

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyuluhan

A.1 Pengertian Penyuluhan

Penyuluhan adalah upaya menyampaikan pengetahuan, informasi, dan keterampilan kepada individu atau kelompok masyarakat, bertujuan untuk meningkatkan pemahaman, kesadaran, serta kemampuan mereka dalam suatu topik khusus. Kegiatan semacam ini umum dilakukan di sektor pertanian, kesehatan, pendidikan, dan pengembangan komunitas, dengan orientasi utama pada perubahan perilaku yang bermanfaat. Pada intinya, penyuluhan berfungsi sebagai pendidikan nonformal yang menyediakan wawasan, data pendukung, dan kemampuan praktis bagi individu atau kelompok, guna membentuk sikap serta pola perilaku yang ideal. Esensinya, penyuluhan merupakan aktivitas informal yang mendorong masyarakat berubah ke arah yang lebih baik, sesuai visi yang dicita-citakan (Notoatmodjo, 2010). Metode pelaksanaannya beragam, mulai dari pelatihan, seminar, dan workshop, hingga pembagian materi seperti leaflet atau panduan. Penyuluhan bertujuan memengaruhi perilaku pesertanya. Demi hasil yang optimal, pendekatan metode harus relevan dengan jumlah sasaran (Notoatmodjo, 2012).

A.2. Metode Penyuluhan

Berdasarkan tujuan pendekatan yang digunakan, metode penyuluhan dapat dibedakan menjadi tiga jenis kategori, seperti yang dijelaskan di bawah ini:

1. Metode Pendekatan Individu

Metode ini melibatkan interaksi penyuluh dengan individu secara langsung atau tidak langsung pada tingkat personal.

Keunggulannya adalah efektivitas tinggi dalam membantu sasaran mengatasi isu spesifik melalui bimbingan yang disesuaikan. Namun, pendekatan ini kurang optimal untuk mencakup sasaran dalam skala yang lebih luas.

2. Metode Pendekatan Kelompok

Di sini, penyuluh berinteraksi dengan sasaran secara berkelompok. Pendekatan ini efektif karena membimbing sasaran untuk terlibat dalam aktivitas yang lebih efisien melalui kerjasama tim. Contoh penerapan yang sangat baik dalam metode kelompok adalah dengan menggunakan format ceramah.

A.3. Media Penyuluhan

Seperti yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (S. Notoatmodjo, 2005), penyuluhan tidak bisa dipisahkan dari penggunaan media, sebab pesan disalurkan dengan cara yang lebih mudah dicerna melalui media tersebut. Media dimanfaatkan dalam bentuk penyuluhan yang tidak melibatkan partisipasi aktif, yaitu untuk mendukung ceramah atau penyuluhan di mana penyuluh lebih banyak menyampaikan materi, walaupun dibantu oleh media. Media juga digunakan dalam diskusi kelompok yang bersifat partisipatif. Pada pendekatan ini, media membantu peserta untuk lebih terlibat dalam diskusi, sehingga peran utama dalam memanfaatkan media justru dipegang oleh peserta, bukan penyuluh.

Dalam konteks fungsinya sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan, media dibedakan menjadi tiga jenis (S. Notoatmodjo, 2005), yakni:

1. Media Cetak

Sebagai alat penyampaian pesan kesehatan, media cetak mencakup:

- 1.1. Flip chart (lembar balik), yaitu media berupa lembaran yang bisa dibalik untuk menyampaikan pesan kesehatan, dengan setiap lembar menampilkan gambar peragaan dan sisi baliknya berisi keterangan yang terkait.

1.2. Booklet, yang merupakan buku kecil berisi pesan kesehatan melalui tulisan atau gambar.

1.3. Poster, berupa kertas tunggal dengan teks, gambar, atau simbol yang bertujuan menyampaikan informasi kesehatan.

1.4. Leaflet, yaitu lembaran lipat yang memuat informasi kesehatan berupa kalimat, gambar, atau kombinasi keduanya.

1.5. Flyer (selebaran), yang serupa dengan leaflet namun tanpa lipatan.

2. Media Elektronik

Media elektronik menyediakan berbagai cara untuk menyalurkan pesan kesehatan, termasuk:

2.1. Radio, yang menyajikan pesan kesehatan dalam bentuk sesi dialog tanya jawab.

2.2. Televisi, di mana informasi kesehatan disebarkan melalui acara seperti drama, panel diskusi, kuis, atau lomba pengetahuan seputar kesehatan.

