



**UPAYA PENJAMAH MAKANAN DALAM MENJAGA
KUALITAS DITINJAU DARI ASPEK *FOOD SAFETY*
PADA WARUNG MAKAN DI SEKITAR
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat
Untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh
Rizsa Puspitaningtyas
NIM. 6411411124

**JURUSAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG**

2015

ABSTRAK

Rizsa Pusitaningtyas

Upaya Penjamah Makanan dalam Menjaga Kualitas Ditinjau dari Aspek *Food Safety* pada Warung Makan di Sekitar Universitas Negeri Semarang

VI + 129 halaman + 3 tabel + 11 gambar + 16 lampiran

Faktor penting yang menentukan prevalensi penyakit bawaan makanan adalah kurangnya pengetahuan dan ketidakpedulian terhadap pengelolaan makanan yang aman. Penelitian kualitatif perlu dilakukan untuk memperoleh informasi dan gambaran perilaku pencarian informasi serta penerapan prinsip hygiene sanitasi makanan dan hygiene personal sebagai upaya menjaga kualitas keamanan makanan.

Jenis penelitian ini adalah kualitatif deskriptif menggunakan teknik *purposive sampling*. Informan utama berjumlah 10 orang dari penjamah makanan dan dua orang informan triangulasi yakni petugas Puskesmas dan konsumen. Hasil yang diperoleh, upaya pencarian informasi berupa perhatian pasif, pencarian pasif dan aktif.

Sebagian besar informan memiliki pengetahuan dan sikap yang baik, praktik hygiene personal kurang diterapkan dengan baik. Peran Puskesmas yakni membentuk kader kesehatan lingkungan, melakukan jaring komunikasi dan kerjasama lintas sektoral.

Saran yang diberikan untuk penjamah makanan, meningkatkan kepedulian terhadap keamanan makanan. Bagi Puskesmas, memanfaatkan berbagai media penyuluhan dalam pemberian informasi. Bagi konsumen, cermat memilih warung makan.

Kata kunci: upaya pencarian informasi, hygiene sanitasi makanan, hygiene personal

Kepustakaan : 52 (2000-2014)

Department of Public Health Sciences
Faculty of Sport Science
Semarang State University
June 2015

ABSTRACT

Rizsa Puspitaningtyas

Food Handlers's Quality Maintaining Effort Observed from Food Safety Aspects in Food Stalls around Semarang State University

VI + 129 pages + 3 tables + 11 figures + 16 appendics

Important factors that determine the prevalence of foodborne illness are the lack of knowledge and indifference to eat, safe management. The qualitative research needed to obtain information and description of information seeking behavior and the application of the principles of hygiene and sanitation of food and personal hygiene to maintain the quality of food safety.

The research was a qualitative descriptive design using purposive sampling technique. Key informants totaling 10 food handlers and two informants triangulation of the health center staff and consumers.

The results obtained, the information seeking behaviour was passive attention, passive and active seeking. Most informants had knowledge and a good attitude, lacking personal hygiene practices are applied properly. The role of the health center composed a cadre of environmental health, did the nets of communication and cross-sectoral cooperation.

Advice given to food handlers, increasing awareness of food safety. For health centers, utilizing a variety of media outreach in providing information. For consumers, carefully choosing food stalls.

Key words: *searching information, food hygiene and sanitation, hygiene personal Literatures :52 (200-2014)*

PENGESAHAN

Telah disidangkan di hadapan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Semarang, Skripsi atas :

Nama : Rizsa Puspitaningtyas
NIM : 6411411124
Judul : **Upaya Penjamah Makanan dalam Menjaga Kualitas Ditinjau
dari Aspek Food Safety pada Warung Makan di Sekitar
Universitas Negeri Semarang**

Pada hari : Selasa
Tanggal : 1 September 2015

Panitia Ujian:


Ketua,
Drs. H. Heri Pramono, M.Si
NIP. 195910191985031001

Sekretaris,

Sofwan Indarjo, S.KM, M.Kes
NIP. 197607192008121002

	Dewan Penguji	Tanggal
Ketua,	 <u>Mardiana, S.KM, M.Si</u> NIP.198004202005012003	<u>10/9-15</u>
Anggota I,	 <u>Eram Tunggal Pawenang, S.KM, M.Kes</u> NIP.19740928200312001	<u>14/9-15</u>
Anggota II, (Pembimbing)	 <u>Arum Siwiendrayanti, S.KM, M.Kes</u> NIP.198009092005012002	<u>14/9-15</u>

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah digunakan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penelitian maupun yang belum atau tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan di dalam daftar pustaka.

Semarang, 25 Juni 2015



Peneliti

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

- ❖ Maka nikmat Tuhanmu yang manakah yang kamu dustakan? (*QS: Ar-Rahman:13*)
- ❖ Allah akan mengangkat (derajat) orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat (*QS: Al-Mujadalah:11*)
- ❖ Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan (*QS: Al-Insyirah:6*)

PERSEMBAHAN

Segala puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah S.W.T, karena atas rahmat dan hidayah-Nya, peneliti dapat mempersembahkan skripsi ini kepada:

1. Kedua orangtua tercinta, Ibu Tuti Setyorini, Ayah Sapta Waluya, Eyang Kakung dan Eyang Putri serta Adik tercinta Ziqryan Maha Rizky yang selalu menghadirkan doa yang tulus dan cinta kasih serta motivasi yang tak henti-hentinya baik moral maupun spiritual
2. Almamater yang telah memberikan naungan tempat menimba ilmu

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah dan kemudahan sehingga penulis mampu menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul **“Upaya Penjamah Makanan dalam Menjaga Kualitas Ditinjau dari Aspek *Food Safety* pada Warung Makan di Sekitar Universitas Negeri Semarang”** sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana pada Universitas Negeri Semarang.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak dapat tersusun dengan baik tanpa bantuan, dorongan dan bimbingan dari berbagai pihak, oleh karena itu dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Fathur Rokhman, M.Hum., Rektor Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh studi dengan segala kebijaksanaanya.
2. Drs. H. Harry Pramono, M.Si., Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang
3. Irwan Budiono, S.KM, M.Kes., Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, terima kasih atas persetujuan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
4. Dosen pembimbing Ibu Arum Siwiendrayanti S.KM, M.Kes., yang telah memberikan nasihat, pengarahan, perhatian dan bimbingan dengan sabar selama proses penyusunan hingga akhir penulisan skripsi.

5. Staff karyawan jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya Bapak Sungatno, terima kasih telah membantu segala administrasi terkait penyusunan skripsi ini.
6. Kepala Kelurahan Sekaran, Bapak Muntari, SH, yang telah memberikan izin penelitian.
7. Semua teman dan sahabat Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, terima kasih atas semangat dan doa yang telah diberikan.
8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, terima kasih atas dukungan serta bantuan yang telah diberikan.

Semoga segala kebaikan Bapak/Ibu dan rekan-rekan sekalian mendapatkan balasan dari Allah SWT. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun sebagai masukan berharga bagi karya penulis selanjutnya. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi para pembaca dan turut memberikan kontribusi dalam perkembangan dunia pendidikan di Indonesia.

Semarang, Juni 2015

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN.....	v
MOTO DAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Bagi Peneliti.....	6
1.4.2 Bagi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat	6
1.4.3 Bagi Penjamah Makanan	6
1.4.4 Bagi Masyarakat atau Konsumen	6
1.4.5 Bagi Puskesmas Sekaran.....	6

1.4.6	Bagi Dinas Kesehatan	7
1.5	Keaslian Penelitian	7
1.6	Ruang Lingkup Penelitian	11
1.6.1	Ruang Lingkup Tempat	11
1.6.2	Ruang Lingkup Waktu	11
1.6.3	Ruang Lingkup Keilmuan.....	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....		12
2.1	Landasan Teori	12
2.1.1	Keamanan Makanan	12
2.1.1.1	Faktor Risiko dalam Keamanan Makanan.....	13
2.1.1.1.1	Kontaminasi Makanan	15
2.1.1.1.2	Keracunan Makanan	16
2.1.1.2	Penjaminan Mutu dan Keamanan Makanan	17
2.1.1.3	Pencegahan Keracunan pada Tempat Penyelenggaraan Makanan	19
2.1.2	Sanitasi Makanan	21
2.1.2.1	<i>Definisi Sanitasi Makanan</i>	21
2.1.2.2	<i>Prinsip Sanitasi Makanan</i>	22
2.1.3	Penjamah Makanan.....	27
2.1.3.1	<i>Hygiene Personal</i>	28
2.1.4	Warung Makan	29
2.1.5	Domain Perilaku	30
2.1.5.1	<i>Pengetahuan (knowledge)</i>	30

2.1.5.1.1	<i>Tingkatan Pengetahuan</i>	31
2.1.5.1.2	<i>Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan</i>	33
2.1.5.1.3	<i>Sumber Pengetahuan</i>	34
2.1.5.2	<i>Sikap (attitude)</i>	36
2.1.5.2.1	<i>Komponen Sikap</i>	36
2.1.5.2.2	<i>Tingkatan Sikap</i>	36
2.1.5.3	<i>Praktik atau Tindakan</i>	37
2.1.5.4	<i>Perubahan Perilaku</i>	38
2.1.5.5	<i>Faktor-faktor yang Mendasari Perilaku Terkait dengan Makanan</i>	39
2.1.5.6	<i>Pengaruh Pengetahuan, Kepercayaan, Nilai dan Sikap terhadap Keamanan Makanan</i>	41
2.1.6	<i>Perilaku Pencarian Informasi</i>	42
2.1.6.1	<i>Strategi Pencarian Informasi</i>	47
2.1.6.2	<i>Model Perilaku Pencarian Informasi</i>	47
2.1.6.3	<i>Pola Pencarian Informasi</i>	49
2.1.6.4	<i>Kebutuhan Informasi</i>	49
2.1.6.5	<i>Sumber Perolehan Informasi</i>	50
2.1.6.6	<i>Hambatan Pencarian Informasi</i>	51
2.2	Kerangka Teori	54
BAB III	METODE PENELITIAN	55
3.1	Alur Pikir	55
3.2	Fokus Penelitian	56

3.3 Jenis dan Rancangan Penelitian.....	56
3.4 Sumber Informasi	56
3.4.1 Data Primer.....	56
3.4.2 Data Sekunder	58
3.5 Instrumen Penelitian	58
3.6 Teknik Pengumpulan Data	59
3.7 Prosedur Penelitian	60
3.7.1 Tahap Pra Penelitian.....	60
3.7.2 Tahap Penelitian	60
3.7.3 Tahap Pasca Penelitian	60
3.8 Pemeriksaan Keabsahan Data	61
3.9 Teknik Analisa Data	62
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	64
4.1 Gambaran Umum Penelitian	64
4.2 Hasil Penelitian.....	65
4.2.1 Pengalaman Kerja.....	65
4.2.2 Upaya Pencarian Informasi	66
4.2.2.1 <i>Sumber dan Media Informasi</i>	66
4.2.2.2 <i>Isi Informasi</i>	68
4.2.2.3 <i>Hambatan dalam Pencaarian Informasi</i>	69
4.2.3 Ketersediaan Fasilitas (Informasi) oleh Puskesmas	70
4.2.4 Perilaku Menjaga Kualitas Aspek Keamanan Makanan	71
4.2.4.1 <i>Pengetahuan tentang Keamanan Makanan</i>	71

4.2.4.2 Sikap dalam Menjaga Kualitas Aspek Food Safety	73
4.2.4.3 Praktik dalam Menjaga Kualitas aspek Food Safety	75
BAB V PEMBAHASAN	83
5.1 Pembahasan Hasil Penelitian.....	83
5.1.1 Karakteristik Informan	83
5.1.2 Upaya Pencarian Informasi	84
5.1.3 Pola Pencarian Informasi.....	86
5.1.3.1 Sumber Informasi	86
5.1.3.2 Isi Informasi.....	90
5.1.3.3 Saluran atau Media Informasi.....	91
5.1.4 Hambatan dalam Pencarian Informasi.....	93
5.1.5 Ketersediaan Fasilitas (Informasi) oleh Puskesmas	94
5.1.6 Perilaku Menjaga Kualitas Aspek Keamanan Makanan	98
5.1.6.1 Pengetahuan tentang Keamanan Makanan	98
5.1.6.2 Sikap dalam Menjaga Kualitas Aspek Food Safety.....	100
5.1.6.3 Praktik dalam Menjaga Kualitas Aspek Food Safety.....	101
5.2 Kendala Penelitian.....	108
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	109
6.1 Simpulan.....	109
6.2 Saran	109
6.2.1 Bagi Penjamah Makanan	109
6.2.2 Bagi Puskesmas	110
6.2.3 Bagi Konsumen	110

DAFTAR PUSTAKA	111
LAMPIRAN.....	xvi

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Skema Perilaku Informasi	43
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	54
Gambar 3.1 Alur Pikir.....	55
Gambar 4.1 Makanan Tidak Terlindungi.....	82
Gambar 4.2 Informan 5 Gunakan Penjepit Makanan.....	82
Gambar 4.3 Informan 8 Tidak Gunakan Alat Khusus	82
Gambar 4.4 Pemberian Alat Pengusir Lalat.....	82
Gambar 4.5 Informan 6 Tidak Kenakan Celemek	82
Gambar 4.6 Kelambu Tidak Tertutup	82

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Keputusan Dosen Pembimbing	115
Lampiran 2 <i>Ethical Clearance</i>	116
Lampiran 3 Surat Permohonan Izin Penelitian	117
Lampiran 4 Angket Penjaringan	118
Lampiran 5 Panduan Wawancara.....	119
Lampiran 6 Angket Penelitian	122
Lampiran 7 Lembar Observasi Penelitian.....	127
Lampiran 8 Karakteristik Informan Utama.....	128
Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian	129

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Makanan memiliki arti penting dalam kehidupan manusia, menyediakan zat-zat yang diperlukan untuk sumber tenaga dan pertumbuhan, oleh karenanya makanan harus memenuhi syarat keamanan. Makanan yang aman merupakan faktor yang penting untuk meningkatkan derajat kesehatan (Sienny dan Sherli, 2010: 641). Keamanan pangan berdasarkan Undang-Undang RI No. 18 Tahun 2012 tentang pangan, adalah kondisi dan upaya untuk mencegah pangan dari kemungkinan cemaran biologis, kimia dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan serta membahayakan kesehatan manusia serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan dan budaya masyarakat sehingga aman dikonsumsi.

Keamanan pangan pada dasarnya adalah upaya higiene sanitasi makanan, gizi dan *safety* (Nurlaela, 2011: 2). Higiene sanitasi makanan dalam Permenkes RI tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan Dan Restoran adalah upaya mengendalikan faktor risiko terjadinya kontaminasi terhadap makanan, baik yang berasal dari bahan makanan, orang, tempat dan peralatan agar aman dikonsumsi. Menurut Arisman (2009: 2), pangan yang tidak aman dapat menyebabkan penyakit yang disebut dengan *food poisoning*. *Food poisoning* merupakan suatu gejala penyakit yang timbul akibat mengkonsumsi pangan yang mengandung bahan/senyawa beracun atau organisme patogen. Sumber penyakit yang mungkin mencemari makanan dapat terjadi selama proses produksi yang dimulai dari persiapan makanan atau pengolahan, penyajian serta penyimpanan. Sumber-

sumber kontaminasi yang potensial antara lain penjamah makanan, peralatan pengolahan dan peralatan makan, serta adanya kontaminasi silang. Diare, hepatitis A, kolera dan keracunan makanan merupakan contoh kasus yang sering muncul akibat mengkonsumsi makanan yang terkontaminasi (Slamet, 2014: 207).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, KLB keracunan makanan pada tahun 2008 sebanyak 87 kasus, mengalami kenaikan bila dibandingkan dengan tahun 2007 yang hanya 65 kasus. Angka serangan (*Attack Rate*) KLB keracunan makanan pada tahun 2008 sebesar 3,85%, mengalami peningkatan bila dibandingkan tahun 2007 yang hanya sebesar 0,16%. Angka kematian (*CFR*) akibat KLB keracunan makanan pada tahun 2008 sebesar 0,44%, juga meningkat bila dibandingkan tahun 2006 sebesar 0,17%.

Dinas Kesehatan Kota Semarang mencatat jumlah penderita keracunan makanan di Kota Semarang yang mengalami perubahan fluktuatif tiap tahunnya. Tahun 2009 jumlah penderita keracunan makanan sebanyak 74 orang, tahun 2010 sebanyak 27 orang, tahun 2011 sebanyak 7 orang, tahun 2012 sebanyak 31 orang, tahun 2013 meningkat menjadi 88 orang, tahun 2014 sebanyak 36 orang. Jumlah kasus diare di Kota Semarang yang disebabkan buruknya higiene dan sanitasi makanan pun mengalami perubahan secara fluktuatif tiap tahunnya. Tahun 2010 jumlah kasus diare sebanyak 39.058, tahun 2011 sebanyak 48.051, tahun 2012 sebanyak 42.349, tahun 2013 sebanyak 38.001 dan tahun 2014 sebanyak 38.134.

