

**TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRILAKU HIGIENE
SANITASI PENGOLAHAN MAKANAN PADA PEDAGANG
KAKI LIMA DI KELURAHAN LAU CIMBA
KECAMATAN KABANJAHE
KABUPATEN KARO
TAHUN 2019**



OLEH :

SRI REHULINA TARIGAN

NIM : P00933016050

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
KABANJAHE
2019**

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**

KARYA TULIS ILMIAH, AGUSTUS 2019

SRI REHULINA TARIGAN

**“TINGKAT PENGETAHUAN,SIKAP, DAN TINDAKAN HIGIENE SANITASI
PENGOLAHAN MAKANAN PADA PEDAGANG KAKI LIMA DI KELURAHAN
LAU CIMBA KECAMATAN KABANANJAHE KABUPATEN KARO TAHUN
2019”**

ix + 30 Halaman, Daftar Pustaka + 12 Tabel + Lampiran

ABSTRAK

Makanan adalah kebutuhan dasar yang sangat penting untuk kehidupan sehari-hari, sangat mungkin terkontaminasi sehingga menimbulkan penyakit bawaan makanan. Seringkali kasus keracunan makanan jajanan yang dijual pedagang kaki lima dikarenakan sanitasi makanan yang buruk. Jenis penelitian ini bersifat deskriptif yaitu memperoleh gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan pedagang kaki lima yang dilakukan sejak bulan Juli-Agustus Tahun 2019 di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo. Metode pengambilan sampel yaitu *simple random sampling* dengan jumlah sampel 30 pedagang kaki lima.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan pada pedagang kaki lima masih kurang baik dapat dinilai pada aspek, kebersihan diri (16,7%), peralatan (43,3%), penyajian (3,3%), sarana (100%). Untuk Sikap responden tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan sudah lumayan baik dinilai pada aspek kebersihan (76,7%), peralatan hanya (40 %), penyajian (90%), dan sarana sangat baik(100%). Untuk Tindakan responden tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan sudah sangat baik dapat dinilai pada aspek, kebersihan diri (96,7%), peralatan (90%), penyajian (96,7%), dan sarana (100%).

Meskipun sikap dan tindakan hygiene sanitasi pedagang kaki lima secara umum sudah baik, namun pengetahuan tentang hygiene sanitasi pedagang kaki lima masih buruk. Karena itu pengetahuan dan kesadaran pedagang kaki lima perlu ditingkatkan dengan memberikan penyuluhan, pengawasan yang memenuhi persyaratan hygiene sanitasi makanan jajanan.

Kata Kunci : *Higiene Sanitasi, Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Pedagang Kaki Lima.*

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH
ENVIRONMENTAL HEALTH DEPARTMENT
KABANJAHE**

SCIENTIFIC WRITING, AUGUST 2019

SRI REHULINA TARIGAN

"LEVEL OF KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND HYGIENE ACTIVITIES OF FOOD PROCESSING SANITATION IN FIVE FEET TRADERS IN LA CIMBA DISTRICT, CIMBA DISTRICT, KABANANJAHE DISTRICT, KARO DISTRICT, 2019"

ix + 30 Page, Bibliography + 12 Table + attachment

ABSTRACT

Food is a basic need that is very important for daily life, it is very likely to be contaminated causing foodborne illness. Often cases of food poisoning are sold by street vendors due to poor food sanitation. This type of research is descriptive in nature which is to get a description of the knowledge, attitudes and actions of street vendors conducted since July-August 2019 in Lau Cimba Village, Kabanjahe District, Karo Regency. The sampling method is simple random sampling with a sample size of 30 street vendors.

The results showed that respondents' knowledge about food processing sanitation hygiene at street vendors was still not good can be assessed in aspects, personal hygiene (16.7%), equipment (43.3%), presentation (3.3%), facilities (100%). Respondents' attitudes about food processing sanitation are quite good, judging from the aspect of cleanliness (76.7%), equipment only (40%), presentation (90%), and very good facilities (100%). Regarding the respondent's actions regarding hygiene, food processing sanitation was very good, it could be assessed in aspects, personal hygiene (96.7%), equipment (90%), presentation (96.7%), and facilities (100%).

Although the attitudes and actions of street vendor sanitation hygiene are generally good, the knowledge of street hygiene sanitation is still poor. Therefore, the knowledge and awareness of street vendors need to be improved by providing counseling, supervision that meets the hygiene requirements of food snacks.

Keywords: Sanitary hygiene, knowledge, attitudes, actions, street vendors.

KATA PENGANTAR

Puji dan terima kasih kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan berkat, rahmat anugrahNya yang tidak terhitung sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “*Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Prilaku Higiene Sanitasi Pengolahan Makanan Pada Pedagang Kaki Lima di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2019*”

Adapun maksud penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan program Studi D-III di Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mendapatkan hambatan, namun berkat bimbingan, pengarahan, saran-saran dan dorongan dari berbagai pihak yang begitu besar manfaatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yaitu kepada :

1. Ibu Dr. Ida Nurhayati, M.Kes, selaku Direktur Utama Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Bapak Erba Kalto Manik, SKM, M.Sc, selaku Ketua Jurusan Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe dan sebagai dosen penguji KTI yang telah banyak memberi saran dan arahan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Nelson Tanjung, SKM. M.Kes Selaku Dosen Pembimbing KTI yang telah memberi masukan dan saran sejak mulai penulisan sampai selesainya Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak Ryanto Suprawihadi, SKM, M.Kes selaku Tim Penguji yang telah meluangkan waktunya untuk menguji dan memberikan saran dalam penyusunan KTI ini.
5. Seluruh Dosen dan Staff Pegawai Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe yang telah membekali ilmu pengetahuan dan membantu selama penulis mengikuti perkuliahan.

6. Teristimewa kepada orangtua saya yang tercinta Ayahanda A. Tarigan dan Ibunda R. Situmorang yang telah mendidik dan memberikan motivasi kepada penulis serta melengkapi kebutuhan selama pendidikan sampai penulisan KTI ini selesai.
7. Buat adik-adik saya tercinta Renhat Parulian Tarigan dan Adi Gilbert Tarigan yang telah memberikan motivasi dan dukungan doa dalam menyelesaikan KTI ini.
8. Buat seluruh keluarga dari pihak Ibunda dan Ayahanda saya yang selalu mendukung saya untuk mencapai titik kesuksesan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Buat temen-temen yang pernah satu Kost dengan saya Ika, Tasya, Kak Aci, Kak Ezra, Kak Risa, Kak Refli, Ica, Agnes terima kasih buat dukungan dan doa kalian sehingga KTI ini dapat saya selesaikan.
10. Buat sahabat saya Sinta Maria Sinaga yang selalu memberi saya motivasi dan semangat agar cepat terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Buat teman-teman yang menemani selama 3 tahun perkuliahan, Agnes Maharani Tarigan, Dian Evita Sari, Irma Tardina Simbolon, Novaria Simamata, Abet Nego Ginting, Dasman Manalu, Bg Syah Erikson Sijabat terima kasih buat doa dan dukungannya.
12. Buat temen-temen satu Organisasi PMKRI , Bg Parno, BgArman, Bg Adi, Bg Marnala, Bg Maurid, Bg Inter, Andrew, Ika, Destina, Kristin, Erni, Angreini, Ira, Lidwina, Bg Cang, Dapid, Fredi, Josua, Indah, Irena, Revi, Imelda, Brayna, Carolus, Lesea dll terima kasih karena sudah banyak mendukung saya dan memberi support sampai terselesaikannya KTI ini.
13. Buat teman teman seperjuangan selama menuntut ilmu di Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe Angkatan 2019 Tingkat III-A dan III-B.

Akhir kata semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas semua bantuan, bimbingan dan dukungan yang telah diberikan kepada penulis dan semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Kabanjahe, Agustus 2019

Sri Rehulina Tarigan
Nim : P00933016050

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
BIODATA PENULIS	
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pengertian Sanitasi Makanan.....	5
B. Pengertian Higiene Sanitasi	6
1. Kebersihan Diri	6
2. Peralatan.....	7
3. Penyajian Makanan	7
4. Sarana.....	8
C. Pengertian Pedagang Kaki Lima	8
D. Pengetahuan.....	9
E. Sikap	10
F. Tindakan Manusia.....	10
G. Kerangka Konsep	11
H. Defenisi Operasional.....	12
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	14
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	14

1. Lokasi Penelitian	14
2. Waktu Penelitian	14
C. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	14
1. Jenis Pengumpulan Data	14
2. Alat Penelitian	14
D. Populasi Penelitian	14
E. Pengolahan Data	15
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	16
B. Pembahasan	22
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	29
B. Saran	30
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
4.1.1. Distribusi dan Presentase Pengetahuan terhadap Kebersihan Diri mengenai Hygiene Sanitasi Pengolahan Pedagang Kaki Lima di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2019.....	16
4.1.2. Distribusi dan Presentase Pengetahuan terhadap Peralatan mengenai Hygiene Sanitasi Pengolahan Pedagang Kaki Lima di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2019.....	17
4.1.3. Distribusi dan Presentase Pengetahuan terhadap Penyajian mengenai Hygiene Sanitasi Pengolahan Pedagang Kaki Lima di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo 2019	17
4.1.4. Distribusi dan Presentase Pengetahuan terhadap Sarana mengenai Hygiene Sanitasi Pengolahan Pedagang Kaki Lima di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo 2019	18
4.1.5. Distribusi dan Presentase Sikap terhadap Peralatan mengenai Hygiene Sanitasi Pengolahan Pedagang Kaki Lima di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo 2019.....	18
4.1.6. Distribusi dan Presentase Sikap terhadap Sarana mengenai Hygiene Sanitasi Pengolahan Pedagang Kaki Lima di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo 2019.....	19
4.1.7. Distribusi dan Presentase Sikap terhadap Penyajian mengenai Hygiene Sanitasi Pengolahan Pedagang Kaki Lima di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo 2019.....	19
4.1.8. Distribusi dan Presentase Sikap terhadap Kebersihan Diri mengenai Hygiene SanitasiPengolahanPedagang Kaki Lima di Kelurahan Lau CimbaKecamatanKabanjaheKabupatenKaro 2019 .	20
4.1.9. DistribusidanPresentaseTindakanterhadapKebersihanDirimengenai Hygiene SanitasiPengolahanPedagang Kaki Lima di Kelurahan Lau CimbaKecamatanKabanjaheKabupatenKaro 2019	20
4.1.10. DistribusidanPresentasePrilakuterhadapPeralatanmengenai Hygiene SanitasiPengolahanPedagang Kaki Lima di Kelurahan Lau CimbaKecamatanKabanjaheKabupatenKaro 2019	21

4.1.11. Distribusi dan Presentase Tindakan terhadap Penyajian mengenai Hygiene Sanitasi Pengolahan Pedagang Kaki Lima di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo 2019	21
4.1.12. Distribusi dan Presentase Tindakan terhadap Saran mengenai Hygiene Sanitasi Pengolahan Pedagang Kaki Lima di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo 2019	22

DAFTAR LAMPIRAN

1. Kuesioner
2. SuratKeteranganizinUntukMemperoleh Data
3. SuratKeteranganRekomendasilzinPenelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem kesehatan nasional (SKN) disebut bahwa pembangunan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan kesehatan rakyat yang optimal, sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari pada tujuan nasional.

