

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Penyelenggaraan Makanan

Penyelenggaraan makanan merupakan rangkaian kegiatan yang memiliki susunan sistematis yang terdiri dari perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pengolahan bahan makanan dan penyajian makan dalam skala besar (Kementrian Kesehatan RI, 2013). Penyelenggaraan makanan terdiri dari berbagai sub sistem yang saling berhubungan untuk mencapai sebuah tujuan yang sama. Sub sistem tersebut terbagi menjadi enam elemen yang mencakup input, proses, output, kontrol, umpan balik, *environment*. Segala sumber daya yang dibutuhkan untuk memulai sebuah penyelenggaraan makanan adalah sub sistem input yang terdiri dari manusia, material, operasional dan fasilitas (Bakri, Intiyati, dan Widakartika, 2018).

Tujuan penyelenggaraan makanan di rumah sakit adalah untuk menyediakan makanan yang kualitasnya baik dan jumlahnya sesuai dengan kebutuhan serta pelayanan yang layak dan memadai bagi klien atau konsumen yang membutuhkan (Aritonang, 2012). Pelaku industri penyelenggaraan makanan harus mengikuti dan mentaati peraturan yang ada serta melakukan edukasi terkait pengolahan makanan yang sesuai standar kepada sumber daya manusia atau penjamah makanan yang terlibat (Taqhi, 2014). Kualitas

penyelenggaraan makan dapat dilihat melalui kepuasan konsumen dengan memperhatikan berbagai hal seperti, penampilan makanan, cita rasa makanan, kebutuhan alat, ketepatan waktu dalam menghadirkan makanan serta sikap dan perilaku petugas dalam menghadirkan makanan yang secara langsung maupun tidak langsung bisa mempengaruhi selera makan konsumen (Suryawati, 2004).

2. Keamanan Pangan

Keamanan pangan pada dasarnya adalah upaya hygiene sanitasi makanan, gizi, dan safety (Winda, 2017). Keamanan pangan merupakan upaya untuk mengendalikan faktor tempat, peralatan, orang dan makanan yang mungkin menimbulkan gangguan kesehatan atau keracunan makanan. Keamanan pangan bertujuan agar makanan yang bermutu baik dan aman untuk pasien dan konsumen, serta terwujudnya perilaku kerja yang sehat dan higienis dalam penanganan makanan, sehingga pasien dan konsumen lainnya terhindar dari risiko penularan penyakit atau gangguan kesehatan dan keracunan makanan (Alkatia Pratiwi, 2017).

Banyak faktor yang dapat menyebabkan suatu makanan menjadi tidak aman, salah satu diantaranya adalah karena terkontaminasi. Kontaminasi yang terjadi pada makanan dan minuman dapat menyebabkan makanan tersebut menjadi media suatu penyakit. Statistik penyakit bawaan makanan yang ada di berbagai negara

industri saat ini menunjukkan bahwa 60% dari kasus yang ada disebabkan oleh buruknya teknik penanganan makanan, dan terjadi kontaminasi pada saat pembagian, pengantaran, dan penyajian (Ena, 2020).

3. Sanitasi Higiene

Hygiene adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi keberhasilan subjeknya seperti mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan sabun untuk melindungi kebersihan tangan, mencuci piring untuk kebersihan piring, membuang bagian makanan yang rusak untuk melindungi kebutuhan makanan secara keseluruhan. Sanitasi adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan lingkungan dari subjeknya. (Depkes, 2004). Sanitasi dan Hiegenie tidak dapat dipisahkan karena, memiliki arti yang berbeda tetapi memiliki tujuan yang sama. Menurut World Health Organization (WHO) sanitasi merupakan suatu usaha yang mengawasi beberapa faktor lingkungan fisik yang berpengaruh kepada manusia terutama terhadap hal-hal yang mempengaruhi efek, merusak perkembangan fisik, kesehatan, dan kelangsungan hidup.

Masalah hygiene sanitasi makanan sangat penting, terutama di tempat-tempat yang erat kaitannya dengan pelayanan untuk orang banyak. Agar makanan sehat maka makanan harus terbebas dari kontaminasi yang akan menyebabkan penyakit (*foodborne disease*). Agar makanan tetap aman dan sehat diperlukan beberapa cara yang

meliputi pembersihan, penyimpanan, pencegahan kontaminasi, dan pembasmian organisme dan toksin (Mukono, 2006).

