

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan adalah suatu proses jangka panjang yang menggunakan prosedur sistematis dan terorganisir. Indikator tingkat pendidikan terdiri dari jenjang pendidikan dan kesesuaian jurusan. Jenjang pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai, dan kemampuan yang dikembangkan, terdiri dari (Hufron MZ & Sestiono, 2021):

1. Pendidikan Dasar

Pendidikan dasar merupakan jenjang pendidikan awal selama 9 (sembilan) tahun pertama masa sekolah anak-anak yang melandasi jenjang pendidikan menengah yaitu SD/MI (Sekolah Dasar) dan SMP/MTs (Sekolah Menengah Pertama).

2. Pendidikan Menengah

Pendidikan menengah merupakan jenjang pendidikan lanjutan pendidikan dasar, yaitu SMA/SMK (Sekolah Menengah Atas atau Kejuruan).

3. Pendidikan Tinggi

Jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program sarjana, magister, doktor, dan spesialis yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi.

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan

dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi (Wawan A. & Dewi M., 2019). Selanjutnya (Permatasari I. et al., 2021) mengemukakan semakin tinggi status pendidikan, maka semakin tinggi pula persepsi kebersihan. (Septiyani Della et al., 2021) mengemukakan bahwa pendidikan merupakan adanya proses belajar menuju kearah perubahan yang lebih baik pada seseorang, kelompok ataupun masyarakat. Melalui pendidikan, maka informasi yang didapatkan semakin luas dan pengetahuan semakin bertambah. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi mampu memiliki perilaku hidup sehat dibandingkan dengan yang memiliki pendidikan rendah.

2.2 Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Pengetahuan yang cukup di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu (Hayati S.N & Sestiono M., 2021):

1. Tahu

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

3. Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6. Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu

berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Pengetahuan tentang sanitasi higiene penting untuk diketahui karena akan mempengaruhi praktik penerapan kebersihan diri sendiri maupun lingkungannya (Hulu V. T et al., 2020). Pengetahuan menjadi faktor yang mempengaruhi sanitasi higiene, karena pengetahuan yang baik terkait penerapan sanitasi higiene dapat meningkatkan keamanan pangan yang baik juga (Septiyani Della et al., 2021). Menurut Wawan dan Dewi dalam (Hayati S.N & Sestiono M., 2021), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu:

1. Baik, hasil presentase 76% sampai dengan 100%.
2. Cukup, hasil presentase 56% sampai dengan 75%.
3. Kurang, hasil presentase < 56%.

2.3 Sikap

Sikap dapat diartikan sebagai kumpulan suatu perasaan, keyakinan dan kecenderungan perilaku terhadap orang, gagasan, objek, atau kelompok tertentu (Septiyani Della et al., 2021). Sikap menurut (Adventus MRL et al., 2020) merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. 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. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap masih merupakan reaksi

tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

Sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap objek, orang atau peristiwa. Hal ini mencerminkan perasaan seseorang terhadap sesuatu. Sikap mungkin dihasilkan dari perilaku tetapi sikap tidak sama dengan perilaku. Sikap adalah predisposisi emosional yang dipelajari untuk merespons secara konsisten terhadap suatu objek (Ali Mohammad, 2015). Selanjutnya (Wawan A. & Dewi M., 2019) menjelaskan bahwa sikap adalah predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, sehingga sikap bukan hanya kondisi internal psikologis yang murni dari individu, melainkan sikap lebih merupakan proses kesadaran yang sifatnya individual.

Terdapat tiga komponen yang membentuk sikap yaitu (Adventus MRL et al., 2020):

1. Komponen kognitif, yakni komponen yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan yaitu hal-hal yang berhubungan dengan bagaimana orang mempersepsikan terhadap sikap.
2. Komponen afektif, yakni komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap objek sikap.
3. Komponen konatif, yakni komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap objek sikap.

Selain komponen pembentuk sikap, (Wawan A. & Dewi M., 2019) menyebutkan terdapat pula faktor-faktor yang mempengaruhi sikap diantaranya:

1. Pengalaman pribadi, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.
2. Pengaruh orang lain yang dianggap penting, umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting.
3. Pengaruh kebudayaan, kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.
4. Media massa, media komunikasi yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap khalayak.
5. Lembaga pendidikan dan lembaga agama, konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.
6. Faktor emosional, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

Sikap penerapan *hygiene* sanitasi merupakan individu yang sudah mengetahui cara penerapan *hygiene* sanitasi yang baik dan benar dan melakukan. Sikap penjamah makanan juga merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi praktik keamanan pangan, yang dapat mengurangi terjadinya penyakit bawaan makanan dan bahaya kesehatan lainnya yang disebabkan oleh

kontaminasi silang bakteri pada praktik *hygiene* sanitasi yang buruk (Hartini Supri, 2022).

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Suatu skala sikap (sangat tidak setuju, tidak setuju, kurang setuju, sangat setuju) terdiri dari pernyataan positif (skala memihak) dan negatif (tidak mendukung) dalam proporsi yangimbang (Hayati S.N & Sestiono M., 2021). Sikap akan menentukan seseorang dalam berperilaku. Jika sikap seseorang positif pada sesuatu hal maka ia akan memiliki perilaku yang baik, sebaliknya jika sikap seseorang negatif pada sesuatu hal maka ia akan memiliki perilaku yang tidak baik juga (Permatasari I. et al., 2021).