Berdasarkan laporan P2 diare yang merupakan salah satu gejala keracunan makanan pada wilayah kerja Puskesmas Sekaran tahun 2013 hingga Bulan September 2014, jumlah penderita diare tertinggi yaitu pada kelompok umur >15

tahun yakni sebanyak 247. Hal ini mencerminkan bahwa pada kelompok umur >15 tahun, termasuk di dalamnya kelompok mahasiswa, cenderung memilih untuk mengkonsumsi makanan di luar rumah (warung makan) karena perubahan gaya hidup, sehingga berpeluang besar menderita diare akibat higiene yang buruk dan makanan yang terkontaminasi (Hartono, 2005: 2; Arisman 2009: 4).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ema Nurtika tahun 2014 di Yogyakarta diperoleh hasil bahwa pengetahuan keamanan pangan berhubungan dengan sikap penjamah makanan, sedangkan sikap akan menentukan praktik keamanan pangan penjamah makanan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Endah Setyorini di Semarang tahun 2013, diperoleh hasil bahwa praktik higiene pedagang berhubungan dengan keberadaan *Escherichia coli* pada rujak ($p=0,021$).

Faktor yang paling penting menentukan prevalensi penyakit bawaan makanan adalah kurangnya pengetahuan pada pihak penjamah atau konsumen makanan dan ketidakpedulian terhadap pengelolaan makanan yang aman. Sejumlah survei terhadap penyakit bawaan makanan memperlihatkan bahwa sebagian besar kasus penyakit bawaan makanan terjadi akibat kesalahan penanganan pada saat penyiapan makanan, baik di rumah, jasa katering, kantin, rumah sakit atau sekolah (Hartono, 2005: 33).

Wilayah Universitas Negeri Semarang (UNNES) merupakan lahan ekonomi bagi penduduk setempat dan pendatang untuk mendirikan usaha, termasuk di antaranya adalah warung makan. Warung makan merupakan salah satu tempat penyelenggaraan makanan yang mudah dijangkau oleh mahasiswa ataupun masyarakat sekitar untuk memenuhi kebutuhan terhadap makanan.

Pengawasan dan pembinaan yang dilakukan oleh petugas penyuluh dari Puskesmas Sekaran sejauh ini hanya ditujukan pada warung skala besar dengan cakupan 5% dari 45 warung yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sekaran, sehingga memungkinkan warung-warung yang tidak mendapatkan pengawasan untuk berlaku tidak sesuai dengan syarat kesehatan yang ditetapkan.

Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan kepada 5 penjamah makanan dengan jenis makanan olahan yang berbeda di wilayah UNNES, diperoleh hasil bahwa kurangnya pengetahuan tentang higiene sanitasi makanan, tidak tersedia informasi serta penyuluhan tentang sanitasi dan keamanan makanan dari Puskesmas setempat. Berdasarkan observasi awal diperoleh gambaran bahwa perlindungan terhadap makanan tidak dilakukan dengan baik, seperti tidak melengkapi *etalase* makanan dengan kain penutup, bahan makanan tidak ditempatkan terpisah dengan makanan jadi dan penjamah makanan tidak mengenakan celemek saat mengolah makanan dan tidak mencuci tangan saat akan menangani makanan.

Penelitian kualitatif perlu dilakukan untuk memperoleh informasi mendalam dan gambaran perilaku pencarian informasi karena tidak tersedianya informasi ataupun penyuluhan dari Puskesmas setempat serta penerapan prinsip higiene sanitasi makanan dan higiene personal pada penjamah makanan sebagai upaya menjaga kualitas keamanan makanan. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan referensi kepada pihak Puskesmas Sekaran untuk menentukan program intervensi bidang kesehatan lingkungan khususnya sanitasi makanan kepada para penjamah makanan sehingga terwujud perilaku yang sehat dan dapat

meminimalkan terjadinya gangguan kesehatan akibat penanganan makanan yang salah.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana upaya yang dilakukan penjamah makanan pada warung makan di sekitar Universitas Negeri Semarang untuk mencari informasi tentang keamanan makanan?
2. Bagaimana perilaku penjamah makanan dalam menjaga kualitas ditinjau dari aspek *food safety* pada warung makan di sekitar Universitas Negeri Semarang?
3. Bagaimana peran Puskesmas setempat dalam pemberian informasi tentang keamanan makanan kepada penjamah makanan?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Menggambarkan upaya penjamah makanan dalam memperoleh informasi untuk menjaga kualitas ditinjau dari aspek *food safety* pada warung makan di wilayah Universitas Negeri Semarang.
2. Menggambarkan perilaku penjamah makanan dalam menjaga kualitas ditinjau dari aspek *food safety* pada warung makan di wilayah Universitas Negeri Semarang.
3. Menggambarkan peran Puskesmas setempat dalam pemberian informasi tentang keamanan makanan kepada penjamah makanan.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini dinilai sangat penting, melihat fenomena yang melatarbelakangi terjadinya keracunan makanan dan diare dari aspek sanitasi makanan, terkait dengan pengetahuan, sikap dan praktik penjamah makanan dalam menjamin

keamanan makanan. Oleh karena itu, dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan dapat membawa manfaat bagi beberapa pihak. Berikut manfaat yang dapat diperoleh melalui penelitian ini:

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan dan mengembangkan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan lingkungan khususnya sanitasi makanan.

1.4.2 Bagi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat

Memberikan informasi dan sebagai bahan masukan, dokumen data ilmiah yang bermanfaat dalam pengembangan ilmu serta dapat digunakan sebagai bahan perbandingan penelitian selanjutnya terutama untuk peneliti serupa di daerah lain.

1.4.3 Bagi Penjamah Makanan

Memberikan masukan agar meningkatkan perhatian dalam aspek keamanan makanan dengan menerapkan prinsip sanitasi makanan sehingga dapat meminimalisir terjadinya diare dan keracunan makanan.

1.4.4 Bagi Masyarakat atau Konsumen Warung Makan

Memberikan wawasan atau informasi kepada khalayak umum tentang pentingnya higiene sanitasi makanan sehingga masyarakat lebih cermat dalam menentukan dan mengkonsumsi makanan yang aman.

1.4.5 Bagi Puskesmas Sekaran

Sebagai acuan dalam menentukan program intervensi dan menitik beratkan penyuluhan pada hal-hal yang dapat mendorong terjadinya perubahan perilaku keamanan makanan pada penjamah makanan, sehingga dapat melindungi

masyarakat dari makanan dan minuman yang berbahaya bagi kesehatan. Diharapkan pihak Puskesmas setempat dapat memperluas cakupan pengawasan terhadap warung makan di wilayah kerjanya.

1.4.6 Bagi Dinas Kesehatan

Memberikan tambahan referensi dalam pemeriksaan keamanan makanan, meningkatkan pengawasan dan pemantauan terhadap tempat penyelenggaraan makanan (warung makan) secara menyeluruh.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan berbeda dengan beberapa penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti lain.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun dan Tempat Penelitian	Jenis Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Hubungan Karakteristik Individu dengan Perilaku Keamanan Pangan Penjamah Makanan	Ema Nurtika	Tahun 2014, Yogyakarta	Pendekatan <i>cross sectional</i>	Karakteristik individu (jenis kelamin, umur, pendidikan, lama berkerja,	Tidak ada hubungan karakteristik individu (jenis kelamin, umur,

Lanjutan Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
	di Kantin Universitas Gadjah Mada				keikutsertaan (pelatihan) dan perilaku keamanan pangan (pengetahuan, sikap dan praktik)	pendidikan, lama bekerja, keikutsertaan (pelatihan) dengan perilaku (pengetahuan, sikap dan praktik) keamanan pangan pada penjamah makanan ($p > 0,05$). Ada hubungan antara sikap dan praktik higiene sanitasi ($p = 0,014$).
2	Higiene dan Sanitasi Nasi Tempe Penyet Pedagang Kaki Lima Jalan Karang Menjangan Surabaya	Trisna Erawati dan Retno Adriyani	Tahun 2008, Sidoarjo	Metode Deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Higiene penjamah makanan, kondisi fasilitas sanitasi	Pekerja atau penjamah makanan tidak menggunakan baju kerja dan celemek saat bekerja. Kondisi fasilitas sanitasi,

Lanjutan Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
						penanganan sampah, limbah cair dan pencucian alat masak tidak memenuhi standar.
3	Hubungan Praktik Higiene Pedagang dengan Keberadaan <i>Escherichia coli</i> pada Rujak yang Dijual di Sekitar Kampus Universitas Negeri Semarang	Endah Setyorini	2013, Semarang	<i>Explanatory research pendekatan Cross Sectional</i>	Praktik higiene pedagang dan kandungan <i>E.coli</i> pada rujak	Ada hubungan antara praktik higiene pedagang dengan keberadaan <i>Escherichia coli</i> pada rujak ($p=0,021$).
4	Pengaruh Pelatihan Hygiene Sanitasi terhadap Pengetahuan dan Perilaku Penjamah Makanan	Silvia Wagustina	Tahun 2013, Banda Aceh	Jenis penelitian kuasi eksperimen dengan rancangan <i>pre dan post test</i>	Pelatihan hygiene sanitasi, pengetahuan dan perilaku penjamah makanan	Ada perbedaan tingkat pengetahuan dan perilaku sampel tentang hygiene sanitasi

Lanjutan Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
	di Instalasi Gizi RSUD Meuraxa Banda Aceh					sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan ($p < 0,05$). dan pengetahuan ($P = 0,019$) dengan praktik higiene sanitasi.
5	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Praktik Higiene Sanitasi Tenaga Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RSUD Unit Swadana Kudus Tahun 2006	Ely Agustina	2006, Kudus	Analitik Deskriptif, pendekatan <i>Cross Sectional</i>	Usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja, sarana pribadi penjamah makanan, kegiatan pelatihan, pengawas penjamah makanan	Terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ($P = 0,013$)

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

1. Penelitian mengenai Upaya Penjamah Makanan dalam Menjaga Kualitas ditinjau dari Aspek *Food Safety* pada Warung Makan di Sekitar Universitas Negeri Semarang belum pernah dilakukan.
2. Fokus penelitian yang berbeda dengan penelitian terdahulu adalah upaya penjamah makanan mencari informasi tentang keamanan makanan dan perilaku menjaga kualitas aspek *food safety*.
3. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif deskriptif.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

1.6.1 Ruang Lingkup Tempat

Penelitian dilakukan di wilayah Universitas Negeri Semarang.

1.6.2 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei tahun 2015.

1.6.3 Ruang Lingkup Materi

Penelitian ini merupakan penelitian dibidang Ilmu Kesehatan Masyarakat yang materi penelitiannya termasuk dalam sanitasi makanan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Landasan Teori

2.1.1. Keamanan Makanan

Safety food (keamanan makanan) diartikan sebagai kondisi pangan aman untuk dikonsumsi. *Safety food* secara garis besar digolongkan menjadi 2 yaitu aman secara rohani dan aman secara jasmani. Aman secara rohani berhubungan dengan kehalalan dan aman secara jasmani meliputi pangan itu bebas dari bahaya biologi atau mikroorganisme yang membahayakan, bebas cemaran fisik dan bebas cemaran kimia.

Makanan hasil olahan pada umumnya memiliki kelemahan dalam hal keamanannya terhadap bahaya biologi atau mikrobiologi, kimia, dan fisik. Adanya bahaya atau cemaran seringkali disebabkan karena rendahnya mutu bahan baku, teknologi pengolahan, belum diterapkannya praktik sanitasi dan higiene yang memadai dan kurangnya kesadaran pekerja atau produsen yang menangani makanan olahan. Berdasarkan Undang-undang Pangan No.18 tahun 2012, keamanan pangan adalah kondisi dan upaya yang diperlukan untuk mencegah pangan dari kemungkinan cemaran biologis, kimia dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan dan membahayakan kesehatan manusia serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan dan budaya masyarakat sehingga aman untuk dikonsumsi.

2.1.1.1. *Faktor Risiko dalam Keamanan Makanan*

Keamanan makanan dapat ditentukan oleh beberapa faktor. Faktor-faktor yang menentukan keamanan makanan di antaranya jenis makanan olahan, cara penanganan bahan makanan, cara penyajian, waktu antara makanan matang dikonsumsi dan suhu penyimpanan baik pada makanan mentah maupun makanan matang dan perilaku penjamah itu sendiri.

Susanna (2003) mengemukakan bahwa upaya pengamanan makanan dan minuman pada dasarnya meliputi orang yang menangani makanan, tempat penyelenggaraan makanan, peralatan pengolahan makanan serta proses pengolahannya. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya keracunan makanan antara lain higiene perorangan yang buruk, cara penanganan makanan yang tidak sehat dan perlengkapan pengolahan makanan yang tidak bersih.

Keamanan makanan sangat erat kaitannya dengan bahaya biologi, fisik, kimia dan teknologi, hal ini untuk memastikan keamanan makanan adalah meminimalkan bahaya pada makanan. Bahaya adalah peristiwa atau kejadian yang berhubungan dengan aktivitas atau proses yang dapat menghasilkan konsekuensi negatif dan merupakan sumber risiko untuk menerima lingkungan atau populasi. Sementara itu, Griffith (2000) mendefinisikan bahaya sebagai substansi yang dapat menyebabkan kerusakan dengan risiko bahaya yang terjadi.

Bahaya biologis atau mikrobiologis terdiri dari parasit (protozoa dan cacing), virus, dan bakteri patogen yang dapat tumbuh dan berkembang di dalam bahan pangan, sehingga dapat menyebabkan infeksi dan keracunan pada manusia. Beberapa bakteri patogen juga dapat menghasilkan toksin (racun), jika toksin

tersebut dikonsumsi oleh manusia dapat menyebabkan intoksikasi. Intoksikasi adalah kondisi dimana toksin sudah terbentuk di dalam makanan atau bahan pangan sehingga memperbeshdap makanan. Sekalipun makanan atau bahan pangan sudah dipanaskan sebelum disantap, toksin yang sudah terbentuk masih tetap aktif dan bisa menyebabkan keracunan meski bakteri tersebut sudah tidak ada dalam makanan (Arisman, 2009: 3).

Adanya virus dan protozoa dalam makanan atau bahan pangan masih belum banyak yang diteliti dan diidentifikasi. Namun informasi tentang virus hepatitis A dan protozoa *Entamoeba histolytica* telah diketahui dapat mencemari air. Cacing diketahui terdapat pada hasil-hasil peternakan, misalnya *Fasciola hepatica* yang ditemukan pada daging atau hati sapi. Adanya cemaran cacing tersebut akan mengakibatkan infeksi pada manusia jika mengkonsumsi daging atau hati sapi yang tidak dimasak dengan baik (Motarjemi, 2005).

Bahaya kimia pada umumnya disebabkan oleh adanya bahan kimia yang dapat menimbulkan terjadinya intoksikasi. Bahan kimia penyebab keracunan diantaranya logam berat (timbal/Pb dan raksa/Hg). Cemaran-cemaran tersebut berasal dari cemaran industri, residu pestisida, hormon, dan antibiotika. Terbentuknya toksin akibat pertumbuhan dan perkembangan jamur atau kapang penghasil toksin juga termasuk dalam bahaya kimia. Beberapa jamur atau kapang penghasil toksin (mikotoksin) adalah *Aspergillus sp.*, *Penicillium sp.* dan *Fusarium sp.* yang dapat menghasilkan aflatoksin, patulin, okratoksin, zearalenon, dan okratoksin (Arisman, 2009: 4).

Bahaya fisik terdiri potongan kayu, batu, logam, rambut dan kuku yang kemungkinan berasal dari bahan baku yang tercemar, peralatan yang telah aus atau juga dari para pekerja pengolah makanan. Meskipun bahaya fisik tidak selalu menyebabkan terjadinya penyakit atau gangguan kesehatan, tetapi bahaya ini dapat sebagai pembawa atau *carier*, bakteri-bakteri patogen dan tentunya dapat mengganggu nilai estetika makanan yang akan dikonsumsi (Slamet, 2014: 205).

Empat faktor yang berkontribusi dalam penyakit bawaan makanan adalah suhu saat pemanasan, penyimpanan makanan yang tidak benar, penjamah makanan yang terinfeksi dan kontaminasi silang (Sambasivan *et al*, 2010: 2). FDA (2004) juga menjelaskan bahwa sumber yang tidak aman, pengolahan yang tidak adekuat, suhu pengolahan yang tidak sesuai, peralatan yang terkontaminasi dan *personal hygiene* yang buruk sebagai faktor risiko persisten dalam keamanan makanan. Singkatnya, keamanan makanan dilihat sebagai suatu sistem yang terdiri dari prinsip, praktik dan implementasi yang menjangkau semua aspek dalam pemrosesan, penyiapan, pengangkutan, pengolahan atau penyajian untuk memastikan bahwa makanan aman untuk dikonsumsi.

2.1.1.1.1. Kontaminasi Makanan

Kontaminasi adalah masuknya zat asing ke dalam makanan yang tidak dikehendaki atau diinginkan. Kontaminasi dikelompokkan ke dalam empat macam, yaitu :

1. Kontaminasi mikroba seperti bakteri, jamur, cendawan.
2. Kontaminasi fisik seperti rambut, debu, tanah, serangga dan kotoran lainnya.