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit sangat bergantung dari hygiene dan sanitasi agar makanan tidak menjadi sumber penularan penyakit bagi manusia yang mengonsumsi makanan tersebut. Makanan yang memenuhi kebutuhan gizi dan termakan habis akan mempercepat penyembuhan dan memperpendek hari rawat pasien (Jiastuti, 2018). Penyelenggara makanan yang higienis dan sehat menjadi prinsip dasar penyelenggaraan makanan di rumah sakit.

Terdapat 6 prinsip hygiene dan sanitasi makanan yaitu :

- a. Pemilihan bahan makanan secara umum dengan memilih makanan yang bersih, tidak berbau, tidak berubah warna serta segar dan tidak berulat untuk sayur-sayuran. Bahan makanan yang dalam bentuk kemasan harus memperhatikan tanggal kadaluwarsanya.
- b. Penyimpanan bahan makanan. Bahan makanan yang belum dimasak harus di simpan di lemari pendingin untuk menghindari kerusakan atau pembusukan bahan makanan.
- c. Persiapan dan pengolahan makanan. Makanan harus diolah dengan alat atau wadah yang bersih, dan tenaga yang mengolah/menjamah makanan harus menjaga hygiene dan sanitasi personalnya yaitu dengan memakai alat pelindung diri (APD) pada saat persiapan, pengolahan makanan bahkan sampai makanan disajikan ke pelanggan.

- d. Penyimpanan makanan masak/matang. Makanan matang di simpan dalam wadah yang “Safety”, yaitu bersih dan tidak menggunakan wadah yang dapat membahayakan bagi kesehatan. Makanan harus dalam keadaan tertutup, sehingga terhindar dari debu, serangga dan lain-lain.
- e. Pengangkutan makanan. Pada prinsipnya sama dengan penyimpanan makanan masak/matang dan dalam proses pengangkutan harus menggunakan wadah atau alat yang tidak rawan tumpah.
- f. Penyajian makanan. Makanan disajikan dalam wadah yang bersih, tertutup dan pramusaji makanan harus memakai APD sesuai standar. (Permenkes RI, 2011).

4. Distribusi Makanan

Distribusi makanan adalah serangkaian proses kegiatan penyampaian makanan sesuai dengan jenis makanan dan jumlah porsi konsumen /pasien. Tujuan distribusi makanan adalah konsumen /pasien mendapat makanan sesuai diet dan ketentuan yang berlaku (Depkes RI, 2013). Prasyarat distribusi makanan, yaitu :

- a. Tersedianya peraturan pemberian makanan rumah sakit.
- b. Tersedianya standar porsi yang ditetapkan rumah sakit.
- c. Adanya peraturan pengambilan makanan.
- d. Adanya daftar permintaan makanan konsumen/pasien.

- e. Tersedianya peralatan untuk distribusi makanan dan peralatan makan.
- f. Adanya jadwal pendistribusian makanan yang ditetapkan.

Terdapat 3 (tiga) sistem distribusi makanan di rumah sakit, yaitu sistem yang dipusatkan (sentralisasi), sistem yang tidak dipusatkan (desentralisasi) dan kombinasi antara sentralisasi dengan desentralisasi, yaitu :

- a. Distribusi Sentralisasi Sistem distribusi makanan dengan cara makanan dibagikan dan disajikan dalam alat makan di ruang produksi makanan.
- b. Distribusi Desentralisasi Sistem distribusi makanan dengan cara makanan pasien dibawa ke ruang perawatan pasien dalam jumlah banyak atau besar, kemudian dipersiapkan ulang dan disajikan dalam alat makan pasien sesuai dietnya.
- c. Distribusi Makanan Kombinasi Sistem distribusi makanan dengan cara sebagian makanan ditempatkan langsung dalam alat makan pasien dari tempat produksi dan sebagian lagi dimasukkan dalam wadah besar yang kegiatan distribusi dilaksanakan setelah sampai di ruang perawatan.

Pada distribusi makanan sumber daya manusia sumber daya manusia merupakan peran utama. Salah satu sumber daya manusia yang berperan dalam pelayanan distribusi adalah pramusaji.

a. Pengertian Pramusaji

Pramusaji rumah sakit adalah seseorang yang bekerja dalam bidang penyajian makanan dan minuman kepada konsumen atau pasien di rumah sakit (Fera : 2009). Pramusaji merupakan petugas yang setiap hari berinteraksi dengan pasien, pada saat mengantarkan makanan dan minuman (Ernalina, 2014). Dapat dikatakan pramusaji merupakan wajah utama pelayanan dari Instalasi Gizi Rumah Sakit. Hasil pekerjaan yang ditunjukkan oleh pramusaji merupakan salah satu kinerja bagi Instalasi Gizi Rumah Sakit.

