan salah satu unsur pencegahan penularan infeksi dalam hal ini kasus keracunan makanan. Zat pembersih berbentuk sabun ini baik yang padat maupun cair akan membantu proses pelepasan kotoran dan kuman yang menempel di permukaan luar kulit tangan dan kuku. Dengan mencuci tangan yang benar menggunakan sabun maka kotoran dan kuman akan terangkat sebagian. Meskipun demikian hal ini sangat membantu mengurangi resiko terinfeksi.

Berikut ini adalah langkah mencuci tangan sesuai anjuran WHO (2005) yakni 7 langkah yang di kembangkan menjadi 10 langkah yaitu:

1. Basuh tangan dengan air mengalir.
2. Ratakan sabun dengan kedua telapak tangan.
3. Gosok punggung tangan dan sela – sela jari tangan kiri dan tangan kanan, begitu pula sebaliknya.
4. Gosok kedua telapak dan sela – sela jari tangan.
5. Jari – jari sisi dalam kedua tangan saling mengunci.
6. Gosok ibu jari kiri berputar dalam genggaman tangan kanan dan lakukan sebaliknya.
7. Gosokkan dengan memutar ujung jari – jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya.
8. Gosok pergelangan tangan kiri dengan menggunakan tangan kanan dan lakukan sebaliknya.

9. Bilas kedua tangan dengan air.
10. Keringkan dengan lap tangan atau tissue.

2.2. KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)

2.2.1. Definisi Kejadian Luar Biasa

Kejadian Luar Biasa adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan/kematian yang bermakna secara epidemiologis dalam kurun waktu dan daerah tertentu (PERMENKES Nomor 949/MENKES/SK/VIII/2004).

Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah Peristiwa bertambahnya penderita atau kematian yang disebabkan oleh suatu penyakit di suatu wilayah tertentu, kadang-kadang dapat merupakan kejadian yang mengejutkan dan membuat heboh masyarakat di wilayah itu (Dinkes Jawa Tengah, 2006: 1)..

2.2.2. Kriteria Kerja Kejadian Luar Biasa

Kriteria Kejadian Luar Biasa (Keputusan Dirjen PPM No 451/91) tentang Pedoman Penyelidikan dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa:

1) Timbulnya suatu penyakit/kesakitan yang sebelumnya tidak ada/tidak dikenal.
2) Peningkatan kejadian penyakit/kematian terus-menerus selama 3 kurun waktu berturut-turut menurut jenis penyakitnya (jam, hari, minggu…).
3) Peningkatan kejadian penyakit/kematian, dua kali atau lebih dibandingkan dengan periode sebelumnya (jam, hari, minggu, bulan, tahun).
4) Jumlah penderita baru dalam satu bulan menunjukan kenaikan dua kali lipat atau lebih bila dibandingkan dengan angka rata-rata perbulan dalam tahun sebelumnya.

5) Angka rata-rata perbulan selama satu tahun menunjukkan kenaikan dua kali lipat atau lebih bila dibandingkan dengan angka rata-rata perbulan dalam tahun sebelumnya.
6) *Case Fatality Rate* dari suatu penyakit dalam kurun waktu tertentu menunjukkan 50% atau lebih dibandingkan *Case Fatality Rate* dari periode sebelumnya.
7) *Proportial rate* (PR) penderita baru dari suatu periode tertentu menunjukkan kenaikan dua kali lipat atau lebih dibandingkan periode yang sama dalam kurun waktu/tahun sebelumnya.
8) Beberapa penyakit khusus : *Kholera, Avian Flu, tetanus neonatorum.* Dilihat dari setiap peningkatan kasus dari periode sebelumnya (pada daerah endemis) dan terdapat satu atau lebih penderita baru dimana pada periode empat minggu sebelumnya daerah tersebut dinyatakan bebas dari penyakit bersangkutan.
9) Khusus penyakit keracunan makanan dan keracunan pestisida dilihat dari yang dialami satu atau lebih penderita.

2.2.3. Klasifikasi Kejadian Luar Biasa

Kejadian Luar Biasa dapat digolongkan sebagai berikut :

1) Menurut Penyebabnya :

1. *Toxin*
2. *Infeksi*
3. *Toxin biologis*
4. *Toxin kimia*

PERPUSTAKAAN UNNES

2) Menurut sumbernya Kejadian Luar Biasa dapat digolongkan sebagai berikut :

1. Sumber dari manusia, misal jalan nafas, tenggorokan, tangan, tinja, air seni, muntahan, seperti : *salmonella, shigella, staphylococcus, streptococcus.*
2. Sumber dari kegiatan manusia, misal : toxin biologis dan kimia (pembuangan tempe bongkrek, penyemprotan pencemaran lingkungan, dan lain-lain).
3. Sumber dari binatang, seperti binatang peliharaan, ikan, binatang pengerat
4. Sumber dari serangga (lalat, kecoa, dan sebagainya) missal : salmonella, staphylococcus, streptococcus.
5. Sumber dari udara, misal : *staphylococcus, streptococcus virus*, pencemaran udara.
6. Sumber dari permukaan benda/alat-alat, misal : *salmonella*.
7. Sumber dari air, misalnya : *vibrio cholera, salmonella.*
8. Sumber dari makanan/minuman : keracunan jamur, jamur makanan dalam kaleng.

2.3. KERACUNAN MAKANAN

2.3.1. Definisi Keracunan Makanan

Keracunan makanan adalah terjadinya peristiwa kesakitan/kematian di mana dua orang atau lebih mengalami gejala-gejala yang sama atau hampir sama dan biasanya mempunyai hubungan satu sama lain dalam faktor waktu, tempat dan orang diantara penderita-penderita tersebut. Gejala yang terjadi bersifat gastro intestinal dan terjadi sesudah makan makanan tertentu yang secara epidemiologis dapat dibuktikan bahwa makanan tersebut sebagai sumber penyakit (Dinkes Jawa tengah 2006: 95) .

Penyakit keracunan makanan ini ditularkan setelah memakan bahan makanan yang tercemar oleh jenis-jenis *mikroorganisme pathogen*, menurut Buckle dalam Purnomo H dkk (1985: 72) bahan pangan dapat bertindak dalam dua kapasitas dalam interaksi antara lain :

1) Bahan pangan sebagai *vector* dari *pathogen*

Bahan pangan atau air dapat bertindak hanya sebagai *vector* dari jenis-jenis *patogenik-mikroorganisme*, *mikroorganisme* tersebut umumnya mempunyai dosis menjangkiti yang rendah yaitu hanya sejumlah kecil sel *pathogen* (missal 100) yang diperlukan untuk dimakan yang akan membawa pengaruh atau reaksi pada konsumen.

2) Bahan pangan sebagai substrat pertumbuhan *pathogen*

Bahan pangan bertindak sebagai substrat untuk pertumbuhan dan perkembangbiakan *spesies mikroorganisme patogenik*, dimana jika berkembang dalam jumlah yang cukup banyak dapat menyebabkan penyakit bagi manusia yang memakannya.

2.3.2. Penyebab Keracunan Makanan

Menurut Dinkes Propinsi Jawa tengah penyebab keracunan dibagi menjadi dua :

1) Diketahui (*laboratorium confirmed*) artinya *agent etiologic* diketahui berdasarkan pemeriksaan dan kriteria spesifik laboratorium
2) Tidak diketahui (tidak dapat ditentukan), di mana kejadian luar biasa secara *epidemiologic* menunjukkan adanya sumber pada makanan, tetapi dengan pemerikasaan laborataorium tidak dapat dibuktikan.

2.3.3. Patogenesis

Manifestasi gejala klinik yang ditimbulkannya dapat bervariasi dari yang sangat ringan sampai reaksi yang sangat berat sehingga berakibat dengan kematian. Walaupun suatu makanan yang pada mulanya mengandung sejumlah kecil organisme *mikro patogen* mungkin akan menyebabkan kesakitan atau keracunan bila situasi dan kondisinya dapat membantu pertumbuhan *organisme mikro* misalnya *temperature* yang sesuai dengan perkembangan bakteri atau waktu yang cukup tersedia untuk terbentuknya *toxin* (Dinkes Jawa tengah 2006: 95).

2.3.4. Masa Inkubasi

Menurut Dinas kesehatan Jawa tengah masa inkubasi keracunan makanan adalah sebagai berikut :

1) Kurang dari 1 jam sebagian besar oleh keracunan zat kimia.
2) 1-7 jam antara lain oleh *staphylococcal food poisoning*
3) 8-24 jam antara lain oleh *clostridium perfringens*
4) Lebih dari 24 jam kemungkinan infeksi bakteri atau *toksinnya*, misalnya *shigellois, salmonellois, clostridium botulinum* dan sebagainya

2.3.5. Cara Penularan

Penyediaan bahan mentah dan selama proses pengolahan, penyajian, pengiriman, penyimpanan makanan atau minuman mempunyai kemungkinan terkontaminasi oleh zat-zat beracun (*toxic substance*) atau bakteri *pathogen, virus,* atau parasit. Bila makanan atau miniuman yang telah terkontaminasi dan atau bahan makanan yang sudah mengandung racun dari asalnya kemudian dimakan dan cukup

mengandung zat beracun atau *organisme mikro* yang *pathogen*, dapat terjadi peristiwa keracunan.

2.3.6. Tanda-Tanda Dan Gejala Klinis Keracunan Makanan

Menurut Arisman (2009: 15) tanda-tanda dan gejala klinis keracunan makanan meliputi :

1) Muntah atau *nusea*
2) Diare berdarah maupun berair
3) Nyeri perut dan kram yang hebat
4) Demam
5) Tanda-tanda keterlibatan sistem syaraf, seperti sakit kepala, pusing, kelemahan sistem motorik, gangguan penglihatan dll.

2.3.7. Pengobatan

Menurut Nova Susanti L (2010: 2) pengobatan pertolongan pertama bagi penderita keracunan adalah sebagai berikut:

1) Penderita dikompres dengan air hangat dan usahakan penderita muntah
2) Punggung dan dada penderita digosok dengan handuk yang dicelup air hangat
3) Beri *norit* 3-4 tablet, 3 kali berturut-turut tiap satu jam
4) Beri anti alergi (untuk keracunan ikan, kerang, udang, kepiting).

Pada umumnya keacunan makanan tidak memerlukan pengobatan spesifik hanya memerlukan pengobatan simptomatik dan tidak diperlukan obat anti mikroba (Sylvia YM, 2008: 89).

2.3.8. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan Laboratorium mencakup pemeriksaan darah, air seni dan tinja, spesimen yang diperiksa dilaboratorium sangat tergantung pada penyebab dan jenis sampel. *Specimen* harus segera diperoleh sebelum penderita diberi obat karena pemberian obat dapat mempengaruhi uji mikrobiologis. Kemudian Pengambilan *specimen* sangat bergantung pada situasi yaitu, dapat diperoleh dari penderita, makanan sisa (termasuk sisa makanan yang belum diproses) dan pengolah makanan, semua specimen wajib dikemas sedemikian rupa agar tidak terjadi kebocoran, diberi label, dan segera secepatnya dikirim ke laboratorium (Arisman, 2009: 16).

2.4. JAMUR MERANG

Dewasa ini kebutuhan dan kesadaran masyarakat terhadap bahan makanan bergizi semakin meningkat, yang disebabkan oleh membaiknya pemahaman masyarakat tentang makanan bergizi bagi kesehatan. Kondisi ini ditunjang pula dengan meningkatnya daya beli masyarakat terhadap suatu produk pertanian seperti jamur merang (Ida AM, 2007: 124).

Dari sekian banyaknya spesies jamur tropika dan subtropika, jamur merang (*volvariella volvaceae*) merupakan jamur yang paling dikenal terutama unuk masyarakat Asia Tenggara, jamur ini telah dibudidayakan sebagai bahan pangan karena spesies ini termasuk kelompok jamur yang terenak rasanya dan terbaik teksturnya sehingga disukai banyak orang, berikut ini klasifikasi jamur merang menurut singer (1975) adalah :

1). Kelas : *basidiomycetes*

2). Subkelas : *homobasidiomycetes*

3). Seri : *heminomycetes*

4). Ordo : *algaricales*

5). Family : *plutoceae*

Dari nama jamur ini diketahui bahwa jamur ini *Volvariella volvaceae* mempunyai *volva* atau cawan dan dan biasanya jamur yang mempunyai cawan ini merupakan jamur beracun kecuali jamur merang serta jamur merang ini mempunyai spora merah muda, bertudung dan mempunyai batang (Meity S, 1995: 8).

Jamur dikenal sebagai bahan makanan nabati yang memiliki nilai gizi tinggi. Beberapa jenis jamur memiliki khasiat obat. Hal ini dikenal di dataran Cina sejak 300 tahun yang lalu. Kemudian meluas ke beberapa negara lain dibenua Asia, Eropa bahkan Amerika. Jenis jamur yang umum dikonsumsi pada saat ini termasuk aneka jamur jenis unggulan yang menembus pasar antara lain jamur tiram, jamur merang, *lingzhi, chitake* dan *champignon* (Yenni Y, 2004: 1).

Jamur merang (*Volvariella volvacea*, sinonim: *Volvaria volvacea*, *Agaricus volvaceus*, *Amanita virgata* atau *Vaginata virgata*) atau *kulat jeramoe* dalam bahasa Aceh adalah salah satu spesies jamur pangan yang banyak dibudidayakan di Asia Timur dan Asia Tenggara yang beriklim tropis atau subtropis. Jamur merang mempunyai rasa enak, gurih, dan tidak mudah berubah wujudnya jika dimasak, sehingga digunakan untuk berbagai macam masakan, seperti mi ayam jamur, tumis jamur, pepes jamur, sup dan capcay (http://id.wikipedia.org/wiki/jamur merang).

Jamur merang memiliki kandungan gizi yang cukup tinggi, dalam setiap 100gr bahan segar terkandung air 93,3%, karbohidrat 2,68%, lemak 0,3%, protein 1,8%, abu 1,2%, kalsium 30 mg, fosfor 37 mg, zat besi 0,9mg, vitamin B 0,03 mg, vitamin B 12 0,01 mg, niasin 1,7 mg, kalori 24 mg, dan asam amino 37,4 mg (Enjo Suharjo, 2008: 11).

Selain jamur berguna bagi manusia, namun ada juga jamur yang dapat menjadi racun jika dikonsumsi, menurut agus dkk (2002: 6) berikut ciri-ciri jamur beracun :

1. Tubuh buah berwarna mencolok, misalnya merah darah, kuning terang atau oranye, namun ada juga yang berwarna putih pucat.
2. Biasanya jamur beracun mempunyai cincin atau cawan pada pangkal batangnya.
3. Jamur mengeluarkan bau amoniak atau seperti telur busuk
4. Jika dipotong dengan pisau *stainless* akan meninggalkan warna hitam atau biru.
5. Jika dimasak akan berubah warna menjadi gelap.

