

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENJAMAH
MAKANAN DENGAN PENERAPAN *HYGIENE* SANITASI
MAKANAN PADA RUMAH MAKAN DI KELURAHAN
BAKARAN BATU KECAMATAN RANTAU SELATAN
KABUPATEN LABUHANBATU**



OLEH :

**SRI YUSJUNITA HARAHAP
P00933218036**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN
SANITASI LINGKUNGAN
TAHUN 2022**

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENJAMAH
MAKANAN DENGAN PENERAPAN *HYGIENE* SANITASI
MAKANAN PADA RUMAH MAKAN DI KELURAHAN
BAKARAN BATU KECAMATAN RANTAU SELATAN
KABUPATEN LABUHANBATU**

*Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Sarjana
Terapan*



OLEH :

**SRI YUSJUNITA HARAHAHAP
P00933218036**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN
SANITASI LINGKUNGAN
TAHUN 2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENJAMAH
MAKANAN DENGAN PENERAPAN *HYGIENE* SANITASI
MAKANAN PADA RUMAH MAKAN DI KELURAHAN
BAKARAN BATU KECAMATAN RANTAU SELATAN
KABUPATEN LABUHANBATU**

NAMA : SRI YUSJUNITA HARAHAHAP

NIM : P00933218036

Telah Disetujui Untuk Diseminarkan Di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Kabanjahe, Juli 2022

Pembimbing

**Nelson Tanjung, SKM. M.Kes
196302171986031003**

**Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

**Erba Kalto Manik, SKM, M.Sc
NIP. 196203261985021001**

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENJAMAH MAKANAN DENGAN PENERAPAN *HYGIENE* SANITASI MAKANAN PADA RUMAH MAKAN DI KELURAHAN BAKARAN BATU KECAMATAN RANTAU SELATAN KABUPATEN LABUHANBATU

NAMA : SRI YUSJUNITA HARAHAP

NIM : P00933218036

Skripsi ini Telah Diuji Pada Sidang Hasil Akhir Program
Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Kabanjahe, Juli 2022

Penguji I

Penguji II

Julietta Br. Girsang, SKM. M.Kes
NIP. 197006141996022001

Restu Auliani, ST. M.Si
NIP. 198802132009122002

Ketua Penguji

Nelson Tanjung, SKM. M.Kes
NIP : 196302171986031003

**Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Erba Kalto Manik, SKM, M.Sc
NIP. 196203261985021001

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

**SKRIPSI, JULI 2022
SRI YUSJUNITA HARAHAP**

**“HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENJAMAH MAKANAN
DENGAN PENERAPAN *HYGIENE* SANITASI MAKANAN PADA
RUMAH MAKAN DI KELURAHAN BAKARAN BATU KECAMATAN
RANTAU SELATAN KABUPATEN LABUHANBATU”**

x + 73 hlm + Daftar Pustaka + 10 Tabel + 1 Gambar + 7 Lampiran

ABSTRAK

Hygiene sanitasi makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan. Penjamah makanan adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai dengan penyajian. Perbuatan atau perilaku mempraktekkan suatu teori, metode, dan hal lain untuk mencapai tujuan tertentu dan untuk suatu kepentingan yang diinginkan oleh suatu kelompok disebut dengan penerapan.

Jenis penelitian yang digunakan bersifat analitik dengan desain penelitian cross sectional. Teknik sampling pada penelitian ini adalah *Teknik Total Sampling* dengan jumlah 48 penjamah makanan. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar checklist. Analisis data yaitu analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan penjamah makanan terhadap penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan dengan nilai *p-value* 0.000 dan terdapat juga hubungan antara sikap penjamah makanan terhadap penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan dengan nilai *p-value* 0.000. Bagi penjamah makanan sebaiknya menggunakan masker dan tidak berbicara pada saat melakukan pekerjaan.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Penjamah Makanan, Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan

**INDONESIAN MINISTRY OF HEALTH
MEDAN HEALTH POLYTECHNIC
DEPARTMENT OF ENVIRONMENTAL HEALTH, KABANJAHE
BRANCH**

Thesis, JULY 2022

SRI YUSJUNITA HARAHAHAP

“CORRELATION BETWEEN KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF FOOD HANDLERS WITH THE APPLICATION OF FOOD HYGIENE AND SANITATION AT FOOD STALLS IN KELURAHAN BAKAR BATU, SUB-DISTRICT RANTAU SELATAN, DISTRICT LABUHANBATU”

x + 73 pages + Bibliography + 10 Tables + 1 Figure + 7 Appendices

ABSTRACT

Hygiene and food sanitation are efforts to control factors that can cause disease or health problems such as: food, people, places and equipment. Food handlers are people who are directly related to food and equipment needed to process food, starting from the stages of preparation, cleaning, processing, transportation to serving. Action or behavior is the practice of a theory, method, or other thing to achieve certain goals and for an interest desired by a group.

This study is an analytic study designed with a cross sectional design that examines 48 food handlers obtained through total sampling techniques. Research data were collected through questionnaires and checklist sheets which were then analyzed univariately and bivariately using the Chi-Square test.

Through the results of bivariate analysis, it is known that there is a correlation between knowledge of food handlers and food hygiene and sanitation practices at food stalls with a p-value of 0.000; and there is also a correlation between the attitude of food handlers and the application of food hygiene and sanitation in food stalls with a p-value of 0.000. Food handlers are advised to wear masks and not speak while doing work.

Keywords : Knowledge, Attitude, Food Handlers, Application of Food Sanitation Hygiene



KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur Kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENJAMAH MAKANAN DENGAN PENERAPAN *HYGIENE* SANITASI MAKANAN PADA RUMAH MAKAN DI KELURAHAN BAKARAN BATU KECAMATAN RANTAU SELATAN KABUPATEN LABUHANBATU”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis banyak mengalami kesulitan atau hambatan karena keterbatasan kemampuan dan ilmu, akan tetapi berkat bantuan dan bimbingan yang sangat berarti dari berbagai pihak, peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini sebagaimana mestinya. Untuk itu penulis menyampaikan rasa hormat dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes yang berkedudukan sebagai Direktur Poltekkes Kesehatan Medan.
2. Bapak Erba Kalto Manik, SKM, M.Sc yang berkedudukan sebagai Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan.
3. Ibu Haesti Sembiring, SST, M.Sc yang berkedudukan sebagai Sekretaris Jurusan Kesehatan Lingkungan.
4. Ibu Susanti Br. Perangin-angin, SKM, M.Kes yang berkedudukan sebagai Kaprodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan.
5. Bapak Nelson Tanjung, SKM, M.Kes sebagai dosen pembimbing Skripsi yang telah bersedia meluangkan waktu, memberikan bimbingan dan masukan kepada penulis.
6. Ibu Julietta Br. Girsang, SKM. M.Kes dan Ibu Restu Auliani, ST. M.Si sebagai dosen Penguji I dan II yang telah memberikan masukan dan bimbingan kepada penulis.
7. Seluruh Dosen dan Staff Pegawai Jurusan Kesehatan Lingkungan yang telah memberikan banyak kesan dan semangat selama masa perkuliahan penulis.

8. Bapak Kholid, SE sebagai Lurah Bakaran Batu yang telah memberikan izin lokasi untuk melaksanakan penelitian di Kelurahan Bakaran Batu.
9. Ucapan terimakasih yang tidak terhingga kepada kedua orang tua penulis Bapak Muhammad Yunus dan Ibu Junipa Pulungan yang sudah mendukung penulis selama masa hidupnya dan memberikan nasihat serta dorongan yang sangat berarti dalam menyelesaikan perkuliahan dan juga sudah memenuhi kebutuhan penulis baik moral maupun material.
10. Kepada kedua adik penulis Rizky Aprilia dan Putri Ramadhani Harahap yang telah memberikan dukungan dan menemani penulis selama penyusunan Skripsi.
11. Kepada seluruh keluarga besar penulis yang telah mendoakan dan memberi semangat selama perkuliahan dari awal sampai penyusunan skripsi.
12. Kepada sahabat penulis Nurul Aini Siregar dan Miranda Febriani Tanjung yang telah sangat baik selama ini dalam memberi motivasi dan semangat selama proses penyusunan skripsi.
13. Kepada sahabat penulis Dina Indriana Nst dan Widiya Wulandari Lubis yang telah banyak mendengarkan keluh kesah penulis selama penyusunan skripsi dan telah menemani penulis selama masa penelitian menemui responden.
14. Kepada teman-teman penulis yang terkasih Siti N. Sagala, Mei Munah Nst, Widia Ayu Sagala yang selama perkuliahan telah banyak membantu dan menemani penulis.
15. Kepada teman-teman penulis yang baik hati Aini, Ainun, Amalia, Feby, Jessica, Irma, Irena, Putri, Grace dan Yustina yang telah menerima penulis di kos selama masa penyusunan skripsi.
16. Kepada seluruh teman sekelas penulis Prodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Angkatan Kedua, penulis berbangga hati dan bersyukur dapat menyelesaikan studi di kelas yang penuh ambisi untuk sama-sama menyelesaikan perkuliahan.
17. Seluruh Responden yang bersedia berpartisipasi serta memberikan informasi selama proses pengumpulan data penelitian.

Kepada semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu baik secara langsung maupun tidak langsung memberikan bantuan dalam penyusunan skripsi ini, penulis mengucapkan terimakasih, semoga segala bantuan yang telah disertai keikhlasan hati diberi balasan terbaik oleh Tuhan Yang Maha Esa.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan Skripsi ini masih jauh dari kata kesempurnaan, hal ini semata-mata karena keterbatasan pengetahuan dan kemampuan penulis. Untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan untuk kesempurnaan penulisan selanjutnya.

Kabangahe, Juli 2022

Penulis

Sri Yusjunita Harahap

P00933218036

DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	i
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
C.1 Tujuan Umum.....	4
C.2 Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	5
D.1 Bagi Peneliti	5
D.2 Bagi Tempat Penelitian	5
D.3 Bagi Institusi	5
D.4 Bagi Masyarakat.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. <i>Hygiene</i> dan Sanitasi Makanan	7
A.1 Pengertian <i>Hygiene</i> Makanan	7
A.2 Pengertian Sanitasi Makanan.....	7
B. Rumah Makan	8
B.1 Pengertian Rumah Makan.....	8
B.2 Persyaratan <i>Hygiene</i> dan Sanitasi Rumah Makan	9
C. Penjamah Makanan.....	15
C.1 Pengertian Penjamah Makanan	15
C.2 Personal <i>Hygiene</i> Penjamah Makanan	15
D. Pengetahuan	16
D.1 Pengertian Pengetahuan.....	16
D.2 Taksonomi Pengetahuan.....	17
E. Sikap.....	19
E.1 Pengertian Sikap	19
E.2 Komponen Sikap	19
E.3 Tingkatan Sikap.....	19
E.4 Sikap Penjamah Makanan.....	20
F. Penerapan <i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan.....	20
G. Kerangka Konsep	24
H. Definisi Operasional.....	25
I. Hipotesis.....	26

BAB III METODOE PENELITIAN	27
A. Jenis dan Desain Penelitian	27
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	27
C. Populasi dan Sampel.....	27
C.1 Populasi.....	27
C.2 Sampel	27
D. Metode Pengumpulan Data	28
D.1 Data Primer	28
D.2 Data Sekunder	28
E. Pengolahan dan Analisis Data.....	28
E.1 Teknik Pengolahan Data	28
E.2 Analisis Data.....	30
BAB IV PEMBAHASAN	31
A. Hasil Penelitian	31
A.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	31
A.1.1 Keadaan Geografi	31
A.1.2 Keadaan Demografi.....	31
A.1.3 Hasil Analisis Univariat	31
A.1.3.1 Karakteristik Responden	31
A.1.3.2 Pengetahuan Penjamah Makanan Pada Rumah Makan di Kelurahan Bakaran Batu	34
A.1.3.3 Sikap Penjamah Makanan Pada Rumah Makan di Kelurahan Bakaran Batu	35
A.1.3.4 Penerapan <i>Hygiene</i> Sanitasi Pada Rumah Makan di Kelurahan Bakaran Batu	35
A.1.4 Hasil Analisis Bivariat	36
B. Pembahasan.....	38
B.1 Pengetahuan Penjamah Makanan	38
B.2 Sikap Penjamah Makanan.....	39
B.3 Penerapan <i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan.....	39
B.4 Hubungan Pengetahuan Penjamah Makanan Dengan Penerapan <i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan.....	42
B.5 Hubungan Sikap Penjamah Makanan Dengan Penerapan <i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan.....	44
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	47
A. Kesimpulan.....	47
B. Saran.....	47
Daftar Pustaka.....	49

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Definisi Operasional	25
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Penjamah Makanan Pada Rumah Makan Di Kelurahan Bakaran Batu	32
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Penjamah Makanan Pada Rumah Makan Di Kelurahan Bakaran Batu ...	32
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Penjamah Makanan Pada Rumah Makan Di Kelurahan Bakaran Batu	33
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Masa Kerja Penjamah Makanan Pada Rumah Makan Di Kelurahan Bakaran Batu	34
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Penjamah Makanan Pada Rumah Makan Di Kelurahan Bakaran Batu	34
Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Penjamah Makanan Pada Rumah Makan di Kelurahan Bakaran Batu	35
Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Penerapan <i>Hygiene</i> Sanitasi Penjamah Makanan Pada Rumah Makan di Kelurahan Bakaran Batu	36
Tabel 4. 8 Tabulasi Silang Pengetahuan Penjamah Makanan dengan Penerapan <i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan di Kelurahan Bakaran Batu	37
Tabel 4. 9 Tabulasi Silang Sikap Penjamah Makanan dengan Penerapan <i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan di Kelurahan Bakaran Batu	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep.....	24
----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian	52
Lampiran 2 Lembar Observasi.....	56
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian	59
Lampiran 4 Master Tabel	62
Lampiran 5 Output SPSS.....	67
Lampiran 6 Dokumentasi	72
Lampiran 7 Biodata Penulis	73

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hygiene Sanitasi makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan. Kebutuhan hidup yang paling utama adalah makanan dan minuman dan memiliki potensi terkontaminasi oleh bakteri patogen. Perilaku penjamah makanan dalam penerapan *personal hygiene* dan sanitasi makanan adalah faktor yang mempengaruhi kualitas makanan itu sendiri. Penjamah makanan adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai dengan penyajian (Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1098/Menkes/SK/VII, 2003)

Rumah Makan adalah setiap tempat usaha komersial yang ruang lingkup kegiatannya menyediakan makanan dan minuman untuk umum di tempat usahanya. Rumah makan merupakan salah satu Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang sangat berhubungan dengan penjamah makanan. Pengelolaan *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan adalah observasi secara terus menerus terhadap rumah makan untuk melihat perkembangan tindakan atau kegiatan sanitasi makanan dan kondisi yang ada setelah usaha tindak lanjut dari pemeriksaan. Pemeriksaan yang dilakukan adalah melihat dan menyaksikan secara langsung di lokasi serta menilai tentang kondisi, tindakan atau kegiatan yang dilaksanakan, serta memberikan petunjuk atau saran-saran perbaikan (Republik Indonesia, 2009).