Menurut Marsum (2005), seorang pramusaji yang baik memiliki kriteria sebagai berikut :

- 1) Mempunyai kesadaran sosial yang tinggi
- 2) Mempunyai sifat dan kebiasaan-kebiasaan yang baik
- 3) Bisa berkomunikasi secara efektif dengan pasien
- 4) Mempunyai pribadi yang menyenangkan, ramah dan sopan

Tidak hanya penampilan fisik, seorang pramusaji juga harus memiliki kecakapan non-fisik seperti sehat rohani dalam artian tidak memiliki gangguan jiwa, stres atau depresi. Seorang pramusaji harus mampu berkomunikasi dengan baik dengan pasien maupun dengan ahli gizi. Pramusaji diharapkan dapat berkomunikasi, baik dalam bersikap maupun berekspresi. Senyum dan raut muka pramusaji akan mempengaruhi pasien untuk

menikmati makanan dan akhirnya akan menimbulkan kepuasan. Pramusaji yang kurang perhatian akan memberikan pelayanan yang kurang memuaskan (Ernalina, 2014).

b. Persyaratan Higiene Sanitasi Pramusaji

Pelayanan yang memuaskan dan berkualitas akan membentuk loyalitas pasien atau pelanggan dan kepuasan hubungannya sangat erat dengan “*Word of mouth*”, yang berarti pelayanan yang memuaskan akan mendatangkan pelanggan baru (Kuntoro, 2017). Kepuasan konsumen dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya keberagaman produk, produk yang berkualitas, dan kualitas pelayanan (sikap, perilaku, dan penampilan) yang memuaskan (Wahyunita, 2016). Penting bagi setiap petugas untuk menjaga sikap, perilaku, dan penampilannya, sehingga setiap petugas perlu memperhatikan kebiasaan-kebiasaan pada dirinya yang kemungkinan dapat mengurangi kepuasan pasien, terutama pada penampilan atau personal higienenya.

Beberapa persyaratan hygiene dan sanitasi jasa boga, sesuai Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 715/Menkes/SK/V/2003 tentang persyaratan hygiene dan sanitasi jasa boga, meliputi antara lain :

- 1) Persyaratan tenaga atau karyawan (pramusaji) :
 - a) Memiliki sertifikat higiene sanitasi makanan

- b) Memiliki tubuh sehat yang dibuktikan dengan surat keterangan dokter
 - c) Tidak mengidap penyakit menular atau pembawa kuman (carrier)
 - d) Setiap karyawan harus memiliki buku pemeriksaan kesehatan
- 2) Persyaratan peralatan yang kontak dengan makanan, antara lain:
- a) Permukaan utuh dan mudah dibersihkan
 - b) Lapisan permukaan tidak terlarut dalam asam/basa atau garam-garam yang lazim dijumpai dalam makanan
 - c) Bila kontak dengan makanan tidak mengeluarkan logam berat beracun yang membahayakan seperti timah hitam, arsen, tembaga dan lain-lain.
 - d) Wadah yang digunakan harus mempunyai tutup yang menutup sempurna.

5. Penyajian Makanan

Penyajian makanan adalah langkah terakhir dalam penyelenggaraan makanan. Penyajian merupakan salah satu faktor yang penting karena tanpa memperhatikan cara penyajian makanan, makanan tidak akan menarik meskipun telah memperhatikan cara pengolahannya. Meskipun makanan telah diolah dengan sebaik-baiknya akan tetapi penyajiannya tidak dilakukan dengan baik, dapat mengurangi penilaian pasien terhadap penyajian makanan. Cara

penyusunan makanan harus dilakukan dengan baik agar memberikan kesan menarik ketika disajikan.

Proses penyajian tidak berfokus hanya pada daya tarik saja, tetapi juga pada higiene sanitasi. Karena pada proses penyajian ini tidak menghindari kemungkinan terjadinya kontaminasi. Dengan itu, higiene sanitasi pada penjamah makanan perlu dilakukan dengan baik dan benar, demi menghindari penyebaran penyakit kepada pasien (Moehyi, 1992).

