

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penerapan *Hygiene* Dan Sanitasi

1. Pengertian *hygiene* dan sanitasi

Menurut Undang-undang mengenai Higiene, *Hygiene* merupakan segala usaha untuk melindungi, memelihara dan mempertinggi derajat Kesehatan badan dan jiwa, baik untuk umum maupun perorangan dengan tujuan memberi dasar-dasar selanjutnya hidup yang sehat serta mempertinggi kesejahteraan dan daya guna kehidupan manusia (UUD tentang *hygiene*). Sanitasi merupakan suatu usaha untuk mengawasi berapa factor lingkungan fisik yang berpengaruh kepada manusia terutama terhadap hal-hal yang mempunyai efek merusak perkembangan fisik, Kesehatan dan kelangsungan hidup. (Suparlan, 2012)

Higiene adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan individu. Misalnya, mencuci tangan, mencuci piring, membuang bagian makanan yang rusak. Sanitasi adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan lingkungan. Misalnya, menyediakan air bersih, menyediakan tempat sampah dan lain-lain. (Wulandari and Wahyudin, 2018)

Menurut peraturan menteri kesehatan republik indonesia mengenai pedoman pelayanan gizi rumah sakit. *Hygiene* adalah usaha kesehatan preventif yang menitik beratkan kegiatannya kepada usaha kesehatan individu. Sedangkan sanitasi adalah usaha kesehatan lingkungan lebih banyak memperhatikan masalah kebersihan untuk mencapai kesehatan (Departemen Kesehatan RI, 2013).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1098 Tahun 2003 Tentang Persyaratan *Hygiene* Sanitasi Rumah Makan Dan Restoran, *Hygiene* Sanitasi makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan. Fasilitas sanitasi yang ada pada jasa boga dalam upaya pencegahan kerugian akibat dari lingkungan fisik meliputi air bersih, jamban, peturasan, saluran limbah, tempat cuci tangan, bak sampah, kamar mandi lemari pakaian kerja (locker), peralatan pencegahan terhadap lalat, tikus dan hewan lainnya serta peralatan kebersihan.(Kemenkes RI, 2003)

2. Factor yang mempengaruhi sanitasi makan

Ada beberapa factor yang perlu diperhatikan untuk menyelenggarakan sanitasi makanan yang efektif. Faktor-faktor tersebut berkaitan dengan makanan, manusia dan peralatan (Chandra, 2007).

a. Faktor makanan

Hal-hal yang perlu diperhatikan berkaitan dengan factor makanan, antara lain:

1) Sumber bahan makanan

Sumber bahan makanan harus memenuhi persyaratan sanitasi untuk mencegah terjadinya kontaminasi atau pencemaran

2) Pengangkutan bahan makanan

Cara mengangkut makanan harus memenuhi persyaratan sanitasi. Pengangkutan tersebut dilakukan baik dari sumber ke padar maupun dari sumber ketempat penyimpanan agar bahan makanan tidak tercemar oleh kontaminan dan tidak rusak.

3) Penyimpanan bahan makanan

Tempat penyimpanan harus memenuhi persyaratan sanitasi seperti berikut :

- a) Tempat penyimpanan dibangun sedemikian rupa sehingga binatang seperti tikus atau serangga tidak bersarang.
 - b) Jika akan menggunakan rak, harus disediakan ruang untuk kolong agar mudah membersihkannya.
 - c) Suhu udara dalam gudang tidak lembab untuk mencegah tumbuhnya jamur.
 - d) Memiliki sirkulasi udara yang cukup.
 - e) Memiliki pencahayaan yang cukup.
 - f) Dinding bagian bawah dari gudang harus dicat putih agar mempermudah melihat jejak tikus (jika ada).
 - g) Harus ada jalan dalam Gudang ; Jalan utama lebar 160 cm, Jalan antar lebar blok 80 cm, Jalan antar rak lebar 80 cm, Jalan keliling 40 cm.
- 4) Pemasaran makanan
- Tempat penjualan atau pasar harus memenuhi persyaratan sanitasi antara lain kebersihan, pencahayaan, sirkulasi udara, dan memiliki alat pendingin. Contoh pasar yang memenuhi persyaratan adalah pasar swalayan atau supermarket.
- 5) Pengolahan Makanan
- Proses pengolahan makanan harus memenuhi persyaratan sanitasi terutama berkaitan dengan kebersihan dapur dan alat-alat perlengkapan masak.
- 6) Penyajian Makanan
- Penyajian makanan harus memenuhi persyaratan sanitasi, yaitu bebas kontaminasi, bersih dan tertutup.
- 7) Penyimpanan Makanan