2.4 Tingkat Kesadaran Penerapan Sanitasi Higiene

2.4.1 Pengertian

Secara etimologis, kesadaran berarti keinsyafan, keadaan mengerti, secara terminologis, kesadaran dapat diartikan sebagai timbulnya sikap mengetahui, memahami, menginsyafi dan menindaklanjuti sesuatu kegiatan untuk mencapai tujuan tertentu (Sidik Ja'far, n.d.). Kemudian istilah higienitas dan sanitasi memiliki arti yang beda namun mempunyai tujuan yang sama dimana higienitas menggambarkan kebersihan seorang pelaku, atau mampu dianggap higienitas pribadi ialah suatu tindakan dalam memelihara kebersihan dan kesehatan pribadi buat kesejahteraan fisik dan psikis. Pemenuhan higienitas pribadi diperlukan buat keamanan, ketenangan individu, serta kesehatan. Sedangkan sanitasi menggambarkan kebersihan lingkungan di sekitar seorang atau pelaku tersebut (Zainuddin D. et al., 2022). *Hygiene* merupakan segala usaha untuk memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan dari subjeknya, dimana usaha tersebut

dilakukan oleh semua instansi atau industri baik skala pemerintah, swasta ataupun perseorangan yang menghasilkan sesuatu untuk langsung dipergunakan oleh umum. Sanitasi makanan adalah usaha untuk mengamankan dan meyelamatkan makanan agar tetap bersih, sehat dan aman dikonsumsi. Keamanan pangan sering disebut juga sebagai sanitasi pangan (Knechtges & Paul, 2015).

Sanitasi higiene adalah upaya untuk mengendalikan segala kemungkinan mulai dari bahan makanan, orang/penjamah makanan, lingkungan/tempat serta perlengkapannya yang berpotensi sebagai perantara di dalam penyebaran penyakit atau gangguan kesehatan (Permatasari I. et al., 2021). Sedangkan menurut (Nussy G. B. K., 2021), sanitasi higiene adalah upaya untuk mengendalikan faktor risiko terjadinya kontaminasi pada makanan yang berasal dari bahan makanan, orang atau penjamah makanan, tempat pengolahan dan peralatan yang digunakan. Tingkat kesadaran penerapan sanitasi higiene (Ane Ruslan LA et al., 2022); (Hartini Supri, 2022); (Mulia Devi A., 2022); (Nussy G. B. K., 2021), merupakan tingkatan kesadaran tertentu seseorang mulai dari yang terendah dan tertinggi, pada sikap mengetahui, memahami, menginsyafi dan menindaklanjuti kegiatan sanitasi higiene untuk mencapai tujuan tertentu tindakan dalam memelihara kebersihan dan kesehatan pribadi serta lingkungan.

2.4.2 Tahapan Tingkat Kesadaran Penerapan Sanitasi Higiene

Terdapat empat tahapan tingkat kesadaran tentang keadaan tergugahnya jiwa seseorang terhadap sesuatu, diantaranya (Soekanto, 2018):

1. *Unconscious incompetence*, yaitu tahapan pertama dimana seseorang tidak mengerti apa yang harus dilakukannya.

2. *Conscious incompetence*, yaitu tahapan kedua dimana seseorang mengerti atau tahu apa yang seharusnya dilakukan, tetapi perlu adanya pembelajaran bagaimana untuk melakukannya secara benar.
3. *Conscious competence*, yaitu tahapan ketiga dimana seseorang dapat melakukannya dengan benar dikarenakan telah mengikuti aturan yang telah ditetapkan.
4. *Unconscious competence*, yaitu tahapan terakhir dimana seseorang telah mempunyai kebiasaan dan mengetahui secara benar apa yang dilakukannya.

2.4.3 Prinsip Penerapan Sanitasi Higiene

(Zainuddin D. et al., 2022); (Mulia Devi A., 2022), menerangkan bahwa ada enam prinsip sanitasi higienitas yang harus diperhatikan, diantaranya:

1. Pemilihan Bahan Dasar

- a. Bahan makanan mentah (segar) yaitu makanan yang perlu pengolahan sebelum dihidangkan seperti:
 - 1) Daging, susu, telur, ikan/udang, buah dan sayuran harus dalam keadaan baik, segar dan tidak rusak atau berubah bentuk, warna dan rasa, serta sebaiknya berasal dari tempat resmi yang diawasi.
 - 2) Jenis tepung dan biji-bijian harus dalam keadaan baik, tidak berubah warna, tidak bernoda dan tidak berjamur.
 - 3) Makanan fermentasi yaitu makanan yang diolah dengan bantuan mikroba seperti ragi atau cendawan, harus dalam keadaan baik, tercium aroma fermentasi, tidak berubah warna, aroma, rasa serta tidak bernoda dan tidak berjamur.

- b. Bahan tambahan pangan (BTP) yang dipakai harus memenuhi persyaratan sesuai peraturan yang berlaku.
- c. Makanan olahan pabrik yaitu makanan yang dapat langsung dimakan tetapi digunakan untuk proses pengolahan makanan lebih lanjut yaitu:

1) Makanan dikemas

- a) Mempunyai label dan merk;
- b) Terdaftar dan mempunyai nomor daftar;
- c) Kemasan tidak rusak/pecah atau kembang;
- d) Belum kadaluwarsa; dan
- e) Kemasan digunakan hanya untuk satu kali penggunaan.

2) Makanan tidak dikemas

- a) Baru dan segar;
- b) Tidak basi, busuk, rusak atau berjamur; dan
- c) Tidak mengandung bahan berbahaya.