Pemberantasan penyakit menular dan penyehatan lingkungan pemukiman adalah salah satu tugas pemerintah dibidang kesehatan. Usaha pencegahan dan pemberantasan penyakit menular serta penyehatan lingkungan pemukiman dilakukan untuk meningkatkan keadaan *hygiene* dan

sanitasi makanan. Kualitas makanan harus diperhatikan agar makanan dapat berfungsi sebagaimana mestinya. Kualitas makanan sangat dipengaruhi dan ditentukan oleh pemilihan bahan bakunya, penyimpanan, pengolahan atau proses dan penyajian. Kondisi tempat pengelolaan makanan juga ikut serta menjadi penentu kualitas makanan tersebut, sehingga apabila proses pengelolaan makanan buruk maka kualitas makanan yang dihasilkan akan buruk juga. Sanitasi dalam proses pengolahan makanan dilakukan sejak proses penanganan bahan baku hingga produk makanan siap untuk dikonsumsi (Amalia et al., 2015).

Pada tahun 2015 organisasi kesehatan dunia WHO (*World Health Organization*) melaporkan perkiraan beban global yang disebabkan oleh penyakit bawaan makanan (*foodborne disease*) dapat mengakibatkan 600 juta kasus keracunan dan 420.000 kasus kematian setiap tahunnya di seluruh dunia. Di Amerika Serikat *foodborne disease* merupakan penyakit yang terus menjadi masalah besar dan tantangan yang berat untuk diselesaikan. Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Amerika Serikat yaitu CDC (*Center For Disease Control and Prevention*) memperkirakan bahwa 1 dari 6 orang warga Amerika atau sekitar 48 juta orang jatuh sakit setiap tahunnya, 128.000 dirawat di rumah sakit, dan 3000 meninggal karena penyakit bawaan makanan (Oliver, 2019).

Data di Indonesia tahun 2017 menunjukkan provinsi dengan KLB keracunan pangan tertinggi pada tahun 2017 adalah Jawa Barat (25 kejadian), Jawa Tengah (17 kejadian), Jawa Timur (14 kejadian), Bali (13 kejadian), dan Nusa Tenggara Barat (12 kejadian). Secara keseluruhan kejadian keracunan makanan yang dilaporkan sepanjang tahun 2017 mengakibatkan kesakitan pada 893 orang dan kematian pada 8 orang (Nugrahaeni & Pertiwi, 2020).

Pada 2019, menggunakan Program Sosialisasi Sistem Pelaporan Informasi Masyarakat Keracunan (SPIMKer) ke Pusdatin Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Medan dilaporkan terdapat 154 kasus keracunan yang 17 kasus diantaranya adalah keracunan Pangan dengan jumlah korban adalah 17 orang. Menurut Data Kasus Kejadian Luar Biasa

Keracunan Pangan (KLB KP) Balai Besar POM Medan terdapat 4 kasus KLB KP, 3 diantaranya yaitu keracunan yang disebabkan oleh makanan jasa boga dengan 164 korban dan keracunan makanan olahan sebanyak 1 kasus dengan 80 korban (BPOM, 2019).

Berdasarkan profil kesehatan provinsi Sumatera Utara 2019 dalam kategori TPM (Tempat Pengelolaan Makanan) yang memenuhi syarat, kabupaten Labuhanbatu termasuk dalam daerah dengan TPM (Tempat Pengelolaan Makanan) yang memiliki persentase sebesar 77,21 % lebih rendah dari kabupaten Nias Barat dengan persentase 93,88% dan Toba Samosir dengan persentase 81,81% (Utara, 2019). Kelurahan Bakaran Batu Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu merupakan wilayah kerja dari Puskesmas Kota Rantauprapat, dimana setelah dilakukan *survey* didapatkan data sebanyak 48 rumah makan atau warung makan yang terdapat di kelurahan bakaran batu yang akan dijadikan populasi dan penjamah makanan sebagai sampel dari penelitian ini.

Dari observasi awal yang dilakukan oleh peneliti di beberapa rumah makan yang ada di kelurahan bakaran batu kecamatan rantau selatan kabupaten labuhanbatu, pada saat pengolahan makanan sebagian besar penjamah makanan tidak menggunakan celemek dan tidak mencuci tangan saat akan menyajikan makanan. Sedangkan hal itu dapat menyebabkan kontaminasi pangan maupun hasil masakan oleh penjamah makanan. Di salah satu rumah makan yang diobservasi, bahan makanan seperti sayur, ikan, udang dan lainnya tidak dicuci di air mengalir, serta masih terdapat tempat makan dengan kondisi *hygiene* sanitasi yang Kurang Baik baik.

Hygiene dan sanitasi makanan yang dihasilkan sangat dipengaruhi oleh pengawasan terhadap *hygiene* dan sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM). Kegiatan dan upaya yang ditunjukkan untuk kebersihan dan keamanan makanan merupakan pengawasan yang gencar dilakukan terhadap *hygiene* dan sanitasi makanan yang dihasilkan agar tidak mengakibatkan bahaya serta keracunan dan penyakit terutama penyakit bawaan makanan (Dakwani, 2019).

Hal yang sangat penting dalam penyelenggaraan makanan adalah pengetahuan, sikap dan *personal hygiene* dari penjamah makanan agar makanan yang dihasilkan terhindar dari kontaminasi. Sedangkan pengetahuan dan sikap penjamah makanan mengenai *hygiene* dan sanitasi makanan sangat mempengaruhi penerapan *hygiene* dan sanitasi dalam proses penyelenggaraan makanan. Kualitas makanan yang dihasilkan sangat dipengaruhi oleh penyelenggaraan *hygiene* dan sanitasi, apabila *hygiene* dan sanitasi masih Kurang Baik maka kualitas makanan yang dihasilkan pun akan Kurang Baik (Miranti & Adi, 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas dan mengingat pentingnya pengawasan terhadap penyelenggaraan makanan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penjamah Makanan dengan Penerapan *Hygiene* Sanitasi Makanan pada Rumah Makan di Kelurahan Bakaran Batu Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian sebagai berikut : “Apakah ada Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penjamah Makanan dengan Penerapan *Hygiene* Sanitasi Makanan pada Rumah Makan di Kelurahan Bakaran Batu Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu ?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini, tujuan yang ingin dicapai adalah :

C.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penjamah Makanan dengan Penerapan *Hygiene* Sanitasi Makanan pada Rumah Makan di Kelurahan Bakaran Batu Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu.

C.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pengetahuan penjamah makanan pada rumah makan di Kelurahan Bakaran Batu Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu
2. Untuk mengetahui sikap penjamah makanan pada rumah makan di Kelurahan Bakaran Batu Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu
3. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan di Kelurahan Bakaran Batu Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu.
4. Untuk mengetahui hubungan sikap penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan di Kelurahan Bakaran Batu Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu.
5. Untuk mengetahui bagaimana penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan di Kelurahan Bakaran Batu Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu.

D. Manfaat Penelitian

D.1 Bagi Peneliti

Sebagai sumber pengetahuan peneliti serta memperluas wawasan dan pengetahuan tentang penerapan *hygiene* sanitasi rumah makan.

D.2 Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan dan evaluasi terhadap tempat makan agar lebih meningkatkan kualitas *hygiene* sanitasi rumah makan terkhusus pada *hygiene* sanitasi pengawasan penyelenggaraan makanan.

D.3 Bagi Institusi

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa Poltekkes Kemenkes Medan jurusan Sanitasi Lingkungan untuk data penelitian selanjutnya terutama terhadap hubungan pengetahuan dan sikap penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan.

D.4 Bagi Masyarakat

Sebagai sumbangan informasi dan wawasan serta pengalaman secara tidak langsung untuk mengetahui pentingnya penerapan *hygiene* sanitasi pada rumah makan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Hygiene* dan Sanitasi Makanan

A.1 Pengertian *Hygiene* Makanan

Hygiene adalah kesehatan masyarakat yang khusus meliputi segala usaha untuk melindungi, memelihara, dan mempertinggi derajat kesehatan badan dan jiwa, baik bagi umum maupun perorangan, dengan tujuan memberi dasar-dasar kelanjutan hidup yang sehat serta mempertinggi kesejahteraan dan daya guna peri kehidupan manusia (Hatta et al., 2018). Sedangkan menurut (Departemen Kesehatan RI, 2004) *Hygiene* adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan subyeknya seperti kebersihan piring, membuang bagian makanan yang rusak untuk melindungi keutuhan makanan secara keseluruhan.

Menurut Suyono *hygiene* makanan adalah suatu usaha pencegahan penyakit yang menitikberatkan aktifitasnya pada usaha-usaha kebersihan atau kesehatan atau keutuhan makanan itu sendiri (*Whole Someness Of Food*). Suyono mengelompokkan *hygiene* makanan kedalam 5 prinsip (*five principles of food hygiene*) yaitu :

1. Pengotoran makanan (*food contamination*)
2. Keracunan makanan (*food infection and food intoxication*)
3. Pembusukan makanan (*food decomposition*)
4. Pemalsuan makanan (*food adulteration*)
5. Pengawetan makanan (*food preservation*)

A.2 Pengertian Sanitasi Makanan

Sanitasi adalah usaha pencegahan penyakit untuk melenyapkan atau mengendalikan faktor-faktor lingkungan yang menjadi mata rantai penularan penyakit. Sanitasi makanan adalah upaya-upaya yang ditujukan untuk kebersihan dan keamanan makanan agar tidak menimbulkan bahaya keracunan dan penyakit pada manusia (Hatta et al., 2018). Sanitasi adalah suatu upaya pencegahan yang menitik beratkan kegiatan dan tindakan yang perlu untuk dapat membebaskan makanan

dan minuman dari segala bahaya yang dapat mengganggu kesehatan mulai dari sebelum makanan itu diproduksi, selama dalam proses pengolahan, penyimpanan, pengangkutan, penjualan sampai saat dimana makanan dan minuman itu dikonsumsi oleh masyarakat (Yulianto et al., 2020).

Menurut Sumantri, sanitasi makanan yang buruk dapat disebabkan oleh faktor kimia dan faktor mikrobiologi. Faktor kimia disebabkan karena adanya zat-zat kimia yang digunakan untuk mempertahankan kesegaran bahan makanan, obat-obat penyemprot hama, penggunaan wadah bekas obat-obat pertanian untuk kemasan makanan dan lain sebagainya. Sedangkan penyebab faktor mikrobiologi yaitu karena adanya kontaminasi oleh bakteri, virus, jamur, dan parasit. Akibatnya sanitasi makanan yang buruk dapat menimbulkan gangguan kesehatan pada orang yang mengkonsumsi makanan tersebut.

B. Rumah Makan

B.1 Pengertian Rumah Makan

Rumah Makan adalah setiap tempat usaha komersial yang ruang lingkup kegiatannya menyediakan makanan dan minuman untuk umum di tempat usahanya. Persyaratan kesehatan rumah makan dijelaskan bahwa rumah makan adalah salah satu usaha jasa pangan yang bertempat di sebagian atau seluruh bangunan yang permanen dilengkapi dengan peralatan dan perlengkapan untuk proses pembuatan, penyimpanan, penyajian, serta penjualan makanan dan minuman bagi umum ditempat usahanya (Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1098/Menkes/SK/VII, 2003).

Rumah makan atau restoran harus mendapat perhatian khusus dibidang sanitasi karena merupakan salah satu tempat yang banyak dikunjungi oleh masyarakat umum. *Water and food borne disease* beserta vektor penyakit dapat muncul apabila sanitasi rumah makan atau restoran tidak memenuhi persyaratan dan menyebabkan masalah kesehatan.

B.2 Persyaratan *Hygiene* dan Sanitasi Rumah Makan

Wajib untuk setiap tempat pengelolaan makanan harus memenuhi persyaratan makanan yang baik. Dan *hygiene* sanitasi makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan. Adapun persyaratan *hygiene* sanitasi meliputi ketentuan teknis terhadap produk rumah makan dan restoran, juga perlengkapannya meliputi persyaratan bakteriologis, kimia dan fisika (Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1098/Menkes/SK/VII, 2003).

Berdasarkan Kemenkes RI No. 1098/Menkes/SK/VII/2003 tentang Persyaratan *Hygiene* Sanitasi Rumah Makan Dan Restoran bahwa Rumah Makan harus memenuhi beberapa syarat kesehatan seperti :

A. Persyaratan Lokasi dan Bangunan

1. Lokasi

Rumah makan dan restoran terletak pada lokasi yang terhindar dari pencemaran yang diakibatkan antara lain oleh debu, asap, serangga dan tikus.

2. Bangunan

a. Umum

- 1) Bangunan dan rancang bangun harus dibuat sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 2) Terpisah dengan tempat tinggal.

b. Tata ruang

- 1) Pembagian ruang minimal terdiri dari dapur, gudang, ruang makan, toilet, ruang karyawan dan ruang administrasi.
- 2) Setiap ruangan mempunyai batas dinding serta ruangan satu dan lainnya dihubungkan dengan pintu.
- 3) Ruangan harus ditata sesuai dengan fungsinya, sehingga memudahkan arus tamu, arus karyawan, arus bahan makanan dan makanan jadi serta barang-barang lainnya yang dapat mencemari terhadap makanan.

- c. Konstruksi : meliputi lantai, dinding, ventilasi, pencahayaan, atap, langit-langit, pintu.

B. Persyaratan Fasilitas Sanitasi

1. Air bersih
2. Air limbah
3. Toilet
4. Tempat sampah
5. Tempat cuci tangan
6. Tempat mencuci peralatan
7. Tempat pencuci bahan makanan
8. Fasilitas penyimpanan pakaian (*locker*) karyawan
9. Peralatan pencegahan masuknya serangga dan tikus

C. Persyaratan Dapur, Ruang Makan dan Gudang Makanan

1. Dapur terdiri daritempat pencucian peralatan, tempat penyimpanan bahan makanan, tempat pengolahan, tempat persiapan dan tempat administrasi.
2. Ruang makan
3. Gudang bahan makanan dilengkapi dengan rak-rak tempat penyimpanan makanan, ventilasi yang menjamin sirkulasi udara dan pelindung serangga dan tikus.

D. Persyaratan Bahan Makanan dan Makanan Jadi

1. Bahan Makanan
 - a. Bahan makanan dalam kondisi baik, tidak rusak dan
 - b. Tidak membusuk.
 - c. Bahan makanan berasal dari sumber resmi yang terawasi.
 - d. Bahan makanan kemasan, bahan tambahan makanan dan bahan penolong memenuhi persyaratan Peraturan Perundang- undangan yang berlaku.
2. Makanan Jadi
 - a. Makanan jadi dalam kondisi baik, tidak rusak dan tidak busuk, makanan dalam kaleng harus tidak boleh

menunjukkan adanya penggembungan, cekung dan kebocoran.