2.3. Video, berupa pemutaran film atau rekaman yang membahas topik kesehatan.

2.4. Slide dan film strip, sebagai alat visual untuk menyampaikan informasi kesehatan.

2.5. Media papan/billboard.

Papan media yang dipasang di area publik dapat dimanfaatkan untuk pesan kesehatan. Selain itu, kategori ini juga meliputi pesan yang ditulis pada plat seng dan ditempelkan pada transportasi umum. Penelitian-penelitian terkini membuktikan bahwa media ini berhasil mengubah pola perilaku dan memberikan pengaruh baik terhadap kelompok audiens yang ditargetkan.

B. Hygiene Sanitasi Makanan

Istilah "hygiene" berasal dari bahasa Inggris yang merujuk pada langkah-langkah pencegahan kesehatan, dengan penekanan pada perawatan diri dan kebersihan individu. Sanitasi makanan melibatkan upaya menjaga kebersihan serta keamanan pangan agar terhindar dari pencemaran yang berisiko bagi kesehatan. Berdasarkan Permenkes Nomor 2 Tahun 2023, sanitasi makanan mencakup berbagai tindakan untuk menghindari kontaminasi dari bahan baku makanan, lingkungan sekitar, serta orang-orang yang terlibat dalam pengolahannya.

Pemeliharaan hygiene bisa dilakukan melalui beragam metode, misalnya cuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir, membersihkan alat makan agar tetap higienis dan siap dipakai ulang, serta membuang bagian makanan yang sudah membusuk untuk mempertahankan kualitas keseluruhan. Di sisi lain, sanitasi lebih difokuskan pada pencegahan penyakit melalui pengelolaan kesehatan lingkungan hidup manusia.

Tujuan utama sanitasi makanan adalah mencegah kontaminasi, yaitu mengurangi bahaya kontaminasi biologis, kimiawi, dan fisik pada makanan guna melindungi kesehatan konsumen (Sari, 2022); memastikan proses pengolahan makanan berlangsung dalam kondisi bersih dan higienis untuk menghalangi perkembangan mikroba patogen (Nugroho, 2022); meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai urgensi sanitasi makanan serta praktik hygiene yang tepat dalam mengolah pangan (Prabowo, 2022); serta menekan kejadian penyakit akibat makanan yang berdampak luas pada kesehatan publik (Kementerian Kesehatan, 2023).

Hygiene dan sanitasi makanan menjadi elemen vital bagi pedagang makanan ringan di pasar tradisional, sebab keduanya dapat menghalangi kontaminasi yang berpotensi memicu penyakit. Pedagang wajib menjaga kebersihan zona penjualan, peralatan, dan kebiasaan hygiene pribadi agar makanan yang ditawarkan aman dan sehat bagi pembeli. Praktik hygiene yang optimal, seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh

makanan, serta merawat kebersihan peralatan memasak, sangat krusial untuk meminimalkan risiko pencemaran. Tambahan lagi, pengelolaan bahan pangan yang baik termasuk memilih bahan berkualitas dan menyimpannya dengan tepat juga turut mendukung keamanan pangan secara keseluruhan.

Meski begitu, pedagang kerap menghadapi kendala, seperti minimnya pemahaman tentang sanitasi dan keterbatasan sarana di pasar tradisional, termasuk ketersediaan air bersih serta fasilitas pembuangan sampah yang layak. Walau demikian, dengan meningkatkan kesadaran terhadap praktik hygiene dan sanitasi, pedagang mampu berkontribusi pada kesehatan masyarakat serta meningkatkan mutu makanan yang mereka jual. Hal ini tidak hanya akan menurunkan kasus penyakit menular melalui makanan, tapi juga memperkuat kepercayaan dan kesetiaan pelanggan terhadap produk mereka. Oleh karena itu, penerapan hygiene dan sanitasi yang baik di pasar tradisional esensial untuk membentuk lingkungan aman bagi konsumen dan memajukan kesehatan masyarakat secara luas.

