

**PERILAKU PENJAMAH MAKANAN
DALAM MENGELOLA MAKANAN DI WARUNG
SEKITAR KAMPUS UNIVERSITAS DIAN NUSWANTORO
SEMARANG**

TESIS

**Untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh derajat
Sarjana S-2 Magister Kesehatan**



Oleh

**Massudi
NIM : E4A099019**

**PROGRAM MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM PASCASARJANA ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2003**

UPT-PUSTAK-UNDIP

Pernyataan

Saya yang bertanda tangan dibawah ini dr Massudi, menyatakan bahwa tesis yang saya ajukan untuk mendapat gelar pada Program Magister ini adalah hasil karya saya sendiri, yang belum pernah disampaikan di perguruan tinggi maupun lembaga pendidikan lain. Sumbernya dijelaskan dalam tulisan ini dan bahan-bahan dari yang tertera pada daftar pustaka.

Karya ini adalah milik saya, oleh karena itu pertanggung jawabannya sepenuhnya berada di tangan saya.

Dr. Massudi
Oktober 2003

TESIS
Untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh derajat S-2
Magister Kesehatan

Perilaku Penjamah Makanan Dalam Mengelola Makanan di
Warung Sekitar Kampus Universitas Dian Nuswantoro
Semarang

Oleh :
Massudi
NIM: E4A099019

Telah disetujui oleh :

Pembimbing I


Drs. Tinuk Istiarti, M.Kes

Pembimbing II


dr. Apoina Kartini, M.Kes

Penguji I


Dr. Harbandinah Pietojo, SKM

Penguji II


Ir. Laksmi Widajanti, MSi

Mengetahui :

Ketua Program Magister Ilmu kesehatan Masyarakat
Program Pascasarjana Universitas Diponegoro



Dr. Sudiro, MPH, DR.PH

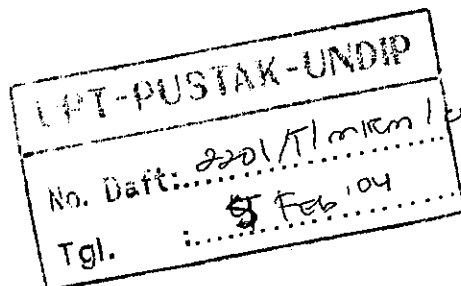
Persembahan

Tesis yang merupakan karya tulis akhir pendidikan pascasarjana ini saya persembahkan untuk istriku tercinta Riece Hariyat dan anak-anakku tercinta Mita, Nina dan Dimas. Terima kasih yang tulus dan mendalam atas perhatian, bantuan dan dorongan tiada habisnya bagi semangat dan kemajuanku dalam menyelesaikan pendidikan ini.

Karya yang ku selesaikan di usia senjaku ini mungkin merupakan karya yang terakhir yang dapat ku persembahkan buat kalian.

Aku bangga karena berkat dorongan dan do'a kalian aku bisa mengetahui bahwa di penghujung kehidupan ini aku bisa melihat nuansa keilmuan yang maha luas yang sudah semakin sulit untuk meraihnya.

Pesan untuk anak-anakku, raihlah ilmu sebanyak mungkin selagi kalian masih muda. Walaupun orang-orang mengatakan "tidak ada batas umur untuk menuntut ilmu" tapi ingat pada kenyataannya ada keterbatasan kemampuan pada usia yang semakin tua.



Daftar Riwayat Hidup

Nama : Massudi Suwandi
Tempat dan tanggal lahir : Kisaran, 4 September 1945
Agama : Islam
Alamat : Jl. Muradi I No. 4 Semarang.

Riwayat Pendidikan :

1. Sekolah Dasar 1956
2. Sekolah Menengah Pertama 1959
3. Sekolah Menengah Atas 1964
4. Fakultas Kedokteran. 1974
5. Pended. Dasar Militer. 1976
6. Pended. Staf Kesehatan. 1982
7. S-2 Kesehatan 2003

Riwayat Pekerjaan :

1. Kepala Puskesmas. 1975
2. Dokter Batalyon 401 1976
3. Dan Denkes Kodiklatdam 1981
4. Kasi Keskurehab Kesdam 1985
5. Dandenkeslap Kesdam 1990
6. Kepala RST Semarang 1995
7. Direktur Apikes Linus 1999
8. Ketua STKES Linus 2001
9. Dekan FKM Udinus 2002

Kata Pengantar

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena hanya atas karuniaNya lah tesis ini dapat tersusun dan selesai dengan baik. Karya akhir berupa tesis ini disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan dalam mencapai derajat Sarjana S-2 Magister Kesehatan Program Studi Promosi Kesehatan.

Kami menyadari sepenuhnya bahwa dalam tulisan ini masih banyak kekurangan-kekurangan yang disebabkan oleh keterbatasan kemampuan penulis sebagaimana manusia yang selalu jauh dari sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran pembaca sangat kami harapkan untuk dapat menambah kesempurnaan tulisan ini.

Untuk menyelesaikan program studi dan tulisan ini, penulis menyampaikan Terima Kasih yang setulus-tulusnya kepada Dra. VG.Tinuk Istiarti, M.Kes sebagai pembimbing I dan Dr. Apoina Kartini, M.Kes sebagai pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan tenaga disela-sela kesibukannya mengadakan bimbingan dari penulisan proposal sampai selesainya tulisan laporan penelitian ini.

Banyak pihak telah memberikan perhatian semangat dan dorongan dalam penyusunan tesis ini. Pada kesempatan ini penulis tidak lupa menyampaikan Terima Kasih kepada :

1. Prof.DR. Dr. Suharyo Hadisaputro, Sp.PD. Direktur Program Pascasarjana Universitas Diponegoro yang telah memberi kesempatan untuk mengikuti pendidikan pascasarjana ini.
2. Dr. Sudiro, MPH, DR.PH, selaku pengelola Program Studi S-2 Kesehatan Masyarakat, atas perhatian dan petunjuknya.
3. Dr. Tuty Harbandinah Pietoyo, SKM, selaku penguji, atas koreksi, petunjuk dan bimbingannya.
4. Drg. Zahroh Shaluhiah, MPH, selaku penguji, atas koreksi dan petunjuknya.
5. Ir. Laksmi Widayati, Msi, selaku penguji, atas koreksi dan petunjuknya.
6. Para Staf Edukatif dan Administratif bagian Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, atas segala bantuannya dalam penyelesaian tesis ini.
7. Rektor Universitas Dian Nuswantoro, atas kesempatan yang diberikan dalam mengikuti pendidikan pascasarjana.
8. Suharyo, SKM dan Kusyoga, SKM yang telah banyak membantu dalam penelitian dan penyelesaian tesis ini.

Semoga semua jasa baik yang bapak dan ibu berikan menjadi amal saleh dan mendapat balasan yang berlipat ganda dari Allah SWT. Amin.

Penulis.

Abstrak

Massudi

Perilaku penjamah makanan dalam mengelola makanan di warung sekitar kampus Universitas Dian Nuswantoro Semarang.

xiv+ 88 halaman + 1 tabel + 3 gambar + 14 kotak + lampiran

Insiden keracunan makanan di Jawa Tengah pada 3 tahun terakhir menunjukkan angka yang cukup tinggi. Hal ini disebabkan oleh makanan yang tersedia di tempat-tempat umum banyak yang mengalami pencemaran dan tidak memenuhi syarat kesehatan. Makanan yang sudah terkontaminasi ini ternyata erat hubungannya dengan penjamah makanan baik dari usaha jasa boga maupun warung makan. Laporan tahunan Poliklinik Universitas Dian Nuswantoro (Udinus) tahun 2001/2002, tercatat kejadian penyakit saluran pencernaan dengan gejala muntah dan diare menduduki peringkat ke 4 dari 10 besar penyakit yang dilaporkan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran secara mendalam mengenai perilaku penjamah makanan di warung-warung sekitar kampus Udinus yang berlokasi di wilayah Kelurahan Pindrikan, Kecamatan Semarang Selatan.

Penelitian ini menggunakan rancangan *Cross Sectional* yang bersifat interpretatif dengan pengumpulan data secara kualitatif. Pelaksanaan pengumpulan data melalui Wawancara Mendalam terhadap 10 penjamah makanan yang diambil secara purposif dari penjual makanan berbeda dari 14 warung yang ada dan Diskusi Kelompok Terarah (DKT) terhadap 10 orang mahasiswa dan juga DKT terhadap 10 orang dosen dan karyawan yang diambil secara proporsional dari populasi mahasiswa maupun dosen dan karyawan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan penjamah makanan mengenai mengelola makanan sebagian besar diperoleh dari orang tuanya dan sebagian lagi dari pengalaman sendiri. Semua penjamah makanan belum pernah mendapat pengetahuan mengenai cara mengelola makanan yang sehat baik secara formal maupun secara non-formal. Sedangkan sikap yang diungkapkan oleh semua penjamah makanan walaupun arahnya benar tetapi sebagian besar intensitas, keluasan dan konsistensinya kurang. Pada praktik sebagian besar penjamah makanan membiarkan makanan yang disimpan maupun yang disajikan terbuka sehingga kemungkinan terjadi pencemaran karena dihindangi lalat dan kotoran. Demikian juga dalam mengelola faktor lingkungan seperti limbah, sampah dan vektor tidak dilaksanakan oleh penjamah makanan dengan baik.

Kesimpulan: Perilaku penjamah makanan dalam mengelola makanan yang meliputi pengetahuan, sikap dan praktik di warung-warung sekitar Udinus masih kurang. Untuk itu disarankan kepada pihak-pihak terkait seperti Dinas Kesehatan Kota Semarang, Fakultas Kesehatan Masyarakat Udinus dan Kelurahan Pindrikan Semarang Selatan, dapat mengadakan program penyuluhan dan kegiatan bhakti sosial dalam upaya meningkatkan perilaku penjamah makanan mengenai pengelolaan makanan yang sehat dan bersih.

Kata kunci : *mengelola makanan - penjamah makanan – perilaku*

Abstract

Massudi

The behaviour of food vendors in managing food in food stalls around the Dian Nuswantoro University Campus Semarang.

xiv + 87 pages + 1 table + 3 pictures + 14 boxes + attachment

In recent three years the food poisoning incident in Central Jawa showed a quite high number. Contaminated foods served to public that were not compliance with health regulation requirement were suspected the causes. The annual report of Dian Nuswantoro University (Udinus) Polyclinic in 2001/2002, noted that the incidence of digestion tract diseases with the symptoms of nausea and diarrhea ranked 4th from the big ten of the diseases reported.

The purpose of this research was to gain an entire picture of the food vendors behaviour in the food stalls nearby Udinus Campus located in the area of Pindrikan Village, Suoth Semarang District.

The study used Cross Sectional design wich was interpreteded by collecting the data qualitatively. The implementation of the data collecting were through probing interview and taking purposively from the food vendors selling different food in 14 available stalls and Guided Group Discussion (DKT) of 10 students, and also 10 lecturers and employers population.

The results of the study show that the knowledge of the food vendors about managing the food mostly acquired from the parents and their own experiences. Most of the food vendors have never been got a knowledge about managing healthy food either in formal or non-formal. Although the attitude revealed by all food vendors have right direction, however mostly the intensity, capacity and consistency are not adequate. In practice, most of the food vendors left exposed the food in the open air therefore the flies could contaminated it, as well as dust and other dirt. Also in managing environmental factors such as waste, garbage and vector mostly are not in good condition.

Conclusion: The behaviour of food vendors in managing their food including knowledge, attitude and practice in the food stalls nearby the Udinus campus are not good enough. Therefore, suggestion to any related subject such as Health Department of Semarang City, Public Health Faculty of Udinus and Pindrikan District Administrative of South Semarang can hold health information and also hold social service activity to improve the behaviour of food vendors about how to manage the food more healthy and clean.

Key word : **managing the food – food vendors – behaviour**

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	i
Halaman Hak Cipta.....	ii
Halaman Pengesahan.....	iii
Halaman Persembahan.....	iv
Riwayat Hidup.....	v
Kata Pengantar.....	vi
Abstrak.....	vii
Daftar Isi.....	viii
Daftar Tabel.....	x
Daftar Gambar.....	xi
Daftar Lampiran.....	xii
Bab. I. Pendahuluan.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	8
F. Keaslian Penelitian.....	9
Bab. II. Tinjauan Pustaka.....	10
A. Perilaku.....	10
B. Perilaku Kesehatan.....	13
C. Aspek Perilaku dalam Pengelolaan Makanan.....	17
D. Higiene dan Sanitasi makanan.....	19
E. Pengelolaan Penjamah Makanan.....	22
F. Landasan Teori.....	27
G. Kerangka Konsep.....	28
Bab. III Metodologi Penelitian.....	29
A. Rancangan Penelitian.....	29
B. Lokasi, Populasi dan Sampel.....	29
C. Variabel Penelitian.....	32
D. Definisi Operasional.....	32
E. Jenis Data Penelitian.....	37
F. Pengumpulan Data Penelitian.....	37
G. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	40
H. Tahapan Pelaksanaan.....	42
I. Faktor Penghambat dan Faktor Pendukung.....	43

Bab. IV Hasil Penelitian.....	45
A. Gambaran Umum Daerah Penelitian.....	45
B. Karakteristik Subyek Penelitian.....	45
C. Pengetahuan, Sikap dan Praktek penjamah makanan.....	46
1. Pengetahuan penjamah makanan.....	46
2. Sikap penjamah makanan.....	52
3. Praktek penjamah makanan.....	57
 Bab. V Pembahasan.....	 63
A. Pengetahuan penjamah makanan.....	63
B. Sikap penjamah makanan.....	70
C. Praktek penjamah makanan.....	73
 Bab. VI Kesimpulan dan Saran.....	 79
A. Kesimpulan.....	79
B. Saran.....	81
 Daftar Pustaka.....	 83

Lampiran.

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Tabel 3.1 : Kisi-kisi kuesioner pengetahuan, sikap dan praktek penjamah makanan.	39

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Gambar 2.1 : Tiga faktor yang mempengaruhi perilaku.	15
2. Gambar 2.2 : Kerangka Konsep	27
3. Gambar 2.3 : Kerangka Teori	28

BAB. I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di Jawa Tengah seperti halnya propinsi-propinsi lain di Indonesia, insiden penyakit saluran pencernaan makanan akibat dari keracunan makanan masih cukup tinggi, bahkan di beberapa daerah dengan kondisi dan situasi tertentu kejadian penyakit tersebut cenderung meningkat. Keracunan makanan yang disebabkan oleh tercemarnya makanan tersebut erat kaitannya dengan tersedianya makanan yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan dan kebersihan.¹⁾ Survei yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang pada tahun 1999 di tempat pengelolaan makanan memperlihatkan tingginya tingkat kontaminasi baik bahan kimia maupun mikroba terhadap contoh-contoh makanan yang diperiksa (38,64%). Makanan-makanan yang terkontaminasi atau tercemar tersebut dapat menyebabkan keracunan bagi yang mengkonsumsinya dengan gejala muntah-muntah dan diare.²⁾

Kejadian keracunan makanan di Propinsi Jawa Tengah dan Kota Semarang dalam 3 tahun terakhir cukup tinggi. Hal ini ditunjukkan dari data sekunder yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah dan Dinas Kesehatan Kota Semarang bahwa pada laporan kejadian khusus 3 tahun terakhir (tahun 2000, 2001 dan 2002), di Kota Semarang tercatat kejadian keracunan makanan sebanyak 370 orang dan kejadian diseluruh Propinsi Jawa Tengah sebanyak 2984 orang, 14 orang di antaranya meninggal dunia.¹⁾

Keracunan makanan akibat mengkonsumsi makanan yang sudah tercemar tersebut (*food borne disease*) sangat erat kaitannya dengan pembuat makanan atau usaha jasa boga yang menyajikan makanan untuk umum. Ehlers dan Steel, 1989, mengatakan, penularan penyakit melalui makanan kepada seseorang disebabkan pencemaran makanan oleh pembuat makanan (penjamah makanan) itu sendiri.³⁾ Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Henry Setyawan, S, dkk, pada tahun 1998/1999, terhadap kejadian kontaminasi produk es yang dijual pedagang es keliling di Kota Semarang, menunjukkan bahwa :

1. Prevalensi karier *Salmonella typhi/paratyphi* pada pedagang es keliling di Kota Semarang mencapai 2,3%. Di samping itu juga didapatkan karier *E.coli* patogen 3,0%, karier *Vibrio cholerae* 0,4% dan *Shigella* 0,4%. Jumlah *E. Coli* ini cukup signifikan dalam penyebaran penyakit diare yang disebabkan oleh *E. Coli pathogen*.
2. Sebanyak 87,2% air yang dipergunakan untuk pencuci peralatan positif terkontaminasi E.Coli dalam kadar yang melebihi ambang batas yang diperkenankan.
3. Sebanyak 46,4% produk es yang dijual oleh pedagang es keliling di Kota Semarang positif mengandung *E.coli* dan kadarnya jauh melebihi ambang batas yang diperkenankan.⁴⁾

Pada saat ini perkembangan usaha pelayanan makanan bagi masyarakat umum telah menunjukkan peningkatan baik dalam jumlah maupun luas jangkauan yang dilayani. Perkembangan ini timbul sebagai akibat dari adanya perubahan pola konsumsi dan pola kehidupan masyarakat.⁵⁾

Pengamatan terhadap pola kehidupan mahasiswa sangat menarik mengingat mahasiswa merupakan komponen masyarakat yang spesifik dan jumlahnya cukup besar. Di dalam komunitas mahasiswa terdapat hubungan yang erat satu sama lain karena mempunyai kepentingan yang relatif sama dalam melaksanakan kegiatan pendidikan. Dengan demikian apabila ada kejadian penyakit yang menjangkit dikalangan mahasiswa akan lebih cepat meluas dan banyak menimbulkan korban.⁸⁾ Kasnodihardjo, 1989, mengatakan pengamatan dan penanggulangan penyakit yang timbul di kalangan mahasiswa adalah penting. Karena penyakit yang timbul dan tidak segera ditanggulangi akan menyebabkan melemahnya sendi-sendi kehidupan mahasiswa dalam meraih prestasi.⁶⁾

Dian Nuswantoro merupakan salah satu Universitas di Kota Semarang yang memiliki jumlah mahasiswa dan karyawan yang cukup besar. Sebagaimana halnya dengan kampus setiap Universitas atau Perguruan Tinggi, di sekitar kampus Universitas Dian Nuswantoro juga banyak terdapat warung makan yang dikelola masyarakat setempat. Selain bermanfaat bagi mahasiswa maupun karyawan dalam memenuhi kebutuhan makannya, sisi lain dari keberadaan warung-warung tersebut terdapat dampak negatifnya seperti cukup banyaknya kejadian penyakit saluran pencernaan dengan gejala muntah-muntah dan diare yang diperkirakan keracunan makanan karena mengkonsumsi makanan yang ada di warung-warung tersebut. Data penyakit saluran pencernaan ini diperoleh dari laporan Poliklinik Dian Nuswantoro tahun 1999/2000, yang tercatat ada 564 orang mahasiswa yang menderita keracunan makanan dengan gejala muntah dan diare. Jumlah penderita penyakit saluran

pencernaan tersebut cukup menarik perhatian karena menduduki peringkat ke 4 dari 10 besar penyakit yang dilaporkan.