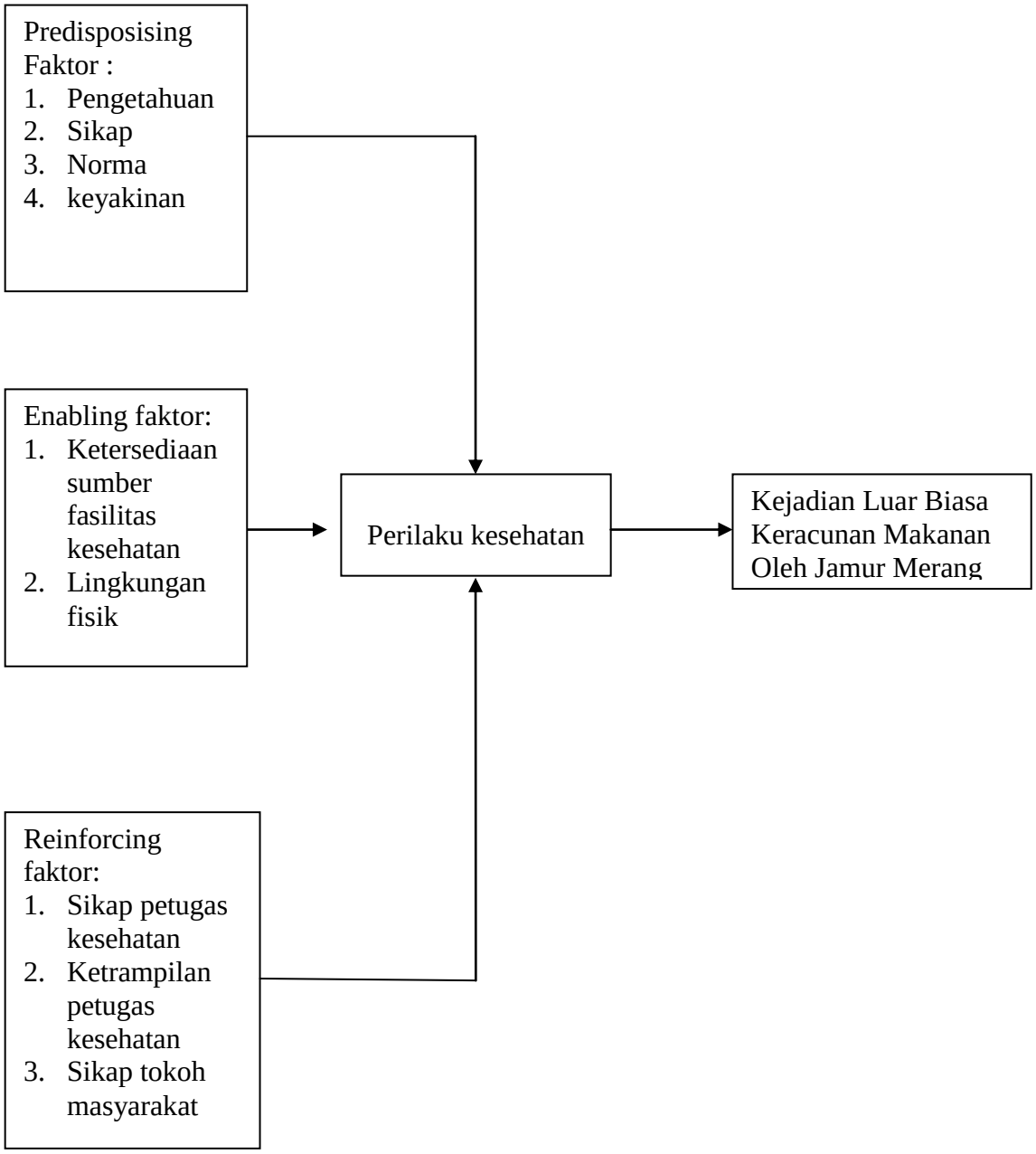
Sementara itu untuk mencegah dan menghindari keracunan jamur menurut Agus (2002: 7) perlu memperhatikan beberapa hal berikut :

1. Hindari pengumpulan jamur pada stadium kancing karena pada stadium tersebut beberapa jenis jamur memiliki bentuk yang sama.
2. Jangan mengambil jamur yang tumbuh dikotoran hewan atau yang bilahnya berwarna coklat dan hitam
3. Jangan mengkonsumsi jamur yang mengeluarkan getah putih atau susu waktu dipotong

4. Jangan mengkonsumsi jamur yang berstadium lanjut atau busuk
5. Jangan mengkonsumsi jamur yang belum dimasak, kecuali jika jamur itu aman dikonsumsi.

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN
UNNES

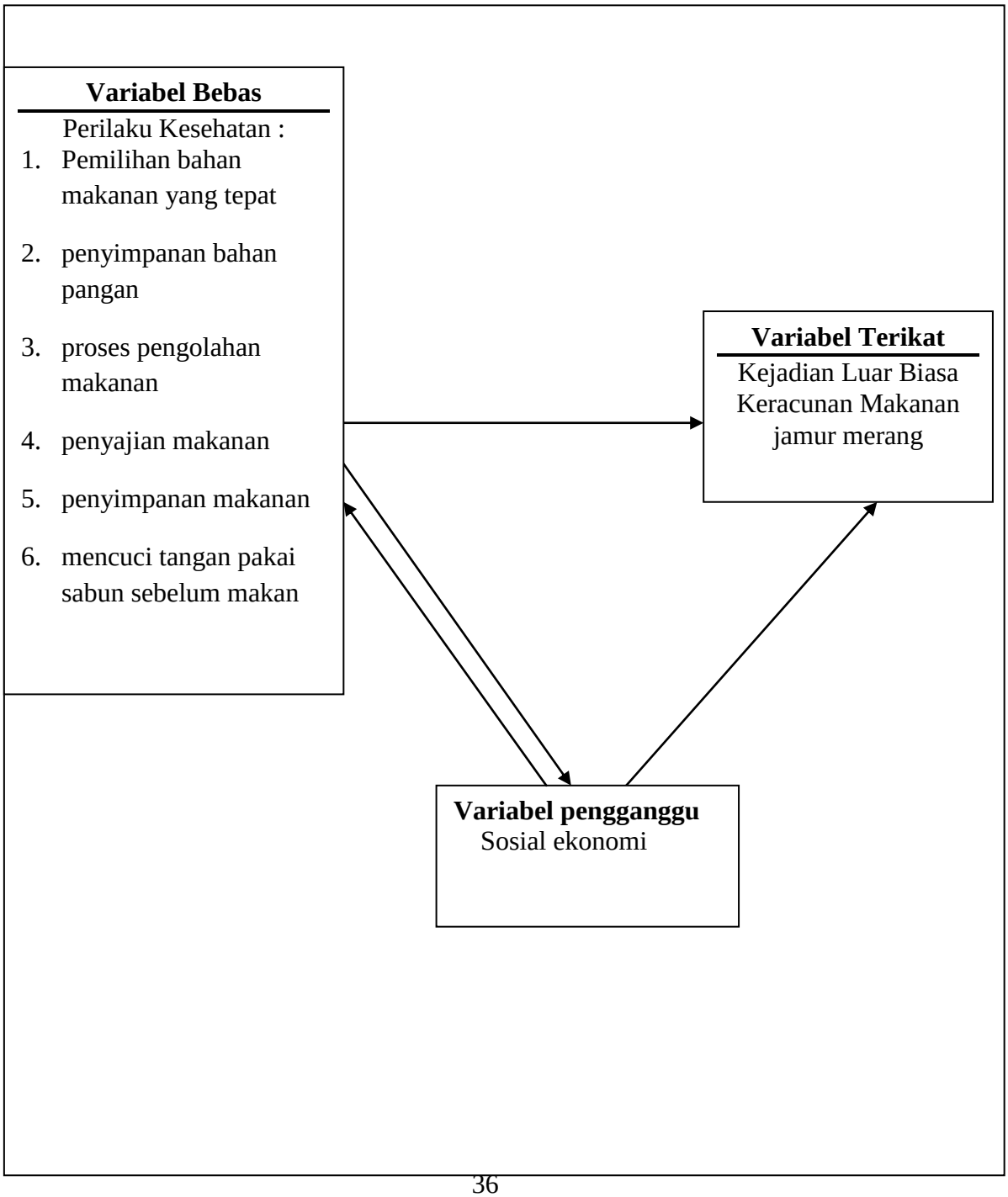
2.5. KERANGKA TEORI



Gambar 2.1. kerangka teori
(sumber: Green (1990))

BAB III
METODE PENELITIAN

3.1. KERANGKA KONSEP



Sosial ekonomi adalah suatu kedudukan yang diatur secara sosial dan menempatkan seseorang dalam posisi tertentu didalam struktur sosial masyarakat (adi rianto, 2004: 38).

Variabel sosial ekonomi dalam penelitian ini dikontrol dengan memilih sejumlah masyarakat yang mempunyai pendapatan dibawah UMR atau < Rp 725.000 (SK.Gubernur JATENG No:561.4/69/2010).

3.3. HIPOTESIS PENELITIAN

Berdasarkan kerangka konsep di atas dapat ditarik hipotesis sebagai berikut:

1). ada hubungan antara pemilihan bahan mentah dengan kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di Desa Dukuh Wringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

2). ada hubungan antara proses pengolahan makanan dengan kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di Desa Dukuh Wringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

3). ada hubungan antara penyajian makanan dengan kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di Desa Dukuh Wringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

4). ada hubungan antara penyimpanan makanan dengan kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di Desa Dukuh Wringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

5). ada hubungan antara penyimpanan bahan pangan dengan kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di Desa Dukuh Wringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

6). ada hubungan antara mencuci tangan pakai sabun sebelum makan dengan kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di Desa Dukuh Wringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

3.4. JENIS DAN RANCANGAN PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *observasional* yang bersifat *analitik*, yaitu peneliti mencoba mencari hubungan antar variabel (Ismael, dkk, 1995: 55) dengan rancangan penelitian *case control* yaitu rancangan studi epidemiologi yang mempelajari hubungan antara paparan (faktor penelitian) dengan penyakit dengan cara membandingkan kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan studi paparannya (Bhisma Murti, 1997:110).

3.5. VARIABEL PENELITIAN

Menurut Sugiyono (2003: 2) variabel penelitian yaitu gejala yang menjadi fokus peneliti untuk diamati dalam penelitian ini terdapat satu variabel bebas (X) dan satu variabel terikat (Y).

3.5.1. Variabel Bebas (X)

Variabel bebas adalah variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel terikat atau variabel yang mempengaruhi (Sugiyono, 2003:3),

yang menjadi variabel bebas dalam penelitian ini adalah kebiasaan mencuci tangan sebelum makan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, penyajian makanan, penyimpanan makanan dan pemilihan bahan makanan yang tepat.

3.5.2. Variabel Terikat (Y)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas(Sugiyono,2003:3). Variabel terikat dari penelitian adalah Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan Jamur merang.

3.6. DEFINISI OPERASIONAL DAN SKALA PENGUKURAN DATA

Tabel 3.1. Definisi Operasional dan Skala Pengukuran Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Kategori	Skala	Cara Pengukuran
1.	Kejadian Luar Biasa (KLB) Keracunan Makanan	suatu kejadian dimana terdapat dua orang atau lebih menderita sakit setelah mengkonsumsi pangan yang secara epidemiologi terbukti sebagai sumber penularan. (BPOM,2005).	Positif, apabila penderita menderita gejala muntah, sakit perut, pusing, diare setelah memakan makanan Negatif, apabila penderita tidak mengalami gejala keracunan makanan. (Arisman, 2009:15)	Nominal	Wawancara

2.	Pemilihan bahan makanan yang tepat	Suatu tindakan memilih/mendapatkan bahan makanan dengan memperhatikan Kualitas bahan makanan yang baik yang dapat dilihat melalui ciri-ciri fisik dan mutunya yaitu dari bentuk, warna, kesegaran, bau, serta terbebas dari kerusakan dan pencemaran termasuk pencemaran oleh bahan kimia seperti pestisida (Kusmayadi, 2008).	1). baik, skor >80% jawaban benar 2). Sedang, skor 60%≤%≤80% 3). Kurang, skor <60% jawaban benar (Baliwati,2004:118)	Ordinal	Kuesioner
3.	Penyimpanan bahan pangan	Suatu metode untuk melindungi bahan makanan dari debu, bahan kimia berbahaya, serangga dan hewan agar tidak cepat busuk/bau/rusak. (Depkes RI:2004)	1). baik, skor >80% jawaban benar 2). Sedang, skor 60%≤%≤80% jawaban benar 3). Kurang, skor <60% jawaban benar (Baliwati,2004:118)	Ordinal	Kuesioner
4.	Pengolahan makanan	metode dan teknik yang digunakan untuk mengubah bahan mentah menjadi makanan atau mengubah makanan menjadi bentuk lain untuk konsumsi oleh manusia. (http://id.wikipedia.org/wiki/Pengolahan_makanan diakses tanggal 22juni 2010)	1). baik, skor >80% jawaban benar 2). Sedang, skor 60%≤%≤80% jawaban benar 3). Kurang, skor < 60% jawaban benar (Baliwati,2004:118)	Ordinal	Kuesioner

5.	Penyajian makanan	Suatu metode dalam menampilkan makanan dengan menggunakan peralatan yang bersih, makanan dalam kondisi hangat dan ditempatkan pada fasilitas penghangat, serta makanan harus terhindar dari sumber pencemar. (PERMENKES No.1204 Tahun 2004)	1). baik, skor > 80% jawaban benar 2). Sedang, skor 60%≤%≤80% jawaban benar 3). Kurang, skor <60% jawaban benar (Baliwati,2004:118)	Ordinal	Kuesioner
6.	Penyimpanan makanan	Suatu metode untuk melindungi makanan dari debu, bahan kimia berbahaya, serangga dan hewan agar tidak cepat busuk/bau/rusak. (Depkes RI:2004)	1). baik, skor >80% jawaban benar 2). Sedang, skor 60%≤%≤80% jawaban benar 3). Kurang, skor < 60% jawaban benar (Baliwati,2004:118)	Ordinal	Kuesioner
7.	Mencuci tangan sebelum makanan menggunakan sabun	tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman sebelum makan. (http://id.wikipedia.org/wiki/Mencuci_tangan_dengan_sabun diakses tanggal 22juni 2010)	1). baik, skor > 80% jawaban benar 2). Sedang, skor 60%≤%≤80% jawaban benar 3). Kurang, skor < 60% jawaban benar (Baliwati,2004:118)	Ordinal	Kuesioner

3.7. POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN

3.7.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2009: 61). Populasi pada penelitian ini adalah warga di Desa Dukuh Wringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

3.7.1.1 Populasi Kasus

Populasi Kasus dalam penelitian ini adalah semua warga Desa DukuhWringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal yang menderita kasus keracunan jamur merang tahun 2010 sejumlah 10 warga.

3.7.1.2 Populasi Kontrol

Populasi Kontrol dalam penelitian ini adalah semua warga Desa DukuhWringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal yang tidak menderita kasus keracunan makanan jamur merang.