3. Kontaminasi kimia seperti pupuk, pestisida, merkuri, arsen, cianida dan sebagainya.
4. Kontaminasi radioaktif seperti radiasi, sinar alfa, sinar gamma, radio aktif, sinar cosmis dan sebagainya.

Menurut Thaheer (2008: 57), terjadinya kontaminasi dapat dikelompokkan menjadi tiga kelompok, yakni :

1. Kontaminasi langsung (*direct contamination*) yaitu adanya bahan pencemar yang masuk ke dalam makanan secara langsung karena ketidaktahuan atau kelalaian, baik disengaja maupun tidak disengaja. Misalnya adanya potongan rambut dalam produk.
2. Kontaminasi silang (*cross contamination*) yaitu kontaminasi yang terjadi secara tidak langsung. Misalnya penanganan bahan mentah di lokasi yang sama dengan penanganan produk jadi.
3. Kontaminasi ulang (*recontamination*) yaitu kontaminasi yang terjadi terhadap makanan yang telah dimasak sempurna. Misalnya makanan yang telah dimasak tidak dikemas/ tidak dilindungi sehingga kemungkinan tercemar dengan lalat atau kotoran lainnya.

2.1.1.1.2. Keracunan Makanan

Menurut Arisman (2009: 2), keracunan adalah timbulnya gejala klinis suatu penyakit atau gangguan kesehatan lainnya akibat mengkonsumsi makanan yang tidak higienis. Makanan yang menjadi penyebab keracunan umumnya telah tercemar oleh unsur-unsur fisika, mikroba atau kimia dalam dosis yang membahayakan. Kondisi tersebut dikarenakan pengelolaan makanan yang tidak

memenuhi persyaratan kesehatan dan atau tidak memperhatikan kaidah-kaidah hygiene dan sanitasi makanan. Keracunan dapat terjadi karena:

1. Bahan makanan alami, yaitu makanan yang secara alami telah mengandung racun seperti jamur beracun, ikan, buntel, ketela hijau, umbi gadung atau umbi racun lainnya.
2. Infeksi mikroba, yaitu bakteri pada makanan yang masuk ke dalam tubuh dalam jumlah besar (infektif) dan menimbulkan penyakit seperti kolera, diare, disentri.
3. Racun/toksin mikroba yaitu racun atau toksin yang dihasilkan oleh mikroba dalam makanan yang masuk ke dalam tubuh dalam jumlah membahayakan (*lethal dose*).
4. Zat kimia, yaitu bahan berbahaya dalam makanan yang masuk ke dalam tubuh dalam jumlah membahayakan.
5. Alergen, yaitu bahan dalam makanan yang dapat menimbulkan reaksi sensitif pada orang-orang yang rentan, seperti histamin pada ikan.

2.1.1.2. Penjaminan Mutu dan Keamanan Makanan

Marwanti menjelaskan, makanan mempunyai rute perjalanan makanan yang sangat panjang yang dapat dibagi dalam dua rangkaian, yaitu:

1. Rantai Makanan (*Food Chain*)

Rantai makanan yaitu rangkaian perjalanan makanan sejak dari pembibitan, pertumbuhan, produksi bahan pangan, panen, penyimpanan, pemasaran bahan sampai pada pengolahan makanan untuk disajikan. Pada setiap rantai terdapat banyak titik dimana makanan telah dan akan mengalami pencemaran sehingga

mutu makanan menurun. Untuk itu, perlu perhatian khusus dalam mengamankan titik-titik tersebut selama di perjalanan.

2. Laju Makanan (*Food Flow*)

Laju makanan yaitu perjalanan makanan dalam rangkaian proses pengolahan makanan. Setiap tahap dalam laju pengolahan makanan akan ditemukan titik-titik yang bersifat rawan pencemaran (*critical point*). Titik ini harus dikendalikan dengan baik agar makanan yang dihasilkan menjadi aman. Agar dapat menjamin mutu dan keamanan pangan bagi penyelenggara makanan di tempat penyelenggaraan makanan, perlu diterapkan :

1) *Good Practice*

Penjaminan mutu dan keamanan pangan dimulai dari hulu ke hilir, sesuai dengan rantai makanan. Pasokan bahan dan penanganan bahan yang baik; proses pengolahan dan pengemasan yang baik; penyimpanan dan distribusi yang baik dengan memperhatikan pengendalian suhu, kelembaban dan sebagainya. WHO menyatakan bahwa aturan praktik higienis yang baik terutama berkaitan dengan 3 (tiga) area yang berbeda, yakni faktor-faktor fisik yang berhubungan dengan penanganan makanan secara higienis dan faktor-faktor personal yang berhubungan dengan higiene personal dan pelatihan.

2) Penerapan Sanitasi Makanan

Sanitasi makanan merupakan salah satu upaya pencegahan yang menitikberatkan pada kegiatan dan tindakan yang perlu untuk membebaskan makanan dan minuman dari segala bahaya yang dapat mengganggu atau merusak kesehatan mulai dari sebelum makanan diproduksi, selama proses

pengolahan, penyiapan, pengangkutan, penjualan sampai pada saat makanan dan minuman tersebut siap untuk dikonsumsi konsumen.

Usaha menghindari pencemaran makanan serta bahaya keracunan makanan berpegang pada prinsip-prinsip berikut:

1. Menggunakan makanan yang bebas tercemar.
2. Proses pengolahan makanan yang baik dan cepat.
3. Menghindari pencemaran dari pekerja dan lingkungan.
4. Praktik sanitasi yang baik selama penanganan, pengolahan, penyimpanan, dan penyajian makanan.
5. Membasmi penggunaan bahan tambahan kimia makanan.

2.1.1.3 Pencegahan Keracunan pada Tempat Penyelenggaraan Makanan

Menurut Karla L. Barker (1992) dalam Sugiyono Linda (2010: 22), pencegahan kejadian keracunan makanan harus dilakukan dari awal rantai proses yaitu sejak proses penerimaan hingga distribusi ke konsumen. Tindakan yang dapat dilakukan adalah dengan meningkatkan higiene personal dalam mengolah makanan.

Menurut Marriot N.G. (2003) dalam Sugiyono Lynda (2010: 19), kesehatan dan kebersihan penjamah harus diperhatikan agar kasus keracunan makanan dapat dihindari. Penjamah makanan dapat menjadi perantara bagi kerusakan makanan yang diolah dan disajikan. Untuk itu penjamah harus berbadan sehat dan tidak mengidap penyakit menular. Pemeriksaan kesehatan bagi para penjamah harus dilakukan secara berkala. Penjamah yang sakit tidak diperkenankan kontak dengan makanan, peralatan dan fasilitas yang digunakan

untuk proses, penyiapan, dan penyajian makanan. Jika karyawan sakit, maka potensinya sebagai sumber pencemar akan meningkat. *Staphylococcus aureus* biasanya terdapat disekitar bisul, jerawat, luka yang terinfeksi, mata dan telinga. Infeksi pada sinus, radang tenggorokan, batuk terus-menerus, serta gejala penyakit dan demam merupakan gambaran bahwa mikroorganismenya meningkat.

Menurut Shutterland J.P. *et al* (1996) dalam Sugiyono Lynda (2010: 2), pengawasan mutu (*quality control*) juga perlu dilakukan agar menjamin pemeliharaan dan berlanjut secara terperinci yang menjadi standar sesuai produk sampai menentukan batas dalam tingkat tertentu saat menangani makanan, mengolah, serta mengemasnya dan berlanjut pada penyimpanan, persiapan sampai saat mengkonsumsinya. Memberikan jaminan atas makanan yang diolah menjadi berkualitas merupakan tugas masing-masing individu untuk meningkatkan mutu pada waktu menangani makanan. Dalam menunjang pengembangan pengawasan mutu perlu dibuat suatu sistem yang benar-benar dengan perencanaan yang matang. *Quality control* sebaiknya dilakukan pada semua aspek yang berpengaruh terhadap kualitas makanan, seperti spesifikasi dan uji kualitas secara fisik, kimia, biologi/ mikrobiologi dari bahan makanan mentah dan makanan jadi. Sanitasi lingkungan (udara, air, peralatan dan bangunan) serta kebersihan dan kesehatan penjamah makanan dilakukan pemeriksaan bakterologis secara berkala. Sistem pengawasan mutu makanan jika terus ditindak lanjuti akan mengurangi masalah keracunan makanan yang begitu kompleks. Pengawasan dan pembinaan yang baik juga perlu dilakukan. Meskipun sudah menjadi keharusan bagi tiap penjamah untuk menjaga kesehatan dan kebersihannya, tetapi harus ada

pengawasan dari institusi jasa boga untuk memastikan seorang penjamah makanan dalam keadaan sehat ketika sedang bekerja. Terutama pengawasan dan pembinaan dari pihak-pihak terkait seperti Dinas Kesehatan dan BPOM, sehingga konsumen merasa aman dalam mengkonsumsi makanan (Siswati, 2004 dalam Sugiyono Linda, 2010:22).

2.1.2. Sanitasi Makanan

2.1.2.1. Definisi Sanitasi Makanan

Makanan didefinisikan sebagai sesuatu yang boleh dimakan oleh manusia atau hewan untuk membantu proses pertumbuhan dan membantu supaya kekal hidup. Makanan juga merupakan sumber energi satu-satunya bagi manusia (Slamet, 2014: 205). Makanan yang baik penting untuk pertumbuhan maupun untuk mempertahankan kehidupan. Makanan memberikan energi dan bahan-bahan yang diperlukan untuk membangun dan mengganti jaringan, untuk bekerja dan memelihara pertahanan tubuh terhadap penyakit (Hartono, 2005).

Makanan bukan saja bermanfaat bagi manusia, tetapi makanan juga sangat baik untuk pertumbuhan mikroba yang patogen. Oleh karena itu, perlu dijaga sanitasi makanan untuk mendapatkan keuntungan maksimal dari makanan (Slamet, 2014: 202). Menurut Mukono (2004: 134), sanitasi adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan lingkungan, misalnya penyediaan tempat sampah agar sampah tidak dibuang sembarangan. Sanitasi makanan adalah upaya untuk menjamin kualitas makanan dalam mencegah kontaminasi dan penyakit bawaan makanan. Menurut Arisman (2009:

155-173), pengelolaan makanan yang higienis ditentukan oleh beberapa faktor, antara lain:

1. Faktor lingkungan
 - 1) Bangunan dan lokasi
 - 2) Peralatan dan perabotan kerja untuk proses pengelolaan
 - 3) Fasilitas sanitasi
2. Faktor manusia
 - 1) Keadaan fisik tubuh dan pakaian yang dipakai
 - 2) Pengetahuan yang dimiliki
 - 3) Sikap atau pandangan hidup
 - 4) Perilaku atau tindakan yang biasa
3. Faktor makanan
 - 1) Pemilihan bahan makanan
 - 2) Pengelolaan makanan
 - 3) Penyimpanan makanan jadi
 - 4) Pengangkutan makanan
 - 5) Penyajian makanan

2.1.2.2. Prinsip Sanitasi Makanan

Makanan harus dikelola dengan baik dan benar agar tidak menyebabkan gangguan kesehatan dan bermanfaat bagi tubuh. Cara pengelolaan makanan yang baik yaitu dengan menerapkan prinsip higiene dan sanitasi makanan (Permenkes No.3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat).

Prinsip higiene sanitasi makanan:

1. Pemilihan bahan makanan

Pemilihan bahan makanan harus memperhatikan mutu dan kualitas serta memenuhi persyaratan yaitu untuk bahan makanan tidak dikemas; harus dalam keadaan segar, tidak busuk, tidak rusak atau berjamur, tidak mengandung bahan kimia berbahaya dan beracun serta berasal dari sumber yang resmi atau jelas. Untuk bahan makanan dalam kemasan atau hasil pabrikan; mempunyai label dan merek, komposisi jelas, terdaftar dan tidak kadaluwarsa.

2. Penyimpanan bahan makanan

Menyimpan bahan makanan baik bahan makanan tidak dikemas maupun dalam kemasan harus memperhatikan tempat penyimpanan, cara penyimpanan, waktu atau lama penyimpanan dan suhu penyimpanan. Selama berada dalam penyimpanan harus terhindar dari kemungkinan terjadinya kontaminasi oleh bakteri, serangga, tikus dan hewan lainnya serta bahan kimia berbahaya dan beracun. Bahan makanan yang disimpan lebih dahulu atau masa kadaluwarsanya lebih awal dimanfaatkan terlebih dahulu.

3. Pengolahan makanan

Empat aspek higiene sanitasi makanan sangat mempengaruhi proses pengolahan makanan, oleh karena itu harus memenuhi persyaratan, yaitu:

- 1) Tempat pengolahan makanan atau dapur harus memenuhi persyaratan teknis higiene sanitasi untuk mencegah risiko pencemaran terhadap makanan serta dapat mencegah masuknya serangga, binatang pengerat, vektor dan hewan lainnya.

- 2) Peralatan yang digunakan harus tara pangan (*food grade*) yaitu aman dan tidak berbahaya bagi kesehatan (lapisan permukaan peralatan tidak larut dalam suasana asam/ basa dan tidak mengeluarkan bahan berbahaya dan beracun) serta peralatan harus utuh, tidak cacat, tidak retak, tidak gompel dan mudah dibersihkan.
- 3) Bahan makanan memenuhi persyaratan dan diolah sesuai urutan prioritas. Perlakukan makanan hasil olahan sesuai persyaratan hygiene dan sanitasi makanan, bebas cemaran fisik, kimia dan bakteriologis.
- 4) Penjamah makanan/pengolah makanan berbadan sehat, tidak menderita penyakit menular dan berperilaku hidup bersih dan sehat.

4. Penyimpanan makanan matang

Penyimpanan makanan yang telah matang harus memperhatikan suhu, pewadahan, tempat penyimpanan dan lama penyimpanan. Penyimpanan pada suhu yang tepat baik suhu dingin, sangat dingin, beku maupun suhu hangat serta lama penyimpanan sangat mempengaruhi kondisi dan cita rasa makanan matang.

5. Pengangkutan makanan

Dalam pengangkutan baik bahan makanan maupun makanan matang harus memperhatikan beberapa hal yaitu alat angkut yang digunakan, teknik/cara pengangkutan, lama pengangkutan dan petugas pengangkut. Hal ini untuk menghindari risiko terjadinya pencemaran baik fisik, kimia maupun bakteriologis.

6. Penyajian makanan

Makanan dinyatakan laik santap apabila telah dilakukan uji organoleptik atau uji biologis atau uji laboratorium, hal ini dilakukan bila ada kecurigaan terhadap

makanan tersebut. Adapun yang dimaksud dengan uji organoleptik yaitu memeriksa makanan dengan cara meneliti dan menggunakan 5 (lima) indera manusia yaitu dengan melihat (penampilan), meraba (tekstur, keempukan), mencium (aroma), mendengar (bunyi misal telur) menjilat (rasa). Apabila secara organoleptik baik maka makanan dinyatakan laik santap. Uji biologis yaitu dengan memakan makanan secara sempurna dan apabila dalam waktu 2 (dua) jam tidak terjadi tanda-tanda kesakitan, makanan tersebut dinyatakan aman.

Uji laboratorium dilakukan untuk mengetahui tingkat cemaran makanan baik kimia maupun mikroba. Untuk pemeriksaan ini diperlukan sampel makanan yang diambil mengikuti standar/prosedur yang benar dan hasilnya dibandingkan dengan standar yang telah baku. Beberapa hal yang harus diperhatikan pada penyajian makanan yaitu tempat penyajian, waktu penyajian, cara penyajian dan prinsip penyajian. Lamanya waktu tunggu makanan mulai dari selesai proses pengolahan dan menjadi makanan matang sampai dengan disajikan dan dikonsumsi tidak boleh lebih dari 4 (empat) jam dan harus segera dihangatkan kembali terutama makanan yang mengandung protein tinggi, kecuali makanan yang disajikan tetap dalam keadaan suhu hangat. Hal ini untuk menghindari tumbuh dan berkembang biaknya bakteri pada makanan yang dapat menyebabkan gangguan pada kesehatan.

Usaha ini menjadi penting karena semakin banyak orang yang mengkonsumsi makanan yang disiapkan di luar rumah, di tempat kerja, di rumah sakit, tempat pendidikan atau di pertemuan sosial dan lain-lain. Jika praktik higienis yang baik tidak berhasil dilakukan, konsekuensi yang terjadi jauh lebih

serius dalam jumlah orang yang terkena. Aturan-aturan praktik higienis yang baik dalam penyiapan makanan berkaitan terutama dengan tiga area yang berbeda (Arisman, 2009: 153):

1. Faktor-faktor fisik: bangunan dan peralatan

Syarat pertama adalah bahwa lingkungan kerja harus memiliki pencahayaan yang baik, ventilasi yang baik dan rapi karena ini akan mendorong praktik kerja yang baik dan meningkatkan keamanan makanan. Lingkungan kerja juga harus bersih dan mudah dibersihkan (Arisman, 2009: 155). Syarat kedua pula adalah peralatan yang digunakan haruslah dibersihkan sebelum dan selepas penggunaan. Sebagai contoh kain lap. Lap yang digunakan untuk membersihkan dapat dengan cepat mengandung sejumlah besar populasi mikroorganisme. Maka lap harus selalu diganti setiap hari dan direbus sebelum digunakan kembali. Sama halnya dengan peralatan masak yang harus tepat penggunaannya, dipelihara dengan baik dan diperiksa dengan teratur untuk memastikan bahwa alat tersebut berfungsi dengan baik (Arisman, 2009: 179).