Pada survei pendahuluan yang dilakukan dengan mengambil data sekunder dari Poliklinik Dian Nuswantoro selama 3 bulan (Januari, Februari, Maret 2001) terdapat 102 orang mahasiswa menderita sakit pencernaan makanan dengan gejala diare dan muntah-muntah. Tujuh puluh dua orang dari penderita tersebut (70%) mempunyai riwayat bahwa sakit muntah dan diare tersebut timbul sekitar 4. sampai 6 jam setelah makan di warung yang ada di sekitar kampus Dian Nuswantoro.

Penelitian tentang Perilaku Penjamah Makanan telah dilakukan oleh Abujono,S,P,1998, di Kabupaten Magelang Jawa Tengah, yang menemukan bahwa: hasil pemeriksaan laboratorium terhadap makanan buatan kantin sekolah yang paling banyak dibeli murid dan guru, ternyata 61,84 % mengandung koliform dan pemeriksaan terhadap wadah makanan kantin 35,53 % mengandung koliform. Walaupun pada hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square Test*, tidak ada hubungan yang bermakna antara perilaku penjamah makanan kantin dengan kuantitas bakteri yang ada dalam makanan yang dikelola.⁸⁾

Bloom dalam Kasnodihardjo, 1989, menyebutkan bahwa derajat kesehatan dipengaruhi oleh 4 faktor : faktor Perilaku, Lingkungan, Pelayanan kesehatan dan Faktor Keturunan. Keempat faktor tersebut saling terkait, dan faktor perilaku merupakan faktor yang cukup besar pengaruhnya terhadap derajat kesehatan.⁶⁾ Departemen Kesehatan Republik Indonesia (1994) dalam bukunya yang berjudul "Sistem kewaspadaan dini keracunan makanan dan Cara pengamatan tempat

pengelolaan makanan”, menyebutkan bahwa hal-hal yang perlu diwaspadai terhadap faktor penjamah makanan ialah keadaan kesehatan badan dan perilakunya dalam mengelola makanan. Peringatan tersebut telah diperkuat oleh Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 362/MENKES/PER/IV/1998, tentang Persyaratan Kesehatan Jasa Boga yang diundangkan oleh Departemen Kesehatan RI di Jakarta tahun 2000. Dalam peraturan tersebut persyaratan pembuat makanan atau penjamah makanan pada usaha jasa boga adalah meliputi kesehatan badan, kebersihan pakaian, alat-alat yang digunakan dan lingkungan.⁵⁾

Walaupun pembinaan dan pengawasan terhadap penjamah makanan dilakukan oleh pemerintah yang dalam hal ini Departemen Kesehatan, namun pihak Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah yang dalam hal ini Kepala Bagian Penyehatan Lingkungan dan Pemukiman mengakui belum dapat melaksanakan sepenuhnya fungsi pembinaan dan pengendalian lingkungan sesuai dengan program yang telah ditetapkan. Dengan demikian wajarlah apabila masih banyak terdapat pembuat makanan atau jasa boga yang tidak memenuhi kriteria kesehatan dan kebersihan,

Hasil uji petik oleh Dinas Kesehatan dan Dinas Kesejahteraan Sosial Kota Semarang Tahun 2000, diperoleh data bahwa jasa boga yang belum memenuhi syarat kesehatan baik secara fisik maupun secara biologis (uji bakteriologis) adalah 9 jasa boga (60%) dari 15 jasa boga yang diperiksa, dari 15 rumah makan yang diperiksa, yang belum memenuhi syarat 13 rumah makan (87%) dan tempat penjaja makanan dan dari 600 warung

makan yang diperiksa yang belum memenuhi syarat sebanyak 426 warung makan (75%).

Berdasarkan pada latar belakang, penulis berminat untuk meneliti gambaran yang lebih mendalam mengenai perilaku penjamah makanan yang meliputi penyiapan atau pengadaan bahan-bahan makanan, mengolah, menyimpan dan menyajikan makanan di warung-warung sekitar kampus Universitas Dian Nuswantoro.

B. Rumusan Masalah :

“Bagaimana gambaran perilaku penjamah makanan dalam mengelola makanan di warung-warung sekitar kampus Dian Nuswantoro”.

Sub masalah yang menjadi pertanyaan dalam penelitian ini mencakup :

1. Bagaimana pengetahuan penjamah makanan di warung-warung sekitar kampus Universitas Dian Nuswantoro mengenai pengelolaan makanan yang sehat dan bersih.
2. Bagaimana sikap penjamah makanan di warung-warung sekitar kampus Universitas Dian Nuswantoro terhadap pengelolaan makanan yang sehat dan bersih.
3. Bagaimana pelaksanaan praktek penjamah makanan di sekitar kampus Universitas Dian Nuswantoro dalam mengelola makanan yang sehat dan bersih.

C. Tujuan Penelitian :

1. Tujuan Umum :

Secara umum tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh pemahaman mengenai perilaku penjamah makanan dalam mengelola makanan di warung-warung sekitar kampus Universitas Dian Nuswantoro.

2. Tujuan Khusus :

- a. Mendiskripsikan karakteristik penjamah makanan yang meliputi :
umur, jenis kelamin, pendidikan, status kawin, jumlah keluarga, pekerjaan lain, pendapatan.
- b. Mengetahui pengetahuan penjamah makanan mengenai pengelolaan makanan.
- c. Mengetahui sikap penjamah makanan terhadap pengelolaan makanan.
- d. Mengetahui praktek penjamah makanan dalam mengelola makanan.

D. Manfaat Penelitian :

1. Bagi Subdin Penyehatan Lingkungan dan Pemukiman Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah.

Dapat memberikan masukan dan tambahan informasi pada program pengelolaan penyehatan lingkungan dan pemukiman, khususnya

tentang penyuluhan atau penataran bagi para penjamah makanan dalam mengelola makanan dan lingkungan yang sehat.

2. Bagi Mahasiswa dan Karyawan Universitas Dian Nuswantoro.

Dapat sebagai informasi tentang perilaku penjamah makanan yang ada di warung-warung sekitar Dian Nuswantoro, agar mahasiswa lebih berhati-hati dalam memilih makanan yang sehat dan dapat memberi dukungan kepada para penjamah makanan agar menjadi pengelola makanan yang sehat dan bersih.

3. Bagi Penulis.

Sebagai pengamalan dari teori yang didapat dengan kenyataan di lapangan dan diharapkan dapat sebagai bahan untuk penelitian yang lebih lanjut.

E. Ruang Lingkup Penelitian.

1. Lingkup Keilmuan :

Penelitian ini adalah penelitian di bidang kesehatan masyarakat dengan penekanan pada bidang ilmu perilaku, khususnya perilaku pengelolaan makanan di warung oleh penjamah makanan.

2. Lingkup Masalah :

Masalah di dalam penelitian ini dibatasi pada perilaku penjamah makanan yang meliputi; pengetahuan, sikap dan prakteknya dalam mengelola makanan di warung sekitar Kampus Dian Nuswantoro.

3. Lingkup Sasaran :

Sasaran dalam penelitian ini adalah para penjamah makanan yang ada di warung-warung sekitar Kampus Dian Nuswantoro.

4. Lingkup Metode :

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan metode Survei yang bersifat diskriptif menggunakan rancangan *cross sectional*.

F. Keaslian penelitian

1. Penelitian oleh Satrio Pringgodani Abujono (1998) yang berjudul "Perilaku Penjamah Makanan di Kantin Sekolah, yang merupakan kajian Bakteriologis" meneliti tentang hubungan antara perilaku penjamah makanan dengan kualitas bakteriologis makanan yang dikelolanya. Objek dari penelitian tersebut sama yaitu penjamah makanan, tetapi pada penelitian ini bukan penelitian uji bakteriologis. Peneliti akan mendiskripsikan perilaku penjamah makanan dalam mengelola makanan di warung secara mendalam.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Henry Setyawan S., dkk, (1998/1999) berjudul "Study karier *Salmonella typhi* dan *Salmonella paratyphi* pada pedagang es keliling dan intervensi penanggulangannya". Desain penelitian tersebut adalah eksperimen kuasi (*pre and post design*) yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh/intervensi KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) dan pengaruh pemberian dan pembinaan alat pengolah air sederhana system "Batch" terhadap kejadian kontaminasi produk es yang diujakan pedagang es keliling. Walaupun penelitian tersebut sama-sama meneliti perilaku, tetapi berbeda dengan penelitian ini, karena pada penelitian ini peneliti akan meneliti secara kualitatif mengkaji dan mendiskripsikan tentang perilaku penjamah makanan dalam mengelola makanan di warung secara mendalam.

BAB. II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perilaku

Perilaku adalah apa yang dikerjakan oleh organisme baik yang dapat diamati secara langsung ataupun yang dapat diamati secara tidak langsung. Perilaku manusia dapat dilihat dari tiga aspek yaitu aspek fisik, psikis dan sosial yang secara terinci merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti: pengetahuan, motivasi, persepsi, sikap yang dipengaruhi dan ditentukan oleh faktor pengalaman, keyakinan, sarana fisik dan sosial budaya. Gejala perilaku yang tampak pada kegiatan manusia dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan. Faktor keturunan merupakan konsepsi dasar untuk perkembangan perilaku manusia selanjutnya. Sedangkan lingkungan merupakan kondisi atau lahan untuk perkembangan perilaku tersebut.⁷⁾

Sarwono dan Solita, (1993), mengatakan bahwa perilaku merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan praktek atau tindakan.¹⁰⁾ Sedangkan pengertian yang lain mengatakan bahwa perilaku adalah kejiwaan yang meliputi; berfikir, berpendapat, bersikap untuk memberikan respon terhadap situasi di dalam diri manusia tersebut. Respon ini bisa bersifat pasif tanpa alasan dan juga bisa dapat bersifat aktif dengan tindakan.⁹⁾

Dari definisi-definisi diatas Notoatmodjo, S, 1993, mengatakan pada dasarnya perilaku merupakan refleksi dari beberapa gejala kejiwaan.

Misalnya perilaku para penjamah makanan dalam menangani makanan dapat dengan benar bila didukung oleh keinginan untuk mewujudkan pengetahuan yang didapat dengan benar.¹¹⁾ Menurut Ma'rat semua itu juga harus didukung oleh motivasi yang kuat untuk membentuk sikap yang positif.¹²⁾ Selanjutnya dikemukakan oleh Sukidjo N., Solita S.,(1985) bahwa bentuk operasional dari perilaku dikelompokkan menjadi tiga jenis, yaitu :¹³⁾

1). Pengetahuan :

Pengetahuan seseorang didapat dari pendidikan atau pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya dari buku, orang (teman, kerabat, petugas) dan dari berbagai media yang dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang akan berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut. Notoatmodjo,S, 1993 menambahkan bahwa pengetahuan merupakan resultan dari akibat proses penginderaan (penglihatan dan pendengaran) terhadap suatu obyek.¹¹⁾

2). Sikap :

Sikap adalah merupakan reaksi yang masih tertutup, hanya dapat ditafsirkan dari perilaku yang nampak. Pengertian lain dari sikap adalah merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu obyek dengan cara tertentu serta merupakan respon evaluatif terhadap pengalaman kognitif, afektif, kehendak dan perilaku masa lalu yang akan mempengaruhi proses berfikir, afeksi, kehendak dan perilaku berikutnya.⁹⁾ Zimbardo dan Leippe,1991, mengatakan bahwa sikap merupakan respon evaluatif didasarkan pada proses evaluasi diri yang disimpulkan berupa penilaian positif atau negatif yang kemudian mengkristal sebagai potensi reaksi terhadap obyek. Adanya sikap akan

menyebabkan seseorang akan bertindak secara khas terhadap obyek-obyeknya karena sikap merupakan produk dari proses sosialisasi. Seseorang memberikan reaksi sesuai dengan rangsangan yang ditemuinya.¹⁴⁾ Sedangkan Kartono (1990) mengatakan sikap seseorang adalah predisposisi (keadaan mudah terpengaruh) untuk memberikan tanggapan terhadap rangsangan lingkungan yang dapat memulai atau membimbing tingkah laku orang tersebut. Secara definitif sikap berarti suatu keadaan jiwa (mental) dan keadaan pikir (neural) yang dipersiapkan untuk memberikan tanggapan terhadap suatu obyek yang diorganisasi melalui pengalaman serta mempengaruhi secara langsung atau tidak langsung pada perilaku.¹⁵⁾ Selanjutnya Sax, (1980) mengatakan bahwa sikap dapat diungkap (*assessment*) dan diukur (*measurement*) dari dimensinya atau karakteristik sikap, yaitu 1) Arah, yaitu setuju/mendukung atau tidak setuju. 2) Intensitas, artinya kedalaman atau kekuatan sikap terhadap sesuatu, yang belum tentu sama walaupun arahnya tidak berbeda. 3) Keluasan, maksudnya kesetujuan atau ketidaksetujuan terhadap obyek sikap dapat mengenai hanya aspek sedikit, bisa juga mencakup banyak aspek yang ada pada obyek sikap tersebut. 4) Konsistensi, yaitu kesesuaian antara pernyataan sikap yang di kemukakan dengan responnya. Sikap yang cepat berubah, labil disebut sikap yang inkonsisten.¹⁶⁾

3). Praktek atau Tindakan :

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam praktek. Terwujudnya sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata dipraktekkan memerlukan faktor-faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan. Sedangkan

menurut Fisben dan Ajzen (1989), keikutsertaan seseorang dalam suatu kegiatan tertentu erat hubungannya dengan pengetahuan, sikap, niat dan perilakunya. Niat untuk ikut serta dalam suatu kegiatan sangat tergantung dari sikap yang positif atau negatif terhadap kegiatan tersebut. Adanya niat untuk melakukan suatu kegiatan sangat menentukan apakah kegiatan dilakukan atau tidak. Kegiatan yang sudah dilakukan inilah yang disebut perilaku.¹⁷⁾

Bila hubungan keempat konsep di atas diterapkan pada perilaku penjamah makanan dalam mengelola makanan, maka proses penjamah makanan untuk berperilaku sehat dalam mengelola makanan adalah sebagai berikut : Pertama, harus mengetahui tentang penyediaan bahan makanan yang sehat dari kualitas dan kesegarannya, cara pengolahan, penyimpanan dan penyajian serta manfaatnya bagi kesehatan. Bila para penjamah sudah mengetahui hal tersebut, selanjutnya akan ada penentuan yang positif dan negatif tentang cara menjamah makanan.

Secara teoritik apabila segi positif cara menjamah makanan lebih banyak dari segi negatif, maka sikap positiflah yang akan muncul, selanjutnya akan timbul niat dari para penjamah untuk mempraktekkan perilaku dalam menyiapkan dan menyajikan makanan yang sehat dan bersih.

B. Perilaku Kesehatan.

Derajat kesehatan setiap orang dipengaruhi oleh 4 faktor, yaitu : perilaku, lingkungan, pelayanan kesehatan dan faktor keturunan. Keempat

faktor tersebut saling terkait, tetapi faktor perilaku merupakan faktor yang cukup besar pengaruhnya terhadap derajat kesehatan.