3.7.2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karekteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2009:62). Menurut Ircham Mahfoedz (2009:99) bila kasus sedikit, maka seluruh populasi diteliti. Maka besar sampel yang akan diteliti sejumlah 10 warga. Dimana jumlah sampel kasus dan sampel kontrol (n1=n2) dan

berarti masing-masing kelompok memiliki jumlah sampel yang sama yaitu kelompok kasus memiliki sampel sebesar 10 warga dan kelompok kontrol sebesar 10 warga. Pemilihan sampel dalam penelitian ini yaitu dengan *Non random sampling.*

3.7.2.1. Sampel Kasus

Sampel kasus dalam penelitian ini adalah semua warga Desa DukuhWringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal yang menderita kasus keracunan jamur merang berjumlah 10 warga.

3.7.2.2.Sampel Kontrol

Sampel kontrol dalam penelitian ini adalah 10 warga Desa DukuhWringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal yang tidak menderita kasus keracunan jamur merang dengan penghasilan dibawah UMR Kabupaten Tegal.

3.8. SUMBER DATA PENELITIAN

Penelitian ini sumber data penelitian bersumber dari data sekunder yang diambil dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal dan Puskesmas Slawi.

3.9. INSTRUMEN PENELITIAN

Instrumen penelitian atau perangkat yang digunakan untuk mengungkapkan data penelitian adalah:

3.9.1 Kuesioner

Kuisioner yaitu cara pengumpulan data atau suatu masalah yang pada

umumnya banyak menyangkut kepentingan umum (Notoatmodjo, 2002: 112). Pengambilan data pada penelitian ini digunakan kuisioner sebagai instrumen penelitian.

Sebelum instrumen digunakan untuk menjaring data, terlebih dahulu diuji validitas dan reliabilitasnya.

3.9.1.1.Validitas

Kuesioner diujikan pada warga Desa Dukuh Salam. Alasan mengapa memilih desa tersebut karena Desa Dukuh Salam memiliki karakteristik yang sama, yaitu berada di satu wilayah yaitu Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal. Jumlah sampel pada uji validitas ini adalah sebesar 20 responden.

Pengujian validitas instrumen pada penelitian ini, menggunakan program *SPSS versi 16.* Dimana hasil akhirnya (r hitung) dibandingkan dengan r tabel *product momen pearson*, dengan N = 20 taraf signifikansi 5% diketahui r tabel 0,444. Dengan kriteria jika r hitung > r tabel, maka butir atau variabel tersebut valid (Santoso, 2002: 278).

Setelah dilakukan perhitungan, terlihat dari 55 butir soal yang diujikan valid, sehingga ke-55 butir soal yang valid tersebut selanjutnya digunakan sebagai instrumen penelitian yang sah.

3.9.1.2.Reliabilitas

Pengujian reabilitas instrumen digunakan untuk mengetahui apakah instrumen penelitian reliabel ataukah tidak. Pengujian reliabilitas menggunakan program SPSS. Dengan kriteria apabila r *alpha* > r tabel maka variabel atau butir tersebut reliabel.

Setelah dilakukan perhitungan terhadap 55 butir soal yang valid, maka diperoleh r Alpha sebesar 0,981. Karena r Alpha (0,981) > r tabel (0,444), maka ke-55 butir soal tersebut adalah reliabel. Dan juga kekuatan korelasi *pearson* dari kuesioner yang diujikan menunjukkan korelasi yang positif dengan kekuatan korelasi yang kuat dengan nilai r > 0,599.

3.10. TEKNIK PENGAMBILAN DATA

Metode pengambilan data dalam penelitian ini dibedakan berdasarkan jenis data yang diambil, untuk penjelasan lebih lanjut sebagai berikut :

3.10.1 Metode Dokumentasi

Penelitian ini peneliti mengkaji dokumen-dokumen yang berkaitan dengan inti penelitian antara lain nama penderita, umur penderita di Desa Dukuh Wringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal

3.10.2. Metode Observasi

Metode observasi digunakan untuk memperoleh data sekunder dari instansi. Data sekunder tersebut meliputi Kejadian Kasus Keracunan makanan di Kabupaten Tegal.

3.11. TEKNIK PENGOLAHAHAN DAN ANALISIS DATA

3.11.1. Pengolahan Data

Menurut Budiarto (2001: 29), data yang dikumpulkan dari penelitian merupakan data mentah, oleh karena itu data tersebut harus diolah sebelum dilakukan analisis data. Adapun langkah-langkah pengolahan data adalah sebagai berikut :

1. *Editing* dengan tujuan untuk mengoreksi data meliputi kelengkapan pengisian jawaban, konsistensi atas jawaban dan keseragaman prosedur.
2. *Coding* yaitu kegiatan pemberian kode pada data dengan tujuan untuk mempermudah dalam proses dan pengelompokan data.
3. Tabulasi yaitu pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan didata untuk disajikan dan dianalisis.

3.11.2. Analisis Data

Analisis data yang digunakan meliputi :

3.11.2.1.Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil tiap penelitian (Notoatmodjo, 2002: 188). Pada analisis ini akan menghasilkan distribusi dan persentase dari masing-masing variabel. Variabel-variabel yang diteliti antara lain pemilihan bahan makanan yang tepat, penyimpanan bahan pangan, pengolahan makanan, penyajian makanan, penyimpanan makanan, mencuci tangan sebelum makan. Masing-masing variabel yang diteliti tersebut akan dibagi menjadi 3 indikator

perilaku, yakni pengetahuan, sikap, praktek. Data hasil analisa ini dapat berupa tabel dan grafik distribusi frekuensi tiap variabel.

3.11.2.2.Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan dari variabel yang diteliti. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui adanya hubungan antara perilaku kesehatan dengan tingkat kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di desa dukuh wringin kecamatan slawi kabupaten tegal. Karena penelitian ini menggunakan sampel tidak berpasangan, jadi analisis yang digunakan adalah uji *chi square*, syarat uji *chi square* ini digunakan untuk menguji hipotesis asosiasi/komparasi kelompok sampel tidak berpasangan pada 2 kelompok sampel dengan skala variabel kategorik/ordinal tabel 2xK yang mempunyai nilai *expected count* lebih dari 5 dan bila tidak memenuhi nilai *expected count* lebih dari 5 maka digunakan uji alternatifnya yaitu uji yang sesuai dengan menggunakan tabel 2x3 yakni uji *kolmogorov-smirnov* (Dahlan, 2008:4).

Taraf signifikansi yang digunakan adalah 95% atau taraf kesalahan 0,05%. Menurut Sugiyono (2002: 224) kriteria hubungan berdasarkan nilai p dan menurut Santoso (2002: 236) kriteria hubungan berdasarkan nilai X_2 yang dihasilkan kemudian dibandingkan dengan nilai X_2 dalam tabel, dengan kriteria sebagai berikut:

1) jika $X_2 < X_2$ tabel, maka Ho diterima, Ha ditolak.

2) Jika $X_2 > X_2$ tabel, maka Ho ditolak, Ha diterima.

3) jika p value > 0,05 maka Ho diterima, Ha ditolak.

4) Jika p value < 0,05 maka Ho ditolak, Ha diterima.

Untuk mengetahui tingkat keeratan hubungan antar variabel bebas dengan variabel terikat menurut Sugiyono (2002: 216) maka digunakan koefisiensi kontingensi yaitu sebagai berikut:

1) 0,00 – 0,199 : hubungan sangat rendah.

2) 0,20 – 0,399 : hubungan rendah.

3) 0,40 – 0,599 : hubungan sedang.

4) 0,60 – 0,799 : hubungan kuat.

5) 0,80 – 1,000 : hubungan sangat kuat

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN
UNNES

BAB IV
HASIL PENELITIAN

4.1 GAMBARAN UMUM

Penelitian ini tentang hubungan antara perilaku kesehatan dengan kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal dan dilaksanakan dengan responden berjumlah 20 orang (responden).

4.2. HASIL PENELITIAN

4.2.1. Tingkat Pendidikan

Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.1.Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal Tahun 2011

No	Pendidikan responden	Frekuensi	Persentase
1	SD	8	40,0
2	SMP	5	25,0
3	SMA	7	35,0
	Jumlah	20	100,0

Tabel 4.1. menunjukkan bahwa sebagian besar warga di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal berpendidikan Sekolah Dasar sebesar 8 orang (40%), yang berpendidikan SMP sebesar 5 orang (25,0%) dan yang berpendidikan SMA sebesar 7 orang (35,0%).

4.2.2. Pekerjaan

Distribusi responden berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.2.Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal Tahun 2011

No	Pekerjaan responden	Frekuensi	Persentase
1	Buruh	9	45,0
2	Petani	6	30,0
3	Wira swasta	5	25,0
	Jumlah	20	100,0

Tabel 4.2. menunjukkan bahwa sebagian besar warga di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal berprofesi sebagai buruh sebesar 9 orang (45%), Petani 6 orang (30%), dan wira swasta 5 orang (25%).

4.2.3. Pendapatan

Pendapatan keluarga dalam penelitian ini diambil responden dengan pendapatan dibawah UMR Kabupaten Tegal sebesar Rp. 725.000, selengkapnya dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.3.Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga di Desa DukuhWringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal Tahun 2011

No	Pendapatan Keluarga	Frekuensi	Persentase
1	Dibawah UMR	20	100,0
	Jumlah	20	100,0

Tabel 4.3. menunjukkan bahwa semua responden 20 orang (100,0%) berpendapatan dibawah UMR Kabupaten Tegal.

4.2.4. Pengetahuan

4.2.4.1. Pemilihan Bahan Makanan Yang Tepat

Distribusi responden berdasarkan pengetahuan pemilihan bahan makanan yang tepat status dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.4. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Pemilihan bahan makanan yang tepat Responden

No.	Pemilihan bahan makanan yang tepat	Jumlah	%
1.	Kurang	13	65,0
2.	Sedang	0	0,0
3.	Baik	7	35,0
	Total	20	100.00

Sumber: Hasil Penelitian, 2011

Berdasarkan tabel 4.4, dapat diketahui bahwa responden dengan pengetahuan pemilihan bahan makanan yang tepat kategori kurang 65,0% (13 orang), dan pemilihan bahan makanan yang tepat kategori baik 35,0% (7 orang).

4.2.4.2. Penyimpanan Bahan Pangan

Distribusi responden berdasarkan pengetahuan penyimpanan bahan pangan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.5. Distribusi Responden Berdasarkan pengetahuan penyimpanan bahan pangan Responden

No.	Penyimpanan Bahan Pangan	Jumlah	%
1.	Kurang	12	60,0
2.	Sedang	6	30,0
3.	Baik	2	10,0
	Total	20	100

Sumber: Hasil Penelitian, 2011

Berdasarkan tabel 4.5, dapat diketahui bahwa responden dengan pengetahuan penyimpanan bahan pangan kategori kurang 60,0% (12 orang), pengetahuan

penyimpanan bahan pangan kategori sedang 30,0% (6 orang) dan pengetahuan penyimpanan bahan pangan kategori baik 10,0% (2 orang).

4.2.4.3. Pengolahan Makanan

Distribusi responden berdasarkan pengetahuan pengolahan makanan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.6. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Pengolahan makanan

No.	Pengolahan makanan	Jumlah	%
1.	Kurang	10	50,0
2.	Sedang	10	50,0
3.	Baik	0	20,0
	Total	10	100

Sumber: Hasil Penelitian, 2011

Berdasarkan tabel 4.6, dapat diketahui bahwa responden dengan pengetahuan pengolahan makanan kategori kurang 50,0% (10 orang), pengetahuan pengolahan makanan kategori sedang 50,0% (10 orang).

4.2.4.4. Penyajian Makanan

Distribusi responden berdasarkan pengetahuan penyajian makanan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.7. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Penyajian makanan

No.	Penyajian makanan	Jumlah	%
1.	Kurang	13	65,0
2.	Sedang	4	20,0
3.	Baik	3	15,0
	Total	20	100

Sumber: Hasil Penelitian, 2011

Berdasarkan tabel 4.7, dapat diketahui bahwa responden dengan pengetahuan penyajian makanan kategori kurang 65,0% (13 orang), pengetahuan penyajian

makanan kategori sedang 20,0% (4 orang) dan pengetahuan penyajian makanan kategori baik 15% (3 orang).

4.2.4.5. Penyimpanan Makanan

Distribusi responden berdasarkan pengetahuan penyimpanan makanan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.8. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Penyimpanan makanan

No.	Penyimpanan makanan	Jumlah	%
1.	Kurang	16	80,0
2.	Sedang	0	0,0
3.	Baik	4	20,0
	Total	20	100

Sumber: Hasil Penelitian, 2011

Berdasarkan tabel 4.8, dapat diketahui bahwa responden dengan pengetahuan penyimpanan makanan kategori kurang 80,0% (16 orang) dan pengetahuan penyimpanan makanan kategori baik 20,0% (4 orang).

4.2.4.6. Mencuci Tangan Sebelum Makan Menggunakan Sabun

Distribusi responden berdasarkan pengetahuan mencuci tangan sebelum makan menggunakan sabun responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.9. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Mencuci tangan sebelum makan menggunakan sabun

No.	Mencuci tangan sebelum makan menggunakan sabun	Jumlah	%
1.	Kurang	11	55,0
2.	Sedang	0	0,0
3.	Baik	9	45,0
	Total	20	100

Sumber: Hasil Penelitian, 2011

Berdasarkan tabel 4.9, dapat diketahui bahwa responden dengan pengetahuan mencuci tangan sebelum makan kategori kurang 55,0% (11 orang) dan pengetahuan mencuci tangan sebelum makan kategori baik 45,0% (9 orang).

4.2.5. Sikap

4.2.5.1. Pemilihan Bahan Makanan Yang Tepat

Distribusi responden berdasarkan sikap pemilihan bahan makanan yang tepat dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.10. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Pemilihan bahan makanan yang tepat Responden

No.	Pemilihan bahan makanan yang tepat	Jumlah	%
1.	Kurang	12	60,0
2.	Cukup	0	0,0
3.	Baik	8	40,0
	Total	20	100.00

Sumber: Hasil Penelitian, 2011

Berdasarkan tabel 4.10, dapat diketahui bahwa responden dengan sikap pemilihan bahan makanan yang tepat kategori kurang sebesar 60,0% (12 orang) dan sikap pemilihan bahan makanan yang tepat kategori baik sebanyak 40,0% (8 orang),

4.2.5.2. Penyimpanan Bahan Pangan

Distribusi responden berdasarkan sikap penyimpanan bahan pangan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.11. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Penyimpanan Bahan Pangan Responden

No.	Penyimpanan Bahan Pangan	Jumlah	%
1.	Kurang	7	35,0
2.	Sedang	11	55,0
3.	Baik	2	10,0
	Total	20	100

Sumber: Hasil Penelitian, 2011

Berdasarkan tabel 4.11, dapat diketahui bahwa responden dengan sikap penyimpanan bahan pangan kategori kurang sebanyak 35,0% (7 orang), sikap penyimpanan bahan pangan kategori sedang 55,0% (11 orang), dan sikap penyimpanan bahan pangan baik 10,0% (2 orang).