C. Prinsip Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan

1. Penjamah Makanan

Penjamah makanan merujuk pada individu atau tim yang bertanggung jawab atas penyediaan, pengolahan, dan penyajian makanan kepada pelanggan. Mereka bisa berupa pedagang, juru masak, atau pekerja di restoran, kafe, maupun pasar tradisional. Penjamah makanan memikul peran krusial dalam memelihara kualitas dan keamanan makanan yang dikonsumsi masyarakat (Kementerian Kesehatan, 2023). Aturan mengenai kebersihan pribadi bagi penjamah makanan diatur dalam regulasi terkait hygiene dan sanitasi pangan, yakni Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942/MENKES/SK/VII/2003 tentang pedoman persyaratan hygiene sanitasi makanan jajanan.

Ada beberapa kriteria atau ketentuan hygiene sanitasi untuk penjamah makanan, antara lain:

- a. Harus dalam kondisi sehat dan tidak mengidap penyakit menular (seperti diare, demam tifoid/tifus, hepatitis A, dan sejenisnya).
- b. Penjamah yang sedang sakit dilarang mengolah makanan sementara hingga pulih sepenuhnya.
- c. Menggunakan alat pelindung diri (celemek, masker, penutup kepala) serta alas kaki/sepatu berbahan kuat, anti-selip, dan menutup luka di tangan (jika ada) dengan pelindung tahan air yang bersih.
- d. Memakai pakaian kerja khusus yang hanya digunakan di lokasi kerja.
- e. Memiliki kuku pendek, bersih, dan bebas dari cat kuku.
- f. Selalu mencuci tangan dengan sabun sebelum dan secara rutin selama proses pengolahan makanan.
- g. Tidak memakai perhiasan atau aksesoris lain (seperti cincin, gelang, bros, dll.) saat mengolah makanan.
- h. Dilarang merokok, bersin, meludah, batuk, atau mengunyah makanan ketika sedang mengolah.
- i. Tidak boleh menyentuh makanan setelah menggaruk bagian tubuh tanpa mencuci tangan atau menggunakan sanitizer terlebih dahulu.

2. Peralatan Makanan

Sanitasi pada peralatan pengolahan makanan adalah rangkaian prosedur pembersihan dan desinfeksi alat yang digunakan dalam memproses makanan, dimaksudkan untuk mencegah pencemaran dan menjamin keamanan konsumsi pangan. Untuk makanan jajanan di pasar tradisional, peralatan mencakup instrumen yang dipakai untuk persiapan, pengolahan, dan penyajian makanan agar tetap bersih dan aman.

Berdasarkan Permenkes, alat-alat ini harus dari bahan food grade yang tidak gampang berkarat, mudah dibersihkan, dan tidak berpotensi mengganggu kualitas makanan. Sarung tangan bagi penjamah harus dari plastik sekali pakai yang ramah pangan (misalnya polietilen/PE atau polipropilen/PP), dan diganti segera jika kotor atau setelah menyentuh hal lain seperti uang.

Tambahan, penjepit makanan berbahan stainless steel atau plastik food grade harus digunakan untuk mengangkat makanan, bukan tangan langsung, serta dibersihkan secara periodik untuk menghindari kontaminasi antar-bahan. Praktik sanitasi yang benar sangat krusial, karena alat yang tidak higienis bisa menjadi sumber kontaminasi makanan, yang berisiko menyebabkan penyakit melalui pangan (Nugroho, 2022). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023, sanitasi peralatan harus dilakukan secara berkala dan metodis, termasuk membersihkan, mencuci, dan mendisinfeksi agar alat terbebas dari kontaminan.