- b. Angka kuman E. coli pada makanan 0 per gram contoh makanan.
- c. Angka kuman E. coli pada minuman 0 per 100 ml contoh minuman.
- d. Jumlah kandungan logam berat dan residu pestisida dan cemaran lainnya tidak boleh melebihi ambang batas yang diperkenankan menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- e. Buah-buahan dicuci bersih dengan air yang memenuhi persyaratan, khusus untuk sayuran yang dimakan mentah dicuci dengan air yang mengandung larutan Kalium Permanganat 0,02% atau dimasukkan dalam air mendidih untuk beberapa detik.

E. Persyaratan Pengolahan Makanan

1. Semua kegiatan pengolahan makanan harus dilakukan dengan cara terlindung dari kontak langsung dengan tubuh.
2. Perlindungan kontak langsung dengan makanan jadi dilakukan dengan :
 - a. Sarung tangan plastik.
 - b. Penjepit makanan.
 - c. Sendok garpu dan sejenisnya.
3. Setiap tenaga pengolah makanan pada saat bekerja harus memakai :
 - a. Celemek atau apron
 - b. Tutup rambut
 - c. Sepatu dapur
 - d. Berprilaku :
 - 1) Tidak merokok
 - 2) Tidak makan atau mengunyah
 - 3) Tidak memakai perhiasan kecuali cincin kawin yang tidak berhias.

- 4) Tidak menggunakan peralatan dan fasilitas yang bukan untuk keperluannya.
 - 5) Selalu mencuci tangan sebelum bekerja dan setelah keluar dari kamar kecil.
 - 6) Selalu memakai pakaian kerja dan pakaian pelindung dengan benar.
 - 7) Selalu memakai pakaian kerja yang bersih yang tidak dipakai di luar tempat rumah makan atau restoran.
4. Tenaga pengolah makanan harus memiliki sertifikat vaksinasi chotypa dan buku kesehatan yang berlaku.
- F. Persyaratan Tempat Penyimpanan Bahan Makanan dan Makanan Jadi
- 1) Penyimpanan Bahan Makanan
 - a. Tempat penyimpanan bahan makanan selalu terpelihara dan dalam keadaan bersih.
 - b. Penempatannya terpisah dengan makanan jadi
 - c. Penyimpanan bahan makanan diperlukan untuk setiap jenis bahan makanan :
 - 1) Dalam suhu yang sesuai
 - 2) Ketebalan bahan makanan padat tidak lebih dari 10 cm.
 - 3) Kelembaban penyimpanan dalam ruang 80% - 90%.
 - d. Bila bahan makanan disimpan di gudang, cara penyimpanannya tidak menempel pada lantai, dinding atau langit-langit dengan ketentuan sebagai berikut :
 - 1) Jarak makanan dengan lantai. 15 cm
 - 2) Jarak makanan dengan dinding 5 cm
 - 3) Jarak makanan dengan langit-langit 60 cm
 - e. Bahan makanan disimpan dalam aturan sejenis, disusun dalam rak-rak sedemikian rupa sehingga tidak mengakibatkan rusaknya bahan makanan, bahan makanan yang masuknya lebih dahulu dikeluarkan belakangan (FIFO = *First In First Out*).

2) Penyimpanan Makanan Jadi

- a. Terlindungi dari debu, bahan berbahaya, serangga, tikus dan hewan lainnya.
- b. Makanan cepat busuk disimpan dalam suhu panas $65,5^{\circ}\text{C}$ atau lebih, atau disimpan dalam suhu dingin 4°C atau Kurang Baik.
- c. Makanan cepat busuk untuk penggunaan dalam waktu lama (lebih dari 6 jam) disimpan dalam suhu -5°C sampai -1°C .

G. Persyaratan Penyajian Makanan

1. Cara menyajikan makanan harus terhindar dari pencemaran.
2. Peralatan yang dipergunakan untuk menyajikan harus terjaga kebersihannya.
3. Makanan jadi yang disajikan harus diwadahi dan dijamah dengan peralatan yang bersih.
4. Makanan jadi yang disajikan dalam keadaan hangat ditempatkan pada fasilitas penghangat makanan dengan suhu minimal 60°C .
5. Penyajian dilakukan dengan perilaku yang sehat dan pakaian bersih.
6. Penyajian makanan harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :
 - a. Di tempat yang bersih
 - b. Meja di mana makanan disajikan harus tertutup kain putih atau tutup plastik berwarna menarik kecuali bila meja dibuat dari formica, taplak tidak mutlak ada.
 - c. Tempat-tempat bumbu/merica, garam, cuka, tomato sauce, kecap, sambal dan lain-lain perlu dijaga kebersihannya terutama mulutmulutnya.
 - d. Asbak tempat abu rokok yang tersedia di atas meja makan setiap saat dibersihkan.
 - e. Peralatan makan dan minum yang telah dipakai paling lambat 5 menit sudah dicuci.

H. Persyaratan Peralatan

1. Peralatan yang kontak langsung dengan makanan tidak boleh mengeluarkan zat beracun yang melebihi ambang batas sehingga membahayakan kesehatan antara lain :
 - a. Timah (Pb)
 - b. Arsenikum (As)
 - c. Tembaga (Cu)
 - d. Seng (Zn)
 - e. Cadmium (Cd)
 - f. Antimony (Sb)
2. Peralatan tidak rusak, gompel, retak dan tidak menimbulkan pencemaran terhadap makanan.
3. Permukaan yang kontak langsung dengan makanan harus conus atau tidak ada sudut mati, rata, halus dan mudah dibersihkan.
4. Peralatan harus dalam keadaan bersih sebelum digunakan.
5. Peralatan yang kontak langsung dengan makanan yang siap disajikan tidak boleh mengandung angka kuman yang melebihi ambang batas dan tidak boleh mengandung E. coli per cm^2 permukaan alat.
6. Cara pencucian peralatan harus memenuhi ketentuan :
 - a. Pencucian peralatan harus menggunakan sabun/ detergent, air dingin, air panas sampai bersih.
 - b. Dibebas hamakan sedikitnya dengan larutan kaporit 50 ppm atau iodophor 12,5 ppm, air panas 80°C , dilap dengan kain
7. Pengeringan peralatan harus memenuhi ketentuan :
 - a. Peralatan yang sudah didesinfeksi harus ditiriskan pada rak-rak anti karat sampai kering sendiri dengan bantuan sinar matahari atau sinar buatan atau mesin dan tidak boleh dilap dengan kain.
8. Penyimpanan peralatan harus memenuhi ketentuan :
 - a. Semua peralatan yang kontak dengan makanan harus disimpan dalam keadaan kering dan bersih.
 - b. Cangkir, mangkok, gelas dan sejenisnya cara penyimpanannya harus dibalik.

- c. Rak-rak penyimpanan peralatan dibuat anti karat, rata dan tidak aus atau rusak.
- d. Laci-laci penyimpanan peralatan terpelihara kebersihannya. Ruang penyimpanan peralatan tidak lembab, terlindung dari sumber pengotoran atau kontaminasi dan binatang perusak.

C. Penjamah Makanan

C.1 Pengertian Penjamah Makanan

Penjamah makanan adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai penyajian (Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1098/Menkes/SK/VII, 2003).

Menurut (Widyastuti & Almira, 2019) mempersiapkan, mengolah, menyimpan, mengangkut maupun menyajikan makanan adalah tugas dari penjamah makanan. Pengetahuan, sikap dan perilaku seorang penjamah dapat mempengaruhi kualitas makanan yang dihasilkan. Penjamah makanan juga berperan dalam penyebaran penyakit. Hal ini dapat terjadi melalui kontak antara penjamah makanan yang menderita penyakit menular dengan konsumen yang sehat, kontaminasi terhadap makanan oleh penjamah yang membawa kuman.

Jadi, peran penjamah makanan memang sangat penting dalam melaksanakan proses pengelolaan makanan karena penjamah makanan berhubungan langsung dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap pemilihan bahan makanan sampai penyajian makanan.

C.2 Personal Hygiene Penjamah Makanan

Proses pengolahan makanan sesuai dengan sikap penjamah makanan terkait dengan keamanan pangan. Penyelenggaraan makanan yang sesuai dengan ketentuan adalah prinsip dasar dalam penyelenggaraan makanan. Faktor kebersihan penjamah makanan dan *hygiene* perorangan merupakan salah satu faktor yang mendukung prinsip *hygiene* dan sanitasi makanan. Cuci tangan sebelum dan sesudah memegang bahan makanan, memakai pelindung diri yang

lengkap dan kebersihan serta kesehatan diri merupakan beberapa prosedur penting bagi penjamah makanan (Miranti & Adi, 2018).

Hygiene perorangan karyawan yang bekerja di ruangan pengolahan makanan harus selalu dalam keadaan bersih dan mengenakan naju kerja, penutup kepala, serta sepatu. Adapun beberapa ketentuan dalam pemeliharaan *hygiene* perorangan antara lain adalah : (Wibowo et al., 2016)

1. Karyawan harus selalu mencuci tangannya dengan sabun pada saat-saat sebelum memulai pekerjaan mengolah makanan, sesudah keluar daritoilet/jamban, dan sesudah menangani bahan mentah atau bahan kotor lain.
2. Karyawan menggunakan tutup kepala agar rambut tidak jatuh ke makanan yang di olah,
3. Pada saat menangani makanan, karyawan selalu menggunakan alat seperti sendok atau garpu.
4. Melakukan pemeriksaan kesehatan seKurang Baik-Kurang Baiknya sekali dalam setahun.

Dengan demikian, karyawan harus mengikuti proseur sanitasi yang memadao untuk mencegah kontaminasi pada makanan yang ditanganinya. Adapun prosedur yang penting bagi pengolah makanan adalah pencucian tangan, kebersihan dan kesehatan diri.

D. Pengetahuan

D.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Ada 4 macam pengetahuan yaitu : (Dr. Irwan. S.KM, 2017)

1. Pengetahuan Faktual (*Factual knowladge*)

Pengetahuan yang berupa potongan - potongan informasi yang terpisah-pisah atau unsur dasar yang ada dalam suatu disiplin ilmu

tertentu. Pengetahuan faktual pada umumnya merupakan abstraksi tingkat rendah.

2. Pengetahuan Konseptual

Pengetahuan yang menunjukkan saling keterkaitan antara unsur-unsur dasar dalam struktur yang lebih besar dan semuanya berfungsi bersama - sama. Pengetahuan konseptual mencakup skema, model pemikiran, dan teori baik yang implisit maupun eksplisit.

3. Pengetahuan Prosedural

Pengetahuan tentang bagaimana mengerjakan sesuatu, baik yang bersifat rutin maupun yang baru. Seringkali pengetahuan prosedural berisi langkah-langkah atau tahapan yang harus diikuti dalam mengerjakan suatu hal tertentu.

4. Pengetahuan Metakognitif

Mencakup pengetahuan tentang kognisi secara umum dan pengetahuan tentang diri sendiri.

D.2 Taksonomi Pengetahuan

Proses kognitif terdapat dalam beberapa pengelompokan yaitu : (Dr. Irwan. S.KM, 2017)

1. Menghafal (*Remember*)

Menarik kembali informasi yang tersimpan dalam memori jangka panjang. Mengingat merupakan proses kognitif yang paling rendah tingkatannya. Untuk mengkondisikan agar “mengingat” bisa menjadi bagian belajar bermakna, tugas mengingat hendaknya selalu dikaitkan dengan aspek pengetahuan yang lebih luas dan bukan sebagai suatu yang lepas dan terisolasi. Kategori ini mencakup dua macam proses kognitif: mengenali (*recognizing*) dan mengingat (*recalling*).

2. Memahami (*Understand*)

Mengkonstruksi makna atau pengertian berdasarkan pengetahuan awal yang dimiliki, mengaitkan informasi yang baru dengan pengetahuan yang telah dimiliki, atau mengintegrasikan pengetahuan yang baru ke dalam skema yang telah ada dalam pemikiran siswa. Karena penyusunan skema adalah konsep, maka pengetahuan

konseptual merupakan dasar pemahaman. Kategori memahami mencakup tujuh proses kognitif: menafsirkan (*interpreting*), memberikan contoh (*exemplifying*), mengklasifikasikan (*classifying*), meringkas (*summarizing*), menarik inferensi (*inferring*), membandingkan (*comparing*), dan menjelaskan (*explaining*).

3. Mengaplikasikan (*Applying*)

Mencakup penggunaan suatu prosedur guna menyelesaikan masalah atau mengerjakan tugas. Oleh karena itu mengaplikasikan berkaitan erat dengan pengetahuan prosedural. Namun tidak berarti bahwa kategori ini hanya sesuai untuk pengetahuan prosedural saja. Kategori ini mencakup dua macam proses kognitif: menjalankan (*executing*) dan mengimplementasikan (*implementing*).

4. Menganalisis (*Analizing*)

Menguraikan suatu permasalahan atau obyek ke unsur-unsurnya dan menentukan bagaimana saling keterkaitan antar unsur-unsur tersebut dan struktur besarnya. Ada tiga macam proses kognitif yang tercakup dalam menganalisis: membedakan (*differentiating*), mengorganisir (*organizing*), dan menemukan pesan tersirat (*attributing*).

5. Mengevaluasi

Membuat suatu pertimbangan berdasarkan kriteria dan standar yang ada. Ada dua macam proses kognitif yang tercakup dalam kategori ini: memeriksa (*checking*) dan mengkritik (*critiquing*).

6. Membuat (*create*)

Menggabungkan beberapa unsur menjadi suatu bentuk kesatuan. Ada tiga macam proses kognitif yang tergolong dalam kategori ini, yaitu: membuat (*generating*), merencanakan (*planning*), dan memproduksi (*producing*).

D.3 Faktor Pengetahuan

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang terbagi atau faktor internal, eksternal dan pendekatan pelajar.

1. Faktor internal : faktor dari dalam diri sendiri, misalnya intelegensia, minat, kondisi fisik.
2. Faktor eksternal : faktor dari luar diri sendiri, misalnya keluarga, masyarakat, sarana.

3. Faktor pendekatan belajar : faktor upaya belajar, misalnya strategi dan metode dalam pembelajaran,

E. Sikap

E.1 Pengertian Sikap

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang bersifat intern maupun ekstern sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut. Sikap sebagai kondisi internal individu yang mempengaruhi pilihan individu untuk menampilkan tingkah laku terhadap obyek, orang atau kejadian. Sikap sebagai kecenderungan untuk mengevaluasi sebuah entitas dengan kadar setuju atau tidak setuju, yang diekspresikan dalam bentuk kognitif, afektif, dan tingkah laku.

E.2 Komponen Sikap

Berhubung sikap adalah pandangan yang cukup luas terhadap suatu hal, maka kemudian diklasifikasikan ke dalam 3 domain, yaitu : (Dr. Irwan. S.KM, 2017)

1. Komponen Kognitif, berkaitan dengan pikiran atau rasio individu yang dihubungkan dengan konsekuensi yang dihasilkan tingkah laku tertentu. Hal ini berhubungan dengan *belief* seseorang mengenai segala sesuatu, baik negatif maupun positif tentang obyek sikap.
2. Komponen Afektif, menjelaskan evaluasi dan perasaan seseorang terhadap obyek sikap.
3. Komponen Konatif adalah kecenderungan tingkah laku, intensi, komitmen dan tindakan yang berkaitan obyek sikap.