4.2.5.3. Pengolahan Makanan

Distribusi responden berdasarkan sikap pengolahan makanan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.12. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Pengolahan makanan

No.	Pengolahan makanan	Jumlah	%
1.	Kurang	13	65,0
2.	Sedang	7	35,0
3.	Baik	0	0,0
	Total	20	100

Sumber: Hasil Penelitian, 2011

Berdasarkan tabel 4.12, dapat diketahui bahwa responden dengan sikap pengolahan makanan kategori kurang 65,0% (13 orang), sikap pengolahan makanan kategori kategori sedang 35,0% (7 orang).

4.2.5.4. Penyajian Makanan

Distribusi responden berdasarkan sikap penyajian makanan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.13. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Penyajian makanan

No.	Penyajian makanan	Jumlah	%
1.	Kurang	14	70,0
2.	Sedang	3	15,0
3.	Baik	3	15,0
	Total	20	100

Sumber: Hasil Penelitian, 2011

Berdasarkan tabel 4.13, dapat diketahui bahwa responden dengan sikap penyajian makanan kategori kurang 70,0% (14 orang), sikap penyajian makanan kategori sedang 15,0% (3 orang) dan sikap penyajian makanan kategori baik 15,0% (3 orang).

4.2.5.5. Penyimpanan Makanan

Distribusi responden berdasarkan sikap penyimpanan makanan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.14. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Penyimpanan makanan

No.	Penyimpanan makanan	Jumlah	%
1.	Kurang	16	80,0
2.	Sedang	0	0,0
3.	Baik	4	20,0
	Total	20	100

Sumber: Hasil Penelitian, 2011

Berdasarkan tabel 4.14, dapat diketahui bahwa responden dengan sikap penyimpanan makanan kategori kurang 80,0% (16 orang) dan sikap penyimpanan makanan kategori baik 20,0% (4 orang).

4.2.5.6. Mencuci Tangan Sebelum Makan Menggunakan Sabun

Distribusi responden berdasarkan sikap mencuci tangan sebelum makan menggunakan sabun responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.15. Distribusi Responden Berdasarkan Mencuci tangan sebelum makan menggunakan sabun

No.	Mencuci tangan sebelum makan menggunakan sabun	Jumlah	%
1.	Kurang	14	70,0
2.	Sedang	0	0,0
3.	Baik	6	30,0
	Total	20	100

Sumber: Hasil Penelitian, 2011

Berdasarkan tabel 4.15, dapat diketahui bahwa responden dengan sikap mencuci tangan sebelum makan kategori kurang 70,0% (14 orang) dan sikap mencuci tangan sebelum makan kategori baik 30,0% (6 orang).

4.2.6. Praktek

4.2.6.1. Pemilihan Bahan Makanan Yang Tepat

Distribusi responden berdasarkan praktek pemilihan bahan makanan yang tepat dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.16. Distribusi Responden Berdasarkan Praktek Pemilihan bahan makanan yang tepat Responden

No.	Pemilihan bahan makanan yang tepat	Jumlah	%
1.	Kurang	17	85,0
2.	Cukup	0	0,0
3.	Baik	3	15,0
	Total	20	100.00

Sumber: Hasil Penelitian, 2011

Berdasarkan tabel 4.16, dapat diketahui bahwa responden dengan praktek pemilihan bahan makanan yang tepat kategori kurang sebanyak 85,0% (17 orang), dan praktek pemilihan bahan makanan yang tepat kategori baik sebesar 15,0% (3 orang).

4.2.6.2. Penyimpanan Bahan Pangan

Distribusi responden berdasarkan praktek penyimpanan bahan pangan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.17. Distribusi Responden Berdasarkan praktek penyimpanan bahan pangan Responden

No.	Penyimpanan Bahan Pangan	Jumlah	%
1.	Kurang	15	75,0
2.	Sedang	0	0,0
3.	Baik	5	25,0
	Total	20	100

Sumber: Hasil Penelitian, 2011

Berdasarkan tabel 4.17, dapat diketahui bahwa responden dengan praktek penyimpanan bahan pangan kategori kurang 75,0% (15 orang),dan penyimpanan bahan pangan kategori baik 25,0% (5 orang).

4.2.6.3. Pengolahan Makanan

Distribusi responden berdasarkan praktek pengolahan makanan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.18. Distribusi Responden Berdasarkan Praktek Pengolahan makanan

No.	Pengolahan makanan	Jumlah	%
1.	Kurang	16	80,0
2.	Sedang	2	10,0
3.	Baik	2	10,0
	Total	20	100

Sumber: Hasil Penelitian, 2011

Berdasarkan tabel 4.18, dapat diketahui bahwa responden dengan praktek pengolahan makanan kategori kurang 80,0% (16 orang), praktek pengolahan makanan kategori sedang 10,0% (2 orang) dan praktek pengolahan makanan kategori baik 10,0% (2 orang).

4.2.6.4. Penyajian Makanan

Distribusi responden berdasarkan praktek penyajian makanan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.19. Distribusi Responden Berdasarkan Praktek Penyajian makanan

No.	Penyajian makanan	Jumlah	%
1.	Kurang	11	55,0
2.	Sedang	8	40,0
3.	Baik	1	5,0
	Total	20	100

Sumber: Hasil Penelitian, 2011

Berdasarkan tabel 4.19, dapat diketahui bahwa responden dengan praktek penyajian makanan kategori kurang 55,0% (11 orang), praktek penyajian makanan kategori sedang 4,0% (8 orang), dan praktek penyajian makanan kategori baik 5,0% (1 orang).

4.2.6.5. Penyimpanan Makanan

Distribusi responden berdasarkan praktek penyimpanan makanan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.20. Distribusi Responden Berdasarkan Praktek Penyimpanan makanan

No.	Penyimpanan makanan	Jumlah	%
1.	Kurang	11	55,0
2.	Sedang	0	0,0
3.	Baik	9	45,0
	Total	20	100

Sumber: Hasil Penelitian, 2011

Berdasarkan tabel 4.20, dapat diketahui bahwa responden dengan praktek penyimpanan makanan kategori kurang 55,0% (11 orang), dan praktek penyimpanan makanan kategori baik 45,0% (9 orang).

4.2.6.6. Mencuci Tangan Sebelum Makan Menggunakan Sabun

Distribusi responden berdasarkan praktek mencuci tangan sebelum makan menggunakan sabun responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.21. Distribusi Responden Berdasarkan Praktek Mencuci Tangan Sebelum Makan Menggunakan Sabun

No.	Mencuci tangan sebelum makan menggunakan sabun	Jumlah	%
1.	Kurang	14	70,0
2.	Sedang	0	0,0
3.	Baik	6	30,0
	Total	20	100

Sumber: Hasil Penelitian, 2011

Berdasarkan tabel 4.21, dapat diketahui bahwa responden praktek mencuci tangan sebelum makan kategori kurang 70,0% (14 orang) dan praktek mencuci tangan sebelum makan kategori baik 30,0% (6 orang)

4.2.7. Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan

Distribusi responden berdasarkan kejadian luar biasa keracunan makanan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.22. Distribusi Responden Berdasarkan kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan

No.	Keracunan Makanan	Jumlah	%
1.	Positif	10	50,0
2.	Negatif	10	50,0
	Total	20	100

Sumber: Hasil Penelitian, 2011

Berdasarkan tabel 4.22, dapat diketahui bahwa kejadian luar biasa keracunan makanan yang terjadi yaitu positif terjadi keracunan makanan 50% (10 orang), dan yang negatif 50,0% (10 orang).

4.2.8. Hubungan Antara Pemilihan Bahan Makanan Yang Tepat Dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan Jamur Merang

Uji *chi square* yang dilakukan terhadap hubungan antara Pemilihan Bahan Makanan yang tepat dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang ternyata tidak memenuhi syarat karena terdapat sel yang nilai *expected*-nya kurang dari lima ada 50%, sehingga dilakukan uji *kolmogorov-smirnov* sebagai uji alternatif dari *chi-square*. Dengan uji kolmogorov-smirnov diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,134 karena nilai P>0,05 sehingga Ho diterima yang menyatakan tidak ada hubungan antara pemilihan bahan makanan yang tepat dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal. Hasil perhitungan dapat dilihat pada tabel 4.23 berikut ini.

Tabel 4.23 Hubungan antara Pemilihan Bahan Makanan yang tepat dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang

No.	Pemilihan Bahan Makanan yang tepat	Kejadian Luar Biasa keracunan				Total		*P*
		Positif		Negatif		Jumlah	%	
		Jumlah	%	Jumlah	%			
1.	Kurang	6	100,0	0	0,00	6	100.0	
2.	Sedang	4	40,0	6	60,0	10	100.0	0,134
3.	Baik	0	0,0	4	100,0	4	100.0	
	Total	10	50,0	10	50,0	20	100.0	

Sumber: Hasil Penelitian, 2011

Berdasarkan tabel 4.23, dapat diketahui bahwa terdapat 6 (100%) responden yang positif keracunan jamur merang pada responden dengan pemilihan bahan makanan yang tepat kategori kurang, sedangkan pada responden dengan pemilihan bahan makanan yang tepat kategori sedang terdapat 4 (40,0%) responden yang positif

keracunan jamur merang dan pada responden dengan pemilihan bahan makanan yang tepat kategori baik tidak ada yang menderita kasus keracunan makanan. Dari Uji *Kolmogorov-Smirnov* diperoleh *p-value* sebesar 0,134 > 0,05 yang menyatakan tidak ada hubungan antara pemilihan bahan makanan yang tepat dengan kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

4.2.9. Hubungan Antara Penyimpanan Bahan Makanan Dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan Jamur Merang

Uji *chi square* yang dilakukan terhadap hubungan antara Penyimpanan Bahan Makanan yang tepat dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang ternyata tidak memenuhi syarat karena terdapat sel yang nilai *expected*-nya kurang dari lima ada 50%, sehingga dilakukan uji *kolmogorov-smirnov* sebagai uji alternatif dari *chi-square*. Dengan uji *kolmogorov-smirnov* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,004 karena nilai P<0,05 sehingga Ha diterima yang menyatakan ada hubungan antara penyimpanan bahan makanan dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal. Hasil perhitungan dapat dilihat pada tabel 4.24 berikut ini.

Tabel 4.24 Hubungan antara Penyimpanan Bahan Makanan dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang

No.	Penyimpanan Bahan Makanan	Kejadian Luar Biasa keracunan				Total		*P*
		Positif		Negatif		Jumlah	%	
		Jumlah	%	Jumlah	%			
1.	Kurang	10	83,0	2	17,0	12	100,0	
2.	Sedang	0	0,0	7	100,0	7	100,0	0,004
3.	Baik	0	0,0	1	100,0	1	100,0	
	Total	10	50,0	10	50,0	50	100,0	

Sumber: Hasil Penelitian, 2011

Berdasarkan tabel 4.24, dapat diketahui bahwa terdapat 10 (83,0%) responden yang positif keracunan jamur merang pada responden dengan penyimpanan bahan makanan kategori kurang, sedangkan pada responden dengan penyimpanan bahan makanan kategori sedang dan kategori baik tidak ada yang positif kejadian luar biasa keracunan. Dari Uji *kolmogorov-smirnov* diperoleh *p-value* sebesar 0,004 < 0,05 yang menyatakan ada hubungan antara penyimpanan bahan makanan dengan kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

4.2.10. Hubungan Antara Pengolahan Makanan Dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan Jamur Merang

Uji *chi square* yang dilakukan terhadap hubungan antara Pengolahan Makanan dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang ternyata tidak memenuhi syarat karena terdapat sel yang nilai *expected*-nya kurang dari lima ada 50%, sehingga dilakukan uji *kolmogorov-smirnov* sebagai uji alternatif dari *chi-square*. Dengan uji *kolmogorov-smirnov* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,014 karena

nilai P<0,05 sehingga Ha diterima yang menyatakan ada hubungan antara pengolahan makanan dengan kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal. Hasil perhitungan dapat dilihat pada tabel 4.25 berikut ini.

Tabel 4.25. Hubungan antara Pengolahan Makanan dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang

No.	Pengolahan Makanan	Kejadian Luar Biasa keracunan				Total		*P*
		Positif		Negatif		Jumlah	%	
		Jumlah	%	Jumlah	%			
1.	Kurang	9	82,0	2	18,0	11	100.0	
2.	Sedang	1	11,0	8	89,0	9	100,0	0,014
3.	Baik	0	0,0	0	0,0	12	100,0	
	Total	10	50,0	10	50,0	20	100,0	

Sumber: Hasil Penelitian, 2011

Berdasarkan tabel 4.25, dapat diketahui bahwa terdapat 9 (82,0%) responden yang positif keracunan jamur merang pada responden dengan pengolahan makanan kategori kurang, sedangkan pada responden dengan pengolahan makanan kategori sedang terdapat 1 (11,0%) responden yang positif keracunan jamur merang. Sedangkan pada responden dengan pengolahan makanan kategori baik tidak ada kejadian luar biasa keracinan makanan. Dari Uji *Kolmogorov-Smirnov* diperoleh *p-value* sebesar 0,014 < 0,05 yang menyatakan ada hubungan antara pengolahan makanan dengan kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

4.2.11. Hubungan Antara Penyajian Makanan Dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan Jamur Merang

Uji *chi square* yang dilakukan terhadap hubungan antara penyajian makanan dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang ternyata tidak memenuhi syarat karena terdapat sel yang nilai *expected*-nya kurang dari lima ada 50%, sehingga dilakukan uji *kolmogorov-smirnov* sebagai uji alternatif dari *chi-square*. Dengan uji *kolmogorov-smirnov* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,004 karena nilai P<0,05 sehingga Ha diterima yang menyatakan ada hubungan antara penyajian makanan dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal. Hasil perhitungan dapat dilihat pada tabel 4.26 berikut ini.

Tabel 4.26. Hubungan antara Penyajian Makanan dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang

No.	Penyajian Makanan	Kejadian Luar Biasa keracunan				Total		*P*
		Positif		Negatif		Jumlah	%	
		Jumlah	%	Jumlah	%			
1.	Kurang	10	83,0	2	17,0	12	100,0	
2.	Sedang	0	0,0	7	100,0	7	100,0	0,004
3.	Baik	0	0,0	1	100,0	1	100.0	
	Total	10	50,0	10	50,0	20	100,0	

Sumber: Hasil Penelitian, 2011

Berdasarkan tabel 4.26, dapat diketahui bahwa terdapat 10 (83,0%) responden yang positif kejadian luar biasa keracunan jamur merang pada responden dengan penyajian makanan kategori kurang, sedangkan pada responden dengan penyajian makanan kategori sedang dan kategori penyajian makanan yang baik tidak terdapat

responden yang positif kejadian luar biasa keracunan makanan. Dari Uji *Kolmogorov-Smirnov* diperoleh *p-value* sebesar 0,004 < 0,05 yang menyatakan ada hubungan antara penyajian makanan dengan kejadian luar biasa kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

4.2.12. Hubungan Antara Penyimpanan Makanan Dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan Jamur Merang

Uji *chi square* yang dilakukan terhadap hubungan antara penyimpanan makanan dengan kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang ternyata tidak memenuhi syarat karena terdapat sel yang nilai *expected*-nya kurang dari lima ada 50%, sehingga dilakukan uji *kolmogorov-smirnov* sebagai uji alternatif dari *chi-square*. Dengan uji *kolmogorov-smirnov* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,216 karena nilai P>0,05 sehingga Ho diterima yang menyatakan tidak ada hubungan antara penyimpanan makanan dengan kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal. Hasil perhitungan tabel silang dapat dilihat pada tabel 4.27 berikut ini.