2. Penyimpanan Bahan

- a. Tempat penyimpanan bahan makanan harus terhindar dari kemungkinan kontaminasi baik oleh bakteri, serangga, tikus dan hewan lainnya maupun bahan berbahaya.
- b. Penyimpanan harus memperhatikan prinsip *first in first out* (FIFO) dan *first expired first out* (FEFO) yaitu bahan makanan yang disimpan terlebih dahulu dan yang mendekati masa kadaluarsa dimanfaatkan/digunakan lebih dahulu.
- c. Tempat atau wadah penyimpanan harus sesuai dengan jenis bahan makanan contohnya bahan makanan yang cepat rusak disimpan dalam

lemari pendingin dan bahan makanan kering disimpan di tempat yang kering dan tidak lembab.

d. Penyimpanan bahan makanan harus memperhatikan standar suhu.

3. Pengolahan Bahan

Pengolahan makanan adalah proses pengubahan bentuk dari bahan mentah menjadi makanan jadi/masak atau siap santap, dengan memperhatikan kaidah cara pengolahan makanan yang baik yaitu:

- a. Tempat pengolahan makanan atau dapur harus memenuhi persyaratan teknis hygiene sanitasi untuk mencegah risiko pencemaran terhadap makanan dan dapat mencegah masuknya lalat, kecoa, tikus dan hewan lainnya.
- b. Menu disusun dengan memperhatikan:
 - 1) Pemesanan dari konsumen;
 - 2) Ketersediaan bahan, jenis dan jumlahnya;
 - 3) Keragaman variasi dari setiap menu;
 - 4) Proses dan lama waktu pengolahannya; dan
 - 5) Keahlian dalam mengolah makanan dari menu terkait.
- c. Pemilihan bahan sortir untuk memisahkan/membuang bagian bahan yang rusak/afkir dan untuk menjaga mutu dan keawetan makanan serta mengurangi risiko pencemaran makanan.
- d. Peracikan bahan, persiapan bumbu, persiapan pengolahan dan prioritas dalam memasak harus dilakukan sesuai tahapan dan harus higienis dan semua bahan yang siap dimasak harus dicuci dengan air mengalir.

e. Peralatan

1) Peralatan yang kontak dengan makanan:

- a) Peralatan masak dan peralatan makan harus terbuat dari bahan tara pangan (*food grade*) yaitu peralatan yang aman dan tidak berbahaya bagi kesehatan.
- b) Lapisan permukaan peralatan tidak larut dalam suasana asam/basa atau garam yang lazim terdapat dalam makanan dan tidak mengeluarkan bahan berbahaya dan logam berat beracun.
- c) Talenan terbuat dari bahan selain kayu, kuat dan tidak melepas bahan beracun.
- d) Perlengkapan pengolahan seperti kompor, tabung gas, lampu, kipas angin harus bersih, kuat dan berfungsi dengan baik, tidak menjadi sumber pencemaran dan tidak menyebabkan sumber bencana (kecelakaan).

2) Wadah penyimpanan makanan

- a) Wadah yang digunakan harus mempunyai tutup yang dapat menutup sempurna dan dapat mengeluarkan udara panas dari makanan untuk mencegah pengembunan (kondensasi).
- b) Terpisah untuk setiap jenis makanan, makanan jadi/masak serta makanan basah dan kering.

3) Peralatan bersih yang siap pakai tidak boleh dipegang di bagian yang kontak langsung dengan makanan atau yang menempel di mulut.

4) Kebersihan peralatan harus tidak ada kuman *Eschericia coli* (*E.coli*) dan kuman lainnya.

- 5) Keadaan peralatan harus utuh, tidak cacat, tidak retak, tidak gompal dan mudah dibersihkan.
- f. Persiapan pengolahan harus dilakukan dengan menyiapkan semua peralatan yang akan digunakan dan bahan makanan yang akan diolah sesuai urutan prioritas.
- g. Pengaturan suhu dan waktu perlu diperhatikan karena setiap bahan makanan mempunyai waktu kematangan yang berbeda. Suhu pengolahan minimal 90 derajat celsius agar kuman patogen mati dan tidak boleh terlalu lama agar kandungan zat gizi tidak hilang akibat penguapan.
- h. Prioritas dalam memasak:
 - 1) Dahulukan memasak makanan yang tahan lama seperti goreng-gorengan yang kering.
 - 2) Makanan rawan seperti makanan berkuah dimasak paling akhir.
 - 3) Simpan bahan makanan yang belum waktunya dimasak pada kulkas/lemari es.
 - 4) Simpan makanan jadi/masak yang belum waktunya dihidangkan dalam keadaan panas.
 - 5) Perhatikan uap makanan jangan sampai masuk kedalam makanan karena akan menyebabkan kontaminasi ulang.
 - 6) Tidak menjamah makanan jadi/masak dengan tangan tetapi harus menggunakan alat seperti penjepit atau sendok.
 - 7) Mencicipi makanan menggunakan sendok khusus yang selalu dicuci.

i. Higiene penanganan makanan:

- 1) Memperlakukan makanan secara hati-hati dan seksama sesuai dengan prinsip higiene sanitasi makanan.
- 2) Menempatkan makanan dalam wadah tertutup dan menghindari penempatan makanan terbuka dengan tumpang tindih karena akan mengotori makanan dalam wadah di bawahnya.