Makanan yang telah diolah disimpan di tempat yang memenuhi persyaratan sanitasi, dalam lemari atau alat pendingin.

b. Factor manusia

Orang-orang yang bekerja pada tahapan di atas juga harus memenuhi persyaratan sanitasi, seperti kesehatan dan kebersihan individu, tidak menderita penyakit infeksi, dan bukan carrier dari suatu penyakit. Untuk personil yang menyajikan makanan harus memenuhi syarat-syarat seperti kebersihan dan kerapian, memiliki etika dan sopan santun, memiliki penampilan yang baik dan keterampilan membawa makanan dengan Teknik khusus, serta ikut dalam program pemeriksaan Kesehatan berkala setiap 6 bulan atau 1 tahun.

c. Factor peralatan

Kebersihan dan cara penyimpanan peralatan pengolahan makanan harus juga memenuhi persyaratan sanitasi

3. *Hygiene* dan sanitasi penjamah makanan

Peran penjamah makanan dalam tersedianya makanan dan minuman yang sesuai dengan syarat *hygiene* dan sanitasi sangat penting. Hal tersebut menyebabkan penerapan *hygiene* dan sanitasi oleh penjamah makanan penting untuk dilakukan. (Wayansari, Anwar and Amri, 2018)

Penerapan *hygiene* dan sanitasi yang dilakukan oleh penjamah makanan akan berguna dalam menjaga kebersihan penjamah makanan yang nantinya berhubungan langsung dengan kontaminasi bakteri ke dalam makanan dan bisa menyebabkan penyakit. (Wayansari, Anwar and Amri, 2018)

Tujuan *hygiene* dan sanitasi penjamah makanan yaitu untuk mengendalikan faktor maknaan, tempat dan perlengkapan yang digunakan, yang dapat

menimbulkan penyakit dan gangguan kesehatan. *Hygiene* dan sanitasi pada penjamah makanan ini dilakukan untuk menjamin keamanan dan kemurniaan makanan, serta untuk mencegah terjadinya kerusakan makanan. (Wayansari, Anwar and Amri, 2018)

Upaya pencegahan terjadinya kontaminasi pada makanan harus diawali oleh penjamah makanan. Mencuci tangan dan menjaga kesehatan dan kebersihan diri merupakan prosedur penting untuk menjaga kualitas makanan. (Wayansari, Anwar and Amri, 2018)

Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan penerapan prinsip-prinsip personal *hygiene* berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 Tahun 2013 Mengenai Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, yaitu sebagai berikut :

a. Mengetahui sumber cemaran dari tubuh

Tubuh manusia selain sebagai alat kerja juga merupakan sumber cemaran bagi manusia lain dan lingkungannya termasuk makanan dan minuman. Sumber cemaran tersebut antara lain :

- 1) Sumber cemaran dari tubuh manusia yaitu tangan, rambut, mulut, hidung, telinga, orga pembuangan (dubur dan organ kemaluan). Cara-cara menjaga kebersihan diri adalah sebagai berikut :
 - a) Mandi secara teratur dengan sabun dan air bersih dengan cara yang baik dan benar.
 - b) Menyikat gigi dengan pasta gigi dan sikat gigi, sebelum tidur, bangun tidur dan sehabis makan.
 - c) Berpakaian yang bersih.

