

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyelenggaraan Makanan

1. Pengertian Penyelenggaraan Makanan Institusi

Penyelenggaraan Makanan Institusi/massal (SPMI/M) adalah penyelenggaraan makanan yang dilakukan dalam jumlah besar atau massal. Berkembangnya kegiatan penyelenggaraan atau pelayanan makanan dalam jumlah besar pada institusi-institusi (misalnya: asrama, pelayanan makanan anak sekolah, restoran/rumah makan, warung dan cafe) terutama di perkotaan adalah disebabkan oleh karena kurang tersedianya waktu untuk menyiapkan makanan bagi keluarga karena semakin banyak para wanita yang bekerja di luar rumah untuk memenuhi kebutuhan keluarga (Bakri dkk, 2018).

Suatu penyelenggaraan makanan di Indonesia digolongkan penyelenggaraan makanan institusi apabila penyelenggaraan makanan lebih dari 50 porsi. Pada hakekatnya penyelenggaraan makanan institusi merupakan program program terpadu yang terdiri atas perencanaan pengadaan, penyimpanan, pengolahan bahan makanan dan penyajian atau penghidangan makanan dalam skala besar (PGRS, 2013).

Penyelenggaraan makanan institusi termasuk dalam usaha jasa boga, menurut Permenkes RI nomor 1096/MENKES/PER/VI/2011, usaha jasa boga dibagi menjadi tiga golongan yaitu golongan A, B, dan C dimana golongan tersebut didasarkan pada luasnya jangkauan pelayanan dan kemungkinan besarnya resiko yang dilayani.

Jasa boga golongan A adalah usaha yang melayani kebutuhan masyarakat umum yang terdiri dari :

- a. A1 dengan kriteria melayani kebutuhan masyarakat umum, menggunakan dapur rumah tangga dan dikelola keluarga serta kapasitas pengolahan kurang dari 100 porsi.
- b. A2 dengan kriteria melayani kebutuhan masyarakat umum, menggunakan dapur rumah tangga dan memperkerjakan tenaga

kerja (karyawan), dan kapasitas pengolahan yang lebih dari 500 porsi.

- c. A3 dengan kriteria melayani kebutuhan masyarakat umum, menggunakan dapur khusus dan memperkerjakan tenaga kerja (karyawan) dan kapasitas pengolahan yang lebih dari 500 porsi.

Golongan B yaitu jasa boga yang melayani kebutuhan khusus untuk asrama seperti asrama haji, asrama transit, pengeboran lepas pantai, perusahaan, angkutan umum dalam negeri, dan sarana pelayanan rumah sakit, menggunakan dapur khusus dan memperkerjakan tenaga kerja (karyawan). Golongan C yaitu jasa boga yang melayani kebutuhan untuk alat angkutan umum internasional dan pesawat udara menggunakan dapur khusus dan memperkerjakan tenaga kerja (karyawan).

Penyelenggaraan makanan institusi sosial adalah makanan yang dipersiapkan dan dikelola untuk masyarakat yang diasuhnya, tanpa memperhitungkan keuntungan nominal dari institusi tersebut (Bakri dkk, 2018). Seperti yang telah diuraikan terdahulu bahwa penyelenggaraan makanan bagi institusi sosial dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan gizi seluruh klien yang memiliki keterbatasan penglihatan sehingga klien memiliki tenaga untuk mengikuti setiap pembelajaran yang ada hingga siang hari.

2. Tujuan penyelenggaraan makanan institusi sosial

Menurut Bakri, dkk (2018), Penyelenggaraan makanan institusi sosial adalah makanan yang dipersiapkan dan dikelola untuk masyarakat yang diasuhnya, tanpa memperhitungkan keuntungan nominal dari institusi tersebut. Contoh institusi sosial adalah : panti asuhan, panti jompo, panti tuna-netra atau lembaga lain yang sejenis yang menampung masyarakat tidak mampu.

- a. Tujuan Penyelenggaraan makanan institusi sosial

Penyelenggaraan makanan institusi sosial bertujuan untuk mengatur menu yang tepat agar dapat diciptakan makanan yang memenuhi kecukupan gizi klien.

- b. Karakteristik Penyelenggaraan makanan institusi sosial

- 1) Pengelolaannya oleh atau mendapat bantuan dari departemen sosial atau badan-badan amal lainnya.
- 2) Melayani sekelompok masyarakat semua umur, sehingga memerlukan kecukupan gizi yang berbeda-beda. Oleh karena itu perlu perhitungan yang saksama untuk memenuhi kebutuhan porsi makanan masing-masing kelompok umur.
- 3) Mempertimbangkan bentuk makanan, suka atau tidak suka klien menurut kondisi klien (kecukupan gizi anak dan kecukupan gizi orang dewasa/usia lanjut). Jadi diperlukan bentuk dan cara pengolahan yang berbeda-beda untuk masing-masing klien.
- 4) Harga makanan yang disajikan seyogyanya wajar dan tidak mengambil keuntungan, sesuai dengan keterbatasan dana.
- 5) Konsumen mendapat makanan 2-3 kali ditambah makanan selingan 1-2 kali sehari
- 6) Makanan disediakan secara kontinu setiap hari
- 7) Macam dan jumlah konsumen yang dilayani tetap.
- 8) Susunan hidangan sederhana dan variasi terbatas.