6. Faktor yang mempengaruhi Higiene Sanitasi Petugas Penjamah makanan

a. Personal Hygiene Penjamah Makanan

Hygiene adalah usaha kesehatan preventif yang menitikberatkan kegiatannya kepada usaha kesehatan individu. Personal hygiene adalah cermin keberhasilan dari setiap individu yang mengarah kepada kebiasaan – kebiasaan dan kebersihan pribadi. Untuk menjaga personal hygiene dalam kehidupan sehari – hari harus selalu berusaha mencegah datangnya penyakit yang dapat mengganggu kesehatan. Kebersihan diri dan kesehatan penjamah makanan merupakan kunci kebersihan dalam pengolahan makanan yang aman dan sehat (Depkes RI, 2013).

Kebersihan personal yang harus senantiasa diperhatikan, yaitu membersihkan badan (mandi), rambut, cuci tangan dan membersihkan kuku. Perilaku yang bersih dan sehat dari penjamah

makanan sangat menunjang kebersihan produk (makanan) yang dihasilkan. Kelengkapan pakaian penjamah makanan seperti corpus, masker, sarung tangan, baju luar dan sepatu juga turut mempengaruhi kebersihan produk.

Prinsip-prinsip personal hygiene, yaitu :

- a. Mengetahui sumber cemaran dari tubuh Tubuh manusia selain sebagai alat kerja juga merupakan sumber cemaran bagi manusia lain dan lingkungannya termasuk makanan dan minuman.
- b. Sumber cemaran dari tubuh manusia yaitu tangan, rambut, mulut, hidung, telinga dan organ pembuangan.
- c. Sumber cemaran lain yang penting yaitu luka terbuka, bisul atau nanah dan ketombe lain dari rambut.
- d. Sumber cemaran karena perilaku yaitu tangan yang kotor, batuk, bersin atau percikan ludah, menyisir rambut dekat makanan dan perhiasan yang dipakai.
- e. Sumber cemaran karena ketidaktahuan. Ketidaktahuan dapat terjadi karena pengetahuan dan tingkat kesadaran yang rendah.
- f. Menerapkan perilaku-perilaku untuk mencegah pencemaran, seperti yang disajikan pada tabel berikut :

Tabel 1. Syarat Perilaku Personal Hygiene

Parameter	Syarat
1. Kondisi Kesehatan	<p>Tidak menderita penyakit mudah menular: batuk, pilek, influenza, diare, penyakit menular lainnya</p> <p>Menutup luka (luka terbuka, bisul, luka lainnya)</p>
2. Menjaga kebersihan diri	<p>Mandi teratur dengan sabun dan air bersih</p> <p>Menggosok gigi dengan pasta dan sikat gigi secara teratur, paling sedikit dua kali dalam sehari, yaitu setelah makan dan sebelum tidur</p> <p>Membiasakan membersihkan lubang hidung, lubang telinga, dan sela sela jari secara teratur</p> <p>Mencuci rambut/keramas secara rutin dua kali dalam seminggu</p> <p>Kebersihan tangan: kuku dipotong pendek, 10 kuku tidak di cat atau kutek, bebas luka</p>
3. Kebiasaan mencuci tangan	<p>Sebelum menjamah atau memegang makanan</p> <p>Sebelum memegang peralatan makan</p> <p>Setelah keluar dari WC atau kamar kecil</p> <p>Setelah meracik bahan mentah seperti daging, ikan, sayuran dan lain-lain</p> <p>Setelah mengerjakan pekerjaan lain seperti bersalaman, menyetir kendaraan, memperbaiki peralatan, memegang uang dan lain-lain</p>

Parameter	Syarat
4. Perilaku	<p>Tidak menggaruk- garuk rambut, lubang hidung atau sela-sela jari /kuku</p> <p>Tidak merokok</p> <p>Menutup mulut saat bersin atau batuk</p> <p>Tidak meludah sembarangan diruangan pengolahan makanan</p> <p>Tidak menyisir rambut sembarangan terutama di ruangan persiapan dan pengolahan makanan</p> <p>Tidak memegang, mengambil, memindahkan dan mencicipi makanan langsung dengan tangan (tanpa alat)</p> <p>Tidak memakan permen dan sejenisnya pada saat mengolah makanan</p> <p>Tidak bercakap-cakap saat bekerja.</p>
5. Penampilan	<p>Selalu bersih dan rapi, memakai celemek</p> <p>Memakai tutup kepala</p> <p>Memakai alas kaki yang tidak licin</p> <p>Tidak memakai perhiasan yang berlebihan</p> <p>Memakai sarung tangan, jika diperlukan</p>

Sumber : Kemenkes RI (2013)

b. Faktor yang mempengaruhi hiegiene Sanitasi

1) Pengetahuan

Menurut (Notoadmodjo, 2010; Puspitasari, 2014; Sariningrum, 2009; Soraya, 2013) Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan hal ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Penginderaan terjadi melalui indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan adalah fakta, kebenaran atau informasi yang diperoleh melalui pengalaman atau pembelajaran. Pengetahuan merupakan informasi yang diketahui atau didasari oleh seseorang.