- d) Membiasakan diri selalu membersihkan lubang hidung, lubang telinga dan kuku secara rutin, kuku selalu pendek agar mudah dibersihkan.
 - e) Membuang kotoran ditempat yang baik sesuai dengan persyaratan kesehatan, setelah buang air besar maupun kecil selalu mencuci tangan dengan sabun dan air bersih.
 - f) Menjaga kebersihan kulit dari bahan-bahan kosmetik yang tidak perlu.
- 2) Sumber cemaran lain yang penting yaitu luka terbuka/koreng, bisul atau nanah dan ketombe/kotoran lain dari rambut. Hal- hal yang perlu diperhatikan dalam upaya pengamanan makanan yaitu :
- a) Luka teriris segera ditutup dengan plester tahan air.
 - b) Koreng atau bisul tahap dini ditutup dengan plester tahan air.
 - c) Rambut ditutup dengan penutup kepala yang menutup bagian depan sehingga tidak terurai.
- 3) Sumber cemaran karena perilaku yaitu tangan yang kotor, batuk, bersin atau percikan ludah, menyisir rambut dekat makanan, perhiasan yang dipakai.
- 4) Sumber cemaran karena ketidaktahuan. Ketidaktahuan dapat terjadi karena pengetahuan yang rendah dan kesadarannya pun rendah. Hal tersebut menyebabkan terjadinya penyalahgunaan bahan makanan yang dapat menimbulkan bahaya seperti :
- a) Pemakaian bahan palsu.
 - b) Pemakaian bahan pangan rusak/rendah kualitasnya.
 - c) Tidak bisa membedakan bahan pangan dan bukan bahan pangan.
 - d) Tidak bisa membedakan jenis pewarna yg aman untuk bahan makanan.

- e) Menerapkan perilaku-perilaku untuk mencegah pencemaran, seperti yang disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1
Perilaku-Perilaku Untuk Mencegah Pencemaran

Parameter	Syarat
1. kondisi kesehatan	Tidak menderita penyakit mudah menular: batuk, pilek, influenza, diare, penyakit menular lainnya Menutup luka (luka terbuka, bisul, luka lainnya)
3. Menjaga kebersihan diri	Mandi teratur dengan sabun dan air bersih Menggosok gigi dengan pasta dan sikat gigi secara teratur, paling sedikit dua kali dalam sehari, yaitu setelah makan dan sebelum tidur Membiasakan membersihkan lubang hidung, lubang telinga, dan sela sela jari secara teratur Mencuci rambut/keramas secara rutin dua kali dalam seminggu Kebersihan tangan: kuku dipotong pendek, kuku tidak di cat atau kutek, bebas luka
4. Kebiasaan mencuci tangan	Sebelum menjamah atau memegang makanan Setelah keluar dari WC atau kamar kecil Setelah meracik bahan mentah seperti daging, ikan, sayuran dan lain lain Sebelum memegang peralatan makan Setelah mengerjakan pekerjaan lain seperti bersalaman, menyetir kendaraan, memperbaiki peralatan, memegang uang dan lain-lain
5. Perilaku penjamah makanan dalam melakukan kegiatan pelayanan penanganan makanan	Tidak menggaruk- garuk rambut, lubang hidung atau sela-sela jari / kuku Tidak merokok Menutup mulut saat bersin atau batuk Tidak meludah sembarangan diruangan pengolahan makanan Tidak menyisir rambut sembarangan terutama di ruangan persiapan dan pengolahan makanan Tidak memegang, mengambil, memindahkan dan mencicipi makanan langsung dengan tangan (tanpa alat) Tidak memakan permen dan sejenisnya pada saat mengolah makanan
6. Penampilan penjamah makanan	Selalu bersih dan rapi, memakai celemek Memakai tutup kepala Memakai alas kaki yang tidak licin Tidak memakai perhiasan Memakai sarung tangan, jika diperlukan

4. Persyaratan *hygiene* dan sanitasi pengolahan makanan pada penyelenggaraan makanan dirumah sakit

Unsur-unsur yang terkait dengan *hygiene* dan sanitasi pada penyelenggaraan makanan rumah sakit yaitu :

a. Bahan Makanan dan Makanan Jadi :

- 1) Pembelian bahan sebaiknya ditempat yang resmi dan berkualitas baik.
- 2) Bahan makanan dan makanan jadi yang berasal dari instalasi Gizi atau dari luar rumah sakit/jasaboga harus diperiksa secara fisik, dan laboratorium minimal 1 bulan Peraturan Menteri Kesehatan No. 715/MenKes/SK/V/2003 tentang Persyaratan *Hygiene* Sanitasi Jasaboga.
- 3) Makanan jadi yang dibawa oleh keluarga pasien dan berasal dari sumber lain harus selalu diperiksa kondisi fisiknya sebelum dihidangkan.
- 4) Bahan makanan kemasan (terolah) harus mempunyai label dan merek serta dalam keadaan baik.
- 5) Bahan makanan tambahan (bahan pewarna, pengawet, pemanis buatan) harus sesuai dengan ketentuan.

b. Penyimpanan Bahan Makanan dan Makanan Jadi :

Tempat penyimpanan bahan makanan harus selalu terpelihara dan dalam keadaan bersih, terlindung dari debu, bahan kimia berbahaya, serangga dan hewan lain.