3. Higiene Sanitasi Penyelenggaraan Makanan

Higiene adalah ilmu yang berhubungan dengan masalah kesehatan dan berbagai usaha untuk mempertahankan atau untuk memperbaiki kesehatan (Marsanti dan Widiarini, 2018). Sedangkan menurut Wayansari dkk, 2018 higiene adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan subyek, seperti mencuci tangan dengan air bersih dan sabun untuk melindungi kebersihan tangan, mencuci piring untuk melindungi kebersihan piring, membuang bagian makanan yang rusak untuk melindungi keutuhan makanan secara keseluruhan dan sebagainya. Higiene juga berarti suatu upaya pencegahan penyakit yang menitikberatkan pada usaha kesehatan perseorangan atau manusia beserta lingkungan tempat orang tersebut berada. Sanitasi makanan adalah salah satu usaha pencegahan yang menitik beratkan kegiatan dan tindakan yang perlu untuk membebaskan makanan dan minuman dari segala bahaya yang dapat mengganggu kesehatan, mulai dari sebelum makanan diproduksi, selama dalam proses pengolahan, penyimpanan, pengangkutan sampai pada saat dimana

makanan dan minuman tersebut siap untuk dikonsumsi kepada masyarakat atau konsumen (Wayansari dkk, 2018).

Secara luas, ilmu sanitasi adalah penerapan dari prinsip-prinsip pencegahan yang akan membantu dalam memperbaiki, mempertahankan atau mengembalikan kesehatan yang baik pada manusia. Untuk mempraktekkan ilmu sanitasi ini, maka seseorang harus mengubah segala sesuatu dalam lingkungan yang dapat secara langsung atau tidak langsung membahayakan terhadap kehidupan manusia. Dalam arti luas, juga mencakup kesehatan masyarakat (taman, gedung-gedung umum, sekolah, restoran dan lingkungan lainnya). Sanitasi akan membantu mempertahankan lingkungan biologik sehingga polusi berkurang dan membantu melestarikan hubungan ekologi yang seimbang. Menurut WHO dan FAO (2001) dalam Wayansari, dkk (2018), sanitasi makanan dapat diartikan pula sebagai upaya penghilangan semua faktor luar makanan yang menyebabkan kontaminasi dari bahan makanan sampai dengan makanan siap saji. Tujuan dari sanitasi makanan itu sendiri adalah mencegah kontaminasi bahan makanan dan makanan siap saji sehingga aman dikonsumsi oleh manusia.

B. Karakteristik Penjamah Makanan

1. Pendidikan

Pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan (praktek) untuk memelihara (mengatasi masalah-masalah), dan meningkatkan kesehatannya. Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini didasarkan pada pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran. Sehingga perilaku tersebut diharapkan akan berlangsung lama dan menetap, karena didasari oleh kesadaran (Notoatmodjo, 2011). Pendidikan formal yang cukup tinggi dapat berguna untuk membina intelektual penjamah makanan. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dicapai oleh seseorang, maka semakin besar keinginannya untuk dapat memanfaatkan pengetahuan dan keterampilannya (Notoatmodjo, 2011).

2. Usia

Usia dewasa di bagi menjadi tiga kategori yaitu dewasa awal (20-40 tahun), dewasa madya/tengah (41-65 tahun), dan dewasa akhir (>65 tahun). Menurut tahapan perkembangan usia dewasa awal lebih matang dalam perkembangan kognitif, orang dewasa yang matang perkembangan kognitifnya lebih sistematis dalam memecahkan masalah. Selain itu usia dewasa awal merupakan tingkatan usia dengan fungsi fisiologis dan biologi paling efisien. Fungsi yang efisien dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan seseorang dalam suatu hal. Kondisi fisiologi dan biologi seseorang mempengaruhi fungsi-fungsi organ yang terlibat dalam pemrosesan informasi. Pada usia dewasa tengah, kemampuan kognitif yang menurun adalah kemampuan meningkat dan berpikir (Papalia and Old, 2001 dalam Muthmainnah, 2012).

Dalam ketenagakerjaan, penduduk dengan segala potensi yang dimilikinya dikategorikan menjadi dua, yaitu penduduk usia kerja dan penduduk di luar usia kerja. Negara Indonesia, penggolongan yang termasuk penduduk usia kerja adalah penduduk yang berusia 15 hingga 65 tahun. Pada usia tersebut mereka dapat melakukan pekerjaan, baik di dalam maupun di luar hubungan kerja untuk menghasilkan barang atau jasa dalam upaya memenuhi kebutuhan masyarakat. Sebaliknya, penduduk di luar usia kerja adalah penduduk yang usianya di luar batasan tersebut (Permana, 2009).

Semakin tinggi umur seseorang akan mempengaruhi dirinya berperilaku, usia yang bertambah membuat dirinya matang dalam berpikir dan mudah menyerap informasi dan tentunya pengetahuan akan meningkat. Peningkatan kematangan dalam berpikir seseorang akan mampu mengendalikan emosi dan berpikir rasional dengan perilaku yang dilakukannya (Karo, 2016).

3. Lama bekerja

Semakin lama seseorang bekerja akan mempengaruhi keterampilan dalam melakukan tugas. Penjamah makanan yang telah lama bekerja memiliki pengalaman dan wawasan yang luas dan mempengaruhi perilakunya. Melalui pemberian pelatihan dan keterampilan yang berkaitan dengan prinsip-prinsip keamanan pangan diharapkan kepedulian tentang keamanan pangan dapat meningkat. (Karo, 2016).

4. Riwayat Mengikuti Penyuluhan

Upaya agar masyarakat berperilaku atau mengadopsi perilaku kesehatan dapat dilakukan dengan cara persuasi, bujukan, imbauan, ajakan, memberikan informasi, memberi kesadaran, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012). Kegiatan penyuluhan merupakan salah satu akses untuk memperoleh pengetahuan baru. Tujuan dari penyuluhan ini adalah agar masyarakat tidak hanya sadar, tahu, dan mengerti tetapi juga mau dan dapat melaksanakan anjuran yang telah disampaikan (Supariasa, 2013).

Pengetahuan tersebut diharapkan pula meningkatkan sikap yang kemudian dapat diterapkan dalam bentuk praktik terkait higiene dan sanitasi makanan. Melalui kegiatan penyuluhan, pengetahuan dan kemampuan penjamah makanan dalam mengenal dan menerapkan upaya penyehatan makanan akan semakin bertambah baik sehingga meningkatkan *personal* higiene, secara tidak langsung dapat merubah perilaku. Hal ini selaras dengan penelitian Rapiasih dkk (2010) yang menyatakan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan penjamah makanan, perilaku sehat penjamah makanan, kualitas keamanan makanan, serta kelaikan higiene sanitasi setelah dilaksanakan penyuluhan.