E.3 Tingkatan Sikap

Seperti halnya pengetahuan, sikap juga terdiri dari beberapa tingkatan, yaitu :

1. Menerima (*receiving*)
Ditentukan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2. Merespon (*responding*)
Memberikan jawaban bila ditanya, mengerjakan atau menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.
3. Menghargai (*valuing*)
Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.
4. Bertanggung jawab (*responsibility*)
Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

E.4 Sikap Penjamah Makanan

Sikap seorang penjamah makanan dapat diukur melalui pengamatan perilaku penjamah makanan. Perilaku penjamah makanan yang benar diantaranya mencuci tangan, memakai perlengkapan kerja seperti celemek, penutup kepala, masker dan sarung tangan, menggunakan alat bantu saat mengambil makanan, menutup makanan matang, tidak berbicara, tidak menggaruk anggota tubuh, tidak mengunyah makanan, tidak menggunakan perhiasan dan tidak mempunyai kuku yang panjang saat mengolah makanan.

F. Penerapan *Hygiene* Sanitasi Makanan

Perbuatan atau perilaku mempraktekkan suatu teori, metode, dan hal lain untuk mencapai tujuan tertentu dan untuk suatu kepentingan yang diinginkan oleh suatu kelompok disebut dengan penerapan. Penerapan dapat juga diartikan sebagai suatu pengaplikasian suatu cara atau metode terhadap sesuatu yang akan dilakukan. Arti singkat penerapan bisa disebut juga pemakaian.

Menurut Laurence Green terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi penerapan *hygiene* sanitasi makanan (Notoatmodjo, 2018) adalah sebagai berikut :

1. Faktor predisposisi (*Predisposing Factor*)
 - a) Pengetahuan (*Knowledge*)
Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi.

Pengetahuan atau kognitif memiliki dimensi proses yang sesuai dengan kelompoknya yaitu (Dr. Irwan. S.KM, 2017) :

- 1) Menghafal (*Remember*)
- 2) Memahami (*Understand*)
- 3) Mengaplikasikan (*Applying*)
- 4) Menganalisis (*Analizing*)
- 5) Mengevaluasi
- 6) Membuat (*create*)

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

b) Sikap (*Attitude*)

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang bersifat intern maupun ekstern sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut. Sikap secara realitas menunjukkan adanya kesesuaian respons. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung, melalui pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek secara tidak langsung dilakukan dengan pertanyaan hipotesis, kemudian dinyatakan pendapat responden (Dr. Irwan. S.KM, 2017).

Seperti halnya pengetahuan, sikap juga terdiri dari beberapa tingkatan, yaitu :

- 1) Menerima (*receiving*)

Diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

- 2) Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban bila ditanya, mengerjakan atau menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

3) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

4) Bertanggung jawab (*responsibility*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

c) Umur

Umur adalah lamanya waktu hidup yaitu terhitung sejak lahir sampai dengan sekarang. Umur adalah variabel yang selalu diperhatikan di dalam penyelidikan epidemiologi angka kesakitan maupun kematian hampir semua menunjukkan hubungan dengan umur. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Notoatmodjo, 2018).

d) Pendidikan

Pendidikan dalam kesehatan adalah suatu penerapan konsep pendidikan dalam bidang kesehatan. Dilihat dari segi pendidikan, pendidikan kesehatan adalah suatu pedagogik praktis atau praktik pendidikan. Oleh sebab itu, konsep pendidikan kesehatan adalah konsep pendidikan yang diaplikasikan pada bidang kesehatan. Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok maupun masyarakat (Notoatmodjo, 2018).

2. Faktor Pendukung (*Enpeabling Factor*)

a) Sarana dan Prasarana

Sarana merupakan fasilitas yang utama, sedangkan prasaranan merupakan fasilitas penunjang dari sarana. Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai tujuan,

sedangkan prasarana adalah segala sesuatu yang menunjang terselenggaranya suatu proses. Sarana fisik merupakan faktor yang berpengaruh terhadap seseorang yang tercermin pada praktik atau tindakannya. Ketersediaan fasilitas-fasilitas berpengaruh terhadap perilaku seseorang kelompok masyarakat. Pengaruh ketersediaan fasilitas akan suatu hal terhadap perilaku dapat bersifat positif atau negatif (Notoatmodjo, 2018).

b) Lingkungan

Lingkungan adalah salah satu faktor yang harus sangat diperhatikan dalam penyelenggaraan makanan. Kondisi lingkungan yang bersih dan sehat mencerminkan daripada kualitas makanan yang dihasilkan. Sanitasi dan alat yang baik akan mencegah terjadinya kontaminasi yang menyebabkan kualitas bakteriologis makanan menjadi buruk dan tidak memenuhi syarat.

3. Faktor Pendorong (*Reinforcing Factor*)

a) Tindakan Petugas

Petugas sanitarian adalah tenaga kesehatan lingkungan berpendidikan minimal Sarjana (S1) yang telah mendapatkan pelatihan dibidang *hygiene* sanitasi makanan (Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1098/Menkes/SK/VII, 2003). Akan ditercapai keberhasilan yang tinggi dalam mengukur tingkat derajat kesehatan masyarakat jika sanitarian melakukan tugas dan tanggung jawabnya dengan baik.

b) Pelatihan

Berbagai program pelatihan dapat diberikan kepada tenaga kerja agar dapat menjaga dan merawat kebersihan diri dan sanitasi makanan serta peran tenaga kerja dalam *Hazard Analysis Critical control (HACCP)*.

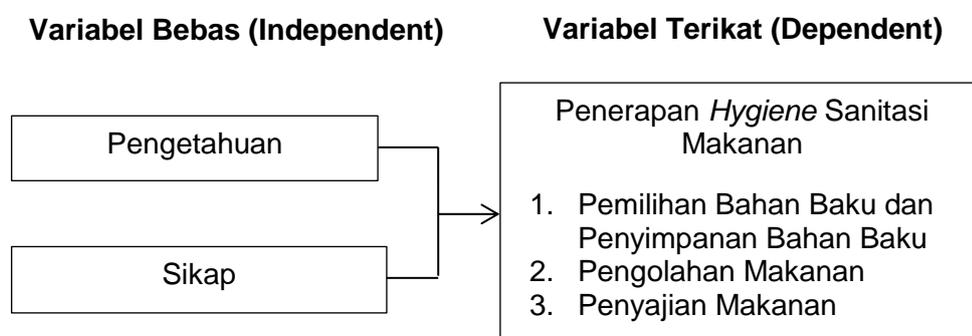
Tujuan dari HACCP ini sendiri ialah untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dengan cara mencegah atau mengurangi kasus keracunan dan penyakit melalui makanan (*food born disease*). Tujuan khusus HACCP ini ialah : (Sumantri, 2017)

1. Mengevaluasi cara produksi makanan
2. Memperbaiki cara produksi makanan

3. Memantau dan mengevaluasi penanganan, pengolahan, sanitasi
4. Meningkatkan inspeksi mandiri

G. Kerangka Konsep

Sesuai dengan tujuan dari penelitian ini yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Penjamah Makanan Dengan Penerapan *Hygiene* Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan Di Kelurahan Bakaran Batu Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu” maka kerangka konsep penelitian adalah sebagai berikut :



Keterangan :

- : Variabel yang diteliti
 → : Mempengaruhi

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep

H. Definisi Operasional

Tabel 2. 1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala	Skoring
Pengetahuan	Kemampuan penjamah makanan dalam menjawab dengan tepat mengenai segala yang diketahui oleh penjamah makanans	Kuisi on er	Skor pengetahuan dikategorikan menjadi : (Budiman & Riyanto, 2013) 1. Baik jika > 50% 2. Kurang Baik jika ≤ 50%	Nomi nal	Benar = 1 Salah = 0
Sikap	Tanggapan penjamah makanan tentang pandangan yang telah dipahami penjamah makanan dan dinyatakan dalam bentuk pertanyaan perihal penerapan <i>hygiene</i> sanitasi makanan	Kuisi on er	Skor sikap dikategorikan menjadi : 1. Sikap Baik > 50 % 2. Sikap Kurang Baik Baik ≤ 50%	Nomi nal	Pertanyaa n positif : Setuju = 3 Kurang Baik setuju = 2 Tidak setuju = 1 Pertanyaa n negatif : Setuju = 1 Kurang Baik setuju = 2 Tidak setuju = 3
Penerapan <i>Hygiene</i> Sanitasi	Usaha yang dilakukan penjamah makanan dalam pengelolaan makanan mentah makanan menjadi makanan jadi yang dilakukan mulai dari proses pemilihan dan penyimpanan bahan baku makanan,	Lembar Observasi	Skor terhadap penerapan <i>hygiene</i> sanitasi makanan dikategorikan menjadi : (Budiman & Riyanto, 2013) 1. Baik jika > 50% 3. Kurang Baik Baik	Nomi nal	Benar = 1 Salah = 0

pengolahan makanan, dan penyajian makanan.	jika $\leq 50\%$
---	------------------

I. Hipotesis

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat dirumuskan hipotesis penelitian sebagai berikut :

- Ha : “Ada hubungan antara pengetahuan dan sikap penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada warung makan di Kelurahan Bakaran Batu Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu”.
- Ho : “Tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada warung makan di Kelurahan Bakaran Batu Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu”.

BAB III

METODOE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian yang bersifat analitik dengan desain penelitian *cross sectional* karena variabel sebab dan akibat yang terjadi pada obyek penelitian diukur atau dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan dan dilakukan pada situasi saat yang sama (Notoatmodjo, 2012).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Bakaran Batu Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu dan waktu penelitian direncanakan pada bulan Mei sampai Juli 2022.

C. Populasi dan Sampel

C.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah penjamah makanan pada rumah makan di Kelurahan Bakaran Batu Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu. Adapun populasi penjamah makanan pada rumah makan di Kelurahan Bakaran Batu Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu sebanyak 48 penjamah makanan.

C.2 Sampel

Sampel penelitian adalah bagian dari populasi yang dapat dijangkau oleh peneliti setelah memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Penelitian ini menerapkan teknik total sampling yaitu memasukkan semua responden kedalam sampel penelitian, jadi jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 48 responden. Dengan kriteria sampel sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini antara lain :

- a. Penjamah makanan bersedia menjadi responden
- b. Responden dapat berkomunikasi dengan baik
- c. Masih melakukan kegiatan rumah makan
- d. Rumah Makan di Kelurahan Bakaran Batu

2. Kriteria Eksklusi

Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini antara lain :

- a. Penjamah makanan tidak bersedia menjadi responden
- b. Telah alih profesi atau sudah tidak bekerja sebagai penjamah makanan di rumah makan

D. Metode Pengumpulan Data

D.1 Data Primer

Data Primer diperoleh dari observasi ke lokasi Kelurahan Bakaran Batu dan wawancara langsung dengan penjamah makanan menggunakan kuisisioner dan lembar observasi serta hasil pemeriksaan.

D.2 Data Sekunder

Data Sekunder merupakan sumber data yang diperoleh secara tidak langsung melalui media perantara (diperoleh dan dicatat oleh pihak lain). Dalam penelitian ini data sekunder diperoleh dengan cara penelitian kepustakaan dan pencatatan dokumen, yaitu dengan mengumpulkan data dan mengambil informasi dari website yang bersangkutan.

E. Pengolahan dan Analisis Data

E.1 Teknik Pengolahan Data

Data yang telah diperoleh selanjutnya dianalisis melalui proses pengolahan data yang mencakup kegiatan-kegiatan sebagai berikut:

1. Editing

Editing merupakan kegiatan pengecekan dan perbaikan isian pada kuesioner untuk menghindari kesalahan atau kemungkinan adanya kuesioner yang belum terisi serta relevansi jawaban dan keseragaman satuan data.

2. Coding

Memberikan kode atau scoring pada setiap jawaban yang sudah terkumpul untuk memudahkan dalam pengolahan data.

- Pengetahuan penjamah makanan dalam penerapan *hygiene* sanitasi rumah makan :
 - Pengetahuan Baik jika penjamah makanan benar menjawab soal > 50 % atau 8 – 15 pertanyaan.
 - Pengetahuan Kurang Baik jika penjamah makanan benar menjawab soal ≤ 50 % atau 1 – 7 pertanyaan.

- Sikap penjamah makanan dalam penerapan *hygiene* sanitasi rumah makan

Pengkodean skala likert :

Jumlah pilihan = 3

Jumlah pernyataan = 15

Skoring terendah = 1

Skoring tertinggi = 3

Jumlah skor terendah = skor terendah x jumlah pertanyaan : 1 x 15 = 15

Jumlah skor tertinggi = skor tertinggi x jumlah pertanyaan : 3 x 14 = 45

$$\text{Median} = \frac{\text{skor terendah} + \text{skor tertinggi}}{2} = \frac{15+45}{2} = 30$$

Sikap penjamah makanan mengenai penerapan *hygiene* sanitasi rumah makan :

- Sikap Baik jika penjamah makanan benar menjawab soal > 50 % atau 30 – 45 pertanyaan.
- Sikap Kurang Baik jika penjamah makanan benar menjawab soal ≤ 50 % atau 15 – 29 pertanyaan.
- Penerapan *hygiene* sanitasi rumah makan
 - Penerapan *hygiene* sanitasi rumah makan baik jika benar menjawab > 50% atau 24 - 46 pernyataan.
 - Penerapan *hygiene* sanitasi rumah makan Kurang Baik baik jika benar menjawab ≤ 50% ≤ 23 pernyataan.

3. Entry Data

Memasukkan data-data yang terkumpul kedalam program yaitu komputerisasi.

4. Cleaning

Pengecekan Kembali data yang telah dimasukkan ke dalam program computer untuk memastikan data tersebut tidak ada yang salah sehingga data sudah siap untuk dianalisa.

E.2 Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisa Univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan variabel bebas yang diteliti dari masing-masing variabel, baik variabel bebas dan variabel terikat serta karakteristik responden.

2. Analisis Bivariat

Analisis dilakukan dengan *uji statistik Chi square (χ^2)* untuk mengetahui hubungan yang signifikan antara masing-masing variabel bebas dengan variabel terikat, kriteria skala data kedua variabelnya adalah nominal, serta menguji proporsi dua variabel.

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

A.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

A.1.1 Keadaan Geografi

Kelurahan Bakaran Batu adalah salah satu kelurahan yang ada di Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu Provinsi Sumatera Utara. Secara geografis, kelurahan Bakaran Batu memiliki luas wilayah ± 10,09 km². Kelurahan Bakaran Batu memiliki batas-batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara : Kelurahan Rantauprapat Kota
2. Sebelah Timur : Kelurahan Ujung Bandar
3. Sebelah Selatan : Kelurahan Padang Bulan
4. Sebelah Barat : Kelurahan Sioldengan

A.1.2 Keadaan Demografi

Jumlah penduduk Desa Bakaran Batu pada tahun 2022 sebanyak 1.172 jiwa per km² jiwa dengan Kepala Keluarga (KK) sebanyak 2.365 KK. Jumlah penyebaran penduduk berdasarkan jenis kelamin ialah laki-laki sebanyak 6898 jiwa dan penduduk yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 4928 jiwa. Persebaran penduduk Kelurahan Bakaran Batu berdasarkan data mata pencaharian dimana masyarakat lebih dominan bekerja sebagai wiraswasta/pedagang dengan jumlah 537 orang, pegawai negeri sipil sebanyak 292 orang, pertukangan sebanyak 98 orang, dan buruh tani sebanyak 120 orang.