2. Faktor-faktor operasional: penanganan makanan secara higienis

Sebagian besar penanganan makanan secara higienis berkaitan dengan pengaturan suhu yang tepat untuk mengontrol mikroorganisme, menghindari suhu yang memungkinkan pertumbuhan mikroba, jika perlu, memastikan bahwa suhu cukup tinggi untuk membunuh mikroorganisme (Arisman, 2009: 164).

3. Faktor-faktor personal: higiene dan pelatihan personal

Penjamah makanan seringkali menjadi sumber utama kontaminasi. Beberapa praktik higiene yang harus diterapkan adalah selalu mencuci tangan menggunakan

sabun dan air yang bersih, tetapi khususnya sebelum mengolah makanan, setelah menggunakan kamar mandi dan setelah memegang bahan mentah atau sampah makanan. Aturan mencuci tangan yang benar juga seharusnya ditempel di tempat mencuci tangan agar bisa menjadi pedoman untuk penjamah makanan (Arisman, 2009: 173).

2.1.3. Penjamah Makanan

Penjamah makanan adalah orang yang secara langsung mengelola makanan, yakni terlibat langsung dalam rangkaian kegiatan yang meliputi penerimaan bahan mentah atau makanan terolah, pembuatan, pengubahan bentuk, pengemasan, pewadahan, pengangkutan dan penyajian (Permenkes No. 1096 Tahun 2011). Penjamah makanan adalah orang yang pekerjaannya menyiapkan bahan makanan hingga siap untuk dikonsumsi (Motarjemi, 2005). Ditinjau dari lokasi kerjanya, penjamah makanan dibedakan menjadi dua yaitu penjamah makanan rumah; individu yang menyiapkan makanan untuk keluarga, sedangkan penjamah makanan profesional; individu yang bekerja di perusahaan yang menyelenggarakan pangan banyak. Penjamah makanan merupakan salah satu dari pihak yang berperan dalam keamanan pangan selain pengambil keputusan, produsen, pengelola dan konsumen pangan. Pada usaha tata boga baik di katering maupun di instalasi gizi rumah sakit, penjamah makanan adalah ujung tombak penyelenggaraan pangan.

Untuk menjadi seorang penjamah makanan harus memenuhi beberapa syarat. Syarat seorang penjamah makanan dalam Permenkes RI No. 1096 Tahun 2011: (1) seorang penjamah makanan memiliki sertifikat kursus higiene sanitasi

makanan; (2) berbadan sehat dibuktikan dengan surat keterangan dokter; (3) semua kegiatan pengolahan makanan harus dilakukan dengan cara terlindung dari kontak langsung dengan tubuh.

Menurut Tamaroh (dalam Sugiyono Lynda, 2010), faktor terpenting pada keamanan pangan adalah penjamah makanan. Penjamah makanan yang berpendidikan rendah akan melaksanakan tugasnya hanya mengandalkan kebiasaan yang dimilikinya tanpa mengetahui alasan yang benar yang melatarbelakangi tindakannya. Perilaku penjamah yang tidak mendukung tentunya akan menimbulkan masalah terhadap keamanan makanan.

2.1.3.1. *Hygiene Personal*

Hygiene personal merupakan tindakan pencegahan yang menyangkut tanggung jawab individu untuk meningkatkan kesehatan serta membatasi persebaran penyakit menular terutama yang ditularkan melalui kontak langsung. Personal hygiene penjamah makanan sangatlah perlu dipelajari dan diterapkan dalam pengolahan makanan untuk mencegah penyebaran penyakit menular melalui makanan. Hygiene perorangan mencakup semua segi kebersihan diri pribadi karyawan (penjamah makanan) tersebut. Berdasarkan Permenkes RI No. 1096 Tahun 2011, menjaga hygiene perorangan berarti menjaga kebiasaan hidup bersih dan menjaga kebersihan seluruh anggota tubuh yang meliputi:

1. Tidak merokok
2. Tidak makan atau mengunyah
3. Tidak memakai perhiasan

4. Selalu mencuci tangan sebelum dan setelah bekerja serta setelah keluar dari toilet
5. Selalu memakai pakaian kerja dan pakaian pelindung dengan benar
6. Tidak banyak berbicara dan selalu menutup mulut pada saat batuk atau bersin dengan menjauhi makanan

2.1.4. Warung Makan

Rumah makan atau biasa disebut warung makan adalah istilah umum untuk menyebut usaha gastronomi yang menyajikan hidangan kepada masyarakat dan menyediakan tempat untuk menikmati hidangan itu serta menetapkan tarif tertentu untuk makanan dan pelayanannya. Warung makan merupakan salah satu tempat pengelolaan makanan (TPM) yang menetap dengan peralatan dan perlengkapan yang digunakan untuk proses membuat, menyimpan, menyajikan dan menjual makanan minuman bagi umum. Pengertian warung makan menurut kamus Bahasa Indonesia, didefinisikan sebagai tempat yang digunakan untuk berjualan makanan. Makhoane (2006) dalam Balkaran *et al* (2014: 89) menyatakan bahwa *street food* adalah makanan dan minuman yang disediakan dan/ atau dijual oleh pedagang pada sepanjang jalan dan tempat umum lainnya untuk segera dikonsumsi atau setelahnya tanpa memproses atau mempersiapkannya lebih jauh. Dalam Kepmenkes RI No 1098 tahun 2003, rumah makan adalah setiap tempat usaha komersial yang ruang lingkup kegiatannya menyediakan makanan dan minuman untuk umum di tempat usahanya.

2.1.5. Domain Perilaku

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

1. Determinan atau faktor internal, yakni karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat *given* atau bawaan, misalnya: tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin dan sebagainya.
2. Determinan atau faktor eksternal, yakni lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik dan sebagainya. Faktor lingkungan ini sering merupakan faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang.

Benyamin Bloom seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku manusia ke dalam tiga domain, ranah atau kawasan, yakni: a) kognitif (*cognitive*), b) afektif (*affective*), c) psikomotor (*psychomotor*). Dalam perkembangannya, teori Bloom ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yakni:

2.1.5.1 Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan diperoleh dari informasi baik secara lisan ataupun tertulis dari pengalaman seseorang. Pengetahuan diperoleh dari fakta atau kenyataan dengan mendengar radio, melihat televisi, dan sebagainya. Serta dapat diperoleh dari pengalaman berdasarkan pemikiran kritis (Soekanto, 2002).

2.1.5.1.1. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan:

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Yang termasuk tingkat pengetahuan ini adalah mengingat kembali (*recall*) suatu yang spesifik dari seluruh badan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya. Pengetahuan bisa berupa pengetahuan tentang istilah, tentang fakta-fakta khusus, pengetahuan tentang cara atau sarana yang lain. Tahu (*know*) merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dapat menginterpretasi materi secara benar. *Comprehension* adalah pemahaman (penalaran) yang paling rendah. Kegiatan bisa berupa menterjemahkan atau menafsirkan. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan dan menyebutkan.

3. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebelumnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dalam konteks atau situasi yang lain. Aplikasi dikatakan sebagai penggunaan abstraksi dalam situasi khusus dan konkrit.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan dan mengelompokkan.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah menyusun sejumlah unsur-unsur sedemikian rupa sehingga membentuk satu kesatuan sehingga menghasilkan komunikasi yang unik, menghasilkan suatu rencana atau seperangkat pelaksanaan yang berencana. Analisis melanjutkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam bentuk keseluruhan yang baru dan dapat menyusun, merencanakan, meringkas dan dapat menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan kegiatan menimbang tentang nilai atau metode untuk satu tujuan. Penilaian ini didasarkan pada satu kriteria yang ditentukan sendiri

atau menggunakan kriteria-kriteria yang sudah ada. Pengetahuan dapat diukur dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

2.1.5.1.2. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh:

1. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan seseorang melalui upaya pengajaran dan pelatihan baik di sekolah ataupun di luar sekolah. Makin tinggi pendidikan, makin mudah seseorang menerima pengetahuan (Meliono Irmayanti, 2007).

Pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang. Karena dapat membuat seseorang untuk lebih mudah mengambil keputusan dan bertindak. Tingkat pendidikan seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang diharapkan semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Di samping pendidikan formal yang didapat, pendidikan non formal maupun pengalaman sangat mempengaruhi pengetahuan (Zulaikhah dan Karlina, 2009:172). Pendidikan yang tinggi akan lebih mempermudah individu bersangkutan untuk melakukan analisis terkait kondisi yang dihadapi, dalam hal ini tentang hygiene dan sanitasi makanan (Budiyono, 2009: 58).

Menurut Notoatmodjo (2007), pendidikan pada individu/kelompok bertujuan untuk mencari peningkatan kemampuan yang diharapkan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mendorong seseorang mencari

informasi-informasi dan akan menerima serta menggunakan informasi tersebut. Individu dengan pendidikan yang tinggi akan memiliki pengalaman dan pengetahuan yang luas. Menurut Green (2000), karakteristik pendidikan sebagai faktor *predisposing* yang mempermudah terjadinya perubahan perilaku pada seseorang dalam melakukan upaya menjaga kualitas keamanan makanan.

2. Usia

Semakin banyak usia seseorang maka semakin bijaksana dan banyak pengalaman/hal yang telah dijumpai dan dikerjakan untuk memiliki pengetahuan. Dengan pengetahuan tersebut dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata (Meliono Irmayanti, 2007).

3. Sumber Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas (Soekanto, 2002). Informasi yang diperoleh dari beberapa sumber akan mengetahui tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas (Meliono Irmayanti, 2007).

2.1.5.1.3 Sumber Pengetahuan

Berbagai upaya yang dapat dilakukan oleh manusia untuk memperoleh pengetahuan. Upaya-upaya serta cara-cara tersebut yang dipergunakan dalam memperoleh pengetahuan yaitu:

1. Orang yang Memiliki Otoritas

Salah satu upaya seseorang mendapatkan pengetahuan yaitu dengan bertanya pada orang yang memiliki otoritas atau yang dianggapnya lebih tahu. Pada zaman modern ini, orang yang ditempatkan memiliki otoritas, misalnya dengan pengakuan melalui gelar, termasuk juga dalam hal ini misalnya, hasil publikasi resmi mengenai kesaksian otoritas tersebut, seperti buku-buku atau publikasi resmi pengetahuan lainnya.

2. Indra

Indra adalah peralatan pada diri manusia sebagai salah satu sumber internal pengetahuan. Dalam filsafat *science modern* menyatakan bahwa pengetahuan pada dasarnya adalah dan hanyalah pengalaman-pengalaman konkrit kita yang terbentuk karena persepsi indra, seperti persepsi penglihatan, pendengaran, perabaan, penciuman dan pencicipan dengan lidah.

3. Akal

Dalam kenyataannya ada pengetahuan tertentu yang bisa dibangun oleh manusia tanpa harus atau tidak bisa mempersepsinya dengan indra terlebih dahulu. Pengetahuan dapat diketahui dengan pasti dan dengan sendirinya karena potensi akal.

4. Intuisi

Salah satu sumber pengetahuan yang mungkin adalah intuisi atau pemahaman yang langsung tentang pengetahuan yang tidak merupakan hasil pemikiran yang sadar atau persepsi rasa yang langsung. Intuisi dapat berarti kesadaran tentang data-data yang langsung dirasakan (Muliadi, 2008).

2.1.5.2 Sikap (*attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

Newcomb, seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku.

2.1.5.2.1 Komponen Sikap

Allport menjelaskan bahwa sikap mempunyai 3 komponen pokok, yakni:

1. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
3. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*)

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting.

2.1.5.2.2 Tingkatan Sikap

1. Menerima (*receiving*)

Diartikan bahwa orang (subyek) mau memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

2. Merespon (*responding*)

Memberi jawaban bila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

3. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala yang telah dipilihnya dengan segala risiko.

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung ataupun tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pertanyaan-pertanyaan hipotesis kemudian ditanyakan pada responden.

2.1.5.3 *Praktik atau Tindakan*

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behaviour*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Di samping faktor fasilitas, juga diperlukan faktor dukungan (*support*) dari pihak lain. Praktik ini mempunyai beberapa tingkatan.

1. Persepsi (*perception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah praktik tingkat pertama.

2. Respons terpimpin (*guided response*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh.

3. Mekanisme (*mechanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat tiga.

4. Adopsi (*adoption*)

Adopsi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasinya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

2.1.5.4 Perubahan Perilaku

Perubahan atau adopsi perilaku baru adalah suatu proses yang kompleks dan memerlukan waktu yang relatif lama. Secara teori perubahan perilaku atau seseorang menerima atau mengadopsi perilaku baru dalam kehidupannya melalui 3 tahap:

1. Pengetahuan

Sebelum seseorang mengadopsi perilaku (berperilaku baru), ia harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya atau keluarganya.

2. Sikap

Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan tersebut. Oleh sebab

itu indikator untuk sikap kesehatan juga sejalan dengan pengetahuan kesehatan, yakni:

1) Sikap terhadap sakit dan penyakit

Adalah bagaimana penilaian atau pendapat seseorang terhadap gejala, penyebab, cara penularan dan cara pencegahan penyakit.

2) Sikap cara pemeliharaan dan cara hidup sehat

Adalah penilaian atau pendapat seseorang terhadap cara-cara memelihara dan cara-cara (berperilaku) hidup sehat.

3) Sikap terhadap kesehatan lingkungan

Adalah pendapat atau penilaian seseorang terhadap lingkungan dan pengaruhnya terhadap kesehatan.

3. Praktik

Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik). Inilah yang disebut praktik (*practice*) kesehatan atau dapat juga dikatakan perilaku kesehatan (*overt behaviour*).

2.1.5.5 Faktor-faktor yang Mendasari Perilaku Terkait dengan Makanan

Menurut Hartono (2005: 92), perilaku dipengaruhi oleh sejumlah faktor budaya, sosial ekonomi dan faktor lingkungan di samping oleh karakteristik pribadi seseorang (misal pengetahuan). Di bidang ilmu sosial, faktor-faktor ini diklasifikasikan sebagai berikut:

1. Faktor predisposisi (*predisposing factor*) merupakan pencetus perilaku yang memberikan alasan atau motivasi dikeluarkannya perilaku (misal, pengetahuan, kepercayaan, nilai-nilai, sikap, keyakinan, keterampilan yang dimiliki).
2. Faktor yang memudahkan (*enabling factor*) merupakan kondisi dalam lingkungan yang memudahkan terwujudnya motivasi. Faktor yang memudahkan ini bisa berupa ketersediaan dan kemudahan untuk mengakses fasilitas untuk penyiapan makanan (misal air untuk mencuci, bahan bakar untuk memasak) serta kemudahan untuk mengakses fasilitas tersebut atau adanya infrastruktur hukum, seperti cuti melahirkan yang memudahkan ibu untuk menyusui dan mengasuh anaknya yang masih kecil.
3. Faktor penguat (*reinforcing factor*) merupakan faktor yang muncul sesudah suatu perilaku. Faktor ini memberikan imbalan atau insentif yang berkelanjutan bagi perilaku dan ikut berkontribusi pada keberlangsungan atau pengulangan perilaku tersebut (misal, sikap manajer tempat pengelolaan makanan terhadap pegawainya yang menjaga keamanan makanan atau sikap penilik makanan, keluarga, teman sebaya atau konsumen).

Faktor yang memperkuat dalam upaya higiene dan sanitasi makanan adalah adanya petunjuk-petunjuk positif, pembinaan-pembinaan atau dorongan serta dukungan dari pemilik warung untuk menjaga kebersihan saat menangani makanan (Reksosoebroto dalam Budiyono, 2013:58). Salah satu kegiatan pokok pelaksanaan higiene dan sanitasi makanan adalah mengadakan penyuluhan

menyangkut pengetahuan dan kesadaran cara pengolahan, penyimpanan, dan penyajian makanan secara higienis (Suklan dalam Budiyono, 2013:58).

2.1.5.6 Pengaruh Pengetahuan, Kepercayaan, Nilai dan Sikap terhadap Keamanan Makanan

Dalam setiap program pendidikan kesehatan, harus diperhatikan pengaruh yang ditimbulkan oleh keempat tipe faktor ini (Hartono, 2005: 94).

1. Pengetahuan dan Keterampilan (*knowledge and skills*)

Pengetahuan diperlukan sebelum melakukan suatu perbuatan secara sadar. Namun perbuatan yang dikehendaki mungkin tidak akan berlangsung sampai pasien mendapatkan petunjuk yang cukup kuat untuk memicu motivasi berbuat berdasarkan pengetahuan tersebut. Pengetahuan dapat diperoleh melalui informasi yang disampaikan tenaga profesional kesehatan, orangtua, guru, buku, media massa dan sumber lainnya. Pengetahuan juga bisa didapat melalui pengalaman.

