**BAB II** **TINJAUAN PUSTAKA**

# **Pengertian Hygiene Sanitasi Makanan**

Menurut Depkes, 2013 Hygiene dan sanitasi makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, tempat, orang dan perlengkapannya yang dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan (Ariyani and Kartika, 2019).

Ditinjau dari ilmu kesehatan lingkungan, hygiene dan sanitasi mempunyai tujuan yang sama dan erat kaitannya antara satu dengan yang lainnya yaitu melindungi, memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan manusia (individu maupun masyarakat). Tetapi dalam penerapannya, istilah hygiene dan sanitasi memiliki perbedaan yaitu hygiene lebih mengarahkan aktivitasnya kepada manusia (individu maupun masyarakat), sedangkan sanitasi lebih menitikberatkan pada faktor-faktor lingkungan hidup manusia (Ariyani and Kartika, 2019).

# Prinsip-Prinsip Hygiene Sanitasi Makanan

Prinsip-Prinsip Hygiene Sanitasi diatur dalam peraturan menteri kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/MENKES/PER/VI/2011) yaitu sebagai berikut:

1. **Pemilihan Bahan Makanan**

a. Bahan makanan mentah (segar) yaitu makanan yang perlu pengolahan sebelum dihidangkan seperti daging, buah, sayuran, jenis tepung, biji-bijian, dan makanan fermentasi.

b. Bahan Tambahan Pangan (BTP) yang dipakai harus memenuhi persyaratan sesuai peraturan yang berlaku.

c. Makanan olahan pabrik yaitu makanan yang dapat langsung dimakan tetapi digunakan untuk proses pengolahan makanan lebih lanjut yaitu makanan dikemas dan tidak dikemas.

**2. Penyimpanan Bahan Makanan**

a.Tempat penyimpanan bahan makanan harus terhindar dari kemungkinan kontaminasi baik oleh bakteri, serangga, tikus dan hewan lainnya maupun bahan berbahaya.

b.Penyimpanan harus memperhatikan masal kadaluarsa.

c. Tempat atau wadah penyimpanan harus sesuai dengan jenis bahan makanan.

d. Penyimpanan bahan makanan harus memperhatikan suhu

e.Ketebalan dan bahan padat tidak lebih dari 10 cm

f. Kelembaban penyimpanan dalam ruangan: 80%-90%

g. Penyimpanan bahan makanan olahan pabrik Makanan dalam kemasan tertutup disimpan pada suhu + 10°C

h. Tidak menempel pada lantai, dinding atau langit-langit dengan ketentuan sebagai berikut:

1) Jarak bahan makanan dengan lantai: 15 cm

2) Jarak bahan makanan dengan dinding: 5 cm

3) Jarak bahan makanan dengan langit-langit: 60 cm

**3. Pengolahan Makanan**

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

a. Tempat pengolahan makanan atau dapur harus memenuhi persyaratan teknis hygiene sanitasi untuk mencegah risiko pencemaran terhadap makanan dan dapat mencegah masuknya lalat, kecoa, tikus dan hewan lainnya.

b. Peracikan bahan, persiapan bumbu, persiapan pengolahan dan prioritas dalam memasak harus dilakukan sesuai tahapan dan harus higienis dan semua bahan yang siap dimasak harus dicuci dengan air mengalir.

c. Peralatan

1) Peralatan yang kontak dengan makanan adalah peralatan yang aman dan tidak berbahaya bagi Kesehatan.

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

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

d. Persiapan pengolahan harus dilakukan dengan menyiapkan semua peralatan yang akan digunakan dan bahan makanan yang akan diolah sesuai urut prioritas.

e. Pengaturan suhu dan waktu perlu diperhatikan karena setiap bahan makanan mempunyai waktu kematangan yang berbeda. Suhu pengolahan minimal 90°C agar kuman patogen mati dan tidak boleh terlalu lama agar kandungan zat gizi tidak hilang akibat penguapan.

**4. Penyimpanan makanan jadi/masak**

a. Makanan tidak rusak, tidak busuk atau basi yang ditandai dari rasa bau, berlendir, berubah warna, berjamur, berubah aroma atau adanya cemaran lain.

b. Memenuhi persyaratan bakteriologis berdasarkan ketentuan yang berlaku. Angka kuman E. coli pada makanan dan minuman harus 0/gr contoh makanan.

c. Tempat atau wadah penyimpanan harus terpisah untuk setiap jenis makanan jadi dan mempunyai tutup yang dapat menutup sempurna tetapi berventilasi yang dapat mengeluarkan uap air.

d. Makanan jadi tidak dicampur dengan bahan makanan mentah dan memperhatikan suhu.