Undang-Undang Kesehatan No 36 Tahun 2009 pasal 48 telah dijelaskan bahwa upaya penyelenggaraan kesehatan dilaksanakan melalui kegiatan-kegiatan kesehatan keluarga, perbaikan gizi, pengawasan makanan dan minuman, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, kesehatan jiwa, pemberantasan penyakit, pemulihan kesehatan, penyuluhan kesehatan masyarakat, pengawasan farmasi dan alat kesehatan, pengawan zat aditif, kesehatan sekolah, kesehatan olahraga, pengobatan tradisional dan kesehatan mata. Upaya-upaya tersebut telah dilaksanakan dalam pembangunankesehatan namun hasilnya masih perlu ditingkatkan lagi agar derajat kesehatan masyarakat dapat lebih baik dan sesuai dengan arah dan kebijakan kesehatan yang telah ditetapkan (Depkes RI, 2009).

Makanan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk melanjutkan kehidupan. Makanan yang dibutuhkan harus sehat dalam arti memiliki nilai gizi yang optimal seperti: vitamin, mineral, hidrat arang, lemak dan lainnya. Makanan harus murni dan utuh dalam arti tidak mengandung bahan pencemar serta harus hygiene. Bila salah satu faktor tersebut terganggu makanan yang dihasilkan akan menimbulkan gangguan kesehatan dan penyakit bahkan keracunan makanan (Farida, dkk, 2004). Oleh sebab itu sanitasi makanan dalam kehidupan manusia merupakan bagian yang sangat penting untuk diperhatikan karena sanitasi makanan yang kurang baik dapat membahayakan kesehatan juga dapat menyebarkan atau menularkan bermacam-macam penyakit

antara lain penyakit typhus, dysentery, kolera, dan penyakit perut lainnya.

Pengolahan makanan selalu diusahakan agar makanan yang diolah menghasilkan makanan sehat dan lezat sehingga disukai oleh masyarakat serta dapat di jual dengan baik. Makanan yang dijual atau tersajikan harus tersedia dalam bentuk dan aroma yang menarik, rasa enak, warna. Untuk menghasilkan makanan seperti yang diinginkan maka dalam mengolah makanan, penjamah harus melakukan prinsip pengolahan makanan yang meliputi tempat/dapur pengolahan makanan, penjamah makanan, cara pengolahan makanan, perlengkapan pengolahan makanan yang bersih.

Apabila makanan tidak ditangani secara benar atau pengolahannya tidak mengikuti hygiene pengolahan makanan yang baik, makanan tersebut dapat menjadi sumber penyakit karena pencemaran mikroorganisme dan parasit. Makanan yang menggunakan bahan tambahan makanan yang tepat baik jenis maupun takarannya tidak menimbulkan gangguan kesehatan, sebaliknya penggunaan yang tidak benar dapat menyebabkan mutu makanan yang kurang baik dan gangguan kesehatan.

Masalah kesehatan khususnya masalah hygiene dan sanitasi makanan merupakan masalah yang sangat kompleks dan sebenarnya bukan merupakan masalah yang baru. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyimpulkan bahwa sekitar 30% dilaporkan keracunan makanan untuk kawasan Eropa terjadi pada rumah-rumah pribadi akibat tidak memperhatikan hygiene dan sanitasi makanan. Menurut WHO, di Amerika Serikat saja setiap tahunnya ada 76 juta kasus penyakit bawaan makanan menyebabkan 325.000 jiwa rawat inap dan 5.000 kematian. Sekitar 70% kasus keracunan makanan di dunia disebabkan oleh makanan siap santap yaitu makanan yang sudah diolah, terutama oleh usaha katering, rumah makan, kantin, restoran maupun makanan jajanan (Depkes, 2000).

Pada Bulan Januari hingga Maret 2015, di Indonesia terjadi kasus keracunan akibat pangan yang disebabkan oleh pangan jajanan sebanyak 5 insiden keracunan dengan jumlah korban sebanyak 281 orang.

Padabulan April hingga Juni 2015, sebanyak 8 insiden keracunan makanan akibat pangan jajanan dengan jumlah korban sebanyak 379 orang (Badan Pengawasan Obat dan Makanan, 2015).

Di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo masalah hygiene dan sanitasi makanan dalam mengolah makanan masih kurang diperhatikan oleh penjamah makanan, dari cara pengolahan makanan belum memenuhi syarat sanitasi, ini dikarenakan kurangnya pengetahuan penjamah makanan tentang cara pengolahan makanan yang baik dan benar, serta kurangnya kepedulian penjamah makanan masalah penyakit yang akan ditimbulkan kepada si pembeli apabila cara pengolahan makanannya tidak hygiene. Sebanyak 20 Warga Tanah Karo dilarikan ke rumah sakit Umum Kabanjahe karena keracunan usai mengonsumsi mi bahun. Sejumlah korban di infus karena kondisinya kritis. (OMI/Yudhistira, 2012)

Pengamatan langsung yang dilakukan penulis, ternyata pedagang kaki lima yang berjualan makanan umumnya belum memperhatikan syarat-syarat personal hygiene sanitasi yang baik. Hal ini dapat dilihat dari cara pedagang tersebut menyajikan makanan dan minuman masih melakukan kebiasaan yang tidak baik, seperti merokok atau berbicara sambil melakukan pekerjaan. Dilihat dari kenyataan tersebut, kemungkinan bahaya penularan penyakit terutama dari makanan yang dijual ke masyarakat dapat saja terjadi. Maka untuk itulah penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ *Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Prilaku Pedagang Kaki Lima tentang Sanitasi Pengolahan Makanan di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2019* ”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka penulis merumuskan permasalahan dalam penulisan ini adalah “**Bagaimanakah tingkat pengetahuan, sikap dan prilaku pedagang kaki lima tentang pengolahan sanitasi makanan di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2019?**”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mendapatkan gambaran umum tentang “ Tinjauan Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Prilaku Pedagang Kaki Lima Tentang Sanitasi Pengolahan Makanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan pedagang kaki lima tentang sanitasi pengolahan makanan
- b. Untuk mengetahui sikap pedagang kaki lima tentang Sanitasi Pengolahan Makanan
- c. Untuk mengetahui prilaku pedagang kaki lima tentang Sanitasi Pengolahan Makanan

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Memperoleh informasi mengenai gambaran pengolahan makanan pada pedagang kaki lima Di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karodan menambah pengetahuan penulis di bidang sanitasi khususnya sanitasi pengolahan makanan.

2. Bagi Pedagang

Sebagai bahan masukan bagi pedagang agar lebih meningkatkan penerapan sanitasi pengolahan makanan pada pedagang kaki lima Di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo

3. Bagi Instansi

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa Poltekkes Kemenkes Medan jurusan Kesehatan Lingkungan untuk data penelitian selanjutnya terutama pengolahan makan pada pedagang kaki lima Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2019.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Sanitasi Makanan

Sanitasi adalah suatu usaha pencegahan penyakit yang menitikberatkan kegiatan pada usaha kesehatan lingkungan hidup manusia. Upaya menjaga pemeliharaan agar seseorang, makanan, tempat kerja atau peralatan tetap higienis (sehat) dan bebas pencemaran yang diakibatkan oleh bakteri, serangga, atau binatang lainnya. Sanitasi adalah usaha kesehatan preventif yang menitikberatkan kegiatan kepada usaha kesehatan lingkungan hidup manusia (Siti Fathonah, 2005). Sanitasi adalah cara pengawasan masyarakat yang menitikberatkan kepada pengawasan terhadap berbagai faktor lingkungan yang mungkin mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat (Dr. Azrul Azwar, MPH, 2009). Sanitasi adalah cara pengawasan terhadap faktor-faktor lingkungan yang mempunyai pengaruh terhadap lingkungan (Hopkins, 2009).

Sanitasi makanan ini bertujuan untuk menjamin keamanan dan kemurnian makanan, mencegah konsumen dari penyakit, mencegah penjualan makanan yang akan merugikan pembeli, mengurangi kerusakan makanan (Depkes, 2000).

Dari beberapa pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan sanitasi adalah suatu usaha pencegahan penyakit yang menitikberatkan kegiatannya kepada usaha-usaha kesehatan lingkungan hidup manusia. Sedangkan hygiene adalah bagaimana cara orang memelihara dan juga melindungi diri agar tetap sehat.

Sanitasi makanan adalah salah satu usaha pencegahan yang menitikberatkan kegiatan dan tindakan yang perlu untuk membebaskan makanan dari segala bahaya yang dapat mengganggu atau merusak kesehatan, mulai dari sebelum makanan diproduksi, selama dalam proses pengolahan, penyimpanan, pengangkutan, sampai pada saat dimana makanan tersebut siap untuk dikonsumsi kepada masyarakat atau konsumen.

Upaya yang harus dilakukan dalam menjaga dan memelihara kesehatan lingkungan adalah obyek sanitasi meliputi seluruh tempat kita tinggal/bekerja seperti: dapur, restoran, taman, *publik* area, ruang kantor, rumah dsb (Juli Soemirat, 2005). Menurut Siti Fathonah (2005) Beberapa manfaat dapat kita rasakan apabila kita menjaga sanitasi di lingkungan kita, misalnya :

1. Mencegah penyakit menular.
2. Mencegah timbulnya bau tidak sedap.
3. Menghindari pencemaran.
4. Mengurangi jumlah presentase sakit.
5. Lingkungan menjadi bersih, sehat dan nyaman.