4. Pengangkutan Bahan

a. Pengangkutan bahan makanan:

- 1) Tidak bercampur dengan bahan berbahaya dan beracun (B3).
- 2) Menggunakan kendaraan khusus pengangkut bahan makanan yang higienis.
- 3) Bahan makanan tidak boleh diinjak, dibanting dan diduduki.
- 4) Bahan makanan yang selama pengangkutan harus selalu dalam keadaan dingin, diangkut dengan menggunakan alat pendingin sehingga bahan makanan tidak rusak seperti daging, susu cair dan sebagainya.

b. Pengangkutan makanan jadi/masak/siap santap:

- 1) Tidak bercampur dengan bahan berbahaya dan beracun (B3).
- 2) Menggunakan kendaraan khusus pengangkut makanan jadi/masak dan harus selalu higienis.
- 3) Setiap jenis makanan jadi mempunyai wadah masing-masing dan tertutup.
- 4) Wadah harus utuh, kuat, tidak karat dan ukurannya memadai dengan jumlah makanan yang akan ditempatkan.

- 5) Isi tidak boleh penuh untuk menghindari terjadi uap makanan yang mencair (kondensasi).
- 6) Pengangkutan untuk waktu lama, suhu harus diperhatikan dan diatur agar makanan tetap panas pada suhu 60 derajat celsius atau tetap dingin pada suhu 40 derajat celsius.

5. Penyimpanan Bahan

- a. Makanan tidak rusak, tidak busuk atau basi yang ditandai dari rasa, bau, berlendir, berubah warna, berjamur, berubah aroma atau adanya cemaran lain.
- b. Memenuhi persyaratan bakteriologis berdasarkan ketentuan yang berlaku:
 - 1) Angka kuman E. coli pada makanan harus 0/gr contoh makanan.
 - 2) Angka kuman E. coli pada minuman harus 0/gr contoh minuman.
- c. Jumlah kandungan logam berat atau residu pestisida, tidak boleh melebihi ambang batas yang diperkenankan menurut ketentuan yang berlaku.
- d. Penyimpanan harus memperhatikan prinsip *first in first out* (FIFO) dan *first expired first out* (FEFO) yaitu makanan yang disimpan terlebih dahulu dan yang mendekati masa kedaluwarsa dikonsumsi lebih dahulu.
- e. Tempat atau wadah penyimpanan harus terpisah untuk setiap jenis makanan jadi dan mempunyai tutup yang dapat menutup sempurna tetapi berventilasi yang dapat mengeluarkan uap air.
- f. Makanan jadi tidak dicampur dengan bahan makanan mentah.

6. Penyajian Bahan Sampai Menjadi Makanan

a. Makanan dinyatakan laik santap apabila telah dilakukan uji organoleptik dan uji biologis dan uji laboratorium dilakukan bila ada kecurigaan (Laik Higiene Sanitasi, 2013):

- 1) 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.
- 2) Uji biologis yaitu dengan memakan makanan secara sempurna dan apabila dalam waktu 2 (dua) jam tidak terjadi tanda-tanda kesakitan, makanan tersebut dinyatakan aman.
- 3) 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.

b. Tempat penyajian

Perhatikan jarak dan waktu tempuh dari tempat pengolahan makanan ke tempat penyajian serta hambatan yang mungkin terjadi selama pengangkutan karena akan mempengaruhi kondisi penyajian. Hambatan di luar dugaan sangat mempengaruhi keterlambatan penyajian.

c. Cara penyajian

Penyajian makanan jadi/siap santap banyak ragam tergantung dari pesanan konsumen yaitu:

- 1) Penyajian meja (*table service*) yaitu penyajian di meja secara bersama, umumnya untuk acara keluarga atau pertemuan kelompok dengan jumlah terbatas 10 sampai 20 orang.
- 2) Prasmanan (*buffet*) yaitu penyajian terpusat untuk semua jenis makanan yang dihidangkan dan makanan dapat dilihat sendiri untuk dibawa ke tempat masing-masing.
- 3) Saung (*ala carte*) yaitu penyajian terpisah untuk setiap jenis makanan dan setiap orang dapat mengambil makanan sesuai dengan kesukaannya.
- 4) Dus (*box*) yaitu penyajian dengan kotak kertas atau kotak plastik yang sudah berisi menu makanan lengkap termasuk air minum dan buah yang biasanya untuk acara makan siang.
- 5) Nasi bungkus (*pack/wrap*) yaitu penyajian makanan dalam satu campuran menu (*mix*) yang dibungkus dan siap santap.
- 6) Layanan cepat (*fast food*) yaitu penyajian makanan dalam satu rak makanan (*food counter*) di rumah makan dengan cara mengambil sendiri makanan yang dikehendaki dan membayar sebelum makanan tersebut dimakan.
- 7) Lesehan yaitu penyajian makanan dengan cara hidangan di lantai atau meja rendah dengan duduk di lantai dengan menu lengkap.

d. Prinsip penyajian

- 1) Wadah yaitu setiap jenis makanan di tempatkan dalam wadah terpisah, tertutup agar tidak terjadi kontaminasi silang dan dapat

memperpanjang masa saji makanan sesuai dengan tingkat kerawanan makanan.

- 2) Kadar air yaitu makanan yang mengandung kadar air tinggi (makanan berkuah) baru dicampur pada saat menjelang dihidangkan untuk mencegah makanan cepat rusak dan basi.
- 3) Pemisah yaitu makanan yang ditempatkan dalam wadah yang sama seperti dus atau rantang harus dipisah dari setiap jenis makanan agar tidak saling campur aduk.
- 4) Panas yaitu makanan yang harus disajikan panas diusahakan tetap dalam keadaan panas dengan memperhatikan suhu makanan, sebelum di tempatkan dalam alat saji panas (*food warmer/bean merry*) makanan harus berada pada suhu $> 60^{\circ}\text{C}$.
- 5) Bersih yaitu semua peralatan yang digunakan harus higienis, utuh, tidak cacat atau rusak.
- 6) *Handling* yaitu setiap penanganan makanan maupun alat makan tidak kontak langsung dengan anggota tubuh terutama tangan dan bibir.
- 7) *Edible part* yaitu semua yang disajikan adalah makanan yang dapat dimakan, bahan yang tidak dapat dimakan harus disingkirkan.
- 8) Tepat penyajian yaitu pelaksanaan penyajian makanan harus tepat sesuai dengan seharusnya yaitu tepat menu, tepat waktu, tepat tata hidang dan tepat volume (sesuai jumlah).