**5. Pengangkutan Makanan**

Pengangkutan makanan jadi/masak/siap santap.

1) Tidak bercampur dengan bahan berbahaya dan beracun (B3).

2) Menggunakan kendaraan khusus pengangkut bahan makanan yang hygienis.

3) Setiap jenis makanan jadi mempunyai wadah masing-masing dan bertutup.

4) Wadah harus utuh, kuat, tidak karat dan ukurannya memadai dengan jumlah makanan yang akan ditempatkan.

5) Isi tidak boleh penuh untuk menghindari terjadi uap makanan yang mencair (kondensasi).

6) Pengangkutan untuk waktu lama, suhu harus diperhatikan dan diatur agar makanan tetap panas pada suhu 60°C atau tetap dingin pada suhu 40°C.

**6. Penyajian Makanan**

a. Tempat penyajian

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

b. Cara penyajian

Penyajian makanan jadi/siap santap banyak ragam tergantung dari pesanan konsumen. Adapun penyajian makanan yaitu, Penyajian meja (table service), Prasmanan (buffet), Saung (ala carte), Dus (box), Nasi bungkus (pack/wrap), Layanan cepat (fast food), dan Lesehan.

c. Prinsip penyajian

1) Wadah yaitu setiap jenis makanan di tempatkan dalam wadah terpisah, tertutup agar tidak terjadi kontaminasi silang dan dapat memperpanjang masa saji makanan sesuai dengan tingkat kerawanan makanan.

2) Kadar air yaitu makanan yang mengandung kadar air tinggi (makanan berkuah) baru dicampur pada saat menjelang dihidangkan untuk mencegah makanan cepat rusak dan basi.

3) Pemisah yaitu makanan yang ditempatkan dalam wadah yang sama seperti dus atau rantang harus dipisah dari setiap jenis makanan agar tidak saling campur aduk.

4) Panas yaitu makanan yang harus disajikan panas diusahakan tetap dalam keadaan panas dengan memperhatikan suhu makanan, sebelum ditempatkan dalam alat saji panas (food warmer/bean merry) makanan harus berada pada suhu > 600C.

5) Bersih yaitu semua peralatan yang digunakan harus higienis, utuh, tidak cacat atau rusak.

6) Handling yaitu setiap penanganan makanan maupun alat makan tidak kontak langsung dengan anggota tubuh terutama tangan dan bibir.

7) Edible part yaitu semua yang disajikan adalah makanan yang dapat dimakan, bahan yang tidak dapat dimakan harus disingkirkan.

8) Tepat penyajian yaitu pelaksanaan penyajian makanan harus tepat sesuai dengan seharusnya yaitu tepat menu, tepat waktu, tepat tata hidang dan tepat volume (sesuai jumlah).

# C. Personal Hygiene Penjamah Makanan

Berdasarkan peraturan perundang-undangan hygiene dan sanitasi makanan, (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942/MENKES/SK/VII/2003) tentang pedoman persyaratan hygiene sanitasi makanan jajanan,penjamah makanan adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai dengan penyajian (Br Sinuraya, 2019).

Hygiene adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan individu. Misalnya mencuci tangan, mencuci piring, dan membuang bagian makanan yang rusak (Sabarguna dalam (Arifin and Wijayanti, 2019). Menurut UU. RI. No.18 Tahun 2012, sanitasi pangan adalah upaya untuk menciptakan dan mempertahankan kondisi pangan yang sehat dan higienis yang bebas dari bahaya pencemaran biologis, kimia, dan benda lain (Arifin and Wijayanti, 2019).

Keadaan perorangan yang perlu diperhatikan penjamah makanan untuk mencegah penularan penyakit dan atau kontaminasi mikroba patogen melalui makanan (Br Sinuraya, 2019) adalah sebagai berikut : Tidak menderita penyakit mudah menular, Menutup luka, Menjaga kebersihan tangan, kuku, pakaian dan perhiasan Memakai celemek dan tutup kepala, Mencuci tangan setiap kali hendak menangani makanan, Memakai sarung tangan, Masker (penutup mulut) dan Tidak merokok.