Aspek yang mempengaruhi sanitasi peralatan di area pengolahan makanan meliputi pendidikan dan pelatihan penjamah, fasilitas sanitasi yang ada, serta pemahaman tentang hygiene. Riset Frisca Siahaan (2017) menunjukkan bahwa penjamah yang dilatih sanitasi lebih disiplin dalam menjalankan praktik sanitasi yang tepat. Sanitasi yang lemah pada peralatan pengolahan makanan dapat memperbesar ancaman penyakit, seperti yang dicatat Kementerian Kesehatan (2018) bahwa prevalensi penyakit pencernaan di Indonesia yang tinggi sering disebabkan oleh sanitasi yang kurang.

Untuk itu, upaya peningkatan sanitasi peralatan pengolahan makanan bisa melalui program pelatihan dan penyuluhan bagi penjamah, sebagaimana Yuliaji Siswanto (2023) menyatakan bahwa pelatihan yang berkualitas dapat meningkatkan kompetensi penjamah dalam merawat kebersihan alat, sehingga menurunkan kemungkinan kontaminasi. Oleh karenanya, sanitasi yang efektif pada peralatan pengolahan makanan

sangat diperlukan untuk menjaga kesejahteraan masyarakat dan mutu makanan yang disajikan.

Syarat bagi peralatan pengolahan makanan harus memenuhi standar tertentu untuk memastikan keamanan dan kualitas pangan akhir. Bahan peralatan harus aman dan tidak membahayakan, seperti stainless steel, plastik food grade, atau kaca, yang tahan terhadap karat dan tidak bereaksi dengan makanan. Desain alat harus memungkinkan pembersihan serta sanitasi yang sederhana, dengan permukaan mulus dan tanpa sudut tersembunyi yang rentan menumpuk kotoran atau patogen.

Kondisi peralatan harus optimal dan bebas kerusakan, sebab alat rusak berpotensi menjadi media kontaminasi. Fungsinya harus cocok dengan makanan yang diolah, dan dilengkapi sarana sanitasi seperti tempat cuci yang layak serta air bersih. Peralatan juga harus sesuai dengan norma dan sertifikasi lembaga kesehatan untuk keamanan. Alat tidak boleh menyerap wewangian atau rasa makanan, agar tidak mengubah profil rasa. Selain itu, desain ergonomis akan memudahkan pengoperasian dan pemeliharaan, sehingga mengurangi bahaya cedera.

2. Cara Pengolahan Makanan

Aspek sanitasi dalam pengolahan makanan sangatlah esensial untuk mencegah pencemaran dan memastikan pangan tetap aman. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023, sanitasi makanan harus dilakukan secara metodis dan rutin, meliputi tahap pembersihan, pencucian, dan disinfeksi peralatan pengolahan. Nugroho (2022) menggarisbawahi bahwa sejumlah kasus keracunan makanan di Indonesia disebabkan oleh kurangnya praktik sanitasi yang memadai di kalangan penjamah makanan. Hasil penelitian ini menggarisbawahi bahwa penjamah yang tidak mematuhi standar sanitasi berisiko besar menyebabkan penyakit akibat makanan, sehingga perlu ada upaya peningkatan kesadaran sanitasi di antara kelompok tersebut.

Peran hygiene pribadi penjamah makanan pun tak kalah penting dalam menjaga keamanan pangan. Siahaan (2017) menemukan bahwa penjamah yang secara teratur mencuci tangan sebelum dan setelah berinteraksi dengan makanan mengalami penurunan risiko kontaminasi yang signifikan. Selain itu, penanganan penyimpanan dan pengolahan bahan makanan yang tepat menjadi faktor penentu sanitasi. Kementerian Kesehatan (2018) menyatakan bahwa penyimpanan bahan pada suhu yang sesuai serta pemisahan antara bahan mentah dan matang efektif mencegah pertumbuhan patogen mikroorganisme. Penelitian Yuliaji Siswanto (2023) mengindikasikan bahwa penjamah makanan dengan pemahaman mendalam tentang penyimpanan yang benar cenderung lebih konsisten dalam menerapkan praktik pengolahan makanan.