Cakupan perilaku kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Perilaku terhadap sakit dan penyakit.
2. Perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan.
3. Perilaku terhadap makanan, yaitu respon terhadap makanan sebagai kebutuhan vital bagi kehidupan manusia. Perilaku ini meliputi pengetahuan, sikap dan praktek terhadap makanan dengan unsur-unsur yang terkandung di dalamnya, seperti pengadaan bahan, pengolahan, penyimpanan dan penyajian sesuai dengan kebutuhan manusia.
4. Perilaku terhadap lingkungan, yaitu respons seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia. ^{7),11)}

Green,L.W.,1991, berpendapat bahwa ada 3 faktor yang menentukan perilaku individu, yaitu : faktor Predisposisi atau yang mudah mempengaruhi (*Predisposing*), faktor Pendukung (*Enabling*) dan faktor Pendorong (*Reinforcing*). ¹⁸⁾

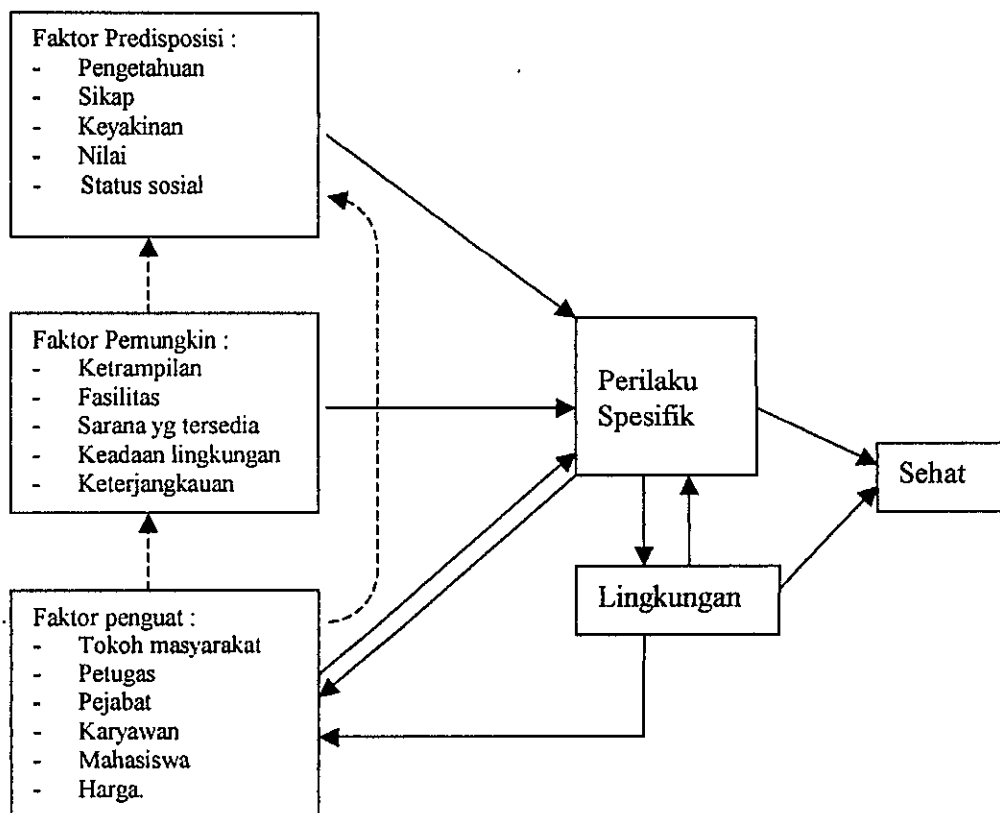
Faktor Predisposisi adalah faktor yang menjelaskan alasan atau motivasi yang memudahkan untuk berperilaku termasuk di dalamnya adalah, pengetahuan individu, sikap, kepercayaan, tradisi, keyakinan, nilai-nilai, pandangan atau persepsi, norma sosial, pendapatan, pendidikan, umur dan status sosial.

Faktor Pendukung adalah faktor-faktor yang memungkinkan terjadinya perilaku termasuk di dalamnya adalah, keterampilan seseorang, fasilitas /

sarana yang tersedia, personal dan pelayanan kesehatan dengan kemudahan untuk mencapainya serta keadaan lingkungan.

Faktor pendorong adalah merupakan faktor penguat yang mampu menguatkan seseorang untuk melakukan tindakan atau praktik, termasuk faktor ini antara lain, sikap konsumen, sikap petugas kesehatan, tokoh masyarakat, teman kerja/seprofesi.¹⁸⁾

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada bagan pengaruh tiga faktor terhadap perilaku pada gambar 2.1 berikut ini.



Gambar 2. 1 . Bagan tiga faktor yang mempengaruhi perilaku.

Sumber: Green, L.W., and M.W. Kreuter. (2000). *Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach*. Mayfield Publishing Company. London.

Perilaku merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan praktek/tindakan.⁶⁾ Perilaku kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan dan penilaian-penilaian seseorang terhadap obyek kesehatan. Di samping itu perilaku kesehatan seseorang juga ditentukan oleh adanya orang lain yang dijadikan referensi serta sumber daya yang dapat mendukung perilaku kesehatan seseorang seperti uang, tenaga dan waktu. Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, kerabat dekat dan sebagainya. Pengetahuan merupakan resultan dari akibat proses penginderaan terhadap suatu obyek. Pengetahuan ini dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai keyakinan tersebut.¹³⁾

Menurut Azwar, 1983, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh beberapa hal:¹⁹⁾

1. Latar belakang

Latar belakang seseorang yang meliputi norma-norma yang ada, kebiasaan, nilai budaya dan keadaan sosial ekonomi yang berlaku dalam masyarakat.

2. Kepercayaan

Dalam bidang kesehatan, perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh kepercayaan orang tersebut terhadap kesehatan. Kepercayaan yang dimaksud meliputi manfaat yang akan didapat, hambatan yang ada, kerugian dan kepercayaan bahwa seseorang dapat terserang penyakit.

3. Sarana

Tersedia atau tidaknya fasilitas kesehatan yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat.

4. Cetusan

Seseorang yang mempunyai latar belakang pengetahuan yang baik dan bertempat tinggal dekat dengan sarana kesehatan, bisa saja belum pernah memanfaatkan sarana kesehatan tersebut. Suatu ketika orang tersebut terpaksa meminta bantuan dokter karena mengalami muntah berak karena keracunan makanan. Kejadian itu dapat mempengaruhi perilaku orang tersebut untuk memanfaatkan sarana kesehatan yang sudah ada.¹⁷⁾

C. Aspek Perilaku dalam pengelolaan makanan

Operasional perilaku yang dikaitkan dengan pengelolaan makanan dapat dikelompokkan menjadi tiga jenis :

1. Perilaku dalam bentuk pengetahuan.

Perilaku dalam bentuk pengetahuan tersebut adalah pengetahuan penjamah makanan tentang penyiapan bahan makanan, cara mengolah makanan, cara menyimpan makanan dan cara menyajikan makanan. Selain itu juga pengetahuan tentang lingkungan yang meliputi penggunaan air bersih, pembuangan limbah, sampah, serangga, dan hewan lain yang mempengaruhi kesehatan makanan.

2. Perilaku dalam bentuk Sikap.

Yaitu tanggapan terhadap rangsangan dari luar diri subyek, hubungannya dengan pengelolaan makanan. Sikap dapat diungkapkan melalui pernyataan setuju atau tidak setuju terhadap semua tahap pengelolaan makanan dan kondisi lingkungan. Seberapa jauh

keyakinannya terhadap kemungkinan terjadinya pencemaran makanan akibat dari perilaku penjamah makanan dalam mengelola makanan.

3. Perilaku dalam bentuk praktek.

Yaitu perbuatan atau kegiatan yang dapat diamati antara lain meliputi bagaimana penjamah makanan melakukan pengelolaan makanan dari penyiapan bahan-bahan makanan, mengolah, menyimpan dan menyajikan makanan, termasuk penyediaan dan penggunaan air bersih dan pengendalian lingkungan.

4. Faktor-faktor penyebab perilaku.

Ada beberapa hal yang berhubungan dengan perilaku seseorang dalam kaitannya dengan pengelolaan makanan. Pertama, latar belakang dapat berupa keadaan social budaya yang mempengaruhi pengelolaan makanan termasuk diantaranya harga yang sesuai dengan kemampuan dan selera konsumen. Kedua, perilaku penjamah makanan itu sendiri yang dipengaruhi oleh kepercayaan tentang manfaat yang akan diperoleh apabila makanan dikelola dengan baik. Ketiga, tersedianya sarana untuk pengelolaan makanan dan dukungan dari lingkungannya. Keempat, adanya cetusan kejadian keracunan dan tercemarnya makanan yang dapat menyadarkan tentang pentingnya pengelolaan makanan yang sehat.¹¹⁾

D. Higiene dan Sanitasi Makanan.

Makanan adalah segala sesuatu yang dibutuhkan oleh makhluk hidup guna kelangsungan faal hidupnya. Dikenal ada 3 macam ilmu tentang makanan :²⁴⁾

- a. Ilmu Gizi (*Nutrition*), yang membahas makanan dari segi isinya/*value*.
- b. Ilmu Diet (*Dietetics*), yang membahas tentang makanan bagi para penderita tertentu dalam rangka penyembuhannya.
- c. Ilmu Higiene dan Sanitasi makanan, yang membahas tentang kesehatan dan kebersihan dari bahan-bahannya, pengolahannya, penyimpanannya dan penyajiannya.

Untuk mendapatkan makanan yang sehat, ketiga hal tersebut tidak bisa diabaikan. Tetapi makanan tidak saja bermanfaat bagi manusia, tapi juga sangat baik untuk pertumbuhan mikroba patogen disamping itu juga dapat terkontaminasi logam berat dan zat beracun dari dalam tanah, air maupun udara. Oleh karena itu untuk mendapatkan efek yang maksimal dari makanan perlu dijaga hygiene dan sanitasinya agar terhindar dari pencemaran

Yang dimaksud dengan pencemaran makanan adalah segala faktor-faktor baik dari dalam maupun dari luar makanan itu sendiri yang membuat makanan tersebut dapat membahayakan kesehatan manusia.

Pencemaran dapat terjadi karena :

- 1). Sifat asli dari bahan makanan itu sendiri.

Misalnya : - keracunan bahan HCN yang ada pada singkong
- keracunan asam jengkol.

- 2). Bukan sifat asli dari bahan makanan.

- (a). Sudah ada dalam makanan sebelum makanan diolah.

Misalnya : cacing pita pada daging, racun singkong, dll.

- (b). Diperoleh pada waktu pengelolaan makanan.

Misalnya :

- Pencemaran oleh alat-alat pengolahan yang dipakai.
- Pencemaran oleh alat atau tempat penyimpanan.
- Pencemaran oleh alat pembungkus/kemasan.
- Pencemaran disebabkan higiene perorangan jelek
- Pencemaran oleh air yang digunakan.
- Pencemaran karena pengolahan yang tidak benar.

Mengingat pencemaran makanan yang disebabkan oleh penjamah makanan dapat menimbulkan gangguan kesehatan bagi manusia, sedapat mungkin hal-hal yang dapat menyebabkan terjadinya pencemaran makanan oleh penjamah makanan dapat dicegah.

d. Enam Prinsip Higiene dan Sanitasi makanan.

1). Keadaan bahan makanan.

Semua jenis bahan makanan perlu mendapat perawatan agar bahan makanan terjaga baik kesegaran maupun kualitasnya sehingga tidak mudah rusak dan membusuk. Kualitas bahan makanan yang aman dapat dilihat dari warna, konsistensi, kebersihan, kesegaran dan bau. Kalau tidak bisa terlihat, maka dapat diperiksa dengan menggunakan standar bahan makanan oleh WHO.

2). Cara menyimpan bahan-bahan makanan.

Yang perlu diperhatikan dalam penyimpanan bahan makanan adalah keadaan kebersihan ruangan dan tempat penyimpanan yang sesuai dengan karakter bahan makanan. Kalau memungkinkan digunakan lemari pendingin.

3). Cara pengolahan makanan.

Cara pengolahan makanan adalah cara-cara mempersiapkan bahan makanan dan memasak makanan.

Ada 3 hal yang perlu diperhatikan yaitu :

- a). Tempat dan peralatan pengolahan makanan.
- b). Pengolah / penjamah makanan: status kesehatan dan cara kerjanya yang dapat berpengaruh terjadinya kontaminasi/pencemaran terhadap makanan.
- c). Cara mengolah makanan itu sendiri.

4). Cara Pengangkutan makanan.

Pengangkutan dengan cara yang benar, menggunakan alat angkut yang bersih, tertutup dari kemungkinan tercemarnya oleh debu kotoran, serangga dan binatang lain.

5). Cara Penyimpanan makanan.

Penyimpanan makanan yang sudah dimasak disimpan di etalase atau almari yang bersih dan tertutup untuk menghindari pencemaran oleh debu, kotoran, lalat atau binatang lain.

6). Cara Penyajian makanan.

Makanan yang disajikan diwadahi di tempat/piring yang bersih dan tertutup di meja yang bersih. Makanan yang disajikan di meja sebaiknya dibuka seperlunya untuk mengambil makanan saja, kalau sudah tidak ada pembeli segera ditutup atau dimasukkan di tempat penyimpanan,

untuk menghindari pencemaran oleh debu, kotoran, lalat dan binatang lain.

E. Pengelolaan Penjamah Makanan

Pemerintah telah melakukan berbagai program-program pemberantasan penyakit menular yang antara lain penyediaan air bersih, jamban keluarga, penyehatan lingkungan pemukiman dan lain-lain. Pada tahun 1994 bertepatan hari Kesehatan Nasional tanggal 12 Nopember, presiden mencanangkan Gerakan Jum'at Bersih yang ditujukan pada semua lapisan masyarakat diseluruh Indonesia, melalui organisasi keagamaan, LSM, tempat-tempat umum dan tempat ibadah, diharapkan akan terwujud kegiatan social dan keagamaan yang merupakan suatu budaya perilaku hidup bersih dan sehat. Dari gerakan budaya bersih, diangkat secara lebih luas lagi menjadi Gerakan Disiplin Nasional dicanangkan oleh Presiden pada tanggal 20 Mei 1995, yang lebih diarahkan pada cara pembuangan sampah dengan cara yang benar untuk menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat. Gerakan budaya bersih tersebut baru sebagian kecil dari budaya yang diharapkan akan dilaksanakan masyarakat. Tujuan akhir dari itu adalah bagaimana budaya perilaku hidup bersih dan sehat tersebut menjadi budaya yang melembaga dimasyarakat.

Peran perilaku Penjamah Makanan dalam mengelola Makanan yang Sehat :

1. Dilihat dari Transmisi Penyakit,

Ada berbagai penyakit seperti diare, disentri, typhoid dan para typhoid yang ditularkan melalui kotoran manusia yang mencemari air/ tanah, jari manusia, makanan dan kemudian tertelan melalui mulut. Hal ini diperkuat oleh studi yang dilaksanakan oleh WHO tahun 1992 yang menyimpulkan bahwa perbaikan penyediaan air bersih, sanitasi lingkungan dan hygiene perorangan akan mengurangi angka kejadian beberapa penyakit antara lain:

- Kolera, typhus, 80 %.
- Skhistosomiasis 70 %.
- Diare, disentri 50 %.

Tercemarnya lingkungan oleh kotoran manusia maupun kotoran hewan yang dapat menyebabkan makanan terkontaminasi oleh racun dan mikroorganisme, adalah sebagai akibat dari manusia yang belum berperilaku sehat dan bersih.²⁵⁾

2. Manfaat Perilaku Sehat pada penjamah makanan.

Dari hasil penelitian berbagai pakar di dalam bidang perilaku, ternyata perilaku hidup bersih dan sehat berpengaruh dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian.

Perilaku cuci tangan dengan air bersih dan menggunakan sabun setelah buang air besar dan pada setiap mulai mengelola makanan, kemungkinan akan menurunkan penularan penyakit saluran pencernaan melalui makanan.²⁶⁾

3. Intervensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

Pemutusan rantai penularan penyakit yang disebabkan perilaku yang tidak sehat, tidak hanya dengan memberikan penyuluhan kepada para penjamah makanan maupun masyarakat konsumen, tetapi harus ada kegiatan lain yang terintegrasi dengan penyuluhan tersebut, yaitu penyediaan/perbaikan sarana yang higienis dan pengawasan kualitas air bersih, lingkungan dan makanan.

a. Penyuluhan.

Perilaku pola kehidupan manusia mempunyai pengaruh penting terhadap munculnya masalah kesehatan. Menurut H.I, Blum, kesehatan dipengaruhi oleh 4 faktor. Faktor yang paling besar pengaruhnya adalah factor lingkungan diikuti oleh factor perilaku. Dengan demikian sangatlah penting untuk memberikan pengetahuan dan kesadaran bagi manusia akan potensi dan peranannya baik dalam timbulnya masalah kesehatan maupun memecahkannya yang menyangkut masalah lingkungan yang dihadapi.¹⁸⁾

Tujuan Penyuluhan :

Tujuan penyuluhan Kesehatan Masyarakat adalah tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap individu dan berperanserta secara aktif dalam upaya-upaya kesehatan. Jadi, tujuan penyuluhan kesehatan adalah terjadinya perubahan perilaku individu, kelompok maupun masyarakat secara keseluruhan kearah perilaku sehat.

Strategi Penyuluhan :

Strategi penyuluhan yaitu dengan penanganan yang professional, dengan cara meningkatkan kemampuan petugas, kader dan tokoh masyarakat di bidang teknik promosi, pemasaran social dan studi KAP.

b. Penyediaan dan Perbaikan Sarana yang Higienis.

Masyarakat dilibatkan dalam membangun/memperbaiki sarana, dengan memberi bantuan teknis hygiene sarana serta teknis perilaku untuk hidup bersih dan sehat. Bentuk pembangunan dapat dikembangkan dengan cara stimulan, arisan uang atau material dan dapat dikaitkan pula dengan kegiatan lintas sektor dan program. Oleh karena perilaku hidup bersih dan sehat berkaitan dengan penyakit, maka jenis sarana yang dibangun atau diperbaiki sesuai dengan sarana yang belum memenuhi syarat kesehatan dan kebersihan.

c. Pengawasan Kualitas Air, Lingkungan dan Makanan.