2. Kepercayaan (*beliefs*)

Kepercayaan merupakan keyakinan bahwa suatu fenomena atau objek itu benar atau nyata. Kepercayaan biasanya diturunkan dari orangtua, kakek atau nenek dan orang yang dihormati lainnya. Biasanya kepercayaan diterima tanpa bukti bahwa kepercayaan itu memang benar.

3. Nilai-nilai (*values*)

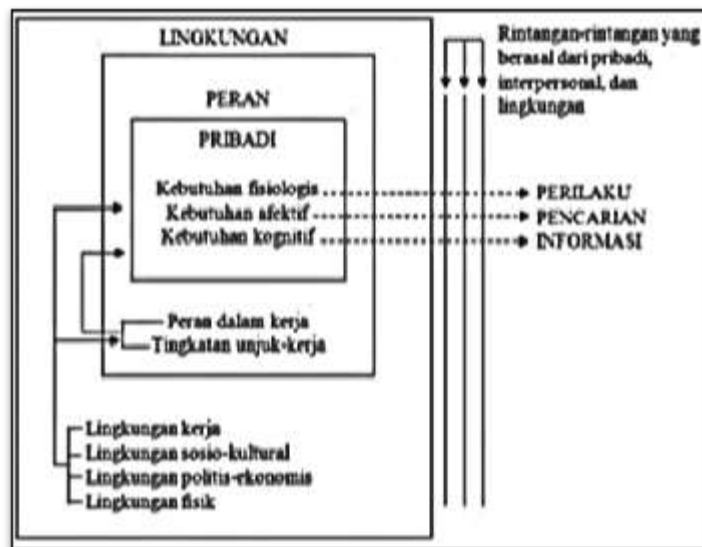
Nilai-nilai cenderung mengumpul dalam kelompok etnik dan di seluruh generasi penduduk yang memiliki sejarah serta identitas geografis yang sama.

4. Sikap (*attitude*)

Sikap mencerminkan suka tidaknya seseorang terhadap kategori benda, orang atau situasi tertentu. Kerap kali sikap berasal dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain yang dekat. Sikap dapat membuat seseorang tertarik pada sejumlah hal atau membuatnya menjauhi hal tersebut. Terkadang, sikap terbentuk berdasarkan pengalaman yang terbatas. Oleh karena itu, masyarakat dapat membentuk sikapnya tanpa memahami keseluruhan situasi. Misalnya beberapa penjamah mungkin tidak senang diajarkan cara bagaimana mengolah makanan secara higienis.

2.1.6. Perilaku Pencarian Informasi

Wilson (1999) dalam Pendit Putu (2003: 2) meletakkan perilaku informasi sebagai bentuk komunikasi yang lebih spesifik, berbeda dari komunikasi pada umumnya, untuk tujuan-tujuan tertentu dan melibatkan pemakaian sebuah sistem yang secara khusus. Hasil akhir dari proses kegiatan yang melibatkan perilaku interpersonal maupun interaksi manusia-sistem ini kemudian menimbulkan nilai kemanfaatan atau kegunaan. Konsep pemakai atau pengguna yang luas inilah yang kemudian melahirkan model penjabaran perilaku informasi lebih lanjut, yaitu sebagaimana terlihat di gambar berikut:



Gambar 2.1 Skema Perilaku Informasi

Gambar di atas terlihat bahwa perilaku informasi dipengaruhi oleh kebutuhan pribadi yang berkaitan dengan kebutuhan fisiologis, afektif, maupun kognitif. Pada gilirannya, kebutuhan ini terkait pula dengan peran seseorang dalam pekerjaan atau kegiatan dan oleh tingkat kompetensi seseorang sebagaimana diharapkan oleh lingkungannya. Wilson (1999) dalam Masruriyah (2009: 41) menegaskan bahwa lingkungan manusia dapat terdiri dari lingkungan kerja, sosio kultural, politik, ekonomi dan lingkungan fisik. Sewaktu seseorang terdorong untuk mencari informasi, semua faktor di atas akan menentukan bagaimana sesungguhnya seseorang berperilaku mencari informasi. Selain itu, ada faktor rintangan yang juga akan menentukan bagaimana akhirnya seseorang bertindak dalam lingkungan sebuah sistem informasi.

Wilson (2006) dalam Pendit Putu (2003: 4) menganggap bahwa perilaku informasi merupakan proses melingkar yang langsung berkaitan dengan pengolahan dan pemanfaatan informasi dalam konteks kehidupan seseorang.

Terlihat pula bahwa kebutuhan akan informasi tidak langsung berubah menjadi perilaku mencari informasi, melainkan harus dipicu terlebih dahulu oleh pemahaman seseorang tentang tekanan dan persoalan dalam hidupnya. Setelah kebutuhan informasi berubah menjadi aktivitas mencari informasi, ada beberapa hal yang mempengaruhi perilaku tersebut. Menurut Wilson (dalam Pendit Putu, 2003: 4), yaitu:

1. Kondisi psikologis seseorang. Seseorang yang sedang risau memperlihatkan perilaku informasi yang berbeda dibandingkan dengan seseorang yang sedang gembira dan berwajah sumringah.
2. Demografis. Dalam arti luas menyangkut kondisi sosial budaya seseorang sebagai bagian dari masyarakat tempat hidup dan berkegiatan. Kelas sosial juga dapat mempengaruhi perilaku informasi seseorang, walau mungkin pengaruh tersebut lebih banyak ditentukan oleh akses seseorang ke media perantara. Perilaku seseorang dari kelompok masyarakat yang tak memiliki akses ke internet pasti berbeda dari orang yang hidup dalam fasilitas teknologi melimpah.
3. Peran seseorang dalam masyarakat. Khususnya dalam hubungan interpersonal, turut mempengaruhi perilaku informasi.
4. Lingkungan, secara luas dapat terlihat perilaku seseorang.
5. Karakteristik sumber informasi, dalam bentuk media yang digunakan dalam pencarian informasi seseorang terbiasa menggunakan sumber informasi tersebut.

Menurut Wilson (1983) dalam Pendit Putu (2003: 5), kelima faktor di atas mempengaruhi bagaimana akhirnya seseorang mewujudkan kebutuhan informasi dalam bentuk perilaku informasi. Faktor lain yang juga ikut menentukan perilaku pencarian seseorang yaitu bagaimana pandangan seseorang terhadap risiko dan imbalan yang akan diperoleh jika ia benar-benar melakukan pencarian informasi. Risiko yang dimaksudkan yaitu hambatan yang dihadapi untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan diantaranya biaya, kemudahan akses, waktu untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan.

Dalam modelnya, Wilson mengungkapkan 4 (empat) perilaku pencarian informasi yaitu:

1. Perhatian pasif (*passive attention*)

Dimana perilaku ini tidak bermaksud untuk mencari informasi seperti mendengarkan radio atau menonton program televisi.

2. Pencarian pasif (*passive search*)

Merupakan suatu perilaku pencarian informasi yang kebetulan relevan dengan kebutuhan individu.

3. Pencarian aktif (*active search*)

Merupakan jenis pencarian yang biasa dimana seorang individu secara aktif mencari informasi.

4. Pencarian berlanjut (*ongoing search*)

Merupakan pencarian aktif dimana kerangka dasar ide-ide, kepercayaan dan nilai sudah ditetapkan, tetapi dalam waktu-waktu tertentu untuk melanjutkan

pencarian dilakukan memperbarui atau memperluas kerangka kerja seseorang.

Krikelas (1983) dalam Asih Desi (2012: 26) berpendapat bahwa perilaku pencarian informasi adalah kegiatan dalam menentukan dan mengidentifikasi pesan untuk memuaskan kebutuhan informasi yang dirasakan. Pendapat lebih rinci dikemukakan oleh Drao dalam Asih Desi (2012: 26), perilaku pencarian informasi merupakan aktivitas pemakai untuk mencari, mengumpulkan dan memakai informasi yang mereka butuhkan.

Menurut Pawit (2010: 100-101), jenis-jenis perilaku manusia yang berkaitan dengan pengguna sistem informasi, yakni:

1. Perilaku informasi (*information behaviour*) yang merupakan keseluruhan perilaku manusia berkaitan dengan sumber dan saluran informasi, termasuk perilaku pencarian penggunaan informasi baik secara aktif maupun secara pasif. Menonton TV dapat dianggap sebagai perilaku informasi, demikian pula komunikasi antar muka.
2. Perilaku penemuan informasi (*information seeking behaviour*) merupakan upaya menemukan dengan tujuan tertentu sebagai akibat dari adanya kebutuhan untuk memenuhi tujuan tertentu. Dalam upaya ini, seseorang bisa saja berinteraksi dengan sistem informasi (surat kabar, sebuah perpustakaan) atau berbasis komputer.
3. Perilaku pencarian informasi (*information searching behaviour*) merupakan perilaku di tingkat mikro, berupa perilaku mencari yang ditunjukkan seseorang ketika berinteraksi dengan sistem informasi. Perilaku ini terdiri dari

berbagai bentuk interaksi dengan sistem, baik di tingkat interaksi dengan komputer (misalnya penggunaan *mouse* atau tindakan mengklik sebuah *link*), maupun di tingkat intelektual dan mental (misalnya keputusan memilih buku yang paling relevan di antara sederetan buku di rak perpustakaan).

4. Perilaku penggunaan informasi (*information user behaviour*) terdiri dari tindakan-tindakan fisik maupun mental yang dilakukan seseorang ketika menggabungkan informasi yang ditemukannya dengan pengetahuan dasar yang sudah dimiliki sebelumnya.

2.1.6.1. Strategi Pencarian Informasi

Informasi yang telah diperoleh harus dimanfaatkan sebaik mungkin. Dokumen yang diperoleh berasal dari berbagai ragam sumber informasi seperti buku, majalah, koran, maupun media elektronik seperti CD, DVD, radio, mikrofilm. Farida (2005: 100) dalam Masruriyah (2009: 42) menyatakan bahwa jika seseorang memiliki kemampuan dalam mengidentifikasi, mencari, menemukan, mengevaluasi dan menyeleksi serta menggunakan informasi secara efektif, ini yang biasa disebut dengan *information literacy*, maka seseorang akan memiliki keterampilan dalam mencari informasi dan akan timbul strategi-strategi apa saja yang akan dipakai untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan sesuai keinginannya terpenuhi.

2.1.6.2. Model Perilaku Pencarian informasi

Proses pencarian informasi adalah kegiatan pengumpulan informasi sebagai sesuatu yang kemudian diasimilasikan ke dalam struktur pengetahuan seseorang. Menurut Kuhlthau (1993) dalam Asih Desi (2012: 28), proses

pencarian informasi dapat dibagi menjadi enam tahap yaitu, inisiasi, seleksi, eksplorasi, koleksi dan presentasi. Kuhlthau menguraikan bahwa pola pencarian informasi sifatnya berjenjang, dimulai dari sesuatu yang tidak jelas, sampai pada tahap kejelasan dari informasi yang dicarinya.

Tahap inisiasi merupakan tahap awal saat individu menyadari adanya kebutuhan informasi dan muncul keinginan untuk memenuhinya, saat itulah proses pencarian dimulai. Pada tahap seleksi, individu mulai mengumpulkan informasi untuk memenuhi kebutuhannya ada sumber-sumber informasi tertentu. Kumpulan informasi tersebut dipertimbangkan berdasarkan kriteria yang sesuai dengan kepentingan tempat kerja atau kegiatan, biaya, waktu yang tersedia.

Pada tahap eksplorasi atau tahap penjelajahan, individu menyelaraskan konsep yang ada dalam struktur kognisinya dengan informasi yang telah diperoleh. Individu akan memperluas informasi yang kemungkinan lebih relevan. Dalam tahap formulasi, kognisi individu yang sudah dipenuhi oleh informasi akan mempersempit atau mempertajam informasi yang diperlukan, sehingga ia akan memformulasikan kembali tujuannya mencari informasi tersebut.

Tahap berikutnya, individu kembali mengumpulkan dan menyeleksi informasi yang dimilikinya untuk menjadi lebih fokus. Tahap terakhir dalam proses pencarian informasi atau tahap presentasi merupakan tahap penentuan apakah individu tersebut puas atau tidak puas dengan hasil temuannya (Laksmi, 2006: 42 dalam Masruriyah, 2009: 48).

2.1.6.3. Pola Pencarian Informasi

Menurut Mulyana Deddy (2008: 63), pola pencarian informasi dapat diidentifikasi melalui unsur berikut:

1. Sumber (*source*) adalah pihak yang berinisiatif atau mempunyai kebutuhan untuk berkomunikasi. Sumber boleh jadi seorang individu, kelompok, organisasi, perusahaan atau bahkan suatu negara.
2. Pesan adalah apa yang dikomunikasikan oleh sumber kepada penerima. Pesan merupakan seperangkat simbol verbal dan atau non verbal yang mewakili perasaan, nilai, gagasan atau maksud dari sumber. Daya tarik pesan (*message appeals*) mengacu ada motif-motif psikologis yang dikandung pesan, yakni: (1) rasional-emosional; (2) *fear appeals* (daya tarik ketakutan) dan *reward appeals* (daya tarik ganjaran). Daya tarik pesan yang menampilkan ketakutan rupanya lebih ditakutkan daripada pesan yang tidak menakutkan. *Fear appeals* menampilkan daya tarik tertentu apalagi jika ketajutan itu berkaitan dengan nyawa manusia.
3. Saluran atau media adalah alat atau wahana yang digunakan sumber untuk menyampaikan pesannya kepada penerima. Saluran boleh jadi merujuk pada cara penyajian pesan.

2.1.6.4. Kebutuhan Informasi

Menurut Zipper (1993) dalam Masruriyah (2009: 22), kebutuhan informasi merupakan suatu kondisi dimana informasi tertentu memiliki kontribusi besar dalam suatu pencapaian dimana mereka harus membuat keputusan, menjawab pertanyaan, menempatkan fakta-fakta dan memecahkan masalah atau dapat

memahami sesuatu (Arslan, 2001 dalam Masruriyah 2009: 22). Kebutuhan informasi muncul akibat adanya kesenjangan pengetahuan yang ada dalam diri seseorang dalam memahami sesuatu juga dijabarkan oleh Wersig (dalam Masruriyah, 2009: 22) bahwa kebutuhan informasi didorong oleh keadaan yang disebut situasi problematik (*problematic situation*), situasi dimana seseorang merasakan kekurangan informasi sedangkan pengetahuan yang dimilikinya terbatas. Pengertian tersebut menunjukkan suatu kondisi kesenjangan (*gap*) antara pengetahuan yang dimiliki seseorang dengan informasi yang dibutuhkan tidak memadai saat itu. Untuk mengatasi kondisi tersebut, seseorang akan berusaha mencari informasi, agar pengetahuan yang dibutuhkan segera terpenuhi untuk membuat suatu keputusan (Pendit, 2003: 28 dalam Masruriyah, 2009: 23). Kebutuhan informasi dapat dipengaruhi oleh aktivitas suatu pekerjaan, bidang yang digeluti, adanya fasilitas, kedudukan sosial, jangkauan sumber informasi.

2.1.6.5. Sumber Perolehan Informasi

Sumber sering juga disebut pengirim, penyandi, komunikator atau pembicara. Sumber adalah pihak yang berinisiatif atau mempunyai kebutuhan untuk berkomunikasi. Sumber boleh jadi seorang individu, kelompok, organisasi, perusahaan atau bahkan suatu negara. Pesan atau informasi yang disampaikan yaitu apa yang dikomunikasikan oleh sumber kepada penerima, berupa seperangkat simbol verbal dan/atau nonverbal yang mewakili perasaan, nilai, gagasan atau maksud sumber. Pesan memiliki tiga komponen: makna, simbol yang digunakan untuk menyampaikan makna dan bentuk atau organisasi pesan (Muyana, 2008: 63).

Medium atau media dapat diartikan sesuatu yang dapat membantu penyampaian pesan dan informasi dari sumber pesan (komunikator) kepada komunikan (Pribadi, 2004 dalam Masruriyah, 2009: 26). Media atau saluran juga merujuk pada cara penyajian pesan, yakni melalui komunikasi langsung (tatap muka) atau lewat komunikasi massa (media cetak atau elektronik). Pengirim pesan akan memilih saluran-saluran bergantung pada situasi, tujuan yang hendak dicapai dan jumlah penerima pesan yang dihadapi (Mulyana, 2008: 64)

Dalam pencarian informasi, menurut Pinelli terdapat kriteria yang digunakan pemakai informasi untuk memilih sumber-sumbernya (Budiyanto, 2000:21 dalam Masruriyah, 2009: 27). Urutan kriteria yang digunakan untuk memilih sumber informasi adalah:

1. Kemudahan perolehannya
2. Keakraban dengan sumber info karena sering menggunakan
3. Kualitas tekniknya
4. Relevansi, kedalaman, kemudahan penggunaannya

Pemilihan sumber informasi oleh pemakai informasi dipengaruhi pula oleh manfaat informasi tersebut sesuai dengan kebutuhan untuk mengatasi berbagai situasi permasalahan yang dialami, selain itu pemilihan dan penggunaan sumber informasi dipengaruhi oleh pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki individu.