Pemakaian bahan tambahan pangan berisiko seperti boraks, formalin, dan rodhamin juga menjadi isu krusial dalam pengolahan makanan. Boraks, yang kerap digunakan untuk menyempurnakan tekstur, dapat mengganggu fungsi pencernaan dan merusak organ vital (Kementerian Kesehatan, 2018). Formalin, sebagai agen pengawet, berpotensi karsinogenik dan menimbulkan dampak kesehatan serius dalam jangka waktu lama (Sari, 2022). Rodhamin, yang sering dijadikan pewarna, berisiko menyebabkan alergi serta konsekuensi negatif lain bagi kesehatan (Yuliaji Siswanto, 2023). Oleh sebab itu, penjamah makanan harus tidak hanya fokus pada sanitasi yang baik, tetapi juga mengenali dan menjauhi bahan tambahan berbahaya ini, guna menjaga kesehatan publik dan memperbaiki kualitas makanan yang ditawarkan.

3.Tempat Pengolahan Makanan

Sanitasi dalam pengolahan makanan memainkan peran krusial untuk menghalangi kontaminasi dan menjamin keamanan pangan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023, sanitasi makanan wajib diterapkan secara terstruktur dan berkala, yang mencakup proses pembersihan, pencucian, serta disinfeksi pada alat pengolahan. Nugroho (2022) menyoroti bahwa banyak kasus keracunan makanan di

Indonesia berasal dari praktik sanitasi yang kurang optimal di kalangan penjamah makanan. Temuan penelitian ini menegaskan bahwa penjamah yang mengabaikan standar sanitasi berpotensi tinggi memicu penyakit menular melalui makanan, sehingga diperlukan langkah-langkah untuk meningkatkan pemahaman sanitasi di antara mereka.

Hygiene pribadi penjamah makanan juga sangat berpengaruh dalam memelihara keamanan pangan. Siahaan (2017) mengungkapkan bahwa penjamah yang rutin membasuh tangan sebelum dan sesudah menyentuh makanan mengalami pengurangan risiko kontaminasi yang nyata. Di samping itu, pengelolaan penyimpanan dan pengolahan bahan makanan yang sesuai menjadi elemen penentu sanitasi. Kementerian Kesehatan (2018) menjelaskan bahwa menyimpan bahan pada suhu yang tepat serta memisahkan bahan mentah dari yang sudah matang efektif menghambat perkembangan mikroba patogen. Studi Yuliaji Siswanto (2023) menunjukkan bahwa penjamah makanan yang memiliki wawasan mendalam tentang penyimpanan yang benar biasanya lebih patuh dalam menjalankan prosedur pengolahan makanan.

Penggunaan aditif pangan berbahaya seperti boraks, formalin, dan rodhamin turut menjadi perhatian utama dalam pengolahan makanan. Boraks, yang sering dipakai untuk memperbaiki tekstur, berisiko mengganggu sistem pencernaan dan merusak organ penting (Kementerian Kesehatan, 2018). Formalin, sebagai pengawet, bersifat karsinogenik dan dapat menimbulkan masalah kesehatan jangka panjang (Sari, 2022). Rodhamin, yang umum digunakan sebagai pewarna, berpotensi memicu reaksi alergi serta dampak negatif lainnya terhadap kesehatan (Yuliaji Siswanto, 2023). Karenanya, penjamah makanan tidak boleh hanya mengandalkan sanitasi yang baik, melainkan juga perlu mengidentifikasi dan menghindari bahan tambahan berisiko ini, demi melindungi kesehatan masyarakat dan meningkatkan mutu makanan yang disediakan.

D. Makanan Jajanan

D.1 Pengertian Jajanan

Makanan termasuk dalam kebutuhan primer manusia yang esensial untuk menjaga kelangsungan hidup, bersamaan dengan pakaian dan tempat tinggal. Selain menyediakan nilai gizi, makanan juga berpotensi menjadi lingkungan yang mendukung perkembangan mikroorganisme atau bakteri, khususnya pada jenis yang rentan membusuk dan mengandung kadar air serta protein yang tinggi.

Seiring dengan pertumbuhan jumlah penduduk, kebutuhan akan makanan pun semakin bertambah. Hal ini menciptakan peluang bagi pelaku usaha makanan untuk mengembangkan bisnis di sektor kuliner, seperti mendirikan restoran, warung makan, kedai, atau kafe.