(Ane Ruslan LA et al., 2022) menjelaskan bahwa, penerapan sanitasi higiene diterapkan dengan diarahkan pada empat aspek faktor risiko yaitu:

1. Faktor Tempat

Bagian ini meliputi kondisi dan letak bangunan serta fasilitas sanitasi yang harus ada dalam sebuah sentra pangan. Lokasi bangunan yang memenuhi syarat kesehatan, misalnya: jauh dari area yang dapat menyebabkan pencemaran dan area rawan banjir, dapat mempengaruhi kualitas makanan yang disajikan. Selain itu, keberadaan fasilitas sanitasi juga merupakan salah satu sarana yang sangat penting dan harus ada di suatu tempat pengolahan makanan. Fasilitas sanitasi ini antara lain meliputi ketersediaan air bersih, toilet, tempat cuci tangan, dan tempat sampah.

2. Faktor Peralatan

Peralatan makan harus memenuhi kriteria sebagaimana yang ditetapkan dalam buku pedoman higiene dan sanitasi sentra pangan yang aman dan sehat (Kemenkes RI, 2021). Ketidaksiesuaian terhadap kriteria peralatan tersebut akan berdampak pada timbulnya potensi pencemaran (fisik, kimia, dan mikrobiologis), baik secara langsung maupun tidak langsung termasuk pencemaran silang (*cross contamination*), terutama pada saat pengolahan bahan mentah dan bahan matang jika menggunakan peralatan yang sama.

3. Faktor Penjamah

Penjamah pangan adalah setiap orang yang menangani atau kontak secara langsung dengan pangan, peralatan memasak, peralatan makan, dan/atau permukaan yang kontak dengan pangan (Kemenkes RI, 2021). Faktor penjamah makanan ini tidak kalah pentingnya dalam menjamin keamanan pangan. Aspek kebersihan perorangan (*personal hygiene*) dari penjamah

makanan dalam pengelolaan pangan merupakan variabel kunci dalam upaya pengendalian risiko keamanan pangan. Kebersihan perorangan ini antara lain meliputi kebersihan tangan dan kuku, kebersihan rambut, serta kebersihan pakaian.

4. Faktor Pangan

Pengelolaan pangan olahan siap saji harus menerapkan enam prinsip *hygiene* sanitasi pangan yang terdiri dari: pemilihan/penerimaan bahan pangan, penyimpanan bahan pangan, pengolahan/pemasakan pangan, penyimpanan pangan matang, pengangkutan pangan matang, dan penyajian pangan matang.

2.4.4 Higiene Perorangan

Higiene perorangan mencakup semua aturan higiene yang menjadi tanggung jawab individu dan semua pengelola makanan dan minuman, dan harus mempunyai pengetahuan dasar tentang pentingnya aturan-aturan tersebut. Butir-butir penting dari higiene perorangan meliputi (Mulia Devi A., 2022):

1. Pencucian Tangan

Tangan harus sering dicuci terutama:

- a. Sebelum mengelola makanan dan minuman di dapur, karena bakteri dapat menempel pada permukaan kulit.
- b. Di antara tahapan operasi pengelolaan makanan, mencegah kontaminasi dari bahan mentah ke bahan yang diolah.
- c. Sesudah buang hajat dan sebelum meninggalkan ruang pencuci mengurangi risiko perpindahan bakteri dari tinja dan pegangan pintu ke bahan makanan.

d. Sesudah merokok, batuk dan bersin, dan sesudah mempergunakan sapu tangan.

2. Batuk dan Bersin

Batuk dan bersin dapat menjadi sarana penyebaran *Staphylococcus* ke pangan atau permukaan tempat bekerja dan oleh karenanya harus dicegah dimanapun pangan dikelola secara terbuka. Sapu tangan atau tisu harus dipakai setiap waktu. Kertas tisu sekali pakai lebih baik karena dapat langsung dibuang. Tangan harus dicuci setelah menggunakan tisu atau sapu tangan.

3. Merokok

Merokok melibatkan kontak antara tangan dengan mulut dan dapat menyebarkan *Staphylococcus aureus*. Merokok juga menyebabkan batuk.

4. Pakaian yang dipakai di luar ruang kerja

Pakaian yang dipakai di luar ruang kerja harus disimpan dalam lemari di luar ruang makan, karena sering terkontaminasi oleh bakteri *Staphylococcus aureus*. Kontaminasi ini sering terjadi di tempat-tempat yang banyak orang, lebih-lebih jika orang sering menggunakan sarana transportasi umum.

5. Pakaian Pelindung

Pakaian pelindung harus dipakai oleh semua pengelola makanan, harus bersih serta menutup semua bagian tubuh yang dapat menyebabkan kontaminasi pangan.

6. Luka karena pisau, parut, bisul, bitnik-bintik infeksi

Luka yang terbuka, terparut, bisul, luka yang membusuk seringkali merupakan tempat persembunyian *Staphylococcus aureus*. Ini harus ditutup dengan sarana penutup yang bersih dan tahan air.

