

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kerupuk

Kerupuk adalah suatu jenis makanan kering yang terbuat dari bahan-bahan yang mengandung pati tinggi. Kerupuk merupakan produk olahan makanan ringan dan banyak dikenal disemua kalangan masyarakat. Kerupuk dikonsumsi sebagai makanan selingan ataupun pendamping lauk pauk (Koswara, 2009). Di Indonesia terdapat banyak variasi dari olahan kerupuk, baik dari cara pengolahan, bahan baku, alat pengolahan, cara pengolahan, bentuk, dan warna. Pada dasarnya kerupuk terbuat dari bahan baku utama yang mengandung pati (tapioka) yang diberi bumbu dan terkadang terdapat bahan tambahan. Bahan tambahan atau bahan pelengkap dapat berupa daging ikan, hancuran udang, garam, vetsin (MSG), zat warna, maupun bumbu lainnya. Jenis kerupuk yang beredar sangat beraneka ragam, seperti kerupuk udang, kerupuk kulit, kerupuk ikan, kerupuk uyel, dan lain sebagainya (Mauliza Saputra, 2021).

Proses pembuatan kerupuk pada umumnya terdiri dari tiga tahap, sebagai berikut:

a. Pembuatan adonan kerupuk

Pada tahap ini merupakan tahap yang penting dalam pembuatan kerupuk mentah. Pembuatan adonan kerupuk dilakukan

dengan mencampurkan bahan baku utama dan bahan-bahan tambahan lainnya yang diaduk secara merata kemudian diuleni dengan tangan sehingga adonan yang dihasilkan liat dan tercampur rata.

b. Pencetakan adonan kerupuk

Pencetakan adonan berfungsi untuk menghasilkan bentuk dan ukuran yang sama. Kesamaan ukuran penting untuk memperoleh penampakan dan penetrasi panas yang merata akan memudahkan proses penggorengan.

c. Pengerinan

Proses pengerinan pada kerupuk mentah bertujuan untuk menghasilkan bahan dengan kadar air tertentu, karena kadar air yang terkandung pada kerupuk mentah akan mempengaruhi kualitas dan kapasitas pengembangan kerupuk pada proses selanjutnya yaitu penggorengan. Pengerinan kerupuk juga bertujuan untuk pengawetan dan mempertahankan mutu. Proses pengerinan dapat dilakukan dengan menggunakan penjemuran di bawah sinar matahari maupun menggunakan oven.

2. GMP (*Good Manufacturing Practices*)

Menurut BPOM (Badan Pengawas Obat dan Makanan), GMP yaitu suatu pedoman yang menjelaskan tentang bagaimana cara produksi makanan agar bermutu, aman, dan laik untuk dikonsumsi. Tujuan dari penerapan GMP yaitu menghasilkan produk pangan yang bermutu, aman dikonsumsi serta sesuai dengan tuntutan konsumen (BPOM RI,

2003). GMP merupakan salah satu faktor yang penting untuk memenuhi standar mutu atau persyaratan yang telah ditetapkan dan berguna untuk industri pangan, baik industri pangan berskala kecil, menengah, dan maupun besar.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23/MENKES/SK/I/1978 Tentang Pedoman Cara Produksi Yang Baik Untuk Makanan, terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan sebagai berikut:

a. Lokasi

Bangunan harus berada di tempat yang bebas dari pencemaran.

b. Bangunan

Bangunan harus dibuat berdasarkan perencanaan yang memenuhi persyaratan teknik dan hygiene sesuai dengan jenis makanan yang diproduksi, sehingga mudah dibersihkan dan mudah dilaksanakan tindak sanitasi serta mudah dipelihara.

c. Fasilitas Sanitasi

Bangunan harus dilengkapi dengan fasilitas sanitasi yang dibuat berdasarkan perencanaan yang memenuhi persyaratan teknik dan hygiene.

d. Alat Produksi

Alat dan perlengkapan yang digunakan untuk kegiatan produksi makanan harus dibuat berdasarkan perencanaan yang memenuhi persyaratan fisi dan hygiene

e. Bahan

Bahan baku, bahan tambahan, dan bahan penolong yang digunakan untuk produksi makanan tidak boleh merugikan atau membahayakan kesehatan dan harus memenuhi standar mutu atau persyaratan yang telah ditetapkan.