2.1.6.6. Hambatan Pencarian Informasi

Menurut Arslan (2001) dalam Masruriyah (2009: 48), setiap orang mengalami suatu kendala atau hambatan dalam mencari informasi, kemungkinan

kendala tersebut disebabkan oleh faktor internal pencarian informasi atau kemungkinan kendala tersebut disebabkan oleh faktor eksternal atau juga dapat pula disebabkan dari kedua faktor tersebut.

Hambatan dalam pencarian informasi dapat dikategorikan menjadi hambatan individu, hambatan lingkungan dan hubungan antar individu (interpersonal). Menurut Wilson (1981) dalam Masruriyah (2009: 49), hambatan individu adalah faktor yang menghambat pencarian informasi yang berasal dari dalam diri pencari informasi itu sendiri seperti faktor sifat, pendidikan dan status sosial ekonomi. Hambatan yang berasal dari lingkungan pencarian informasi antara lain waktu yang terlalu lama untuk memperoleh informasi, fasilitas akses yang terbatas, situasi ekonomi dan politik. Kendala lain yang diutarakan oleh Wersig dalam Masruriyah (2009: 48), bahwa segala tindakan manusia didasarkan pada suatu keadaan yang dipengaruhi oleh lingkungan pengetahuan, situasi dan tujuan yang ada pada diri manusia.

Informasi akan bermanfaat jika telah diperoleh dan digunakan sesuai dengan kebutuhan individu sebagaimana telah diutarakan oleh Delkin dalam Masruriyah (2009: 50).

Berikut adalah manfaat dari informasi:

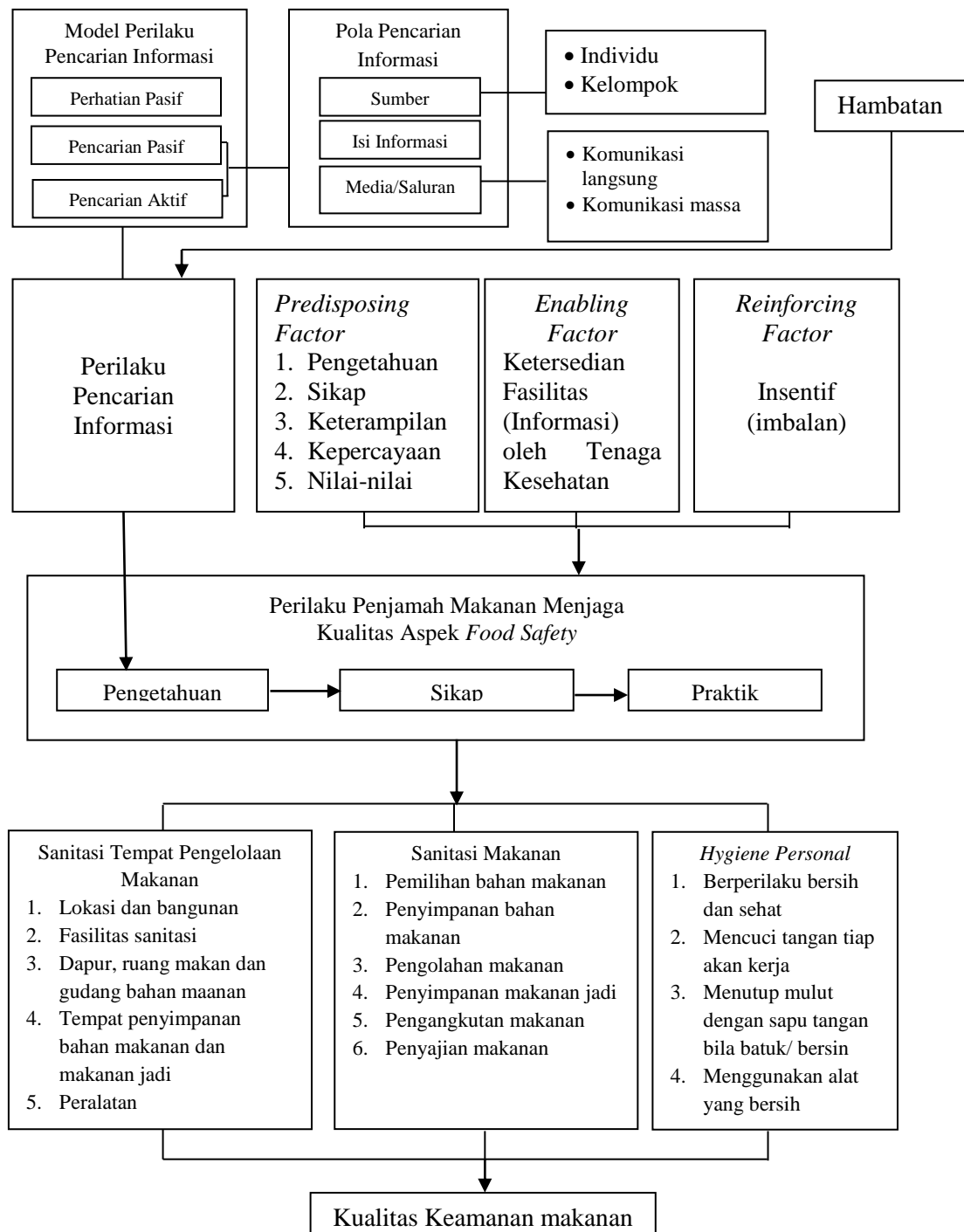
1. Memunculkan kepercayaan diri, jika tidak dapat mengendalikan maka seseorang akan menjadi sombong
2. Menghilangkan beban mental dan psikologi seseorang, karena jika informasi belum didapat maka seseorang terkadang merasakan beban psikologi
3. Menghilangkan rasa frustrasi bagi orang-orang yang bersangkutan

4. Dapat menghemat waktu

Manfaat informasi juga dijabarkan oleh Dervin dan Nilan dalam Masruriyah (2009: 50). Manfaat informasi bagi seseorang adalah:

1. Untuk mendapatkan ide, pengertian, gambaran, agar dapat melintasi ruang dan waktu.
2. Untuk mendapatkan kemampuan dan keterampilan.
3. Agar termotivasi dalam memulai suatu pekerjaan atau dalam mempelajari sesuatu.
4. Agar dapat membuat sesuatu (diri sendiri) lebih baik atau lebih tenang, senang dan merasakan kepuasan tersendiri sehingga menjadi rileks.

2.2 Kerangka Teori

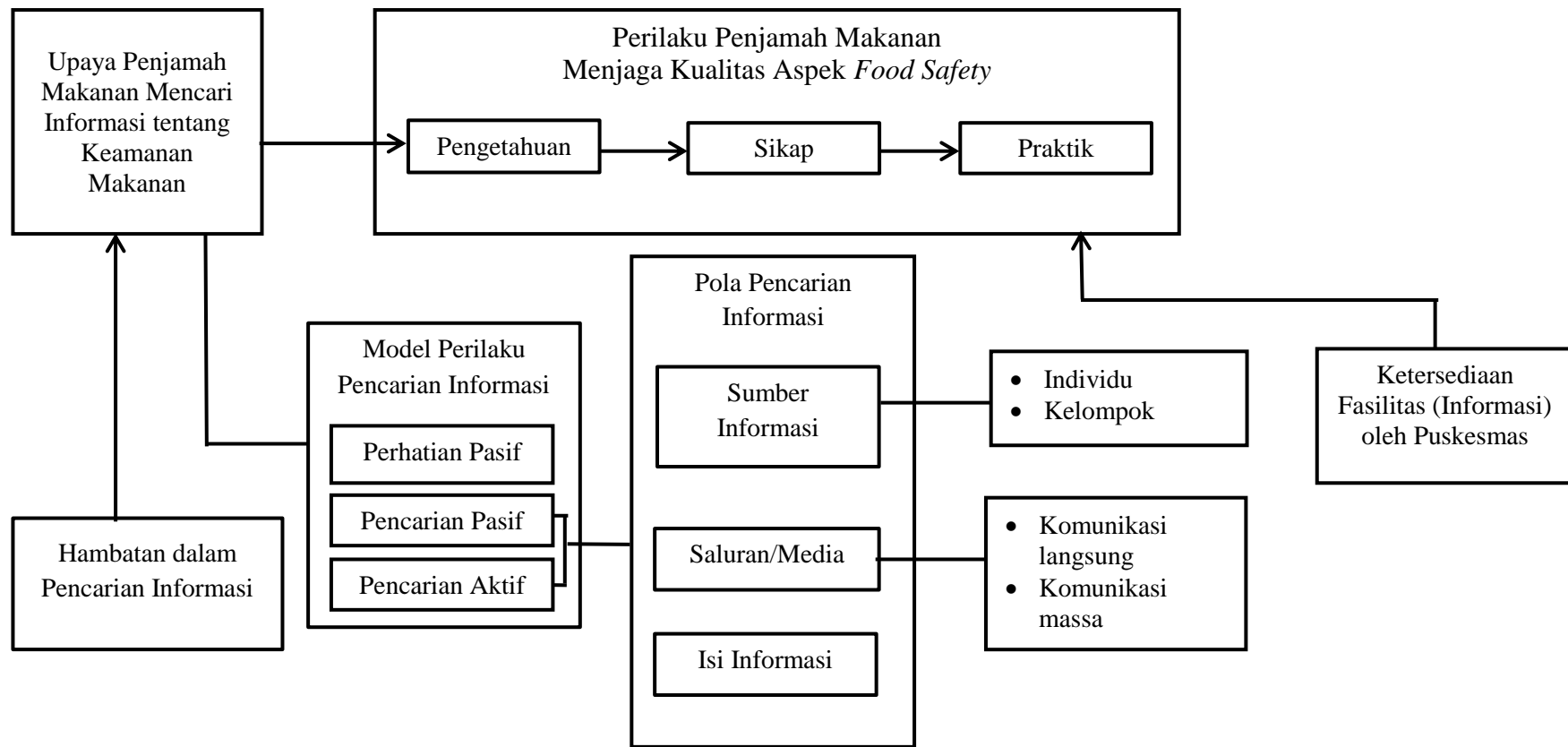


Gambar 2.2. Kerangka Teori

(Sumber: Penyakit Bawaan Makanan, 2005; Kesehatan Lingkungan, 2014; Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, 2007)

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Alur Pikir



Gambar 3.1 Alur Pikir

3.2 Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini adalah upaya penjamah makanan untuk mencari informasi tentang keamanan makanan dan perilaku (pengetahuan, sikap dan praktik) penjamah makanan dalam menjaga kualitas ditinjau dari aspek *food safety* serta peran Puskesmas dalam pemberian informasi kepada penjamah makanan. Hal tersebut merupakan fokus utama yang akan dikaji agar penelitian tidak menyimpang dari masalah utama.

3.3 Jenis dan Rancangan Penelitian

Rancangan dalam penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif. Desain ini bertujuan untuk menggambarkan, meringkaskan berbagai kondisi, berbagai situasi, berbagai fenomena realitas sosial yang ada di masyarakat yang menjadi obyek penelitian dan berupaya menarik realitas tersebut ke permukaan sebagai suatu ciri, karakter, sifat, model tanda atau gambaran tentang kondisi, situasi ataupun fenomena tertentu (Bungin, 2011: 68).

3.4 Sumber Informasi

Menurut Lofland dalam Moleong (2005: 157), sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain.

3.4.1. Data Primer

Data primer adalah data yang secara langsung diambil dari obyek/subyek penelitian oleh peneliti (Sugiyono, 2005: 62). Dalam penelitian ini data primer diperoleh dari hasil wawancara, observasi dan angket.

Metode pemilihan partisipan dalam penelitian kualitatif umumnya menggunakan metode *purposive sampling*, yaitu metode yang dilakukan dengan menentukan terlebih dahulu kriteria yang akan dimasukkan dalam penelitian, dimana informan yang diambil dapat memberikan informasi yang berharga bagi penelitian. Fokus penelitian kualitatif adalah pada kedalaman dan proses sehingga pada penelitian kualitatif hanya melibatkan jumlah partisipan yang sedikit (Saryono dan Anggraeni, 2011: 67).

Pada penelitian ini peneliti menetapkan 10 orang penjamah makanan sebagai informan yang bekerja pada beberapa jenis warung makan yang berada di sekitar Universitas Negeri Semarang, yakni Warung Makan Tegal, warung penyet, warung pecel, Warung Makan Padang ataupun warung makan rumahan. Kriteria informan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Kriteria inklusi informan:

1. Bersedia menjadi informan
2. Penjamah makanan bekerja pada warung makan yang menjadi langganan mahasiswa
3. Penjamah yang melakukan persiapan bahan hingga menyajikan hidangan pada konsumen

Kriteria eksklusi informan:

1. Tidak bersedia menjadi informan
2. Penjamah makanan bekerja pada warung makan yang berada di luar wilayah Universitas Negeri Semarang (di luar wilayah kerja Puskesmas Sekaran)

3. Tidak masuk kerja saat peneliti melakukan penelitian

Informan triangulasi dalam penelitian ini adalah petugas kesehatan dari Puskesmas Sekaran dan konsumen warung makan. Petugas penyuluh dari Puskesmas Sekaran merupakan narasumber yang mengetahui gambaran higiene sanitasi warung makan serta praktik penjamah makanan yang berada di wilayah kerjanya berdasarkan hasil penilaian yang dilakukan terhadap beberapa warung makan sehingga dapat digunakan sebagai cek silang terhadap fenomena atau realita yang dijumpai saat penelitian. Informan triangulasi selanjutnya adalah konsumen warung makan yang terpilih menjadi warung langganan untuk mendapatkan gambaran kualitas keamanan makanan dari pandangan konsumen.

3.4.2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui pihak lain, tidak secara langsung diperoleh peneliti dari subyek penelitian. Biasanya berupa laporan yang telah tersedia, misalnya dari Puskesmas, jurnal dan keterangan dari publikasi ilmiah lainnya. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari Puskesmas berupa data warung makan yang telah diperiksa dan diberikan pembinaan oleh petugas dari Puskesmas Sekaran.

3.5 Instrumen Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, peneliti sendiri atau dengan bantuan orang lain merupakan alat pengumpul data utama. Pedoman wawancara digunakan sebagai acuan untuk mendapatkan informasi dari responden sasaran dan lembar observasi berupa *check list* digunakan untuk mencocokkan antara indikator pada formulir *check list* dengan praktik yang dilakukan oleh penjamah makanan. Angket

digunakan untuk mengukur pengetahuan dan sikap penjamah makanan. Transkrip wawancara pada penelitian ini digunakan untuk mengolah data, agar apa yang dituangkan dalam kata-kata mempunyai makna yang sama dengan bukti yang ada. Proses dan hasil penelitian didokumentasikan menggunakan media audio maupun visual (kamera dan *recorder*).

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode wawancara mendalam, angket dan observasi. Wawancara mendalam adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dan informan atau orang yang diwawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman wawancara (Bungin, 2011: 11). Tujuan penggunaan metode wawancara mendalam yaitu mengeksplorasi upaya yang dilakukan penjamah makanan untuk memperoleh informasi dalam menjaga kualitas ditinjau dari aspek keamanan makanan (*food safety*). Pengisian angket oleh informan bertujuan mengukur seberapa jauh pengetahuan dan sikap yang dimiliki informan setelah melakukan upaya pencarian informasi tentang keamanan makanan. Observasi dilakukan untuk mengecek kesesuaian praktik higiene perorangan dengan indikator pada formulir *check list* berdasar pada Kepmenkes RI No. 1098/Menkes/SK/VII/2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran.

3.7 Prosedur Penelitian

3.7.1. Tahap Pra Penelitian

Tahap pra penelitian adalah kegiatan yang dilakukan sebelum penelitian berlangsung. Adapun kegiatan pra penelitian adalah sebagai berikut:

1. Melakukan studi pendahuluan pada penjamah makanan pada warung makan di wilayah Sekaran.
2. Mengumpulkan data dari penelitian terdahulu serta referensi atau materi yang mendukung tema penelitian.
3. Mengurus perizinan untuk melakukan penelitian kepada Kesbangpolinmas Kota Semarang dan Kelurahan Sekaran serta surat kesediaan pemilik warung dan petugas puskesmas untuk menjadi informan.
4. Membagikan angket kepada mahasiswa (50 orang) untuk mendapatkan data warung langganan mahasiswa.
5. Mempersiapkan pedoman wawancara dan perlengkapan untuk mendokumentasikan kegiatan penelitian.

3.7.2. Tahap Penelitian

Kegiatan dalam proses penelitian adalah:

1. Mendatangi informan, yakni penjamah makanan pada warung makan yang telah ditentukan dan petugas Puskesmas serta konsumen untuk memperluas informasi yang akan digali.
2. Melakukan perkenalan dan meminta kesediaan untuk menjadi informan.
3. Melakukan wawancara pada penjamah makanan untuk menggali informasi tentang upaya yang dilakukan penjamah makanan untuk memperoleh

informasi dalam menjaga kualitas makanan dari aspek keamanan makanan, pembagian angket kepada informan untuk mengukur pengetahuan dan sikap serta melakukan observasi untuk mengetahui praktik higiene informan. Selanjutnya melakukan *cross check* dengan pihak Puskesmas dan konsumen untuk memperkuat hasil temuan saat penelitian.