7. Kuku

Kuku yang panjang dan kotor merupakan tempat kotoran dan bakteri.

Oleh karenanya kuku jari harus rutin dibersihkan.

2.4.5 Indikator Tingkat Kesadaran Penerapan Sanitasi Higiene

Indikator tingkat kesadaran penerapan sanitasi higienes pelaku UMKM dalam penelitian ini merujuk pada Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 22 Tahun 2018 tentang Pedoman Pemberian Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga, dan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintah Kabupaten Tuban Tahun 2023 tentang Pemeriksaan Sarana Produksi Pangan Industri Rumah Tangga. Tingkat kesadaran penerapan sanitasi higienes tersebut diukur melalui formulir ceklist kunjungan sarana IRTP oleh petugas, elemen yang diperiksa diantaranya (Dinas Kesehatan et al., 2023):

1. Lokasi lingkungan produksi;
2. Bangunan dan fasilitas;
3. Peralatan produksi;
4. Suplai air atau sarana penyediaan air;
5. Fasilitas dan kegiatan higiene dan sanitasi;
6. Kesehatan dan higiene karyawan
7. Pemeliharaan dan program higiene dan sanitasi

8. Penyimpanan;
9. Pengendalian proses;
10. Pelabelan pangan;
11. Pengawasan oleh penanggung jawab;
12. Penarikan produk;
13. Pencatatan dan dokumentasi; dan
14. Pelatihan karyawan.

Cara penetapan ketidaksesuaian sarana produksi pangan IRT disediakan menurut kategori ketidaksesuaian, yaitu Minor (MI), Mayor (MA), Serius (SE), atau Kritis (KR) yang ditemukan dalam pemeriksaan, dan OK apabila kenyataan yang ada di lapangan dilakukan dengan benar berlawanan dengan pernyataan negatif pada kolom aspek yang dinilai.

Tabel 2.1 Jadwal Frekuensi Sistem Audit Internal

Level IRTP	Frekuensi Audit Internal	Minor	Mayor	Serius	Kritis
Level I	Setiap dua bulan	1	1	0	0
Level II	Setiap bulan	1	2-3	0	0
Level III	Setiap dua minggu	NA*	≥ 4	1-4	0
Level IV	Setiap hari	NA	NA	≥ 5	≥ 1

*NA = Tidak Relevan

Sumber: Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintah Kabupaten Tuban Tahun 2023

Keterangan:

1. IRTP yang masuk peringkat level I, harus melakukan audit internal dengan frekuensi minimal 1 (satu) kali dalam 2 (dua) bulan.
2. IRTP yang masuk peringkat level II, harus melakukan audit internal dengan frekuensi minimal 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan.
3. IRTP yang masuk peringkat level III, harus melakukan audit internal dengan frekuensi minimal 1 (satu) kali dalam 2 (dua) minggu.

4. IRTP yang masuk level IV, harus melakukan audit internal dengan frekuensi setiap hari.
5. SPP-IRT diberikan apabila IRTP masuk level I – II.

2.4.6 Faktor Tingkat Kesadaran Penerapan Sanitasi Higiene

Rogers dalam (Arifin M. et al., 2020) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni:

1. *Awareness* (kesadaran), yaitu orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
2. *Interest*, yaitu orang mulai tertarik kepada stimulus.
3. *Evaluation*, menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
4. *Trial*, orang telah mulai mencoba perilaku baru.
5. *Adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini didasari oleh kesadaran, pengetahuan, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*), sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (Arifin M. et al., 2020).

Menurut (Sajdah A. et al., 2022) sumber daya manusia mempengaruhi keadaan sanitasi higiene, dalam melaksanakan praktik sanitasi higiene dipengaruhi faktor-faktor seperti pendidikan, usia, pengalaman yang mengarah kepada pengetahuan dan sikap mengenai penerapan kebersihan diri sendiri

maupun lingkungannya. (Permatasari I. et al., 2021), menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan sebagai bagian dalam promosi kesehatan diperlukan sebagai upaya meningkatkan kesadaran dan pengetahuan, disamping sikap dan perilaku.

Kesadaran merupakan bagian dari perilaku, Lawrence Green mengklasifikasikan beberapa faktor penyebab sebuah tindakan atau perilaku (Fadhilah A.N et al., 2022):

1. *Predisposing Factor*

Predisposing factor merupakan faktor-faktor yang menjadi dasar motivasi atau niat seseorang melakukan sesuatu. Faktor predisposisi meliputi umur, jenis kelamin pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai dan persepsi, tradisi, dan unsur lain yang terdapat dalam diri individu maupun masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan.

2. *Enabling Factor*

Faktor pemungkin merupakan faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin meliputi sarana-prasarana dan fasilitas-fasilitas kesehatan.

3. *Reinforcing Factor*

Faktor pendorong merupakan faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seseorang yang dikarenakan adanya sikap pasangan, orang tua, tokoh masyarakat atau petugas kesehatan.

Tingkat kesadaran penerapan sanitasi higiene pada UMKM dalam penelitian saat ini, akan dikaji korelasinya melalui *predisposing factor*, yaitu tingkat pendidikan, pengetahuan dan sikap.