C. Persyaratan Teknis Higiene Sanitasi Jasaboga

Persyaratan teknis higiene dan sanitasi jasaboga menurut Peraturan Menteri Kesehatan atau Permenkes RI Nomor 1096/Menkes/Per/VI/2011 dapat dijelaskan sebagai berikut

1. Bangunan

1) Lokasi

Lokasi jasaboga tidak berdekatan dengan sumber pencemaran seperti tempat sampah umum, WC umum, pabrik cat dan sumber pencemaran lainnya.

a. Halaman

- i. Terpampang papan nama perusahaan dan nomor Izin Usaha serta nomor Sertifikat Laik Higiene Sanitasi.
- ii. Halaman bersih, tidak bersemak, tidak banyak lalat dan tersedia tempat sampah yang bersih dan bertutup, tidak

terdapat tumpukan barang-barang yang dapat menjadi sarang tikus.

- iii. Pembuangan air limbah (air limbah dapur dan kamar mandi) tidak menimbulkan sarang serangga, jalan masuknya tikus dan dipelihara kebersihannya.
- iv. Pembuangan air hujan lancar, tidak terdapat genangan air.

b. Konstruksi

Konstruksi bangunan untuk kegiatan jasaboga harus kokoh dan aman. Konstruksi selain kuat juga selalu dalam keadaan bersih secara fisik dan bebas dari barang-barang sisa atau bekas yang ditempatkan sembarangan.

c. Lantai

Kedap air, rata, tidak retak, tidak licin, kemiringan/kelandaian cukup dan mudah dibersihkan.

d. Dinding

Permukaan dinding sebelah dalam rata, tidak lembab, mudah dibersihkan dan berwarna terang.

Permukaan dinding yang selalu terkena percikan air, dilapisi bahan kedap air setinggi 2 (dua) meter dari lantai dengan permukaan halus, tidak menahan debu dan berwarna terang.

Sudut dinding dengan lantai berbentuk lengkung (*conus*) agar mudah dibersihkan dan tidak menyimpan debu/kotoran.

2) Langit-langit

- a. Bidang langit-langit harus menutupi seluruh atap bangunan, terbuat dari bahan yang permukaannya rata, mudah dibersihkan, tidak menyerap air dan berwarna terang.
- b. Tinggi langit-langit minimal 2,4 meter di atas lantai.

3) Pintu dan jendela

- a. Pintu ruang tempat pengolahan makanan dibuat membuka ke arah luar dan dapat menutup sendiri (*self closing*), dilengkapi peralatan anti serangga/lalat seperti kassa, tirai, pintu rangkap dan lain-lain.
- b. Pintu dan jendela ruang tempat pengolahan makanan dilengkapi peralatan anti serangga/lalat seperti kassa, tirai, pintu rangkap dan lain-lain yang dapat dibuka dan dipasang untuk dibersihkan.

4) Pencahayaan

- a. Intensitas pencahayaan harus cukup untuk dapat melakukan pemeriksaan dan pembersihan serta melakukan pekerjaan-pekerjaan secara efektif.
- b. Setiap ruang tempat pengolahan makanan dan tempat cuci tangan intensitas pencahayaan sedikitnya 20 *foot candle* / *fc* (200 lux) pada titik 90 cm dari lantai.
- c. Semua pencahayaan tidak boleh menimbulkan silau dan distribusinya sedemikian rupa sehingga tidak menimbulkan bayangan.
- d. Cahaya terang dapat diketahui dengan alat ukur lux meter (*foot candle meter*)
 - i. Mengukur 10 *fc* dengan lux meter pada posisi 1x yaitu pada angka 100, atau pada posisi 10x pada angka 10.
Catatan : 1 skala lux = 10, berarti 1 *foot candle* = 10 lux.
 - ii. Untuk perkiraan kasar dapat digunakan angka hitungan sebagai berikut :
 - 1 watt menghasilkan 1 *candle* cahaya atau
 - 1 watt menghasilkan 1 *foot candle* pada jarak 1 kaki (30 cm) atau
 - 1 watt menghasilkan $\frac{1}{3}$ *foot candle* pada jarak 1 meter atau
 - 1 watt menghasilkan $\frac{1}{3} \times \frac{1}{2} = \frac{1}{6}$ *foot candle* pada jarak 2 meter atau
 - 1 watt menghasilkan $\frac{1}{3} \times \frac{1}{3} = \frac{1}{9}$ *foot candle* pada jarak 3 meter.
 - Lampu 40 watt menghasilkan $\frac{40}{6}$ atau 6,8 *foot candle* pada jarak 2 meter atau $\frac{40}{9} = 4,5$ *foot candle* pada jarak 3 meter.

5) Ventilasi/penghawaan/lubang angin

- a. Bangunan atau runagan tempat pengolahan makanan harus dilengkapi dengan ventilasi sehingga terjadi sirkulasi/peredaran udara.