Bahan Makanan Kering :

- 1) Semua gudang bahan makanan hendaknya berada di bagian yang tinggi
- 2) Bahan makanan tidak diletakkan di bawah saluran/pipa air (air bersih maupun air limbah) untuk menghindari terkena bocoran.

- 3) Tidak ada drainase disekitar gudang makanan.
- 4) Semua bahan makanan hendaknya disimpan pada rak-rak dengan ketinggian rak terbawah 15 cm – 25 cm.
- 5) Suhu gudang bahan makanan kering dan kaleng dijaga kurang dari 22° C.
- 6) Gudang harus dibuat anti tikus dan serangga.
- 7) penempatan bahan makanan harus rapi dan ditata tidak padat untuk menjaga sirkulasi udara.

Bahan Makanan Basah/Mudah Membusuk dan Minuman :

- 1) Bahan makanan seperti buah, sayuran, dan minuman, disimpan pada suhu penyimpanan sejuk (cooling) 10 °C – 15 °C
- 2) Bahan makanan berprotein yang akan segera diolah kembali disimpan pada suhu penyimpanan dingin (chilling) 4 °C–10°C
- 3) Bahan makanan berprotein yang mudah rusak untuk jangka waktu sampai 24 jam disimpan pada penyimpanan dingin sekali (freezing) dengan suhu 0 °C – 4 °C.
- 4) Bahan makanan berprotein yang mudah rusak untuk jangka waktu kurang dari 24 jam disimpan pada penyimpanan beku (frozen) dengan suhu < 0 °C.
- 5) Pintu tidak boleh sering dibuka karena akan meningkatkan suhu.
- 6) Makanan yang berbau tajam (udang, ikan, dan lain-lain) harus tertutup.
- 7) Pengambilan dengan cara First in First Out (FIFO), yaitu yang disimpan lebih dahulu digunakan dahulu, agar tidak ada makanan yang busuk.

Makanan Jadi :

- 1) Makanan jadi harus memenuhi persyaratan bakteriologi berdasarkan ketentuan yang berlaku. Jumlah kandungan logam berat dan residu pestisida,

tidak boleh melebihi ambang batas yang diperkenankan menurut ketentuan yang berlaku.

- 2) Makanan jadi yang siap disajikan harus diwadahi atau dikemas dan tertutup serta segera disajikan

d. Tempat Pengolahan Makanan

- 1) Perlu disediakan tempat pengolahan makanan (dapur) sesuai dengan persyaratan konstruksi, bangunan dan ruangan dapur.
- 2) Sebelum dan sesudah kegiatan pengolahan makanan selalu dibersihkan dengan antiseptik.
- 3) Asap dikeluarkan melalui cerobong yang dilengkapi dengan sungkup asap.
- 4) Intensitas pencahayaan diupayakan tidak kurang dari 200 lux.

e. Peralatan Masak

Peralatan masak adalah semua perlengkapan yang diperlukan dalam proses pengolahan makanan.

- 1) Peralatan masak tidak boleh melepaskan zat beracun kepada makanan
- 2) Peralatan masak tidak boleh patah dan kotor.
- 3) Lapisan permukaan tidak terlarut dalam asam/basa atau garam-garam yang lazim dijumpai dalam makanan.
- 4) Peralatan agar dicuci segera sesudah digunakan, selanjutnya didesinfeksi dan dikeringkan
- 5) Peralatan yang sudah bersih harus disimpan dalam keadaan kering dan disimpan pada rak terlindung dari vektor.

f. Penjamah Makanan

- 1) Harus sehat dan bebas dari penyakit menular.

