

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Pengetahuan dan Perilaku

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, pengetahuan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Proses yang didasari oleh pengetahuan kesadaran dan sikap positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. Sebaliknya apabila perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (Dwi, 2016).

Notoatmodjo (2007), mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi tindakan baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yaitu :

- a. *Awareness* (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (obyek) terlebih dahulu.
- b. *Interest*, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus.
- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya).
- d. *Trial*, yakni orang telah mulai mencoba tindakan baru.
- e. *Adoption*, subyek telah bertindak baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Notoatmodjo (2007), menyimpulkan bahwa perubahan tindakan tidak selalu melewati tahap-tahap di atas. Apabila penerimaan tindakan baru atau adopsi tindakan melalui proses seperti ini didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap

yang positif, maka tindakan tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila tindakan itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama.

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktifitas organisme (mahluk hidup) yang bersangkutan. Oleh sebab itu, dari sudut pandang biologis semua mahluk hidup mulai tumbuh-tumbuhan, binatang sampai dengan manusia itu berperilaku, karena mereka mempunyai aktifitas masing-masing (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Notoatmodjo (2007) maka perilaku dapat dibedakan menjadi 2 yaitu:

a. Perilaku Tertutup (*covert behavior*)

Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

b. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam atau praktik (*practice*) yang dengan mudah diamati atau dilihat orang lain.

Hal yang penting dalam perilaku kesehatan adalah masalah pembentukan dan perubahan perilaku, karena perubahan perilaku merupakan tujuan dari pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2007). Perubahan perilaku kesehatan merupakan tujuan pendidikan kesehatan. Berdasarkan teori dari Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo, (2007) perilaku dipengaruhi tiga faktor yaitu :

1. Faktor pemudah, faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, tingkat sosial, tingkat ekonomi, budaya dan sebagainya.

2. Faktor pemungkin, faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, jamban dan sebagainya. Fasilitas ini pada hakekatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan. Maka faktor-faktor ini disebut faktor pendukung.
3. Faktor penguat, faktor-faktor ini meliputi sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, keluarga, teman sebaya serta sikap dan perilaku para petugas kesehatan untuk berperilaku sehat, kadang-kadang bukan hanya pengetahuan saja yang positif dan dukungan fasilitas saja melainkan diperlukan perilaku contoh dari para tokoh masyarakat, tokoh agama para petugas (lebih-lebih petugas kesehatan), keluarga, teman sebaya dan guru.

B. Sanitasi Tempat-Tempat Umum

Sanitasi Tempat-Tempat Umum (STTU) merupakan usaha untuk mengawasi kegiatan yang berlangsung di tempat-tempat umum terutama yang erat hubungannya dengan timbulnya atau menularnya suatu penyakit, sehingga kerugian yang ditimbulkan oleh kegiatan tersebut dapat dicegah. Tempat-tempat umum merupakan tempat kegiatan bagi umum yang mempunyai tempat, sarana dan kegiatan tetap yang diselenggarakan oleh badan pemerintah, swasta, dan atau perorangan yang dipergunakan langsung oleh masyarakat. Untuk dapat melakukan kegiatan STTU secara lengkap harus ditinjau melalui tiga aspek pendekatan yaitu aspek teknis yang meliputi persyaratan dan peraturan mengenai Tempat Umum tersebut dan keterkaitan Tempat Umum tersebut dengan fasilitas sanitasi dasar,

aspek sosial diantaranya adalah ekonomi dan sosial budayadan aspek administrasi dan manajemen diantaranya adalah pelaksanaan fungsi-fungsi manajemen dengan baik. Tetapi kendala yang dialami sangatlah kompleks sehingga antara teori dan praktek dalam kegiatan STTU ini sulit untuk dapat berjalan dan berfungsi secara optimal (Retno, 2015).