3.7.3. Tahap Pasca Penelitian

Kegiatan pasca penelitian adalah sebagai berikut:

1. Mencatat seluruh data dan hasil penelitian.
2. Mengolah, menganalisa data dan menyusun laporan.

3.8 Pemeriksaan Keabsahan Data

Uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif yaitu *credibility* atau kredibilitas (validasi interbal) dengan pendekatan triangulasi data, yaitu teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data tersebut. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan triangulasi dengan sumber. Triangulasi dengan sumber menurut Patton dalam Moleong (2005: 330), berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh.

Triangulasi sumber dapat dilakukan dengan cara: (1) membandingkan data hasil pengamatan dengan hasil wawancara, (2) membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi, (3) membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakan sepanjang waktu, (4) membandingkan keadaan dan

prespektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang lain seperti rakyat biasa, orang yang berpendidikan menengah atau tinggi, orang berada dan orang pemerintahan, (5) membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan. Hasil dari perbandingan yang diharapkan adalah berupa kesamaan atau alasan-alasan terjadinya perbedaan (Moleong, 2005: 330, Bardiansyah, 2006: 145).

Dari kelima teknik triangulasi sumber, peneliti menggunakan cara keempat, yakni membandingkan keadaan dan prespektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang lain seperti rakyat biasa, orang yang berpendidikan menengah atau tinggi, orang berada dan orang pemerintahan.

3.9 Teknik Analisis Data

Analisis data kualitatif menurut Bagdan dan Biklen dalam Moleong (2005: 248) adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.

Teknik analisis data dalam penelitian kualitatif didasarkan pada pendekatan yang digunakan. Tidak ada langkah baku dalam melakukan analisis data kualitatif. Analisa data dilakukan sepanjang penelitian dan secara terus menerus dari awal sampai akhir penelitian.

Pada langkah awal, pendekatan umum analisis berupa induktif kemudian tahap selanjutnya menjadi deduktif (Saryono dan Anggraeni, 2011: 113). Langkah umum analisa data kualitatif adalah:

1. Pengaturan/penataan data

Sebelum mulai menganalisis data, penting untuk memastikan bahwa semua data telah lengkap, tercatat dan diberi label dengan sistematis, sehingga data menjadi teratur dan mudah dilacak/ dipanggil.

2. Melakukan koding dan kategorisasi

Koding berguna untuk mengembangkan kategori, pola dan konsep. Koding akan memudahkan dalam mengatur data yang begitu banyak dan melengkapi tuntutan untuk menafsirkan fenomena-fenomena. Koding dimulai setelah semua data dibaca berulang-ulang. Menyusun kata kunci, tema, isu dan pernyataan-pernyataan para informan. Inti koding adalah menemukan dan membandingkan persamaan serta perbedaan materi data untuk membuat susunan kategori.

3. Mencari pola dan proporsi penelitian

Banyaknya kategori yang berbeda-beda perlu dikelompokkan menjadi tema-tema besar sehingga lebih stabil, rapi dan logis serta masuk akal.

4. Menafsirkan data

5. Mengevaluasi penafsiran

Analisis data kualitatif harus bermakna, berguna dan kredibel, sehingga hasil penafsiran perlu dievaluasi ulang. Melakukan pencarian terhadap penjelasan alternatif dan kasus negatif, melakukan validasi terhadap keabsahan data responden dan merefleksikan terhadap interpretasi yang telah dilakukan..

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

6.1. SIMPULAN

1. Perilaku pencarian informasi berupa perhatian pasif, pencarian informasi secara pasif dan aktif.
2. Peran Puskesmas dalam pemberian informasi yakni membentuk kader kesehatan lingkungan, mengadakan jaring komunikasi terhadap konsumen dan melakukan kerjasama lintas sektoral.
3. Sebagian besar informan memiliki pengetahuan dan sikap yang baik terhadap keamanan makanan dan higiene personal. Praktik higiene personal kurang diterapkan dengan baik oleh sebagian besar informan.

6.2. SARAN

6.2.1. Bagi Penjamah Makanan

1. Meningkatkan kepedulian dan memerhatikan keamanan makanan yang diolah dan disajikan untuk konsumen
2. Membuka diri untuk meminta masukan dari orang lain terkait dengan pengolahan dan keamanan makanan
3. Menerapkan masukan atau informasi yang diperoleh dalam menjaga kualitas keamanan makanan
4. Membiasakan diri untuk menerapkan praktik kebersihan perorangan secara benar

6.2.2. Bagi Puskesmas

1. Memberikan informasi yang memiliki daya tarik ketakutan tentang efek bahaya pengolahan makanan yang tidak aman
2. Memanfaatkan berbagai media penyuluhan dalam pemberian informasi kepada penjamah makanan
3. Memotivasi pemilik warung makan untuk meningkatkan kepedulian dan kesadaran dalam menjaga kualitas keamanan makanan, misalnya mengadakan lomba warung sehat tingkat Kelurahan Sekaran

6.2.3 Bagi Konsumen

1. Cermat memilih warung makan yang tidak hanya menyediakan makanan murah dan enak, tetapi juga memerhatikan kebersihan warung makan.
2. Meningkatkan kewaspadaan terhadap makanan yang tidak aman atau diolah dengan cara yang tidak bersih dan sehat
3. Berpartisipasi aktif dalam upaya meminimalisir terjadinya gangguan kesehatan akibat makanan yang tidak sehat dengan melaporkan kepada pihak Puskesmas, segala kejanggalan atau temuan menyimpang yang dijumpai saat mengonsumsi makanan di warung makan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnani, Hariza, 2011, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Agustina, Ely, 2006, *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Praktik Higiene Sanitasi Tenaga Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RSUD Unit Swadana Kudus Tahun 2006*, Skripsi.
- Agustina, Febria dkk, 2009, *Higiene dan Sanitasi pada Pedagang Makanan Jajanan Tradisional di Lingkungan Sekolah Dasar di Kelurahan Demang Lebar Daun Palembang Tahun 2009*.
- Alviazul, 2013, *Pengaruh Pelatihan Hygiene dan Sanitasi terhadap Pengetahuan dan Perilaku Penjamah Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Banda Aceh*, Volume 2, No. 1, Maret 2013, hal 56-66.
- Anggorowati, Wulan, 2014, *Hubungan Higiene Sanitasi dan Perilaku Penjamah Makanan dengan Kontaminasi E. Colli pada Jajanan di Pasar Tradisional Sekitar Pusat Kota Klaten*, Skripsi.
- Arisman, 2009, *Keracunan Makanan*, EGC, Jakarta.
- Asih, Desi Ari Puspita., 2012, *Pola Perilaku Pencarian Informasi Melalui Internet*, Skripsi, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa Serang.
- Balkaran, 2014, *Street Food Vending and Hygiene Practices and Implications for Consumers*, Vol. 6, No. 3, hal 190-192, diakses 23 Januari 2015, (ifrnd.org).
- Budiyanto, 2000, *Kebutuhan dan Perilaku Pencarian Informasi Peneliti Bidang Ilmu Pengetahuan Sosial dan Kemanusiaan di Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia*, Tesis, Pascasarjana Program Studi Ilmu Perpustakaan, Informasi dan Kearsipan, Bidang Ilmu Budaya, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Budiyono, dkk, 2009, *Tingkat Pengetahuan dan Praktik Penjamah Makanan tentang Higiene dan Sanitasi Makanan pada Warung Makan di Tembalang Kota Semarang Tahun 2008*, (online), Vol. 4, No. 1, hal 51-59, diakses 16 Oktober 2014, (<http://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/artikel/download/2411/2136>)
- Bungin, Burhan. 2007. *Penelitian Kualitatif*, Prenada Media Group, Jakarta.

- Dahlan, Sopiudin, 2010, *Membaca dan Menelaah Jurnal Uji Klinis*, Salemba Medika, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2011, *Profil DKK Kota Semarang Tahun 2011*, Semarang, DKK.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2012, *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012*, Semarang, Dinas Kesehatan Provinsi Jateng.
- Ema, Nurtika, 2014, *Hubungan Karakteristik Individu dengan Perilaku Keamanan Pangan Penjamah Makanan di Kantin Universitas Gadjah Mada*, Skripsi, Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Hansen *et al*, 2011, *Socio-Economic Profile, Knowledge of Hygiene and Food Safety Practices among Street-Food Vendors in Some parts of Accra-Ghana*, Vol. 13, hal 192-196, diakses 23 Januari 2015, (internetjfs.org).
- Harsono, dkk, 2000, *Sanitasi Makanan Olahan di Jakarta dan Tangerang*, Pusat Penelitian dan Pengembangan Teknologi Isotop dan Radiasi, Batan.
- Karyantina Merkuria, 2007, *Buku Pegangan Kuliah Industri Jasaboga*, Fakultas Teknologi Pertanian Universitas Slamet Riyadi, Surakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, 2014, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*.
- Kemeterian Kesehatan RI, 2003, *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1098/Menkes/sk/VII/2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran*.
- Kneghtges, Paul, *Keamanan Pangan Teori dan Praktik*, EGC, Jakarta.
- Masruriyah, Nunung, 2009, *Perilaku Pencarian Informasi dalam Memenuhi Kebutuhan Informasi Mahasiswa UIN di Perpustakaan Utama UIN Syarif Hidayatullah*, Skripsi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Mitwalli, 2009, *Food Sanitation Practices in Restaurants of Ramallah and Al-Bireh District of Palestine*, Vol. 15, No. 4, hal 955-957, diakses 23 Januari 2015, (who.int)
- Moleong, Lexy, 2005, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, , PT Remaja Rosdakarya, Bandung.

- Motarjemi, Yasmine, 2005, *Penyakit Bawaan Makanan*, Terjemahan oleh Andry Hartono, EGC, Jakarta.
- Mukono, 2004, *Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan*, Airlangga University Press, Surabaya.
- Muliadi, Nur, 2008, *Sumber Pengetahuan*, diakses 21 April 2015, (<http://muliadinur.wordpress.com/2008/04/15/sumber-pengetahuan>).
- Mulyana, Deddy, 2008, *Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar*, Rosdakarya, Bandung.
- , 2010, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, PT Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Murti, Christina Tyas Utami, *Pola Pencarian Informasi Masyarakat Pesisir Pantai Kabupaten Kulon Progo dalam Mengambil Keputusan Terkait dengan Proyek Tambang Pasir di Kabupaten Kulon Progo*, Skripsi, Universitas Atma Jaya Yogyakarta.
- Nakajima, Hiroshi, 2001, *Planet Kita, Kesehatan Kita Laporan Komisi WHO Mengenai Kesehatan dan Lingkungan*, Terjemahan oleh Sri Widiasti. Gajah Mada University Press, Yogyakarta.
- Nogroho, Dwi Andhi, 2012, *Hubungan Antara Perilaku Pencarian Informasi mengenai Jaringan Komuter dan Kompetensi Siswa SMK (Survey di Jurusan TKJ SMKN 1 Kota Serang)*, Skripsi, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa Serang.
- Notoatmojo, Soekidjo, 2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nurlaela, Euis, 2011, *Kemanan Pangan dan Perilaku Penjamah Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit*, Volume 1, No. 1, Agustus 2011, hlm. 1-7.
- Nurudeen et al, 2014, *A Survey of Hygiene and Sanitary Practice of Street Food Vendors in The Central State of Northern Nigeria*, Vol. 6 (5), diakses 23 Januari 2015, (academicjournals.org)
- Pawit, Yusup, 2010, *Teori dan Praktik Penelusuran Informasi*, Kencana Prenada Group, Jakarta.
- Pendit, Putu Laxman, 2003, *Perilaku Informasi*, diakses 21 April 2015, (www.iperpin.wordpress.com).
- Riola, Ranieta Regina, 2015, *Studi Perilaku Penjamah Makanan Jajanan Sekolah Dasar (SD) Kompleks di Sidoarjo*, Volume 04, Nomor 1, Maret 2015, hlm. 76-79.

- Sambasivan, Murali *et al*, 2010, *Foodservice Hygiene Factors-The Consumer Perspective*, hal 1-8, diakses 4 April 2015, (www.elsevier.com/locate/ijhosman).
- Sarihati, Dewi dkk, 2014, *Hubungan Faktor Predisposisi, Pemungkin dan Penguat dengan Praktik Cuci Tangan serta Keberadaan Mikroorganisme pada Penjamah Makanan di Pantai Kedonganan*, Volume 11, Nomor 1, April 2014, hal 67-73.
- Saryono dan Anggraeni, 2011, *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Bidang Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Setyorini, Endah, 2013, *Hubungan Praktik Higiene Pedagang dengan Keberadaan Escherichia Coli pada Rujak yang Dijual di Sekitar Kampus Universitas Negeri Semarang*, Skripsi, Universitas Negeri Semarang, Semarang.
- Sienny dan Sherli, 2010, *The Concern and Awareness of Consumers and Food Service Operators towards Food Safety and Food Hygiene in Small and Medium Restaurants in Surabaya, Indonesia*, hal 643-649, diakses 23 Januari 2015, (upm.edu.my)
- Slamet, Juli Soemirat, 2014, *Kesehatan Lingkungan*, Universitas Gadjah Mada Press, Yogyakarta.
- Stephen, Sebudde, 2012, *Hygiene and Sanitation in Public Eating Places in One Municipal Health System of Uganda*, Vol. 1, No.1, hal 2-7, diakses 23 Januari 2015, (eruditejournals.org)
- Soekanto, 2002, *Sosiologi sebagai Suatu Pengantar*, CV. Rajawali, Jakarta.
- Sugiyono, 2009, *Metodologi Penelitian Kualitatif dan R&D*, Alfabeta, Bandung.
- Sugiyono, Lynda, 2010, *Gambaran Pengetahuan, Sikap, Praktik serta Identifikasi Bakteri Escherichia coli dan Staphylococcus aureus pada Penjamah Makanan di PT PSA*, Skripsi, Undip, Semarang.
- Thaheer, Hermawan, 2008, *Sistem Manajemen HACCP*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Wagustina, Silvia, 2013, *Pengaruh Pelatihan Hygiene dan Sanitasi terhadap Pengetahuan dan Perilaku Penjamah Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Banda Aceh*, Volume 2, Nomor 1, Maret 2013, hal 56-66
- Wilson, 2006, *Recent Trends in User Studies: Action and Research and Qualitative Methods*, Volume 5, No. 3, diakses 21 April 2015, (<http://information.net/ir/5-3paper76.html>).
- Zulaikhah, Siti Thomas dkk, 2009, *Faktor Perilaku yang Berhubungan dengan Kontaminasi Bakteri Staphylococcus aureus pada Makanan Siap Saji*, Volume 1, Nomor 2, Juli-Desember, 2009, hal 168-174.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Keputusan Dosen Pembimbing



**KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
Nomor: 928/FIK/2014
Tentang
PENETAPAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI/TUGAS AKHIR SEMESTER
GASAL/GENAP
TAHUN AKADEMIK 2014/2015**

- Menimbang** : Bahwa untuk memperlancar mahasiswa Jurusan/Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat/Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan membuat Skripsi/Tugas Akhir, maka perlu menetapkan Dosen-dosen Jurusan/Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat/Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan UNNES untuk menjadi pembimbing.
- Mengingat** : 1. Undang-undang No.20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Tambahan Lembaran Negara RI No.4301, penjelasan atas Lembaran Negara RI Tahun 2003, Nomor 78)
2. Peraturan Rektor No. 21 Tahun 2011 tentang Sistem Informasi Skripsi UNNES
3. SK. Rektor UNNES No. 164/O/2004 tentang Pedoman penyusunan Skripsi/Tugas Akhir Mahasiswa Strata Satu (S1) UNNES;
4. SK Rektor UNNES No.162/O/2004 tentang penyelenggaraan Pendidikan UNNES;
- Menimbang** : Usulan Ketua Jurusan/Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat/Kesehatan Masyarakat Tanggal 16 September 2014

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** :
- PERTAMA** : Menunjuk dan menugaskan kepada:
- Nama : Arum Siwendrayanti, S.KM, M.Kes
NIP : 198009092005012002
Pangkat/Golongan : III/B
Jabatan Akademik : Lektor
Sebagai Pembimbing
- Untuk membimbing mahasiswa penyusun skripsi/Tugas Akhir :
- Nama : RIZSA PUSPITANINGTYAS
NIM : 6411411124
Jurusan/Prodi : Ilmu Kesehatan Masyarakat/Kesehatan Masyarakat
Topik : GAMBARAN HIGIENE DAN SANITASI MAKANAN
DITINJAU DARI ASPEK KELAIKAN FISIK PADA JASA BOGA
TIPE A2 SEKITAR KAMPUS UNNES SEKARAN TAHUN
2014
- KEDUA** : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

- Tembusan
1. Pembantu Dekan Bidang Akademik
2. Ketua Jurusan
3. Petinggi

0411411124
PM-CK-ARD-24/Rv. 02



Dr. H. Harry Pramono, M.Si
NIP. 196510191985031001

Lampiran 2 Ethical Clearance



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
Gedung F3, Lantai 2 Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, Telp (024) 8508107

ETHICAL CLEARANCE Nomor: 100/KEPK/2015

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Negeri Semarang, setelah membaca dan menelaah usulan penelitian dengan judul :

Upaya Penjamah Makanan dalam Menjaga Kualitas Ditinjau dari Aspek *Food Safety* pada Warung Makan di Sekitar Universitas Negeri Semarang

Nama Peneliti Utama : Rizsa Puspitaningtyas
Nama Pembimbing : Arum Siwiendrayanti, S.KM., M.Kes.
Alamat Institusi Peneliti : Jurusan IKM Unnes, Gedung F1, Lantai 2, Sekaran, Gunungpati, Semarang
Lokasi Penelitian : Warung Makan di Sekitar Universitas Negeri Semarang
Tanggal Persetujuan : 5 Mei 2015
(berlaku 1 tahun setelah tanggal persetujuan)

menyatakan bahwa penelitian di atas telah memenuhi prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki tahun 2008 dan Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (PNEPK) Departemen Kesehatan tahun 2011 dan oleh karenanya dapat dilaksanakan dengan selalu memperhatikan prinsip-prinsip tersebut.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan berhak untuk memantau kegiatan penelitian tersebut.