A.1.3 Hasil Analisis Univariat

A.1.3.1 Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini terdiri dari 48 orang penjamah makanan. Karakteristik responden dibagi atas jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir dan lama bekerja. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut :

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian jenis kelamin pada penjamah makanan pada rumah makan di Kelurahan Bakaran Batu dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4. 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Penjamah Makanan Pada Rumah Makan Di Kelurahan Bakaran Batu

Jenis Kelamin	F	%
Laki laki	6	12.5 %
Perempuan	42	87,5 %
Total	48	100 %

Dari tabel 4.1 dapat dilihat bahwasanya dari 48 responden sebagian besar penjamah makanan pada rumah makan di Kelurahan Bakaran Batu adalah perempuan dengan jumlah 42 responden atau sebesar 87,5 %.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik umur penjamah makanan pada rumah makan di Kelurahan Bakaran Batu dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4. 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Penjamah Makanan Pada Rumah Makan Di Kelurahan Bakaran Batu

Umur	F	%
17-25	5	10.4 %
26-35	13	27.1 %
36-45	20	41.7 %
46-55	7	14.6 %
56-65	3	6.3 %
Total	48	100 %

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 48 orang penjamah makanan pada rumah makan di Kelurahan Bakaran Batu paling banyak masuk pada golongan umur 36-45 atau golongan dewasa akhir sebanyak

20 responden (41.7 %). Sedangkan yang paling sedikit adalah golongan umur 56-65 sebanyak 3 responden (6.3 %).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik pendidikan terakhir penjamah makanan pada rumah makan di Kelurahan Bakaran Batu dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4. 3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Penjamah Makanan Pada Rumah Makan Di Kelurahan Bakaran Batu

Pendidikan	F	%
SD	1	2.1 %
SMP	6	12.5 %
SMA	40	83.3 %
Perguruan Tinggi	1	2.1 %
Total	48	100 %

Dari tabel 4.3 dapat dilihat bahwasanya dari 48 responden tingkat pendidikan penjamah makanan pada rumah makan di Kelurahan Bakaran Batu yang paling banyak ialah berpendidikan SMA sebanyak 40 orang responden (83.3 %), sedangkan yang paling sedikit ialah responden dengan tingkat pendidikan SD dan Perguruan Tinggi sebanyak 1 responden (2.1 %).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kerja

Berdasarkan hasil penelitian lama kerja penjamah makanan pada rumah makan di Kelurahan Bakaran Batu dapat dilihat pada di bawah ini :

Tabel 4. 4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Masa Kerja Penjamah Makanan Pada Rumah Makan Di Kelurahan Bakaran Batu

Masa Kerja	F	%
< 6 Tahun	11	22.9 %
6 – 10 Tahun	14	29.2 %
> 10 Tahun	23	47.9 %
Tahun	48	100 %

Dari tabel 4.4 dapat dilihat bahwa berdasarkan lama kerja 48 responden penjamah makanan di Kelurahan Bakaran Batu yang paling banyak dengan lama kerja diatas 10 tahun sebanyak 23 orang responden (47.9%), sedangkan untuk kategori 6 – 10 tahun sebanyak 14 orang responden (29,2%) dan lama kerja dibawah 6 tahun sebanyak 11 orang responden (22.9%).

A.1.3.2 Pengetahuan Penjamah Makanan Pada Rumah Makan di Kelurahan Bakaran Batu

Indikator yang digunakan untuk melihat gambaran pengetahuan penjamah makanan adalah dengan melihat skor hasil pengetahuan dari responden tentang penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada lembar kuisisioner yang telah diberikan. Adapun distribusi nilai pengetahuan responden dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4. 5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Penjamah Makanan Pada Rumah Makan Di Kelurahan Bakaran Batu

Pengetahuan Penjamah Makanan	F	%
Kurang Baik	18	37.5 %
Baik	30	62.5 %
Total	48	100 %

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat dilihat berdasarkan 48 responden penjamah makanan pada rumah makan di kelurahan bakaran batu terdapat 30 responden penjamah makanan yang memiliki pengetahuan baik (62.5%).

A.1.3.3 Sikap Penjamah Makanan Pada Rumah Makan di Kelurahan Bakaran Batu

Indikator yang digunakan untuk melihat sikap penjamah makanan adalah dengan melihat skor hasil pengetahuan dari responden tentang penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada lembar kuisioner yang telah diberikan. Adapun distribusi nilai pengetahuan responden dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4. 6

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Penjamah Makanan Pada Rumah Makan di Kelurahan Bakaran Batu

Sikap Penjamah Makanan	F	%
Kurang Baik	19	39.6 %
Baik	29	60.4 %
Total	48	100 %

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat berdasarkan 48 responden terdapat 29 responden (60.4%) penjamah makanan pada rumah makan di Kelurahan bakaran batu memiliki sikap baik.

A.1.3.4 Penerapan *Hygiene* Sanitasi Pada Rumah Makan di Kelurahan Bakaran Batu

Pengukuran penerapan dilakukan menggunakan lembar observasi. Terdapat tiga lembar observasi yang digunakan berdasarkan tugas penjamah makanan. Kategori untuk mengetahui penerapan *hygiene* sanitasi penjamah makanan yaitu baik dan Kurang Baik. Berikut ini adalah hasil pengukuran penerapan *hygiene* sanitasi penjamah makanan pada rumah makan di Kelurahan Bakaran Batu dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4. 7

Distribusi Frekuensi Penerapan *Hygiene* Sanitasi Penjamah Makanan Pada Rumah Makan di Kelurahan Bakaran Batu

Penerapan <i>Hygiene Sanitasi</i>	F	%
Kurang Baik	17	35.4 %
Baik	31	64.6 %
Total	48	100 %

Berdasarkan tabel diatas, dari 48 responden diketahui bahwa responden yang masuk dalam kategori penerapan *hygiene* sanitasi baik sebanyak 31 responden (64.4%). Dan responden dengan kategori penerapan *hygiene* sanitasi Kurang Baik sebanyak 17 responden (35.5%).

A.1.4 Hasil Analisis Bivariat

Pada analisis bivariat, variabel bebas (pengetahuan dan sikap penjamah makanan) dihubungkan dengan variabel terikat (penerapan *hygiene* sanitasi makanan) diuji dengan *Chi-Square*. Dari hasil uji silang antara variabel bebas dan variabel terikat akan ditunjukkan sebagai berikut :

1. Hubungan Pengetahuan Penjamah Makanan Dengan Penerapan *Hygiene* Sanitasi Pada Rumah Makan di Kelurahan Bakaran Batu

Dari penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil dari tabulasi silang tentang hubungan pengetahuan penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan di Kelurahan Bakaran Batu sebagai berikut :

Tabel 4. 8
 Tabulasi Silang Pengetahuan Penjamah Makanan dengan Penerapan
Hygiene Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan di Kelurahan Bakaran
 Batu

Pengetahuan Penjamah Makanan	Penerapan <i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan				Total		<i>p-value</i>
	Kurang Baik		Baik		N	%	
	N	%	N	%			
	N	%	N	%	N	%	
Kurang Baik	16	33.3 %	2	4.16 %	18	100 %	0,000
Baik	1	2.08 %	29	60.4 %	30	100 %	
Total	17	35.4 %	31	64.6 %	48	100 %	

Berdasarkan tabel 4.8 diatas, responden dengan penerapan *hygiene* sanitasi rumah makan kategori baik lebih banyak pada kelompok responden dengan pengetahuan baik terdiri dari 29 responden (60.4 %) dibandingkan dengan kelompok pengetahuan kurang baik yang terdiri dari 2 responden (4.16 %) dan responden dengan penerapan *hygiene* sanitasi rumah makan kategori Kurang Baik lebih banyak pada kelompok responden dengan pengetahuan kurang baik terdiri dari 16 responden (33.3 %) dibandingkan dengan kelompok pengetahuan baik yang terdiri dari 1 responden (2.08 %). Sedangkan hasil analisis bivariat diatas didapat variabel pengetahuan memiliki *p-value* 0.000 ($p < 0.05$) yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi rumah makan di Kelurahan Bakaran Batu.

2. Hubungan Sikap Penjamah Makanan Dengan Penerapan *Hygiene* Sanitasi Pada Rumah Makan di Kelurahan Bakaran Batu

Dari penelitian yang dilakukan hasil dari tabulasi silang tentang hubungan sikap pemilik rumah makan dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan, sebagai berikut :

Tabel 4. 9

Tabulasi Silang Sikap Penjamah Makanan dengan Penerapan *Hygiene* Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan di Kelurahan Bakaran Batu

Sikap Penjamah Makanan	Penerapan <i>Hygiene</i> Sanitasi				Total		<i>p-value</i>
	Makanan						
	Kurang Baik		Baik				
	N	%	N	%	N	%	
Kurang Baik	14	29.1 %	4	8.33 %	19	100 %	0.000
Baik	2	4.16 %	27	56.2 %	29	100 %	
Total	17	35.4 %	31	64.6 %	48	100 %	

Berdasarkan tabel 4.9 diatas, responden dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan Kurang Baik baik lebih banyak pada kelompok sikap kurang baik terdiri dari 14 responden (29.1 %) dibandingkan dengan kelompok sikap baik yang terdiri dari 2 responden (4.16 %) dan responden dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan baik lebih banyak pada kelompok sikap baik terdiri dari 27 responden (52.2 %) dibandingkan dengan kelompok sikap kurang baik yang terdiri dari 4 responden (8.33 %). Sedangkan hasil analisis bivariat diatas didapat variabel sikap memiliki *p-value* 0.000 ($p < 0.05$) yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi rumah makan di Kelurahan Bakaran Batu.

B. Pembahasan

B.1 Pengetahuan Penjamah Makanan

Pengetahuan penting bagi penjamah makanan dalam penyelenggaraan makanan terutama pada usaha rumah makan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan penjamah makanan pada rumah makan di Kelurahan Bakaran Batu yang termasuk kategori pengetahuan baik adalah sebanyak 30 orang (62.5%), sedangkan kategori pengetahuan Kurang Baik baik sebanyak 18 orang (37.5%). Hasil tersebut dapat dikatakan baik karena berdasarkan hasil analisis lebih banyak penjamah makanan termasuk kedalam kategori pengetahuan

baik. Hal ini disebabkan sebagian besar pendidikan penjamah pada rumah makan berada pada tingkat pendidikan SMA/SMK. Selain itu tingginya pengetahuan *hygiene* sanitasi makanan ini dapat dipengaruhi oleh lama kerja penjamah makanan. Penambahan pengetahuan dapat diperoleh melalui kursus atau pelatihan tentang *hygiene* perorangan dan sanitasi karena yang diperlukan adalah keterampilan (Djarismawati et al., 2004).

B.2 Sikap Penjamah Makanan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sikap penjamah makanan pada rumah makan di Kelurahan Bakaran Batu sudah cukup baik, hal ini dapat dilihat berdasarkan hasil penelitian dimana 29 responden (60.4%) dengan kategori sikap baik dan 19 responden (39.6%) dengan kategori sikap kurang baik. Mengobrol selama proses pengolahan makanan tidak di benarkan, karena bisa jadi percikan air ludah keluar karena terlalu banyak berbicara dan dapat mencemari makanan yang sedang diolah. Memakai perhiasan juga tidak dibenarkan karena tangan dan perhiasan yang dipakai selama mengolah makanan dapat menjadi sumber penularan penyakit, tangan yang dilengkapi dengan cincin gelang dan jam tangan akan sulit untuk dibersihkan secara sempurna, sehingga menjadi tempat berkembangbiaknya bibit penyakit yang akan mencemari makanan.. Hal ini tidak sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096 Tahun 2011 Tentang *Hygiene* Sanitasi Jasaboga, disebutkan bahwa setiap penjamah makanan tidak boleh berbicara saat melakukan persiapan bahan baku makanan, proses pengolahan, maupun penyajian makanan. Penjamah makanan merupakan tenaga yang berhubungan langsung dengan makanan mulai dari proses hingga makanan jadi. Sehingga personal *hygiene* pada penjamah harus diperhatikan.

B.3 Penerapan *Hygiene* Sanitasi Makanan

Berdasarkan hasil yang di dapat penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan di Kelurahan Bakaran Batu yang termasuk kedalam kategori baik sebanyak 31 responden (64.4%) sedangkan yang termasuk kategori Kurang Baik sebanyak 17 responden (35.4%). Dari

hasil yang didapat penerapan *hygiene* penjamah makanan terbilang sudah baik. Namun bila di tinjau dari persyaratan lembar observasi hasil yang didapatkan sebagai berikut :

a. Pemilihan Bahan dan Penyimpanan Bahan Baku

Berdasarkan hasil yang di dapat, *personal hygiene* penjamah makanan yang mencuci tangan sebelum melakukan pekerjaan dan berbicara pada saat melakukan pekerjaan, dari 48 responden ada 16 responden (33.3%) yang mencuci tangan sebelum kegiatan. Hal ini tidak sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096 Tahun 2011 Tentang *Hygiene* Sanitasi Jasaboga, disebutkan bahwa penjamah makanan harus mencuci tangan sebelum bekerja, tidak berbicara pada saat bekerja, menggunakan sarung tangan plastik sekali pakai dan menggunakan penutup mulut pada saat bekerja. Pemilihan bahan makanan dalam keadaan baik, tidak rusak dan membusuk. Penyimpanan bahan makanan yang telah dibeli apabila tidak langsung diolah harus disimpan dengan baik untuk menghindari kerusakan bahan makanan. Kondisi penyimpanan bahan makanan disimpan dalam tempat rak penyimpanan yang bersih dan baik. Pada rumah makan bahan makanan disimpan dalam keadaan tertutup, bahan makanan disimpan dalam wadah yang terpisah sesuai jenisnya seperti sayuran dan bumbu disimpan di freezer dan daging ikan disimpan di box pendingin sehingga tidak mengalami kontaminasi pada makanan.