f. Proses Pengolahan

Harus ada terdapat instruksi tertulis untuk setiap tahapan.

g. Produk Akhir

Produk akhir harus memenuhi standar mutu atau persyaratan yang telah ditetapkan Menteri dan tidak boleh membahayakan kesehatan.

h. Laboratorium

Perusahaan yang memproduksi jenis makanan tertentu yang ditetapkan Menteri, harus memiliki laboratorium untuk melakukan pemeriksaan terhadap bahan baku, bahan tambahan, dan bahan penolong yang digunakan untuk produksi.

i. Karyawan

Karyawan yang berhubungan dengan produksi makanan harus menerapkan *personal hygiene*.

j. Wadah dan Pembungkus

Wadah dan pembungkus untuk makanan harus memenuhi syarat.

k. Label

Label makanan harus memenuhi persyaratan dan harus dibuat dengan ukuran, kombinasi warna dan/atau bentuk yang berbeda untuk setiap jenis makanan.

l. Penyimpanan

Tempat penyimpanan satu dengan yang lainnya harus dipisahkan, bersih dan jauh dari pencemaran.

m. Pemeliharaan

Dilakukan pemeliharaan dan tidak sanitasi secara teratur dan berkala.

3. *Personal Hygiene*

a. Pengertian

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani, *personal* artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat. *Personal hygiene* adalah cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan mereka. *Personal hygiene* sangat penting untuk diperhatikan, karena kebersihan perorangan diperlukan untuk kenyamanan seseorang, keamanan dan kesehatan (Potter & Perry, 2005).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23/MENKES/SK/I/1978 Tentang Pedoman Cara Produksi Yang Baik Untuk Makanan, persyaratan *personal hygiene* karyawan dalam kegiatan pengolahan makanan harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- 1) Dalam keadaan sehat;
- 2) Bebas dari luka, penyakit kulit, atau hal lain yang diduga dapat mengakibatkan pencemaran terhadap hasil produksi;
- 3) Diteliti dan diawasi kesehatan secara berkala;
- 4) Menggunakan pakaian kerja, termasuk sarung tangan, tutup kepala, dan sepatu yang sesuai;
- 5) Mencuci tangan di bak cuci sebelum melakukan pekerjaan;
- 6) Menahan diri untuk tidak makan, minum, merokok, meludah atau melakukan tindakan lain selama melakukan pekerjaan yang dapat mengakibatkan pencemaran terhadap produk makanan dan tidak merugikan karyawan lain.

b. Manfaat *Personal Hygiene*

Manfaat *personal hygiene* yaitu meningkatkan derajat kesehatan seseorang, memelihara kebersihan diri seseorang, memperbaiki kebersihan seseorang yang kurang baik, menciptakan keindahan, serta meningkatkan rasa percaya diri (Maria, 2009). Kemudian manfaat *personal hygiene* bagi penjamah makanan yaitu dapat meningkatkan kualitas makanan yang diolah, menghindari terjadinya kontaminasi silang, menjaga kebersihan dan kesehatan makanan.

c. Faktor yang Mempengaruhi *Personal Hygiene*

Sikap seseorang dalam melakukan *personal hygiene* dipengaruhi oleh beberapa faktor (Tarwoto & Wartonah, 2004) antara lain:

1) Citra tubuh

Konsep subjektif seseorang tentang penampilan fisiknya. Contohnya yaitu adanya perubahan fisik seseorang sehingga tidak peduli dengan kebersihannya.

2) Praktik sosial

Kebiasaan keluarga, jumlah orang di rumah, ketersediaan air merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi perawatan personal hygiene.

3) Status sosial ekonomi

Memerlukan biaya untuk menyediakan alat dan bahan untuk kegiatan hygiene.

4) Pengetahuan

Pengetahuan yang baik akan meningkatkan kesehatan

5) Budaya

Kepercayaan kebudayaan dan nilai pribadi, orang dari latar kebudayaan yang berbeda dalam mengikuti praktik perawatan diri juga akan berbeda

6) Kebiasaan seseorang

Pilihan individu untuk melakukan kegiatan *hygiene*.

7) Kondisi fisik

Pada keadaan sakit, kemampuan individu untuk melakukan kegiatan hygiene berkurang dan perlu bantuan orang lain untuk melakukannya.

4. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari mengetahui informasi dan hal ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan dari suatu objek tertentu. Penginderaan tersebut terjadi melalui panca indra manusia, seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Pengetahuan dalam ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif memiliki enam tingkatan (Wawan & Dewi, 2010), sebagai berikut:

- 1) Tahu (*Know*), artinya mengingat suatu informasi yang telah dipelajari sebelumnya yang mana ini merupakan tingkatan paling rendah.
- 2) Memahami (*Comprehension*), memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut dan tidak hanya sekedar menyebutkan tetapi juga harus menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.
- 3) Aplikasi (*Aplication*), diartikan apabila seseorang telah memahami objek yang dimaksud maka dapat menggunakan atau mengaplikasikan.
- 4) Analisis (*Analysis*), kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan kemudian mencari hubungan antara komponen-

komponen yang terdapat pada suatu masalah atau objek yang diketahui.

- 5) Sintesis (*Synthesis*), menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.
- 6) Evaluasi (*Evaluation*), berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek tertentu.

Apabila hubungan keenam tingkat pengetahuan diatas diterapkan pada tenaga pengolah makanan dalam kegiatan produksi makanan terkait *personal hygiene*, maka pengetahuan tenaga pengolah makanan mengenai *personal hygiene* saat kegiatan produksi makanan akan bertambah sehingga dapat mengaplikasikan saat proses produksi.

b. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2003), terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, sebagai berikut:

1) Umur

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, karena semakin bertambah umur maka akan semakin bertambah pula daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. IQ juga akan menurun sejalan dengan bertambahnya umur seseorang, khususnya beberapa kemampuan yang lain, seperti kosa kata dan pengetahuan umum (Erfandi, 2009).

2) Jenis Kelamin

Pada umumnya perempuan lebih sensitif dan mau menerima masukan yang baik terutama masalah kesehatan, sehingga dapat memunculkan motivasi untuk menjaga kebersihan dan kesehatan pribadi dan lingkungannya dibandingkan dengan laki-laki (Syachroni & Mahfudz, 2012).

3) Pendidikan

Pendidikan juga dapat mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah juga orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan banyaknya informasi yang masuk, maka pengetahuan seseorang mengenai kesehatan juga semakin baik. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek juga dapat mendukung dua aspek, yaitu aspek positif dan aspek negatif. Pada kedua aspek ini yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif yang diketahui dari suatu objek maka akan menumbuhkan sikap yang positif juga terhadap objek tersebut (Erfandi, 2009).

4) Pekerjaan

Ditinjau dari jenis pekerjaan, seseorang yang sering berinteraksi dengan orang lain memiliki lebih banyak pengetahuan dibandingkan dengan orang tanpa interaksi dengan orang lain. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan

memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional dan pengalaman belajar dalam bekerja akan mengembangkan kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik (Ratnawati, 2009).

5) Sumber Informasi

Informasi yang diperoleh dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi yang ada juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang informasi baru, dengan adanya informasi baru mengenai suatu hal akan memberikan landasan kognitif baru mengenai suatu hal tersebut dan terbentuknya pengetahuan baru terhadap hal tersebut (Erfandi, 2009).

c. Cara Mengukur

Pengukuran tingkat pengetahuan seseorang dapat dilakukan dengan tidak langsung atau menggunakan angket yang berisi tentang materi yang ingin diukur dan dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan dalam domain kognitif (Notoatmodjo, 2007). Pengelompokan tingkat pengetahuan menurut (Arikunto, 2002), sebagai berikut:

- Baik (>75-100% pertanyaan yang dijawab dengan benar)
- Cukup (50-75% pertanyaan yang dijawab dengan benar)

- Kurang ($\leq 50\%$ pertanyaan yang dijawab dengan benar)

5. Praktik

a. Pengertian Praktik

Sikap merupakan kecenderungan untuk bertindak atau melakukan praktik. Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, karena untuk terwujudnya tindakan diperlukan faktor lain, yaitu seperti adanya fasilitas maupun sarana dan prasarana. Seseorang yang telah mengetahui stimulus atau objek kesehatan kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya yang diharapkan yaitu seseorang mempraktikkan apa yang telah diketahui, inilah yang disebut dengan praktik (Notoatmodjo, 2007).