Peneliti harus melampirkan *informed consent* yang telah disetujui dan ditandatangani oleh peserta penelitian dan saksi pada laporan penelitian.

Peneliti diwajibkan menyerahkan:

- Laporan kemajuan penelitian
- Laporan kejadian bahaya yang ditimbulkan
- Laporan akhir penelitian

Semarang, 5 Mei 2015

Ketua
KEPK
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
Dr. Oktia Woro K.H., M.Kes.
NIP. 19591001 198703 2 001

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
Gedung F1 Lt. 2, Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang 50299
Telepon: 024-8505007
Laman: <http://fik.unnes.ac.id>, surel: fik_unnes@telkom.net

Nomor : 4754 / UN 37.1-6 / LT / 2015
Lamp :
Hal : Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Kantor Kelurahan Sekaran Kota Semarang
di Kota Semarang

Dengan Hormat,
Bersama ini, kami mohon ijin pelaksanaan penelitian untuk menyusun skripsi/tugas akhir oleh mahasiswa sebagai berikut:

Nama : RIZSA PUSPITANINGTYAS
NIM : 8411411124
Program Studi: Kesehatan Masyarakat (Kesehatan Lingkungan dan Keselamatan Kerja), S1
Topik : sanitasi makanan

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



19 Mei 2015

Pramono, M.Si
10191985031001

Lampiran 4
Angket Penjaringan

PEMILIHAN WARUNG MAKAN LANGGANAN MAHASISWA

Nama :
Jenis Kelamin :
Fakultas / Jurusan :
Nama Kos/ Alamat :

1. Apakah Anda mahasiswa Universitas Negeri Semarang yang masih aktif kuliah?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah selama menjadi mahasiswa Anda tinggal di rumah kos?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah anda mempunyai warung makan langganan (frekuensi kunjungan 3 hari dalam 1 minggu atau lebih)?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Dimana letak warung makan langgan anda? Sebutkan dengan jelas nama dan alamat warung makan yang menjadi langganan Anda!
Jawab :

5. Menurut anda aspek apakah yang paling diutamakan dalam menentukan kriteria pemilihan warung makan langganan anda? (berilah no urut pada jawaban yang tersedia sesuai dengan prioritas pemilihan warung makan langganan anda)
 - a. Murah ()
 - b. Bersih ()
 - c. Dekat ()
 - d. Enak / sesuai selera ()

Lampiran 5
Panduan Wawancara Penjamah Makanan
Upaya Menjaga Kualitas Ditinjau Dari
Aspek Keamanan Makanan

Nama :

Usia :

A. PENGALAMAN

1. Sudah berapa lama Bapak/Ibu berkecimpung dalam usaha makanan ini?
2. Sebelumnya usaha apa yang pernah Bapak/Ibu jalankan?
3. Usaha warung makan ini memang untuk menyalurkan hobi, berniat wirausaha atau meneruskan usaha orang tua?

B. PENGETAHUAN

4. Apakah Bapak/Ibu pernah mendengar tentang keamanan makanan sebelumnya?
5. Darimana Bapak/Ibu mendapatkan informasi tersebut?
6. Apa yang Bapak/Ibu ketahui tentang keamanan makanan?
7. Menurut Bapak Ibu, seberapa pentingkah keamanan makanan dalam usaha warung makan ini?

C. SUMBER INFORMASI

8. Dari mana Bapak/Ibu mengetahui cara menjaga kualitas pada aspek keamanan makanan?
9. Apakah Bapak/Ibu pernah mencari informasi tentang cara menjaga kualitas dalam aspek keamanan makanan?
10. Apa yang Bapak/Ibu lakukan untuk mendapatkan informasi tersebut?

D. ISI INFORMASI/PESAN

11. Apa yang Bapak/Ibu dapatkan dari informasi tentang kualitas dalam aspek keamanan makan

E. HAMBATAN DALAM PENCARIAN INFORMASI

12. Adakah hambatan yang dihadapi? Apa saja?
13. Bagaimana mengatasinya?

F. PERILAKU/PENERAPAN PENJAMAH

14. Apa yang Bapak/Ibu lakukan setelah mendapat informasi tersebut?
15. Bagaimana cara Bapak/Ibu menerapkan informasi dalam kegiatan pengolahan makanan sehari-hari?
16. Bagaimana Bapak/Ibu memastikan bahwa makanan yang Bapak/Ibu sajikan aman dikonsumsi?
17. Bagaimana cara Bapak/Ibu menjaga kualitas dalam aspek keamanan makanan?

G. PEMERIKSAAN

18. Apakah pernah dilakukan pemeriksaan terhadap keamanan makanan oleh petugas Puskesmas setempat?
19. Berapa kali dalam setahun pemeriksaan dilakukan? Kapan saja?
20. Apa yang Bapak/Ibu lakukan setelah pemeriksaan?
21. Apa tindak lanjut dari petugas Puskesmas setelah pemeriksaan?

H. PEMANTAUAN

22. Apakah pernah dilakukan pemantauan terhadap keamanan makanan oleh petugas Puskesmas?
23. Bagaimana bentuk pemantauannya?
24. Berapa bulan sekali dilakukan pemantauan?
25. Apa yang Bapak/Ibu lakukan setelah pemantauan?
26. Apakah ada tindak lanjut yang dilakukan oleh Petugas Puskesmas?
27. Bagaimana tindak lanjut yang dilakukan?
28. Bagaimana perubahan yang Bapak/Ibu lakukan setelah pemantauan oleh petugas Puskesmas?

I. PEMBINAAN

29. Pernahkah dilakukan pembinaan tentang keamanan makanan kepada penjamah (penjual) makanan di wilayah Unnes oleh petugas Puskesmas?
30. Bagaimana bentuk pembinaan yang dilakukan?
31. Berapa kali dalam setahun pembinaan dilakukan?
32. Apa yang Bapak/Ibu dapatkan dari pembinaan tersebut?

33. Bagaimana perubahan perilaku dalam menjaga keamanan makanan yang telah Bapak/Ibu lakukan setelah pembinaan?

PANDUAN WAWANCARA PETUGAS PUSKESMAS

1. Bagaimana pendapat Ibu tentang kualitas makanan yang disediakan oleh warung makan di wilayah kerja Puskesmas Sekaran dari aspek keamanannya?
2. Upaya apa saja yang telah Ibu lakukan untuk memastikan keamanan makanan yang disdiakan oleh warung-warung tersebut?
3. Apakah yang menjadi sasaran penyuluhan hanya yang termasuk dalam kategori buruk?
4. Bagaimana cara mengetahui kualitas makanan yang disediakan oleh warung makan yang tidak diinspeksi?
5. Bagaimana pemeriksaan yang dilakukan terhadap makanan yang disediakan?
6. Bagaimana hasil pemeriksaan yang Ibu lakukan?
7. Pengambilan sample untuk warung yang diperiksa berdasarkan apa, Bu?
8. Apakah tiap tahunnya sasaran pengambilan sampel tersebut dilakukan pada warung yang sama?
9. Bagaimana tindak lanjut setelah dilakukannya inspeksi?
10. Bagaimana perubahan sikap penjamah makanan yang dijumpai saat monitoring?
11. Apakah ada perubahan pada penjamah setelah dilakukan monitoring?
12. Siapa saja yang turut berperan dalam kegiatan inspeksi ini?
13. Apakah Ibu sering mendapat keluhan atau laporan dari warga tentang gangguan kesehatan akibat kualitas makanan yang buruk?
14. Apakah selama ini pernah ada penjamah makanan yang datang ke Puskesmas untuk bertanya atau mencari informasi terkait dengan keamanan makanan?
15. Bagaimana cara Ibu menyampaikan informasi tentang keamanan makanan kepada penjamah makanan?
16. Bagaimana antusiasme penjamah dalam merespon masukan dari petugas Puskesmas?

Lampiran6 **Angket Penelitian**

IDENTITAS

No. Responden :
Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Pendidikan Terakhir :
Lama Kerja :

PERTANYAAN

1. Makanan yang bermutu dan aman dikonsumsi adalah
 - a. Makanan yang bersih dan menyehatkan bila dikonsumsi
 - b. Makanan yang bergizi
 - c. Makanan yang menyenangkan
 - d. Tidak tahu
2. Sebelum memulai bekerja dan setiap keluar dari toilet harus
 - a. Cukup mengelap tangan dengan serbet
 - b. Tidak perlu mencuci tangan bila tidak kotor
 - c. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun
 - d. Cukup mencuci tangan dengan air saja
3. Air yang digunakan untuk mencuci bahan makanan adalah
 - a. Air yang ditampung di dalam bak
 - b. Air yang mengalir dari kran
 - c. Air yang digunakan setelah mencuci tangan
 - d. Tidak tahu
4. Hal yang tidak boleh dilakukan pada saat melakukan pengolahan makanan adalah
 - a. Menyiapkan bahan makanan
 - b. Merokok dan berbicara
 - c. Mencuci bahan makanan
 - d. Tidak tahu
5. Saat mencicipi makanan sebaiknya menggunakan
 - a. Sendok sayur yang digunakan untuk memasak

- b. Centong
 - c. Tangan secara langsung
 - d. Sendok makan / teh
6. Makanan yang sudah matang dan siap disajikan hendaknya ditempatkan di
- a. Wadah tertutup tidak rapat
 - b. Wadah terbuka
 - c. Wadah tertutup rapat
 - d. Tidak tahu
7. Tempat penyimpanan makanan yang sudah diolah adalah
- a. Dalam wadah yang terbuka diletakkan di atas meja
 - b. Tetap berada di wajan
 - c. Almari penyimpanan makanan yang sudah diolah
 - d. Tidak tahu
8. Tempat sampah di ruang pengolahan makanan diharapkan dalam keadaan
- a. Terbuka
 - b. Tertutup
 - c. Bocor
 - d. Tidak tahu
9. Apabila peralatan sudah selesai digunakan sebaiknya dicuci dengan
- a. Air bersih saja
 - b. Air bekas mencuci bahan makanan
 - c. Hanya di lap
 - d. Air bersih dan sabun
10. Setelah selesai melakukan kegiatan, lantai / tempat kerja sebaiknya dibersihkan dengan
- a. Disapu saja
 - b. Langsung dipel
 - c. Dibiarkan saja
 - d. Disapu dan dipel
11. Proses pembersihan ruang dan pencucian alat masak hendaknya dilakukan
- a. Dua hari sekali, untuk menghemat tenaga

- b. Seminggu sekali, tiap hari mingg
 - c. Setiap kali selesai digunakan
 - d. Apabila kotor saja
12. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam acara berpakaian bagi pekerja
- a. Memakai pakaian ketat
 - b. Memakai pakaian yang ringan, tidak tebal dan tidak panas
 - c. Memakai pakaian yang tebal dan berwarna gelap
 - d. Memakai pakaian yang biasa dipakai dirumah saja
13. Apabila ada pekerja yang terluka / teriris pada tangan hendaknya
- a. Diberi obat dan menutup luka dengan perban
 - b. Menggunakan obat merah saja
 - c. Luka dibiarkan terbuka
 - d. Tidak diobati dan dibiarkan saja
14. Pekerja yang tidak diijinkan bekerja diruang pengolahan adalah
- a. Pekerja yang sehat
 - b. Pekerja yang tidak sakit kulit
 - c. Pekerjaan yang menderita sakit pernafasaan
 - d. Tidak tahu
15. Desain pintu dapur yang memenuhi persyaratan kesehatan adalah
- a. Terbuka keluar, untuk keselamatan kerja
 - b. Terbuka ke dalam, agar mudah untuk dibuka
 - c. Terbuka keluar, agar tidak panas
 - d. Tidak tahu

SIKAP

No	Pernyataan	S	TS
1	Memakai celemek, penutup kepala serta masker akan mengganggu pada saat bekerja		
2	Mencuci tangan sebelum bekerja harus selalu menggunakan sabun		
3	Meludah disembarang tempat sebaiknya tidak dilakukan oleh seorang penjamah makanan		
4	Makanan yang sudah matang, tidak perlu ditutup karena masih dalam kondisi panas		
5	Saat mencicipi makanan sebaiknya menggunakan sendok khusus untuk mencicipi		
6	Pada saat mengolah makanan tidak boleh berbicara dan merokok		
7	Membersihkan tempat kerja tidak perlu dilakukan setiap hari karena akan digunakan kembali		
8	Sampah kering dan sampah basah harus dibuang secara terpisah		
9	Tangan anda harus berkuku pendek dan bersih sehingga tidak mengkontaminasi makanan		
10	Menurut anda, bahan makanan yang akan diolah harus dicuci dengan air yang mengalir		
11	Menurut anda, semua bahan makanan yang diterima dari rekanan langsung dimasukkan lemari pendingin (kulkas) tidak perlu dipisahkan antara bahan makanan kering dan basah agar lebih awet		
12	Menurut anda, celemek yang terlihat bersih, tidak perlu dicuci karena akan digunakan lagi pada hari berikutnya		

13	Menurut anda, pada saat bekerja sebaiknya tidak perlu menggunakan alas kaki/ sandal karena akan menyebabkan licin		
14	Menurut anda bagi penderita yang menderita sakit pernafasaan tidak boleh bekerja di bagian pengolahan makanan		
15	Menurut anda, pada saat terluka/ teriris, cukup diobati dengan obat merah saja, tidak menutup luka dengan perban/ plester agar cepat kering		

Keterangan :

S : Setuju

TS: Tidak Setuju

Lampiran 7
Lembar Observasi Penelitian

NO	Praktik	Dilakukan	Tidak dilakukan
1	Penjamah makanan mencuci tangan dengan sabun sebelum menangani makanan		
2	Penjamah makanan mencuci tangan setelah keluar dari WC atau kamar kecil		
3	Penjamah makanan mencuci tangan setelah meracik bahan mentah		
4	Tidak mengeringkan tangan dengan celemek		
5	Memperhatikan kebersihan peralatan sebelum digunakan (mencuci peralatan)		
6	Memakai pakaian kerja pada saat bekerja		
7	Memakai celemek saat bekerja		
8	Memakai tutup kepala saat bekerja		
9	Tidak berbicara saat bekerja		
10	Kuku terpelihara pendek		
11	Penjamah makanan tidak memakai perhiasaan misal cincin atau gelang saat bekerja, kecuali cincin kawin		
12	Tidak memakan makanan saat bekerja		
13	Membersihkan tempat setelah selesai kegiatan		
14	Tidak menggunakan alat/fasilitas yang tidak sesuai		
15	Tidak menyisir rambut di dekat makanan		

Lampiran 8
Karakteristik Informan Utama

No	Nama Informan	Jenis Kelamin	Usia (tahun)	Tingkat Pendidikan	Nama Warung
1	Sri Asaroh	Perempuan	32	SMP	Warung Pecel Bu Sri, Gg. Sirandu Banaran
2	Suparno	Laki-laki	39	SD	Warung Penyet Mbah Bejo, Patemon
3	Zahmar Chaniago	Laki-laki	33	SMK	Rumah Makan Padang Ratu Minang, Sekaran Raya
4	Hadjid Mudjianto	Laki-laki	52	SMP	Pondok Ayam Bakar Bu Siti Gg. Kanthil Banaran
5	Budi Ruwiyanto	Laki-laki	26	SMA	Rumah Makan Padang Simpang Raya, Gg. Setanjung
6	Mualimah	Perempuan	39	SD	Warung Pecel Good Day, Cempaka Sari
7	Maghfirotul Aliyah	Perempuan	22	SMP	Warteg Bu Dewi 24 Jam, Sekaran
8	Suci Apriyani	Perempuan	20	SD	Warteg Berkah 24 Jam, Cempaka Sari
9	Restuning Utami	Perempuan	35	S1	Warung Bu Solikhatun, Gg. Sirandu Banaran
10	Musaroah	Perempuan	47	SD	Warung Soto Ndhelik, gg. Setanjung

Lampiran 9
Dokumentasi Penelitian



Gambar 1. Wawancara Informan 1



Gambar 2. Wawancara Informan 2



Gambar 3. Wawancara Informan 3



Gambar 4. Wawancara Informan 4



Gambar 5. Wawancara Informan 5



Gambar 6. Wawancara Informan 6



Gambar 7. Wawancara Informan 7



Gambar 8. Wawancara Informan 8