B. Pengertian Higiene Sanitasi

Dalam UUD No. 11 Tahun 1962 tentang Higiene untuk Usaha-usaha bagi umum disebutkan, hygiene adalah segala usaha untuk memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan (Hanafiah, 1999). Dalam pengertian lain, hygiene adalah suatu pengetahuan mengenai kesehatan dan pencegahan suatu penyakit (Tarwotjo, 1998).

Sanitasi diartikan sebagai usaha pencegahan penyakit dengan cara mengatur fakto-faktor lingkungan yang berkaitan dengan rantai perpindahan penyakit. Sedangkan ilmu sanitasi adalah sebuah penerapan prinsip untuk membantu memperbaiki, mempertahankan atau mengembalikan kondisi kesehatan yang baik (Jenie, 1996 dalam Purnawijayanti, 2006). Dengan kata lain, sanitasi dapat disebut sebagai penciptaan atau pemeliharaan kondisi yang mampu mencegah terjadinya kontaminasi terhadap makanan atau terjadinya penyakit yang disebabkan oleh makanan (Labensky dkk, 1994 dalam Purnawijayanti, 2006).

Menurut keputusan Mentri Kesehatan RI nomor 942/MENKES/SK/VII/2003 tentang pedoman persyaratan hygiene sanitasi makanan, hygiene sanitasi adalah upaya untuk menegndalikan factor makanan, orang, tempat, dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan. Dengan demikian, hygiene dan sanitasi adalah pengetahuan mengenai kesehatan dan pencegahan

penyakit dengan cara menerapkan kondisi sehingga terjadinya suatu penyakit dapat dicegah.

1. Kebersihan Diri

Kebersihan diri (personal hygiene) seseorang dalam menjajakan makanan adalah syarat yang harus dipenuhi. Menurut Depkes RI (2003), persyaratan tersebut antara lain:

- a. Tidak menderita penyakit mudah menular seperti: batuk, pilek, influenza, diare, serta penyakit perut lainnya
- b. Jika terdapat luka atau bisul harus ditutup
- c. Menjaga kebersihan tangan, rambut, kuku dan pakaian
- d. Memakai celemek dan tutup kepala
- e. Mencuci tangan setiap kali menangani makanan
- f. Menjamah makanan dengan alat atau sarung tangan
- g. Tidak sambil merokok dan atau menggaruk anggota tubuh
- h. Tidak batuk atau bersin dihadapan makanan yang dijajakan tanpa menutup mulut atau hidung.

2. Peralatan

Peralatan masak adalah semua perlengkapan yang diperlukan dalam proses pengolahan makanan seperti pisau, sendok, kuili dan lain-lain. Sehingga yang perlu diperhatikan dalam perlengkapan dan peralatan masak untuk menjaga kebersihannya adalah bentuk peralatan mudah dibersihkan dan tidak boleh berlekuk, tidak boleh digunakan untuk keperluan lain selain memasak, mengolah makanan dan penyimpanan makanan (Depkes RI, 1999).

Peralatan yang memenuhi persyaratan higiene sanitasi antara lain:

- a. Peralatan dicuci dengan air bersih;
- b. Dikeringkan dengan pengering atau lap yang bersih;
- c. Disimpan ditempat yang bersih
- d. Tidak digunakan lebih dari sekali apabila dirancang hanya untuk sekali pakai (Depkes RI, 2003).

3. Penyajian Makanan

Kebersihan ketika penyajian makanan meliputi berbagai hal, seperti: air, bahan makanan, bahan tambahan serta cara penyajian makanan itu sendiri.

- a. Air yang digunakan harus memenuhi standar higiene sanitasi yang berlaku bagi air bersih atau air minum
- b. Bahan makanan yang akan diolah harus dalam keadaan baik mutunya dan terdaftar di Departemen Kesehatan jika bahan makanan tersebut merupakan bahan olahan dalam kemasan.
- c. Bahan makanan, bahan tambahan, bahan penolong serta bahan makanan yang mudah rusak harus disimpan secara terpisah.
- d. Makanan jajanan yang dijajakan harus dalam keadaan tertutup dan pembungkusnya dalam keadaan bersih serta tidak ditiup.
- e. Makanan yang diangkut harus dalam keadaan tertutup dan terpisah dari bahan mentah (Depkes RI, 2003).

4. Sarana

Sarana penjaja adalah suatu tempat atau fasilitas yang digunakan untuk penanganan makanan jajanan, baik menetap maupun berpindah-pindah. Kebersihan sarana meliputi berbagai hal yang harus dipenuhi, antara lain:

- a. Konstruksi sarana dapat melindungi makanan dari pencemaran
- b. Konstruksi sarana penjaja mudah dibersihkan dan tersedia tempat: air bersih, penyimpanan bahan makanan, penyimpanan makanan jadi, penyimpanan peralatan, tempat cuci dan tempat sampah (Depkes RI, 2003).

C. Pengertian Pedagang Kaki Lima

Pedagang kaki lima adalah pedagang atau orang yang melakukan kegiatan atau usaha kecil tanpa didasari atas ijin dan menempati pinggir jalan untuk berjualan. Pedagang kaki lima ialah orang-orang dengan modal relative kecil/sedikit berusaha (produksi-penjualan barang-barang/jasa-jasa) untuk memenuhi kebutuhan kelompok konsumen tertentu dalam masyarakat. Usaha itu dilakukan pada tempat-tempat yang dianggap strategis dalam suasana informal (Eridian dalam Sudaryanti:2000).

Keberadaan pedagang kaki lima dalam membuka usaha di pinggir jalan sangat mengganggu para pengguna jalan atau mengganggu kenyamanan para pengguna jalan. Dalam sanitasi pengolahan makanan pedagang kaki lima dapat menimbulkan gejala penyakit baik infeksi maupun keracunan atau terkontaminasi makanan.

Makanan merupakan kebutuhan dasar yang terkadang merupakan kesenangan. Disamping itu, makanan dapat meningkatkan kesehatan atau malah menyebabkan penyakit (Sunardi dan Soetardjo, 2001). Makanan sambilan dan makanan jajanan adalah sejenis makanan yang keberadaannya tidak terlalu penting karena makanan tersebut bukan makanan pokok (Moertijpto, 1993). Makanan jajanan juga merupakan makanan yang siap makan atau dimasak terlebih dahulu di tempat berjualan (Lindawati dkk, 2006). Menurut keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 942/MENKES/SK/VII/2003 tentang pedoman persyaratan higiene sanitasimakanan jajanan, makanan jajanan adalah makanan yang diajakan sebagai makanan siap santap untuk dijual bagi umum selain yang disajikan jasa boga, rumah makan/restoran, dan hotel.

Kontaminasi makanan adalah terdapatnya bahan atau organisme berbahaya dalam makanan secara tidak sengaja. Pencemaran mikroba di dalam makanan dapat berasal dari lingkungan, bahan-bahan mentah, air, alat-alat yang digunakan dan manusia yang ada hubungannya dengan proses pembuatan sampai siap disantap. Jenis mikroba yang sering menjadi pencemar bagi makanan dapat berasal dari bakteri yang mengkontaminasi makanan dari tempat/bangunan, peralatan, orang dan bahan makanan. Bakteri terdapat dimana saja misalnya air, tanah, udara, tanaman. Sumber-sumber ini dapat dapat menyebarkan bakteri yang mungkin menyebabkan pembusukan makanan atau tersebarnya suatu penyakit.

D. Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku atau open behavior (Donsu, 2017). Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui. Manusia memiliki rasa ingin tahu, lalu ia mencari, hasilnya ia tau sesuatu. Sesuatu itulah yang dinamakan pengetahuan. Pengetahuan (knowledge) merupakan hasil dari tau dan pengalaman seseorang dalam melakukan pengindraan terhadap suatu

rangsangan tertentu (Notoadmojo, 2003). Menurut Plato dalam Budiman dan Riyanto (2013), pengetahuan adalah “kepercayaan diri” yang dibenaekan atau (valid). Hasil pengukuran tingkat pengetahuan dapat dinyatakan dengan “baik” atau “buruk”(Dahlan, 2008).

Dalam pengelolaan makanan dan minuman penjamah harus dapat mengetahui tata cara pengolahan makanan dan minuman dengan baik, guna mencapai kondisi fisik makanan yang baik. Dimana tingkat pengetahuan sangatlah penting dan sangat erat kaitannya dalam pengolahan makanan serta penjamah makanan harus dapat mengetahui tentang personal hygiene itu sendiri, dimana personal hygiene adalah :

1. Dalam mengelola makanan pengolah/penjamah makanan tidak diperbolehkan merokok ataupun makan.
2. Tidak dibenarkan memakai perhiasan kecuali cincin kawin.
3. Selalu mencuci tangan sebelum bekerja dan sehabis dari toilet.
4. Selalu menjaga kebersihan badan, tangan dan kuku.
5. Menggunakan alat pelindung pencemaran makanan seperti sarung tangan plastic, penjepit makanan, apron, tutup mulut.

E. Sikap

Sikap menurut Sarwono (2003) adalah kesiapan atau ketersediaan seseorang untuk bertingkah laku atau merespon sesuatu baik terhadap rangsangan positif maupun rangsangan negatif dari suatu objek rangsangan. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas tetapi merupakan factor predisposisi bagi seseorang untuk berperilaku. Menurut Djaali dan Muljono (2007), sikap dapat dinyatakan dengan benar-salah, setuju-tidak setuju, positif-negatif. Sikap dapat dikatakan respon evaluatif. Respon evaluative artinya adanya reaksi dari individu yang memeberi kesimpulan terhadap stimulus juga berbentuk penilaian baik-buruk, positif-negatif serta menyenangkan dan tidak menyenangkan. (Azwar, 2011).