Menurut (Notoatmodjo, 2007) praktik dibedakan menjadi beberapa tingkatan berdasarkan kualitasnya, yaitu:

1) Persepsi (*Perception*)

Persepsi merupakan tingkatan praktik yang pertama, mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.

2) Respons terpimpin (*Guided response*)

Indikator tingkatan praktik kedua yang mana seseorang dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai.

3) Mekanisme (*Mecanism*)

Apabila seseorang telah melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau hal tersebut sudah merupakan kebiasaan, artinya seseorang sudah mencapai praktik pada tingkatan ketiga.

4) Adopsi (*Adopsion*)

Suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan tersebut sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

Apabila keempat tingkat praktik diatas diterapkan oleh tenaga pengolah makanan pada saat kegiatan produksi makanan, maka proses tenaga pengolah makanan untuk berperilaku sehat yaitu mengetahui *personal hygiene* yang baik saat kegiatan produksi makanan serta dampak apabila tidak menerapkan *personal hygiene* saat kegiatan produksi makanan.

b. Faktor yang Mempengaruhi Praktik

Menurut (Notoatmodjo, 2010) praktik dipengaruhi oleh 3 faktor, sebagai berikut:

1) Faktor prediposisi (*Predisposing factor*)

Pada faktor prediposisi mencakup pengetahuan dan sikap seseorang terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan seseorang terhadap hal yang berkaitan dengan kesehatan, sisetem nilai yang dianut oleh seseorang, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya.

2) Faktor pemungkin (*Enabling factor*)

Faktor pemungkin disebut juga dengan faktor pendukung atau pemudah, karena mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan. Untuk bertindak sehat diperlukan sarana dan prasarana yang mendukung atau fasilitas yang memungkinkan untuk terwujudnya tindakan sehat

3) Faktor penguat

Perlunya contoh tindakan yang baik dari tokoh masyarakat, petugas kesehatan, dan pihak-pihak yang bersangkutan.

c. Cara Mengukur

Pengukuran praktik dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara langsung maupun tidak langsung. Pengukuran praktik secara langsung merupakan pengukuran praktik yang paling baik. Pengukuran praktik secara langsung dilakukan dengan melakukan pengamatan tindakan atau kegiatan responden. Sedangkan pengukuran praktik secara tidak langsung dilakukan dengan metode mengingat kembali (*recall*) melalui pertanyaan-pertanyaan terhadap subyek tentang apa yang telah dilakukan yang berhubungan dengan obyek tertentu. Pengukuran praktik secara tidak langsung dilakukan dengan wawancara atau angket yang berisi tentang materi yang ingin diukur dan dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan dalam domain kognitif (Notoatmodjo, 2007).

1) Pertanyaan subyektif

Pertanyaan subyektif berupa pertanyaan essay karena untuk penilaian pada pertanyaan ini melibatkan faktor subyektif dari penilaian, sehingga berbeda-beda pada cara penilaian.

2) Pertanyaan obyektif

Pertanyaan obyektif dapat berupa pertanyaan pilihan ganda maupun menjodohkan benar atau salah. Penilaian pada pertanyaan ini dapat dinilai secara pasti oleh penilainya tanpa melibatkan faktor subyektifitas. Menurut (Arikunto, 2002), pengelompokan tingkat pengetahuan terdiri dari:

- Baik (>75-100% pertanyaan dijawab dengan benar)
- Cukup (50-75% pertanyaan dijawab dengan benar)
- Kurang (\leq 50% pertanyaan dijawab dengan benar)

Pada penelitian ini cara mengukur praktik responden yaitu dengan cara memberikan pertanyaan obyektif kepada responden berupa pertanyaan dengan pilihan jawaban “Ya/Tidak”.

6. Penyuluhan Kesehatan

Menurut (Notoatmodjo, 2012), penyuluhan yaitu upaya perubahan berencana yang dilakukan melalui sistem pendidikan non formal dengan tujuan merubah tindakan (pengetahuan, sikap, keterampilan) sasaran responden untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya, sehingga dapat meningkatkan kualitas kehidupan.