Tabel 4.27. Hubungan antara Penyimpanan Makanan dengan Kejadian Luar Biasa Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang

No.	Penyimpanan Makanan	Kejadian Luar Biasa keracunan				Total		*P*
		Positif		Negatif		Jumlah	%	
		Jumlah	%	Jumlah	%			
1.	Kurang	8	88,0	1	12,0	9	100,0	
2.	sedang	2	33,0	4	67,0	6	100,0	0,216
3.	Baik	0	3,7	5	100,0	5	100,0	
	Total	10	50,0	10	50,0	20	100,0	

Sumber: Hasil Penelitian, 2011

Berdasarkan tabel 4.27, dapat diketahui bahwa terdapat 8 (88,0%) responden yang positif keracunan jamur merang pada responden dengan penyimpanan makanan kategori kurang, dan terdapat 2 (33,0%) responden yang positif keracunan jamur merang pada responden dengan penyimpanan makanan kategori sedang sedangkan pada responden dengan penyimpanan makanan kategori baik tidak terdapat kasus keracunan makanan. Dari Uji *Kolmogorov-Smirnov* diperoleh *p-value* sebesar 0,216 > 0,05 yang menyatakan tidak ada hubungan antara penyimpanan makanan dengan kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

4.2.13. Hubungan Antara Mencuci Tangan Sebelum Makan Menggunakan Sabun Dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan Jamur Merang

Uji *chi square* yang dilakukan terhadap hubungan antara Mencuci Tangan Sebelum Makan Menggunakan Sabun dengan Kejadian Luar Biasa Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang ternyata tidak memenuhi syarat karena terdapat sel yang nilai *expected*-nya kurang dari lima ada 50%, sehingga dilakukan uji *kolmogorov-smirnov* sebagai uji alternatif dari *chi-square*. Dengan uji *kolmogorov-smirnov* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,796 karena nilai P>0,05 sehingga Ho diterima yang menyatakan tidak ada hubungan antara mencuci tangan sebelum makan menggunakan sabun dengan kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di

Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal. Hasil perhitungan dapat dilihat pada tabel 4.28 berikut ini.

Tabel 4.28. Hubungan antara Mencuci tangan sebelum makan menggunakan sabun dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang

No.	Mencuci tangan sebelum makan menggunakan sabun	Kejadian Luar Biasa keracunan				Total		*P*
		Positif		Negatif		Jumlah	%	
		Jumlah	%	Jumlah	%			
1.	Kurang	8	88,0	1	12,0	9	100,0	
2.	sedang	2	50,0	2	50,0	4	100,0	0,796
3.	Baik	0	0,0	7	100,0	7	100,0	
	Total	10	50,0	10	50,0	20	100,0	

Sumber: Hasil Penelitian, 2011

Berdasarkan tabel 4.28, dapat diketahui bahwa terdapat 8 (88,0%) responden yang positif keracunan jamur merang pada responden mencuci tangan sebelum makan menggunakan sabun kategori kurang, sedangkan pada responden mencuci tangan sebelum makan menggunakan sabun kategori sedang terdapat 2 (50,0%) responden yang positif keracunan jamur merang. pada responden mencuci tangan sebelum makan menggunakan sabun kategori baik tidak terdapat responden yang positif keracunan makanan jamur merang. Dari Uji *Kolmogorov-Smirnov* diperoleh *p-value* sebesar 0,796 > 0,05 yang menyatakan tidak ada hubungan antara mencuci tangan sebelum makan menggunakan sabun dengan Kejadian Luar Biasa Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

BAB V
PEMBAHASAN

4.1 HUBUNGAN ANTARA PEMILIHAN BAHAN MAKANAN YANG TEPAT DENGAN KEJADIAN LUAR BIASA KERACUNAN MAKANAN JAMUR MERANG

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara pemilihan bahan makanan yang tepat dengan kejadian luar biasa kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* didapatkan nilai *p value* sebesar = 0,134 (p value > 0,05) dengan koefisien kontingensi sebesar 0,585. Dasar pengambilan keputusan ini adalah jika *p value* lebih dari 0,05 maka Ho diterima yaitu tidak ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat (Sopiyudin Dahlan, 2004:27). Karena nilai *p value* lebih besar dari 0,05 dengan demikian Ho diterima, yang berarti tidak ada hubungan antara Pemilihan Bahan Makanan yang tepat dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

Sedangkan untuk keeratan hubungan atau *koefisien kontingensi* (CC) antara pemilihan bahan makanan yang tepat dengan kejadian luar biasa kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang adalah 0,585 termasuk kategori sedang. Dasar pengambilan keputusan ini adalah jika keeratan hubungan atau koefisien kontingensi 0,00-0,199 adalah kategori sangat rendah, 0,20-0,399 kategori rendah, 0,40-0,599

kategori sedang, 0,60-0,799 kategori kuat, dan 0,80-1,00 sangat kuat (Sugiyono, 2004:216).

Responden dengan kejadian positif luar biasa keracunan makanan jamur merang sebagian besar pada responden dengan pemilihan bahan makanan jamur merang yang kurang dibandingkan dengan responden yang pemilihan bahan makanan jamur merang yang baik. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa bahwa terdapat 6 (100%) responden yang positif keracunan jamur merang pada responden dengan pemilihan bahan makanan yang tepat kategori kurang, sedangkan pada responden dengan pemilihan bahan makanan yang tepat kategori sedang terdapat 4 (40%) responden dan pada kategori baik tidak ada yang menderita kasus keracunan makanan

Hasil penelitian ini menyatakan Ho diterima, yang berarti tidak ada hubungan antara Pemilihan Bahan Makanan yang tepat dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal, hal ini tidak sejalan dengan pendapat Zumrotin (1996:22) bahwa maraknya kejadian keracunan makanan, sangat berkaitan erat dengan penggunaan bahan baku yang tidak layak konsumsi.

4.2 HUBUNGAN ANTARA PENYIMPANAN BAHAN MAKANAN DENGAN KEJADIAN LUAR BIASA KEJADIAN LUAR BIASA KERACUNAN MAKANAN JAMUR MERANG

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara penyimpanan bahan makanan dengan Kejadian Luar Biasa Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang

, menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* didapatkan nilai *p value* sebesar = 0,004 (p value < 0,05) dengan koefisien kontingensi sebesar 0,632. Dasar pengambilan keputusan ini adalah jika *p value* kurang dari 0,05 maka Ha diterima yaitu ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat (Sopiyudin Dahlan, 2004:27). Karena nilai *p value* lebih kecil dari 0,05 dengan demikian Ha diterima, yang berarti ada hubungan antara penyimpanan bahan makanan dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

Sedangkan untuk keeratan hubungan atau *koefisien kontingensi* (CC) antara penyimpanan bahan makanan dengan kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang adalah 0,632 termasuk kategori kuat. Dasar pengambilan keputusan ini adalah jika keeratan hubungan atau koefisien kontingensi 0,00-0,199 adalah kategori sangat rendah, 0,20-0,399 kategori rendah, 0,40-0,599 kategori sedang, 0,60-0,799 kategori kuat, dan 0,80-1,00 sangat kuat (Sugiyono, 2004:216).

Bakteri *pathogen* yang berhubungan dengan bahan pangan tidak dapat tumbuh diluar kisaran suhu antara 4˚-60˚C, sehingga bahan pangan yang disimpan pada suhu dibawah 4˚ atau diatas 60˚C akan aman. Bahan baku yang harus disimpan sebelum diolah, harus disimpan dalam lemari pendingin dan harus diperiksa secara teratur (Buckle K A,et al, 1985: 90).

Berikut ini syarat- syarat penyimpanan menurut Depkes RI (2003) adalah:

1. Tempat penyimpanan bahan makanan selalu terpelihara dan dalam keadaan bersih.

2. Penempatannya terpisah dari makanan jadi.
3. Penyimpanan bahan makanan diperlukan untuk setiap jenis bahan makanan.
4. Bila bahan makanan disimpan digudang, cara penyimpanannya tidak menempel pada langit-langit.
5. Bahan makanan disimpan dalam aturan sejenis, disusun dalam rak-rak sedemikian rupa sehingga tidak mengakibatkan rusaknya bahan makanan. Bahan makanan yang masuk lebih dahulu merupakan yang pertama keluar, sedangkan bahan makanan yang masuknya belakangan terakhir dikeluarkan atau disebut dengan sistem First In First Out (FIFO).

Penyimpanan bahan makanan sebelum diolah perlu perhatian khusus mulai dari wadah tempat penyimpanan sampai dengan cara penyimpanannya perlu diperhatikan dengan maksud untuk menghindari terjadinya keracunan karena kesalahan penyimpanan bahan makanan, ini sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan (2004) tentang tempat penyimpanan makanan haruslah terpelihara dan dalam keaadan bersih, terlindung dari debu, bahan kimia berbahaya, serangga dan hewan lain.

Hal ini sesuai dengan temuan dilapangan bahwa terdapat 10 (83,0%) responden yang positif kejadian luar biasa keracunan jamur merang pada responden dengan penyimpanan bahan makanan kategori kurang karena tidak mempunyai lemari es sebagai tempat penyimpanan bahan mentah, responden menyimpan bahan mentah ditempat yang terbuka sehingga ini tidak sesuai dengan dengan Keputusan Menteri Kesehatan (2004) tentang tempat penyimpanan makanan haruslah terpelihara

dan dalam keaadan bersih, terlindung dari debu, bahan kimia berbahaya, serangga dan hewan lain.

Responden kurang memahami tentang cara membersihkan jamur, cara membungkus jamur, serta pemeriksaan kondisi jamur di tempat penyimpanan sebelum dimasak sehingga dapat ditumbuhi bakteri *patogen*. Hal ini sesuai dengan pendapat Johanes Krisnomo (2010) penyebab keracunan makanan bisa juga karena kebiasaan masyarakat Indonesia menyimpan makanan di suhu ruang dan tidak tersedianya sarana pendingin, hal ini akan menyebabkan tumbuhnya kembali bakteri patogen (penghasil racun) pembentuk spora.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penyimpanan bahan makanan berhubungan dengan tingkat kejadian luar biasa keracunan makanan, hal ini disebabkan karena kurangnya tingkat pengetahuan, sikap dan praktek masyarakat tentang cara penyimpanan jamur merang yang benar, terbukti dengan ditemukannya kasus keracunan jamur merang di Desa Dukuhwingin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal yang diakibatkan karena masyarakat menyimpan bahan makanan di tempat terbuka (tidak didalam lemari es) sehingga ini tidak sesuai dengan pendapat sumoprastowo (2000:13) penyimpanan jamur dapat disimpan dalam lemari es, sebelum disimpan jangan dicuci dan ditempatkan dalam wadah terbuka terbuat dari kardus atau kertas, agar jamur tetap kering dan bertahan selama 2-3 hari.

4.3 HUBUNGAN ANTARA PENGOLAHAN MAKANAN DENGAN KEJADIAN LUAR BIASA KERACUNAN MAKANAN JAMUR MERANG

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara penyimpanan bahan makanan dengan Kejadian Luar Biasa Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang , menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov didapatkan nilai p value sebesar = 0,014 (p value < 0,05) dengan koefisien kontingensi sebesar 0,575. Dasar pengambilan keputusan ini adalah jika *p value* kurang dari 0,05 maka Ha diterima yaitu ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat (Sopiyudin Dahlan, 2004:27). Karena nilai *p value* lebih kecil dari 0,05 dengan demikian Ha diterima, yang berarti ada hubungan antara penyimpanan bahan makanan dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

Sedangkan untuk keeratan hubungan atau *koefisien kontingensi* (CC) antara pengolahan Makanan dengan Kejadian Luar Biasa Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang adalah 0,575 termasuk kategori sedang. Dasar pengambilan keputusan ini adalah jika keeratan hubungan atau koefisien kontingensi 0,00-0,199 adalah kategori sangat rendah, 0,20-0,399 kategori rendah, 0,40-0,599 kategori sedang, 0,60-0,799 kategori kuat, dan 0,80-1,00 sangat kuat (Sugiyono, 2004:216).

Penelitian ini sesuai dengan pendapat dari Logapragash (2010:6) Pengolahan bahan makanan menjadi makanan siap santap, merupakan salah satu titik rawan terjadinya keracunan. Banyak kasus keracunan terjadi karena tenaga pengolahnya tidak memperhatikan aspek higiene dan sanitasi. Seperti kebersihan kuku, pakaian

kerja, dan rambut sering diabaikan, padahal bisa berakibat fatal. Perilaku kurang baik, seperti merokok saat mengolah makanan, tidak mencuci tangan setelah dari kamar kecil, dan tetap mengolah makanan meskipun dalam keadaan sakit memperbesar risiko terjadinya keracunan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Depkes RI (2006) bahwa orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan pengangkutan sampai penyajian. Dalam proses pengolahan makanan, peran dari penjamah makanan sangatlah besar peranannya. Penjamah makanan ini mempunyai peluang untuk menularkan penyakit. Banyak infeksi yang ditularkan melalui penjamah makanan, antara lain Staphylococcus aureus ditularkan melalui hidung dan tenggorokan, kuman Clostridium perfringens, Streptococcus, Salmonella dapat ditularkan melalui kulit. Oleh sebab itu penjamah makanan harus selalu dalam keadan sehat dan terampil

Hasil penelitian dilapangan 9 (82,0%) responden yang positif kejadian luar biasa keracunan jamur merang pada responden dengan pengolahan makanan kategori kurang, dan 1 (11,0%) responden yang positif kejadian luar biasa keracunan jamur merang pada responden dengan pengolahan makanan kategori sedang. Hal ini disebabkan adanya kontak langsung makanan dengan anggota tubuh, responden tidak menggunakan penutup rambut, sarung tangan saat memasak. Ini sesuai dengan pendapat Arisman (2009) Pengolahan makanan adalah proses pengubahan bentuk dari bahan mentah menjadi makanan siap santap. Pengolahan makanan yang baik adalah yang mengikuti kaidah dari prinsip-prinsip higiene dan sanitasi. Semua

kegiatan pengolahan makanan harus dilakukan dengan cara terlindung dari kontak langsung dengan tubuh. Perlindungan kontak langsung dengan makanan dilakukan dengan jalan menggunakan sarung tangan plastik, penjepit makanan.