Sikap merupakan salah satu tanggapan terhadap suatu keadaan atau rangsangan dari luar agar mendapatkan hasil yang lebih baik dalam

pengelolaan makanan yang telah diolah. Dimana dalam pengelolaan makanan dan minuman harus berprinsip dan berpegang erat pada kriteria itu adalah :

1. Harus memiliki tempramen yang baik.
2. Harus dapat mempengaruhi hygiene perseorangan.
3. Berbadan sehat.
4. Memiliki pengetahuan dalam personal hygiene dan sanitasi makanan.

F. Tindakan Manusia

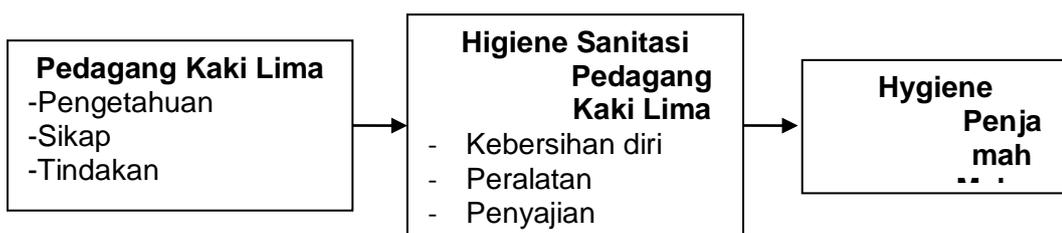
Tindakan manusia merupakan repleksis sari berbagai aspek maupun nonfisik manusia, dengan demikian pengetahuan perilaku dapat dibatasi sebagai suatu keadaan jiwa untuk memberikan respon terhadap situasi diluar subyek.

Responden yang diberikan dapat bersifat pasif tanpa tindakan dan bersifat aktif dengan tindakan, yang mana responden ini dapat digolongkan menjadi 3 golongan yaitu :

1. Dalam pengetahuan, yaitu dapat mengetahui situasi atau rangsangan dari luar.
2. Dalam bentuk sikap, yaitu tanggapan batin terhadap keadaan atau rangsangan.
3. Dalam bentuk tindakan, yaitu tindakan yang nyata terhadap situasi atau rangsangan dari luar.

Ketiga bentuk perilaku yang diharapkan dapat terjadi dalam usaha atau menumbuhkan perilaku tertentu dari setiap individu. Hal ini sesuai dengan tujuan Pendidikan kesehatan yaitu, perubahan perilaku tetentu guna melaksanakan kebiasaan hidup sehat.

G. Kerangka Konsep



H. Defenisi Operasional

1. Pengetahuan Pedagang Kaki Lima				
No.	Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Hasil Ukur
1	Pengetahuan mengenai Kebersihan diri	Segala sesuatu yang diketahui oleh pedagang kaki lima mengenai kebersihan diri	Kuesioner	Tinggi 4-5 Sedang 3 Rendah 1-2
2	Pengetahuan mengenai peralatan	Segala sesuatu yang diketahui oleh pedagang kaki lima tentang cara menjaga kebersihan peralatan	Kuesioner	Tinggi 3-4 Sedang 2 Rendah 1
3	Pengetahuan mengenai penyajian	Segala sesuatu yang diketahui oleh pedagang kaki lima tentang penyajian makanan yang sesuai standar	Kuesioner	Tinggi 4-5 Sedang 3 Rendah 1-2
4	Pengetahuan mengenai sarana	Segala sesuatu yang diketahui oleh pedagang kaki lima tentang hygiene sanitasi sarana yang digunakan untuk berjualan seperti gerobak atau kios	Kuesioner	Tinggi 3 Sedang 2 Rendah 1
2. Sikap Pedagang Kaki Lima				
No.	Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Hasil Ukur
1	Sikap mengenai Kebersihan diri	Pernyataan dari pedagang kaki lima mengenai kesediaan untuk mentaati persyaratan tentang kebersihan diri	Kuesioner	Baik 5-7 Cukup Baik 4 Tidak Baik 1-3

2	Sikap mengenai peralatan	Pernyataan dari pedagang kaki lima mengenai kesediaan untuk mentaati persyaratan tentang kebersihan peralatan	Kuesioner	Baik 5-6 Cukup Baik 3-4 Tidak Baik 1-2
3	Sikap mengenai penyajian	Pernyataan dari pedagang kaki lima mengenai kesediaan untuk mentaati persyaratan tentang penyajian yang baik	Kuesioner	Baik 3-4 Cukup Baik 2 Tidak Baik 1
4	Sikap mengenai sarana	Pernyataan dari pedagang kaki lima mengenai kesediaan untuk mentaati persyaratan tentang kebersihan sarana	Kuesioner	Baik 2 Cukup Baik 1 Tidak Baik 0

3. Tindakan Pedagang Kaki Lima

No.	Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Hasil Ukur
1	Tindakan mengenai Kebersihan diri	Suatu tindakan yang diwujudkan oleh pedagang kaki lima mengenai kebersihan diri yang sesuai pedoman hygiene sanitasi makanan jajanan	Kuesioner	Baik 6-8 Cukup Baik 4-5 Tidak Baik 1-3
2	Tindakan mengenai peralatan	Suatu tindakan yang diwujudkan oleh pedagang kaki lima mengenai kebersihan peralatan yang sesuai pedoman hygiene sanitasi makanan jajanan	Kuesioner	Baik 3-4 Cukup Baik 2 Tidak Baik 1
3	Tindakan mengenai penyajian	Suatu tindakan yang diwujudkan oleh pedagang kaki lima mengenai penyajian yang sesuai pedoman hygiene sanitasi makanan jajanan	Kuesioner	Baik 8-10 Cukup Baik 6-7 Tidak Baik 4-5
4	Tindakan mengenai sarana	Suatu tindakan yang diwujudkan oleh pedagang kaki lima mengenai hygiene sanitasi pada kondisi sarana yang digunakan untuk berjualan seperti gerobak atau kios sesuai pedoman hygiene sanitasi makanan jajanan	Kuesioner	Baik 6-8 Cukup Baik 4-5 Tidak Baik 3

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif yaitu memperoleh gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan pedagang kaki lima tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli yang mencakup survey pengumpulan data pada pedagang kaki lima.

C. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Pengumpulan Data

Data primer diperoleh dengan observasi langsung terhadap sarana yang terdapat di lokasi penelitian dengan mengadakan wawancara langsung dengan pedagang kaki lima dengan memberi kuesioner untuk di jawab.

2. Alat Penelitian/Instrument

Alat penelitian ini dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada pedagang kaki lima untuk dijawab oleh mereka.

D. Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pedagang kaki lima yang menjual makanan yang siap saji dan sarananya menggunakan gerobak di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo. Karena jumlah populasi pedagang kaki lima tidak terdaftar di kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo, maka berdasarkan survey langsung yang di lakukan oleh peneliti ke lapangan, maka peneliti menyimpulkan terdapat 30 pedagang kaki lima yang diambil untuk bahan penelitian ini.

E. Pengolahan Data

Data yang telah diperoleh ditabulasi, kemudian di analisa secara deskriptif dengan cara menggunakan rumus distribusi frekuensi yaitu,

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan : P = Persentase jawaban

F = Jawaban Benar

N = Jumlah Kuesioner

Pengolahan data pada penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan akan di narasikan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

- a. Letak di atas permukaan laut : 1.000-1.300 meter dengan temperature 16° - 27° C
- b. Luas Wilayah : 44, 65 Km²
- c. Berbatasan dengan :
Sebelah Utara : Kecamatan Berastagi
Sebelah Selatan : Kecamatan Tigapanah
Sebelah Barat : Kecamatan Simpang Empat
Sebelah Timur : Kecamatan Tigapanah
- d. Jarak Kantor Camat ke Kantor Bupati : 0,5 Km
- e. Jarak Kantor Camat ke Kantor Gubernur : 78,5 Km
Luas wilayah di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo yaitu 2,00 Km². Jumlah penduduk di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo yaitu 11.859 jiwa, serta kepadatan penduduk per Km² sebesar 5.929,50. (Data Kelurahan 2014).

2. Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian yang dilakukan maka didapatkan data-data tentang pengetahuan, sikap dan perilaku pedagang kaki lima di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo. Data yang diperoleh dari hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel-tabel, seperti yang diuraikan berikut ini :

a. Pengetahuan

Tabel 4.1.1.
Distribusi dan Presentase Pengetahuan terhadap Kebersihan Diri mengenai Hygiene Sanitasi Pengolahan Pedagang Kaki Lima di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2019

Pengetahuan	Frequensi	Persentase
Tinggi	5	16,7 %
Sedang	25	83,3 %
Total	30	100 %

Sebanyak 16,7% (5 orang) responden pengetahuan tentang kebersihan diri dikategorikan tinggi dan 83,3 % (25 orang) responden pengetahuan tentang kebersihan diri di kategorikan sedang. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan tentang kebersihan diri pedagang kaki lima di Kelurahan Lau Cimba dapat dikatakan sudah baik dengan hasil penelitian pengetahuan tentang kebersihan diri yaitu 83,3%.

Tabel 4.1.2.
Distribusi dan Presentase Pengetahuan terhadap Peralatan mengenai
Hygiene Sanitasi Pengolahan Pedagang
Kaki Lima di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan
Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2019

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Tinggi	13	43,3 %
Sedang	17	56,7 %
Total	30	100 %

Sebanyak 43,3% (13 orang) responden pengetahuan tentang peralatan dikategorikan tinggi dan 56,7 % (17 orang) responden pengetahuan tentang peralatan di kategorikan sedang. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan tentang peralatan pedagang kaki lima di Kelurahan Lau Cimba dapat dikatakan masih kurang baik karena jumlah responden yang pengetahuannya tinggi masih sedikit dengan hasil penelitian pengetahuan tentang peralatan yaitu 43,3%.

Tabel 4.1.3.
Distribusi dan Presentase Pengetahuan terhadap Penyajian mengenai
Hygiene Sanitasi Pengolahan Pedagang
Kaki Lima di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan
Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2019

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Tinggi	1	3,3 %
Sedang	29	96,7 %
Total	30	100 %

Sebanyak 3,3% (1 orang) responden pengetahuan tentang penyajian dikategorikan tinggi dan 96,7% (29 orang) responden pengetahuan tentang penyajian di kategorikan sedang. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan tentang penyajian

pedagang kaki lima di Kelurahan Lau Cimba dapat dikatakan masih kurang baik karena jumlah responden yang pengetahuannya tinggi hanya 1 orang dengan hasil penelitian pengetahuan tentang penyajian yaitu 3,3% dan yang pengetahuannya sedang sangat banyak yaitu 96,7%.