C. Pengertian Hygiene dan Sanitasi

Hygiene adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan subjeknya seperti mencuci tangan dengan air bersih dan sabun untuk melindungi kebersihan tangan, mencuci piring untuk kebersihan piring, membuang bagian makanan yang rusak untuk melindungi keutuhan makanan secara keseluruhan.

Sanitasi adalah suatu usaha pencegahan penyakit yang menitik beratkan kegiatan pada usaha kesehatan lingkungan hidup manusia. Sanitasi adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan lingkungan dari subyeknya. Misalnya menyediakan air yang bersih untuk keperluan mencuci tangan, menyediakan tempat sampah untuk mewedahi sampah agar tidak dibuang sembarangan (Depkes RI, 2004).

Hygiene dan sanitasi tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lain karena erat kaitannya. Misalnya hygiene sudah baik karena mau mencuci tangan, tetapi sanitasinya tidak mendukung karena tidak cukup tersedia air bersih, maka mencuci tangan tidak sempurna. Higiene dan sanitasi merupakan hal yang penting dalam menentukan kualitas makanan dimana *Escherichia coli* sebagai salah satu indikator terjadinya pencemaran makanan yang dapat menyebabkan penyakit akibat makanan (food borne diseases). E.coli dalam makanan dan minuman merupakan

indikator terjadinya kontaminasi akibat penanganan makanan dan minuman yang kurang baik. Minimnya pengetahuan para penjaja makanan mengenai cara mengelola makanan dan minuman yang sehat dan aman, menambah besar resiko kontaminasi makanan dan minuman yang diujakannya (Riyan,2014).

Perilaku kebersihan diri dapat dipengaruhi oleh nilai serta kebiasaan yang dianut individu, disamping faktor budaya, sosial, norma keluarga, tingkat pendidikan, status ekonomi dan lain sebagainya. Adanya masalah pada kebersihan diri akan berdampak pada kesehatan seseorang. Saat seseorang sakit, salah satu penyebabnya adalah kebersihan diri yang kurang. Ini harus menjadi perhatian kita bersama, sebab kebersihan merupakan faktor penting dalam mempertahankan derajat kesehatan individu. Sebagai contoh, adanya perubahan pada kulit dapat menimbulkan berbagai gangguan fisik dan psikologis. Gangguan fisik yang terjadi dapat mengakibatkan perubahan konsep diri. Sedangkan gangguan psikologis dapat terjadi karena kondisi tersebut mungkin mengurangi keindahan penampilan dan reaksi emosi.

D. Pengertian Makanan dan Penjamah Makanan

Makanan merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia untuk dapat melangsungkan kehidupan selain kebutuhan sandang dan perumahan. Makanan selain mengandung nilai gizi juga merupakan media untuk dapat berkembang biaknya mikroba atau kuman terutama makanan yang mudah membusuk yang mengandung kadar air serta nilai protein yang tinggi. Makanan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang diperlukan untuk mempertahankan hidupnya. Seiring bertambahnya jumlah penduduk, maka permintaan terhadap makanan semakin tinggi. Kondisi ini merupakan peluang bagi produsen makanan untuk

mengembangkan usaha dalam bidang jasa boga seperti membuka usaha restoran, rumah makan, kedai, maupun kafe (Atikah, 2014).

Penjamah makanan adalah seorang tenaga kerja yang menjamah makanan mulai dari persiapan, mengolah, menyimpan, mengangkut maupun penyajian makanan, pengetahuan sikap dan tindakan penjamah mempengaruhi kualitas makanan yang disajikan (Amalia, 2016).