Pengawasan kualitas lingkungan dipantau dengan menggunakan formulir yang disiapkan, setiap 3 bulan sekali. Beberapa komponen sarana sanitasi dasar, tingkat kualitasnya dinilai berdasarkan hal-hal sebagai berikut :

- Air berdasarkan keadaan fisik, biologi, kandungan kimia dan coli tinja. Selain itu juga warna, bau dan kejernihannya.
- Tinja/kotoran manusia didasarkan kepada ditemukannya telur cacing dan pemeriksaan tanah di halaman.

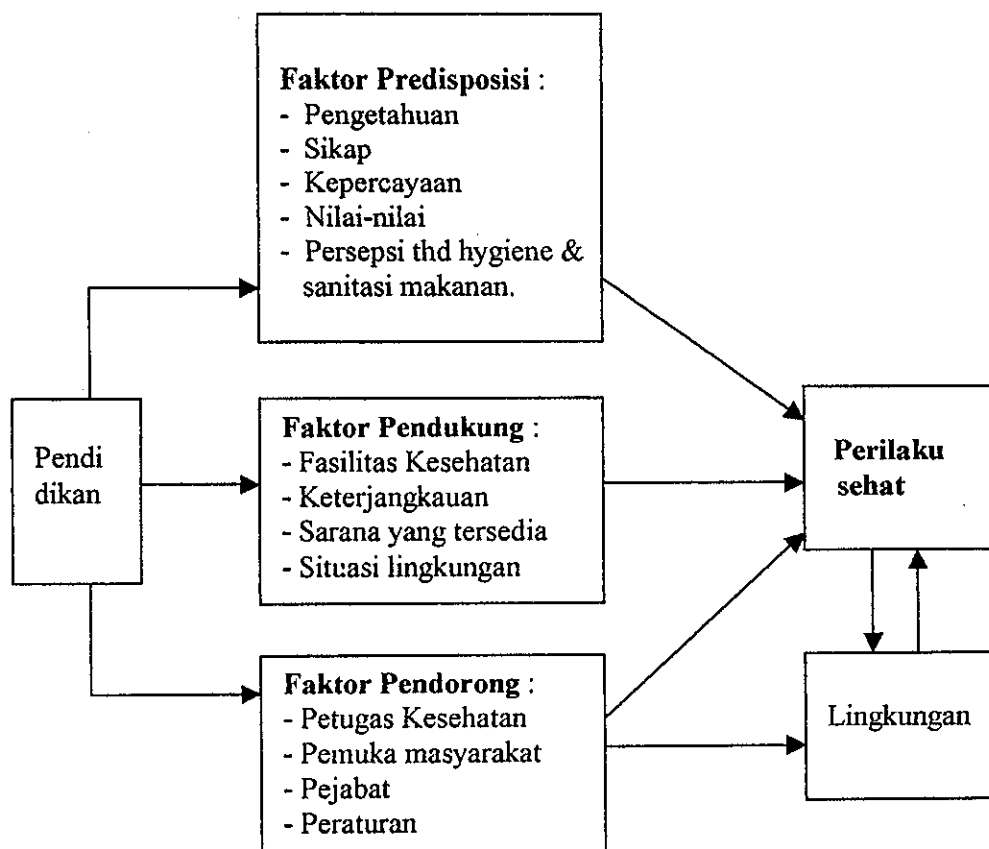
- Sampah atas dasar tempat penampungan sampah yang tertutup, banyaknya lalat, kecoa, serangga dan binatang lain.
- Spal dan comberan dengan melihat adanya jentik nyamuk.
- Pengawasan perilaku hidup bersih dan sehat dapat dilihat dari kebiasaan/praktek sehari-hari misalnya :
Cuci tangan dengan sabun, dilihat dari tersedianya sabun di kamar mandi dan tempat cuci tangan yang digunakan.
Cara buang air besar, dilihat adanya WC, anak-anak buang air besar di saluran air atau di halaman.
- Tempat penyediaan air bersih, sumber air yang digunakan, tempat penampungan air.²⁷⁾

F. Landasan Teori

Pada Tinjauan Pustaka telah diuraikan bahwa kualitas kesehatan dan kebersihan makanan dapat dipengaruhi oleh berbagai variabel di antaranya adalah variabel perilaku (pengetahuan, sikap dan praktek) para penjamah makanan dalam menangani hygiene sanitasi makanan dan lingkungan. Sedangkan menurut L,W,Green ada 3 faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu: faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong.

Sebagai rangkuman dari tinjauan pustaka tersebut, dibuat **kerangka teori** seperti Bagan Kerangka Teori sebagai berikut :

Kerangka Teori :

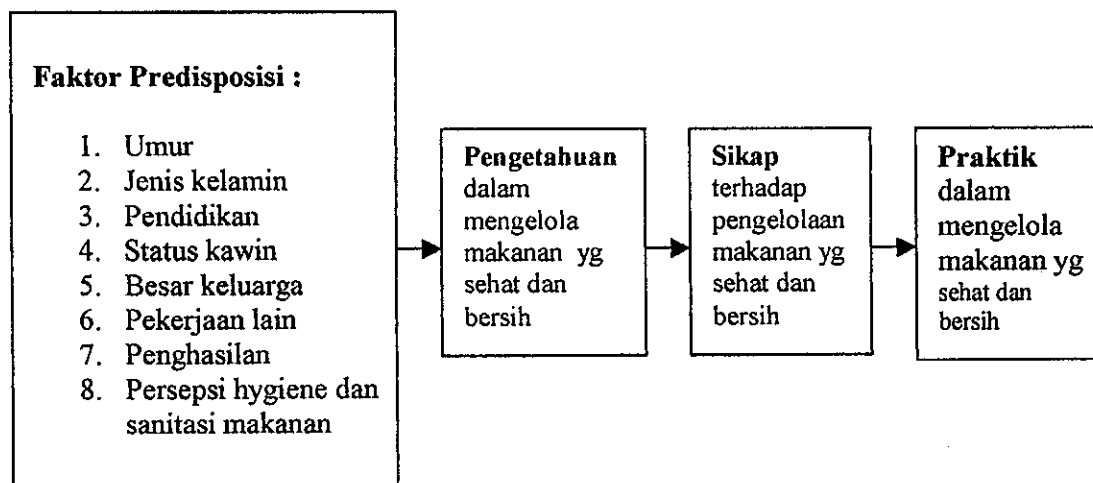


Gambar 2. 2 : Bagan Kerangka Teori

Sumber : Green, L.W, M.W. Kreuter. (1991). *Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach*. Mayfield Publishing Company, London

F. Kerangka Konsep.

Berdasarkan kerangka teori, maka kerangka konsep yang diajukan adalah sebagai berikut :



Gambar 2, 3 : Bagan Kerangka Konsep.

BAB. III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian :

Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional* yang bersifat interpretatif dengan menggunakan cara pengumpulan data secara *kualitatif*. Alasan memilih cara kualitatif karena penelitian kualitatif memungkinkan peneliti untuk memperoleh pemahaman yang mendalam tentang pengetahuan, sikap dan praktik khalayak sasaran khususnya penjamah makanan.

B. Lokasi, Populasi dan Sampel

1. Lokasi :

Penelitian dilakukan di sekitar Kampus Dian Nuswantoro yaitu di Jl. Nakula Raya, Jl. Nakula I dan Jl. Arjuna Kampung Pindrikan Kecamatan Semarang Selatan, Kota Semarang. Lokasi ini dipilih untuk mengetahui lebih mendalam gambaran perilaku penjamah makanan dalam menyiapkan, mengolah dan menyajikan makanan di warung-warung yang berada di lokasi tersebut.

2. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah para penjamah makanan di warung-warung sekitar kampus Universitas Dian Nuswantoro.

Kriteria Subjek Penelitian :

Penjamah makanan adalah personal yang melaksanakan kegiatan menyiapkan, mengolah, menyimpan dan menyajikan makanan baik laki-laki maupun perempuan yang ada di warung-warung sekitar kampus Dian Nuswantoro.

3. Sampel Penelitian

Pada penelitian ini, subyek penelitian adalah para penjamah makanan yang ada di 14 warung di sekitar kampus Dian Nuswantoro yang populasinya sebanyak 31 orang. Dari seluruh populasi subjek penelitian, diambil sampel secara *purposive* dengan kriteria inklusi sebanyak 10 orang penjamah yang mewakili 10 warung penjual makanan yang jenis makanannya berbeda, yaitu 1) penjual nasi rames, 2) penjual mi ayam, 3) penjual gado-gado, 4) penjual pecel, 5) penjual bakso, 6) penjual batagor, 7) penjual soto, 8) penjual gorengan, 9) penjual nasi goreng, 10) penjual aneka minuman es. Pengambilan data dengan cara wawancara mendalam (*indepth interview*) yang bertujuan dapat mengorek keterangan secara mendalam khususnya mengenai pengelolaan makanan yang dilakukan oleh para penjamah makanan.

Selain wawancara mendalam terhadap subjek penelitian, juga dilakukan Diskusi Kelompok Terarah (DKT) terhadap konsumen makanan (pelanggan) warung yang terdiri dari dua kelompok, yaitu kelompok pertama terdiri dari mahasiswa dan kelompok kedua terdiri dari dosen dan karyawan. Pada kelompok kedua, dosen dan karyawan dijadikan satu karena dosen dan karyawan mempunyai kebiasaan yang sama dalam

mengonsumsi makanan yang ada di warung yang meliputi selera terhadap jenis makanan, harga, perlunya segera mendapatkan makanan karena keterbatasan waktu pada saat istirahat yang sama.

Kelompok mahasiswa yang menjadi peserta DKT sebanyak 10 orang dipilih secara proporsional sesuai dengan perbandingan jumlah mahasiswa di tiap-tiap fakultas. Jumlah seluruh mahasiswa Universitas Dian Nuswantoro 2992 orang. Fakultas Ilmu Komputer yang jumlah mahasiswanya 1208 diwakili 4 orang, mahasiswa Fakultas Ekonomi yang jumlahnya 876 diwakili 3 orang, mahasiswa Fakultas Bahasa dan Sastra yang jumlahnya 612 diwakili 2 orang dan Fakultas Kesehatan Masyarakat yang jumlah mahasiswanya 206 diwakili 1 orang.

Kelompok dosen dan karyawan yang menjadi sampel peserta DKT juga sebanyak 10 orang, diambil secara proporsional sesuai dengan perbandingan jumlah dosen dan karyawan di tiap-tiap fakultas. Jumlah seluruh dosen dan karyawan Universitas Dian Nuswantoro 280 orang. Dosen dan karyawan di Fakultas Ilmu Komputer sebanyak 112 diwakili 4 orang, di Fakultas Ekonomi jumlah dosen dan karyawan ada 82 diwakili 3 orang, di Fakultas Bahasa dan Sastra jumlah dosen dan karyawan ada 54 diwakili 2 orang dan jumlah dosen dan karyawan di Fakultas Kesehatan Masyarakat 32 diwakili 1 orang.

Selanjutnya untuk menentukan siapa saja yang menjadi peserta DKT baik kelompok mahasiswa maupun kelompok dosen dan karyawan diambil dengan cara Simpel Random Sampling menggunakan tabel angka random.

Observasi dilakukan oleh peneliti terhadap 10 warung, yaitu warung-warung yang penjamah makanan di warung tersebut sebagai peserta atau responden pada Wawancara Mendalam.

C. Variabel Penelitian :

1. Variabel Predisposisi,

Meliputi sub-sub variabel sosial demografi : umur, jenis kelamin, pendidikan, agama, status kawin, besar keluarga, pekerjaan, penghasilan, persepsi terhadap hygiene dan sanitasi makanan.

2. Variabel Pendukung,

Meliputi variabel yang memungkinkan suatu pengetahuan dan keyakinan akan dilaksanakan, variabel ini meliputi:

- a. Ketersediaan fasilitas di warung, seperti : penyediaan air bersih, tempat penampungan air bersih, tempat penyimpanan bahan-bahan makanan, tutup makanan siap saji, air pencuci alat-alat makan, lap alat-alat makan, tempat cuci tangan dengan sabun dan lain-lain.
- b. Faktor lingkungan, yang meliputi : penyediaan air bersih, air limbah, sampah, serangga (lalat, kecoa dan serangga lain), dan binatang lainnya.
- c. Media Informasi, berupa : radio, televisi, koran, majalah, brosur, poster dan lain lain.
- d. Geografi Lingkungan, berupa situasi bentuk dan struktur tanah, bangunan, sarana dan prasarana transportasi, drainase dan lain-lain.

4. Variabel Pendorong,

Yaitu variabel yang memperkuat terlaksananya perilaku, yang meliputi sikap dan praktek petugas kesehatan, konsumen dan harga makanan.

5. Variabel Perilaku,

Yang meliputi pengetahuan, sikap dan praktek penjamah makanan dalam mengelola makanan di warung sekitar kampus Universitas Dian Nuswantoro.

D. Definisi Operasional

1. Umur

Jumlah waktu sejak dilahirkan sampai dengan saat pengambilan data, dihitung dalam satuan tahun.

2. Jenis Kelamin

Dikatagorikan laki-laki atau perempuan.

3. Pendidikan

Pendidikan formal tertinggi yang pernah dicapai oleh subyek penelitian; SD, SMP, SMA, Perguruan Tinggi/Akademi dan pendidikan informal lainnya seperti kursus-kursus, penataran dan lain-lain.

4. Status kawin

Status pernikahan subyek penelitian yang diklasifikasikan; tidak kawin, kawin, duda, janda.

5. Besar keluarga

Jumlah keluarga, yang terdiri dari; ayah, ibu, anak dan personal lain yang berada dalam keluarga tersebut yang menjadi tanggungan kepala

keluarga, diklasifikasikan dalam; keluarga besar (lebih dari 5 orang), keluarga sedang (terdiri dari 5 orang), keluarga kecil (dibawah 5 orang).

6. Penghasilan

Jumlah uang yang diperoleh dari pekerjaan yang dilakukan subyek penelitian, dihitung dalam rupiah perbulan.

7. Persepsi tentang makanan yang sehat

Pemahaman subyek penelitian tentang kondisi makanan mulai dari penyiapan bahan makanan, kebersihan atau penyucian, pengolahan, penyimpanan sampai penyajian makanan.

8. Fasilitas Warung

Keadaan fasilitas warung dan kondisinya, yang meliputi a) peralatan untuk pengolahan makanan (alat-alat dapur) b) peralatan penyimpan makanan, c) peralatan makan dan d) perabotan (meja kursi dll).

9. Faktor lingkungan

Faktor-faktor lingkungan meliputi a. sumber air dan tempat persediaan air bersih yang digunakan, b. pembuangan limbah dan sampah, c. lalat dan binatang lain, g. debu dan kotoran lain.

10. Media Informasi

Ketersediaan dan ketercapaian fasilitas untuk mendapat informasi bagi subjek penelitian tentang hygiene dan sanitasi makanan dan lingkungan. Meliputi; media cetak (koran, majalah, brosur, poster), media elektronik (radio, televisi).

11. Geografi Lingkungan

Lokasi penelitian adalah daerah di sekitar kampus Universitas Dian Nuswantoro yaitu satu wilayah yang jaraknya lebih-kurang 200 meter

dari Tugu Muda Semarang, yang dibatasi: sebelah Timur oleh jl. Imam Bonjol, sebelah Utara jl. Indraprasta, sebelah Barat jl. Bima Raya dan sebelah Selatan jl. Siliwangi. Bentuk tanahnya datar dengan rata-rata ketinggian 5 meter diatas permukaan laut. Selain kampus Universitas Dian Nuswantoro, sebagian besar wilayah ini dipadati bangunan rumah. Sembilan puluh persen merupakan bangunan rumah penduduk dan sepuluh persen merupakan bangunan rumah untuk perkantoran dan sekolahan. Delapan puluh persen sarana transportasi adalah jalan kelas III yang sudah beraspal dan dua puluh persen lainnya merupakan jalan kelas IV yang ber paving dan plesteran semen. Sistem pengaliran air atau drainase, melalui selokan-selokan kecil di sepanjang tepi jalan bermuara ke selokan yang cukup besar yang melintang dari selatan ke utara dengan aliran air yang kurang lancar.

12. Petugas Kesehatan dari Poliklinik Dian Nuswantoro.

Adalah dokter umum, dokter gigi, perawat dan karyawan non medis Poliklinik Dian Nuswantoro. Selain bertugas di poliklinik juga ditugasi mengawasi kesehatan dilingkungan kampus Dian Nuswantoro.

13. Konsumen / pelanggan warung.

Yang dimaksud dengan konsumen atau pelanggan adalah para pembeli yang mengkonsumsi makanan di warung yang meliputi mahasiswa, dosen dan karyawan Dian Nuswantoro serta masyarakat lain.

14. Harga

Harga makanan adalah besarnya rupiah yang ditentukan oleh penjual makanan di warung yang dikaitkan dengan macam makanan kualitas dan kuantitas makanan.

15. Penjamah makanan

Personal yang melakukan kegiatan mengelola makanan yang meliputi menyiapkan atau mengadakan bahan makanan, mengolah, menyimpan dan menyajikan makanan di warung.

16. Mengelola makanan

Adalah kegiatan yang meliputi : penyiapan atau pengadaan bahan makanan, mengolah atau memasak makanan, menyimpan makanan dan menyajikan makanan.