Tabel 4.1.4.
Distribusi dan Presentase Pengetahuan terhadap Sarana mengenai Hygiene Sanitasi Pengolahan Pedagang Kaki Lima di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2019

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Tinggi	30	100 %
Total	30	100 %

Sebanyak 100% (30 orang) responden pengetahuan tentang sarana dikategorikan tinggi. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan tentang sarana pedagang kaki lima di Kelurahan Lau Cimba dapat dikatakan sudah sangat baik karena jumlah responden yang pengetahuannya yang tinggi yaitu seluruh pedagang yang di jumpai.

b. Sikap

Tabel 4.1.5.
Distribusi dan Presentase Sikap terhadap Peralatan mengenai Hygiene Sanitasi Pengolahan Pedagang Kaki Lima di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2019

Peralatan	Frekuensi	Persentase
Baik	12	40 %
Cukup Baik	17	56,7 %
Tidak Baik	1	3,3 %
Total	30	100 %

Sebanyak 40% (12 orang) responden sikap tentang peralatan di kategorikan baik, 56,7 % (17 orang) responden sikap tentang peralatan di kategorikan cukup baik dan 3,3% (1 orang) responden sikap tentang peralatan dikategorikan tidak baik. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa tingkat sikap tentang peralatan pedagang kaki lima di Kelurahan Lau Cimba dapat dikatakan masih kurang baik karena jumlah responden yang sikapnya tinggi hanya 12 orang dengan hasil penelitian sikap

tentang peralatan yaitu hanya 40% dan yang sikapnya cukup baik lebih banyak dari pada sikapnya yang baik dengan hasil penelitian yaitu 56,7% dan yang sikapnya tidak baik hanya terdapat 1 orang.

Tabel 4.1.6.
Distribusi dan Presentase Sikap terhadap Sarana mengenai Hygiene Sanitasi Pengolahan Pedagang Kaki Lima di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2019

Sarana	Frequensi	Persentase
Baik	30	100 %
Total	30	100 %

Sebanyak 100% (30 orang) responden sikap tentang sarana dikategorikan tinggi. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa tingkat sikap tentang sarana pedagang kaki lima di Kelurahan Lau Cimba dapat dikatakan sudah sangat baik karena jumlah responden yang pengetahuannya yang tinggi yaitu seluruh pedagang yang di jumpai.

Tabel 4.1.7.
Distribusi dan Presentase Sikap terhadap Penyajian mengenai Hygiene Sanitasi Pengolahan Pedagang Kaki Lima di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2019

Penyajian	Frequensi	Persentase
Baik	28	93,3 %
Cukup Baik	2	6,7 %
Total	30	100 %

Sebanyak 93,3% (28 orang) responden sikap tentang penyajian dikategorikan baik, 6,7% (2 orang) responden sikapnya di kategorikan cukup baik. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa tingkat sikap tentang penyajian pedagang kaki lima di Kelurahan Lau Cimba dapat dikatakan sudah sangat bagus karena jumlah responden yang sikapnya tinggi yaitu 28 orang dengan hasil penelitian sikap tentang penyajian yaitu 93,3%.

Tabel 4.1.8.
Distribusi dan Presentase Sikap terhadap Kebersihan Diri mengenai Hygiene Sanitasi Pengolahan Pedagang Kaki Lima di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2019

Penyajian	Frekuensi	Persentase
Baik	23	76,7 %
Cukup Baik	7	23,3 %
Total	30	100 %

Sebanyak 76,7% (23 orang) responden sikap tentang kebersihan diri dikategorikan baik, 7% (7 orang) responden sikapnya di kategorikan cukup baik. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa tingkat sikap tentang kebersihan diri pedagang kaki lima di Kelurahan Lau Cimba dapat dikatakan sudah bagus karena jumlah responden yang sikapnya tinggi yaitu 23 orang dengan hasil penelitian sikap tentang kebersihan diri yaitu 76,7%.

c. Tindakan

Tabel 4. 1. 9.
Distribusi dan Presentase Tindakan terhadap Kebersihan Diri mengenai Hygiene Sanitasi Pengolahan Pedagang Kaki Lima di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2019

Prilaku	Frekuensi	Persentase
Baik	29	96,7 %
Cukup Baik	1	3,3 %
Total	30	100 %

Sebanyak 96,7% (29 orang) responden yang tindakan tentang kebersihan diri dikategorikan baik, 3,3% (1 orang) responden yang tindakan di kategorikan cukup baik. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa tingkat tindakan tentang kebersihan diri pedagang kaki lima di Kelurahan Lau Cimba dapat dikatakan sudah sangat bagus karena jumlah responden yang sikapnya tinggi yaitu 29 orang dengan hasil penelitian sikap tentang kebersihan diri yaitu 96,7%.

Tabel 4.1.10.
Distribusi dan Presentase Tindakan terhadap Peralatan mengenai Hygiene Sanitasi Pengolahan Pedagang Kaki Lima di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2019

Prilaku	Frekuensi	Persentase
Baik	27	90 %
Cukup Baik	3	10 %
Total	30	100 %

Sebanyak 90% (27 orang) responden yang tindakan tentang peralatan dikategorikan baik, dan 10 % (3 orang) responden yang tindakan tentang peralatan di kategorikan cukup baik. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa tingkat tindakan tentang peralatan pedagang kaki lima di Kelurahan Lau Cimba dapat dikatakan sudah sangat bagus karena jumlah responden yang tindakanya baik yaitu 27 orang dengan hasil penelitian sikap tentang peralatan yaitu 90%.

Tabel 4.1.11.
Distribusi dan Presentase Tindakan terhadap Penyajian mengenai Hygiene Sanitasi Pengolahan Pedagang Kaki Lima di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2019

Penyajian	Frekuensi	Persentase
Baik	29	96,7 %
Cukup Baik	1	3,3 %
Total	30	100 %

Sebanyak 96,7% (29 orang) responden yang tindakan tentang penyajian dikategorikan baik, dan 3,3 % (1 orang) responden yang tindakan tentang penyajian di kategorikan cukup baik. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa tingkat tindakan tentang penyajian pedagang kaki lima di Kelurahan Lau Cimba dapat dikatakan sudah sangat bagus karena jumlah responden yang tindakannya baik yaitu 29 orang dengan hasil penelitian sikap tentang peralatan yaitu 96,7%.

Tabel 4. 1. 12.
Distribusi dan Presentase Prilaku terhadap Sarana mengenai Hygiene
Sanitasi Pengolahan Pedagang Kaki Lima di
Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe
Kabupaten Karo Tahun 2019

Sarana	Frequensi	Persentase
Baik	30	100 %
Total	30	100 %

Sebanyak 100% (30 orang) responden tindakan tentang sarana di kategorikan baik. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa tingkat tindakan tentang sarana pedagang kaki lima di Kelurahan Lau Cimba dapat dikatakan sudah sangat baik karena jumlah responden yang tindakannya yang baik yaitu seluruh pedagang yang di jumpai.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan Mengenai Kebersihan Diri pada Pedagang Kaki Lima Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2019

Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan pedagang kaki lima mengenai kebersihan diri sudah baik (100%). Dari penelitian tersebut, semua poin mengenai pengetahuan kebersihan diri seperti manfaat dan pentingnya kebersihan diri, akibat kebersihan makanan yang buruk terhadap tubuh serta bagaimana cara menjaga kebersihan diri sudah dikatakan baik. Karena secara umum pengetahuan pedagang kaki lima mengenai kebersihan diri sudah baik yang dijumpai oleh peneliti, karena responden sudah tau apa penyakit akibat apabila kebersihan diri tidak baik.

2. Pengetahuan Mengenai Peralatan pada Pedagang Kaki Lima Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2019.

Berdasarkan hasil wawancara diketahui tingkat pengetahuan mengenai peralatan pada sebagian besar pedagang kaki lima adalah baik (43, 3%). Sebagian besar pertanyaan pengetahuan mengenai peralatan dapat dijawab dengan baik oleh responden kecuali poin pertanyaan tentang tindakan yang dapat menyebabkan pencemaran makanan. Masih banyaknya responden yang tidak mengetahui cara pencegahan kontaminasi makanan dikarenakan

responden beranggapan bahwa mencampur makanan dengan bahan makanan tambahan dapat mencemari makanan dan menimbulkan penyakit.

Responden beranggapan bahan tambahan makanan yang dimaksud adalah seperti pengawet, pewarna, pemanis dan sebagainya dapat mempengaruhi kesehatan. Responden juga tidak terlalu menyadari bahwa makanan yang sudah kadaluarsa berdampak lebih buruk jika dicampurkan dengan makanan matang karena efeknya dapat terjadi beberapa jam setelah makanan tersebut dikonsumsi. Di sisi lain, ada beberapa responden (56,7%) yang berpengetahuan buruk mengenai hal-hal yang harus dihindarkan dari tempat penyimpanan makanan. Sebagian berpendapat bahwa debu, bau tak sedap dan asap tidak harus selalu dihindarkan dari tempat penyimpanan makanan karena hal seperti itu sangat lumrah terjadi saat berjualan. Makanan yang tercemar oleh debu dan asap kendaraan bermotor dapat mengandung logam berat seperti Pb atau timbal yang dapat membahayakan kesehatan.

3. Pengetahuan Mengenai Penyajian pada Pedagang Kaki Lima Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2019.

Hasil penelitian pengetahuan penyajian pada pedagang kaki lima diperoleh informasi bahwa sebanyak 3,3 % pedagang makanan jajanan sebagai responden memiliki tingkat pengetahuan mengenai penyajian yang baik. Di sisi lain, setelah proses wawancara ditemukan sebesar 96,7% responden memiliki pengetahuan yang buruk mengenai penyebab menurunnya kualitas makanan. Hal ini dikarenakan secara keseluruhan responden menjajakan jenis makanan yang langsung habis saat berjualan, sehingga tidak terlalu berpengalaman memanaskan makanan agar tetap dalam kondisi baik. Hal tersebut dikarenakan kurangnya informasi yang diperoleh responden mengenai bahan kimia apa saja yang boleh atau dilarang dipergunakan untuk makanan serta pengakuan responden yang belum pernah mendapat pelatihan mengenai higiene sanitasi makanan sehingga perlu diadakan oleh instansi terkait atau pihak kelurahan lau cimba.