# D.Jenis-Jenis Makanan Jajanan

*Menurut Food and Agriculture Organization* (FAO) makanan jajanan didefinisikan sebagai makanan dan minuman yang dipersiapkan dan dijual oleh pedagang atau penjaja di jalan-jalan dan tempat keramaian umum lainnya yang dikonsumsi tanpa proses persiapan dan proses pengolahan lebih lanjut (Amila Amila, Evarina Sembiring, 2023).

Syarat makanan jajanan yang dikonsumsi oleh anak-anak harus sehat dan aman. Makanan jajanan yang sehat dan aman adalah makanan yang bebas dari bahaya fisik, cemaran bahan kimia dan bahaya biologis (Direktorat Perlindungan Konsumen, 2006) dalam (Ariana, 2016). Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) mencatat 14,7% jajanan yang berada di lingkungan sekolah mengandung bahan berbahaya lseperti boraks, rhodamine B, formalin, dan methanyl yellow (Sajiman, Nurhamidi, dan Mahpolah dalam (Amila Amila, Evarina Sembiring, 2023). Hal ini tentunya menjadi masalah serius yang memerukan perhatian dari semua pihak. Zat-zat aditif yang terakumulasi dalam tubuh anak akan menimbukan penyakit berbahaya saah satunya adaah kanker (Amia Amia, Evarina Sembiring, 2023)

**1. Jenis makanan jajanan Kemenkes (2011)**

a. Makanan sepinggan merupakan kelompok makanan utama, yang dapat disiapkan di rumah terlebih dahulu atau disiapkan di tempat penjualan. Contoh makanan sepinggan seperti : gado-gado, nasi uduk, siomay, bakso, mi ayam, ontong sayur dan lain-lain.

b. Makanan camian adaah makanan yang dikonsumsi diantara dua waktu makan. Makanan camian terdiri dari : Makanan camian basah, seperti pisang goreng, lemper, lumpia, risoles, dan lain-lain. Makanan camilan ini dapat disiapkan di rumah terebih dahulu atau disiapkan di tempat penjualan.

c. Makanan camilan kering, seperti produk ekstrusi (brondong), keripik, biskuit, kue kering, dan lain-lain. Makanan camilan ini umumnya diproduksi oleh industri pangan baik industri besar, industri kecil, dan industri rumah tangga.

d. Minuman

Kelompok minuman yang biasanya dijual meliputi :

1) Air minum, baik dalam kemasan maupun yang disiapkan sendiri.

2) Minuman ringan dibagi menjadi dua yaitu dalam kemasan, misalnya teh, minuman sari buah, minuman berkarbonasi, dan minuman ringan yang disiapkan sendiri oleh kantin, misalnya es sirup dan teh. Minuman campur, seperti es buah, es cendol, dan es doger.

# E. Penularan Penyakit Melalui Makanan *(Foodborned Disease)*

Foodborned disease adalah penyakit yang timbul karena mengkonsumsi makanan atau minuman yang tercemar. Foodborne disease disebabkan oleh berbagai macam mikroorganisme patogen yang mengkontaminasi makanan. Selain itu, zat kimia beracun, atau zat berbahaya lain dapat menyebabkan foodborne disease jika zat-zat tersebut terdapat dalam makanan. Makanan yang berasal baik dari hewan maupun tumbuhan dapat berperan sebagai media pembawa mikroorganisme penyebab penyakit pada manusia (Safira, 2021).

## E.1 Mekanisme Penularan Penyakit

Penyakit menular yang ditularkan melalui makanan dapat terjadi melalui jalur fekal-oral, yaitu dari feses orang yang terinfeksi ke mulut orang lain. Penularan juga dapat terjadi melalui makanan yang terkontaminasi.

Penyakit menular yang ditularkan melalui makanan dapat disebabkan oleh:

* Bakteri, seperti Samonella typhi, Escherichia coli (E. coli), dan isteria
* Virus, seperti Hepatitis A dan norovirus
* Parasit, seperti cacing pita, cacing gelang, dan giardiasis
* Jamur, seperti Ergotisme dan Aftoksikosis

Termasuk makanan yang dimasak dengan aman dan siap santap, dapat terkontaminasi siang dengan patogen yang berpindah dari produk telur mentah dan daging mentah, unggas, dan produk makanan laut beserta sarinya, produk terkontaminasi lainnya, atau dari penjamah makanan yang kurang menjaga kebersihan pribadi.