- b. Luas ventilasi 20% dari luas lantai, untuk :
 - i. Mencegah udara dalam ruangan panas atau menjaga kenyamanan dalam ruangan.
 - ii. Mencegah terjadinya kondensasi/pendinginan uap air atau lemak dan menetes pada lantai, dinding, dan langit-langit.
 - iii. Membuang bau, asap, dan pencemaran lain dari ruangan.
- 6) Ruang pengolahan makanan
- a. Luas tempat pengolahan makanan harus sesuai dengan jumlah karyawan yang bekerja dan peralatan yang ada di ruangan pengolahan.
 - b. Luas lantai dapur yang bebas dari peralatan minimal dua meter persegi (2 m^2) untuk setiap orang pekerja.
 Contoh :
 Luas ruang dapur (dengan peralatan kerja) $4 \text{ m} \times 5 \text{ m} = 20 \text{ m}^2$.
 Jumlah karyawan yang bekerja di dapur 6 orang, maka tiap pekerja mendapat luas ruangan $20/6 = 3,3 \text{ m}^2$, berarti luas ini memenuhi syarat (luas 2 m^2 untuk pekerja dan luas $1,3 \text{ m}^2$ perkiraan untuk keberadaan peralatan).
 Luas ruangan dapur dengan peralatan $3 \text{ m} \times 4 \text{ m} = 12 \text{ m}^2$. Jumlah karyawan di dapur 6 orang, maka tiap karyawan mendapat luas ruangan $12/6 = 2 \text{ m}^2$, luas ini tidak memenuhi syarat karena dihitung dengan keberadaan peralatan dapur.
 - c. Ruang pengolahan makanan tidak boleh berhubungan langsung dengan toilet/jamban, peturasan dan kamar mandi.
 - d. Peralatan di ruang pengolahan makanan minimal harus ada meja kerja, lemari/tempat penyimpanan bahan dan makanan jadi yang terlindungi dari gangguan serangga, tikus dan hewan lainnya.

2. Fasilitas Sanitasi

- 1) Tempat cuci tangan
 - a. Tersedia tempat cuci tangan yang terpisah dari tempat cuci peralatan maupun bahan makanan dilengkapi dengan air mengalir dan sabun, saluran pembuangan tertutup, bak penampungan air dan alat pengering.

- b. Tempat cuci tangan diletakkan pada tempat yang mudah dijangkau dan dekat dengan tempat bekerja.
- c. Jumlah tempat cuci tangan disesuaikan dengan jumlah karyawan dengan perbandingan sebagai berikut :

Jumlah karyawan 1 -10 orang : 1 buah tempat cuci tangan.

11 - 20 orang : 2 buah tempat cuci tangan.

Setiap ada penambahan karyawan sampai dengan 10 orang, ada penambahan 1 (satu) buah tempat cuci tangan.

2) Air bersih

- a. Air bersih harus tersedia cukup untuk seluruh kegiatan penyelenggaraan jasaboga.
- b. Kualitas air bersih harus memenuhi persyaratan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

3) Jamban dan peturasan (*urinoir*)

- a. Jasaboga harus mempunyai jamban dan peturasan yang memenuhi syarat higiene sanitasi.
- b. Jumlah jamban harus cukup, dengan perbandingan sebagai berikut :

i.	Jumlah karyawan	: 1	-	10 orang	: 1 buah
		11	-	25 orang	: 2 buah
		26	-	50 orang	: 3 buah

Setiap ada penambahan karyawan sampai dengan 25 orang, ada penambahan 1 (satu) buah jamban.

- ii. Jumlah peturasan harus cukup, dengan perbandingan sebagai berikut :

Jumlah karyawan :	1	-	30 orang	: 1 buah
	31	-	60 orang	: 2 buah

Setiap ada penambahan karyawan sampai dengan 30 orang, ada penambahan 1 (satu) buah peturasan.

4) Kamar mandi

- a. Jasaboga harus mempunyai fasilitas kamar mandi yang dilengkapi dengan air mengalir dan saluran pembuangan air limbah yang memenuhi persyaratan kesehatan.

b. Jumlah kamar mandi harus mencukupi kebutuhan, paling sedikit tersedia :

Jumlah karyawan : 1 – 30 orang : 1 buah

Setiap ada penambahan karyawan sampai dengan 20 orang, ada penambahan 1 (satu) buah kamar mandi.

5) Tempat sampah

a. Tempat sampah harus terpisah antara sampah basah (organik) dan sampah kering (*anorganik*).

b. Tempat sampah harus tertutup, tersedia dalam jumlah yang cukup dan diletakkan sedekat mungkin dengan sumber produksi sampah, namun dapat menghindari kemungkinan tercemarnya makanan oleh sampah.

3. Peralatan

Tempat pencucian peralatan dan bahan makanan

a. Tersedia tempat pencucian peralatan, jika memungkinkan terpisah dari tempat pencucian bahan pangan.

b. Pencucian peralatan harus menggunakan bahan pembersih/deterjen.

c. Pencucian bahan makanan yang tidak dimasak atau dimakan mentah harus dicuci dengan menggunakan larutan *Kalium Permanganat* (KMnO₄) dengan konsentrasi 0,02% selama 2 menit atau larutan kaporit dengan konsentrasi 70% selama 2 menit atau dicelupkan ke dalam air mendidih (suhu 80°C - 100°C) selama 1-5 detik.

d. Peralatan dan bahan makanan yang telah dibersihkan disimpan dalam tempat yang terlindungi dari pencemaran serangga, tikus dan hewan lainnya.

4. Ketenagaan

Tenaga/karyawan pengolah makanan

1) Memiliki sertifikat kursus higiene sanitasi makanan

2) Berbadan sehat yang dibuktikan dengan surat keterangan dokter.

3) Tidak mengidap penyakit menular seperti tipus, kolera, TBC, hepatitis dan lain-lain atau pembawa kuman (*carrier*).

4) Setiap karyawan harus memiliki buku pemeriksaan kesehatan yang berlaku.

5) Semua kegiatan pengolahan makanan harus dilakukan dengan cara terlindung dari kontak langsung dengan tubuh.

- 6) Perlindungan kontak langsung dengan makanan dilakukan dengan menggunakan alat :
 - a. Sarung tangan plastik sekali pakai (*disposala*)
 - b. Penjepit makanan
 - c. Sendok garpu
- 7) Untuk melindungi pencemaran terhadap makanan menggunakan :
 - a. Celemek/apron
 - b. Tutup rambut
 - c. Sepatu kedap air
- 8) Perilaku selama bekerja
 - a. Tidak merokok
 - b. Tidak makan atau mengunyah
 - c. Tidak memakai perhiasan, kecuali cincin kawin yang tidak berhias (polos)
 - d. Tidak menggunakan peralatan dan fasilitas yang bukan untuk keperluannya.
 - e. Selalu mencuci tangan sebelum bekerja, setelah bekerja dan setelah keluar dari toilet/jamban.
 - f. Selalu memakai pakaian kerja dan pakaian pelindung dengan benar
 - g. Selalu memakai pakaian kerja yang bersih yang tidak dipakai di luar tempat jasaboga.
 - h. Tidak banyak berbicara dan selalu menutup mulut pada saat batuk atau bersin dengan menjauhi makanan atau keluar dari ruangan
 - i. Tidak menyisir rambut di dekat makanan yang akan dan telah diolah.