17. Perilaku penjamah makanan :**a. Pengetahuan**

Adalah pemahaman penjamah makanan tentang pengelolaan makanan yang meliputi: penyiapan bahan makanan, pengolahan, penyimpanan dan penyajian makanan serta kondisi lingkungannya.

b. Sikap

Adalah tanggapan penjamah makanan terhadap pengelolaan makanan yang sehat dan bersih mulai dari penyiapan bahan makanan, pengolahan, penyimpanan dan penyajian makanan serta kebersihan dan kesehatan lingkungan.

c. Praktik

Adalah tindakan nyata yang dilakukan penjamah makanan dalam pengelolaan makanan yang meliputi menyiapkan bahan makanan, mengolah makanan, menyimpan makanan dan menyajikan makanan di warung serta kesehatan dan kebersihan lingkungannya. Praktik dinilai dari jawaban responden dan melalui pegamatan langsung

(observasi) di warung tempat penjamah makanan dalam melaksanakan kegiatan.

E. Jenis Data Penelitian

1. Data Primer

Data yang diperoleh dari Wawancara Mendalam, Diskusi Kelompok Terarah (DKT), dan Observasi (pengamatan di lapangan)

2. Data Sekunder : Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah dan Dinas Kesehatan Kota Semarang.

F. Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini digunakan kuesioner/daftar pertanyaan sebagai alat pengumpul data untuk melihat bagaimanakah pengetahuan, sikap dan praktik dari penjamah makanan dalam menyiapkan bahan makanan, mengolah, menyimpan dan menyajikan makanan.

Adapun pengumpulan data melalui :

1. Wawancara mendalam,

Dilakukan oleh peneliti dibantu oleh seorang asisten yang bertugas mencatat. Wawancara mendalam menggunakan instrumen berupa daftar pertanyaan yang berisi pertanyaan-pertanyaan terbuka, dilanjutkan secara

mendetail dan mendalam. Pesertanya adalah 10 orang penjamah makanan yang diambil dari 10 warung penjual makanan yang berbeda jenis makanannya.

Pedoman wawancara mendalam disiapkan seperti tersebut pada Lampiran 01.

2. Diskusi Kelompok Terarah (DKT).

Dilakukan oleh peneliti dibantu oleh seorang enumerator. DKT diikuti oleh 2 kelompok. :

Kelompok I adalah kelompok mahasiswa yang beranggotakan 10 orang mahasiswa yang diambil secara proporsional mewakili tiap-tiap Fakultas.

Kelompok ke II adalah kelompok dosen dan karyawan beranggotakan 10 orang dosen dan karyawan yang diambil secara proporsional mewakili tiap-tiap Fakultas.

Panduan diskusi menggunakan instrumen berupa daftar pertanyaan-pertanyaan terbuka sebagaimana tersebut pada Lampiran 02

Kisi-kisi kuesioner pada Wawancara Mendalam dan DKT :

PENGETAHUAN	SIKAP	PRAKTEK
Pengertian mengenai hygiene dan sanitasi makanan.	Tanggapan terhadap hygiene dan sanitasi makanan.	Keadaan makanan yg sehat dan bersih.
Pengertian tentang hygiene perorangan.	Tanggapan tentang hygiene perorangan.	Keadaan badan yang sehat dan bersih.
Pengertian tentang cara2 pengelolaan makanan yang sehat dan bersih, meliputi : 1. pemilihan bahan. 2. pengolahan. 3. penyimpanan 4. penyajian.	Tanggapan tentang cara2 pengelolaan makanan yang sehat dan bersih meliputi : 1. pemilihan bahan 2. pengolahan 3. penyimpanan 4. penyajian	Cara2 mengelola / menger jakan makanan yang sehat dan bersih meliputi : 1. menyiapkan bahan 2. mengolah. 3. menyimpan 4. menyajikan.
Pengertian tentang hygiene sanitasi lingkungan.	Tanggapan tentang hygiene sanitasi lingkungan.	Pelaksanaan pengendalian lingkungan yang sehat.

Tabel 3.1 : Kisi-kisi kuesioner PSP penjamah makanan.

3. Observasi

Observasi dilakukan oleh peneliti dibantu oleh seorang enumerator, dengan menggunakan instrumen berupa daftar ceklis observasi seperti pada Lampiran 03.

Yang diobservasi adalah 10 warung yang menjadi peserta Wawancara Mendalam.

G. Uji Validitas

1. Validitas Internal (*credibility*).

Dilakukan dengan pendekatan triangulasi. Triangulasi data adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data yang telah didapat untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu. Triangulasi terhadap data bisa dilakukan dengan melalui metode, sumber dan teori.

Triangulasi dengan **sumber**, yaitu membandingkan dan mengecek derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda. Hal itu dapat dicapai dengan jalan;

- a. Membandingkan hasil pengamatan atau observasi dengan data hasil wawancara mendalam maupun diskusi kelompok terarah.
- b. Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang, seperti yang berpendidikan rendah dengan yang berpendidikan tinggi, orang berada, orang pemerintah, dll.
- c. Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.

Pada triangulasi dengan **metode**, terdapat dua strategi yaitu:

- a. Pengecekan derajat kepercayaan penemuan hasil penelitian beberapa teknik pengumpulan data,
- a. Pengecekan derajat kepercayaan beberapa sumber data dengan metode yang sama.

Triangulasi dengan teori digunakan sebagai penjelasan banding (*rival explanatories*) (Moleong, 1991).

Pada penelitian ini dilakukan Triangulasi melalui **metode** dan **sumber** :

a. Triangulasi berdasarkan Metode: yaitu dengan ,

1). Metode wawancara mendalam/ *indept interview* dilakukan terhadap 10 orang subyek penelitian yaitu penjamah makanan dari 10 warung penjual makanan yang berbeda jenisnya.

2). Metode observasi terhadap 10 warung, yaitu warung-warung yang penjamah makanannya sebagai responden wawancara mendalam.

3). Diskusi Kelompok Terarah (DKT), oleh kelompok mahasiswa yang beranggotakan 10 orang dan oleh kelompok dosen dan mahasiswa juga beranggotakan 10 orang.

b. Triangulasi berdasarkan Sumber, yaitu bersumber dari subyek penelitian/penjamah makanan dan bersumber pada konsumen yang terdiri dari kelompok mahasiswa dan kelompok dosen.

2. Validitas External (*Transferability*)

Tidak dilakukan, karena maksud dari penelitian kualitatif bukan untuk menggeneralisasi suatu temuan-temuan, tetapi lebih pada tujuan untuk interpretasi dari suatu kejadian (*event*) yang khas atau unik.²³⁾

H. Tahapan Pelaksanaan

1. Tahap Persiapan Penelitian :

Tahap persiapan dimulai sejak bulan Maret 2001 dengan melakukan kegiatan-kegiatan :

- a. Menyusun Proposal penelitian dan konsultasi.
- b. Menjajaki dan menyiapkan lapangan.
- c. Memperkenalkan diri baik kepada institusi Dian Nuswantoro, Kelurahan dan subyek penelitian, sekaligus melakukan observasi untuk memperoleh diskripsi awal situasi dan kondisi daerah penelitian.
- d. Mengurus perijinan dari Universitas ke instansi terkait, sampai ke tingkat Desa/Kelurahan.
- e. Menyiapkan perlengkapan untuk pengumpulan data dan melatih pembantu peneliti.

Tahap persiapan direncanakan berakhir pada bulan April 2002.

2. Tahap Pelaksanaan Pekerjaan lapangan.

Tahap pelaksanaan dimulai pada pertengahan bulan Juli 2002, dengan melakukan kegiatan-kegiatan :

- a. Membuat daftar (listing) nama-nama 10 orang penjamah makanan dari 10 warung penjual makanan yang jenis makanan yang dijual berbeda. Memastikan kesediaannya sebagai responden wawancara mendalam (*dept interview*).
- b. Membuat daftar (listing) nama-nama dari 10 mahasiswa sebagai responden yang diambil secara acak, dari Fakultas Ilmu komputer 3

orang, dari Fakultas Ekonomi 3 orang, dari Fakultas Bahasa dan Sastra 2 orang dan dari Fakultas Kesehatan Masyarakat 2 orang. Selanjutnya memastikan kesediaannya sebagai peserta dalam kelompok I Fokus Grup Diskusi.

c. Membuat daftar (listing) nama-nama dari 10 orang dosen sebagai responden yang diambil secara acak, dari Fakultas Ilmu Komputer 3 orang, dari Fakultas Ekonomi 3 orang, dari Fakultas Bahasa dan Sastra 2 orang dan dari Fakultas Kesehatan Masyarakat 2 orang. Selanjutnya memastikan kesediaannya sebagai peserta dalam kelompok II Fokus Grup Diskusi.

d. Menentukan 10 warung yang akan di observasi untuk mengamati secara langsung praktik penjamah makanan dalam mengelola makanan dan sarana yang digunakan serta kondisi lingkungan warung.

e. Menentukan jadwal pelaksanaan pengumpulan data dan kesediaan subyek penelitian, kelompok mahasiswa, kelompok dosen, dengan *inform consent* ataupun secara lisan.²³⁾

I. Faktor Penghambat dan Faktor Pendukung.

Pada pelaksanaan penelitian, dijumpai beberapa faktor penghambat yang mempengaruhi kelancaran jalannya penelitian. Namun dengan adanya faktor-faktor pendukung, hambatan-hambatan tersebut dapat diminimalkan sehingga penelitian dapat terlaksana sesuai dengan yang diharapkan.

1. Faktor Penghambat.

- a. Pada wawancara mendalam, sangat tergantung oleh responden dalam menentukan waktu wawancara, karena harus menyesuaikan dengan pekerjaannya di warung.
- b. Beberapa responden yang sedang diwawancara sering berbicara seenaknya, mungkin disebabkan latar belakang pendidikannya yang kurang. Sehingga peneliti harus mengulangi pertanyaan-pertanyaan yang sama untuk mendapat jawaban sesuai dengan yang diharapkan.
- c. Pada pelaksanaan diskusi kelompok terarah (DKT), untuk menentukan hari dan waktu pertemuan cukup sulit, karena peserta diskusi adalah para mahasiswa, dosen/karyawan yang harus menyesuaikan dengan jadwal kuliah dan kegiatan masing-masing.

2. Faktor Pendukung.

- a. Lembaga dimana peneliti bekerja (Universitas Dian Nuswantoro) sangat mendukung proses penelitian ini dan juga mengizinkan baik mahasiswa maupun karyawan yang dilibatkan dalam penelitian.
- b. Semua penjamah makanan menyambut baik dan bersedia menjadi responden pada wawancara mendalam dan mengizinkan dilakukan observasi atau pengamatan di warungnya.
- c. Seluruh peserta pada diskusi kelompok terarah (DKT) sangat mendukung dan bersedia menjadi informan pada kegiatan diskusi tersebut.
- d. Unsur Pemerintahan setempat (Kelurahan) mendukung dan memberi izin pelaksanaan pengumpulan data pada penelitian ini.

BAB. IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Daerah Penelitian

Penelitian ini dilakukan di sekitar kampus Universitas Dian Nuswantoro yang merupakan wilayah dari kelurahan Pindrikan Kidul Kecamatan Semarang Selatan dengan batas-batas :

- a. Sebelah Timur dibatasi oleh Jl. Imam Bonjol
- b. Sebelah Selatan dibatasi oleh Jl. Yudistira
- c. Sebelah Barat dibatasi oleh Jl. Bima Raya dan
- d. Sebelah Utara dibatasi oleh Jl. Indraprasta.

Selain bangunan Universitas Dian Nuswantoro, dilokasi tersebut juga terdapat satu bangunan sekolah SD, kantor Kelurahan dan selebihnya dipadati oleh perumahan penduduk. Untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari baik bagi masyarakat setempat maupun mahasiswa, dilokasi tersebut terdapat 5 toko kecil penyedia kebutuhan sehari-hari, 6 wartel, 2 warnet dan 14 warung makan.

B. Karakteristik Subyek Penelitian.

Responden pada Wawancara Mendalam adalah subyek penelitian yang terdiri dari 10 orang penjamah makanan di 10 warung yang diambil secara acak dari 14 warung yang ada di sekitar kampus Universitas Dian Nuswantoro.

Hampir semua responden berumur diatas 40 tahun kecuali seorang yang masih berumur 29 tahun, terdiri dari delapan responden wanita dan dua

responden pria. Tingkat pendidikan responden sebagian besar (6 orang) berpendidikan SLTP/SMP, 2 orang SMA, 1 orang SD dan 1 orang mahasiswa Perguruan Tinggi. Hampir semua responden ber status kawin, kecuali satu orang yang belum kawin. Yang sudah kawin semuanya mempunyai anak dengan jumlah anak antara 2 sampai 4 orang. Selain sebagai penjamah makanan, semua responden wanita tidak mempunyai pekerjaan lain kecuali sebagai ibu rumah tangga dan dua orang responden pria di samping sebagai penjamah makanan berwiraswasta kecil-kecilan. Pendapatan bersih responden dari usaha warung setiap bulannya berkisar antara Rp. 300.000,- sampai Rp. 500.000,- hanya dua orang yang berpendapatan lebih dari Rp. 500.000,- yaitu penjamah yang berwiraswasta kecil-kecilan.

C. Pengetahuan, Sikap dan Praktek penjamah makanan.

1. Pengetahuan penjamah makanan dalam mengelola makanan yang sehat dan bersih.

Semua responden belum pernah mengikuti penyuluhan maupun pelatihan yang khusus mengenai pengelolaan makanan dan lingkungan yang sehat dan bersih. Pengakuan para penjamah ini dapat dibenarkan, karena setelah diadakan *cross chek* ke pejabat yang berwenang di bagian P3M dan PLP Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, menerangkan bahwa sampai saat ini belum ada program penyuluhan tentang Higine Sanitasi Makanan dan Lingkungan kepada para pengelola makanan

perorangan (usaha warung) dan usaha jasa boga maupun untuk masyarakat umum. Sedangkan informasi melalui TV maupun media cetak, mengenai pengelolaan makanan yang sehat juga tidak pernah mereka dapatkan. Tujuh orang responden mengatakan mendapat pengetahuan mengelola makanan secara diturunkan dari orang tua atau keluarga ditambah dengan belajar atau pengalaman sendiri. Pengakuan ini diungkapkan oleh responden pada wawancara mendalam sebagai berikut, (kotak. 1)

Kotak. 1

“penyuluhan, pelatihan, belum pernah pak,.... Setahu saya, ya langsung terjun aja, kita udah biasa, dulu diajarin orang tua”

Responden, 1,3,4,7

“...tau membuat makanan ini bisanya dari kakak, terus ya belajar sendiri aja...”

Responden, 2,5,9

Seorang responden pernah belajar singkat membuat mi dari temannya dan dua orang lagi berpengetahuan membuat makanan dari pengalaman waktu bekerja ikut seorang pengusaha restoran tenda di Simpang Lima .

Mengenai pengetahuan mereka tentang makanan yang sehat, delapan orang responden mengatakan makanan yang sehat adalah makanan yang segar, tidak kedaluwarsa, bergizi dan rasanya enak, dua dari mereka menambahkan selain itu juga harus bervariasi, empat sehat lima sempurna. Hanya dua responden yang mengetahui bahwa air dan lalat dapat mencemari makanan dan akan menyebabkan sakit perut, sebagaimana dikatakan para responden dalam wawancara mendalam sebagai berikut,(kotak.2)

Kotak.2.

“.....makanan sehat ya yang segar, tidak busuk, rasanya enak....”

Responden, 3,6

“.....ya yang segar, ada sayur, ada daging, empat sehat lima sempurna....bergisilah....”

Responden, 1,7

“.....air yang kotor, kan ada pak penyakit yang ditularkan lewat air, tapi lalat juga bisa ngotori makanan dan nyebabkan penyakit.....”

Responden, 5,9

Pengetahuan penjamah makanan dalam mengelola makanan yang sehat dan bersih meliputi: penyediaan bahan makanan, mengolah makanan, menyimpan makanan, menyajikan makanan serta pengetahuan tentang pengaruh lingkungan terhadap kesehatan dan kebersihan makanan.

a. Pengetahuan dalam menyiapkan bahan makanan.

Semua responden mengetahui bahwa makanan yang baik adalah makanan yang dibuat dari bahan-bahan yang baru, masih segar dan tidak cacat. Mereka menyadari bahwa makanan yang dibuat dari bahan yang sudah layu atau busuk, pembeli akan mengetahui dan warungnya jadi tidak laku. Bahan makanan berupa sayuran, daging, ikan, mereka dapatkan setiap pagi dari pasar terdekat yaitu pasar Bulu atau pasar Karangayu. Sedangkan bahan-bahan bumbu dan bahan lain yang tahan lama di stok sampai 3 – 5 hari.

Delapan responden berpengetahuan bahan-bahan yang akan diolah hari itu tidak perlu disimpan ditempat yang khusus, hanya beberapa

bahan yang penting seperti daging, ikan, tahu dan lain-lain dimasukkan baskom atau mangkuk besar dan di tutup. Dua orang responden lainnya mengetahui bahwa semua bahan makanan yang belum diproses sebaiknya dibungkus atau ditutup rapi dimasukkan lemari pendingin agar tidak kotor dan tetap segar.

b. Pengetahuan mengenai mengolah atau memasak makanan.

Semua responden mengetahui bahwa mengolah makanan adalah proses yang dimulai dari persiapan bahan makanan sebelum dimasak yang meliputi membuang bahan yang rusak dan tidak baik (sortir), mencuci, memotong-motong kemudian memasak. Tapi mereka juga ber pengetahuan bahwa proses persiapan tidak perlu urutan dari mencuci dulu baru dipotong-potong. Menurutnya bahan makanan seperti sayuran, tahu, daging, dipotong dulu baru dicuci ya tidak masalah, sama saja, tergantung kebiasaan setiap orang.