## E.2 Faktor-faktor Pengaruh Pertumbuhan Mikroba Pada Makanan

Mikroba pada Makanan Mikroba yang tumbuh dalam makanan sehingga menjadi patogen dan menyebabkan penyakit atau gangguan kesehatan pada manusia dan makhluk hidup pertumbuhannya dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagai berikut:

1. Faktor intrinsik, merupakan sifat fisik, kimia dan struktur yang dimiliki oleh bahan pangan tersebut, seperti kandungan nutrisi dan pH bagi mikroba
2. Faktor ekstrinsik, yaitu kondisi lingkungan pada penanganan dan penyimpanan bahan pangan seperti suhu, kelembaban, susunan gas di atmosfer

(3) Faktor implisit, merupakan sifat-sifat yang dimiliki oleh mikroba itu sendiri.

(4) Faktor pengolahan, karena perubahan mikroba awal sebagai akibat pengolahan bahan pangan, misanya pemanasan, pendinginan, radiasi, dan penambahan pengawet.

## E.3 Jenis Penyakit Ditularkan

* + Gangguan kesehatan yang timbul dari mengkonsumsi makanan ini salah satunya diakibatkan oleh mikroorganisme yang terdapat dalam makanan yang kita konsumsi. Penyakit yang timbul dapat berupa:
* Diare, adalah penyakit yang membuat penderitanya menjadi sering buang air besar dengan kondisi tinja yang encer. Gejala diare yang sering dialami oleh penderita pada umumnya adalah perut terasa mual, tinja encer atau bahkan berdarah, mengaami dehidrasi, pusing, emas, dan kulit kering. Sebagian besar diare disebabkan infeksi kuman diusus besar.
* Demam, hadirnya demam ditandai dengan meningkatnya suhu tubuh hingga lebih dari 380C dari suhu tubuh normal. Pada umumnya demam akan disertai gejala lain seperti sakit kepala, berkeringat, menggigil, lemas, nyeri otot, muntah dan kehilangan nafsu makan.
* Nyeri akut saluran pencernaan. Gangguan pencernaan adalah kondisi dimana tubuh tidak dapat mencerna makanan dengan baik, kondisi ini dapat menyebabkan intoleransi makanan. Gangguan pencernaan dapat menimbulkan berbagai macam gejala seperti perut kembung, sembelit, sulit menelan, mual, muntah.
* Gastroenteritis (muntaber) Muntaber alias gastroenteritis juga termasuk penyakit menuar lainnya akibat makanan. Penyakit ini punya sebutan lain yakni flu perut. Gastroenteritis bisa disebabkan oleh infeksi bakteri maupun [infeksi virus](https://hellosehat.com/infeksi/infeksi-virus/pengertian-infeksi-virus/). Gejala-gejala yang ditimbulkan dapat berupa diare, muntah, dan demam ringan.
* Hepatitis A adalah penyakit hati yang disebabkan oleh virus. Penularan virus dapat terjadi melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi. Tak seperti hepatitis B dan C, [hepatitis A](https://hellosehat.com/pencernaan/hati/hepatitis-a/) jarang menimbulkan penyakit hati kronis yang fatal.

## E.4 Cara Pencegahan Foodborne Disease

Dibandingkan dengan pengobatan, suatu pencegahan dinilai lebih efektif untuk mengatasi masalah foodborne disease ini. Seperti Mencuci tangan sebelum dan sesudah makan serta setelah menggunakan toilet, memasak makanan sampai matang, memisahkan makanan matang dan mentah, menggunkan air bersih, menjaga kebersihan dapur dan memperhatikan hygiene sanitasi makanan.

# F. Pengetahuan

## F.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan *(knowledge)* adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan *"What"*. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting daam membentuk tindakan seseorang *(overt behavior).* Menurut Boom dan Skinner pengetahuan adaah kemampuan seseorang untuk mengungkapkan kembali apa yang diketahuinya dalam bentuk bukti jawaban baik lisan atau tulisan, bukti atau tulisan tersebut merupakan suatu reaksi dari suatu stimulasi yang berupa pertanyaan baik lisan atau tulisan (Maharani, 2019).

# G. Tindakan

Definisi tindakan adalah mekanisme dari suatu pengamatan muncul dari persepsi sehingga ada respon untuk mewujudkan suatu tindakan (Maharani, 2019). Tindakan mempunyai beberapa tingkatan yaitu:

1. Persepsi (*Perception)* yaitu mengenal dan memiih berbagai objek yang akan dilakukan.
2. Respon terpimpin yaitu melakukan segala sesuatu sesuai dengan urutan yang benar.
3. Mekanisme yaitu melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis.
4. Adaptasi yaitu suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dan dilakukan dengan baik.