5. Makanan

Makanan yang dikonsumsi harus higienis, sehat dan aman yaitu bebas dari cemaran fisik, kimia dan bakteri.

- 1) Cemaran fisik seperti pecahan kaca, kerikil, potongan lidi, rambut, isi staples, dan sebagainya.

Dengan penglihatan secara seksama atau secara kasat mata.

- 2) Cemaran kimia seperti Timah Hitam, Arsenicum, Cadmium, Seng, Tembaga, Pestisida dan sebagainya.

Melalui pemeriksaan laboratorium dan hasil pemeriksaan negatif

- 3) Cemaran bakteri seperti *Escheria coli* (*E. coli*) dan sebagainya.
Melalui pemeriksaan laboratorium dan hasil pemeriksaan menunjukkan angka kuman *E.coli* 0 (nol)

6. Pemeriksaan Higiene Sanitasi

Pemeriksaan higiene sanitasi dilakukan untuk menilai kelaikan persyaratan teknis fisik yaitu bangunan, peralatan dan ketenagaan serta persyaratan makanan dari cemaran kimia dan bakteriologis. Nilai pemeriksaan ini dituangkan di dalam berita acara kelaikan fisik dan berita acara pemeriksaan sampel/specimen.

- 1) Pemeriksaan fisik
 - a. Golongan A1, minimal nilai 65 maksimal 70, atau 65-70%
 - b. Golongan A2, minimal nilai 70 maksimal 74, atau 70-74%
 - c. Golongan A3, minimal nilai 74 maksimal 83, atau 74-83%
 - d. Golongan B, minimal nilai 83 maksimal 92, atau 83-92%
 - e. Golongan C, minimal nilai 92 maksimal 100, atau 92-100%
- 2) Pemeriksaan laboratorium
 - a. Cemaran kimia pada makanan negatif
 - b. Angka kuman *E.coli* pada makanan 0/gr contoh makanan
 - c. Angka kuman pada peralatan makanan 0 (nol)
 - d. Tidak diperoleh adanya *carrier* (pembawa kuman patogen) pada penjamah makanan yang diperiksa (usap dubur/*rectal swab*)

D. Jasaboga Golongan B

1. Kriteria

Jasaboga yang melayani kebutuhan masyarakat khusus untuk asrama jemaah haji, asrama transito, pengeboran lepas pantai, perusahaan serta angkutan umum dalam negeri dengan pengolahan yang menggunakan dapur khusus dan mempekerjakan tenaga kerja.

2. Persyaratan teknis

- a. Memenuhi persyaratan teknis golongan A1, A2, dan A3.
- b. Memenuhi persyaratan khusus sebagai berikut :
 - i. Peraturan ruang
 - a. Ruang pengolahan makanan tidak boleh dipakai sebagai ruang tidur.

- b. Ruang pengolahan makanan harus dipisahkan dengan dinding pemisah yang memisahkan tempat pengolahan makanan dengan ruang lain.
- ii. Ventilasi/penghawaan
 - a. Apabila bangunan tidak mempunyai ventilasi alam yang cukup, harus menyediakan ventilasi buatan untuk sirkulasi udara.
 - b. Pembuangan udara kotor atau asap harus tidak menimbulkan gangguan terhadap lingkungan
 - c. Pembuangan asap dari dapur harus dilengkapi dengan alat pembuangan asap yang membantu pengeluaran asap dapur sehingga tidak mengotori ruangan.
- iii. Tempat cuci tangan dan tempat cuci peralatan

Tersedia tempat cuci tangan dan tempat cuci peralatan yang terpisah dengan permukaan halus dan mudah dibersihkan.
- iv. Penyimpanan makanan

Untuk tempat penyimpanan bahan pangan dan makanan jadi yang cepat membusuk harus tersedia minimal 1 (satu) buah lemari es (kulkas)
- v. Ruang ganti makanan
 - a. Bangunan harus dilengkapi dengan ruang/tempat penyimpanan dan ganti pakaian dengan luas yang cukup.
 - b. Fasilitas ruang ganti pakaian berada/diletakkan di tempat yang dapat mencegah kontaminasi terhadap makanan.
- vi. Halaman

Pembuangan air kotor harus dilengkapi dengan penangkapan lemak (*grease trap*) sebelum dialirkan ke bak penampungan air kotor (*septic tank*) atau tempat pembuangan lainnya.
- vii. Lantai

Pertemuan antara lantai dan dinding tidak terdapat sudut mati dan harus lengkung (*conus*) agar mudah dibersihkan.
- viii. Pengatur ruang

Memiliki ruang kantor dan ruang untuk belajar/khusus yang terpisah dari ruang pengolahan makanan.

- ix. Ventilasi/penghawaan
Pembuangan asap dari dapur harus dilengkapi dengan penangkap asap (*hood*), alat pembuang asap dan cerobong asap.
- x. Fasilitas pencucian peralatan dan bahan makanan
 - a. Fasilitas pencucian dari bahan yang kuat, permukaan halus dan mudah dibersihkan.
 - b. Setiap peralatan dibebashamakan sedikitnya dengan larutan kaporit 50 ppm atau air panas 80°C selama 2 menit.
 - c. Tempat cuci tangan
Setiap ruang pengolahan makanan harus ada minimal 1 (satu) buah tempat cuci tangan dengan air mengalir yang diletakkan dekat pintu dan dilengkapi dengan sabun.
 - d. Ruang pengolahan makanan
 - i. Tersedia ruang tempat pengolahan makanan yang terpisah dari ruang tempat penyimpanan bahan makanan
 - ii. Tersedia lemari penyimpanan dingin yang dapat mencapai suhu -5°C sampai -10°C dengan kapasitas yang cukup memadai sesuai dengan jenis makanan yang digunakan.