Pemilihan metode penyuluhan dipilih berdasarkan tujuan yang akan dicapai dari penyuluhan tersebut. Metode yang digunakan dalam upaya penyuluhan kesehatan masyarakat salah satunya yaitu metode didaktif. Penggunaan metode didaktif menjadikan orang yang melakukan penyuluhan bersifat aktif, sedangkan sasaran/responden bersifat pasif. Berikut merupakan contoh metode didaktif:

1) Langsung (Ceramah)

Menurut (Notoatmodjo, 2010), metode ceramah baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun yang berpendidikan rendah. Metode ceramah merupakan salah satu cara untuk menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan dan merupakan metode yang paling sering digunakan dalam penyuluhan.

Metode ceramah merupakan salah satu metode yang baik untuk kelompok besar, kelompok besar tersebut ialah apabila jumlah peserta lebih dari 15 orang. Keuntungan dari metode ini yaitu apabila digunakan untuk menjelaskan suatu subjek dengan memberikan gambaran, sehingga dapat menuntun orang untuk mengambil suatu tindakan, bersifat informatif dan dapat menghemat waktu karena sebagian peserta dapat menghemat diberi pemahaman pada suatu waktu serta dapat diulang kembali jika terdapat peserta yang kurang memahami (Trianto, 2013).

2) Tidak langsung

Menurut (Notoatmodjo, 2003), media dibagi menjadi 3 berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan, yaitu:

- Media visual

Berupa media cetak yang berisi informasi kesehatan dan media visual dapat berupa *booklet*, *flip chart* (lembar balik), *leaflet*, *flayer* (selebaran), poster, dan lain sebagainya.

- Media elektronik

Media elektronik sebagai alat bantu menyampaikan informasi kesehatan yang biasanya berupa televisi, radio, video, slide, film, dan lain sebagainya.

Menurut (Setiawati, 2012), media pembelajaran meliputi alat yang secara fisik digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan yang biasanya dimuat dengan menggunakan paduan antara gambar dan suara membentuk karakter yang sama dengan objek aslinya. Pesan yang disajikan dalam video dapat berupa fakta seperti kejadian/peristiwa penting, berita maupun fiktif seperti cerita yang dapat bersifat informatif, edukatif, dan intruksional. Dalam video dapat digambarkan suatu objek yang bergerak secara bersamaan dengan suara alamiah atau suara yang sesuai.

Video dapat menyampaikan informasi, proses, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, dan mempengaruhi pengetahuan serta sikap (Kustandi, 2011). Beberapa keuntungan yang didapatkan jika

penyuluhan yang disajikan dalam bentuk video (Majid, 2006), antara lain:

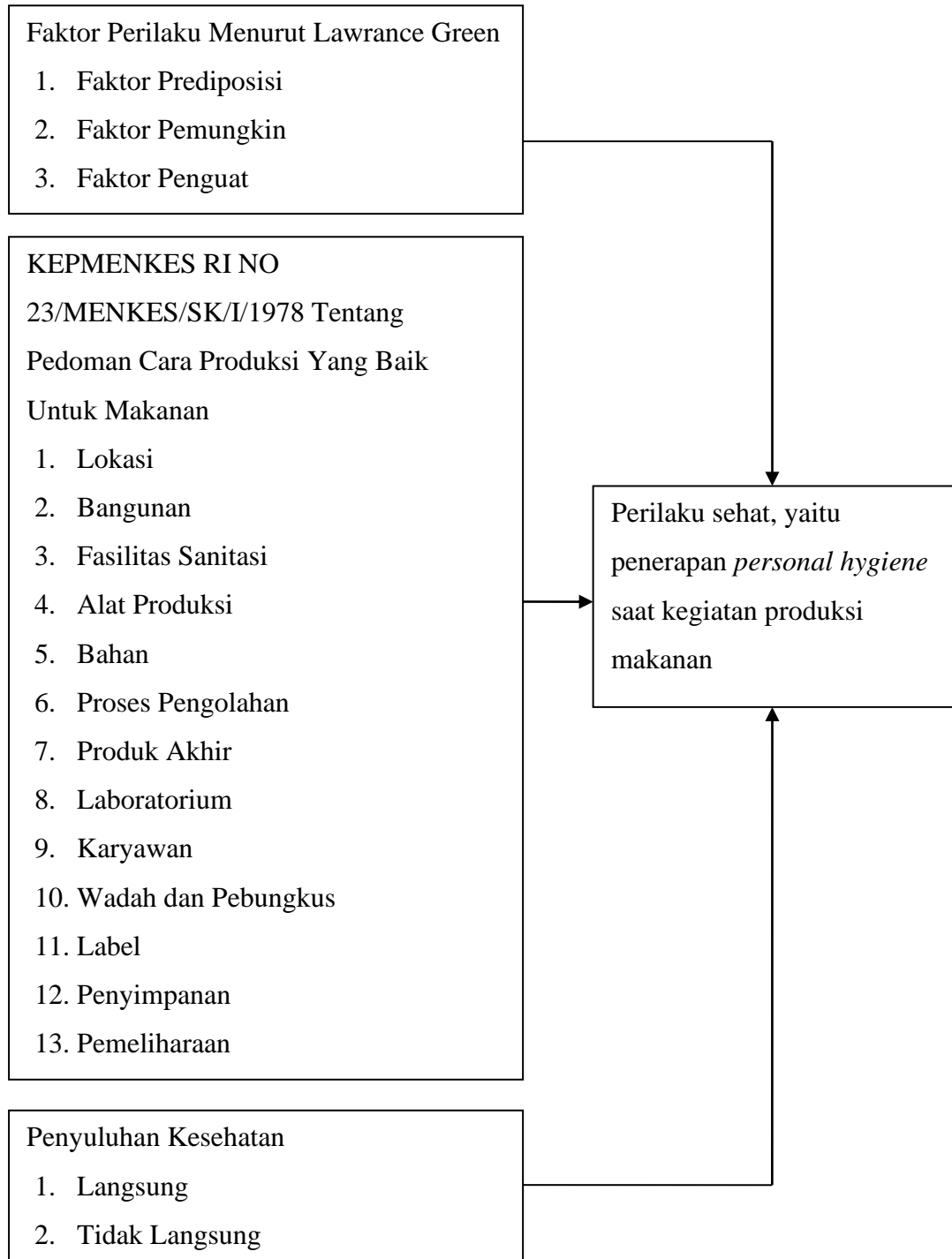
- Menarik dan mudah dipahami
- Menampilkan sesuatu yang detail
- Dapat diulang pada bagian tertentu yang perlu dijelaskan lagi
- Dapat dipercepat maupun diperlambat
- Dengan video seseorang dapat belajar sendiri
- Memungkinkan untuk membandingkan antara dua adegan yang berbeda diputar pada waktu yang bersamaan
- Dapat digunakan sebagai tampilan nyata dari suatu adegan, situasi diskusi, dokumentasi, promosi suatu produk , interview, dan menampilkan satu percobaan yang berproses

Menurut (Djamarah et al., 2002), terdapat langkah-langkah dalam penggunaan media video, sebagai berikut:

- Merumuskan tujuan penggunaan memanfaatkan media audiovisual sebagai media.
- Persiapan untuk memilih dan menetapkan media yang akan digunakan untuk mencapai tujuan. Dalam hal ini prinsip pemilihan dan dasar pertimbangannya perlu diperhatikan.
- Persiapan tempat dan pada fase ini responden atau tempat harus memiliki persiapan sebelum mereka menerima penggunaan menggunakan media ini.