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 942/Menkes/SK/VII/2003, tentang Pedoman Persyaratan Sanitasi Makanan Jajanan, persyaratan yang harus dipenuhi oleh penjamah makanan jajanan (Bab II, pasal 2) adalah :

1. Tidak menderita penyakit mudah menular misalnya : batuk, pilek, influenza, diare, penyakit perut sejenis.
2. Menutup luka (pada luka terbuka : bisul atau luka terbuka lainnya).
3. Menjaga kebersihan rambut, kuku, tangan dan pakaian.
4. Memakai celemek dan tutup kepala
5. Mencuci tangan tiap kali akan menangani makanan.
6. Penjamah makanan harus memakai perlengkapan atau memakai alas tangan.
7. Tidak sambil merokok, menggaruk anggota badan (telinga, hidung, mulut).
8. Tidak batuk atau bersin di hadapan makanan yang disajikan dan atau tanpa menutup mulut atau hidung.

E. Persyaratan Personal Hygiene

Berdasarkan peraturan perundang-undangan *hygiene* dan sanitasi makanan, Kepmenkes Nomor 942/Menkes/SK/VII/2003 tentang pedoman persyaratan *hygiene* sanitasi makanan jajanan, penjamah makanan adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai dengan penyajian. *Hygiene* tenaga penjamah makanan dengan tujuan untuk mewujudkan penyehatan perorangan yang layak dalam penyelenggaraan makanan, diperlukan tenaga penjamah yang memenuhi syarat sebagai berikut tidak menderita penyakit mudah menular, menutup luka (pada luka terbuka/bisul atau luka lainnya), memakai celemek dan tutup kepala, mencuci tangan setiap kali hendak menangani makanan, menjamah makanan harus memakai alat/ perlengkapan atau dengan alas tangan, tidak sambil merokok, menggaruk anggota badan (telinga, hidung, mulut, atau bagian lainnya), tidak batuk atau bersin dihadapan makanan jajanan yang disajikan dan atau tanpa menutup mulut atau hidung (Yulianto, 2015).

Keadaan perorangan yang perlu diperhatikan penjamah makanan untuk mencegah penularan penyakit dan atau kontaminasi mikroba patogen melalui makanan adalah sebagai berikut:

- a. Tidak menderita penyakit mudah menular

Penjamah makanan yang menderita penyakit mudah menular seperti batuk, pilek dianjurkan untuk tidak bekerja sebagai penjamah dikarenakan dapat menyebarkan bakteri dan mengkontaminasi makanan yang akan diolah.

b. Menutup luka Penjamah makanan dianjurkan untuk menutup luka bertujuan agar bakteri dari luka tersebut tidak terkontaminasi oleh makanan.

c. Menjaga kebersihan tangan, kuku, pakaian dan perhiasan

Penjamah makanan hendaknya menggunakan pakaian dengan ukuran besar yang pasar. Ukuran pakaian yang terlalu besar bisa berbahaya karena melambai-lambai tidak terkontrol sehingga berperan sebagai pembawa kotoran yang menyebabkan kontaminasi. Penjamah makanan pengolahan pangan hendaknya tidak mengenakan jam tangan, kalung, anting, cincin, dan lain-lain benda kecil yang mudah putus dan hilang. Pakaian terutama yang terbuat dari bahan yang bersifat menyerap (misalnya wol), dapat menimbun mikroorganisme dan bahan makanan. Penggantian dan pencucian pakaian secara periodik akan mengurangi risiko kontaminasi.

d. Memakai celemek dan tutup kepala

Memakai tutup kepala untuk mencegah kebiasaan mengusap dan menggaruk rambut. Celemek dan tutup kepala harus diganti setelah mengolah makanan, jika persediaan celemek dan tutup kepala sedikit, setelah dipakai celemek dan tutup kepala dicuci kemudian disterilisasi agar mikroorganisme yang berada pada celemek dan tutup kepala menjadi hilang, sehingga tidak menimbulkan kontaminasi silang pada makanan. Penutup kepala membantu mencegah rambut masuk ke dalam makanan, membantu menyerap keringat yang ada di dahi, mencegah kontaminasi *staphylococci*, menjaga rambut bebas dari kotoran rambut.