4. Pengetahuan Mengenai sarana pada Pedagang Kaki Lima Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2019.

Dari aspek pengetahuan sarana pada pedagang kaki lima, diketahui sebagian besar pedagang kaki lima sebanyak (100%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Secara umum pengetahuan pedagang kaki lima mengenai sarana untuk berjualan sudah dinilai baik, tidak ada lagi di temukan ditemukan responden yang tidak memahami persyaratan pedagang kaki lima yang memenuhi persyaratan dan responden sudah memahami bahwa makanan yang tidak dibiarkan terbuka tidak akan tercemar. Hal ini dikarenakan mereka memahami informasi yang diperoleh mengenai persyaratan sarana berjualan pedagang kaki lima yang baik.

5. Sikap Mengenai Kebersihan Diri pada Pedagang Kaki Lima Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2019.

Hasil penelitian dari aspek sikap mengenai kebersihan diri pedagang kaki lima di Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo tahun 2014 diketahui sebagian besar responden (76,7%) memiliki sikap yang baik terhadap standar kebersihan diri. Saat proses wawancara mengenai sikap terhadap kebersihan diri, ada seorang responden yang mengatakan bahwa boleh saja memiliki kuku yang panjang saat berjualan asalkan kukunya bersih meskipun saat menjamah makanan tetap menggunakan alat. Responden tersebut terlihat memiliki kuku yang panjang. Ditemukan juga sebanyak 23,3% dari 30 responden yang bersikap positif terhadap boleh saja bersin atau batuk saat mengolah bahan makanan karena hal tersebut dianggap tidak dapat mencemari makanan. Menurut Purnawijayanti (2001), mulut, hidung dan kulit mengandung banyak kuman yang dapat menimbulkan penyakit. Terlihat dari kondisi dimana responden tersebut memiliki kuku yang panjang sehingga responden menganggap hal itu diperbolehkan. Penyebaran informasi mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri sangat diperlukan, terutama dalam bentuk penyuluhan secara lisan atau melalui media.

6. Sikap Mengenai Peralatan pada Pedagang Kaki Lima Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2019.

Penelitian dari sikap terhadap peralatan pada pedagang kaki lima diketahui sebesar 40% memiliki sikap yang baik terhadap standar kebersihan peralatan. Pada sebaran pertanyaan mengenai sikap terhadap peralatan, semua pertanyaan mampu dijawab dengan baik oleh responden. Banyaknya responden yang menanggapi secara positif seluruh poin kebersihan peralatan dikarenakan alat masak dan alat makan yang kotor tidak enak dilihat dan tidak nyaman digunakan. Sedangkan sebesar 3,3% responden menanggapi secara positif dalam penggunaan kertas bekas untuk alas makanan. Meskipun jumlah tersebut kecil, penggunaan kertas bekas dianggap diperbolehkan selama kertas tersebut terlihat bersih dan karena responden tersebut menggunakan kertas bekas ketika berjualan sehari-hari. Penggunaan kertas bekas dapat mencemari makanan karena terdapat logam berat berupa timbal (Pb) pada tinta yang masih melekat pada kertas (Persatuan Ahli Gizi Indonesia, 2009). Timbal sangat berbahaya jika termakan terutama oleh ibu hamil karena dapat mengganggu perkembangan dan merusak otak janin (Sinsin, 2008).

7. Sikap Mengenai Penyajian pada Pedagang Kaki Lima Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2019.

Penelitian pada variabel sikap terhadap penyajian menunjukkan banyaknya responden yang memiliki sikap yang baik terhadap penyajian sebesar 90%. Hal ini terlihat dari sebaran pernyataan sikap terhadap penyajian sebanyak empat soal menunjukkan semua soal dapat dijawab dengan baik oleh responden. Semua responden menanggapi secara positif jika pengolah bahan makanan harus memilih bahan makanan yang baik dan bersih. Makanan yang baik dan bersih menurut responden diharapkan tidak menyebabkan penyakit setelah dikonsumsi. Pemisahan bahan makanan dilakukan karena mereka anggapan bahwa bahan makanan yang mereka gunakan juga tidak memungkinkan untuk disimpan dalam satu wadah. Menutup makanan juga diyakini responden dapat melindungi makanan dari pencemaran. Sebanyak 6,7% responden juga menanggapi secara negatif jika sayuran hijau dipanaskan secara berulang-ulang. Meskipun sebagian besar jenis makanan yang diujikan langsung habis, responden mengetahui

pemanasan sayuran berulang kali tidak baik, hal ini dimungkinkan responden mengetahui hal tersebut dari lingkungan keluarganya.

8. Sikap Mengenai Sarana pada Pedagang Kaki Lima Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2019.

Penelitian pada sikap terhadap sarana pedagang kaki lima menunjukkan hampir semua pedagang kaki lima (100%) memiliki sikap yang baik terhadap persyaratan hygiene sanitasi sarana berjualan. Sebanyak 100% responden menanggapi secara positif jika mereka harus menyediakan tempat sampah yang memadai dan semua responden menunjukkan sikap positif jika kebersihan tempat berjualan harus dijaga. Hal ini dikarenakan tempat sampah sangat diperlukan untuk membuang sisa dan bungkus makanan, serta kebersihan tempat berjualan mempengaruhi kenyamanan dan pengunjung yang datang membeli sehingga responden setuju saja dengan pernyataan tersebut. Sejalan dengan penelitian Muthmainnah (2012), semua responden setuju jika harus menyediakan tempat sampah yang memadai dan menjaga kebersihan tempat berjualan. Tempat sampah sangat diperlukan untuk menampung sisa olahan makanan serta berbagai kemasan bekas pakai agar tidak mengotori lingkungan. Kebersihan tempat berjualan juga diyakini responden dapat mempengaruhi jumlah pembeli yang datang.

9. Tindakan Mengenai Kebersihan Diri pada Pedagang Kaki Lima Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2019.

Hasil skoring dari tindakan terhadap kebersihan diri pada pedagang kaki lima menunjukkan bahwa sebagian besar pedagang kaki lima (96,7%) kebersihan dirinya baik. Di sisi lain, pada distribusi frekuensi tindakan kebersihan diri pedagang kaki lima yang diperoleh dari observasi dan wawancara, ditemukan jumlah responden yang sebagian besar tidak memenuhi aspek tindakan kebersihan diri, seperti: tidak menjaga kebersihan (tangan, kuku dan rambut), tidak memakai celemek dan tutup kepala serta tidak mencuci tangan setiap kali hendak menangani makanan (3,3%). Beberapa responden yang kebersihan tangan, kuku dan rambutnya buruk memiliki kuku yang panjang dan kehitaman serta mengenakan pakaian yang terlihat kotor. Kebersihan diri yang buruk tersebut dikarenakan para

pedagang makanan yang terlihat tidak peduli pada kebersihan kuku serta pakaiannya. Padahal pakaian, tangan dan kuku yang kotor dapat memindahkan agen penyakit ke makanan (Purnawijayanti, 2001). Pemakaian celemek dan tutup kepala hanya ditemukan pada satu orang responden, namun pemakaian tutup kepala berupa kerudung atau topi dilakukan karena alasan kebiasaan, bukan karena untuk menghindari kontaminasi makanan oleh rambut. Pemakaian tutup kepala sangat penting untuk mencegah rambut terjatuh dan masuk kedalam makanan, meskipun berpeluang kecil mengontaminasi makanan dengan bakteri yang melekat, keberadaan sehelai rambut pada makanan dapat menurunkan nilai estetis dari makanan itu sendiri (Purnawijayanti, 2001). Banyaknya responden yang tidak mencuci tangan saat observasi dikarenakan mereka sudah terbiasa tidak mencuci tangan serta sarana air bersih yang jarang ditemukan. Di tempat-tempat berjualan yang tersedia tempat air bersih juga ditemukan pedagang makanan jajanan yang tidak mencuci tangannya karena merasa malas harus mondar-mandir setiap akan menangani makanan.

10. Tindakan Mengenai Peralatan pada Pedagang Kaki Lima Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2019.

Penelitian pada tindakan terhadap peralatan pada pedagang kaki lima Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo menunjukkan bahwa sebagian besar responden (90%) kebersihan peralatannya baik. Distribusi frekuensi tindakan responden berdasarkan observasi terlihat bahwa sebanyak 4 persyaratan mengenai kebersihan peralatan dapat dipenuhi dengan baik. Meskipun secara umum tindakan terhadap kebersihan peralatan sudah baik, masih ditemukan adanya pedagang makanan jajanan yang tidak mengeringkan peralatannya dengan lap yang bersih (3,3%). Hal ini dikarenakan mereka beranggapan bahwa peralatan yang sudah dicuci cukup ditiriskan saja sampai kering sehingga tidak perlu dilap kembali. Selain itu, meskipun peralatan yang dicuci sudah kering, lap yang digunakan untuk mengeringkan peralatan terlihat sudah lusuh. Penggunaan lap yang sudah kotor untuk mengelap peralatan dapat mencemari makanan dikarenakan mikroorganisme dapat berpindah ke peralatan tersebut (Setyorini, 2013).

11. Tindakan Mengenai Penyajian pada Pedagang Kaki Lima Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2019.

Hasil penelitian pada tindakan saat penyajian berdasarkan hasil observasi dan wawancara menunjukkan sebagian besar (96,7%) pedagang kaki lima memiliki cara penyajian yang baik. Pada distribusi frekuensi perilaku terhadap penyajian, semua persyaratan mengenai higiene sanitasi saat penyajian dapat dipenuhi dengan baik oleh sebagian besar pedagang. Di sisi lain, masih ditemukan responden yang menggunakan bahan olahan yang tidak terdaftar di Departemen Kesehatan (3,3%). Pada umumnya bahan yang tidak terdaftar adalah selai curah dan saos sambal. Selai dan saos sambal yang ditemukan tersebut berwarna cerah sehingga dicurigai menggunakan bahan pewarna yang tidak boleh digunakan untuk makanan. Meskipun ditemukan juga produk saos yang terdaftar di BPOM, produk makanan yang berwarna cerah karena menggunakan pewarna sintesis umum ditemukan pada pedagang kaki lima berisiko menyebabkan kanker (Nasution, 2014). Pada umumnya hal ini ditemukan pada pedagang kaki lima yang digoreng. Setelah bahan mentah digoreng lalu diletakkan di tempat makanan matang tetapi tidak tertutup, seringkali angin bertiup dan debu yang beterbangan dapat mengenai makanan karena pedagang tersebut menjajakan makanannya di pinggir, walaupun jalan tersebut merupakan jalan yang sepi dan tidak banyak kendaraan bermotor yang lewat. Purnawijayanti (2001) menyatakan bahwa pemakaian penutup makanan yang bersih dapat menghindarkan makanan dari kontaminasi.