Jenis-jenis makanan jajanan berdasarkan Menkes 2001 meliputi:

1. Makanan sepinggan, yaitu jenis makanan pokok yang bisa disiapkan terlebih dahulu di rumah atau langsung di lokasi penjualan. Contohnya mencakup gado-gado, nasi uduk, siomay, bakso, mi ayam, lontong sayur, dan sejenisnya.
2. Makanan camilan, yang dikonsumsi sebagai pengganti lapar di antara waktu makan utama. Makanan camilan ini terbagi menjadi dua golongan: makanan camilan basah, seperti pisang goreng, lemper, lumpia, risoles, dan lainnya. Jenis ini dapat dibuat di rumah sebelumnya atau disajikan di tempat jualan.
3. Makanan camilan kering, seperti produk ekstrusi (seperti brondong), keripik, biskuit, kue kering, dan sebagainya. Makanan camilan kering ini biasanya dihasilkan oleh industri pangan, baik skala besar, kecil, maupun rumahan.
4. Minuman, yang umumnya dijual dalam kelompok berikut:
 - a) Air minum, baik dalam kemasan siap saji maupun yang disiapkan secara mandiri.

- b) Minuman ringan, yang terbagi menjadi dua: kemasan siap minum seperti teh, jus buah, minuman berkarbonasi, serta minuman ringan buatan sendiri di kantin seperti es sirup dan teh tarik.
- c) Minuman campur, seperti es buah, es cendol, dan es doger.

D.2 Penyakit Akibat Makanan Jajanan

Penyakit yang ditularkan melalui makanan dapat dikategorikan menjadi dua jenis utama, yakni infeksi oleh makanan dan keracunan dari makanan. Infeksi makanan terjadi akibat kontaminasi bakteri pada makanan, di mana mikroorganisme tersebut berkembang biak dan memicu peradangan serta gangguan kesehatan.

Di sisi lain, keracunan makanan melibatkan makanan yang mengandung toksin alami atau bahan kimia beracun yang sengaja ditambahkan untuk keuntungan bisnis. Selain itu, keracunan semacam ini juga bisa disebabkan oleh makanan yang terpapar mikroorganisme penghasil racun, seperti *Staphylococcus* dan *Clostridium* (Flint et al., 2005; World Health Organization, 2019).

E. Pasar Tradisional

Pasar dapat didefinisikan sebagai tempat atau kondisi yang mempertemukan kebutuhan pembeli dengan tawaran penjual terkait berbagai barang, jasa, maupun sumber daya. Dalam konteks ini, penjual tidak hanya individu, tetapi juga mencakup industri yang memproduksi barang atau menyediakan layanan sesuai harapan pembeli. Pekerja menawarkan tenaga kerja dan keterampilannya, pemilik tanah menyewakan atau menjual propertinya, sementara pemilik modal berbagi hasil keuntungan dari aktivitas usaha tertentu. Pada dasarnya, setiap orang memainkan peran ganda sebagai

konsumen sekaligus produsen (Boediono, 2002). Sementara itu, Arifin (2009) menggambarkan pasar sebagai lokasi khusus di mana penjual dan pembeli saling bertemu, lengkap dengan fasilitas pendukung, di mana penjual dapat memasarkan produknya dengan membayar biaya retribusi

F. Pengetahuan

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

1. Pendidikan

Pendidikan didefinisikan sebagai upaya seumur hidup untuk memupuk kepribadian serta keterampilan, yang dapat dilakukan baik di institusi sekolah maupun di luarnya. Pendidikan memiliki fungsi vital dalam proses pembelajaran; semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang, semakin lancar ia dalam mendapatkan informasi. Setelah lulus dari pendidikan tinggi, individu tidak terbatas pada sumber informasi dari media umum, melainkan juga dari diskusi dengan orang lain. Semakin berlimpah informasi yang diterima, semakin kaya pengetahuan seputar kesehatan yang dimiliki. Hubungan antara pengetahuan dan pendidikan sangat erat, dengan harapan bahwa pendidikan lanjutan mampu menyediakan landasan pengetahuan yang lebih luas.