Pengetahuan dibedakan menjadi 6 tingkatan pengetahuan yaitu :

a) Tahu (know)

Tahu artinya dapat mengingat Kembali suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Ukuran bahwa seseorang itu tahu adalah dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, dan menyatakan.

b) Memahami (Comprehension)

Memahami artinya untuk menjelaskan dan menginterpretasikan dengan benar tentang objek yang diketahui. Seseorang yang telah paham sesuatu harus dapat menjelaskan, memberikan contoh dan menyimpulkan.

c) Aplikasi (Application)

Aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi nyata

atau dapat menggunakan hukum-hukum, rumus, metode dalam situasi nyata.

d) Analisis (Analysis)

Analisis adalah kemampuan untuk menguraikan objek kedalam bagian-bagian lebih kecil, tetapi masih didalam suatu struktur objek tersebut dan masih terkait satu sama lain. Ukuran kemampuan adalah dapat menggambarkan dan memisahkan.

e) Sintesis (Synthesis)

Sintesis adalah kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan untuk Menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Ukuran kemampuan adalah dapat Menyusun, meringkas, merencanakan, dan menyesuaikan teori atau rumusan yang ada.

f) Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi yaitu kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek. Evaluasi dapat menggunakan kriteria yang telah ada atau disusun sendiri.

Menurut Budiman (2013), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah :

a) Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah menerima informasi, hingga semakin banyak pula informasi yang dimiliki. Hasil penelitian Wulan (2018) diketahui bahwa Semakin rendah pendidikan seseorang maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkannya. Sebaliknya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

b) Media massa atau informasi

Informasi dapat diperoleh melalui Pendidikan formal dan nonformal yang dapat berjangka pendek dan menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Informasi dapat didefinisikan sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengemukakan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Semakin majunya teknologi akan tersedia media massa yang dapat mempengaruhi masyarakat tentang inovasi baru.

c) Sosial budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan itu baik

atau buruk. Status ekonomi seseorang juga dapat menentukan tersedianya sebuah fasilitas untuk kegiatan tertentu, sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d) Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berbeda dalam lingkungan tersebut karena adanya timbal balik.

e) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang Kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang ada di masa lampau. Menurut Marwansyah (2014), pengalaman kerja adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kinerja seseorang melalui pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan yang dimiliki pekerja untuk mengemban tanggung jawab dari pekerjaan sebelumnya. Karena pengalaman kerja dapat juga menentukan seberapa baik seseorang dalam menjalankan tugasnya. Semakin terbiasa seseorang dalam melakukan suatu kegiatan

(berpengalaman), maka semakin terampil pula seseorang tersebut dalam menjalankan tugasnya (Alias, 2018).

f) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia semakin bertambah juga daya tangkap, pola pikir, dan pengalaman, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik.

Hasil penelitian Wulan (2018) diketahui bahwa terdapat faktor eksternal (tingkat pendidikan) dan faktor internal (usia) dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pada umur, dimana seseorang semakin bertambah umurnya, maka akan berkurang daya penangkapan informasinya. Penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, akan bersifat langgeng atau *long lasting*. Namun, perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama (Hendrawan, 2019; Notoadmodjo, 2010).

Menurut Arikunto (2006) terdapat 3 kategori tingkat pengetahuan yang didasarkan pada nilai persentase sebagai berikut :

- a) Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 75\%$
- b) Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56-74%

c) Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya $\leq 55\%$

2) Perilaku

Perilaku merupakan suatu tanggapan atau reaksi seseorang terhadap rangsangan (KBBI, 2014). Sedangkan menurut Robert Kwick dalam Donsu (2017) perilaku adalah sebagian tindakan seseorang yang dapat dipelajari dan diamati. Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang memiliki arti yang sangat luas yaitu : berjalan, berbicara, menangis, menyanyi, berlari, tertawa, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh manusia baik secara langsung maupun tidak langsung. Sedangkan dalam pengertian umum perilaku adalah segala perbuatan atau tindakan yang dilakukan oleh makhluk hidup. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku manusia atau masyarakat adalah tingkat pengetahuan (Donsu, 2017).