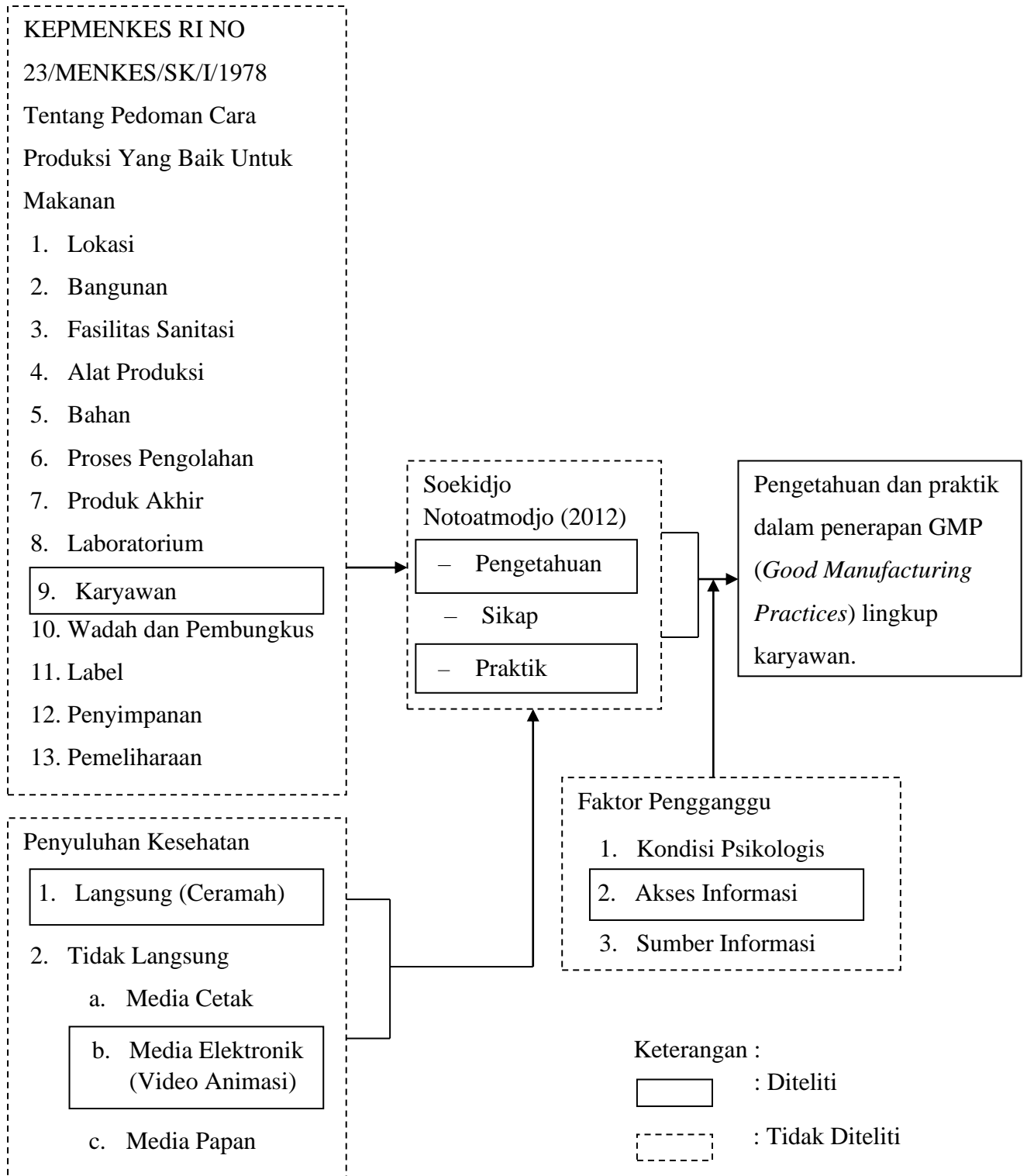
- Langkah penyajian penyajian materi dan pemanfaatan media. Penyajian bahan materi dengan memanfaatkan media audiovisual. Penyaji harus memiliki keahlian dalam menyajikan materi dan menggunakan media.
 - Langkah evaluasi pembelajaran. Pada langkah ini kegiatan penyuluhan dievaluasi, sejauh mana tujuan penyuluhan akan dicapai sekaligus dapat dinilai sejauh mana pengaruh media sebagai alat bantu penyuluhan.
- Media papan (*Bill board*)
- Media papan yang berisi informasi kesehatan di pasang ditempat umum dan informasi kesehatan tersebut ditulis pada lembar seng yang ditempel pada kendaraan umum.

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Mayor

Ada pengaruh penggunaan media video animasi terhadap pengetahuan dan praktik dalam penerapan GMP (*Good Manufacturing Practices*) lingkup karyawan Pabrik Kerupuk di Klaten

2. Hipotesis Minor

- a. Ada pengaruh penggunaan media video animasi terhadap nilai pengetahuan dan praktik dalam penerapan GMP (*Good Manufacturing Practices*) lingkup karyawan Pabrik Kerupuk di Klaten.
- b. Ada pengaruh penggunaan ceramah terhadap nilai pengetahuan dan praktik dalam penerapan GMP (*Good Manufacturing Practices*) lingkup karyawan Pabrik Kerupuk di Klaten.
- c. Penggunaan media video animasi lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan praktik tenaga pengolah makanan dalam penerapan GMP (*Good Manufacturing Practices*) lingkup karyawan Pabrik Kerupuk di Klaten.