2. Pekerjaan

Pekerjaan merujuk pada tanggung jawab yang harus dijalankan, terutama guna memenuhi keperluan hidup pribadi dan anggota keluarga. Pekerjaan jarang menjadi sumber hiburan, melainkan lebih sebagai alat untuk memperoleh rezeki yang sering kali terasa melelahkan, berpola sama, dan penuh hambatan.

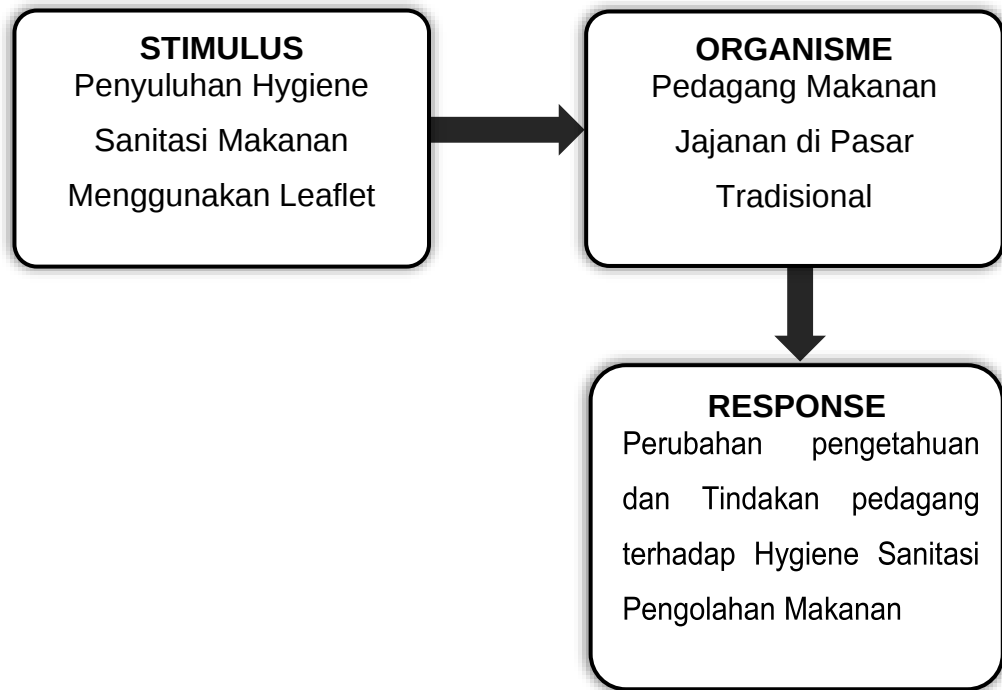
Di samping itu, pekerjaan biasanya menuntut investasi waktu yang besar. Khusus bagi ibu-ibu, pekerjaan semacam ini bisa memberikan dampak mendalam terhadap kehidupan berumah tangga.

G. Tindakan

Berdasarkan Notoatmodjo (2007), sikap tidak langsung menghasilkan perilaku yang terlihat (overt behavior). Untuk mengonversi sikap menjadi aksi nyata, diperlukan elemen pendukung contohnya adanya lembaga terkait, dukungan dari pihak yang berkepentingan, dan struktur susunan kerja yang solid. Selain itu, aksi dapat dibedakan menjadi beberapa kategori, yakni:

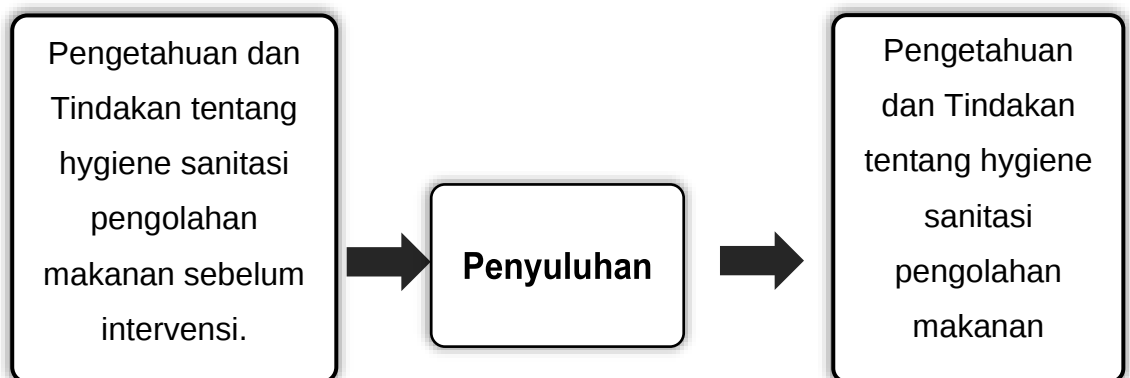
1. Persepsi (Perception). Persepsi adalah cara mengatur dan menafsirkan rangsangan sensorik yang diterima guna memperoleh makna yang relevan. Persepsi membantu orang untuk lebih menyadari situasi dan lingkungan di sekitar mereka. Mereka yang memiliki pengetahuan luas cenderung mengambil keputusan berdasarkan persepsi tersebut.
2. Respons Terpimpin (Guided Response). Respons terpimpin terjadi saat seseorang berhasil melaksanakan tugas dengan susunan langkah yang benar.
3. Mekanisme (Mechanism). Pada tingkat mekanisme, tindakan dilakukan dengan tepat dan tanpa usaha sadar, atau ketika aktivitas itu telah menjadi kebiasaan alami.
4. Adaptasi (Adaptation). Adaptasi merupakan puncak dari tingkatan tindakan. Orang yang mencapai adaptasi membuktikan bahwa metode dan praktik mereka telah berevolusi dengan baik. Artinya, tindakan bisa disesuaikan tanpa mengorbankan keakuratan.

H. Landasan Teori



Gambar 2. 1 Modifikasi Kerangka Teori S-O-R(Model Effendy 2003)

I. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

J. Definisi Operasional

Tabel 2.1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
penyuluhan	Proses menyampaikan informasi kepada penjamah makanan jajanan menggunakan media leaflet				
pengetahuan	Kemampuan responden untuk mengetahui tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan	kuisisioner	Pertanyaan pilihan berganda dengan pertanyaan 15 butir Jawaban benar diberi skor : 1 dan jawaban yang salah diberi skor : 0	Tinggi : 11-15 Sedang : 6-10 Rendah : 0-5	Rasio
Tindakan	Suatu tindakan penjamah makanan dalam melaksanakan proses hygiene sanitasi pengolahan makanan	Kuisisioner ceklist	Terdiri dari 15 pernyataan tentang tindakan penjamah makanan Dengan keterangan : Ya : 1 Tidak : 0	Baik : 11-15 Cukup : 6-10 Kurang = 0-5	Rasio
Leaflet	Media berisi informasi tentang hygiene				

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
	sanitasi pengolahan makanan digunakan saat penyuluhan				

K. Hipotesis Penelitian

- H₁ : Tidak terdapat perbedaan signifikan dalam pengetahuan para pedagang sebelum dan setelah mengikuti penyuluhan berbasis leaflet mengenai sanitasi dalam pengolahan makanan jajanan di Pasar Tradisional Kabanjahe.
- H₂ : Terdapat perbedaan signifikan dalam pengetahuan para pedagang sebelum dan setelah mengikuti penyuluhan berbasis leaflet mengenai sanitasi dalam pengolahan makanan jajanan di Pasar Tradisional Kabanjahe.
- H₃ : Tidak terdapat perbedaan signifikan dalam tindakan para pedagang sebelum dan setelah mengikuti penyuluhan berbasis leaflet mengenai sanitasi dalam pengolahan makanan jajanan di Pasar Tradisional Kabanjahe.
- H₂ : Terdapat perbedaan signifikan dalam tindakan para pedagang sebelum dan setelah mengikuti penyuluhan berbasis leaflet mengenai sanitasi dalam pengolahan makanan jajanan di Pasar Tradisional Kabanjahe.