e. Mencuci tangan setiap kali hendak menangani makanan

Menurut Depkes RI (2006) hendaknya tangan selalu dicuci sebelum bekerja, sesudah menangani bahan makanan kotor/mentah atau terkontaminasi, setelah dari kamar kecil, setelah tangan digunakan untuk menggaruk, batuk atau bersin dan setelah makanan atau merokok. Kebersihan tangan penjamah makanan yang bekerja mengolah dan memproduksi pangan sangat penting karena itu perlu mendapatkan perhatian khusus.

f. Memakai sarung tangan

Penjamah makanan yang menderita luka di tangan tetapi tidak infeksi masih diperbolehkan bekerja tetapi harus menggunakan sarung tangan (*glove*). Selain itu penjamah makanan disarankan tidak menggunakan cat kuku jika terpaksa harus memakai cat kuku maka penggunaan sarung tangan karet menjadi keharusan. Penggunaan sarung tangan diwajibkan untuk sekali pakai saja, setelah bekerja sarung tangan diganti.

g. Masker (penutup mulut)

Penggunaan masker penting dilakukan karena daerah-daerah mulut hidung dan tenggorokan dari manusia normal penuh dengan mikroba dari berbagai jenis. Beberapa mikroba yang ada salah satunya adalah mikroba *staphylococcus aureus* yang berada dalam saluran pernapasan dari manusia. Masker yang sudah digunakan diganti dan tidak boleh dipakai secara berulang, karena dapat menimbulkan bau yang tidak enak, disamping itu mikroba yang sudah dikeluarkan saat bernafas menempel pada masker, dan dapat menimbulkan penyakit pernapasan lagi.

h. Tidak merokok

Penjamah makanan sama sekali tidak diijinkan merokok selama bekerja, baik waktu mengolah maupun mencuci peralatan. Merokok merupakan mata rantai dari bibir dan tangan dan kemudian ke makanan, di samping sangat tidak etis (Depkes RI, 2006).

F. Dampak yang Timbul Jika Kurangnya *Hygiene* dan Sanitasi

Dalam proses pengolahan makanan, peran dari penjamah makanan sangatlah besar peranannya. Penjamah makanan mempunyai peluang untuk menularkan penyakit. Banyak infeksi yang ditularkan melalui penjamah makanan, antara lain *Staphylococcus aureus* ditularkan melalui hidung dan tenggorokan, kuman *Clostridium perfringens*, *Streptococcus*, *Salmonella* dapat ditularkan melalui kulit. Oleh sebab itu penjamah makanan harus selalu dalam keadaan sehat dan terampil. Perilaku penjamah makanan di antaranya dapat menentukan kualitas dari produk yang dihasilkan.

Kontaminasi atau cemaran makanan adalah terdapatnya bahan atau organisme berbahaya dalam makanan secara tidak sengaja. Kontaminasi dapat berlangsung melalui dua cara, yaitu kontaminasi langsung dan kontaminasi silang. Kontaminasi langsung adalah kontaminasi yang terjadi pada bahan makanan mentah, baik tanaman maupun hewan yang diperoleh dari tempat hidup atau asal bahan makanan tersebut. Contohnya, yaitu terdapat mikroba pada sayuran yang berasal dari tanah, air atau udara di sekitar tempat tumbuh tanaman, kontaminasi insektisida pada buah-buahan. Sedangkan kontaminasi silang adalah kontaminasi pada bahan makanan mentah ataupun makanan masak melalui perantara. Bahan kontaminasi dapat berada dalam makanan melalui berbagai pembawa antara lain

serangga, tikus, peralatan atau manusia yang menangani makanan tersebut yang biasanya merupakan perantara utama. Dengan demikian kontaminasi silang terjadi selama makanan berada dalam tahap persiapan, pengolahan, pemasakan maupun penyajian. Untuk menyajikan makanan siap santap dengan mutu baik dan aman perlu diketahui sumber pencemaran bahan berbahaya yang mungkin masuk ke dalam makanan (Purnawijayanti, 2001).