E. Tingkat Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, prnciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan pengalaman dan penelitian, diperoleh bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Maulana, 2013).

2. Tingkat Pengetahuan

Tahapan pengetahuan menurut Benjamin S. Bloom (1956) dalam Maharani (2016) terdapat 6 tahapan, yaitu :

- a. Tahu (*know*)
Berisi kemampuan untuk mengenali dan mengingatkan peristilahan, definisi, fakta-fakta, gagasan, pola, urutan, metodologi, prinsip dasar, dan sebagainya.
- b. Memahami (*comprehension*)
Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar.
- c. Aplikasi (*application*)
Aplikasi merupakan kemampuan untuk menggunakan materi tersebut secara benar.
- d. Analisis (*analysis*)
Analisis merupakan kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitan satu sama lain.
- e. Sintesis (*synthesis*)
Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- f. Evaluasi (*evaluation*)
Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010) antara lain :

- a. Tingkat Pendidikan
Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah ia memahami hal baru dan menyelesaikan aneka persoalan yang berkaitan denganya.
- b. Informasi
Seseorang yang memiliki keluasan informasi, akan semakin memberikan pengetahuan yang lebih jelas.

c. Budaya

Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang karena apa yang sampai kepada dirinya, biasanya terlebih dahulu disaring berdasarkan kebudayaan yang mengikatnya.

d. Pengalaman

Pengalaman berkaitan dengan umur dan pendidikan individu, pendidikan yang tinggi dan umur yang bertambah akan memperluas pengalaman.

e. Sosial Ekonomi

Tingkatan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup disesuaikan dengan penghasilan yang ada sehingga menuntut pengetahuan yang dimiliki harus dipergunakan semaksimal mungkin. Begitupun dalam mencari bantuan ke sarana kesehatan yang ada mereka sesuaikan dengan pendapatan yang ada.

F. Perilaku

1. Definisi Perilaku

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang dapat diamat langsung maupun tidak dapat diamati oleh pihak luar. Perilaku manusia pada hakikatnya tindakan manusia itu sendiri yang bertentangnya sangat luas dari mulai berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, dan sebagainya (Fitriani, 2011). Perilaku manusia adalah semua tindakan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun tidak langsung. Perilaku merupakan totalitas penghayatan dan aktivitas yang saling mempengaruhi berbagai gejala kejiwaan seperti perhatian, pengamatan, pikiran, ingatan, dan fantasi (Maulana, 2013). Menurut Skinner, 1983 dalam Fitriani, 2011 menyatakan bahwa perilaku adalah respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar).

2. Jenis Perilaku

Perilaku adalah unik dan individual, setiap individu memiliki perilakunya sendiri yang berbeda dengan individu lain. Perilaku tidak selalu mengikuti urutan tertentu sehingga terbentuknya perilaku positif tidak selalu dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap positif. Secara

minimal jika didasari pengetahuan yang cukup, perilaku positif yang terbentuk relatif lebih lama. Menurut Notoatmodjo, 2012 perilaku dibedakan menjadi 2, yaitu :

- a. Perilaku tertutup; respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respon atau reaksi ini masih dalam batas perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran atau sikap yang terjadi pada seseorang yang mendapat rangsangan.
- b. Perilaku terbuka; respon yang terjadi pada seseorang terhadap stimulus dalam bentuk nyata atau terbuka. Respon dalam bentuk tindakan yang dapat diamati oleh orang lain.

3. Pembentukan Perilaku

Perilaku manusia terbesar adalah perilaku yang terbentuk dan perilaku yang dipelajari. Menurut Fitriani, 2011 berikut ini adalah cara untuk membentuk perilaku yang sesuai dengan harapan:

- a. Pembentukan perilaku dengan kebiasaan, dengan cara membiasakan diri untuk berperilaku sesuai dengan harapan maka akan terbentuklah suatu perilaku tersebut.
- b. Pembentukan perilaku dengan pengertian, disamping dengan cara kebiasaan perilaku juga dapat terbentuk dengan cara pengertian. Menurut Kohler hal penting dalam belajar adalah pengertian, sedangkan menurut Thorndike hal penting dalam belajar adalah pembiasaan.
- c. Pembentukan perilaku dengan penggunaan model, cara ini didasarkan pada Teori Belajar Sosial yang dikemukakan oleh Bandura (1997) dalam Fitriani, 2011 yaitu pada dasarnya pembentukan perilaku dapat ditempuh dengan menggunakan contoh atau model.

4. Faktor yang Mempengaruhi Pembentukan Perilaku

Dalam bidang perilaku kesehatan, terdapat beberapa teori tentang faktor penentu (determinan) atau faktor yang mempengaruhi pembentukan perilaku yang sering digunakan sebagai acuan program-program kesehatan masyarakat. Konsep umum yang sering digunakan adalah teori yang dikemukakan oleh Green (1980) dalam Maulana (2013) yang menyatakan bahwa perilaku seseorang ditentukan oleh tiga faktor, yaitu :

- a. Faktor predisposisi: faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Faktor ini termasuk pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, kebiasaan, nilai-nilai, norma sosial, budaya, dan faktor sosio-demografi.
- b. Faktor pendorong: faktor yang memungkinkan terjadinya perilaku. Hal ini berupa lingkungan fisik, sarana kesehatan atau sumber-sumber khusus yang mendukung, dan keterjangkauan sumber dan fasilitas kesehatan.
- c. Faktor penguat: faktor yang memperkuat perilaku termasuk sikap dan perilaku petugas, kelompok referensi, dan tokoh masyarakat.