Keadaan dapur pada 10 (100%) responden positif keracunan makanan juga tidak memenuhi syarat hygiene dan sanitasi yang baik, diantaranya alas dapur menggunakan tanah, dapur bersebelahan dengan kandang ternak, ventilasi yang buruk, serta banyaknya sampah yang berserakan di dapur. Ini tidak sesuai dengan persyaratan dapur yang baik menurut Depkes RI (2000) :

1. Lantai

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.

2. Dinding dan langit- langit

Dinding harus dibuat kedap air sekurang-kurangnya satu meter dari lantai. Bagian dinding yang kedap air tersebut dibuat halus, rata dan bewarna terang serta dapat mudah dibersihkan. Demikian juga dengan langit- langit harus terbuat dari bahan yang bewarna terang.

3. Pintu dan jendela

Pintu dan jendela harus dibuat sedemikian rupa sehingga terhindar dari lalu lintas lalat dan serangga lainnya.dengan demikian harus diperhatikan pintu masuk dan keluar harus selalu tertutup atau pintu yang harus bisa ditutup sendiri.

4. Ventilasi ruang dapur

Secara garis besarnya ventilasi terbagi atas dua macam yaitu ventilasi alam dan buatan. Ventilasi alam terjadi secara alamiah dan disyaratkan 10% dari luas lantai dan harus dilengkapi dengan perlindungan terhadap serangga dan tikus.

5. Pencahayaan

Pencahayaan yang cukup diperlukan pada tempat pengolahan makanan untuk dapat melihat dengan jelas kotoran lemak yang tertimbun dan lain- lain.

6. Pembuangan asap

Dapur harus dilengkapi dengan pengumpul asap dan juga harus dilengkapi dengan penyedot asap untuk mengeluarkan asap dari cerobongnya.

7. Penyediaan air bersih

Harus ada persediaan air bersih yang cukup dan memenuhi syarat kesehatan. Minimal syarat fisik yaitu tidak bewarna, tidak berasa, tidak berbau.

8. Penampungan dan pembuangan sampah

Sampah harus ditangani sedemikian rupa untuk menghindari pencemaran makanan dari tempat sampah harus dipisahkan antara sampah basah dan sampah kering serta diusahakan pencegahan masuknya serangga ketempat pembuangan sampah.

9. Pembuangan air limbah

Harus ada system pembuangan limbah yang memenuhi. syarat kesehatan. Bila tersedia saluran pembuangan air limbah di kota, maka sistem drainase dapat disambungkan dengan alur pembuangan tersebut harus didesain sedemikian rupa

sehingga air limbah segera terbawa keluar gedung dan mengurangi kontak air limbah dengan lingkungan diluar sistem saluran.

10. Perlindungan dari serangga dan tikus

Serangga dan tikus sangat suka bersarang ataupun berkembang biak pada tempat pengolahan makanan, oleh karena itu pengendaliannya harus secara rutin karena binatang tersebut bisa sebagai pembawa penyakit dan sekaligus menimbulkan kerugian ekonomi.

Kebersihan alat pemasak pada 10 (100%) responden yang positif keracunan makanan juga tidak memenuhi syarat, diantaranya tidak dicucinya alat masak sebelum dan setelah memasak, pernyataan ini tidak sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan (2004) tentang syarat peralatan masak yang harus dipenuhi:

1. Peralatan masak tidak boleh mengeluarkan zat beracun.
2. Peralatan masak tidak boleh patah dan kotor.
3. Peralatan segera dicuci segera setelah digunakan.
4. Peralatan harus disimpan dalam keadaan kering dan disimpan dalam rak dan terlindung dari vektor penyakit.

Cara pengolahan/memasak makanan pada 10 (100%) responden yang positif keracunan makanan termasuk kategori kurang dan sedang, ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan, sikap, dan praktek tentang mengolah jamur yang benar, diantaranya tidak dicucinya jamur dengan air hangat sebelum dimasak, tidak direbusnya jamur merang hingga mendidih saat akan memasak, serta lamanya waktu memasak jamur.

4.4 HUBUNGAN ANTARA PENYAJIAN MAKANAN DENGAN KEJADIAN LUAR BIASA KEJADIAN LUAR BIASA KERACUNAN MAKANAN JAMUR MERANG

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara penyimpanan bahan makanan dengan Kejadian Luar Biasa Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang , menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov didapatkan nilai p value sebesar = 0,004 (p value < 0,05) dengan koefisien kontingensi sebesar 0,632. Dasar pengambilan keputusan ini adalah jika *p value* kurang dari 0,05 maka Ha diterima yaitu ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat (Sopiyudin Dahlan, 2004:27). Karena nilai *p value* lebih kecil dari 0,05 dengan demikian Ha diterima, yang berarti ada hubungan antara penyimpanan bahan makanan dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

Sedangkan untuk keeratan hubungan atau *koefisien kontingensi* (CC) antara penyajian makanan dengan Kejadian Luar Biasa Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang adalah 0,632 termasuk kategori kuat. Dasar pengambilan keputusan ini adalah jika keeratan hubungan atau koefisien kontingensi 0,00-0,199 adalah kategori sangat rendah, 0,20-0,399 kategori rendah, 0,40-0,599 kategori sedang, 0,60-0,799 kategori kuat, dan 0,80-1,00 sangat kuat (Sugiyono, 2004:216).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Dinkes (1999) tentang salah satu prinsip dari *hygiene* dan sanitasi makanan yaitu penyajian makanan yang tidak baik dan etis, bukan saja dapat mengurangi selera makan seseorang tetapi dapat juga menjadi

penyebab kontaminasi terhadap bakteri sehingga dapat menyebabkan keracunan makanan.

Hal ini dapat diketahui bahwa terdapat 10 (83,0%) yang positif kejadian luar biasa keracunan jamur merang pada responden dengan penyajian makanan kategori kurang, ini disebabkan kurangnya pengetahuan, sikap dan praktek responden terhadap prinsip hygiene dan sanitasi makanan, diantaranya adalah kondisi tempat penyajian makanan yang kotor, adanya kontak langsung anggota tubuh saat menyajikan makanan ini tidak sesuai dengan Depkes RI (2000) tentang prinsip hygiene dan sanitasi penyajian makanan yaitu :

1. Prinsip wadah artinya setiap jenis makanan ditempatkan dalam wadah terpisah dan diusahakan tertutup.

2. Prinsip kadar air atinya penempatan makanan yang mengandung kadar air tinggi (kuah, susu) baru dicampur pada saat menjelang dihidangkan untuk mencegah makanan cepat rusak. Makanan yang disiapkan dalam kadar air tinggi (dalam kuah) lebih mudah menjadi rusak (basi).

3. Prinsip *edible part* artinya setiap bahan yang disajikan dalam penyajian adalah merupakan bahan makanan yang dapat dimakan. Hindari pemakaian bahan yang membahayakan kesehatan seperti steples besi, tusuk gigi atau bunga plasik.

4. Prinsip Pemisahan artinya makanan yang tidak ditempatkan dalam wadah seperti makanan dalam kotak (dus) atau rantang harus dipisahkan setiap jenis makanan agar tidak saling bercampur. Tujuannya agar tidak terjadi kontaminasi silang.

5. Prinsip Panas yaitu setiap penyajian yang disajikan panas, diusahakan tetap dalam keadaan panas seperti soup, gulai, dsb. Untuk mengatur suhu perlu diperhatikan suhu makanan sebelum ditempatkan dalam *food warmer* harus masih berada diatas 60^0 C. Alat terbaik untuk mempertahankan suhu penyajian adalah dengan *bean merry* (bak penyaji panas)

6. Prinsip alat bersih artinya setiap peralatan yang digunakan sepeti wadah dan tutupnya, dus, pring, gelas, mangkuk harus bersih dan dalam kondisi baik. Bersih artinya sudah dicuci dengan cara yang hygienis. Baik artinya utuh, tidak rusak atau cacat dan bekas pakai. Tujuannya untuk mencegah penularan penyakit dan memberikan penampilan yang estetis.

7. Prinsip *handling* artinya setiap penanganan makanan maupun alat makan tidak kontak langsung dengan anggota tubuh terutama tangan dan bibir.

4.5 HUBUNGAN ANTARA PENYIMPANAN MAKANAN DENGAN KEJADIAN LUAR BIASA KEJADIAN LUAR BIASA KERACUNAN MAKANAN JAMUR MERANG

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara penyimpanan makanan dengan Kejadian Luar Biasa Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang , menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov didapatkan nilai p value sebesar = 0,216 (p value < 0,05) dengan koefisien kontingensi sebesar 0,598. Dasar pengambilan keputusan ini adalah jika *p value* lebih dari 0,05 maka Ho diterima yaitu tidak ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat (Sopiyudin Dahlan, 2004:27). Karena nilai *p value* lebih besar dari 0,05 dengan demikian Ho diterima, yang berarti tidak ada hubungan antara penyimpanan makanan dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

Sedangkan untuk keeratan hubungan atau *koefisien kontingensi* (CC) antara penyimpanan makanan dengan Kejadian Luar Biasa Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang adalah 0,598 termasuk kategori sedang. Dasar pengambilan keputusan ini adalah jika keeratan hubungan atau koefisien kontingensi 0,00-0,199 adalah kategori sangat rendah, 0,20-0,399 kategori rendah, 0,40-0,599 kategori sedang, 0,60-0,799 kategori kuat, dan 0,80-1,00 sangat kuat (Sugiyono, 2004:216).

Hasil penelitian menunjukkan Ho diterima, yang berarti tidak ada hubungan antara penyimpanan makanan dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal sehingga

hasil penelitian ini tidak sesuai dengan Dinkes (1999) tentang salah satu prinsip dari *hygiene* dan sanitasi makanan yaitu penyimpanan makanan yang tidak baik dapat menyebabkan keracunan makanan. Jangan menyimpan makanan secara sembarangan hanya karena berpikiran akan dimasak lagi. Bisa jadi suhu untuk memanaskan makanan menjadi setengah matang tidak cukup untuk membunuh kuman. lebih baik simpan makanan setengah matang dalam wadah tertutup untuk menghindari kontaminasi.

4.6 HUBUNGAN ANTARA MENCUCI TANGAN SEBELUM MAKAN MENGGUNAKAN SABUN DENGAN KEJADIAN LUAR BIASA KEJADIAN LUAR BIASA KERACUNAN MAKANAN JAMUR MERANG

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara mencuci tangan sebelum makan menggunakan sabun dengan Kejadian Luar Biasa Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang , menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* didapatkan nilai p value sebesar = 0,796 (p value > 0,05) dengan koefisien kontingensi sebesar 0,619. Dasar pengambilan keputusan ini adalah jika *p value* lebih dari 0,05 maka Ho diterima yaitu tidak ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat (Sopiyudin Dahlan, 2004:27). Karena nilai *p value* lebih besar dari 0,05 dengan demikian Ho diterima, yang berarti tidak ada hubungan antara mencuci tangan sebelum makan menggunakan sabun dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

Sedangkan untuk keeratan hubungan atau *koefisien kontingensi* (CC) antara mencuci tangan sebelum makan menggunakan sabun dengan Kejadian Luar Biasa Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang adalah 0,619 termasuk kategori kuat. Dasar pengambilan keputusan ini adalah jika keeratan hubungan atau koefisien kontingensi 0,00-0,199 adalah kategori sangat rendah, 0,20-0,399 kategori rendah, 0,40-0,599 kategori sedang, 0,60-0,799 kategori kuat, dan 0,80-1,00 sangat kuat (Sugiyono, 2004:216).

Hasil penelitian ini menunjukkan Ho diterima, yang berarti tidak ada hubungan antara mencuci tangan sebelum makan menggunakan sabun dengan Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan jamur merang di Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal, sehingga penelitian ini tidak sejalan dengan *Depkes (2007), mencuci tangan adalah proses yang secara mekanis melepaskan kotoran dan debris dari kulit tangan dengan menggunakan sabun biasa dan air. Tujuan mencuci tangan adalah merupakan salah satu unsur pencegahan penularan infeksi dalam hal ini kasus keracunan makanan.* Zat pembersih berbentuk sabun ini baik yang padat maupun cair akan membantu proses pelepasan kotoran dan kuman yang menempel di permukaan luar kulit tangan dan kuku. Dengan mencuci tangan yang benar menggunakan sabun maka kotoran dan kuman akan terangkat sebagian. Meskipun demikian hal ini sangat membantu mengurangi resiko terinfeksi.

BAB VI
SIMPULAN DAN SARAN

6.1 SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Kejadian luar biasa yang terjadi yaitu positif terjadi keracunan makanan sebanyak 50% (10 orang). Sedangkan yang negatif sebanyak 50,0% (10 orang).
2. Tidak ada hubungan antara pemilihan bahan mentah dengan kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di Desa Dukuh Wringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal, dengan nilai *p value*= 0,134 dan keeratan hubungan (koefisien kontingensi) adalah 0,585.
3. Ada hubungan antara penyimpanan bahan makanan dengan kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di Desa Dukuh Wringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal, dengan nilai *p value*= 0,004 dan keeratan hubungan (koefisien kontingensi) adalah 0,632
4. Ada hubungan antara proses pengolahan makanan dengan kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di Desa Dukuh Wringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal, dengan nilai *p value*= 0,014 dan keeratan hubungan (koefisien kontingensi) adalah 0,575.
5. Ada hubungan antara penyajian makanan dengan tingkat kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di Desa Dukuh Wringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal, dengan nilai *p value*= 0,004 dan keeratan hubungan (koefisien kontingensi) adalah 0,632.

6. Tidak ada hubungan antara penyimpanan makanan dengan tingkat kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di Desa Dukuh Wringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal, dengan nilai *p value*= 0,216 dan keeratan hubungan (koefisien kontingensi) adalah 0,598.
7. Tidak ada hubungan antara mencuci tangan pakai sabun sebelum makan dengan tingkat kejadian luar biasa keracunan makanan jamur merang di Desa Dukuh Wringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal, dengan nilai *p value*= 0,796 dan keeratan hubungan (koefisien kontingensi) adalah 0,619

6.2 SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan simpulan, maka saran yang dianjurkan adalah:

6.2.1. Untuk Masyarakat Wilayah Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal

1. Perlunya pemahaman dan penerapan hygiene dan sanitasi makanan yang baik, dimulai dari pemilihan bahan mentah yang tepat, penyimpanan bahan mentah, pengolahan makanan, penyajian makanan dan penyimpanan makanan.
2. Perlunya pemahaman dan penerapan tentang mencuci tangan sebelum makan dengan menggunakan sabun dan air yang mengalir.

6.2.2. Untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal

Perlunya dilakukan penyuluhan lebih mendalam dan intensif lagi kepada masyarakat tentang pentingnya hygiene dan sanitasi makanan dan faktor-faktor penyebab keracunan makanan.

PERPUSTAKAAN UNNES

6.2.3. Untuk Peneliti Selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk mengetahui faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kejadian keracunan makanan.