Sebagian besar (6 orang) responden belum mengetahui bahwa ketidak urutan dalam proses penyiapan bahan makanan dapat menyebabkan kerugian pada makanan antara lain kehilangan nilai vitamin dan gizi karena larut dalam air cucian dan kemungkinan bertambahnya risiko pencemaran pada bahan makanan melalui air pencuci.

Semua responden mengetahui proses memasak sampai matang yang di tandai dengan airnya sudah mendidih dan terjadi perubahan warna pada bahan makanan.

c. Pengetahuan mengenai penyimpanan makanan

Semua responden mengetahui bahwa makanan jadi atau makanan yang siap santap sebaiknya disimpan atau dipajang didalam etalase agar tetap bersih tidak dihinggapi lalat, debu dan kotoran lain. Tapi sebagian besar dari mereka (8 orang) berpengetahuan lebih suka membiarkan penutup etalase bagian belakang yang seperti korden tetap terbuka karena alasan lebih praktis atau memudahkan mengambil dan memasukkan makanan dalam melayani pembeli, seperti petikan dalam wawancara mendalam kotak 4 berikut.

Kotak. 4

“.....setahu saya makanan yang sudah jadi ya dimasukkan dalam lemari etalase biar bersih..... Tapi gimana ya kita sering masukkan ngeluarkan makanan, jadi kordennya dibuka ajalah biar gampang dan praktis.....”

Responden, 1,3,4,7,10

d. Pengetahuan mengenai menyajikan makanan.

Enam responden mengetahui bahwa makanan yang disajikan di meja sebaiknya tertutup agar tidak dihinggapi debu dan lalat. Mereka merasa risih kalau makanan dihinggapi lalat. Dua orang dari mereka selain merasa risih dan jijik, juga berpengetahuan bahwa lalat, debu atau kotoran yang hinggap di makanan dapat mencemari makanan dan bisa menyebabkan sakit seperti diare atau tipus bagi yang memakannya. Sedangkan yang empat responden tadi tidak mempersoalkan hinggapnya lalat dan kotoran di makanan. Bagi mereka

yang penting praktis dalam pelayanan dan menarik pembeli. Pernyataan tersebut disampaikan responden seperti dalam kotak 5 berikut :

Kotak. 5

“.....yang kami tahu makanan yang dimeja juga ditutup biar nggak kena debu dan dihinggapi lalat.....jijik dan risih rasanya kalau dihinggapi lalat.....”

Responden, 2,3,5,7,9

“.....kita tahu, mulanya ya kita tutup, tapi pembeli membuka ya maunya gitu.....yang penting praktis dan mereka mau.....”

Responden, 1,4

Sebagian besar responden berpengetahuan tentang perlunya makanan ditutup bukan karena takut terjadinya pencemaran melalui kotoran dan lalat yang menyebabkan penyakit, tapi karena risih atau estetika dan mengutamakan pelayanan yang lebih praktis bagi pembeli.

e. Pengetahuan tentang lingkungan.

Pengertian tentang lingkungan memang sangat bervariasi. Dalam menjawab pertanyaan peneliti tentang faktor-faktor lingkungan yang berhubungan dengan kesehatan makanan, empat responden mengatakan kurang tahu dan yang empat orang lagi menjawab bahwa lingkungan yang berhubungan dengan kesehatan makanan adalah masalah sampah dan selokan. Kalau keduanya bersih, maka mereka berpendapat sudah tidak ada masalah dengan lingkungan. Sedangkan dua orang responden berpendapat bahwa selain masalah-masalah tersebut, air, lalat dan kecoa juga termasuk lingkungan yang bisa

mencemari makanan dan menyebabkan penyakit, seperti yang dikemukakan responden berikut ini. (kotak. 5)

Kotak. 5

“.....lingkungan yang hubungan dengan makanan itu apa ya pak?...wah kurang tau ya”

Responden, 1,3,7,10

“.....lingkungan yang kaitannya dengan kesehatan makanan, ya sampah dibersihkan, air selokan yang lancarya itu.....”

Responden,2,4,6,8

“.....menurut saya, lingkungan itu bisa sampah, air juga binatang seperti lalat, kecoa yang bisa ngotori makanan, nyebabkan penyakit.....”

Responden,5,9

Hanya dua orang responden yang mengetahui bahwa selain air limbah dan sampah, faktor-faktor lingkungan yang memengaruhi kesehatan makanan juga penyediaan air bersih, serangga seperti lalat, kecoa dan binatang lain.

2. Sikap penjamah makanan terhadap pengelolaan makanan yang sehat dan bersih.

a. Sikap terhadap bahan makanan.

Semua responden setuju apabila makanan dibuat dari bahan makanan yang masih segar atau baru dan baik. Sebaliknya mereka tidak ada yang setuju bila ada bahan makanan yang sudah busuk atau kedaluwarsa digunakan untuk membuat makanan. Pembeli akan mengetahui kualitas makanan yang tidak baik karena dibuat dari bahan tidak segar atau kedaluwarsa sehingga akan merugikan nama baik responden

dan warungnya tidak disukai pembeli. Pernyataan para responden tersebut dikemukakan dalam wawancara mendalam yang petikannya seperti tersebut pada kotak.6

Kotak. 6

“.....kami menyetujui untuk membuat makanan ya dari bahan makanan yang segar dan baik,.....ya semestinya yang baiklahkalau yang tidak segar atau kedaluwarsa, wah kami tidak setuju itu, nanti pembeli tau dan kami malu.....”

Responden,5,6,9

“.....saya tidak sependapat kalau barang jelek dipake..... tidak cocoklah. Nanti jadi makanan ya tidak enak, pembeli tau.....”

Responden,2,4,8

Walaupun semua responden setuju terhadap kriteria bahan makanan yang baik untuk dibuat makanan, ternyata responden dari diskusi kelompok terarah (DKT) kelompok mahasiswa ada yang tidak setuju dengan pernyataan para penjamah makanan tersebut, karena mahasiswa tersebut pernah makan tahu isi di warung yang salah satu bahan pembuat tahu isi yaitu udangnya sudah lembek dan baunya tidak enak. Pernyataan sikap mahasiswa pada DKT tersebut seperti dalam kotak 7 berikut.

Kotak.7

“.....menurut saya mereka setuju kalau makanan dibuat dari bahan yang baik dan segar,.....tapi nyatanya saya pernah makan tahu susur yang udangnya sudah lembek dan bauk.....”

Responden DKT kelompok mahasiswa

b. Sikap terhadap pengolahan makanan yang sehat dan bersih.

Pada prinsipnya semua responden setuju dengan proses persiapan pengolahan makanan yang dimulai dari meneliti bahan makanan, membuang bagian-bagian yang rusak dan kurang baik, membersihkan, mencuci dan memotong-motong. walaupun ada dua responden yang lebih setuju kalau bahan yang dipersiapkan itu lebih dulu dipotong-potong biar rapi baru dicuci.

Pada proses memasak, semua responden setuju merebus makanan sampai airnya mendidih dan terjadi perubahan warna pada bahan makanan tapi mereka semua juga setuju tidak dibiarkan terlalu lama dimasak nanti makanan jadi *lonyot*, tidak enak. Demikian juga proses menggoreng, mereka semua setuju makanan digoreng sampai terjadi perubahan warna kecoklatan, tidak terlalu kering atau sampai gosong.

c. Sikap terhadap penyimpanan dan penyajian makanan yang sehat dan bersih.

Semua responden setuju bahwa makanan yang disimpan di etalase ditempatkan pada wadah (piring, mangkuk) yang bersih dan korden penutup bagian belakang etalase tertutup. Tetapi delapan orang responden juga menanggapi, dalam melayani pembeli mereka selalu membuka dan menutup korden tersebut, oleh karena itu delapan responden tersebut juga setuju kalau korden sebaiknya terbuka saja agar lebih praktis dan tidak repot dalam melayani pembeli. Berikut petikan tanggapan responden pada wawancara mendalam kotak 8.

Kotak. 8

“..... kalau korden ditutup itukan bagus dan kami setuju.....tapi gimana ya, kan selalu buka tutup. Kalau mesti nutup nutup terus kan repot, ya praktisnya ajalah terbuka ya nggak apa-apa yang penting kita nggak repot.....”

Responden, 2

d. Sikap terhadap penyajian makanan yang sehat dan bersih.

Semua responden setuju makanan yang disajikan di meja makan ditempatkan dipiring atau mangkuk yang bersih dan ditutup. Tetapi ada delapan responden juga menanggapi, walaupun makanan yang disajikan di meja sudah ditutup, biasanya para pembeli selalu membuka tutupnya dan tidak menutup kembali. Oleh karena itu kedelapan responden tersebut juga setuju kalau makanan tersaji di meja terbuka ya tidak apa-apa, karena lebih praktis dan pembeli maunya begitu. Berikut petikan tanggapan responden pada wawancara mendalam. (Kotak.9)

Kotak.9

“.....kami setuju makanan yang di meja ditutupi.....tapi pembeli selalu membuka tidak ditutup lagi.....kami tutup, buka lagi ya repot..... dibuka aja ya nggak apa-apa....pembeli juga tidak masalah.....”

Responden, 3,6

e. Sikap terhadap lingkungan yang sehat dan bersih.

Walaupun para responden baru mengetahui tapi semua menyetujui bahwa faktor-faktor lingkungan yang berhubungan dengan pengelolaan makanan yang sehat dan bersih meliputi sumber air yang digunakan, pembuangan limbah, sampah, lalat dan binatang lain. Bila faktor

lingkungan tersebut dihubungkan dengan terjadinya pencemaran terhadap makanan, delapan responden beranggapan hanya air kotor yang bisa menyebabkan tercemarnya atau kotorinya makanan dan menyebabkan penyakit kulit dan tipus. Hanya dua responden yang menyetujui bahwa lalat dan kotoran juga bisa mencemari makanan dan bisa menyebabkan penyakit. Sikap responden tersebut diutarakan pada wawancara mendalam, sebagai berikut.(kotak.10)

Kotak. 10

“.....anggapan saya yang nyebabkan penyakit biasanya sampah dan air yang kotor biasanya gatal-gatal, bisa juga tipus.....”

Responden, 1,2,4,6,7,8

“.....saya setuju kalau air kotor bisa nyebabkan penyakit, termasuk lalat, kecoa, tikus dan kotoran-kotoran.....”

Responden,5,9

Mengenai sumber air yang digunakan, mereka semua beranggapan sumber air bersih adalah air PAM dan dipakai untuk air minum dan memasak makanan. Air sumur juga mereka anggap bersih, hanya agak berbau dan *nglangit*, biasanya mereka gunakan hanya uuntuk mencuci, kalau dipakai untuk minum dan memasak kurang baik dan rasanya tidak enak.

3. Praktik penjamah makanan dalam mengelola makanan yang sehat dan bersih.

a. Praktik menyiapkan bahan makanan

Bahan makanan yang digunakan ada yang disiapkan harian dan ada yang di stok untuk beberapa hari. Bahan-bahan sayuran, daging, ikan, mie adalah bahan makanan yang disiapkan setiap hari sedangkan bumbu-bumbu dan bahan makanan lain seperti beras, gula, teh, dll biasanya di stok untuk 3 – 4 hari. Semua responden mengaku berangkat ke pasar selalu pagi-pagi dengan maksud untuk memilih bahan yang masih segar dan baik. Kelompok mahasiswa pada DKT yang merupakan konsumen yang pondokannya dekat kampus mengatakan, pada waktu mereka jalan-jalan pagi sering bertemu ibu-ibu warung pulang dari pasar.

Tidak satupun dari responden yang mempunyai lemari pendingin di warungnya. Dua orang responden yang warungnya menyatu dengan rumah kediaman, menggunakan lemari pendingin yang ada di rumah untuk menyimpan bahan makanan.

b. Praktik dalam mengolah makanan

Mempersiapkan bahan makanan sebelum dimasak adalah suatu proses yang dimulai dari membuang atau menyortir bagian-bagian yang tidak baik, membersihkan, mencuci dan memotong-motong. Dalam hal mencuci bahan enam responden hanya mencelup-celupkan dan mengocok-ngocok bahan makanan berupa sayuran di dalam ember

yang berisi air sumur, sedangkan empat responden lagi setelah mencelupkan dan mengocok dalam ember, lalu membilas dengan air PAM yang dikucurkan sampai bahan kelihatan bersih, setelah itu baru di potong-potong.

Dalam hal urutan proses membersihkan bahan-bahan makanan, ada 4 orang responden yang melakukan memotong-motong dulu baru dicuci, dengan alasan kebiasaan saja.

Makanan yang berupa lauk-pauk dan gorengan yang akan dijual hari itu, hampir semua responden memasaknya pagi-pagi sebelum warung buka. Tapi ada juga yang memasak malam untuk dijual besoknya.

Ada hal-hal yang bertolak belakang dengan pernyataan dari para responden tersebut diatas, yang diutarakan oleh para responden dalam DKT kelompok dosen bahwa ada beberapa penjamah makanan menjual makanan yang tidak habis terjual kemarin dijual hari ini, sebagaimana mereka katakan dalam kotak 11 berikut.

Kotak. 11

“.....banyak makanan *nget-ngetan* yang dijual, misalnya pisang goreng atau tempe yang warnanya sudah jadi kehitam hitamankalau ditanya, penjual ngaku “tapi kan udah dipanasi pak”.”

“.....ada juga lho, tempe goreng pagi-pagi dingin dan lembek, mungkin ya sisa kemarin.....tidak di panasi.....”

Responden DKT kelompok Dosen.

c. Praktik dalam menyimpan makanan.

Setiap warung mempunyai etalase kaca yang bagian belakangnya terbuka. Di etalase itu responden menyimpan dan memajang makanan yang dijualnya. Walaupun bagian belakang etalase yang terbuka sudah diberi penutup semacam korden, tapi sebagian besar (8) responden tidak menutup kordennya dengan alasan tidak praktis karena sering dibuka tutup untuk memasukkan dan mengambil makanan dalam melayani pembeli.

d. Praktik dalam menyajikan makanan.

Makanan yang sudah jadi selain disimpan di etalase, semua responden yang menjual makanan gorengan dan jajanan lain juga menyajikan di meja makan ditempatkan di piring atau mangkuk yang biasanya ditutup serbet, daun pisang atau koran bekas. Walaupun tadinya tertutup, jadinya lebih sering terbuka karena responden enggan berulang-ulang menutup lagi setelah dibuka oleh pembeli atau terbuka oleh angin. Selain terlihat dalam pengawasan di warung, responden juga mengatakan dalam wawancara mendalam berikut ini. (kotak.12)

Kotak. 12

“.....makanan, lauk-lauk dan bahan-bahan yang sudah mateng kami simpen di lemari kaca.....belakangnya dikasi korden, tapi kordennya sering dibuka gitu. Habis kita kan selalu nyimpen dan ngambil makanan.....dibuka ajalah praktis biar cepet.....”

“.....yang kami sediakan dimeja ya ditutup serbet.....pembeli biasa ambil sendiri, dibuka nggak ditutup lagi.....capek bolak balik tutup lagi..... ya jadinya sering terbuka gitu.....”

Responden Wawancara Mendalam.

1) Praktik dalam penggunaan air bersih.

Semua responden mempunyai persediaan air bersih dari PAM yang ditampung di ember yang bertutup. Air PAM tersebut mereka gunakan untuk minum dan masak makanan. Sedangkan untuk mencuci baik mencuci bahan makanan maupun peralatan makan menggunakan air sumur. Ada juga beberapa (2) responden yang menggunakan air PAM untuk membilas mencuci bahan makanan.

2) Praktik mengelola limbah.

Mengenai pengelolaan air limbah, delapan orang responden mengalirkan air limbah ke selokan di depan warung yang aliran airnya tidak lancar, sehingga menimbulkan bau. Dua orang responden yang lain mengalirkan limbah ke lobang di pekarangan belakang. Air pembuangan tersebut tergenang, selain menimbulkan bau juga ada jentik-jentik, tempat berkembang biaknya nyamuk.

3) Praktik mengelola sampah.

Semua responden menyadari pentingnya kebersihan warungnya terutama yang dibagian depan tempat pelayanan pembeli. Untuk itu dua sampai tiga kali dalam sehari mereka menyapu membersihkan lantai dan mengelap meja makan setiap para pembeli habis makan. Sampah mereka kumpulkan di tong sampah yang ada di depan warung. Hanya 2 tong sampah yang ada tutupnya dan yang lainnya dibiarkan terbuka karena tidak ada

tutupnya. Mengenai kebersihan warung dalam Wawancara Mendalam mereka mengatakan seperti pada kotak 13.

Kotak. 13

“.....wong lantainya tanah ya nggak pernah dipel, tapi disapu sampai tiga kali sehari biar bersih. Kalau mejanya saya lap setiap pembeli habis makan.....”

“.....paling nggak seneng kalau lantai kotor.... setiap ada waktu luang mesti saya sapu, dikumpulkan di depan besok pagi ada yang ngambil...”

Responden Wawancara Mendalam

Ada delapan responden yang kurang mengabaikan kebersihan dapur, demikian pula alat-alat dapur yang mereka letakkan tampak kurang teratur dan dua dapur selebihnya tampak cukup bersih dan tertata rapi, Sedangkan air untuk pencucian, di tujuh warung hanya menyiapkan satu ember air tempat mencuci peralatan makan, yang juga digunakan untuk cuci tangan responden. Air untuk pencuci tersebut biasanya diganti setelah kelihatan kotor, kebanyakan penggantian air dilakukan maksimal 3 kali sehari.