5. Perubahan Perilaku

Perubahan perilaku mulai dipelajari pada perorangan melalui pendekatan ilmu kejiwaan. Perilaku berubah karena adanya rangsangan dalam bentuk fisik, psikis, dan sosial yang dapat menyangkut satu materi terbatas dan melibatkan banyak orang. Perubahan perilaku merupakan tujuan pendidikan atau penyuluhan kesehatan sebagai penunjang program-program kesehatan lainnya. Arah perubahan perilaku bergantung pada besarnya pengaruh kekuatan-kekuatan pendorong dan penahan yang berarti dapat positif atau negatif. Terbentuknya perilaku dapat terjadi karena proses kematangan dan yang paling besar pengaruhnya dari proses interaksi dengan lingkungan (Maulana, 2013).

6. Bentuk dan Strategi Perubahan Perilaku

Perubahan perilaku memiliki bentuk yang sangat bervariasi. Menurut Notoatmodjo (2012), perubahan perilaku dikelompokkan ke dalam tiga bentuk yaitu :

a. Perubahan alamiah

Sebagian perubahan perilaku manusia disebabkan oleh kejadian alamiah. Jika dalam masyarakat sekitar terjadi perubahan lingkungan fisik, sosial budaya, atau ekonomi, maka anggota masyarakat di dalamnya akan mengalami perubahan.

b. Perubahan terencana

Perubahan perilaku ini terjadi karena memang direncanakan sendiri oleh subjek.

c. Kesiediaan untuk berubah

Setiap orang dalam suatu masyarakat mempunyai kesediaan untuk berubah yang berbeda-beda meskipun kondisinya sama, hal ini bergantung pada cepat lambatnya penerimaan inovasi atau perubahan.

Diperlukan strategi yang tepat untuk mencapai kesesuaian perubahan perilaku dengan norma-norma kesehatan. Menurut Notoatmodjo 2012, strategi perubahan perilaku dikelompokkan menjadi tiga cara :

a. Menggunakan Kekuatan/Kekuasaan atau Dorongan

Perubahan perilaku dipaksakan kepada sasaran atau masyarakat sehingga masyarakat mau melakukan (berperilaku) seperti yang diharapkan. Cara ini dapat ditempuh misalnya dengan adanya peraturan-peraturan/perundang-undangan yang harus dipatuhi oleh anggota masyarakat. Cara ini akan menghasilkan perilaku yang cepat, akan tetapi perubahan tersebut belum tentu akan berlangsung lama karena perubahan perilaku yang terjadi tidak atau belum didasari oleh kesadaran sendiri.

b. Pemberian Informasi

Memberikan informasi-informasi tentang cara-cara mencapai hidup sehat, cara pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit, dan sebagainya akan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hal tersebut. Selanjutnya, dengan pengetahuan itu akan menimbulkan kesadaran, dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Hasil atau perubahan perilaku dengan cara ini memakan waktu lama, tetapi perubahan yang dicapai akan bersifat langgeng karena didasari oleh kesadaran mereka sendiri (bukan karena paksaan).

c. Diskusi Partisipasi

Cara ini merupakan cara lanjutan setelah memberi informasi atau edukasi. Informasi yang diberikan tidak bersifat searah saja, tetapi dua arah. Hal ini berarti masyarakat aktif berpartisipasi melalui diskusi-diskusi tentang informasi yang diterima. Diskusi dan partisipasi merupakan upaya untuk lebih memperluas dan memperdalam pemahaman masyarakat.

G. Penyuluhan

1. Definisi Penyuluhan

Penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat. Kegiatan yang dilandaskan berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perseorangan maupun secara kelompok dengan meminta pertolongan kepada masyarakat maupun individu. Harapannya adalah masyarakat, baik kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut pada akhirnya akan mempengaruhi perilaku. Penyuluhan kesehatan juga merupakan suatu proses yang mempunyai masukan dan keluaran untuk mencapai tujuan pendidikan yaitu perubahan perilaku. Namun, ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan penyuluhan tersebut, seperti faktor masukan, faktor metode, faktor materi, pendidik atau petugas yang melakukannya serta alat bantu pendidikan yang dipakai. Hasil yang maksimal akan tercapai jika faktor-faktor tersebut harus bekerja secara harmoni (Notoatmojo, 2010).

2. Syarat – syarat Perencanaan Penyuluhan Gizi

Menurut Supariasa, dkk (2012), syarat perencanaan penyuluhan gizi yang harus dipenuhi adalah :

a. Materi yang akan disampaikan harus sesuai dengan kebutuhan masyarakat

Apabila materi penyuluhan sesuai dengan kebutuhan masyarakat, tingkat kehadiran sasaran untuk mengikuti penyuluhan sangat tinggi. Oleh sebab itu, seorang perencana penyuluhan gizi harus dapat membaca kebutuhan masyarakat.

b. Sesuai dengan kebutuhan program

Banyak jenis program gizi institusi antara lain tentang bagaimana higiene sanitasi yang baik bagi suatu institusi, pemberian makanan

sesuai dengan standar porsi dan kebutuhan menurut golongan umur. Keberhasilan program tersebut salah satunya ditentukan oleh adanya penyuluhan gizi. Jadi, penyuluhan gizi harus sesuai dengan kebutuhan program.

c. Praktis dan dapat dilaksanakan sesuai dengan kondisi masyarakat setempat

Praktis berarti perencanaan gizi dapat dilaksanakan sesuai sumber daya yang tersedia di masyarakat yang meliputi alat dan bahan, tenaga, dan anggaran. Praktis juga mempunyai makna bahwa materi penyuluhan bukan ilmu gizi lanjutan tetapi ilmu gizi yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

d. Kebijakan harus mendukung

Peraturan perundang-undangan yang tidak bertentangan dengan program gizi pada umumnya dan penyuluhan gizi pada khususnya.