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN
UNNES

DAFTAR PUSTAKA

Adi Rianto, 2004, *Metodologi Sosial dan Hukum*, (online), (http://books.google.co.id/books/metodologi+sosial+dan+hukum+oleh+adi+rianto) diakses 31 januari 2011

Arisman M.B, 2009, *Keracunan Makanan: Buku Ajar Ilmu Gizi*, (online), (http://books.google.co.id/books/keracunan+makanan+:+buku+ajar+ilmu+gizi+oleh+arisman+MB) diakses 31 januari 2011.

BPOM RI, 2005,*Sistem Keamanan Pangan Terpadu : Kejadian Luar Biasa KeracunanPangan*,(online),(http://www.pom.go.id/surv/events/FW2ndedition.pdf.) diakses 31 januari 2011

Buckle. K. A,et al, 1985, *Ilmu Pangan*, terjemahan oleh Hari purnomo dan Adiono, Jakarta: EGC.

Carpenito. L. J, 2009, *Diagnosis Keperawatan: Aplikasi Pada Praktis Klinis*, terjemahan oleh Kusrini Semarwati Kadar, dkk, Jakarta: EGC.

Dahlan Sopiyudin, 2006, *Besar Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*, Jakarta: Arkans.

Depkes RI, 2009, *Pedoman Penanggulangan KLB Tahun 2009*, Jakarta: Depkes RI.

Dewayani Wiwit, 2008, *Pengetahuan Ibu Balita Mengenai Keamanan Panganditinjau Dari Faktor Pendidikan, Status Pekerjaan, Dan Pendapatan Keluarga Di Kelurahan Banmati Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo*.http://etd.eprints.ums.ac.id/2808/1/J300050015.pdf, diakses 3 februari 2011.

Dinkes Jawa Tengah, 2006, *Prosedur Tetap Penanggulangan KLB Dan Bencana Provinsi Jawa Tengah*, Semarang: Dinkes.

Eko Budiarto, 2001, *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: EGC.

Fardias Srikandi, 1994, *Pengendalian Keamanan dan penerapan HACCP dalam industri jasa boga*, (Online), Vol. 5, No. 3, 1994, (http://jurnal.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/53947178.pdf), diakses tanggal 3 februari 2011.

G.T.K Agus, dkk, 2002, *Budi Daya Jamur Konsumsi*, Jakarta: Agromedia Pustaka.

Herijulianti E, dkk, 2001, *Pendidikan Kesehatan Gigi*, (online), (http://books.google.co.id/books/pendidikan+kesehatan+gigi+oleh+herijulianti) diakses 31 januari 2011.

Irwan Budiono dan Mardiana, 2006, *Buku Ajar Ilmu Teknologi Pangan*, Semarang: Unnes Press.

Ismael dan Sudigdo ,1995, *Dasar-Dasar Metodologi Klinis*, Jakarta: Binarupa Aksara.

Lilianti S.N, 2011, *Laporan Keracunan Makanan Tahun 2010 di wilayah kerja Puskesmas Slawi*, Slawi: Puskesmas Slawi.

Kandasamy Logapragash, 2010, *Persepsi mahasiswa/I USU terhadap kebersihan makanan di sekitar lingkungan USU*. (http://www.docstoc.com /docs/71702758/ Kebersihan-Makanan), diakses 13 september 2011

Kartasapoetra dan Marsetyo, 2008, *Ilmu Gizi korelasi gizi, kesehatan dan produktivitas kerja*, Jakarta: Rineka Cipta.

Krisnomo Johannes, 2010, *Bakteri Cikal Bakal Keracunan Makanan*, Selasa 30 Nov 2010, http://johaneskrisnomo.blogspot.com/2010/11/bakteri-cikal-bakal-keracunan-makanan.html, diakses tanggal 13 september 2011.

Maryati sri, 1997, *Tata Laksana Makanan*, Jakarta: Rineka Cipta.

Machfoedz Ircham, 2009, *Metodologi Penelitian*, Yogyakarta : Fitramaya.

Meaty suradji, 1995, *Jamur Merang Dan Budidayanya*, Jakarta: Penebar Swadaya.

Nasution L.A, 2011, *Tinjauan Yuridis Terhadap Perlindungan Konsumen Atas Beredarnya Makanan Kadaluwarsa*. (http://repository.usu.ac. id/bitstream/123456789/26811/4/Chapter%20I.pdf), diakses 17 september 2011.

PERMENKES RI, 2004, *Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa*, Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

R.M sumoprastowo, 2000, *Memilih Dan Menyimpan Sayur Mayur, Buah-Buahan Dan Bahan Makanan*, Jakarta: Bumi Aksara.

Singgih Santoso, 2002, *Latihan SPSS Statistik Parametrik*, Jakarta: PT Elex Gramedia Komputindo.

_____, 2002, *Statistic Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*, Jakarta: Salemba Medika.

Soekidjo Notoatmojo, 2005, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, Jakarta: Rineka Cipta.

_____, 2007, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, Jakarta: Rineka Cipta.

_____2010, *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.

Sugiyono, 2002, *Statistik untuk Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Alfabeta.

_____, 2009, *Statistika Untuk Penelitian*, Bandung: Alfabet.

Suharjo Enjo, 2008, *Budi Daya Jamur Merang Dengan Media Kardus*, Jakarta: Agromedia Pustaka.

Sunaryo, 2004, *psikologi untuk keperawatan*, (online), (http://books.google.co.id/books/psikologi+untuk+keperawatan+oleh+sunaryo) diakses 3 februari 2011.

Sylvia Y.M, 2008, *Bakteri Anaerob Yang Erat Kaitannya Dengan Problem Di Klinik : Diagnosis Dan Penatalaksanaan*, Jakarta: EGC.

Yayuk Farida Baliwati, dkk, 2004, *Pengantar Pangan dan Gizi*, Jakarta : Penebar Swadaya.

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN
UNNES

LAMPIRAN

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN
UNNES

KUESIONER

"HUBUNGAN ANTARA PERILAKU KESEHATAN DENGAN TINGKAT KEJADIAN LUAR BIASA KERACUNAN MAKANAN JAMUR MERANG"

Tanggal Pengisian Kuesioner :

No. Responden :

Data-data ini hanya untuk melengkapi data penelitian / skripsi penulis saja. Bukan untuk kepentingan perusahaan. Jadi, anda tidak perlu ragu atau khawatir untuk mengisinya. Isilah sesuai dengan yang anda rasakan.

Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan benar dan sejujur-jujurnya
2. Isilah pertanyaan di bawah ini dengan memberi kode 1,2,3 dan seterusnya sesuai dengan jawaban anda dalam kotak yang disediakan
3. Selamat mengisi dan terima kasih

A. Identitas

a. Nama :

b. Jenis Kelamin : 1. Pria ☐
2. Wanita

c. Umur : Tahun

d. Pendidikan terakhir : 1. SD ☐
2. SMP
3. SMA

e. Pekerjaan :

f. Penghasilan :

PERPUSTAKAAN UNNES

B. pemilihan bahan mentah jamur merang

1. Jamur merang yang baik dan sehat adalah
   (1) menarik, berwarna terang dan halus permukaannya
   (2) berwarna kehitaman, berlendir

2. Bagaimana bentuk jamur merang?
   (1) Berbentuk bulat telur, mempunyai batang, berwarna cokelat
   (2) Berbentuk persegi, mempunyai batang, berwarna hitam

3. Setujukah anda jika memilih jamur merang yang masih muda untuk dimasak?
   (1) Setuju (2) tidak setuju

4. Setujukah anda jika memilih jamur merang yang mengeluarkan aroma tajam/menyengat untuk dimasak?
   (1) Setuju (2) tidak setuju

5. Apakah saudara selalu memilih jamur merang yang masih segar dan berwarna terang?
   (1) ya (2) tidak

6. Apakah anda pernah memilih jamur merang yang berlendir?
   (1) Ya (2) Tidak

C. penyimpanan bahan pangan

7. kondisi bahan makanan (jamur merang) seperti apa yang baik saat disimpan?
   (1) basah
   (2) kering

8. Jika jamur merang masih kotor sebaiknya cara membersihkan yang tepat adalah
   (1) Bilas dengan air bersih
   (2) Bersihkan dengan kertas/tissue

9. Tempat penyimpanan jamur merang yang baik adalah
   (1) Dibungkus plastik lalu masukkan lemari pendingin
   (2) dibungkus dengan kantong kertas lau masukkan lemari pendingin

10. Bertahan berapa hari jamur merang sebelum dimasak/saat mentah
    (1) 2-3 hari
    (2) >3hari

11. Setujukah anda jika sebelum disimpan dalam tempat penyimpanan, jamur merang dicuci terlebih dahulu?
    (1) Setuju (2) tidak setuju

12. Setujukah anda membungkus jamur merang dengan kantong plastik saat akan disimpan?
    (1) Setuju (2) tidak setuju

13. Setujukah anda menyimpan jamur merang didalam tempat tertutup/lemari penyimpan bahan makanan sebelum dimasak?
    (1) Setuju (2) tidak setuju

14. Apakah anda membungkus jamur merang dengan kantong plastik saat akan disimpan?
    (1) Ya (2) Tidak

15. Apakah anda selalu memeriksa kondisi jamur merang didalam tempat penyimpanan sebelum dimasak?

    (1) Ya (2) Tidak ☐

D. proses pengolahan makanan

16. Dapur yang baik dan sehat adalah

    (1) Bersih,fentilasi udara terpenuhi dan bebas dari kuman penyakit

    (2) Kotor, bau, penuh kuman penyakit ☐

17. Selain dapur yang bersih dan sehat, faktor penting apalagi yang harus dipenuhi dalam proses pengolahan makanan

    (1) kebersihan tenaga pengolah ☐

    (2) kebersihan alat pengolahan makanan dan kebersihan tenaga pengolah

18. Cara yang tepat mencuci jamur saat akan dimasak untuk menghilangkan kotoran-kotoran adalah

    (1) Dengan air hangat rendam selama 15-20 menit

    (2) Dengan air es rendam selama 15-20 menit ☐

19. Kapan sebaiknya kondisi yang baik saat mencuci jamur merang?

    (1) Sebelum jamur dipotong-potong

    (2) Setelah jamur dipotong-potong ☐

20. Setelah bersih dari kotoran, apa yang harus dilakukan untuk memulai memasak agar racun dijamur benar-benar hilang?

    (1) Jamur merang direbus sampai mendidih, lalu tiriskan

    (2) Jamur merang langsung dimasak dengan minyak panas ☐

21. Setujukah anda jika membuang bagian yang keras dari jamur merang?

    (1) Setuju (2) tidak setuju ☐

22. Setujukah anda jika mencuci jamur merang dahulu sebelum dimasak?
    (1) Setuju (2) tidak setuju
23. Setujukah anda jika memasukkan jamur ke dalam panci setelah air mendidih?
    (1) Setuju (2) tidak setuju
24. Setujukah anda jika sebelum mengolah makanan kita mencuci tangan terlebih dahulu?
    (1) Setuju (2) tidak setuju
25. Setujukah anda selalu menggunakan penutup rambut atau ikat rambut saat memasak?
    (1) Setuju (2) tidak setuju
26. Setujukah anda dalam mengolah makanan memotong kuku terlebih dahulu jika kuku terlihat panjang?
    (1) Setuju (2) tidak setuju
27. Apakah anda mencuci jamur dengan menggunakan air hangat?
    (1) Ya (2) tidak
28. Apakah anda senantiasa memasak jamur dengan direbus menggunakan air yang sedikit/secukupnya?
    (1) Ya (2) tidak
29. Apakah anda memasukkan jamur kedalam panci dilakukan saat air benar-benar mendidih?
    (1) Ya (2) tidak
30. Apakah anda senantiasa membuka panci saat memasak jamur?
    (1) Ya (2) Tidak

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN
UNNES

31. Apakah anda senantiasa mencuci tangan dengan sabun sebelum mulai memasak?

(1) Ya (2) Tidak

32. Apakah anda selalu menggunakan penutup rambut atau ikat rambut saat memasak?

(1) Ya (2) Tidak

33. Apakah anda selalu mencuci alat memasak saat sebelum dan setelah memasak?

(1) Ya (2) tidak

E. Penyajian Makanan

34. Kondisi tempat/wadah penyajian makanan yang baik dan benar adalah

(1) makanan ditempatkan dalam wadah yang bersih, terpisah dan tertutup

(2) makanan ditempatkan dalam satu wadah bersih dan usahakan terbuka

35. Jika makanan berkuah penyajian makanan yang benar adalah

(1) makanan tersebut langsung dicampur dengan kuahnya walaupun waktu penyajian masih lama

(2) makanan tersebut dicampur dengan kuahnya saat menjelang dihidangkan

36. Kondisi makanan yang baik saat disajikan seperti apa?

(1) Panas

(2) dingin

37. Setujukah anda selalu memisahkan makanan setiap jenisnya saat disajikan?

(1) Setuju (2) tidak setuju

38. Setujukah anda menyajikan makanan saat kondisi masih panas?

(1) Setuju (2) tidak setuju

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN UNNES

39. Setujukah anda menghindari kontak langsung anggota tubuh terutama tangan dan bibir saat menyajikan makanan?

    (1) Setuju (2) tidak setuju

40. Setujukah anda membersihkan peralatan saji seperti piring, gelas, mangkuk terlebih dahulu sebelum menghidangkan makanan?

    (1) Setuju (2) tidak setuju

41. Apakah anda selalu menyajikan makanan saat kondisi masih panas?

    (1) Ya (2) Tidak

42. Apakah anda membersihkan peralatan saji seperti piring, gelas, mangkuk terlebih dahulu?

    (1) Ya (2) Tidak

43. Apakah anda selalu memisahkan makanan tiap jenisnya saat disajikan?

    (1) Ya (2) Tidak

F. Penyimpanan makanan

44. Kondisi makanan yang baik untuk disimpan adalah

    (1) Setengah matang
    (2) matang

45. Kondisi tempat/wadah menyimpan makanan yang baik adalah

    (1) wadah tertutup dan terhindar dari binatang
    (2) wadah terbuka

46. Setujukah anda jika tempat menyimpan makanan kita jauhkan dari jangkauan binatang seperti tikus, kecoa dll?

(1) Setuju (2) tidak setuju

47. Setujukah jika anda menyimpan makanan dalam kondisi matang dan dengan wadah tertutup dapat terhindar dari kontaminasi bakteri?

(1) Setuju (2) tidak setuju

48. apakah anda menyimpan makanan dengan wadah tertutup?

(1) Ya (2) tidak

49. Apakah tempat anda menyimpan makanan terhindar dari tikus, kecoa dll?

(1) Ya (2) Tidak

F. Mencuci tangan sebelum makan

50. Mencuci tangan yang baik adalah

(1) dengan sabun dan air yang mengalir

(2) tanpa sabun dan air

51. Apa kegunaan mencuci tangan sebelum makan dengan sabun?

(1) Supaya tangan bersih dan mengkilat

(2) Membersihkan dan membunuh kuman

52. setujukah anda mencuci tangan tanpa sabun sudah cukup baik?