2.5 UMKM

2.5.1 Pengertian

Fadhillah dkk (2022) mengartikan Usaha Mikro Kecil dan Menengah (UMKM) sebagai sebuah usaha ekonomi produktif yang biasanya dimiliki oleh perorangan atau kumpulan kelompok dengan ketentuan yang telah ditetapkan dalam undang-undang. Ketentuan dalam undang-undang tersebut diantaranya yaitu, usaha mikro adalah usaha yang berprofit milik perorangan dan atau badan usaha yang memenuhi kriteria, mempunyai kekayaan usaha bersih paling tinggi sebesar Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah) non tanah usaha dan bangunan yang digunakan untuk usaha atau mempunyai keuntungan tahunan paling tinggi sebesar Rp 300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan menyebutkan bahwa sentra pangan jajanan/kantin atau usaha sejenis adalah tempat pengelolaan pangan olahan siap saji (TPP) bagi sekumpulan gerai pangan jajanan dengan ataupun tanpa proses pemasakan yang dikelola oleh pemerintah/pemerintah daerah/swasta/institusi lain dan memiliki struktur pengelola/penanggung jawab, contoh sentra pangan jajanan/kantin di pusat perbelanjaan, perkantoran, institusi, kantin satuan pendidikan dan sentra Usaha Mikro Kecil Menengah (UMKM).

2.5.2 Tujuan

Tujuan utama dibentuk UMKM adalah untuk mendorong laju perekonomian negara. UMKM ini juga terbukti tahan banting, dibuktikan ketika Indonesia mengalami krisis ekonomi 1998 UMKM tetap bisa produktif. Selain itu

UMKM juga menyumbang cukup besar untuk perekonomian suatu negara khususnya Indonesia. Sektor UMKM merupakan salah satu jalur utama dalam mengembangkan sistem ekonomi kerakyatan. Pembinaan perlu dilakukan guna mewujudkan pengembangan usaha nasional. Pembinaan terhadap UMKM akan membuat usaha mikro, kecil, hingga menengah berkembang secara mandiri, memperluas lapangan pekerjaan sehingga dapat berdampak pada peningkatan pendapatan masyarakat, serta dapat menyediakan produk dan jasa dalam negeri sehingga tidak perlu melakukan impor lagi ke negara lain (Dewi A.R et al., 2019).

Sedangkan menurut Kementerian Keuangan Republik Indonesia (2022), tujuan pemberdayaan UMKM ada 2 (dua). Pertama adalah menumbuhkan dan mengembangkan kemampuan UMKM menjadi usaha yang tangguh dan mandiri. Kedua adalah meningkatkan peran UMKM dalam pembangunan daerah, penciptaan lapangan pekerjaan, pemerataan pendapatan, pertumbuhan ekonomi dan pengentasan rakyat dari kemiskinan (Kemenkeu RI, 2022).

2.5.3 Permasalahan UMKM dengan Penerapan Sanitasi Higiene

UMKM pada umumnya masih kurang memperhatikan hal-hal yang akan memengaruhi mutu dan keamanan pangan. Selama ini ada empat masalah utama keamanan pangan, yaitu (Dewi A.R et al., 2019):

1. Pencemaran pangan oleh mikroba karena rendahnya praktek sanitasi dan higiene;
2. Pencemaran pangan oleh bahan kimia berbahaya;
3. Penggunaan yang salah (*misuse*) bahan berbahaya yang dilarang digunakan untuk pangan; dan

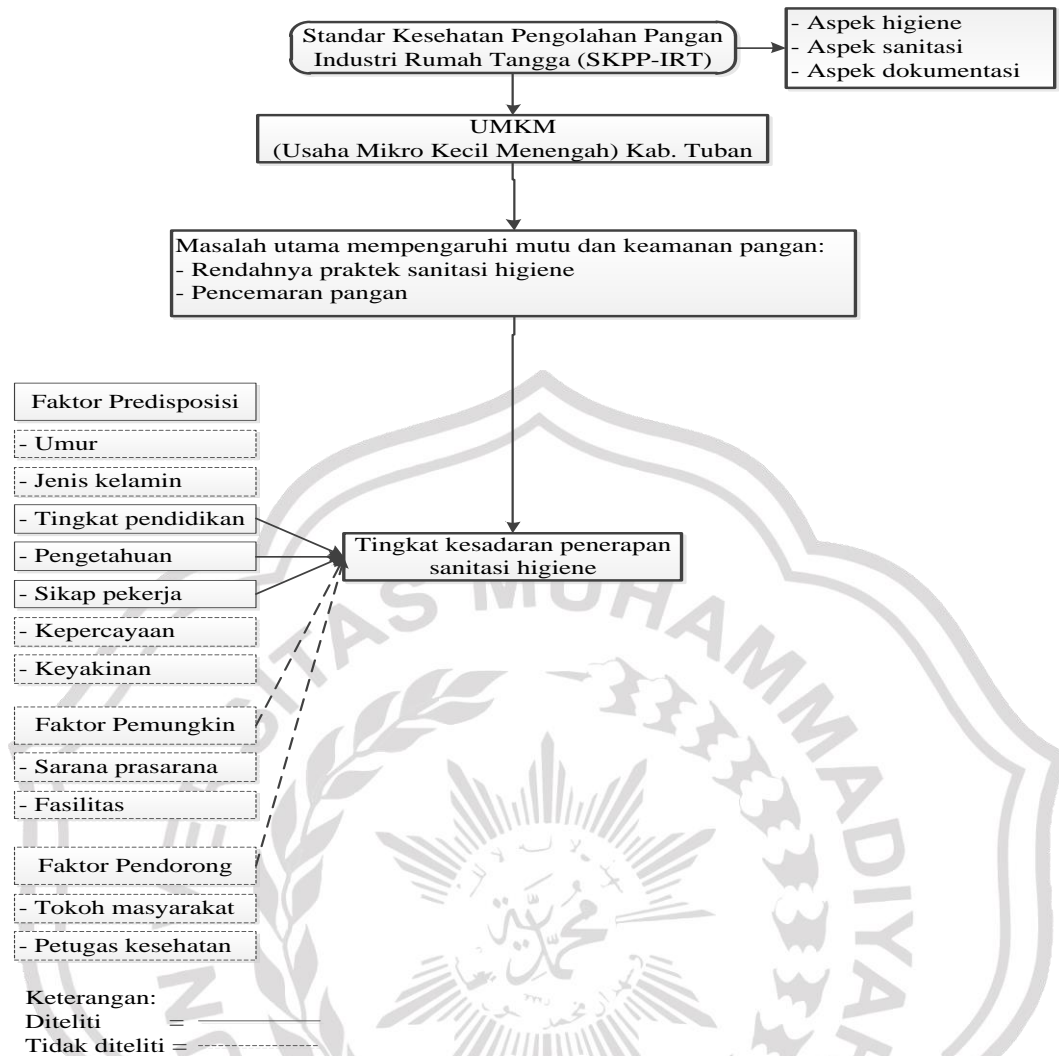
4. Penggunaan melebihi batas maksimum yang diijinkan dari bahan tambahan pangan (BTP) yang sudah diatur penggunaannya oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM).