b. Pengolahan Makanan

Berdasarkan hasil yang didapat, *personal hygiene* tenaga pengolah makanan tidak mencuci tangan sebelum bekerja, berbicara pada saat melakukan pekerjaan, tidak menggunakan penutup mulut, dan tidak menggunakan sarung tangan plastik sekali pakai. Hal ini akan berdampak pada makanan yang dihasilkan yaitu tercemarnya makanan oleh mikroba patogen. Tercemarnya makanan oleh mikroba dapat melalui tangan penjamah yang tidak mencuci tangan sebelum bekerja dan dari percikan ludah pada saat berbicara. Faktor

pendukung lain tercemarnya makanan adalah lingkungan sekitar, seperti vektor dan sampah. Adapun faktor lainnya yaitu suhu lingkungan dan kelembaban ruangan yang memungkinkan untuk mikroba tumbuh. Hal ini dapat dihindari dengan menjaga personal *hygiene* pengolah makanan dengan membiasakan mencuci tangan sebelum bekerja, menggunakan masker dan tidak berbicara pada saat melakukan pengolahan makanan. Selain itu pengolah makanan tidak menggunakan sepatu tertutup dan kedap air. Hal ini akan berakibat pada keselamatan kerja pengolah makanan karena sepatu tertutup dan kedap air ini berfungsi untuk menghindari kecelakaan kerja seperti terjatuh akibat lantai licin dan terhindarnya tumpahan air pada saat mencuci peralatan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096 Tahun 2011 Tentang *Hygiene* Sanitasi Jasaboga bahwa penjamah makanan harus mencuci tangan sebelum bekerja, tidak berbicara pada saat bekerja, menggunakan sepatu tertutup dan kedap air, menggunakan penutup mulut pada saat bekerja dan menggunakan sarung tangan plastik sekali pakai serta menggunakan peralatan sesuai fungsinya. Semua kegiatan pengolahan makanan harus dilakukan dengan cara terlindungi dari kontak langsung dengan makanan jadi dilakukan dengan penjepit makanan, sendok, garpu dan sejenisnya. Penggunaan penutup kepala dan celemek berfungsi untuk mengurangi kontaminasi makanan dari debu dan kotoran yang melengket di baju dan rambut penjamah.

c. Penyajian Makanan

Penyajian makanan ialah proses dalam pengangkutan makanan jadi, penyimpanan makanan jadi dan penyajian makanan jadi. Personal *hygiene* penjamah makanan ini berpengaruh terhadap kualitas makanan jadi yang akan disajikan kepada konsumen. Berdasarkan hasil yang di dapat, *personal hygiene* penjamah makanan tidak mencuci tangan sebelum bekerja, berbicara pada saat melakukan pekerjaan dan tidak menggunakan penutup mulut. Untuk

penyimpanan makanan jadi yang disajikan sampai malam hari. Makanan dimasak pada pagi hari dan disajikan untuk sehari sampai malam apabila tidak habis sampai malam maka makanan disimpan untuk dipanaskan keesokan harinya. Hal ini tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096 Tahun 2011 tentang *Hygiene Sanitasi Jasaboga* bahwa penjamah makanan harus mencuci tangan sebelum bekerja, tidak berbicara pada saat bekerja, menggunakan penutup mulut tetapi sesuai dengan penyajian makanan yang tidak dibiarkan sampai bermalam.

Penyimpanan makanan jadi sebaiknya tidak boleh sampai bermalam untuk menghindari kerusakan pada makanan. Bila makanan jadi rusak akan memungkinkan tercemarnya makanan oleh mikroba patogen dan dapat memicu terjadinya *foodborne disease*. *Foodborne disease* adalah penyakit akibat makanan yang terkontaminasi oleh mikroorganisme atau racun (Yunus et al., 2015)

B.4 Hubungan Pengetahuan Penjamah Makanan Dengan Penerapan *Hygiene Sanitasi Makanan*

Pengetahuan menjelaskan sejauh mana seseorang dapat memahami atau memaknai segala hal yang diketahuinya dan dapat menjelaskan mengenai segala yang diketahui oleh penjamah makanan (Sari, 2017). Pengetahuan atau kognitif juga merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui penerapan *hygiene* sanitasi rumah makan yang baik lebih tinggi pada responden yang berpengetahuan baik dibanding dengan tingkat pengetahuan kurang baik. Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* didapatkan nilai *p-value* 0.000, karena *p value* < 0.005 maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat hubungan antara pengetahuan penjamah makanan terhadap penerapan *hygiene* sanitasi rumah makan di Kelurahan Bakaran Batu.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan *hygiene* sanitasi makanan baik dengan penjamah makanan yang berpengetahuan baik terdiri dari 29 responden (96.7%) dan penerapan *hygiene* sanitasi makanan Kurang Baik baik yang berpengetahuan kurang baik sebanyak 16 responden (88.9%). Semakin baik pengetahuan dari responden tentang pentingnya penerapan *hygiene* sanitasi maka semakin kecil kemungkinan terjadinya kontaminasi makanan yang terjadi di rumah makan. Beberapa pertanyaan yang dijawab responden dengan skor tertinggi seperti apa yang seharusnya dilakukan sebelum bahan makanan diolah, apa yang ditimbulkan bila mengobrol pada saat mengolah makanan, apa risiko bila merokok pada saat mengolah makanan dan cara penyajian makanan yang baik dan benar. Dimana responden sudah memahami bahwa mencuci bahan makanan terlebih dahulu adalah hal yang wajib dilakukan sebelum proses pengolahan makanan, serta perlengkapan dan peralatan yang seperti apa yang digunakan untuk pengolahan makanan sebagian responden juga telah mengetahuinya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Junaedi & Wahyuningsih, 2009) menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan penjamah makanan dengan *hygiene* sanitasi makanan. Hal ini sesuai dengan pernyataan hasil observasi tindakan penjamah makanan. Jika didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif seseorang akan bersifat langgeng. Sebaliknya apabila tindakan tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran, maka tidak akan bersifat lama.

Berdasarkan analisis menunjukkan adanya kecenderungan pengetahuan penjamah makanan baik, maka penerapan *hygiene* sanitasi pada rumah makan juga akan baik. Sebaliknya jika pengetahuan Kurang Baik baik, makan penjamah makanan yang melakukan penerapan *hygiene* sanitasi pada rumah makan juga Kurang baik.

Menurut (Notoatmodjo, 2007) pengetahuan merupakan hasil dari tahu, terjadinya setelah melalui panca indra yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, raba, rasa. Mengacu pada teori tingkat pengetahuan ada delapan tingkat yaitu tahu diartikan sebagai mengingat

suatu materi, selanjutnya memahami untuk menjelaskan secara benar, aplikasi sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari, analisis sebagai kemampuan untuk menjabarkan materi yang dipahami, sintesis sebagai suatu kemampuan untuk meletakkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan, evaluasi sebagai kemampuan untuk justifikasi, penilaian suatu objek atau materi. Pengetahuan diperlukan sebelum melakukan suatu perbuatan secara sadar. Pengetahuan yang baik tentang *hygiene* sanitasi makanan akan mempengaruhi penjamah makanan akan mempengaruhi penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada saat melakukan proses pengolahan makanan.

Pengetahuan penjamah makanan selain didapatkan dari pelatihan dan penyuluhan juga didapatkan dari media cetak maupun elektronik lainnya. Misalnya televisi, iklan-iklan di televisi tentang pentingnya mencuci tangan sekarang banyak ditemukan. Biasanya efek dari media televisi lebih banyak dirasakan dari pada media lainnya karena selain menarik juga mudah dimengerti.

B.5 Hubungan Sikap Penjamah Makanan Dengan Penerapan *Hygiene* Sanitasi Makanan

Reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus disebut sikap. Sikap belum merupakan suatu tindakan nyata, tetapi masih berupa persepsi dan kesiapan seseorang untuk bereaksi terhadap stimulus yang ada di sekitarnya. Sikap dapat diukur secara langsung dan tidak langsung. Pengukuran sikap merupakan pendapat yang diungkapkan oleh responden terhadap objek (Notoatmodjo, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui penerapan *hygiene* sanitasi rumah makan yang baik lebih tinggi pada responden yang memiliki sikap baik dibanding dengan responden yang memiliki sikap Kurang baik. Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* didapatkan nilai *p-value* 0.000, karena *p value* < 0.005 maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat hubungan antara sikap penjamah makanan terhadap penerapan *hygiene* sanitasi rumah makan di Kelurahan Bakaran Batu.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan *hygiene* sanitasi rumah makan baik dengan penjamah makanan yang memiliki sikap baik terdiri dari 29 responden (93.1%) dan penerapan *hygiene* sanitasi rumah makan Kurang baik yang memiliki sikap Kurang baik sebanyak 14 responden (29.1%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Banowati & Kurniasari, 2020) bahwa terdapat hubungan antara sikap penjamah makanan dengan praktek pelaksanaan pengelolaan makanan dengan *p-value* sebesar 0,026. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh (Maghafirah et al., 2018) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan praktek *hygiene* sanitasi makanan pada penjamah makanan disepanjang Jalan Raya Tajem dengan nilai *p value* sebesar 0.032.

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan adanya kecenderungan jika sikap positif baik maka tindakan penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan akan baik dan sebaiknya jika sikap Kurang Baik maka tindakan penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan akan cenderung Kurang Baik baik.

Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Allport menjelaskan bahwa sikap mempunyai 3 komponen pokok yakni kepercayaan, ide dan konsep terhadap suatu objek atau kecenderungan untuk bertindak. Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh, dalam penentuan sikap yang utuh ini pengetahuan berfikir dan emosi memiliki peranan penting. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung juga dapat ditanyakan bagaimana pendapat responden terhadap suatu objek, dalam hal ini mengenai penerapan higiene sanitasi makanan tahap pengolahan makanan (Notoatmodjo, 2017).

Meningkatkan pengetahuan merupakan salah satu cara yang dapat memberikan perubahan sikap penjamah makanan tahap pengolahan makanan. Pengetahuan yang diiringi oleh kesadaran untuk menerapkan higiene sanitasi makanan serta sikap positif untuk menerapkan higiene sanitasi makanan akan menciptakan perilaku penjamah makanan tahap pengolahan makanan yang baik serta sesuai dengan prinsip higiene

sanitasi makanan dalam pengolahan makanan. Sehingga akan mengurangi resiko terjadinya pencemaran terhadap makanan.

Hal ini dapat disimpulkan bahwa responden hanya mengetahui tentang *hygiene* sanitasi pada penjamah makanan tanpa diterapkan melalui sikap atau kesadarannya, sehingga mempengaruhi dalam melakukan praktik *hygiene* sanitasi makanan. Penjamah makanan harus mengikuti pelatihan serta memiliki keterampilan yang tepat dalam prinsip – prinsip dasar keamanan pangan dan aturan kebersihan pribadi dalam rangka pembentukan sikap, sehingga dapat meningkatkan praktik mereka dalam penanganan makanan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan di Kelurahan Bakaran Batu, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengetahuan penjamah makanan pada rumah makan di Kelurahan Bakaran Batu dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 25 responden (52.1%), sedangkan kategori pengetahuan Kurang Baik baik sebanyak 23 responden (47.9%).
2. Sikap penjamah makanan pada rumah makan di Kelurahan Bakaran Batu dengan kategori sikap baik sebanyak 32 responden (66.7%), sedangkan kategori sikap Kurang Baik baik sebanyak 16 responden (33.3%).
3. Penerapan *hygiene* sanitasi makanan oleh penjamah makanan dengan kategori baik 31 responden (64.4%), sedangkan kategori Kurang Baik baik sebanyak 17 responden (35.4%).
4. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi rumah makan di Kelurahan Bakaran Batu dengan nilai *p value* 0.001.
5. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan sikap penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi rumah makan di Kelurahan Bakaran Batu dengan nilai *p value* 0.001.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas dapat diberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Institusi
Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan sumber bacaan atau literatur yang berhubungan dengan penerapan *hygiene* sanitasi

makanan dalam rangka meningkatkan sanitasi makanan terkhusus pada rumah makan.

2. Bagi Rumah Makan

- a. Diharapkan untuk penjamah makanan sebelum melakukan pekerjaan sebaiknya mencuci tangan menggunakan sabun dengan air mengalir bersih.
- b. Diharapkan untuk penjamah makanan untuk tetap menggunakan masker, sarung tangan plastik sekali pakai, dan menggunakan celemek pada saat melakukan pekerjaan.
- c. Diharapkan untuk penjamah makanan tidak berbicara pada saat melakukan pekerjaan karena hal tersebut dapat mengakibatkan terkontaminasinya makanan

3. Bagi Pemerintah daerah/Puskesmas

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi referensi pihak instansi dalam upaya peningkatan personal *hygiene* penjamah makanan dan tempat pengolahan makanan lainnya. Sehingga sosialisasi tentang *hygiene* sanitasi dapat lebih ditingkatkan.

Daftar Pustaka

- Amalia, I. S., Rohaeni, E., Muriawati, D., Garawangi, S. K., Kesehatan, D., & Kuningan, K. (2015). *2013 (Relationship Knowledge And Attitudes Of Food Handlers With Hygiene Sanitation Place The Food In Sub District Of Kadugede Of Kuningan District)*. 2013, 52–57.
- Banowati, L., & Kurniasari, E. S. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Petugas Penjamah Makanan Dengan Praktek Pengelolaan Makanan. *Jurnal Kesehatan*, 5(1), 471–478. <https://doi.org/10.38165/jk.v5i1.160>
- BPOM, R. (2019). *Balai Besar Pengawas Obat Dan Makanan*. https://www.pom.go.id/new/admin/dat/20210119/bbpommedan_laptah_2019.pdf
- Budiman, & Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan* (A. Suslia (Ed.); 1st Ed.). Penerbit Salemba Medika.
- Dakwani, T.-. (2019). *Hygiene And Sanitation Of Food Processing Center In Gudang 100 Warehouse At Tanjung Perak Sea Port Of Surabaya 2018*. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 11(1), 69. <https://doi.org/10.20473/jkl.v11i1.2019.69-74>
- Departemen Kesehatan RI. (2004). *Hygiene Sanitasi Makanan Minuman*. Depkes RI.
- Djarismawati, Bambang, S., & Sugiharti. (2004). Pengetahuan Dan Perilaku Penjamah Tentang Sanitasi Pengolahan Makanan Pada Instalasi Gizi Rumah Sakit Di Jakarta. In *Media Litbang Kesehatan: Vol. XIV* (Issue 3, Pp. 31–37).
- Dr. Irwan. S.KM, M. K. (2017). *Etika Dan Perilaku Kesehatan* (E. Taufiq (Ed.); Cetakan I). CV. Absolute Media.
- Hatta, M., Erwindah, & Marahena, A. (2018). *Gambaran Hygiene Sanitasi Pengelolaan Makanan Di Reastoran Madura Kota Masohi Kabupaten Maluku Tengah*. *Viii*(November), 201–208.
- Junaedi, H., & Wahyuningsih, T. (2009). Tingkat Pengetahuan Dan Praktik Penjamah Makanan Tentang *Hygiene* Dan Sanitasi Makanan Pada Warung Makan Di Tembalang Kota Semarang Tahun 2008. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 4(1), 50-60–60.

- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1098/Menkes/SK/VII, 18 22 (2003).
- Maghafirah, M., Sukismanto, & Rahmuniyati, M. E. (2018). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Praktik Hygiene Sanitasi Penjamah Makanan Di Sepanjang Jalan Raya Tajem Maguwoharjo Yogyakarta Tahun 2017*. 3(April), 15–22.
- Miranti, E. A., & Adi, A. C. (2018). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Dan Higiene Perorangan (Personal *Hygiene*) Penjamah Makanan Pada Penyelenggaraan Makanan Asrama Putri. *Media Gizi Indonesia*, 11(2), 120. <https://doi.org/10.20473/mgi.v11i2.120-126>
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2017). *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*. PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nugrahaeni, A., & Pertiwi, J. (2020). Studi Case Report: Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan Di Desa Parikesit Kecamatan Kejajar Kabupaten Wonosobo. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala*, 2(1), 1. <https://doi.org/10.32585/jikemb.v2i1.810>
- Oliver, S. P. (2019). *Foodborne Pathogens And Disease Special Issue On The National And International PulseNet Network*. <https://doi.org/10.1089/fpd.2019.29012.int>
- Republik Indonesia, N. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. *Lembaran Negara Ri Tahun 2009*.
- Sari, M. H. (2017). Pengetahuan Dan Sikap Keamanan Pangan Dengan Perilaku Penjaja Makanan Jajanan Anak Sekolah Dasar. *Journal Of Health Education / Association For The Advancement Of Health Education*, 2(2), 163–170.
- Sumantri, A. (2017). *Kesehatan Lingkungan-Edisi Revisi* (Suwito (Ed.); Keempat). Kencana.
- Utara, D. S. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal Ilmiah Smart*, III(2), 68–80.
- Wibowo, S., Siregar, R., & Surate, I. G. (2016). *Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan Massal* (B. Angelina (Ed.)). Buku Kedokteran EGC.
- Widyastuti, N., & Almira, V. G. (2019). *Hygiene Dan Sanitasi Dalam Penyelenggaraan Makanan*. Penerbit K-Media.

Yulianto, Hadi, W., & Nurcahyo, R. J. (2020). *Hygiene, Sanitasi Dan K3*. Graha Ilmu.

Yunus, S. P., Umboh, J. M. ., & Pinontoan, O. (2015). Hubungan Personal Higiene Dan Fasilitas Sanitasi Dengan Kontaminasi Escherichia Coli Pada Makanan Di Rumah Makan Padang Kota Manado Dan Kota Bitung, *Vol. 5*, 210–220.

Lampiran 1

KUESIONER PENELITIAN

“Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Penjamah Makanan Dengan Penerapan *Hygiene Sanitasi Makanan* Pada Rumah Makan di Kelurahan Bakaran Batu Kecamatan Rantau Selatan Kabuapten Labuhanbatu”

I. Data Responden

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Pendidikan Terakhir :
Lama Kerja :

II. Kuisisioner Pengetahuan

1. Apa yang dimaksud dengan kebersihan makanan (*hygiene sanitasi makanan*) ?
 - a. Penyelenggaraan makanan yang menarik, enak dan bergizi
 - b. Penyelenggaraan pengolahan makanan sesuai keinginan diri sendiri
 - c. Penyelenggaraan makanan untuk mengendalikan faktor risiko terjadinya kontaminasi (pencemaran) terhadap makanan
2. Apa yang seharusnya dilakukan sebelum bahan makanan diolah ?
 - a. Mencuci bahan makanan
 - b. Mengupas bahan makanan
 - c. Memotong/mengiris bahan makanan
3. Perlengkapan apa yang harus dipakai saat melakukan pengolahan makanan ?
 - a. Pakaian kerja, penutup rambut
 - b. Celemek, alas kaki/sepatu kedap air
 - c. a dan b benar
4. Apakah resiko yang akan ditimbulkan bila petugas penjamah makanan mengobrol pada saat melakukan pengolahan makanan?
 - a. Menimbulkan kebisingan di dapur
 - b. Akan memperlambat pekerjaan
 - c. Akan mampu mencemari makanan melalui percikan ludah
5. Apakah resiko bila petugas penjamah makanan meroko pada saat melakukan pengolahan makanan ?
 - a. Berbahaya bagi kesehatan
 - b. Berbahaya bagi orang lain
 - c. Akan mengkontaminasi (mencemari) makanan melalui abu rokok
6. Apa resiko yang akan ditimbulkan bila penjamah makanan menderita penyakit menular saat melakukan pengolahan makanan?
 - a. Tidak akan berisiko
 - b. Berisiko untuk dirinya sendiri
 - c. Akan berisiko mencemari makanan dari penjamah makanan ke makanan yang di olahan
7. Apa yang seharusnya dilakukan terhadap bahan makanan yang akan diolah ?
 - a. Langsung dilakukan proses pengolahan terhadap bahan makanan jika secara fisik sudah baik
 - b. Bahan makanan dicuci terlebih dahulu dengan air mengalir sebelum

- dilakukan proses pengolahan makanan
- c. Bahan makanan dicuci terlebih dahulu pada air biasa dan tidak mengalir
8. Bagaimana seharusnya peralatan yang baik dalam proses pengolahan makanan ?
 - a. Terbuat dari bahan tidak berbahaya dan anti karat
 - b. Peralatan utuh, tidak rusak dan bersih
 - c. a, b benar
 9. Bagaimana seharusnya cara mencuci peralatan yang digunakan untuk pengolahan makanan ?
 - a. Peralatan dicuci dengan cara penjamah makanan masing-masing
 - b. Mencuci dengan air mengalir saja
 - c. Mencuci dengan air mengalir dan menggunakan bahan pembersih
 10. Dalam proses pengangkutan makanan yang sudah jadi, sebaiknya makanan diangkut dengan cara ?
 - a. Makanan diangkut dengan kedua tangan penjamah makanan yang menggunakan APD (Alat Pelindung Diri)
 - b. Makanan diangkut dengan kedua tangan penjamah makanan yang tidak menggunakan APD (Alat Pelindung Diri)
 - c. Makanan diangkut dengan kreta dorong yang tertutup
 11. Bagaimana penyajian makanan yang baik dan benar ?
 - a. Menyajikan sesuai dengan keinginan
 - b. Menyajikan makanan menggunakan peralatan sesuai peruntukannya
 - c. Menyajikan makanan harus baik terhindar dari pencemaran dan peralatan yang dipakai bersih dan sesuai peruntukannya
 12. Menurut anda, tindakan apa yang sebaiknya dilakukan terhadap makanan yang akan disajikan dalam keadaan hangat ?
 - a. Mewadahi makanan seperti makanan yang lain
 - b. Makanan ditutup menggunakan wadah yang tertutup
 - c. Makanan dihangatkan menggunakan alat penghangat makanan
 13. Menurut anda, bagaimana cara penyajian makanan yang berkuah yang baik ?
 - a. Menggunakan wadah terpisah tanpa tutup
 - b. Menggunakan wadah tertutup yang dicampur dengan makanan lain
 - c. Menggunakan wadah tertutup dan terpisah dari makanan lain
 14. Makanan jadi atau makanan yang telah masak harus segera disajikan. Apakah risiko yang dapat ditimbulkan bila makanan yang telah masak tidak segera disajikan ?
 - a. Makanan akan berisiko mengalami perubahan rasa
 - b. Makanan akan berisiko mengalami perubahan bentuk fisik
 - c. Makanan akan berisiko mengalami pencemaran baik tercemar oleh debu, atau serangga
 15. Bagaimana seharusnya memilah (penyusunan) bahan makanan yang baik ?
 - a. Bahan makana yang berbeda disimpan pada dua tempat yang berbeda
 - b. Bahan makanan dipilah dan penyimpanan dijadikan satu
 - c. Bahan makanan dipilah dan penyimpanan sesuai dengan jenis bahan makanan basah/kering

III. Kuisisioner Sikap

1. Pakaian kerja, penutup rambut, celemek, alas kaki/sepatu kedap air merupakan perlengkapan yang harus digunakan saat melakukan pengolahan makanan
 - a. Setuju
 - b. Kurang Baik setuju
 - c. Tidak setuju
2. Selalu mencuci tangan sebelum bekerja, setelah bekerja dan setelah keluar dari toilet/jamban
 - a. Setuju
 - b. Kurang Baik setuju
 - c. Tidak setuju
3. Pada saat melakukan pengolahan makanan diperbolehkan mengobrol karena tidak akan berisiko terhadap makanan yang diolah
 - a. Setuju
 - b. Kurang Baik setuju
 - c. Tidak setuju
4. Pada saat melakukan pengolahan makanan tidak boleh merokok karena akan mengkontaminasi (mencemari) makanan melalui abu rokok
 - a. Setuju
 - b. Kurang Baik setuju
 - c. Tidak setuju
5. Petugas penjamah makanan yang menderita penyakit menular diperbolehkan tetap ikut melakukan pengolahan makanan karena tidak berisiko
 - a. Setuju
 - b. Kurang Baik setuju
 - c. Tidak setuju
6. Bahan makanan yang akan diolah sebaiknya dicuci terlebih dahulu
 - a. Setuju
 - b. Kurang Baik setuju
 - c. Tidak setuju
7. Peralatan yang digunakan dalam proses pengolahan makanan adalah peralatan yang anti karat, dalam keadaan bersih dan tidak terbuat dari bahan berbahaya
 - a. Setuju
 - b. Kurang Baik setuju
 - c. Tidak setuju
8. Setiap jenis makanan jadi (masak) mempunyai wadah masing-masing dan tertutup
 - a. Setuju
 - b. Kurang Baik setuju
 - c. Tidak setuju
9. Wadah makanan yang digunakan harus utuh, kuat, tidak karat dan ukurannya memadai dengan jumlah makanan yang akan ditempatkan
 - a. Setuju
 - b. Kurang Baik setuju
 - c. Tidak setuju
10. Setiap pengolahan makanan maupun peralatan makanan yang digunakan

tidak kontak langsung dengan anggota tubuh terutama tangan dan bibir

- a. Setuju
 - b. Kurang Baik setuju
 - c. Tidak setuju
11. Makanan yang bersifat panas, bila disajikan harus tetap dalam keadaan panas
 - a. Setuju
 - b. Kurang Baik setuju
 - c. Tidak setuju
 12. Makanan yang bersifat dingin, bila disajikan harus tetap dalam keadaan dingin
 - a. Setuju
 - b. Kurang Baik setuju
 - c. Tidak setuju
 13. Tempat penyimpanan bahan makanan harus terhindar dari kemungkinan kontaminasi (pencemaran) baik oleh bakteri, serangga, tikus dan hewan lainnya maupun bahan berbahaya lainnya
 - a. Setuju
 - b. Kurang Baik setuju
 - c. Tidak setuju
 14. Dalam proses penyimpanan, bahan makanan dipisah antara makanan basah dan makanan kering
 - a. Setuju
 - b. Kurang Baik setuju
 - c. Tidak setuju
 15. Dalam proses penyimpanan, bahan makanan tidak boleh menempel pada lantai, dinding, dan langit-langit
 - a. Setuju
 - b. Kurang Baik setuju
 - c. Tidak setuju

Lampiran 2

Lembar Observasi Penerapan *Hygiene* Sanitasi Makanan

(Pemilahan Bahan Baku Makanan Dan Penyimpanan Bahan Baku Makanan)

Objek	Ya	Tidak
<p><i>Personal Hygiene</i></p> <ol style="list-style-type: none">1. Mencuci tangan sebelum kontak langsung dengan bahan baku makanan2. Tidak berbicara pada saat melakukan persiapan bahan baku makanan3. Menggunakan penutup rambut4. Menggunakan sepatu tertutup dan kedap air5. Menggunakan celemek6. Menggunakan penutup mulut (masker)7. Menggunakan sarung tangan pelastik sekali pakai pada saat melakukan persiapan bahan baku makanan8. Kuku dalam keadaan pendek dan bersih9. Petugas tidak merokok pada saat melakukan persiapan bahan baku makanan		
<p>Pemilahan Bahan Baku Makanan dan Penyimpanan Bahan Baku Makanan</p> <ol style="list-style-type: none">10. Melakukan pengecekan kualitas dan kuantitas bahan baku makanan11. Melakukan pemilahan bahan baku makanan antara bahan baku makanan basah dan bahan baku makanan kering12. Meletakkan bahan baku makanan (bahan makanan kering dan basah) sesuai dengan tempatnya.13. Bahan baku makanan disimpan dengan prinsip FIFO dan FEFO		

**Lembar Observasi Penerapan *Hygiene* Sanitasi Makanan
(Pengolahan Makanan)**

Objek	Ya	Tidak
<p><i>Personal Hygiene</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan sebelum mengolah makanan 2. Tidak berbicara pada saat mengolah makanan 3. Menggunakan penutup rambut pada saat mengolah makanan 4. Menggunakan sepatu tertutup dan kedap air 5. Menggunakan celemek 6. Menggunakan penutup mulut pada saat mengolah makanan 7. Menggunakan sarung tangan pelastik sekali pakai pada saat kontak langsung dengan makanan 8. Kuku dalam keadaan pendek dan bersih 9. Petugas tidak merokok pada saat menangani makanan <p>Cara Pengolahan Makanan</p> <ol style="list-style-type: none"> 10. Tidak menggunakan bahan makanan yang rusak/busuk 11. Mencuci bahan makanan yang akan diolah 12. Mencuci bahan makanan di bak pencucian bahan makanan <p>Peralatan Pengolahan Makanan</p> <ol style="list-style-type: none"> 13. Menggunakan alat dengan bahan tidak berbahaya dan anti karat 14. Menggunakan alat dalam keadaan bersih 15. Menggunakan alat yang tidak rusak atau cacat 16. Mencuci alat di bak pencucian alat dengan air mengalir dan bahan pembersih 17. Menggunakan peralatan sesuai dengan fungsinya 		

**Lembar Observasi Penerapan *Hygiene* Sanitasi Makanan
(Penyajian Makanan)**

Objek	Ya	Tidak
<p><i>Personal Hygiene</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan sebelum menangani makanan 2. Tidak berbicara pada saat menangani makanan 3. Menggunakan penutup rambut 4. Menggunakan sepatu tertutup dan kedap air 5. Menggunakan celemek 6. Menggunakan penutup mulut (masker) 7. Kuku dalam keadaan pendek dan bersih 8. Tidak merokok pada saat menangani makanan <p>Pengangkutan Makanan Jadi</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Melakukan pengangkutan makanan jadi dengan wadah yang tertutup 10. Menggunakan wadah yang kuat dan ukurannya memadai dengan jumlah makanan yang ditempatkan <p>Penyimpanan Makanan Jadi</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Penyimpanan makanan jadi terpisah dengan penyimpanan bahan baku makanan 12. Penyimpanan makanan jadi menggunakan prinsip First In First Out (FIFO) dan First Expired First Out (FEFO) 13. Menggunakan alat dengan bahan tidak berbahaya dan anti karat. 14. Makanan yang disiapkan tidak sampai bermalam Menggunakan peralatan sesuai dengan fungsinya <p>Penyajian Makanan</p> <ol style="list-style-type: none"> 15. Makanan yang disajikan dalam keadaan baik 16. Makanan berkuah menggunakan wadah terpisah dari makanan lain (tidak dicampur) 		

Lampiran 3

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jemir Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061- 8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor : TU.05.01/00.03/ 1070 /2022
Lampiran :
Perihal : Permohonan Ijin Lokasi Penelitian

Kabupaten, 07 Juni 2022

Kepada Yth:
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu
Di
Tempat.