- 2) Secara berkala minimal 2 kali setahun diperiksa kesehatannya oleh dokter yang berwenang.
- 3) Harus menggunakan pakaian kerja dan perlengkapan pelidung pengolahan makanan dapur.
- 4) Selalu mencuci tangan sebelum bekerja dan setelah keluar dari kamar kecil.

g. Pengangkutan Makanan

Makanan yang telah siap santap perlu diperhatikan dalam cara pengangkutannya, yaitu :

- 1) Makanan diangkat dengan menggunakan kereta dorong yang tertutup dan bersih.
- 2) Pengisian kereta dorong tidak sampai penuh, agar masih tersedia udara untuk ruang gerak.
- 3) Perlu diperhatikan jalur khusus yang terpisah dengan jalur untuk mengangkut bahan/barang kotor.

h. Penyajian Makanan

- 1) Cara penyajian makanan harus terhindar dari pencemaran dan peralatan yang dipakai harus bersih
- 2) Makanan jadi yang siap disajikan harus diwadahi dan tertutup.
- 3) Makanan jadi yang disajikan dalam keadaan hangat ditempatkan pada fasilitas penghangat makanan dengan suhu minimal 60° C dan 4° C untuk makanan dingin.
- 4) Penyajian dilakukan dengan perilaku penyaji yang sehat dan berpakaian bersih.
- 5) Makanan jadi yang sudah menginap tidak boleh disajikan kepada pasien.

5. Definisi penjamah makanan

Penjamah makanan mencakup semua orang yang berhubungan ataupun kontak langsung dengan makanan yang akan disajikan. Penjamah merupakan semua orang yang terlibat dalam kegiatan pengolahan makanan dan tidak peduli besar kecilnya pekerjaan yang diambil. (Wayansari, Anwar and Amri, 2018)

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1098/MENKES/SK/VII/2003, Penjamah Makanan adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai dengan penyajian (Kemenkes RI, 2003).

6. Peran dan tugas penjamah makanan

Pada pelayanan makanan dan minuman, penjamah makanan yang berperan dalam proses pengolahan dan penyajian yaitu (Sudiarta and Semara, 2018) :

- a. Juru masak, penjamah makanan yang berinteraksi secara langsung dengan proses pengolahan makanan. juru masak berkontak langsung dengan makanan dari awal proses pencucian bahan makanan, pemotongan bahan makanan kemudian pada proses pemasakan bahan makanan.
- b. Juru pembersih peralatan, penjamah makanan yang memiliki tugas dalam menjaga kebersihan area atau lingkungan proses memasak dan peralatan yang digunakan untuk memasak.
- c. Pramusaji, penjamah makanan yang bertugas dalam menyajikan makanan kepada pelanggan atau tamu. pramusaji berinteraksi langsung dengan pelanggan, karena hal itu kondisi kesehatan pramusaji harus terjaga.

B. Pengetahuan dan sikap *hygiene* dan sanitasi

1. Pengetahuan

a) Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan ilmu mengenai sehat, sakit dan kesehatan yang diketahui oleh seorang individu atau responden. Contoh pengetahuan yang dimiliki ini yaitu ilmu mengenai penyakit (meliputi cara penyebaran, penularan dan pencegahannya), ilmu gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana dan lain sebagainya. hal yang diketahui oleh seseorang atau responden. (Notoatmodjo, 2014)

Pengetahuan yang dimiliki oleh individu merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terhadap objek ini dilakukan oleh indra-indra yang dimiliki oleh manusia, yaitu indra pengelihatn, indra penciuman, indra perasa, indra pendengar dan indra peraba. Pengetahuan yang diperoleh oleh individu ini lebih sering didapatkan melalui pengelihatn dan pendengaran. (Notoatmodjo, 2014)

b) Tingkatan Pengetahuan

Tingkatan pengetahuan didalam domain kognitif manusia dibagi menjadi 6 tingkatan, yaitu (Notoatmodjo, 2014):

1) Tahu (*Know*)

Tahu atau know ini merupakan pemanggilan kembali (*recall*) terhadap ingatan atau memori yang sebelumnya telah dimiliki dan dipelajari sebelumnya. Karena hal ini tahu berada pada tingkatan terendah dalam pengetahuan. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur memori yang telah dipelajari oleh seseorang yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2) Memahami (*comprehention*)