3. Metode Penyuluhan

Metode pembelajaran dalam penyuluhan kesehatan dipilih berdasarkan tujuan penyuluhan kesehatan, kemampuan tenaga pengajar, kemampuan objek sebagai pendengar, besarnya kelompok, waktu pelaksanaan, dan ketersediaan sarana prasarana (Notoatmojo, 2012). Prinsip penggunaan metode adalah lebih dari satu metode atau bervariasi, karena setiap metode memiliki keunggulan dan kelemahan masing-masing (Supariasa, 2012).

Metode yang digunakan dalam penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan responden adalah metode ceramah, simulasi, dan demonstrasi.

1. Ceramah

Ceramah adalah menyampaikan atau menjelaskan suatu informasi secara lisan oleh seseorang pembicara ahli kepada sasaran (kelompok peserta pelatihan) dengan dibantu alat peraga yang diperlukan. Ceramah bertujuan untuk menyajikan fakta, menyampaikan pendapat tentang suatu masalah, menyampaikan pengalaman perjalanan, atau pengalaman pribadi, membangkitkan semangat atau merangsang pemikiran peserta dan membuka suatu permasalahan untuk didiskusikan.

2. Diskusi Kelompok

Diskusi kelompok adalah percakapan yang direncanakan atau dipersiapkan di antara tiga orang atau lebih tentang topik tertentu dengan seorang pemimpin. Dalam diskusi kelompok beberapa orang mempunyai minat bersama terhadap suatu permasalahan, bertemu, dan bertukar pikiran. Tujuan dari diskusi kelompok adalah mencari, menemukan, atau menggali pemecahan suatu masalah, menetapkan rencana bersama, bertukar pikiran dan perasaan, dan mendorong partisipasi peserta.

3. Diskusi panel

Diskusi panel adalah suatu pembicaraan yang dilakukan oleh beberapa orang yang dipilih (3 sampai 6 orang) yang dipimpin oleh seorang moderator di hadapan sekumpulan pendengar. Tujuan dari diskusi panel adalah apabila peserta ingin mendapatkan informasi dari para ahli tentang suatu hal.

4. Curah pendapat

Curah pendapat adalah suatu penyampaian pendapat atau ide untuk pemecahan suatu masalah tanpa adanya kritik. Evaluasi pendapat dilaksanakan setelah seluruh peserta menyampaikan pendapat atau ide-idenya. Dalam acara curah pendapat, pemikiran kreatif lebih diperlukan daripada pemikiran praktis. Semua pendapat baik yang benar maupun yang salah sangat diperlukan. Tujuan curahan pendapat adalah untuk merangsang timbulnya dan mengumpulkan sebanyak-banyaknya pendapat maupun saran untuk pemecahan masalah dengan menghindari timbulnya kritik dan penilaian diri.

5. Simulasi

Simulasi adalah permainan yang direncanakan yang maknanya dapat diambil untuk kepentingan sehari-hari. Tujuan simulasi adalah membuat peserta sadar pada kebiasaan-kebiasaan mereka yang kurang baik, peserta didik menjadi lebih peka, tahu kekurangannya dan kelebihanya sendiri, dan dapat mengembangkan diri peserta sesuai dengan potensi yang dimilikinya.

6. Bermain peran

Dalam bermain peran, peserta memerankan seperti dalam kenyataan. Mereka berbuat sesuai dengan pendapatnya. Peserta

kemudian mencoba untuk memecahkan masalah yang dihadapi. Tujuan dari bermain peran adalah mengungkap suatu persoalan yang menyangkut hubungan manusia.

7. Meninjau lapangan

Metode meninjau lapangan (*field trip*) adalah pergi ke tempat-tempat, baik di komunitas atau tatanan lain yang dianggap perlu untuk memantapkan hasil belajar. Biasanya dilakukan setelah mendapat teori di kelas dan membandingkan dengan kondisi nyata di lapangan. Tujuan dari metode ini adalah agar para peserta mendapatkan gambaran langsung dari kenyataan yang ada di masyarakat.

8. Studi kasus

Studi kasus adalah sekumpulan situasi masalah yang dianalisis secara mendalam atau mendetail. Biasanya permasalahan adalah “bagian dari kehidupan” yang memerlukan diagnosis dan penanganan. Tujuan dari metode ini adalah melatih peserta didik guna mengembangkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan dengan cara mempelajari sesuatu secara mendalam.

9. Simposium

Simposium adalah serangkaian pidato pendek di depan pengunjung dengan seorang pemimpin. Pidato-pidato yang mengemukakan aspek yang berbeda dari topik tertentu. Tujuan metode ini adalah mendapatkan gambaran suatu masalah yang ditinjau dari berbagai aspek masalah yang dihadapi.

10. Demonstrasi

Demonstrasi adalah peragaan atau menunjukkan pada peserta bagaimana melakukan atau menggunakan sesuatu. Demonstrasi yang dilakukan oleh penyuluh biasanya diikuti dengan redemonstrasi oleh sebagian atau seluruh peserta. Pada dasarnya, demonstrasi adalah penyajian secara nyata yang disertai dengan diskusi. Tujuan dari metode demonstrasi adalah mengajarkan secara nyata bagaimana melakukan atau menggunakan sesuatu serta menunjukkan cara-cara atau prosedur dengan teknik-teknik yang baru.

H. Pendampingan

Pendampingan merupakan suatu aktivitas yang bermakna pembinaan, pengajaran, pengarahan yang lebih mengarah pada upaya

menguasai, mengendalikan, dan mengontrol. Pendampingan pada dasarnya merupakan upaya untuk menyertakan masyarakat dalam mengembangkan berbagai potensi yang dimiliki sehingga mampu mencapai sesuatu yang lebih baik. Kegiatan ini dilaksanakan untuk memfasilitasi suatu proses pengambilan keputusan pada berbagai kegiatan yang terkait sesuai dengan kebutuhan. Adapun fokus program pendampingan adalah perubahan perilaku seseorang untuk menjadi mandiri dan kreatif (Muthmainnah, 2012).