Terdapat tujuh warung yang hanya mempunyai satu serbet, yang digunakan untuk lap peralatan makan dan juga untuk lap tangan responden. Penggantian serbet biasanya pagi hari, kalau sudah siang walaupun kelihatan kumuh tidak juga diganti, sehingga peralatan yang di lap tidak bias bersih dan kering. Semua warung tidak mempunyai tempat cuci tangan khusus untuk pembeli dan juga tidak tampak adanya sabun untuk cuci tangan untuk keperluan responden sendiri.

4) Praktik pengelolaan lalat dan binatang lain.

Di semua warung terlihat cukup banyak lalat bahkan di empat warung ada beberapa kecoa terutama di bagian belakang dan di belakang lemari. Tikus tidak pernah terlihat tapi di lima warung terdapat kotoran tikus.

Hanya empat responden yang mau berupaya membasmi lalat dan serangga lain dengan jalan sesekali menyemprot dengan anti serangga dan dua orang diantaranya memasang perangkap lalat dengan kertas lem. Enam responden lagi tidak peduli dengan banyaknya lalat, bahkan mereka juga mengetahui di sekitar warung banyak kecoa dan tikus. Menurut mereka pembasmian sebaiknya dilakukan secara serentak bersama-sama, percuma kalau dilakukan sendiri-sendiri, seperti yang mereka katakan responden dalam Wawancara Mendalam berikut.
(kotak. 14)

Kotak.14

“.....ya mas, disini banyak lalat dan tikusnya kelihatan kalau malam, pernah telur saya simpan satu plastik habis dimakan tikus.... gimana ya kalau mau membasmi basmi ya bersama-sama kalau sendiri-sendiri percumah.....”

Responden Wawancara Mendalam

P E M B A H A S A N

A. Pengetahuan penjamah makanan tentang mengelola makanan.

Hasil penelitian tentang pengetahuan penjamah makanan dalam mengelola makanan yang sehat dan bersih didapatkan bahwa semua responden mempunyai pengetahuan yang kurang mengenai mengelola makanan yang memenuhi persyaratan kesehatan dan kebersihan. Hal ini disebabkan selama ini mereka belum pernah mendapat pengetahuan mengenai mengelola makanan yang sehat dan bersih baik melalui penyuluhan, penataran maupun informasi melalui media masa. Pengetahuan pengelolaan makanan yang mereka punyai adalah diturunkan dari orang tua dan pengalaman belajar sendiri, walaupun ada dua orang diantaranya yang mendapat pengetahuan pada waktu bekerja di restoran tenda di Simpang Lima. Disamping itu pendidikan formal sebagian besar (7 orang) responden hanya sampai setingkat SLTP dimana pelajaran mengenai pengelolaan makanan yang berhubungan dengan penyakit masih sangat terbatas..

Konfirmasi yang dilakukan ke Bagian Penyehatan Lingkungan dan Pemukiman Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, menjelaskan bahwa mengenai program penyuluhan terhadap usaha pembuat makanan atau jasa boga yang menyediakan makanan untuk umum belum pernah diadakan. Walaupun peraturan pemerintah tentang Persyaratan Kesehatan Jasa Boga sudah di undangkan oleh Dep.Kes. RI di Jakarta

diadakan. Walaupun peraturan pemerintah tentang Persyaratan Kesehatan Jasa Boga sudah di undangkan oleh Dep.Kes. RI di Jakarta tahun 2000.

Tentang hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan seseorang, dalam "*Dictionary of Education*" menyebutkan bahwa pendidikan merupakan suatu faktor yang melatarbelakangi pengetahuan dan selanjutnya pengetahuan mempengaruhi perilaku. Pendidikan dapat diartikan sebagai proses sosial dimana seseorang dihadapkan pada pengaruh lingkungan pendidikan yang sudah terpilih dan terkontrol, khususnya yang datang dari pendidikan formal sehingga diharapkan akan memperoleh perkembangan proses pikir untuk dapat berpengetahuan yang optimal.

Menurut Notoatmodjo,S, dkk, (1993), pengetahuan seseorang selain didapat dari pendidikan formal juga pelajaran dan pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya dari orang tua, teman, atasan dan dari berbagai media yang dapat membentuk keyakinan tertentu, sehingga seseorang akan berperilaku sesuai dengan keyakinannya tersebut.¹¹⁾ Azwar,S,1998 juga mengatakan bahwa tingkat pendidikan formal seseorang merupakan dasar pengetahuan intelektual yang dimiliki seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikannya maka akan semakin besar kemampuannya menyerap berbagai pelajaran dan pengalaman sehingga akan lebih luas wawasan pengetahuannya.¹⁷⁾

1. Pengetahuan mengenai bahan makanan yang sehat.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa semua responden mengetahui bahwa makanan yang baik adalah makanan yang dibuat dengan menggunakan bahan-bahan makanan yang baik, tidak rusak dan masih baru atau segar.

Pemahaman responden mengenai penggunaan bahan makanan yang baik dan segar dengan tujuan agar makanan yang dibuat rasanya enak dan disukai pembeli. Sedangkan nilai gizi pada bahan makanan yang segar dan kemungkinan perubahan kandungan zat makanan atau racun dan tercemarnya makanan oleh bakteri patogen pada makanan yang kedaluwarsa tidak mereka pertimbangkan karena pengetahuan mereka yang terbatas. Sediaoetama,A.D, 1999, mengatakan bahwa bahan makanan pokok. lauk pauk maupun sayur mayur yang baru dan segar mengandung nilai zat gizi yang lebih baik dibandingkan dengan yang sudah tidak segar. ²³⁾

2. Pengetahuan mengenai mengolah makanan yang sehat dan bersih.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden mempunyai cukup pengetahuan tentang mengolah makanan mulai dari mempersiapkan bahan makanan sebelum dimasak, sampai menjadi makanan yang matang siap saji. Mereka menyadari perlunya proses persiapan bahan makanan sebelum dimasak seperti membuang bagian-bagian yang tidak berguna, mencuci dan memotong-motong. Walaupun ada beberapa responden yang

memproses persiapan bahan secara tidak urut, seperti bahan lebih dulu dipotong-potong baru dicuci. Bagi mereka urutan proses persiapan bahan makanan sebelum dimasak tidak begitu dipermasalahkan mereka hanya melihat dari segi praktisnya dan kebiasaan karena mereka tidak mengetahui alasan dikerjakan secara urut, Sediaoetama,A.D, 1999, mengatakan bahwa nilai zat gizi yang ada dalam bahan makanan akan bisa berkurang apabila proses pengolahan makanan tidak dilakukan dengan benar. Proses pencucian bahan makanan yang sudah terpotong-potong tidak hanya menyebabkan larutnya kandungan gizi tetapi juga akan lebih memudahkan terjadinya pencemaran melalui air cucian ke dalam bahan makanan.²³⁾

Dari hasil penelitian diketahui bahwa semua responden mempunyai pengetahuan yang baik tentang memasak makanan. Tidak ada diantara mereka yang memasak makanan kurang matang atau setengah matang. Mereka berusaha menyesuaikan dengan pembeli sebagaimana halnya kebiasaan orang Jawa Tengah yang menyukai makanan dimasak sampai betul-betul matang.

Sediaoetama,A.D..1999 mengatakan bahwa suatu masyarakat mempunyai pola makan sesuai dengan budayanya yang telah diajarkan secara turun temurun. Demikian pula halnya masyarakat Jawa Tengah masyarakatnya mempunyai pola kebiasaan makan makanan yang dimasak sampai matang.²³⁾

Dari Diskusi Kelompok Terarah baik dari kelompok mahasiswa maupun kelompok dosen mendukung pendapat responden bahwa makanan

yang dijual sebaiknya dimasak sampai matang. Selain pembeli lebih menyukai makanan yang matang, juga menurut mereka makanan matang lebih aman karena kalau kurang atau setengah matang dikhawatirkan masih ada kuman penyakit yang masih hidup dan bisa mengganggu kesehatan.

3. Pengetahuan mengenai menyimpan dan menyajikan makanan.

Hasil penelitian menunjukkan semua responden sudah mengetahui bahwa makanan yang disimpan maupun yang disajikan dimeja sebaiknya di tempatkan di tempat yang bersih dan tertutup. Walaupun ada dua orang dari mereka yang sudah mengetahui bahwa hinggapnya lalat dan kotoran pada makanan bisa menularkan penyakit, tetapi yang delapan orang berpendapat, bahwa makanan yang dibiarkan terbuka juga tidak ada masalah. Karena mereka lebih mengutamakan segi praktis dalam pelayanan dan menurut mereka keadaan seperti itu tidak pernah dipermasalahkan oleh pembeli. Hal ini bertentangan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Abujono,S,P,1998, yang mengatakan bahwa beberapa penyakit perut dan keracunan makanan, erat kaitannya dengan sanitasi lingkungan seperti penyediaan air bersih, sanitasi makanan yaitu kemungkinan terjadinya pencemaran oleh kotoran atau binatang seperti lalat, kecoa, tikus dan lain-lain. Demikian juga Dainur, (1995), mengatakan bahwa makanan dapat menjadi perantara (*vehicle*) timbulnya penyakit (*food borne disease*) oleh karena itu perlu diadakan tindakan pencegahan

terhadap pencemaran makanan dari jasad renik (*mycro organisme*), parasit, racun dan zat-zat berbaya lainnya. System pencegahan tidak saja pada cara pengolahan, tetapi juga pada cara penyimpanan dan penyajian yang memenuhi syarat-syarat kesehatan.²⁴⁾

Pengetahuan sebagian besar responden tentang perlunya menutup makanan tidak berdasarkan pada kemungkinan akan terjadinya pencemaran terhadap makanan oleh lalat dan kotoran yang bisa menyebabkan penyakit. Mereka berpendapat bahwa makanan yang dihinggapi lalat kelihatan tidak enak dan rasanya risih.

4. Pengetahuan mengenai Lingkungan.

Menurut Undang-Undang RI Nomor 23 Tahun 1997, yang disebut lingkungan hidup adalah : Kesatuan ruang dengan semua benda, daya, keadaan dan makhluk hidup, termasuk didalamnya manusia dan perilakunya, yang mempengaruhi peri kehidupan dan kesejahteraan manusia serta makhluk hidup lainnya.⁶⁾

Dengan demikian lingkungan adalah masalah yang kompleks dalam kehidupan. Juli Sumirat Slamet, 1996, juga mengatakan, pada prinsipnya lingkungan itu tidak dapat dipisah-pisahkan oleh karena tidak mempunyai batas yang nyata dan merupakan satu kesatuan ekosistem. Namun demikian, beberapa ahli berpendapat pengertian lingkungan bisa dibedakan menurut disiplin ilmu yang dipunyai, berdasarkan komponennya, dan berdasarkan mengganguya terhadap kesehatan manusia.¹⁹⁾

Ditinjau dari sudut kesehatan makanan, aspek lingkungan adalah hal-hal yang berpengaruh terhadap upaya menciptakan makanan yang sehat yang ditujukan kepada segala kemungkinan pencemaran makanan oleh mikroorganisme, parasit, racun maupun zat-zat kimia berbahaya lainnya, yang disebarkan oleh perantara (*vector*) dan pembawa (*carrier*) penyakit yang tergolong dalam *food borne disease*. Faktor-faktor lingkungan yang berpengaruh terhadap kesehatan makanan adalah; penyediaan air bersih, pengelolaan sampah dan limbah, pengendalian vector (serangga dan binatang lain) dan manusia (kesehatan, sosial ekonomi dan budaya).

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan sebagian besar responden tentang lingkungan sangat kurang. Konsep mereka mengenai lingkungan yang berhubungan dengan pengelolaan makanan terbatas pada pembuangan limbah dan kebersihan warung dari sampah. Hanya sebagian kecil yang mengetahui bahwa lalat dan binatang lain serta kotoran/debu erat hubungannya dengan pencemaran makanan. Semua responden mengetahui pentingnya penggunaan air bersih (PAM) adalah air yang sebaiknya digunakan untuk keperluan masak dan air minum. Sedangkan untuk mencuci, baik mencuci bahan makanan yang akan dimasak maupun peralatan makan, semua responden menggunakan air sumur karena selain ekonomis juga mudah didapat.

B. Sikap penjamah makanan terhadap pengelolaan makanan yang sehat dan bersih.

1. Sikap penjamah makanan terhadap bahan makanan yang sehat.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden menyetujui makanan dibuat dari bahan makanan yang baik dan segar. Tetapi beberapa responden DKT kelompok mahasiswa mengatakan, sikap penjamah makanan yang setuju terhadap penggunaan bahan makanan yang segar tidak semuanya benar. Karena mahasiswa sering menemukan makanan yang menggunakan bahan makanan yang sudah basi. Sebagai contoh udang yang ada dalam makanan tahu isi sudah lembek dan bau. Ini menunjukkan sikap setuju dari penjamah makanan tersebut merupakan evaluatif positif yang kekuatan dan keluasannya kurang atau lemah. Sebagaimana di katakan oleh Sax, 1980, sikap dapat di ukur kebenarannya dari arahnya yaitu setuju atau tiak setuju, dari intensitasnya, dari keluasannya dan dari konsistennya.²⁷⁾

2. Sikap penjamah makanan terhadap pengolahan makanan.

Semua responden setuju dengan proses pengolahan makanan yang sehat dari mulai membersihkan atau mencuci, memotong dan memasak. Tetapi ada beberapa responden dari DKT kelompok mahasiswa mengatakan hal yang bertolak belakang dengan pernyataan penjamah makanan tersebut, seperti mencuci sayuran yang asal-asalan yang tidak bersih dan menjual makanan sisa kemarin yang sudah dipanasi. Hal ini

menunjukkan sikap setuju dari penjamah makanan tersebut merupakan evaluatif positif yang intensitasnya kurang atau lemah dan tidak konsisten. Sebagaimana disebutkan oleh Sax, 1980, sikap dapat diukur kebenarannya dari arah arah, intensitas, keluasan dan konsistennya.²⁷⁾

3. Sikap terhadap penyimpanan makanan yang sehat dan bersih.

Hasil penelitian menunjukkan semua responden setuju mengenai penyimpanan makanan yang sehat dan bersih, yaitu ditempatkan di piring atau mangkuk yang bersih dimasukkan ke dalam etalase tertutup. Tetapi sebagian besar (8) penjamah mengatakan, demi praktisnya pekerjaan dan pelayanan kepada pembeli mereka juga menyetujui penutup atau korden etalase bagian belakang tetap terbuka. Hal ini menunjukkan pernyataan setuju penjamah makanan merupakan respons evaluatif positif yang keluasan dan konsistennya kurang. Sebagaimana Sax, 1980, mengatakan sikap dapat diukur kebenarannya dari arah, intensitas, keluasan dan konsistensinya.²⁷⁾

4. Sikap terhadap penyajian makanan yang sehat dan bersih.

Dari hasil penelitian semua responden menyetujui makanan yang disajikan ditempatkan di piring atau mangkuk yang bersih dan ditutup agar tidak kena debu dan dihindangi alat. Tetapi sebagian besar (8) responden mengatakan tidak mempermasalahkan apabila makanan yang tersaji terbuka, dengan alasan untuk praktis dalam pelayanan dan pembeli juga

tidak mempermasalahkan. Hal ini menunjukkan bahwa sikap setuju dari responden merupakan respons evaluatif positif yang intensitas dan keluasannya kurang. Sebagaimana menurut Sax,1980, sikap dapat diukur kualitasnya dari arah, intensitas, keluasan dan konsistennya.²⁷⁾

5. Sikap terhadap lingkungan.

Semua responden setuju bahwa faktor-faktor lingkungan yang berhubungan dengan pengelolaan makanan yang sehat dan bersih adalah, sumber air dan kualitas air yang digunakan, limbah, sampah dan vektor (lalat, binatang lain). Tetapi sebagian besar (6) responden tidak setuju kalau sumber air yang digunakan, lalat dan binatang lain merupakan faktor lingkungan yang dapat menyebabkan pencemaran terhadap makanan. Ini berlawanan dengan apa yang dikatakan Mukono,H.J.,2000, faktor lingkungan yang dapat mengganggu kesehatan manusia adalah; a. lingkungan fisik yang meliputi air, udara, cuaca dan lain-lain. b. lingkungan biologis yang meliputi agent, reservoir, vektor (lalat, nyamuk dll) dan tumbuh-tumbuhan.²⁸⁾ Hal ini menunjukkan sikap setuju responden merupakan respons evaluatif positif yang keluasannya kurang.