Memahami dalam pengetahuan berarti kemampuan yang dimiliki untuk menjelaskan secara benar dan terperinci mengenai objek atau materi yang diketahui serta dapat juga menginterpretasikan objek atau materi tersebut secara benar. Orang yang telah memahami mengenai objek atau materi harus bisa menjelaskan, memberikan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan dan hal-hal yang bersangkutan mengenai objek ataupun materi yang telah dipahaminya tersebut.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi dalam pengetahuan diartikan sebagai penggunaan secara nyata materi-materi yang telah dipelajari dalam menghadapi berbagai situasi. Aplikasi ini dapat diartikan juga sebagai penggunaan rumus, metode, prinsip, hukum yang ditetapkan, rencana program dalam situasi-situasi lainnya.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis dalam pengetahuan diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam memilah atau menjabarkan dan kemudian ditelusuri lebih lanjut mengenai hubungan-hubungan yang dimiliki terkait dengan objek atau masalah yang diketahui. Orang yang dikatakan dapat menganalisis ini jika orang tersebut sudah dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan membuat diagram atau bagan mengenai pengetahuan objek tersebut.

5) Sintesis

Sintesis didalam pengetahuan diartikan sebagai kemampuan dalam menggabungkan hal-hal yang terdapat pada pengetahuan yang dimilikinya. Kegiatan sintesis ini akan memunculkan formulasi-formulasi baru yang didasari oleh formulasi lama yang dimiliki dan dipahami.

6) Evaluasi

Evaluasi didalam pengetahuan diartikan sebagai kemampuan individu dalam memberikan penilaian terhadap objek yang diamati atau materi yang dipelajari. Penilaian terhadap objek atau materi ini didasari oleh penilaian individual ataupun normal-normal yang berlaku di masyarakat.

c) Pengukuran Pengetahuan

Pegukuran pengetahuan yang dilakukan, dibedakan berdasarkan jenis penelitian yang dilakukan, yakni penelitian kuantitatif dan penelitian kualitatif :

1) Penelitian kualitatif

Penelitian kuantitatif ini bertujuan untuk mencari jawaban mengenai kejadian yang menyangkut berapa banyak, berapa sering, berapa lama dan sebagainya. Penelitian kuantitatif terhadap pengetahuan dapat dilakukan dengan metode wawancara dan angket.

2) Penelitian kualitatif

Penelitian kuantitatif ini bertujuan untuk menjawab bagaimana suatu kejadian bisa terjadi atau mengapa kejadian tersebut terjadi. Metode yang dapat dilakan dalam penelitian kualitatif pengetahuan yaitu metode wawancara mendalam dan diskusi kelompok terfokus (DKT)

d) Kategori Pengetahuan

Pengetahuan responden dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu (Arikunto, 2013):

- 1) Kategori baik bila skor atau nilai pengetahuan yang didapatkan sebesar 76-100%

- 2) Kategori kurang bila skor atau nilai pengetahuan yang didapatkan sebesar 56-75%
- 3) Kategori Kurang bila skor atau nilai pengetahuan yang didapatkan sebesar <55%

2. Sikap

a) Pengertian Sikap

Sikap merupakan pendapat atau penilaian individu atau responden terhadap hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan, keadaan sehat maupun sakit serta faktor-faktor yang berkaitan dengan faktor risiko kesehatan. (Notoatmodjo, 2014)

Menurut Campbell dalam Notoatmodjo (2014), sikap didefinisikan secara sederhana yakni : “An Individual’s Attitude Is Syndrome Of Respons Consistency With Regard To Object”. Sikap dikatakan sebagai sebuah sindrom atau gejala yang diberikan oleh tubuh dalam merespon stimulus atau objek sehingga sikap yang dimiliki individu atau responden ini melibatkan pikiran, perasaan, perhatian serta gejala kejiwaan yang dimiliki oleh responden tersebut.

Menurut Allport dalam Notoatmodjo (2014) menjelaskan, sikap terdiri dari 3 komponen pokok yang akan membentuk sikap yang utuh (*Total Attitude*), yaitu :

- 1) Kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap objek. Hal ini memiliki arti mengenai bagaimana keyakinan, pendapat ataupun pemikiran individu terhadap suatu objek.
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek. Hal ini memiliki arti mengenai bagaimana penilaian individu terhadap suatu objek. Penilaian ini juga menyangkut faktor emosional yang dimiliki oleh individu.

3) Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*). Hal ini memiliki arti mengenai sikap yang dimiliki cenderung mendahului tindakan atau pikiran yang terbuka. Sikap tentang ancang-ancang yang disiapkan untuk bertindak atau berperilaku terbuka.

b) Tingkatan Sikap

Tingkatan sikap diurutkan berdasarkan intensitasnya. Tingkatan sikap ini yaitu (Notoatmodjo, 2012):

1) Menerima (*receiving*)

Menerima merupakan keadaan dimana individu atau responden mau menerima stimulus yang diberikan.

2) Menanggapi (*responding*)

Menanggapi merupakan keadaan dimana individu atau responden memberikan jawaban ataupun tanggapan terhadap pertanyaan ataupun pernyataan yang diberikan.

3) Menghargai (*valuing*)

Menghargai merupakan keadaan dimana individu atau responden memberikan nilai yang positif terhadap objek yang dihadapi.

4) Bertanggung jawab

Sikap tanggung jawab ini berada di tingkatan paling atas dikarenakan individu telah mampu mengambil sikap tertentu berdasarkan apa yang diyakini dan mengambil segala risiko yang akan dihadapi akibat dari keyakinannya tersebut.

c) Pengukuran Sikap.

Sama halnya dengan pengetahuan, Pengukuran sikap dapat dibedakan berdasarkan jenis penelitian yang dilakukan, yakni penelitian kuantitatif dan penelitian kualitatif:

- 1) pengukuran kuantitatif terhadap sikap dapat dilakukan dengan metode wawancara dan angket.
- 2) Pengukuran sikap dengan metode wawancara mendalam dan diskusi kelompok terfokus.
- d) Kriteria Pengukuran Sikap

Konsep mengenai sikap yang dapat dijadikan acuan sebagai pengukuran sikap yakni (Notoatmodjo, 2014):

- 1) Menurut Thurstone dalam Notoadmodjo (2014), Sikap merupakan tingkatan afeksi yang positif atau negatif yang dihubungkan dengan objek.
- 2) Menurut Edward dalam Notoadmodjo (2014), Sikap dilihat dari individu yang menghubungkan efek yang positif dengan objek (individu menyenangi objek) atau negatif (tidak menyenangi objek).
- 3) Menurut Lickert dalam Notoadmodjo (2014), Sikap merupakan penilaian dan atau pendapat individu terhadap objek

Dari konsep diatas maka pengukuran sikap ini dilakukan dengan meminta pendapat atau penilaian mengenai fenomena yang diwakili oleh "Pernyataan".

Kriteria yang harus diperhatikan dalam mengukur sikap yaitu :

- 1) Dirumuskan dalam bentuk pernyataan dan tidak pertanyaan.
- 2) Pernyataan yang diberikan tidak panjang dan melebihi 20 kata.
- 3) Bahasa yang digunakan jelas dan sederhana.
- 4) Satu pernyataan hanya memuat satu pemikiran.

5) Tidak ada pernyataan yang memuat kalimat bentuk negatif rangkap.

e) Kategori Sikap

Menurut Arikunto (2013) skor sikap dihitung dan dikelompokkan kedalam dua kategori yakni kategori negatif dan kategori positif, sebagai berikut :

1) Kategori negative, Diungkapkan dengan kata-kata :

- (a) Sangat Setuju (SS) mendapatkan skor 1
- (b) Setuju (S) mendapatkan skor 2
- (c) Ragu-ragu (RR) mendapatkan skor 3
- (d) Tidak Setuju (SS) mendapatkan skor 4
- (e) Sangat Tidak Setuju (SS) mendapatkan skor 5

2) Kategori positif , Diungkapkan dengan kata-kata :

- (a) Sangat Setuju (SS) mendapatkan skor 5
- (b) Setuju (S) mendapatkan skor 4
- (c) Ragu-ragu (RR) mendapatkan skor 3
- (d) Tidak Setuju (SS) mendapatkan skor 2
- (e) Sangat Tidak Setuju (SS) mendapatkan skor 1