Penyebab utama permasalahan tersebut adalah lemahnya penerapan *Good Manufacturing Practices* atau pedoman yang menyediakan sistem proses, prosedur dan dokumentasi untuk memastikan suatu produk memiliki identitas, kekuatan, komposisi, kualitas dan kemurnian yang muncul pada labelnya (Dewi A.R et al., 2019).

2.6 Kerangka Teori Penelitian

Hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan dan sikap dengan tingkat kesadaran penerapan sanitasi higiene pada UMKM di wilayah Kabupaten Tuban tahun 2023 dapat digambarkan kerangka teori penelitian sebagai berikut:





Gambar 2.1
Kerangka Teori Penelitian

Sumber: (Dewi A.R et al., 2019); PermenKes RI No. 14 Tahun 2021; (Hufon MZ & Sestiono, 2021); (Sajdah A. et al., 2022)

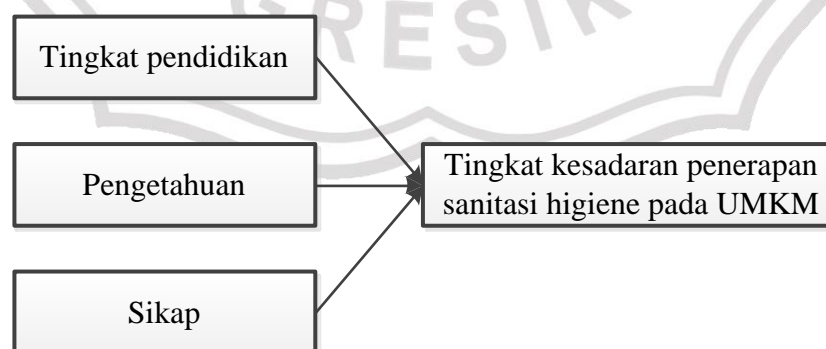
Standar kegiatan usaha dan produk pada penyelenggaraan perizinan berusaha berbasis risiko sektor kesehatan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 usaha sentra pangan merupakan tempat pengelolaan pangan olahan siap saji (TPP) bagi sekumpulan gerai pangan jajanan dengan ataupun tanpa proses pemasakan yang dikelola oleh salah satunya adalah Usaha Mikro Kecil Menengah (UMKM), harus memenuhi standar persyaratan penjaminan keamanan pangan yang meliputi pemenuhan aspek

higiene, sanitasi, dan dokumentasi. Pencemaran pangan oleh mikroba karena rendahnya praktek sanitasi dan higiene, pencemaran pangan oleh bahan kimia berbahaya, penggunaan bahan yang salah, serta penggunaan bahan tambahan pangan melebihi batas maksimum yang diijinkan BPOM akan memengaruhi mutu dan keamanan pangan, bahkan menjadi masalah utama keamanan pangan.

Kesadaran merupakan bagian dari perilaku, tingkat kesadaran penerapan sanitasi higiene pada UMKM di wilayah Kabupaten Tuban tahun 2023 dalam penelitian saat ini, dikaji korelasinya melalui *predisposing factor*, yaitu tingkat pendidikan, pengetahuan dan sikap.

2.7 Kerangka Konsep Penelitian

Penelitian ini meneliti empat variabel yang terdiri tiga variabel bebas (independen) yang nilainya menentukan variabel dependen dan satu variabel terikat yang nilainya ditentukan oleh variabel independen. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu tingkat pendidikan, pengetahuan, dan sikap. Sedangkan variabel terikatnya adalah tingkat kesadaran penerapan sanitasi higiene pada UMKM di wilayah Kabupaten Tuban tahun 2023. Untuk lebih jelasnya kerangka konsep penelitian adalah sebagai berikut:



Gambar 2.2
Kerangka Konsep Penelitian

2.8 Hipotesis Penelitian

Hipotesis menurut Kerlinger dalam (Sugiyono, 2020a) merupakan terkaan atau jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian tersebut dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Adapun hipotesis penelitian ini sebagai berikut:

H₁: Ada pengaruh faktor tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap dengan tingkat kesadaran penerapan sanitasi higiene pada UMKM di wilayah Kabupaten Tuban tahun 2023.

H₀: Tidak ada pengaruh faktor tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap dengan tingkat kesadaran penerapan sanitasi higiene pada UMKM di wilayah Kabupaten Tuban tahun 2023.