# H. Penyuluhan

## H.1 Pengertian Penyuluhan

Penyuluhan merupakan terjemahan dari *counseling,* yang merupakan bagian terpadu dari bimbingan. Penyuluhan merupakan "jantung" usaha bimbingan secara keseluruhan *(counseling is the heart of guidance program).* Penyuluhan diartikan sebagai hubungan timbal balik antara dua orang individu (penyuluh dan klien) untuk mencapai pengertian tentang diri sendiri dalam hubungan dengan masalah- masalah yang dihadapi pada waktu yang akan datang. Dalam konsepsi kesehatan secara umum, penyuluhan kesehatan diartikan sebagai kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan cara menyebarluaskan pesan dan menanamkan keyakinan (Maharani, 2019).

## H.2 Metode atau Teknik Penyuluhan Kesehatan

Metode atau teknik daam penyuluhan merupakan suatu kombinasi antara cara dan alat bantu ataupun media yang digunakan dalam setiap pelaksanaan penyuluhan agar tercapainya perubahan perilaku.

Menurut (Notoatmodjo, 2012), metode pendidikan dan teknik penyuuhan kesehatan dibagi menjadi 3 yaitu:

**1. Metode Penyuuhan Kesehatan Individual**

Metode ini digunakan apabila antara promotor kesehatan dan sasaran atau kliennya dapat berkomunikasi langsung, baik bertatap muka *(face to face)* maupun melalui sarana komunikasi lainnya, misanya telepon.

**2. Metode Penyuluhan Kesehatan Kelompok**

Untuk memilih metode pendidikan yang harus diingat yaitu besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya beda dengan kelompok kecil. Sasaran kelompok dibedakan menjadi dua, yaitu:

* Metode dan teknik penyuluhan kesehatan untuk kelompok kecil, disebut kelompok kecil karena terdiri dari 6-15 orang. Misalnya; diskusi kelompok, metode curahan pendapat *(brain storming),* bola salju *(snow ball),* bermain peran *(role play)* dan metode permainan simulasi *(simulation game).*
* Metode dan teknik penyuluhan kesehatan untuk kelompok besar, disebut kelompok besar karena peserta terdiri dari 15 sampai dengan 50 orang. Misalnya; ceramah, seminar dan loka karya.

**3. Metode Penyuluhan Kesehatan Massa**

Metode ini cocok untuk mengomunikasikan pesan–pesan kesehatan yang di tujukan kepada masyarakat dikarena metode ini bersifat umum, dengan maksud tidak membedakan jenis kelamin, golongan umur, status serta pekerjaan. Metode dan teknik promosi kesehatan untuk massa yang sering digunakan adalah: Ceramah umum (public speacking), penggunaan media massa elektronik, seperti radio dan televisi.penggunaan media cetak, sepertikoran, majalah dan buku dan penggunaan media di luar ruang, misalnnya; billboard, spanduk dan lumbu-lumbu.

# I. Media Penyuluhan

Menurut Notoatmodjo (S Notoatmodjo, 2005) penyuluhan tidak dapat lepas dari media karena melalui media pesan disampaikan dengan mudah untuk dipahami. Media dapat menghindari kesalahan persepsi, memperjelas informasi, dan mempermudah pengertian. Media promosi kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu promosi kesehatan. Dengan demikian, sasaran dapat mempelajari pesan-pesan kesehatan dan mampu memutuskan mengadopsi perilaku sesuai dengan pesan yang disampaikan.

Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan, media dibagi menjadi 3 (tiga) (S Notoatmodjo, 2003) yakni:

1. Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan yaitu: *Flip chart* (lembar balik), poster*, leaflet* *,flyer* (seebaran) dan *booklet.*

* *Booklet*

*Booklet* merupakan sebuah media informasi yang bertujuan untuk menyampaikan suatu pesan kepada masyarakat dalam bentuk cetakan, yang bertujuan agar masyarakat dapat memahami dan menuruti pesan yang terkandung di dalam *booklet* tersebut.

*Booklet* sebagai saluran, alat bantu, sarana dan sumber daya pendukungnya untuk menyampaikan pesan kepada sasaran adapun kelebihan dari *booklet* antara lain yaitu: Dapat dipelajari setiap saat, karena desain berbentuk buku dan memuat informasi relatif lebih banyak dibandingkan dengan poster maupun leaflet.