(1) Setuju (2) tidak setuju

53. Setujukah anda mencuci tangan kita dengan air yang mengalir?

(1) Setuju (2) tidak setuju

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN UNNES

54. Apakah anda mencuci tangan sebelum makan dengan sabun?

(1) Ya (2) Tidak

55. Apakah anda selalu mencuci tangan menggunakan air yang mengalir?

(1) Ya (2) Tidak

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PERPUSTAKAAN
UNNES

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	66.7
	Excluded[a]	10	33.3
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.981	.982	55

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
P1	.8000	.41039	20
P2	.7500	.44426	20
P3	.9000	.30779	20
P4	.8000	.41039	20
P5	.8000	.41039	20
P6	.7500	.44426	20
P7	.7500	.44426	20
P8	.8000	.41039	20
P9	.5500	.51042	20
P10	.8000	.41039	20

P11	.7500	.44426	20
P12	.8000	.41039	20
P13	.7000	.47016	20
P14	.8000	.41039	20
P15	.7000	.47016	20
P16	.6000	.50262	20
P17	.7000	.47016	20
P18	.6000	.50262	20
P19	.8000	.41039	20
P20	.5500	.51042	20
P21	.6000	.50262	20
P22	.7000	.47016	20
P23	.6000	.50262	20
P24	.8000	.41039	20
P25	.5500	.51042	20
P26	.8000	.41039	20
P27	.7500	.44426	20
P28	.8000	.41039	20
P29	.6000	.50262	20
P30	.6500	.48936	20
P31	.6500	.48936	20
P32	.5500	.51042	20
P33	.6500	.48936	20
P34	.8000	.41039	20
P35	.6000	.50262	20
P36	.6000	.50262	20
P37	.7500	.44426	20
P38	.8000	.41039	20
P39	.5500	.51042	20
P40	.8000	.41039	20
P41	.8000	.41039	20

P42	.6000	.50262	20
P43	.8000	.41039	20
P44	.5500	.51042	20
P45	.7500	.44426	20
P46	.7500	.44426	20
P47	.8000	.41039	20
P48	.8000	.41039	20
P49	.8500	.36635	20
P50	.7500	.44426	20
P51	.8000	.41039	20
P52	.8000	.41039	20
P53	.6500	.48936	20
P54	.8500	.36635	20
P55	.6000	.50262	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	38.6500	290.766	.884	.	.980
P2	38.7000	291.905	.738	.	.981
P3	38.5500	296.155	.667	.	.981
P4	38.6500	293.503	.686	.	.981
P5	38.6500	290.766	.884	.	.980
P6	38.7000	291.905	.738	.	.981
P7	38.7000	291.905	.738	.	.981
P8	38.6500	290.766	.884	.	.980
P9	38.9000	290.621	.714	.	.981
P10	38.6500	290.766	.884	.	.980
P11	38.7000	291.905	.738	.	.981

P12	38.6500	290.766	.884	.	.980
P13	38.7500	293.039	.625	.	.981
P14	38.6500	290.766	.884	.	.980
P15	38.7500	293.039	.625	.	.981
P16	38.8500	294.029	.524	.	.981
P17	38.7500	293.039	.625	.	.981
P18	38.8500	294.029	.524	.	.981
P19	38.6500	290.766	.884	.	.980
P20	38.9000	293.253	.561	.	.981
P21	38.8500	294.029	.524	.	.981
P22	38.7500	293.039	.625	.	.981
P23	38.8500	294.029	.524	.	.981
P24	38.6500	290.766	.884	.	.980
P25	38.9000	293.253	.561	.	.981
P26	38.6500	290.766	.884	.	.980
P27	38.7000	296.326	.444	.	.981
P28	38.6500	290.766	.884	.	.980
P29	38.8500	295.082	.462	.	.981
P30	38.8000	294.695	.499	.	.981
P31	38.8000	294.695	.499	.	.981
P32	38.9000	293.463	.548	.	.981
P33	38.8000	295.221	.467	.	.981
P34	38.6500	294.345	.625	.	.981
P35	38.8500	294.029	.524	.	.981
P36	38.8500	294.029	.524	.	.981
P37	38.7000	291.905	.738	.	.981
P38	38.6500	290.766	.884	.	.980
P39	38.9000	290.621	.714	.	.981
P40	38.6500	290.766	.884	.	.980
P41	38.6500	290.766	.884	.	.980
P42	38.8500	294.134	.518	.	.981

P43	38.6500	290.766	.884	.	.980
P44	38.9000	290.621	.714	.	.981
P45	38.7000	291.905	.738	.	.981
P46	38.7000	291.905	.738	.	.981
P47	38.6500	290.766	.884	.	.980
P48	38.6500	295.187	.564	.	.981
P49	38.6000	292.147	.881	.	.980
P50	38.7000	291.905	.738	.	.981
P51	38.6500	290.766	.884	.	.980
P52	38.6500	290.766	.884	.	.980
P53	38.8000	293.537	.569	.	.981
P54	38.6000	294.253	.710	.	.981
P55	38.8500	291.082	.698	.	.981

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
39.4500	303.313	17.41589	55

PERPUSTAKAAN
UNNES

TABULASI HASIL PENELITIAN

Kode	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14
R1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1
R2	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0
R3	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1
R4	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1
R5	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0
R6	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1
R7	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0
R8	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1
R9	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1
R10	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1
R11	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1
R12	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0
R13	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
R14	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
R15	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1
R16	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
R17	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
R18	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0
R19	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1
R20	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1

PERPUSTAKAAN
UNNES

p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30	p31	p32
0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0
0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0
1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1
1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1
0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0
1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1
0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0
0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1
1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0
0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0
1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0
0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1
1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1
1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0
0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1
1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0

PERPUSTAKAAN
UNNES

p33	p34	p35	p36	p37	p38	p39	p40	p41	p42	p43	p44	p45	p46	p47	p48
1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0
0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1
0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1
0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1
0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1
1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0
0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1
0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1
0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1
1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0
1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1
1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1
1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1
1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1
0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1
1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1

PERPUSTAKAAN
UNNES

p49	p50	p51	p52	p53	p54	p55	Jumlah
0	1	0	0	1	0	1	25
1	0	0	0	1	1	0	21
0	1	0	1	0	1	0	22
0	1	0	0	1	1	0	26
0	1	0	0	1	1	0	22
0	1	0	1	1	0	1	29
1	0	1	1	0	1	0	24
1	1	0	1	0	1	0	28
0	1	1	0	1	0	1	27
0	1	0	1	0	1	0	32
1	0	0	0	0	1	0	30
1	1	1	1	1	1	0	31
1	0	1	1	0	1	1	39
1	1	1	1	0	1	0	41
0	1	1	0	1	1	1	39
1	1	1	1	1	1	1	42
1	1	1	1	1	0	1	41
1	1	1	1	1	1	1	36
1	1	1	1	0	1	1	36
1	1	1	1	1	1	1	40

PERPUSTAKAAN
UNNES

OUTPUT DATA HASIL PENELITIAN

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PEMILIHAN BAHAN TEPAT * KEJADIAN KERACUNAN	20	40.0%	30	60.0%	50	100.0%

PEMILIHAN BAHAN TEPAT * KEJADIAN KERACUNAN Crosstabulation

			KEJADIAN KERACUNAN		Total
			NEGATIF	POSITIF	
PEMILIHAN BAHAN TEPAT	KURANG	Count	0	6	6
		Expected Count	3.0	3.0	6.0
	CUKUP	Count	6	4	10
		Expected Count	5.0	5.0	10.0
	BAIK	Count	4	0	4
		Expected Count	2.0	2.0	4.0
Total		Count	10	10	20
		Expected Count	10.0	10.0	20.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10.400[a]	2	.006
Likelihood Ratio	14.266	2	.001
Linear-by-Linear Association	9.694	1	.002
N of Valid Cases	20		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.00.

Two-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

Frequencies

	PEMILIHAN BAHAN TEPAT	N
KEJADIAN KERACUNAN	KURANG	6
	CUKUP	10
	Total	16

Test Statistics[a]

		KEJADIAN KERACUNAN
Most Extreme Differences	Absolute	.600
	Positive	.600
	Negative	.000
Kolmogorov-Smirnov Z		1.162
Asymp. Sig. (2-tailed)		.134

a. Grouping Variable: PEMILIHAN BAHAN TEPAT

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PENYIMPANAN BAHAN MAKANAN * KEJADIAN KERACUNAN	20	40.0%	30	60.0%	50	100.0%

PENYIMPANAN BAHAN MAKANAN * KEJADIAN KERACUNAN Crosstabulation

			KEJADIAN KERACUNAN		
			NEGATIF	POSITIF	Total
PENYIMPANAN BAHAN MAKANAN	KURANG	Count	2	10	12
		Expected Count	6.0	6.0	12.0
	CUKUP	Count	7	0	7
		Expected Count	3.5	3.5	7.0
	BAIK	Count	1	0	1
		Expected Count	.5	.5	1.0
Total		Count	10	10	20
		Expected Count	10.0	10.0	20.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	13.333[a]	2	.001
Likelihood Ratio	16.912	2	.000
Linear-by-Linear Association	11.072	1	.001
N of Valid Cases	20		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .50.

Two-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

Frequencies

	PENYIMPANAN BAHAN MAKANAN	N
KEJADIAN KERACUNAN	KURANG	12
	CUKUP	7
	Total	19

Test Statistics[a]

		KEJADIAN KERACUNAN
Most Extreme Differences	Absolute	.833
	Positive	.000
	Negative	-.833
Kolmogorov-Smirnov Z		1.752
Asymp. Sig. (2-tailed)		.004

a. Grouping Variable: PENYIMPANAN BAHAN MAKANAN

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PENGOLAHAN MAKANAN * KEJADIAN KERACUNAN	20	40.0%	30	60.0%	50	100.0%

PENGOLAHAN MAKANAN * KEJADIAN KERACUNAN Crosstabulation

			KEJADIAN KERACUNAN		
			NEGATIF	POSITIF	Total
PENGOLAHAN MAKANAN	KURANG	Count	2	9	11
		Expected Count	5.5	5.5	11.0
	CUKUP	Count	8	1	9
		Expected Count	4.5	4.5	9.0
Total		Count	10	10	20
		Expected Count	10.0	10.0	20.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.899[a]	1	.002		
Continuity Correction[b]	7.273	1	.007		
Likelihood Ratio	11.016	1	.001		
Fisher's Exact Test				.005	.003
Linear-by-Linear Association	9.404	1	.002		
N of Valid Cases[b]	20				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Two-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

Frequencies

	PENGOLAHAN MAKANAN	N
KEJADIAN KERACUNAN	KURANG	11
	CUKUP	9
	Total	20

Test Statistics[a]

		KEJADIAN KERACUNAN
Most Extreme Differences	Absolute	.707
	Positive	.000
	Negative	-.707
Kolmogorov-Smirnov Z		1.573
Asymp. Sig. (2-tailed)		.014

a. Grouping Variable: PENGOLAHAN MAKANAN

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PENYAJIAN MAKANAN * KEJADIAN KERACUNAN	20	40.0%	30	60.0%	50	100.0%

PENYAJIAN MAKANAN * KEJADIAN KERACUNAN Crosstabulation

			KEJADIAN KERACUNAN		
			NEGATIF	POSITIF	Total
PENYAJIAN MAKANAN	KURANG	Count	2	10	12
		Expected Count	6.0	6.0	12.0
	CUKUP	Count	7	0	7
		Expected Count	3.5	3.5	7.0
	BAIK	Count	1	0	1
		Expected Count	.5	.5	1.0
Total		Count	10	10	20
		Expected Count	10.0	10.0	20.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	13.333[a]	2	.001
Likelihood Ratio	16.912	2	.000
Linear-by-Linear Association	11.072	1	.001
N of Valid Cases	20		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .50.

Two-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

Frequencies

	PENYAJIAN MAKANAN	N
KEJADIAN KERACUNAN	KURANG	12
	CUKUP	7
	Total	19

Test Statistics[a]

		KEJADIAN KERACUNAN
Most Extreme Differences	Absolute	.833
	Positive	.000
	Negative	-.833
Kolmogorov-Smirnov Z		1.752
Asymp. Sig. (2-tailed)		.004

a. Grouping Variable: PENYAJIAN MAKANAN

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PENYIMPANAN MAKANAN * KEJADIAN KERACUNAN	20	40.0%	30	60.0%	50	100.0%

PENYIMPANAN MAKANAN * KEJADIAN KERACUNAN Crosstabulation

			KEJADIAN KERACUNAN		
			NEGATIF	POSITIF	Total
PENYIMPANAN MAKANAN	KURANG	Count	1	8	9
		Expected Count	4.5	4.5	9.0
	CUKUP	Count	4	2	6
		Expected Count	3.0	3.0	6.0
	BAIK	Count	5	0	5
		Expected Count	2.5	2.5	5.0
Total		Count	10	10	20
		Expected Count	10.0	10.0	20.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	11.111[a]	2	.004
Likelihood Ratio	13.809	2	.001
Linear-by-Linear Association	10.364	1	.001
N of Valid Cases	20		

a. 6 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.50.

Two-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

Frequencies

	PENYIMPANAN MAKANAN	N
KEJADIAN KERACUNAN	KURANG	9
	CUKUP	6
	Total	15

Test Statistics[a]

		KEJADIAN KERACUNAN
Most Extreme Differences	Absolute	.556
	Positive	.000
	Negative	-.556
Kolmogorov-Smirnov Z		1.054
Asymp. Sig. (2-tailed)		.216

a. Grouping Variable: PENYIMPANAN MAKANAN

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
MENCUCI TANGAN * KEJADIAN KERACUNAN	20	40.0%	30	60.0%	50	100.0%

MENCUCI TANGAN * KEJADIAN KERACUNAN Crosstabulation

			KEJADIAN KERACUNAN		
			NEGATIF	POSITIF	Total
MENCUCI TANGAN	KURANG	Count	1	8	9
		Expected Count	4.5	4.5	9.0
	CUKUP	Count	2	2	4
		Expected Count	2.0	2.0	4.0
	BAIK	Count	7	0	7
		Expected Count	3.5	3.5	7.0
Total		Count	10	10	20
		Expected Count	10.0	10.0	20.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.444[a]	2	.002
Likelihood Ratio	15.902	2	.000
Linear-by-Linear Association	11.785	1	.001
N of Valid Cases	20		

a. 6 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.00.

Two-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

Frequencies

	MENCUCI TANGAN	N
KEJADIAN KERACUNAN	KURANG	9
	CUKUP	4
	Total	13

Test Statistics[a]

		KEJADIAN KERACUNAN
Most Extreme Differences	Absolute	.389
	Positive	.000
	Negative	-.389
Kolmogorov-Smirnov Z		.647
Asymp. Sig. (2-tailed)		.796

a. Grouping Variable: MENCUCI TANGAN

PERPUSTAKAAN UNNES

Gambar 1 foto bersama responden saat melakukan penelitian

Gambar 2 foto kondisi dapur responden

Gambar 3 foto tempat penyajian makanan responden

Gambar 4 foto tempat pertumbuhan jamur merang

Gambar 5 lokasi media pertumbuhan jamur merang dekat dengan kandang bebek

PERPUSTAKAAN
UNNES