B. Praktik penjamah makanan dalam mengelola makanan.

1. Praktik dalam penggunaan bahan makanan.

Dari hasil penelitian baik melalui wawancara mendalam maupun pengamatan lapangan menunjukkan bahwa semua responden memilih dan menggunakan bahan makanan yang baik, tidak rusak dan segar. Praktek responden menggunakan bahan-bahan yang baik ini dengan maksud agar makanan yang dibuat nantinya tidak mengecewakan pembeli. Tetapi ada beberapa responden peserta DKT kelompok mahasiswa yang mengatakan pernah memakan makanan di warung yang dibuat dari bahan yang sudah mulai membusuk dan sering juga menjumpai makanan sisa kemarin yang masih dijual hari ini. Praktek penjamah seperti yang disampaikan para responden DKT tersebut bisa terjadi dan lepas dari pengamatan peneliti, karena tidak tertutup kemungkinan ada di antara responden sengaja menggunakan bahan yang tidak baik sisa kemarin dan makanan yang tidak terjual kemarin dengan maksud agar tidak merugi. Hal ini menunjukkan bahwa penjamah lebih mengutamakan kepentingan pribadi daripada risiko kesehatan yang ditimbulkan akibat prakteknya yang kemungkinan disebabkan kurangnya pengetahuan penjamah tersebut mengenai pengelolaan makanan yang sehat. Kejadian ini dapat menyebabkan pencemaran pada makanan seperti di dikatan oleh Dainur, 1995, bahwa makanan yang kedaluwarsa dan makanan yang dihidangkan kembali setelah disimpan dapat

menghasilkan racun atau tercemar racun dan makanan tersebut dapat sebagai agent perantara (*vehicle*) penyakit keracunan atau infeksi.²⁴⁾

2. Praktik dalam mengolah makanan.

Hasil penelitian mengenai praktik mengolah makanan yang meliputi membersihkan dan mencuci bahan makanan serta memasak makanan, menunjukkan bahwa sebagian (5) responden telah memproses urutan persiapan bahan dengan benar. Sedangkan sebagian responden melakukan proses yang tidak benar seperti, bahan dipotong-potong lebih dulu baru dicuci dan sebagian lainnya mencuci bahan tidak bersih karena hanya mencelup- celupkan kedalam ember berisi air sumur. Praktik yang dilakukan sebagian penjamah tersebut dikhawatirkan masih ada pencemaran yang ada pada bahan makanan belum tercuci bersih dan mengenai bahan yang dipotong dulu baru dicuci menyebabkan larutnya sebagian zat-zat gizi serta memperbesar kemungkinan tercemarnya bahan makanan oleh berbagai kotoran dan bakteri dari air yang digunakan. Sasono, Lukman,1986, mengatakan, mengolah makanan memerlukan proses yang benar, baik pada persiapan bahan maupun pada saat memasak makanan. Adanya pestisida pada sayuran dan kesalahan pada pencucian dapat menyebabkan terjadinya keracunan pada makanan dan kehilangan zat-zat yang ada pada bahan makanan serta terkontaminasinya bahan makanan oleh bakteri penyebab penyakit pada proses pencucian.¹⁸⁾

Pada praktek memasak makanan, semua responden memasak makanan sampai matang. Karena mereka beranggapan makanan yang sehat adalah makanan yang dimasak sampai matang, disamping mengikuti budaya pembeli atau masyarakat setempat yang lebih menyukai makanan yang dimasak sampai matang.

3. Praktik menyimpan makanan yang sehat dan bersih.

Pada praktik penyimpanan makanan, hasil penelitian mendapatkan semua responden menyimpan makanan di dalam etalase kaca. Tetapi sebagian besar (8 orang) responden membiarkan penutup (korden) etalase bagian belakang terbuka dengan alasan agar praktis dalam pelayanan. Praktik dalam menyimpan makanan sebagian besar responden ini berlawanan dengan cara penyimpanan makanan yang sehat sebagaimana disebutkan oleh Sumirat, S.J., 1996, penyakit keracunan makanan erat kaitannya dengan higiene dan sanitasi makanan akibat pencemaran oleh lingkungan seperti sumber air bersih, kotoran, lalat dan binatang lain.¹⁹⁾

4. Praktik menyajikan makanan.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa ada tujuh responden membiarkan terbuka makanan yang tersaji di meja, walaupun pada awalnya makanan yang disajikan tersebut ditutup dengan serbet atau koran bekas. Alasan dibiarkan terbuka adalah agar tidak bikin repot responden karena seringnya dibuka pembeli tidak ditutup lagi dan juga lebih praktis bagi

pembeli. Apalagi selama ini makanan yang terbuka tidak pernah dipermasalahkan oleh pembeli. Praktek menyajikan makanan oleh sebagian besar responden tersebut dapat menyebabkan tercemarnya makanan oleh kotoran dan lalat. Hal ini berlawanan dengan cara penyajian makanan yang sehat dan bersih, seperti yang dikatakan Soemirat,S.J,1996, makanan dapat terkontaminasi mikroba patogen oleh karena dihindangi kotoran, lalat atau binatang lain.¹⁹⁾

5. Praktik dalam mengelola lingkungan.

a. Sumber air yang digunakan.

Semua responden mempunyai ember yang bertutup untuk penampungan air bersih dari PAM. Air PAM khusus digunakan untuk air minum dan memasak makanan. Sedangkan untuk semua kegiatan mencuci menggunakan air sumur. Menurut hasil pengamatan keadaan air sumur cukup jernih tapi agak berbau dan permukaannya timbul lapisan tipis (nglangit). Pertimbangan responden menggunakan air sumur untuk mencuci karena mudah didapat dan tidak beli. Digunakannya untuk mencuci sayuran atau bahan lain yang akan dimasak dapat dimaklumi karena kebiasaan semua responden memasak makanan sampai betul-betul matang. Praktik responden dalam menggunakan air bersih dari PAM untuk air minum dan memasak makanan dan menggunakan air sumur hanya untuk mencuci bahan makanan dan alat makanan, tidak bertentangan dengan aturan pembinaan dari Dirjen PPM dan PLP Depkes

RI,1994, yang menyebutkan bahwa aspek lingkungan yang berpengaruh terhadap upaya menciptakan makanan yang sehat dari kemungkinan terjadinya pencemaran makanan baik mikroorganisme, parasit, racun maupun zat kimia berbahaya lainnya yang tergolong dalam food borne disease, adalah: penyediaan air bersih, pengelolaan sampah dan limbah, pengendalian vektor dan manusia dari segi kesehatan, sosial ekonomi dan budaya.⁶⁾ Sebagian besar peralatan makan yang dicuci dengan air sumur tidak diikuti dengan proses pengeringan memakai lap atau serbet yang bersih dan kering. Karena sebagian besar warung hanya menyiapkan satu serbet yang digunakan untuk lap peralatan dan juga untuk lap tangan penjamah. Pencemaran makanan dapat terjadi melalui air sumur yang masih basah pada peralatan makan, walaupun belum pernah diadakan pemeriksaan laboratotium untuk uji kualitas air sumur.

b. Praktik mengelola limbah.

Hasil penelitian menunjukkan delapan responden membuang limbah ke selokan yang ada di depan warung, walaupun aliran air selokan kurang lancar sehingga menyebabkan bau yang tak sedap. Sedangkan 2 responden lainnya menyalurkan limbah ke lubang di halaman belakang warung, air kelihatan tergenang dan ada jentik-jentik nyamuk. Kondisi pembuangan limbah seperti ini tidak sesuai dengan persyaratan pengelolaan limbah dari Dirjen PPM dan PLP Depkes RI, Jakarta, 1994, yang menyebutkan bahwa pengelolaan limbah adalah merupakan

kesatuan lingkungan yang harus diupayakan sesuai dengan ketentuan, dan tidak mengganggu kepentingan umum.⁶⁾

c. Praktik mengelola sampah.

Semua responden mengelola sampah di warungnya dengan baik. Hal ini ditunjukkan dengan kondisi lantai dan meja yang selalu bersih. Tetapi hanya ada 2 tempat pengumpulan atau tong sampah yang ada tutupnya dan delapan tong lainnya dibiarkan terbuka sehingga menimbulkan bau dan banyak lalat. Walaupun kondisi warung bersih, pengumpulan sampah yang sebagian besar terbuka tersebut tidak sesuai dengan persyaratan pengelolaan sampah dari Dirjen PPM dan PLP Depkes RI, 1994, yang menyebutkan bahwa sampah sebagai hasil dari usaha jasa boga dan sejenisnya agar dikelola sedemikian rupa agar tidak mengganggu kepentingan umum.⁶⁾

d. Praktik mengendalikan vektor (lalat dan binatang lain)

Hasil penelitian menunjukkan semua warung terdapat cukup banyak lalat, bahkan di beberapa warung ada kecoa dan kotoran tikus. Empat responden berupaya membasmi lalat dengan menyemprot insektisida atau dengan lem lalat. Sedangkan sebagian besar enam responden lagi tidak peduli dengan keberadaan lalat. Menurut mereka lalat hanya bikin risih dan tidak mengganggu kesehatan makanan. Hal ini bertentangan dengan Saksono dan Lukman, 1996, yang mengatakan bahwa lalat, kecoa, binatang lain dapat mencemari makanan sebagai penyebab penyakit melalui makanan (*food borne disease*).

BAB. VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik penjamah makanan :

- a. Hampir semua responden (9 orang) berumur 40 tahun keatas, sudah menikah dan mempunyai anak antara 2 sampai 4 orang, kecuali seorang yang masih berumur 29 tahun dan belum menikah.
- b. Sebagian besar responden berpendidikan SLTP, dua orang SMA dan seorang di perguruan tinggi.
- c. Semua responden perempuan (delapan orang) tidak mempunyai pekerjaan selain sebagai penjamah makanan dengan pendapatan antara Rp. 300.000,- sampai Rp. 500.000,- sedangkan dua orang responden selain sebagai penjamah makanan juga berwiraswasta kecil-kecilan dengan pendapatan sampai Rp. 750.000,- per bulan.

2. Pengetahuan penjamah makanan mengenai pengelolaan makanan.

- a. Semua responden mengetahui bahwa makanan yang baik dan disukai pembeli adalah makanan yang dibuat dari bahan makanan yang baik, tidak rusak dan masih segar. Sebagian besar responden mengetahui

tidak rusak dan masih segar. Sebagian besar responden mengetahui cara mengolah makanan dengan baik.

- b. Sebagian besar responden (8 orang) belum mengetahui mengenai cara penyimpanan makanan yang sehat. Makanan dibiarkan terbuka sehingga dapat terjadi pencemaran oleh kotoran dan serangga (lalat). Demikian juga mengenai faktor lingkungan yang berhubungan dengan pengelolaan makanan terutama pengelolaan limbah, sampah dan vektor (serangga) sebagian besar mereka belum mengetahui.

3. Sikap terhadap pengelolaan makanan yang sehat dan bersih.

Semua responden menyetujui cara pengelolaan makanan yang sehat dan bersih. Tetapi persetujuan yang disampaikan oleh sebagian besar responden terutama mengenai penyimpanan dan penyajian makanan tidak konsisten dan intensitasnya kurang. Hal ini ditunjukkan dengan etalase tempat penyimpanan makanan dan makanan yang disajikan dimeja dibiarkan terbuka. Demikian juga sikap terhadap pengelolaan lingkungan sebagian besar responden mempunyai sikap yang keluasan dan intensitasnya kurang, ditunjukkan dengan hanya menyetujui bahwa faktor lingkungan yang mencemari makanan adalah limbah dan sampah saja.

4. Praktik dalam mengelola makanan.

Makanan yang disimpan oleh sebagian besar responden (8 orang) terjadi pencemaran oleh kotoran dan lalat, karena mereka membiarkan penutup

etalase terbuka. Demikian juga pada penyajian makanan sebagian besar responden membiarkan makanan yang tersaji terbuka. Sedangkan faktor lingkungan terutama limbah dan vektor (lalat, kecoak dan binatang lain) tidak dikelola oleh responden dengan baik.

B. SARAN

Dari kesimpulan, ada beberapa saran yang dapat diajukan peneliti sebagai berikut :

1. Untuk Dinas Kesehatan Kota Semarang :

Perlu meningkatkan peran Dinas Kesehatan Kota Semarang khususnya bidang PPM dan PLP untuk mengadakan program penyuluhan tentang pengelolaan makanan yang sehat kepada para penjamah makanan khususnya kepada para penjamah makanan di warung sekitar kampus Universitas Dian Nuswantoro maupun kepada perusahaan pembuat makanan dan juga pembuat makanan perorangan yang di konsumsi masyarakat luas.

2. Kepada FKM Universitas Dian Nuswantoro.

FKM Udinus yang merupakan institusi pendidikan yang berada di lokasi penelitian dapat membuat kegiatan-kegiatan sebagai wujud dari fungsi pengabdian masyarakat dalam Tri Dharma Perguruan Tinggi berupa penyuluhan kepada masyarakat di wilayah kelurahan Pindrikan Kidul

khususnya kepada para penjamah makanan mengenai kesehatan makanan dan lingkungan, maupun melakukan bakti sosial praktek sebagai penggerak lapangan dalam kebersihan dan kesehatan lingkungan.

3. Kepada Kelurahan Pindrikan Kidul Kecamatan Semarang Selatan :

Dapatnya meningkatkan frekwensi gerakan bersih lingkungan bagi masyarakat Kelurahan Pindrikan Kidul dari 2 minggu sekali menjadi 1 minggu sekali, terutama kebersihan sampah dan selokan. Karena yang selama ini dilakukan jarak pembersihan terlalu lama sehingga terjadi penimbunan sampah di selokan yang menyebabkan kemacetan aliran air.

4. Kepada Universitas Dian Nuswantoro.

Dapat lebih memberdayakan Unit Pelaksana Teknis P3M khususnya dalam kegiatan penyuluhan mengenai kesehatan makanan dan lingkungan kepada mahasiswa melalui program kemahasiswaan atau Badan Eksekutif Mahasiswa, maupun kepada karyawan dan dosen melalui program khusus.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinas Kesehatan Prop. Jateng, 2001, *Laporan Kejadian Khusus penyakit keracunan makanan tahun 1999, 2000 dan 2001*, Semarang.
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang, 1999, *Survei uji bacteriologis di tempat-tempat pengelolaan makanan di Kecamatan Salaman, Magelang*.
3. Ehlers, V.M., Steel, E.W., 1958, *Municipal and Rural Sanitation*, Fifth Edition, Kogakusha Company, USA.
4. Setiawan, H, dkk, 1999, *Studi karier Salmonella Typhi dan Salmonella Paratyphi pada pedagang es keliling dan Intervensi penanggulangannya*, Fakultas Kedokteran Undip.
5. Dirjen PPM dan PLP, 2000, *Permenkes RI No. 712/Menkes/Per./X/1986, Tentang kesehatan jasa boga dan petunjuk pelaksanaannya*, Depkes RI.
6. Departemen Kesehatan RI, 1994, *Pembinaan dan Pengawasan Higiene dan Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan di Indonesia*, Dirjen PPM dan PLP Depkes RI, Jakarta.
7. Bloom dalam Kasnodiharjo, 1989, *Perilaku dan Lingkungan dalam Tinjauan Penelitian Ekologi Kesehatan di Indonesia*, Pusat Penelitian Ekologi Kesehatan Depkes RI, Jakarta.
8. Abujono, S, P, 1998, *Perilaku Penjamah Makanan di kantin sekola, Sebuah kajian bacteriologis*, FKM, Universitas Gajahmada, Yogyakarta.
9. Notoatmodjo, S., dkk, 1985, *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan*, FKM, UI, Jakarta
10. Sarwono, Solita, 1993, *Sosiologi Kesehatan*, Gajahmada University Press, Yogyakarta.
11. Notoatmodjo, S, dkk, 1993, *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*, Andi Offset, Yogyakarta.

12. Ma'rat, 1982, *Sikap Manusia, Perubahan serta Pengukurannya*, Ghalia Indonesia, Jakarta.
13. Sukidjo, Solita, 1985, *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan*, Badan Penerbit Kesehatan Masyarakat, FKM Universitas Indonesia.
14. Zimbardo, P.G., and Leippe, M.R., 1991, *The Psychology of Attitude Change and Social Influence*, Mc Graw Hill, Inc., New York.
15. Kartono, K, 1990, *Psikologi Umum*, Mandar Maju, Bandung.
16. Green, L.W., Krueter, M.W., 1991, *Health Promotion An Educational and Environmental Approach*. Mayfield Publishing Company, USA.
17. Azwar, S., 1998, *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*, Liberty, Yogyakarta.
18. Saksono, Lukman, 1986, *Pengantar Sanitasi Makanan*, Alumni, Bandung.
19. Soemirat, S, J, 1996, *Kesehatan Lingkungan*, Gajahmada University Press, Yogyakarta.
20. Dirjen PPM - PLP, 1993, *Buku Pegangan Pemberantasan Penyakit Diare dalam Repelita V*, Depkes RI, Jakarta.
21. WHO, 1992, *Reading on Diarrhoea, Student Manual*, WHO.
22. Dirjen Pelayanan Medik, Depkes RI, 1995, *Petunjuk Teknis Pelatihan dan Penyuluhan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta.
23. Sediaoetama, A, D, 1999, *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi*, Dian Rakyat, Jakarta.
24. Dainur, 1995, *Materi Pokok Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Widya Medika, Jakarta.
25. Hobbs, B.C., 1994, *Food Poisoning and Food Hygiene*, Third edition, Edward Arnold Ltd, London.

26. Fisben dan Ajzen, 1998, *Attitudes, Personality and Behavior*, Milton Keynes: Open University Press, USA
27. Sax, dalam Azwar, S., 1998, *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
28. Mukono, H.J., 2000, *Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan*, Airlangga University Press, Surabaya
29. Green, L.W., 1980, *Health Education Planning: A Diagnostic Approach*, Mayfield Publishing Company, USA.
30. Doeljachman., dkk, 1993, *Perilaku Penjaja Makanan dan Minuman Pedagang Kakilima terhadap kandungan Escheria Coli dalam air cucian di wilayah Kotamadya Yogyakarta*, Lembaga Penelitian UGM, Yogyakarta.
31. Azwar, S., 1997, *Reabilitas dan Validitas*, Edisi ke 3, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
32. Departemen Kesehatan RI, 1987, *Persyaratan Kesehatan Jasa Boga*, Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 712/Men.Kes/Per/X/1986, tanggal 6 Oktober 1986, Jakarta.
33. Hadisaputro, S, 1999, *Pedoman Penulisan Usulan Penelitian Tesis*, Program Pascasarjana Undip, Semarang.
34. Jawetz, E., Melnick, J.L., Adelberg, E.A., 1995, *Medical Microbiology*, Appleton & Lange, Los Altos California, alih bahasa : Nugroho, E, Maulany, R.F., 1995, *Mikrobiologi Kedokteran*, penerbit buku Kedokteran, Jakarta.