12. Tindakan Mengenai Sarana pada Pedagang Kaki Lima Kelurahan Lau Cimba Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2019.

Dari aspek tindakan terhadap sarana pada pedagang kaki lima, diketahui sebagian besar pedagang kaki lima sebanyak (100%) memiliki tingkat perilaku yang baik. Secara umum perilaku pedagang kaki lima mengenai sarana untuk berjualan sudah dinilai baik, tidak ada lagi di temukan responden yang tidak memahami persyaratan pedagang kaki lima yang memenuhi persyaratan dan responden sudah memahami bahwa makanan yang tidak dibiarkan terbuka tidak akan tercemar. Hal ini dikarenakan mereka memahami informasi yang diperoleh mengenai persyaratan sarana berjualan pedagang kaki lima yang baik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengetahuan responden tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan pada pedagang kaki lima masih kurang baik dikarenakan masih sedikit responden yang mengerti bagaimana cara mengolah makanan yang baik. Adapun bukti yang menyatakan pengetahuan responden masih kurang baik yaitu Pengetahuan terhadap kebersihan dirinya hanya 5 orang (16,7%), Pengetahuan terhadap kebersihan peralatan hanya 13 orang (43,3%), Pengetahuan terhadap penyajian hanya 1 orang (3,3%) dan sedangkan Pengetahuan terhadap kebersihan sarana sudah sangat baik yaitu sebanyak 30 orang (100%).
2. Sikap responden tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan pada pedagang kaki lima sudah lumayan baik, ada pun bukti yang menyatakan sikap responden sudah baik yaitu, sikap terhadap kebersihan sebanyak 23 orang (76,7%), namun sikap terhadap peralatan masih kurang baik hanya 12 orang (40%), sedangkan sikap terhadap penyajian sudah baik sebanyak 28 orang (90%) dan sikap terhadap sarana sudah sangat baik yaitu seluruh pedagang yang dijumpai sebanyak 30 orang (100%).
3. Tindakan responden tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan pada pedagang kaki lima sudah baik, dapat dinilai pada aspek: perilaku kebersihan diri sudah baik yaitu 29 orang (96,7%), tindakan terhadap peralatan juga sudah baik 27 orang (90%) dan tindakan saat penyajian juga sudah sangat baik 29 orang (96,7%), serta tindakan terhadap kebersihan sarana berdagang sudah sangat baik yaitu 30 orang (100%).

B. Saran

1. Perlu melakukan penyuluhan tentang hygiene sanitasi pengolahan makanan pada pedagang kaki lima.
2. Perlu meningkatkan hygiene sanitasi pengolahan makanan bagi pegang kaki lima baik itu dari segi kebersihan dirinya, kebersihan peralatannya, penyajiannya dan kebersihan sarananya.
3. Diharapkan adanya bantuan dari pemerintah untuk pemberian peralatan alat pelindung diri bagi pedagang kaki lima sebagai percontohan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2002. *Prosedur penelitian : Suatu pendekatan praktek*. Edisi revisi. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Azrul Azwar, MPH. 2009. *Cara Pengawasan Masyarakat Terhadap Berbagai Faktor Lingkungan Yang Mungkin Mempengaruhi Derajat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rajawali press.
- Azwar, Saifuddin. 2011. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) 2015. *Laporan Tahunan Badan Pengawas Obat dan Makanan*
- Budiman dan Agus Riyanto. 2013. *Kapita selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Budiman dan Agus Riyanto. 2013. *Kapita selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dahlan, M. Sopiudin. 2008. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Edisi -3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Ditjen PPM dan PLP Depkes RI. 1999. *Tentang Prinsip-Prinsip Hygiene Sanitasi Makanan*.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Ditjen PPM dan PLP Depkes RI. 1. 2003. *Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 942/MENKES/SK/VII/2003 tentang Pedoman Persyaratan Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan*.
- Departemen Kesehatan RI, 2001, *Kumpulan Modul Kursus Penyehatan Makanan Bagi Pengusaha Makanan Dan Minuman*, Jakarta : Yayasan pelayanan sanitasi lingkungan Nasional(PESAN)
- Djaali dan Muljono. 2007. *Pengukuran dalam Bidang Pendidikan*. Jakarta: Grasindo.
- Farida, Yayuk dkk. 2004, *Pengantar Pangan Dan Gizi*, Jakarta : Penebar Swadaya
- Fathonah Siti, 2005, *Hygiene dan Sanitasi Makanan*, Semarang :UNNES Press.
- Hanafiah, M. Jusuf dan Amri Amir. 1999. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Jakarta:EGC
- Hopkins, 2009. *Usaha Kesehatan Preventif Kepada Usaha Kesehatan Lingkungan Hidup Manusia*.
- Muthmainnah. 2012. *Analisis Dampak Pelatihan dan Pendampingan Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Praktik Higiene Sanitasi Makanan Ibu Warung Anak Sehat (IWAS)*. Skripsi. Departemen Gizi Masyarakat, Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor.
- Nasution, Annis Syarifah. 2014. *Analisis Kandungan Zat Pewarna Sintetis Karsinogenik pada Makanan dan Minuman Jajanan di SDN Kelurahan Ciputat Kecamatan Ciputat Kota Tangsel Tahun 2014*. Skripsi. Program Studi Kesehatan Masyarakat, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Notoadmojo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan teori dan aplikasinya*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI). 2009. *Kamus Gizi: Pelengkap Kesehatan Keluarga*. Jakarta: Kompas Media Nusantara.
- Purnawijayanti, Hiasinta. A. 2001. *Sanitasi, Higiene dan Keselamatan Kerja dalam Pengolahan Makanan*. Yogyakarta: Kanisius.

- Sarwono, Solita. 2003. *Sosiologi Kesehatan: Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Setyorini, Endah. 2013. Hubungan Praktek Higiene Pedagang Dengan Keberadaan Eschericia Coli pada Rujak yang di Jual di Sekitar Kampus Universitas Negeri Semarang. *Unnes Journal of Public Health* Vol. 2 No. 3 Tahun 2013. Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan.
- Sinsin, Iis. 2008. *Seri Kesehatan Ibu dan Anak: Masa Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Tarwotjo, C. Soejoeti. 1998. *Dasar-Dasar Gizi Kuliner*. Jakarta. : Grasindo.
- WHO, 2005. *Data Keracunan Makanan*. <http://www.esp.or.id/handwashing/media/diare>.

KUESIONER HIGIENE SANITASI PADA PEDAGANG KAKI LIMA

1. Nomor :
2. Nama :
3. Makanan yang dijajakan :
4. Tanggal dan waktu pengamatan :
5. Sarana :

I. Pengetahuan

a. Kebersihan Diri

1. Menjaga kebersihan pada saat berdagang yaitu:
 - a. Tidak tahu
 - b. Upaya menjaga kebersihan dalam pengolahan makanan
 - c. Upaya menjaga kebersihan bahan makanan dan penyimpanannya
 - d. Upaya menjaga kebersihan tempat kerja, peralatan dan bahan makanan mulai dari diri sendiri, penyiapan, pengolahan, sampai dengan penyimpanannya.
2. Apa manfaat menjaga kebersihan diri saat berdagang?
 - a. Tidak mengembangkan kebiasaan pola hidup bersih
 - b. Meningkatkan terjadinya penyebaran penyakit yang menular melalui makanan yang mengandung mikroba/kuman penyebab infeksi
 - c. Meningkatkan kesehatan
 - d. Makanan menjadi terkontaminasi
3. Penyakit apa yang diakibatkan kebersihan makanan yang buruk?
 - a. Maag
 - b. Diare
 - c. Pilek
 - d. Batuk
4. Apa akibat dari kebiasaan hidup yang tidak bersih?
 - a. Mengembangkan kebiasaan pola hidup bersih.
 - b. Mencegah terjadinya penyebaran penyakit yang menular melalui makanan yang mengandung mikroba atau kuman penyebab infeksi.
 - c. Meningkatkan kesehatan
 - d. Meningkatnya angka kesakitan
5. Apa contoh sikap terhadap kebersihan yang buruk?
 - a. Selalu mencuci tangan setiap akan mengangani makanan
 - b. Setelah memegang uang, langsung menjamah makanan
 - c. Mengambil makanan dengan alat bantu
 - d. Menutupi makanan dengan alat penutup makanan

b. Peralatan

1. Di bawah ini, bagaimana tahapan yang benar dalam menjaga peralatan untuk penanganan makanan jajanan?
 - a. Peralatan yang sudah dipakai dicuci dengan air bersih dan sabun, keringkan, kemudian simpan di tempat yang bersih