Dengan Hormat,

Bersama ini datang menghadap Saudara, Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Medan :

Nama : Sri Yusunita Harahap
NIM : P00933218036

Yang bermaksud akan mengambil data penelitian di Puskesmas yang bapak/ibu pimpin dalam rangka menyusun Skripsi dengan Judul :

"Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Penjamah Makanan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan Di Kelurahan Bakaran Batu Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu".

Perlu kami tambahkan bahwa penelitian ini digunakan semata-mata hanya untuk menyelesaikan tugas akhir dan perkembangan ilmu pengetahuan. Disamping itu mahasiswa yang penelitian wajib mengikuti Protokol Kesehatan Covid - 19.

Demikian disampaikan atas perhatian Bapak/Ibu, diucapkan terima kasih.


Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan
Erbo Manik, SKM, M.Sc
NIM 203261985021001

Tembusan:
1. Lurah Bakaran Batu Kab Labuhanbatu



PEMERINTAH KABUPATEN LABUHANBATU
KECAMATAN RANTAU SELATAN
KELURAHAN BAKARAN BATU
Alamat : Jl. Belibis Rantauprapat Kode Pos : 21415

SURAT KETERANGAN

Nomor : 145/ 1162 /Pem/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini Lurah Bakaran Batu dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **SRI YUSJUNITA HARAHAHAP**
NIM : P00933218036

Dijelaskan bahwa nama tersebut diatas benar penduduk Kelurahan Bakaran Batu Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu. Dan diterangkan selanjutnya, benar nama tersebut diatas akan melakukan penelitian untuk keperluan menyelesaikan kuliah tugas akhir.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Bakaran Batu, 15 Juni 2022

LURAH BAKARAN BATU



KHOLID, SE
PENATA
NIP.19690716 198909 1 001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-4368633 Fax: 061-8368644
email : kep.k.poltekkesmedan@gmail.com



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor 061/KEPK/POLTEKES KEMENKES MEDAN 2022

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembalasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

"Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penjamah Makanan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan pada Rumah Makan di Kelurahan Bakaran Batu Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu"

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Sri Yusunita Harahap**
Dari Institusi : **Prodi DIV Sanitasi Lingkungan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Juli 2022
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,



Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M. Kes
NIP. 196101101989102001

Lampiran 4

Master Tabel

No	Umr	JK	Pndk	LB	PENGETAHUAN (P)															Tot	Kat
					P.1	P.2	P.3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8	P.9	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14	P.15		
1	4	2	2	3	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	8	2	
2	2	2	3	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	7	1
3	4	2	3	3	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	11	2	
4	5	2	2	3	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	9	2
5	4	2	3	3	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	11	2
6	3	2	3	3	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	11	2
7	2	2	3	3	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	7	1
8	3	2	3	2	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	10	2
9	3	1	3	3	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	7	1
10	1	1	3	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	6	1
11	3	2	3	2	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	7	1
12	4	2	3	3	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	11	2
13	3	2	3	3	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	2
14	5	2	2	3	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	8	2
15	1	2	3	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	6	1
16	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	9	2
17	2	2	3	2	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	7	1
18	3	1	3	2	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	11	2
19	2	2	3	2	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	10	2
20	3	2	3	3	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	11	2
21	3	2	3	3	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	10	2
22	3	2	3	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	7	1
23	2	2	3	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	7	1
24	1	2	3	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	6	1
25	2	2	3	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	7	1
26	4	2	2	3	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	10	2
27	3	1	3	3	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	10	2
28	5	2	1	3	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	11	2
29	1	2	3	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	7	1
30	3	2	3	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	10	2
31	2	2	3	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	7	1
32	2	2	3	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	7	1
33	4	2	2	2	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	7	1
34	3	2	3	2	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	10	2
35	1	1	3	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	6	1
36	2	2	3	2	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	6	1
37	3	2	3	3	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	9	2
38	3	2	3	3	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	11	2
39	2	2	3	2	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	8	2
40	3	2	3	2	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	7	1
41	2	2	3	2	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	7	1
42	3	1	3	3	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	9	2
43	3	2	3	3	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	7	1
44	4	2	2	3	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	11	2
45	3	2	3	3	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	12	2
46	3	2	3	3	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	10	2
47	2	2	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	11	2
48	3	2	3	3	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	7	1

No	Umr	JK	Pndk	LB	SIKAP (S)															Tot	Kat
					S.1	S.2	S.3	S.4	S.5	S.6	S.7	S.8	S.9	S.10	S.11	S.12	S.13	S.14	S.15		
1	4	2	2	3	2	3	1	2	2	3	2	1	1	1	2	1	3	1	1	26	1
2	2	2	3	1	1	1	3	2	1	2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	32	2
3	4	2	3	3	3	2	3	2	2	1	2	1	3	2	3	3	2	1	2	32	2
4	5	2	2	3	2	3	1	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	24	1
5	4	2	3	3	2	1	3	2	3	2	2	3	2	2	2	1	3	2	1	31	2
6	3	2	3	3	1	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	1	2	33	2
7	2	2	3	3	2	1	3	2	2	1	2	3	3	3	2	3	3	3	2	35	2
8	3	2	3	2	2	3	1	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	24	1
9	3	1	3	3	2	3	1	2	3	2	3	2	2	3	3	2	1	1	2	32	2
10	1	1	3	1	2	3	1	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	24	1
11	3	2	3	2	2	3	1	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	24	1
12	4	2	3	3	1	2	1	3	2	1	2	1	3	2	3	1	3	2	1	28	2
13	3	2	3	3	3	3	1	2	3	3	2	2	1	2	3	2	1	3	1	32	2
14	5	2	2	3	2	3	1	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	24	1
15	1	2	3	1	2	3	1	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	24	1
16	2	2	3	2	3	2	3	1	2	2	3	3	1	2	2	2	1	2	2	31	2
17	2	2	3	2	3	1	1	3	3	2	3	1	2	2	1	3	2	2	3	32	2
18	3	1	3	2	2	2	3	3	2	3	1	1	3	1	2	3	2	3	3	34	2
19	2	2	3	2	2	3	1	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	24	1
20	3	2	3	3	1	3	2	3	1	2	1	2	2	1	3	3	2	3	2	31	2
21	3	2	3	3	2	1	3	2	3	2	2	2	3	1	2	2	1	2	3	31	2
22	3	2	3	1	2	3	1	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	24	1
23	2	2	3	1	2	3	3	3	1	2	3	2	3	1	2	2	3	1	1	32	2
24	1	2	3	1	2	3	1	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	24	1
25	2	2	3	1	2	2	2	2	1	1	2	3	2	1	2	3	2	2	3	30	2
26	4	2	2	3	3	2	2	1	2	1	3	3	3	3	1	1	3	2	2	32	2
27	3	1	3	3	3	2	2	2	3	2	1	2	3	1	2	2	2	1	1	29	2
28	5	2	1	3	2	3	1	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	24	1
29	1	2	3	2	3	2	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	2	1	2	24	1
30	3	2	3	2	3	1	3	1	3	3	2	3	3	1	1	3	3	1	1	32	2
31	2	2	3	1	2	3	1	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	24	1
32	2	2	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	1	1	1	24	1
33	4	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	24	1
34	3	2	3	2	3	3	3	1	2	1	3	3	2	2	2	1	3	2	1	32	2
35	1	1	3	1	2	3	1	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	24	1
36	2	2	3	2	3	2	2	1	1	2	3	3	3	2	2	1	3	2	1	31	2
37	3	2	3	3	3	3	2	1	2	2	3	3	1	1	2	2	3	3	2	33	2
38	3	2	3	3	3	3	2	3	1	2	3	2	2	1	3	3	3	2	1	34	2
39	2	2	3	2	2	3	1	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	24	1
40	3	2	3	2	3	2	1	1	2	3	1	2	1	1	3	3	3	3	1	30	2
41	2	2	3	2	2	3	1	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	24	1
42	3	1	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	1	1	2	1	3	2	31	2
43	3	2	3	3	1	3	3	3	1	1	3	1	2	3	1	3	3	2	1	31	2
44	4	2	2	3	2	3	1	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	24	1
45	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	1	2	3	3	2	3	2	1	1	34	2
46	3	2	3	3	3	3	2	1	2	2	3	3	1	2	2	3	3	2	1	31	2
47	2	2	4	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	35	2
48	3	2	3	3	3	1	2	3	2	2	3	1	2	1	2	3	3	3	2	33	2

Penerapan (Pe)																							
Pe.1	Pe.2	Pe.3	Pe.4	Pe.5	Pe.6	Pe.7	Pe.8	Pe.9	Pe.10	Pe.11	Pe.12	Pe.13	Pe.14	Pe.15	Pe.16	Pe.17	Pe.18	Pe.19	Pe.20	Pe.21	Pe.22	Pe.23	Pe.24
1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1
1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1
1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0
1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1
1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0
1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0
1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0
1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1
1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1
1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0
1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0
1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0
1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1
1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1
1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1
1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1

Penerapan (Pe)																
Pe.13	Pe.14	Pe.15	Pe.16	Pe.17	Pe.18	Pe.19	Pe.20	Pe.21	Pe.22	Pe.23	Pe.24	Pe.25	Pe.26	Pe.27	Pe.28	Pe.29
1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1
0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1
0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0
0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1
0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1
0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1
0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1
0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1
0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1
0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0
1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0
1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0
1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1
0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1
0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0
0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1
0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1
1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1
0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0

Penerapan (Pe)																		
Pe.30	Pe.31	Pe.32	Pe.33	Pe.34	Pe.35	Pe.36	Pe.37	Pe.38	Pe.39	Pe.40	Pe.41	Pe.42	Pe.43	Pe.44	Pe.45	Pe.46	Tot	Kat
1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	32	2
0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	23	1
1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	36	2
1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	23	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	40	2
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	40	2
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	38	2
1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	34	2
0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	23	1
0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	23	1
0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	24	2
1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	38	2
0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	21	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	36	2
1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	23	1
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	37	2
0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	21	1
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	37	2
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	38	2
0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	22	1
1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	35	2
1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	23	1
0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	24	2
1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	23	1
0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	22	1
1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	32	2
1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	36	2
1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	34	2
1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	22	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	37	2
0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	23	1
0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	23	1
0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	23	1
1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	36	2
0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	23	1
1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	36	2
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	35	2
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	38	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	38	2
1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	23	1
0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	23	1
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	31	2
1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	23	1
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	37	2
0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	33	2
1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	25	2
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	37	2
1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	29	2

Lampiran 5

Output SPSS

Frequencies

Statistics

	Umur Responden	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Lama Bekerja	Pengetahuan	Sikap	Penerapan
N Valid	48	48	48	48	48	48	48
Missing	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

Umur Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 17-25	5	10.4	10.4	10.4
26-35	13	27.1	27.1	37.5
36-45	20	41.7	41.7	79.2
46-55	7	14.6	14.6	93.8
56-65	3	6.3	6.3	100.0
Total	48	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	6	12.5	12.5	12.5
Perempuan	42	87.5	87.5	100.0
Total	48	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	1	2.1	2.1	2.1
SMP	6	12.5	12.5	14.6
SMA	40	83.3	83.3	97.9
Perguruan Tinggi	1	2.1	2.1	100.0
Total	48	100.0	100.0	

Lama Bekerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 6 Tahun	11	22.9	22.9	22.9
6-10 Tahun	14	29.2	29.2	52.1
> 10 tahun	23	47.9	47.9	100.0
Total	48	100.0	100.0	

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	18	37.5	37.5	37.5
Baik	30	62.5	62.5	100.0
Total	48	100.0	100.0	

Sikap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	19	39.6	39.6	39.6
Baik	29	60.4	60.4	100.0
Total	48	100.0	100.0	

Penerapan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	17	35.4	35.4	35.4
Baik	31	64.6	64.6	100.0
Total	48	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Penerapan	48	100.0%	0	.0%	48	100.0%
Sikap * Penerapan	48	100.0%	0	.0%	48	100.0%

Pengetahuan * Penerapan

Crosstab

			Penerapan		Total
			Kurang	Baik	
Pengetahuan	Kurang	Count	16	2	18
		Expected Count	6.4	11.6	18.0
		% within Pengetahuan	88.9%	11.1%	100.0%
	Baik	Count	1	29	30
		Expected Count	10.6	19.4	30.0
		% within Pengetahuan	3.3%	96.7%	100.0%
Total	Count	17	31	48	
	Expected Count	17.0	31.0	48.0	
	% within Pengetahuan	35.4%	64.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	36.002 ^b	1	.000		
Continuity Correction ^a	32.358	1	.000		
Likelihood Ratio	41.072	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	35.251	1	.000		
N of Valid Cases	48				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.38.

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.655	.000
N of Valid Cases		48	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan (Kurang / Baik)	232.000	19.490	2761.637
For cohort Penerapan = Kurang	26.667	3.855	184.444
For cohort Penerapan = Baik	.115	.031	.425
N of Valid Cases	48		

Sikap * Penerapan

Crosstab

			Penerapan		Total
			Kurang	Baik	
Sikap	Kurang	Count	15	4	19
		Expected Count	6.7	12.3	19.0
		% within Sikap	78.9%	21.1%	100.0%
	Baik	Count	2	27	29
		Expected Count	10.3	18.7	29.0
		% within Sikap	6.9%	93.1%	100.0%
Total	Count	17	31	48	
	Expected Count	17.0	31.0	48.0	
	% within Sikap	35.4%	64.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	26.053 ^b	1	.000		
Continuity Correction ^a	22.998	1	.000		
Likelihood Ratio	28.287	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	25.510	1	.000		
N of Valid Cases	48				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.73.

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.593	.000
N of Valid Cases		48	

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Sikap (Kurang / Baik)	50.625	8.277	309.629
For cohort Penerapan = Kurang	11.447	2.946	44.480
For cohort Penerapan = Baik	.226	.094	.543
N of Valid Cases	48		

Lampiran 6

Dokumentasi



(Mengisi kuisisioner oleh penjamah makanan)



(Melakukan observasi terhadap penjamah makanan)

Lampiran 7

BIODATA PENULIS



Nama : SRI YUSJUNITA HARAHAHAP
Nomor Induk Mahasiswa : P00933218036
Tempat/Tanggal Lahir : Rantauprapat, 14 Juni 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Anak ke : 1 (Satu) dari 3 (Tiga) Bersaudara
Alamat : Jl. H. Adam Malik Gg. Sulaiman No.9, Rantauprapat
Nama Ayah : Muhammad Yunus
Nama Ibu : Junipa Pulungan

RIWAYAT PENDIDIKAN

SD (2007-2012) : SD NEGERI 115530 RANTAUPRAPAT
SMP (2012-2015) : MTsN 1 RANTAUPRAPAT
SMA (2015-2018) : SMA NEGERI 3 RANTAU UTARA
DIPLOMA IV (2018-2022) : POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN SANITASI LINGKUNGAN