Kelebihan dan keterbatasan *booklet* ada dua kelebihan *booklet* dibandingkan dengan media lain yaitu dapat dipeajari setiap saat, karena di desain mirip dengan buku dan dapat memuat informasi reatif ebih banyak dibandingkan dengan poster.

*Booklet* sebagai media cetak memiliki keterbatasan. Keterbatasan dalam media cetak (Anderson, 1994:169) yaitu:

* Perlu waktu yang lama untuk mencetak tergantung dari pesan yang akan disampaikan dan alat yang digunakan untuk mencetak
* Sulit menampilkan gerak di halaman
* Pesan atau informasi yang terlalu banyak dan panjang akan mengurangi niat untuk membaca media tersebut
* Perlu perawatan yang baik agar media tersebut tidak rusak dan hilang

1. Media elektronik sebagai saluran untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan memiliki jenis yang berbeda, antara lain: televisi, radio, video, *Slide dan Film strip.*
2. Media papan *(Bill Board)* Dipasang di tempat umum dapat diisi dengan pesan kesehatan. Media papan disini juga mencakup pesan kesehatan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan-kendaraan umum.

# J. Landasan Teori

## J.1 Teori S-O-R Model

Teori S-O-R dalam proses komunikasi berkenaan dengan perubahan sikap yang dapat berubah jika stimulus yang menerpa benar-benar melebihi semua. Dalam menelaah sikap yang baru, ada tiga variabel yang penting yaitu perhatian, pengertian, dan penerimaan (Effendy, 2003). Titik penekanan dalam mode komunikasi ini lebih kepada pesan yang disampaikan mampu menumbuhkan motivasi, menumbuhkan gairah kepada komunikan sehingga komunikan cepat menerima pesan yang disampaikan dan selanjutnya terjadi perubahan sikap. Unsur penting dalam mode komunikasi S-O-R ada tiga yaitu:

1. Pesan *(stimulus)*
2. Komunikan *(organism)*
3. Efek *(response)*

***Stimulus*** Pesan

***Organisme:***

Perhatian Pengertian Penerimaan

***Response:***

Perubahan Sikap, Pengetahuan dan Tindakan

***Gambar 2.1*** Kerangka Teori S-O-R Model

Sumber : Teori S-O-R Model (Effendy, 2003)

Adapun penjelasan dari kerangka teori penelitian ini yaitu stimulus dengan memberikan penyuluhan tentang hygiene sanitasi makanan terhadap organisme yaitu penjamah makanan jajanan dan diperhatikan, dimengerti serta diterima oleh penjamah makanan jajanan di Sentra Alun-alun Taman Bermain Martubung sehingga terjadinya respon perubahan peningkatan pengetahuan dan tindakan dalam hygiene sanitasi makanan.

# K. Kerangka Konsep

Variabel Bebas Variabel Terikat

* Pengetahuan Penjamah Makanan di Alun-Alun Taman Bermain Martubung
* Tindakan Penjamah Makanan di Alun-Alun Taman Bermain Martubung

PenyuluhanHygiene Sanitasi Makanan Menggunakan Media *Booklet*

***Gambar 2.2*** Kerangka Konsep

# L. 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 *booklet* | - | - | - | - |
| Pengetahuan | Kemampuan responden untuk mengetahui tentang hygiene sanitasi meliputi pengertian dan Tindakan hygiene sanitasi makanan. | Kuesioner | Kuesioner dengan 10 butir pertanyaan Jawaban benar di beri skor : 1 dan jawaban yang saah diberi skor : 0 | Tinggi: 8-10 Sedang: 5-7 Rendah: 0-4 | Rasio |
| Tindakan | Suatu Tindakan penjamah makanan dalam melaksanakan proses hygiene sanitasi. | Form Cheklist | Terdiri dari 20 pernyataan tentang Tindakan penjamah makanan dengan keterangan: Selalu :2 Kadang-kadang :1 Tidak :0 | Baik: 31-40 Cukup: 20-30 Kurang: 0-19 | Rasio |
| Booklet | Informasi atau bahan penyuluhan berisi tentang hygiene sanitasi makanan | - | - | - | - |

# M. Hipotesis Penelitian

- Ho: Tidak ada pengaruh penyuluhan tentang hygiene sanitasi makanan terhadap peningkatan Pengetahuan dan Tindakan penjamah makanan.

- Ha: Ada pengaruh penyuluhan tentang tentang hygiene sanitasi makanan terhadap peningkatan Pengetahuan dan Tindakan penjamah makanan.