- b. Peralatan yang sudah dipakai, dicuci dengan air yang bersih, keringkan dan simpan di tempat yang bersih.
 - c. Disimpan dan dicuci kembali.
 - d. Cukup dengan dibersihkan
2. Bagaimana syarat tempat penyimpanan makanan yang baik?
 - a. Terdapat debu
 - b. Ada bau tak sedap di sekitarnya
 - c. Ada asap disekitarnya
 - d. Jauh dengan pembuangan sampah.
 3. Tindakan apa yang menyebabkan makanan tercemar?
 - a. Tidak membiarkan keadaan makanan dalam keadaan terbuka
 - b. Pisau dan talenan yang digunakan untuk memotong daging ayam mentah, jangan digunakan untuk memotong daging sapi yang sudah matang tanpa dicuci terlebih dahulu.
 - c. Mencampur makanan matang dengan makanan yang sudah kadaluwarsa.
 - d. Mencampur bahan makanan dengan bahan tambahan makanan
 4. Bagaimanakah seharusnya kondisi peralatan yang digunakan untuk menyiapkan makanan?
 - a. Dibiarkan tetap bersih tanpa dilap kembali
 - b. Peralatan yang digunakan dalam pengolahan makanan harus dicuci dengan air dan sabun
 - c. Peralatan dibiarkan kotor dan berdebu
 - d. Peralatan dicuci tidak menggunakan sabun

c. Penyajian

1. Apa tujuan menjaga kebersihan makanan yang buruk?
 - a. Menjamin keamanan dan kualitas makanan sehingga layak konsumsi
 - b. Makanan yang dikonsumsi lebih bergizi dan menyehatkan
 - c. Mencegah keracunan dan kerusakan makanan akibat kontaminasi mikroba yang beracun
 - d. Menggunakan bahan pengolahan makanan secara berulang
2. Apa salah satu dampak mengonsumsi makanan yang mengandung zat kimia yang berbahaya?
 - a. Dapat menyebabkan kanker
 - b. Dapat menutrisi tubuh
 - c. Dapat menjadi suplemen bagi tubuh kita
 - d. Dapat menjadi asupan gizi yang baik bagi tubuh
3. Bahan kimia apa yang boleh terkandung didalam makanan adalah?
 - a. Bahan pewarna kulit
 - b. Bahan pewarna tekstil
 - c. Bahan pewarna kertas
 - d. Bahan tambahan makanan
4. Apa penyebab menurunnya kualitas makanan?
 - a. Panaskan kembali makanan matang.
 - b. Simpan makanan matang dengan hati-hati
 - c. Makanan dibiarkan dalam keadaan terbuka sehingga makanan tercemar

- d. Hindari kontak antara makanan mentah dengan makanan matang
- 5. Apa contoh makanan yang baik untuk kesehatan?
 - a. Makanan gorengan dengan minyak yang sudah berulang-ulang dipakai
 - b. Makanan kalengan
 - c. Mie instan
 - d. Makanan yang diolah dengan matang

d. Sarana

- 1. Apa contoh fasilitas sarana pedagang kaki lima yang tidak memenuhi kriteria kesehatan?
 - a. Tersedia tempat untuk air bersih
 - b. Tersedia tempat untuk penyimpanan bahan makanan
 - c. Tidak adanya tempat sampah
 - d. Tersedia tempat penyimpanan peralatan
- 2. Dampak apa yang ditimbulkan jika tidak menjaga kebersihan lingkungan?
 - a. Penyebaran penyakit cepat menyebar
 - b. Suasana berjualan nyaman dan terkendali
 - c. Pelanggan semakin banyak
 - d. Keuntungan menjadi melimpah
- 3. Apa yang tidak termasuk dalam penyebab kontaminasi makanan ketika di jajakan?
 - a. Pencemaran mikroba seperti bakteri pada makanan
 - b. Pencemaran fisik seperti rambut, debu, tanah, dan kotoran lainnya
 - c. Pencemaran kimia seperti pupuk, merkuri, zat pewarna padamakanan
 - d. Makanan tidak dibiarkan terbuka.

II. Sikap Higiene Sanitasi Pedagang

a. Kebersihan Diri

- 1. Mencuci tangan menggunakan sabun harus dilakukan oleh pengolah makanan sebelum memasak.
 - 1. Setuju
 - 2. Tidak Setuju
- 2. Pengolah makanan harus menggunakan pakaian bersih dan menyerap keringat.
 - 1. Setuju
 - 2. Tidak Setuju
- 3. Pengolah makanan boleh memiliki kuku yang panjang.
 - 1. Setuju
 - 2. Tidak Setuju
- 4. Mengobati dan menutup luka terbuka adalah hal yang tidak penting dilakukan pengolah saat memasak.
 - 1. Setuju
 - 2. Tidak Setuju
- 5. Pengolah makanan diperkenankan merokok saat Memasak.
 - 1. Setuju
 - 2. Tidak Setuju
- 6. Penjamah makanan tidak diperkenankan bersin atau batuk saat mengolah bahan makanan.
 - 1. Setuju
 - 2. Tidak Setuju

7. Penjamah makanan menggunakan tangan tanpa alat penjepit/sendok/garpu bersih untuk mengambil makanan matang.
 1. Setuju
 2. Tidak Setuju
- b. Peralatan**
 1. Penjamah makanan harus menggunakan air bersih yang Memenuhi syarat air minum untuk mencuci peralatan .
 1. Setuju
 2. Tidak Setuju
 2. Penjamah makanan perlu menggunakan peralatan yang bersih saat mengolah makanan
 1. Setuju
 2. Tidak Setuju
 3. Sebelum digunakan peralatan harus dibersihkan dahulu oleh pengolah makanan
 1. Setuju
 2. Tidak Setuju
 4. Penjamah mengelap piring atau gelas dengan lap meja
 1. Setuju
 2. Tidak Setuju
 5. Penjamah mencuci piring dengan sabun dan air yang Mengalir
 1. Setuju
 2. Tidak Setuju
 6. Penjamah makanan menggunakan kertas bekas untuk alas makanan (seperti gorengan)
 1. Setuju
 2. Tidak Setuju
- c. Penyajian**
 1. Pengolah makanan harus memilih bahan makanan yang baik dan bersih
 1. Setuju
 2. Tidak Setuju
 2. Memisahkan bahan makanan mentah dengan makanan matang harus dilakukan pengolah makanan
 1. Setuju
 2. Tidak Setuju
 3. Penjamah makanan menutup makanan jadi dengan penutup yang bersih dan melindungi (tudung saji/tutup panci, dll)
 1. Setuju
 2. Tidak Setuju
 4. Penjamah memanaskan secara berulang-ulang olahan sayuran hijau (bayam, kangkungdll).
 1. Setuju
 2. Tidak Setuju
- d. Sarana**
 1. Penjamah makanan harus menyediakan tempat Pembuangan sampah yang memadai
 1. Setuju
 2. Tidak Setuju
 2. Kebersihan tempat berjualan harus dijaga oleh penjamah Makanan
 1. Setuju
 2. Tidak Setuju

III. Prilaku Higiene Sanitasi Pedagang

a. Kebersihan Diri

1. Tidak sedang menderita penyakit mudah menular, misal: batuk, pilek, influenza, diare, penyakit perut sejenisnya;
 1. Ya
 2. Tidak
2. Menutup luka (pada luka terbuka/bisul atau luka lainnya) atau tidak terdapat luka;
 1. Ya
 2. Tidak
3. Menjaga kebersihan tangan, rambut, kuku dan pakaian;
 1. Ya
 2. Tidak

4. Memakai celemek dan tutup kepala;
 1. Ya 2. Tidak
5. Mencuci tangan setiap kali hendak menangani makanan;
 1. Ya 2. Tidak
6. Menjamah makaann memakai alat/perlengkapan, atau dengan alas tangan;
 1. Ya 2. Tidak
7. Tidak sambil merokok, menggaruk anggota badan (telinga, hidung, mulut atau bagian lainnya);
 1. Ya 2. Tidak
8. Tidak batuk atau bersin di hadapan makanan jajanan yang disajikan dan atau tanpa menutup mulut atau hidung;
 1. Ya 2. Tidak

b. Peralatan

1. Peralatan yang sudah dipakai dicuci dengan air bersih dan dengan sabun;
 1. Ya 2. Tidak
2. Peralatan dikeringkan dengan alat pengering/ lap yang bersih;
 1. Ya 2. Tidak
3. Peralatan disimpan di tempat yang bebas pencemaran
 1. Ya 2. Tidak
4. Tidak menggunakan kembali peralatan yang dirancang hanya untuk sekali pakai;
 1. Ya 2. Tidak

c. Penyajian

1. Semua bahan yang diolah harus dalam keadaan baik mutunya, segar dan tidak busuk;
 1. Ya 2. Tidak
2. Semua bahan olahan dalam kemasan yang diolah menjadi makanan jajanan harus bahan olahan yang terdaftar di Departemen Kesehatan, tidak kadaluarsa, tidak cacat atau tidak rusak;
 1. Ya 2. Tidak
3. Bahan makanan serta bahan tambahan makanan dan bahan penolong makanan jajanan siap saji harus disimpan secara terpisah;
 1. Ya 2. Tidak
4. Bahan makanan yang cepat rusak atau cepat membusuk harus disimpan dalam wadah terpisah;
 1. Ya 2. Tidak
5. Makanan jajanan yang disajikan harus dengan tempat/alat perlengkapan yang bersih dan aman bagi kesehatan
 1. Ya 2. Tidak
6. Makanan jajanan yang disajikan harus dalam keadaan terbungkus atau tertutup ;
 1. Ya 2. Tidak
7. Pembungkus yang digunakan dan atau tutup makanan harus dalam keadaan bersih dan tidak mencemari makanan ;
 1. Ya 2. Tidak

8. Pembungkus sebagaimana dimaksud dalam poin sebelumnya tidak ditiup ;
 1. Ya
 2. Tidak
9. Makanan jajanan yang diangkut dalam keadaan tertutup atau terbungkus dalam wadah yang bersih
 1. Ya
 2. Tidak
10. Makanan jajanan yang diangkut dalam wadah yang terpisah dengan bahan mentah sehingga terlindung dari pencemara;
 1. Ya
 2. Tidak

d. Sarana

1. Konstruksi sarana penjaja untuk makanan jajanan mudah dibersihkan
 1. Ya
 2. Tidak
2. Tersedia tempat air bersih;
 1. Ya
 2. Tidak
3. Tersedia tempat penyimpanan bahan makanan;
 1. Ya
 2. Tidak
4. Tersedia tempat penyimpanan makanan jadi/siap disajikan;
 1. Ya
 2. Tidak
5. Tersedia tempat penyimpanan peralatan;
 1. Ya
 2. Tidak
6. Tersedia tempat cuci (alat, tangan, bahan makanan);
 1. Ya
 2. Tidak
7. Tersedia tempat sampah;
 1. Ya
 2. Tidak
8. Makanan terlindung dari pencemaran ketika dijajakan
 1. Ya
 2. Tidak

DOKUMENTASI