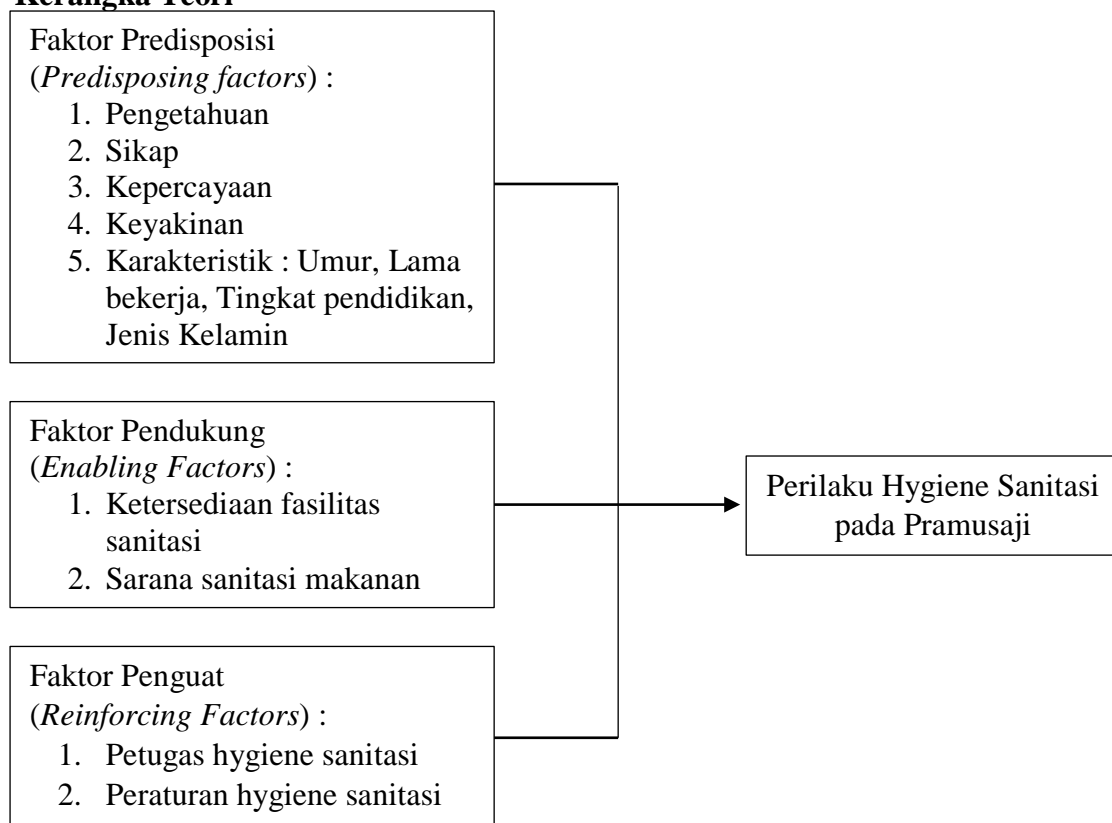
Green (1980), membedakan adanya dua penyebab masalah kesehatan yaitu, faktor perilaku dan faktor non perilaku. Selanjutnya Green menganalisis bahwa faktor perilaku sendiri ditentukan oleh tiga faktor utama yakni :

a) Faktor-faktor predisposisi : faktor yang mempermudah perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, dan sebagainya.

- b) Faktor-faktor pemungkin : faktor perilaku atau tindakan, yaitu sarana dan prasarana atau fasilitas terjadinya perilaku kesehatan.
- c) Faktor-faktor penguat : faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya sesuatu.

Pengukuran atau cara mengamati perilaku dapat dilakukan melalui dua cara, pengamatan (observasi), yaitu mengamati secara langsung tindakan dari subjek. Secara tidak langsung menggunakan metode mengingat kembali (recall), dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan terhadap subjek tentang apa yang telah dilakukan berhubungan dengan objek tertentu (Notoadmojo, 2015). Menurut Ali Khomsan (2009) Perilaku penjamah makanan dikategorikan baik apabila skor >75%, kategori cukup bila skor 56-75%, sedangkan kategori kurang jika skor <55%.

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Modifikasi
Sumber : (Green, 1980) dalam (Notoadmojo 2005)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana tingkat pengetahuan pramusaji tentang sanitasi hygiene di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta?
2. Bagaimana perilaku pramusaji tentang sanitasi hygiene di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta?