

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENJAMAH MAKANAN
DENGAN PENERAPAN HYGIENE SANITASI MAKANAN
PADA RUMAH MAKAN DI KECAMATAN MINAS TAHUN
2022**



DISUSUN OLEH

LELY MAYANTI SILITONGA

P00933218023

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

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENJAMAH MAKANAN
DENGAN PENERAPAN HYGIENE SANITASI MAKANAN PADA
RUMAH MAKAN DI KECAMATAN MINAS TAHUN 2022

Nama : LELY MAYANTI SILITONGA

NIM : P00933218023

Telah Diterima Dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Tim Penguji
Skripsi Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan
Jurusan Kesehatan Lingkungan
Kabanjahe, Juli 2022

Menyetujui
Dosen Pembimbing



Deli Syaputri, SKM.M.Kes
NIP. 198906022020122003

Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Erba Kaito Manik, SKM.MSc
NIP. 196203261985021001

LEMBAR PENGESAHAN

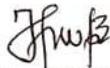
Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENJAMAH MAKANAN
DENGAN PENERAPAN HYGIENE SANITASI MAKANAN PADA RUMAH
MAKAN DI KECAMATAN MINAS TAHUN 2022

NAMA : Lely Mayanti Silitonga

NIM : P00933218023

Skripsi ini telah diuji pada sidang seminar hasil
Program Jurusan Sanitasi Lingkungan Kabanjahe
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan
Kabanjahe, Agustus 2022

Penguji I



Haesti Sembiring, SST, M.Sc
NIP. 197206181997032003

Penguji II



Marina Br Karo, SKM, M.Kes
NIP. 196911151992032003

Pembimbing



Deli Syaputri, SKM, M.Kes
NIP. 198906022020122003

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




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

BIODATA



Nama : Lely Mayanti Silitonga
NIM : P00933218023
Tempat, tanggal lahir : Batam, 09 Agustus 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen Protestan
Anak ke : 1 (Satu) dari 4 (Empat) Bersaudara
Alamat : Jln.Long House RT 02 RW 01
Status Mahasiswa : Jalur Umum
Nama Ayah : Untung Yanto Silitonga
Nama Ibu : Delpiana Sitohang
Riwayat Pendidikan :
1. SD (2006-2012) : SD Negeri 002 MINAS
2. SMP (2012-2015) : SMP Negeri 1 MINAS
3. SMA (2015-2018) : SMA Negeri 1 MNAS
4. D-IV (2018-2022) : Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan Sanitasi Lingkungan

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN, AN KESEHATAN
LINGKUNGAN KABANJAHE 2022

Skripsi, Agustus 2022
Lely Mayanti Silitonga

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENJAMAH MAKANAN DENGAN
PENERAPAN HYGIENE SANITASI MAKANAN PADA RUMAH MAKAN DI
KECAMATAN MINAS TAHUN 2022**

X+46 halaman+Daftar Pustaka+9 Tabel+1 Gambar+7 Lampiran

ABSTRAK

Makanan dan minuman merupakan kebutuhan hidup yang paling utama dan berpotensi terkontaminasi bakteri patogen. Faktor yang mempengaruhi kualitas makanan adalah perilaku penjamah makanan dalam penerapan *personal hygiene* dan sanitasi makanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan di Kecamatan Minas.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah 36 penjamah makanan pada rumah makan di Kecamatan Minas. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara langsung dengan penjamah makanan dan pengisian kuisioner penelitian.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan dengan *p-value* sebesar 0,005 dan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan dengan *p-value* sebesar 0,002.

Bagi penjamah makanan sebaiknya mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum melakukan pekerjaan, menggunakan masker serta tidak mengobrol saat sedang melakukan pengolahan makanan.

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

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

**Thesis, August 2022
Lely Mayanti Silitonga**

CORRELATION BETWEEN KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF FOOD HANDLERS AND THE APPLICATION OF HYGIENE AND FOOD SANITATION ON FOOD STALLS IN MINAS DISTRICT IN 2022

X+46 pages+Bibliography+9 Tables+1 Images+7 Appendices

ABSTRACT

Food and beverage are the most important necessities of human life but have the potential to be contaminated with pathogenic bacteria. Factors that affect the quality of food is the behavior of food handlers in the application of personal hygiene and food sanitation. This study aims to determine the correlation between knowledge and attitudes of food handlers with the application of food hygiene and sanitation at food stalls in Minas District.

This study is a quantitative study designed with a cross sectional research design, examining 36 food handlers at food stalls in Minas District as research samples. Research data were collected through direct interviews with food handlers and questionnaires.

Through the results of bivariate analysis, it is known that a significant correlation was found between the knowledge of food handlers and the application of food hygiene and sanitation, where the p-value was 0.005; and a significant correlation between the attitude of food handlers and the application of food hygiene and sanitation with a p-value of 0.002.

Food handlers are advised to wash their hands with soap and running water before working, to wear masks and not to chat while preparing food.

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



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir skripsi yang berjudul **“HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENJAMAH MAKANAN DENGAN PENERAPAN HYGIENE SANITASI MAKANAN PADA RUMAH MAKAN DI KECAMATAN MINAS TAHUN 2022”**

Adapun maksud dalam penyusunan tugas akhir skripsi ini adalah untuk memenuhi persyaratan pelaksanaan penelitian dan merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi mahasiswa program studi Diploma-IV Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan Jurusan Sanitasi Lingkungan Kabanjahe.

Untuk itu perkenankanlah penulis untuk menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M. Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Medan.
2. Bapak Erba Kalto Manik, SKM. MSc selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Kemenkes RI Medan.
3. Ibu Deli Syaputri,SKM.M.Kes selaku pembimbing Skripsi ini yang bersedia meluangkan waktu untuk membimbing dan memberi arahan dalam penulisan Skripsi ini.
4. Ibu Haesti Sembiring, SST. M. Sc dan Ibu Marina Br Karo, SKM, M.Kes selaku tim penguji yang telah memberikan saran dan masukan perbaikan dalam penulisan Skripsi ini.
5. Seluruh dosen beserta staff yang ada di jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe yang banyak memberikan ilmu pengetahuan dan membantu penulis selama duduk di bangku perkuliahan.
6. Kepada Bapak dan Ibu pemilik dan pengelola Rumah Makan di Kecamatan Minas yang diwakili oleh Rumah Makan Gunung Tigo.
7. Teristimewa untuk orang tua penulis Bapak Untung Yanto Silitonga dan Ibu Delpiana Sitohang yang telah mendoakan penulis, yang selalu mendukung, membimbing, memberi kasih sayang dan semangat yang sangat membantu penulis baik secara moril maupun materi sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Skripsi ini.
8. Kepada adik penulis yang tercinta Kristian Silitonga, Wilman Sanoper

Silitonga, Yusup Edes Arisel Silitonga yang selalu memberikan semangat dan doanya agar penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

9. Kepada kakak tersayang Rina Andani Gultom SKM ,atas dukungan dan masukkan kepada penulis dan juga sahabat tercinta Gustiara Hutabarat, Fransiska Catrine Sirait,Benria Lumban Gaol,Ismi Nur Anisah.
10. Kepada teman-teman satu kost yaitu Rysana Situmorang,Imelda Yosepa Nainggolan, Tessa Pratiwi Siringoringo,Elisa Novita Putri Aruan,Restiwi Zalukhu, Facta Derita Saema Sirait dan Megawati Agnesia Butar-butar.

Dalam penulisan ini, penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan skripsi ini belum sempurna, dengan keterbatasan yang penulis miliki, untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritikan guna perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini.

Akhir kata penulis berharap semoga pemikiran yang tertuang dalam skripsi ini dapat bermanfaat terutama bagi penulis, pembaca, dan pihak yang memerlukan.

Kabanjahe, Juli 2022

Penulis,

LELY MAYANTI SILITONGA
P00933218023

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
C.1 Tujuan Umum.....	5
C.2 Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Landasan Teori	7
A.1 Hygiene Dan Sanitasi Makanan	7
A.2 Rumah Makan.....	8
B. Penjamah Makanan	14
B.1 Pengertian Penjamah Makanan.....	14
B.2 Hygiene Perorangan Penjamah Makanan	14
C. Pengetahuan.....	16
C.1 Pengertian Pengetahuan	16
D. Sikap.....	17
D.1 Pengertian Sikap	17
D.2 Faktor Pendukung (Enabling Factor).....	19
E. Kerangka konsep	20
F. Definisi Operasional Variabel	21

G. Hipotesis Penelitian	24
BAB III METODE PENELITIAN	25
A. Jenis Dan Desain Penelitian.....	25
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	25
C. Populasi dan Sampel	25
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	26
E. Pengolahan dan Analisa data.....	27
E.1. Pengolahan Data.....	27
E.2. Analisis Data	
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	29
A. HASIL PENELITIAN.....	29
A.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	29
A.2. Kependudukan	29
B. Hasil Analisis Univariat.....	29
B.1 Karakteristik Responden.....	29
B.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	30
B.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	30
B.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	31
B.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kerja.....	31
C. Pengetahuan Penjamah Makanan Pada Rumah Makan Di Kecamatan Minas	32
C.1 Sikap Penjamah Makanan Pada Rumah Makan	33
C.2 Penerapan <i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan	34
D. Hasil Analisis Bivariat.....	34
D.1 Hubungan Pengetahuan Penjamah Makanan Dengan Penerapan <i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan Di Kecamatan Minas	35
D.2 Hubungan Sikap Penjamah Makanan dengan Penerapan <i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan Di Kecamatan Minas	35
E. Pembahasan.....	36
E.1 Pengetahuan Penjamah Makanan.....	36
E.2 Sikap Penjamah Makanan.....	38
E.3 Penerapan <i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan.....	39
E.4 Hubungan Pengetahuan Penjamah Makanan Dengan	

Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan	41
E.5 Hubungan Sikap Penjamah Makanan Dengan Penerapan <i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan	43
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	45
A. Kesimpulan	45
B. Saran	45
DAFTAR PUSTAKA.....	47
LAMPIRAN	
Dokumentasi	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1. Jenis Kelamin Responden Penjamah Makanan Rumah Makan Di Kecamatan Minas Tahun 2022.....	30
Tabel 4.2. Distribusi Umur Responden Penjamah Makanan Rumah Makan Di Kecamatan Minas Tahun 2022.....	30
Tabel 4.3 Pendidikan Terakhir Responden Penjamah Makanan Rumah Makan Di Kecamatan Minas Tahun 2022	31
Tabel 4.4 Distribusi Lama Kerja Responden Penjamah Makanan Rumah Makan Di Kecamatan Minas Tahun 2022	32
Tabel 4.5 Kategori Pengetahuan Reponden Penjamah Makanan Rumah Makan Di Kecamatan Minas Tahun 2022	33
Tabel 4.6 Kategori Sikap Responden Penjamah Makanan Rumah Makan Di Kecamatan Minas Tahun 2022.....	33
Tabel 4.7 Kategori Penerapan Responden Penjamah Makanan Rumah Makan Di Kecamatan Minas Tahun 2022	34
Tabel 4.8 Hubungan Pengetahuan Penjamah Makanan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan Di Kecamatan Minas Tahun 2022	35
Tabel 4.9 Hubungan Sikap Penjamah Makanan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan Di Kecamatan Minas Tahun 2022..	36

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 2.1. KERANGKA KONSEP.....	20
----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1	KUESIONER PENELITIAN
LAMPIRAN 2	MASTER DATA PENGETAHUAN
LAMPIRAN 3	MASTER DATA SIKAP
LAMPIRAN 4	MASTER DATA PENERAPAN HYGIENE
LAMPIRAN 5	HASIL OUTPUT SPSS
LAMPIRAN 6	SURAT PENELITIAN
LAMPIRAN 7	LEMBAR BIMBINGAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Makanan dan minuman merupakan kebutuhan hidup yang paling utama dan berpotensi terkontaminasi bakteri patogen. Faktor yang mempengaruhi kualitas makanan adalah perilaku penjamah makanan dalam penerapan personal hygiene dan sanitasi makanan. Penjamah makanan adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai dengan penyajian (Kepmenkes, 2003).

Salah satu Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang berhubungan dengan penjamah makanan adalah rumah makan. Rumah makan adalah setiap tempat usaha komersial yang ruang lingkup kegiatannya menyediakan makanan dan minuman untuk umum di tempat usahanya (Kepmenkes, 2003). Pengelolaan hygiene sanitasi makanan pada rumah makan adalah pemantauan secara terus menerus terhadap rumah makan atas perkembangan tindakan atau kegiatan sanitasi makanan dan keadaan yang terdapat setelah usaha tindak lanjut dari pemeriksaan. Pemeriksaan merupakan usaha melihat dan menyaksikan secara langsung ditempat serta menilai tentang keadaan, tindakan atau kegiatan yang dilakukan, serta memberikan petunjuk atau saran-saran perbaikan (Undang-Undang Kesehatan, 2009).

Upaya-upaya pengelolaan hygiene sanitasi yang dilakukan oleh pemilik rumah makan belum dilakukan secara optimal. Masih banyak pemilik rumah makan belum memahami secara benar kegiatan sanitasi makanan. Keadaan tersebut sangat berpengaruh terhadap kualitas mikrobiologis produk makanan yang dihasilkan. Salah satu penyebab masalah sanitasi makanan yang mendasar adalah pengelolaan rumah makan. Rumah makan tidak mempunyai pengetahuan tentang cara pengelolaan yang baik, antara lain pengelolaan tentang pengurusan sertifikat laik sehat, pengolahan makanan yang akan memberikan dampak kesehatan bagi makanan yang diolah dan sanitasi lokasi bangunan rumah makan yang juga sangat menentukan hygiene suatu makanan (Mukono, 2004).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1098/MENKES/SK/VII/2003 menjelaskan bahwa rumah makan adalah setiap usaha komersial yang ruang lingkup kegiatannya menyediakan makanan dan minuman untuk umum di tempat usahanya. Rumah makan ini timbul dan berkembang sejalan dengan berkembangnya masyarakat dalam melayani kebutuhan konsumen. Hal ini bila tidak ditunjang dengan pengelolaan makanan makanan yang higienis dan kondisi sanitasi yang baik maka akan menyebabkan gangguan kesehatan.

Kasus KLB (kejadian luar biasa) keracunan makanan diperkirakan terjadi setiap tahunnya yang diakibatkan oleh kontaminasi bakteri yang menyebabkan 60 juta anak mengalami sakit termasuk 50 ribu anak mati di Asia Selatan. Selanjutnya, insiden keracunan makanan mengalami peningkatan 2 kali lipat dari 61 menjadi 135 wabah di 34 provinsi selama tahun 2015-2016 di Indonesia (Nuraisyah, 2020). Berdasarkan data dari Direktorat Kesehatan Lingkungan dan *Public Health Emergency Operation Center* (PHEOC) Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat KLB keracunan pangan berjumlah 163 kejadian, 7.132 kasus dengan *Case Fatality Rate* (CFR). KLB keracunan pangan termasuk urutan ke-2 dari laporan KLB yang masuk PHEOC, nomor dua setelah KLB difteri (Kemenkes RI, 2018).

Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia (BPOM RI) melaporkan pada tahun 2014 Indonesia mengalami kasus kejadian luar biasa (KLB) keracunan pangan akibat buruknya pengolahan makanan sebanyak 47 kasus penyakit, dan 84 kasus pada tahun 2013 (Dea Fitria, 2018). Pada tahun 2017 terjadi KLB keracunan pangan di pulau Jawa, 5 provinsi dengan KLB keracunan pangan tertinggi adalah Jawa Barat sebanyak 25 kejadian keracunan pangan, Jawa Tengah 17 kejadian, Jawa Timur 14 kejadian, Bali 13 kejadian, dan NTT 12 kejadian keracunan pangan. Hal tersebut menunjukkan masih tingginya angka keracunan makanan akibat buruknya pengolahan makanan. (Kemenkes RI, 2018)

Dari data Dinkes Provinsi Riau Tahun 2019 jumlah TPM yang sudah memenuhi syarat kesehatan pada tahun 2019 yaitu sebanyak 40,2%. Angka tersebut telah melampaui target tahun 2019 yang telah ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau yaitu sebesar 26%. Tetapi dari 18.439 TPM yang ada, yang memenuhi syarat hanya 7.407 (40%) Meskipun hasil capaian setiap

tahunnya telah melampaui target. Pencapaian TPM yang memenuhi syarat kesehatan selama 5 (lima) tahun 2014-2018 mengalami penurunan dibuktikan dengan persentase TPM tahun 2015 sebesar 53,4 % ,Persentase tahun 2016 sebesar 46 % ,Persentase 2017 sebesar 44,8% dan persentase tahun 2018 sebesar 32,8%. (Dinkes Riau, 2019).

Rumah makan yang belum memenuhi persyaratan hygiene sanitasi disebabkan antara lain karena lokasi rumah makan yang berdekatan dengan sumber pencemaran udara yaitu Tempat Pembuangan Sampah (TPS), tidak terdapat fasilitas sanitasi seperti wastafel atau tempat pencuci tangan dengan air yang mengalir dengan pendukung sabun dan alat pengering. Penjamah makanan yang belum menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) misalnya celemek dan tutup rambut ketika mengolah dan menyajikan makanan dan penjamah makanan yang tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah mengolah dan menyajikan makanan (Dinas Kesehatan,2018).Perilaku *hygiene* penjamah makanan tidak terlepas dari sikap dan pengetahuan mengenai *hygiene* dan sanitasi makanan. Pengetahuan, sikap dan *hygiene* perorangan penjamah makanan sangat penting dalam penyelenggaraan makanan agar makanan yang dihasilkan terhindar dari kontaminasi (Miranti & Adi, 2016).

Pengetahuan dan sikap penjamah makanan mengenai *hygiene* dan sanitasi makanan dapat mempengaruhi penerapan *hygiene* dan sanitasi dalam proses penyelenggaraan makanan. *Hygiene* dan sanitasi yang kurang baik dalam penyelenggaraan makanan dapat mempengaruhi kualitas makanan yang dihasilkan (Aldiani, 2018b).Berbagai program pelatihan harus diberikan kepada para penjamah makanan seperti menjaga dan merawat kebersihan diri sendiri (*personal hygiene*), kebersihan peralatan dan fasilitas sanitasi, serta pengetahuan tentang cara menangani makanan dan teknik penyimpanan makanan yang dapat menurunkan kemungkinan kerusakan makanan juga perlu diberikan. (Rohanta Siregar, 2016)

Berdasarkan penelitian Amalia, dkk (2015), pengetahuan tenaga penjamah makanan yang bekerja di tempat pengelolaan makanan, 21 orang (65,6 %) memiliki pengetahuan kurang baik, dan 14 orang (56,0 %) memiliki pengetahuan baik dalam penerapan praktik *hygiene* sanitasi makanan. Sedangkan dalam sikap tenaga penjamah makanan 22 orang (75,9%) memiliki sikap yang kurang baik dan 13 orang (46,4 %) memiliki sikap yang baik. Hal ini disebabkan karena responden

kurang mengetahui benar tentang *hygiene* dan sanitasi makanan, kurang mengetahui manfaat memakai perlengkapan khusus seperti pakaian kerja, dan penutup rambut. Mereka hanya mengikuti aturan dari atasannya saja tanpa tahu apa manfaatnya, sehingga tujuan pemakaian perlengkapan khusus tidak tercapai (Amalia et al., 2015).

Berdasarkan penelitian Maryam, dkk (2018), tingkat pengetahuan penjamah makanan tentang *hygiene* dan sanitasi makanan masuk dalam kategori cukup sebanyak 40 responden. Pada praktik penerapan *hygiene* sanitasi masuk dalam kategori sedang yaitu sebanyak 28 responden dan kurang sebanyak 20 orang. Praktik penerapan *hygiene* sanitasi penjamah makanan masih banyak yang tidak terpenuhi seperti penjamah tidak bekerja menggunakan celemek dan penutup kepala sebanyak 53 responden (81,5%), tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah mengolah makanan sebanyak 47 responden (72,3%), tidak mengolah makanan dengan menggunakan wadah/tempat yang bersih sebanyak 36 responden (55,4%), tidak mencuci bahan makanan yang diolah dengan air mengalir 45 (69,2%), dan tidak mengeringkan peralatan makan/masak dengan menggunakan lap yang sering diganti sebanyak 38 responden (58,5%). Rendahnya tindakan pada praktik penerapan *hygiene* sanitasi dikarenakan faktor kebiasaan dan respon pribadi penjamah makanan yang tidak nyaman menggunakan celemek saat bekerja meskipun sudah difasilitasi. Sehingga untuk merubah kebiasaan harus diberi penyuluhan atau pelatihan khusus bagi penjamah makanan (Maryam Maghafirah, Sukismanto, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di 18 rumah makan yang terdapat di Kecamatan Minas, pada saat pengolahan makanan terdapat beberapa penjamah makanan yang tidak menggunakan celemek dan tidak mencuci tangan ketika akan mengolah bahan makanan. Sayur, ikan, udang, dan bahan makanan lainnya yang akan dimasak tidak dicuci pada air yang mengalir, serta masih terdapat tempat makan dengan kondisi *hygiene* dan sanitasi yang kurang baik. Penjamah makanan yang di wawancara tidak satupun mengetahui cara pengelolaan makanan yang baik dan syarat *hygiene* sanitasi makanan di tempat pengelolaan makanan yang sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1098/Menkes/SK/VII/2003 tentang Persyaratan *Hygiene* Sanitasi Rumah Makan Dan Restoran. Selain itu juga masih terdapat beberapa rumah makan dengan kondisi fasilitas sanitasi yang masih kurang seperti tidak

tersedianya tempat mencuci tangan serta kondisi SPAL (sarana pembuangan air limbah) yang kurang baik.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan , maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan di Kecamatan Minas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian pada latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimana hubungan pengetahuan dan sikap penjamah makanan dengan penerapan hygiene sanitasi makanan pada rumah makan di Kecamatan Minas ?”

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian adalah mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap penjamah makanan dengan penerapan hygiene sanitasi makanan.

C.2 Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui pengetahuan penjamah makanan dengan penerapan hygiene sanitasi makanan.
- b) Untuk mengetahui sikap penjamah makanan dengan penerapan hygiene sanitasi makanan.
- c) Untuk mengetahui penerapan hygiene sanitasi makanan penjamah makanan di Kecamatan Minas
- d) Untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan penjamah makanan dengan penerapan hygiene sanitasi makanan
- e) Untuk menganalisis hubungan antara sikap penjamah makanan dengan penerapan hygiene sanitasi makanan

D. Manfaat Penelitian

D.1 Bagi Peneliti

Menjadi pengalaman dalam penulisan Skripsi dan penelitian, juga menambah wawasan mengenai penerapan teori yang telah didapat dari perkuliahan dan diterapkan kedalam penelitian.

D.2 Bagi Institusi

Menjadi penambah wawasan bagi mahasiswa dan mahasiswi yang akan menyusun skripsi atau KTI di kampus Kesehatan Lingkungan.

D.3 Bagi Instansi Rumah Makan

Sebagai bahan masukan dan sumbangan pemikiran bagi pemilik rumah makan dalam melakukan pemeriksaan, pengawasan dan penerapan hygiene sanitasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

A.1 Hygiene Dan Sanitasi Makanan

A.1.1 Hygiene Makanan

Menurut Sumantri istilah *hygiene* adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan individu subjeknya. Misalnya, mencuci tangan untuk melindungi kebersihan tangan, mencuci piring untuk melindungi kebersihan piring, membuang bagian makanan yang rusak untuk melindungi keutuhan makanan secara keseluruhan (Sumantri, 2010). 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 (L. Nuraini, 2019)

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.1.2 Sanitasi Makanan

Sanitasi merupakan elemen yang penting untuk menunjang kesehatan masyarakat. Buruknya kondisi sanitasi akan berdampak negatif pada aspek kehidupan mulai dari turunnya kualitas lingkungan hidup masyarakat, tercemarnya sumber air minum bagi masyarakat, meningkatnya jumlah kejadian diare dan penyakit lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Sanitasi juga merupakan perilaku yang disengaja untuk membudayakan hidup bersih. 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 (Sumantri, 2017).

Sanitasi bertujuan untuk mencegah manusia bersentuhan langsung dengan kotoran serta bahan buangan berbahaya lainnya. Usaha ini diharapkan dapat menjaga serta meningkatkan kesehatan manusia. Berdasarkan definisi tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa sanitasi sejalan dengan usaha pencapaian derajat kesehatan. WHO (*World Health Organization*) memberikan batasan terhadap sanitasi, yaitu pengawasan penyediaan air minum masyarakat, pembuangan tinja dan air limbah, pembuangan sampah, vektor penyakit, kondisi perumahan, penyediaan dan penanganan makanan, kondisi atmosfer, dan keselamatan kerja (Fitrianti, 2016).

A.2 Rumah Makan

A.2.1. Pengertian Rumah Makan

Rumah makan atau restoran merupakan salah satu tempat yang banyak dikunjungi oleh masyarakat umum dengan sedemikian memerlukan perhatian khusus di bidang sanitasi. Sanitasi yang tidak memenuhi persyaratan akan menimbulkan masalah kesehatan, diantaranya adalah *water and food borne disease* dan munculnya vektor penyakit. Hal ini dapat kita lihat adanya kejadian-kejadian atau wabah penyakit perut yang justru disebabkan oleh kelalaian dan pemilik rumah makan atau restoran yang kurang mengerti masalah kebersihan dalam pengolahan makanan dan minuman (L.Nuraini,2019).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/Menkes/SK/VII/2003 tentang 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. (Menkes RI, 2003a)

Rumah makan dan restoran di Indonesia sebagian besar masih belum mengerti betul perihal *hygiene* dan sanitasi yang erat hubungannya dengan kesehatan. Pada umumnya pemilik rumah makan atau restoran dalam menyelenggarakan usahanya hanya mementingkan segi komersial saja dan

kurang memperhatikan persyaratan peraturan tentang kesehatan atau sanitasi tempat umum. Dalam pengawasan permasalahan *hygiene* dan sanitasi, diperlukan peraturan atau kebijakan tentang pendirian atau pengelolaan tempat umum termasuk rumah makan atau restoran sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/Menkes/SK/VII/2003 Tentang Persyaratan *Hygiene* Sanitasi Rumah Makan dan Restoran.

A.2.2 Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan

Menurut Kepmenkes (2003) tentang persyaratan hygiene sanitasi rumah makan menyebutkan bahwa terdapat persyaratan yang harus dilengkapi, antara lain :

- 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 Konstruksi : meliputi lantai, dinding, ventilasi, pencahayaan, atap, langit-langit, pintu.
- b. Persyaratan Fasilitas Sanitasi
 - a) Air bersih
 - b) Air limbah Toilet
 - c) Tempat sampah
 - d) Tempat cuci tangan
 - e) Tempat mencuci peralatan
 - f) Tempat pencuci bahan makanan
 - g) Fasilitas penyimpanan pakaian (locker) karyawan
 - h) Peralatan pencegahan masuknya serangga dan tikus
- c. Persyaratan Dapur, Ruang Makan dan Gudang Makanan
 - a) Dapur terdiri dari tempat pencucian peralatan, tempat penyimpanan bahan makanan, tempat pengolahan, tempat persiapan dan tempat administrasi.
 - b) Ruang makan
 - c) 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 tidak membusuk.
 - b) Bahan makanan berasal dari sumber resmi yang terawasi.
 - c) 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.

Berperilaku :

- 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.
- 8) Tenaga pengolah makanan harus memiliki sertifikat vaksinasi chotyva 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. Penyimpanan bahan makanan diperlukan untuk setiap jenis bahan makanan :
 - a) Dalam suhu yang sesuai.
 - b) Ketebalan bahan makanan padat tidak lebih dari 10 cm.
 - c) Kelembaban penyimpanan dalam ruang 80% - 90%.

2. Bila bahan makanan disimpan di gudang, cara penyimpanannya tidak menempel pada lantai, dinding atau langit-langit dengan ketentuan sebagai berikut :

- a) Jarak makanan dengan lantai. 15 cm.
- b) Jarak makanan dengan dinding 5 cm.
- c) Jarak makanan dengan langit-langit 60 cm.

3. 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).

3. Penyimpanan Makanan Jadi

- a) Terlindung dari debu, bahan berbahaya, serangga, tikus dan

hewan lainnya.

- b) Makanan cepat busuk disimpan dalam suhu panas 65,5°C atau lebih, atau disimpan dalam suhu dingin 4°C atau kurang.
 - 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 mulut-mulutnya.
 - 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.
 - f) 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. Peralatan harus dalam keadaan bersih sebelum digunakan.
 4. 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 cm² permukaan alat.

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.

Pengeringan peralatan harus memenuhi ketentuan :

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.

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.
- e) Ruang penyimpanan peralatan tidak lembab, terlindung dari sumber kotoran atau kontaminasi dan binatang perusak.

B. Penjamah Makanan

B.1 Pengertian Penjamah Makanan

Menurut Santoso (2015), penjamah makanan adalah orang-orang yang mengolah, memegang, mempersiapkan dan menghadirkan makanan dan langsung berhubungan dengan makanan. Hal-hal yang perlu diperhatikan oleh penjamah makanan adalah tidak mempunyai riwayat penyakit menular, tidak mempunyai riwayat penyakit kulit dan bukan carrier. Menurut Hartanto (2016), penjamah makanan (food handler) dipakai untuk semua orang yang menangani, menyiapkan atau menghadirkan makanan tanpa peduli apakah orang tersebut ibu rumah tangga atau pembantu rumah tangga (yang menyiapkan makanan bagi keluarga) atau penjamah makanan profesional seperti mereka pada usaha jasa boga atau katering makanan (koki, pelayan), toko-toko pengecer makanan, pasar, swalayan, industri makanan atau usaha-usaha rumah tangga (misalnya toko roti) atau penjaja makanan kaki lima. Bergantung pada tugasnya, profesional lainnya seperti perawat dan pramugari juga dapat disebut sebagai penjamah makanan. Penjamah makanan yang bekerja pada industri makanan kelas menengah dan besar memerlukan pendidikan dan pelatihan di bidang keamanan makanan.

Jadi, penjamah makanan adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai dengan penyajian (KEPMENKES, 2003).

B.2 Hygiene Perorangan Penjamah Makanan

Menurut Purnawijayanti (2011) istilah hygiene adalah ilmu yang berhubungan dengan masalah kesehatan dan berbagai usaha untuk mempertahankan atau untuk memperbaiki kesehatan. Berkaitan dengan upaya ini, hygiene perorangan yang terlibat dalam pengolahan makanan perlu diperhatikan untuk menjamin keamanan makanan, disamping itu untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit melalui makanan. Di Amerika Serikat, 25% dari semua penyebaran penyakit melalui makanan disebabkan pengolahan makanan yang terinfeksi dan hygiene perorangan yang buruk.

Menurut Rauf (2013), hygiene personal mengacu pada kebersihantubuh seseorang. Kesehatan pekerja atau penjamah makanan memegang peranan

penting dalam sanitasi makanan. Manusia merupakan sumber potensial mikrobia penyebab penyakit yang dipindahkan pada orang lain melalui makanan.

Menurut Moehji (2017), hygiene perorangan setiap karyawan yang bekerja di tempat pengolahan makanan perlu dijaga baik. Beberapa ketentuan berkaitan dengan pemeliharaan hygiene perorangan antara lain adalah :

1. Sebelum bekerja dan memegang makanan setiap karyawan harus mencuci tangan terlebih dahulu dengan menggunakan sabun.
2. Selama karyawan harus menggunakan tutup kepala agar rambut tidak jatuh ke makanan.
3. Setiap karyawan menggunakan pakaian pelapis yang berwarna putih sehingga mudah dilihat jika kotor.
4. Jangan memegang makanan yang sudah masak tanpa menggunakan sendok atau garpu. Apabila selesai membuang hajat kecil atau besar, tangan harus kembali dicuci dengan sabun.
5. Karyawan yang menderita penyakit, terutama penyakit yang dapat menular sesegera mungkin dijauhkan dari ruang pengolahan dan distribusi makanan.
6. Setiap karyawan tanpa terkecuali harus diperiksa kesehatannya sekurang-kurangnya sekali dalam setahun.

Dengan demikian, pekerja harus mengikuti prosedur sanitasi yang memadai untuk mencegah kontaminasi pada makanan yang ditanganinya. Prosedur yang penting bagi pekerja pengolah makanan adalah pencucian tangan, kebersihan dan kesehatan diri.

1. Pencucian Tangan

Menurut Arisman (2012), kulit, terutama di daerah kuku (lebih spesifik subungual area) merupakan tempat berkumpulnya jasad renik. Penggunaan kuku buatan (artificial nail) dan cat kuku memperburuk keadaan ini karena akan lebih memberi kenyamanan bagi kehidupan jasad renik. Komponen pencucian tangan secara benar mencakup penyabunan, penyikatan dan pembilasan dengan air mengalir. Mencuci tangan dengan cara demikian berhasil menyingkirkan bakteri pencemar.

2. Kebersihan dan Kesehatan Diri

Syarat utama pengolahan makanan adalah memiliki kesehatan yang baik. Untuk itu disarankan pekerja melakukan tes kesehatan terutama tes darah

dan pemotretan rontgen pada dada untuk melihat kesehatan paru-paru dan saluran pernafasannya. Tes kesehatan tersebut sebaiknya dilakukan setiap 6 bulan sekali, terutama bagi pengolahan makanan di dapur rumah sakit.

C. Pengetahuan

C.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya seperti mata, hidung, telinga dan sebagainya. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2017).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan yang rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Wawan, 2017).

C.1.1 Tingkat Pengetahuan

Notoatmodjo menjelaskan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Wawan, 2017).

1. Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab

itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2. Memahami (comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi ini juga diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formula kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

D. Sikap

D.1 Pengertian Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku (Notoatmodjo, 2018).

Secara umum sikap dapat dirumuskan sebagai kecenderungan untuk merespon (secara positif atau negatif) terhadap orang, objek atau situasi tertentu. Sikap mengandung suatu penelitian emosional/afektif (senang, benci, sedih, dan sebagainya). Selain bersifat positif dan negatif, sikap memiliki tingkat kedalaman yang berbeda-beda (sangat benci, agak benci, dan sebagainya). Sikap itu tidaklah

sama dengan perilaku dan perilaku tidaklah selalu mencerminkan sikap seseorang. Sebab sering kali terjadi bahwa seseorang dapat berubah dengan memperlihatkan tindakan yang bertentangan dengan sikapnya. Sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang objek tersebut melalui persuasi serta tekanan dari kelompok sosialnya.

Dalam bagian lain Allport (1954) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai tiga komponen pokok, yakni :

- a) Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
- b) Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek.
- c) Kecenderungan untuk bertindak (tend to behave).

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (total attitude). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, berfikir, keyakinan dan emosi memegang peranan penting.

Menurut Notoatmodjo (2018), seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan, yakni :

1. Menerima (receiving)

Menerima, diartikan orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian itu terhadap ceramah-ceramah tentang gizi.

2. Merespon (responding)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, lepas pekerjaan itu benar atau salah, berarti orang menerima ide tersebut.

3. Menghargai (valving)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya, seorang ibu yang mengajak ibu yang lain (tetangganya, saudaranya, dan sebagainya), untuk pergi menimbang anaknya ke Posyandu, atau mendiskusikan tentang gizi, adalah suatu bukti bahwa si ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

4. Bertanggung jawab (responsible)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. Pengukuran sikap dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat dilakukan dengan menanyakan bagaimana pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek.

Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pertanyaan-pertanyaan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat responden. Di samping konsep pendidikan kesehatan tersebut, para ahli pendidikan kesehatan juga telah mencoba membuat batasan tentang pendidikan kesehatan yang berbeda-beda, sesuai dengan konsep mereka masing-masing tentang pendidikan. Batasan-batasan yang sering dijadikan acuan antara lain dari Nyswander, Stuart, Green, tim ahli WHO, dan lain sebagainya (Notoatmodjo, 2018).

D.2 Faktor Pendukung (Enabling Factor)

A. Sarana dan Prasarana

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 sesuatu hal terhadap perilaku dapat bersifat positif atau negatif (Notoatmodjo, 2018).

Sarana merupakan fasilitas yang utama, sedangkan prasarana 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.

Menurut Racmatina (2018), sarana dan prasarana yang mempengaruhi penerapan hygiene sanitasi rumah makan antara lain pengadaan air bersih dan pembuangan air limbah yang memenuhi persyaratan sesuai dengan Permenkes, toilet yang terpisah antara toilet pria dan wanita, tempat sampah yang tertutup, tempat cuci tangan yang memiliki akses dengan menyediakan sabun untuk cuci tangan dan lap atau alat pengering, tempat pencucian bahan makanan untuk mencuci bahan makanan sebelum dimasak, tempat pencucian bahan makanan yang

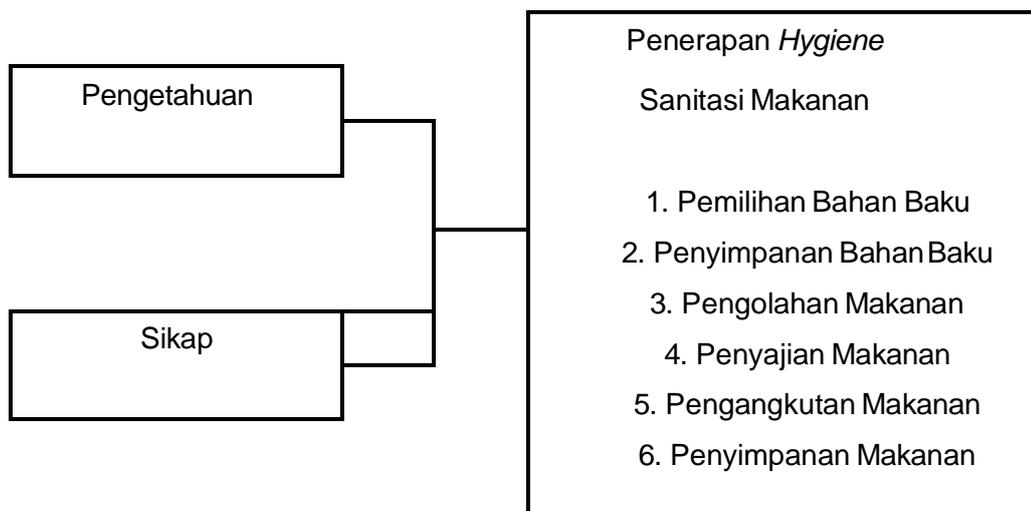
dihubungkan dengan saluran pembuangan air limbah dan loker karyawan yang terpisah antara loker pria dan wanita.

B. Lingkungan

Menurut Swamilaksita (2016), lingkungan sekitar penyelenggaraan makanan harus memiliki kondisi lingkungan yang bersih dan sehat. Sanitasi dan alat yang baik justru menjadi pencegah untuk menghasilkan kualitas bakteriologis makanan yang memenuhi syarat. Hal ini dapat terjadi dikarenakan kualitas bakteriologis makanan yang memenuhi syarat dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lain disamping sanitasi alat, seperti tangan penjamah makanan, kualitas air bersih yang digunakan, lingkungan pengolahan makanan dan penyajian makanan.

Salah satu syarat fasilitas sanitasi menurut Depkes RI yang digunakan untuk memelihara kualitas lingkungan atau mengendalikan faktor-faktor lingkungan fisik yang dapat merugikan kesehatan manusia, salah satunya adalah tersedianya sarana pembuangan sampah. Kondisi lingkungan dapat dilihat dari beberapa hal yaitu halaman yang bersih, tidak ditemukan lalat dan tikus, permukaan lantai yang tidak licin dan mudah dibersihkan, dinding terbuat dari bahan yang kuat, langit-langit berwarna terang dan pencahayaan cukup.

E. Kerangka konsep



GAMBAR 2.1. KERANGKA KONSEP

F. Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skor	Skala
Pengetahuan	Hasil penginderaan manusia, atau hasil tahuseseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya seperti mata, hidung, telinga dan sebagainya.	Kuisisioner	Pengetahuan dikategorikan menjadi : 1.Baik 2.Cukup Baik 3.Kurang Baik	- Dikategorikan Baik jika responden dapat menjawab pertanyaan = 11-15 dengan benar - Dikategorikan Cukup Baik jika responden dapat menjawab pertanyaan =6-10 dengan benar Dikategorikan Kurang Baik jika responden dapat menjawab pertanyaan =0-5 dengan benar	Ordinal

Sikap	Reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek.	Kuisisioner Sikap	Dikategorikan	Ordinal
		dikategorikan menjadi: 1. Baik 2. Cukup Baik 3. Kurang Baik	Baik jika responden dapat menjawab pertanyaan = 11-15 dengan benar	
			-	Dikategorikan Cukup Baik jika responden dapat menjawab pertanyaan = 6-10 dengan benar
			-	Dikategorikan Kurang Baik jika responden dapat menjawab pertanyaan = 0-5 dengan benar

Penerapan	Usaha yang	Kuisio	Penerapan	-	Ordinal
<i>Hygiene</i> Sanitasi	dilakukan penjamah makanan dalam pengelolaan makanan mentah makanan menjadi makanan jadi yang dilakukan mulai dari proses pemilihan dan penyimpanan bahan baku makanan, pengolahan makanan, dan penyajian makanan.	ner	<i>hygiene</i> sanitasi makanan dikategorik an menjadi : 1. Baik 2. Cukup Baik 3. Kurang Baik	Dikategorikan Baik jika responden dapat menjawab pertanyaan = 34-50 dengan benar - Dikategorikan Cukup Baik jika responden dapat menjawab pertanyaan =17-33 dengan benar Dikategorikan Kurang Baik jika responden dapat menjawab pertanyaan =0-16 dengan benar	

F. Hipotesis Penelitian

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

1. Ada hubungan antara pengetahuan penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada Rumah makan di Kecamatan Minas tahun 2022
2. Ada hubungan antara sikap penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada Rumah makan di Kecamatan Minas tahun 2022.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dalam bentuk *survey* yang bersifat Analitik dengan desain penelitian *cross-sectional*, yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan pengamatan sesaat atau dalam suatu periode waktu tertentu dan setiap subjek hanya dilakukan satu kali pengamatan selama penelitian (Machfoedz, 2007).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

B.1 Lokasi

Lokasi dalam Penelitian adalah pada Rumah Makan di Kecamatan Minas.

B.2 Waktu

Waktu Penelitian ini dilakukan dari bulan Maret sampai bulan Mei tahun 2022.

C. Populasi dan Sampel

C.1 Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas : objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi bukan hanya orang, tetapi juga objek dan benda-benda alam yang lain. Populasi juga bukan sekedar jumlah yang ada pada objek/subjek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik/sifat yang dimiliki oleh subjek atau objek itu. (Azhari Akmal Tarigan, dkk, 2019).

Populasi dalam penelitian ini adalah penjamah makanan pada rumah makan di Kecamatan Minas. Penjamah makanan merupakan orang yang secara langsung mengelola makanan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan, sampai dengan penyajian makanan. (Menkes RI, 2011). Adapun populasi penjamah makanan pada 18 rumah makan di Kecamatan Minas sebanyak 36 orang penjamah makanan.

C.2 Sampel

Sampel penelitian adalah individu/subjek yang terpilih untuk terlibat atau berpartisipasi didalam penelitian. Sampel penelitian adalah bagian dari populasi yang dapat dijangkau oleh peneliti setelah memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Pengambilan sampel dilakukan karena peneliti hampir tidak mungkin menjangkau seluruh populasi target yang diinginkan (Irfannuddin, 2019).

Penelitian ini menerapkan teknik *total sampling* yaitu memasukkan semua responden kedalam sampel penelitian, jadi jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 36 responden dimana keseluruhan populasi diambil dua penjamah makanan dalam satu rumah makan

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Data primer diperoleh dengan observasi langsung Data primer diperoleh dari survei ke lokasi di rumah makan di Kecamatan Minas dan wawancara langsung dengan responden dengan menggunakan lembar kuesioner dan lembar observasi.
2. Data sekunder di peroleh dari Pemilik Rumah Makan di Kecamatan Minas berupa Data data yang dibutuhkan untuk penelitian.

D.1 Cara Pengumpulan Data

a) Observasi

Observasi adalah pengamatan dan pencatatan suatu obyek dengan sistematis fenomena yang diteliti. Observasi di lapangan secara langsung penerapan *hygiene* sanitasi rumah makan.

b) Wawancara (Kuesioner)

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari responden, berhadapan atau tatap muka dengan orang tersebut (*face to face*).

Wawancara untuk memperoleh data tentang pengetahuan pemilik rumah makan, sikap pemilik rumah makan, tindakan petugas sanitarian dan keikutsertaan pelatihan.

E. Pengolahan dan Analisa data

E.1. Pengolahan Data

Data yang diperoleh dalam penelitian kemudian diolah dan dianalisis menggunakan komputer, analisa penelitian menghasilkan informasi yang benar paling tidak ada empat tahapan yaitu :

1) Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa atau pengecekan kembali data maupun kuesioner yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data, pengisian kuesioner, dan setelah data terkumpul (Notoatmodjo, 2018).

2) Coding

Coding adalah kegiatan memberikan kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori, coding atau mengkode data bertujuan untuk membedakan berdasarkan karakter(Notoatmodjo, 2018).

3) Entry

Mengisi masing-masing jawaban dari responden dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau “software” komputer (Notoatmodjo, 2018).

4) Tabulating

Tabulating adalah mengelompokkan data setelah melalui editing dan coding ke dalam suatu tabel tertentu menurut sifat-sifat yang dimilikinya, sesuai dengan tujuan penelitian.

E.2. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat yaitu analisis yang digunakan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan dari masing-masing variabel, baik variabel bebas dan variabel terikat dan karakteristik responden.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan variabel bebas dan variabel terikat dengan *uji statistic chi square* (χ^2) untuk mengetahui hubungan yang signifikan antara masing-masing variabel bebas dengan variabel terikat. *Uji chi square* dilakukan dengan menggunakan bantuan

perangkat lunak berbentuk komputer dengan tingkat signifikan $p > 0,05$ (taraf kepercayaan 95%). Dasar pengambilan keputusan dengan tingkat kepercayaan 95% :

- a. Jika nilai $p \geq 0,05$ maka hipotesis penelitian ditolak
- b. Jika nilai $p \leq 0,05$ maka hipotesis penelitian diterima
(Budiarto, 2001).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

A.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kecamatan Minas merupakan salah satu kecamatan yang berada di Kabupaten Siak. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999, tentang pembentukan Kabupaten Siak, Kecamatan Minas ini sudah ada. Kecamatan ini 93 Km barat daya Ibukota Kabupaten yakni Siak Sri Indrapura, dengan luas wilayah sebesar 346,35Km².

Adapun batas wilayah Kecamatan Minas adalah:

- 1) Sebelah Utara Berbatasan dengan Kecamatan Kandis.
- 2) Sebelah Selatan berbatasan dengan Kota Pekanbaru.
- 3) Sebelah Timur berbatasan dengan kecamatan Tualang.
- 4) Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Kampar.

Jarak Kecamatan Minas dengan Ibu Kota Provinsi Riau di Pekanbaru ± 32 Km, dapat ditempuh melalui jalur darat dengan waktu tempuh ± 1 jam.

A.2. Kependudukan

Wilayah Kecamatan Minas meliputi 5 desa yakni Desa Minas Jaya, Desa Minas Timur, Desa Minas Barat, Mandiangin dan Rantau Bertuah. Desa Minas Barat merupakan desa terluas di wilayah kerja Puskesmas Minas yakni 310Km².

Jumlah penduduk di Kecamatan Minas adalah 27.355 jiwa. Kepadatan penduduk di Kecamatan Minas ialah 745 jiwa per Km². Masing-masing penduduk terdistribusi dalam 6.865 rumah tangga di setiap desanya.

B. Hasil Analisis Univariat

B.1 Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini terdiri dari 36 orang penjamah makanan. Karakteristik responden dibagi atas jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, dan lama bekerja. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut :

B.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian jenis kelamin pada penjamah makanan pada Rumah Makan di Kecamatan Minas dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.1.

Jenis Kelamin Responden Penjamah Makanan Rumah Makan Di Kecamatan Minas Tahun 2022

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persen
laki-laki	11	30,6
Perempuan	25	69,4
Total	36	100,0

Dari tabel 4.1 dapat dilihat bahwasannya dari 36 responden sebagian besar penjamah makanan pada Rumah Makan di Kecamatan Minas adalah perempuan sebanyak 25 responden (69,4%), sedangkan untuk responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 11 responden (30,6%)

B.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik umur pada penjamah makanan pada Rumah Makan di Kecamatan Minas dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.2.

Distribusi Umur Responden Penjamah Makanan Rumah Makan Di Kecamatan Minas Tahun 2022

Umur	Frekuensi	Persen
15-20 thn	7	19,44%
21-30 thn	12	33,33%
35-40 thn	4	11,11%
41-50	10	27,78%
55-75	3	8,33%
Total	36	100%

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 36 orang penjamah makanan pada Rumah Makan di Kecamatan Minas paling banyak berumur 21-30 thn sebanyak 12 responden (33,33 %). Sedangkan yang paling sedikit adalah

berumur 55-75 thn sebanyak 3 responden (8,33 %).

B.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik pendidikan penjamah makanan pada Rumah Makan di Kecamatan Minas dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

TABEL 4.3

**Pendidikan Terakhir Responden Penjamah Makanan Rumah
Makan Di Kecamatan Minas Tahun 2022**

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persen
SD	6	16,7
SMP	12	33,3
SMA	13	36,1
DIPLOMA	1	2,8
SARJANA	4	11,1
Total	36	100,0

Dari tabel 4.3 dapat dilihat bahwasanya dari 36 responden, tingkat pendidikan penjamah makanan pada Rumah Makan di Kecamatan Minas yang paling banyak ialah berpendidikan SMA sebanyak 13 responden (36,1 %) dan yang paling sedikit ialah responden dengan tingkat pendidikan Diploma sebanyak 1 responden (2,8 %).

B.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kerja

Berdasarkan hasil penelitian masa kerja penjamah makanan pada Rumah Makan di Kecamatan Minas dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

TABEL 4.4

**Lama Kerja Responden Penjamah Makanan Rumah
Makan Di Kecamatan Minas Tahun 2022**

Lama Kerja	Frekuensi	Persen
0-2 thn	11	30,6
3-5 thn	8	22,22
6-7 thn	1	2,8
8-10 thn	5	13,89
11- 15 thn	2	5,6
16-20 thn	4	11,11
21-30 thn	5	13,89
Total	36	100,0

Dari tabel 4.4 dapat dilihat bahwa berdasarkan 36 responden lama kerja penjamah makanan pada Rumah Makan di Kecamatan Minas yang paling banyak ialah penjamah makanan dengan lama kerja 2 tahun yaitu sebanyak 6 responden (16,7 %).

C. Pengetahuan Penjamah Makanan Pada Rumah Makan Di Kecamatan Minas Tahun 2022

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

Kategori Pengetahuan Responden Penjamah Makanan Rumah Makan Di Kecamatan Minas Tahun 2022.

Kategori Pengetahuan	Frekuensi	Persen
Pengetahuan Baik	17	47,2
Pengetahuan Cukup Baik	13	36,1
Pengetahuan Kurang Baik	6	16,7
Total	36	100,0

Berdasarkan tabel 4.5, dapat dilihat berdasarkan 36 responden bahwasanya sebagian besar penjamah makanan pada Rumah Makan di Kecamatan Minas memiliki pengetahuan baik yaitu 17 responden (47,2 %),Cukup baik 13 responden (36,1%) dan Kurang Baik 6 responden (16,7 %).

C.1 Sikap Penjamah Makanan Pada Rumah Makan Di Kecamatan Minas

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

Tabel 4.6

Kategori Sikap Responden Penjamah Makanan Rumah Makan Di Kecamatan Minas Tahun 2022.

Kategori Sikap	Frekuensi	Persen
Sikap Baik	12	33,3
Sikap Cukup Baik	7	19,4
Sikap Kurang Baik	17	47,2
Total	36	100,0

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat berdasarkan 36 responden bahwasanya sebagian besar penjamah makanan pada rumah makan di Kecamatan Minas memiliki sikap baik yaitu 12 responden (33,3%) , Cukup Baik sebanyak 7 responden (19,4 %) dan Kurang Baik sebanyak 17 responden (47,2%).

C.2 Penerapan *Hygiene* Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan Di Kecamatan Minas Tahun 2022

Pengukuran penerapan dilakukan dengan menggunakan lembar observasi. Terdapat tiga lembar observasi yang digunakan berdasarkan tugas penjamah makanan. Kategori untuk mengetahui penerapan responden yaitu baik, cukup baik dan kurang baik. Berikut adalah hasil pengukuran penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan di Kecamatan Minas dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.7
Kategori Penerapan Responden Penjamah Makanan Rumah Makan Di Kecamatan Minas.

Kategori Penerapan	Frekuensi	Persen
Penerapan Baik	16	44,4
Penerapan Cukup Baik	7	19,4
Penerapan Kurang Baik	13	36,1
Total	36	100,0

Berdasarkan tabel 4.7, dari 36 responden diketahui bahwa responden dengan kategori penerapan *hygiene* sanitasi baik sebanyak 16 responden (44,4%), Cukup Baik sebanyak 7 responden (19,4%) dan Kurang Baik sebanyak 13 responden (36,1%).

D. Hasil Analisis Bivariat

Pada analisis bivariat, variabel independen (pengetahuan dan sikap pemilik rumah makan) dihubungkan dengan variabel dependen (penerapan *hygiene* sanitasi makanan) diuji dengan uji *Chi-Square*.

Dari hasil uji silang antara variabel independen dengan variable dependen akan ditunjukkan sebagai berikut :

D.1 Hubungan Pengetahuan Penjamah Makanan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan Di Kecamatan Minas Tahun 2022

Dari penelitian yang dilakukan didapatkan hasil dari tabulasi silang tentang hubungan pengetahuan penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan, ialah sebagai berikut :

Tabel 4.8 Hubungan Pengetahuan Penjamah Makanan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan Di Kecamatan Minas Tahun 2022

Pengetahuan Penjamah Makanan	Penerapan Hygiene Sanitasi					P value		
	Baik		Cukup Baik		Kurang Baik		Total	
	n	%	n	%	n	%		
Baik	13	81,3	2	28,6	2	15,4	17 47,2	
Cukup Baik	1	6,3	4	57,1	8	61,5	13 36,1	0,005
Kurang Baik	2	12,5	1	14,3	3	23,1	6 16,7	
Total	16	100	7	100	13	100	36 100	

Berdasarkan tabel 4.8 diatas, responden dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan baik lebih banyak pada kelompok pengetahuan baik 17 (47,2 %) dibandingkan dengan pengetahuan kurang baik 6 (16,7%). Sedangkan Hasil analisis bivariat diatas didapat variabel pengetahuan memiliki *p-value* 0,005($p < 0.05$) yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi rumah makan di Kecamatan Minas

D.2 Hubungan Sikap Penjamah Makanan dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan Di Kecamatan Minas

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

Tabel 4.9 Hubungan Sikap Penjamah Makanan dengan Penerapan *Hygiene* Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan Di Kecamatan Minas Tahun 2022

Sikap Penjamah Makanan	Penerapan <i>Hygiene</i> Sanitasi					P value			
	Baik		Cukup Baik		Kurang Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Baik	10	62,5	2	28,6	0	0,0	12	33,3	
Cukup Baik	4	25,0	1	14,3	2	28,6	7	19,4	0,002
Kurang Baik	2	25,0	4	57,1	11	84,6	17	47,2	
Total	16	100	7	100	13	100	36	100	

Berdasarkan tabel 4.9 diatas, diketahui responden dengan penerapan *hygiene* sanitasi rumah makan baik lebih banyak pada kelompok sikap Kurang baik yaitu sebanyak 17 orang (47,2%) dibandingkan dengan kelompok sikap baik yaitu sebanyak 12 orang (33,3%). Dan responden dengan penerapan *hygiene* sanitasi rumah makan baik lebih banyak pada kelompok sikap baik yaitu sebanyak 16 orang (44,4%) dibandingkan dengan kelompok sikap kurang baik yaitu sebanyak 13 orang. Hasil analisis bivariat diatas didapat variable sikap penjamah makanan memiliki *p-value* 0,002 ($p < 0.05$) yang artinya terdapat hubungan sikap penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan di Kecamatan Minas

E. Pembahasan

E.1 Pengetahuan Penjamah Makanan

Pengetahuan penjamah makanan sangat penting dalam penyelenggaraan makanan terutama pada usaha rumah makan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan penjamah makanan pada rumah makan di Kecamatan Minas yang termasuk kategori pengetahuan baik adalah sebanyak orang 17(47,2%) , sedangkan kategori pengetahuan cukup baik sebanyak 13 orang (36,1%) dan kurang baik 6 orang (16,7%).

Hasil tersebut dapat dikatakan baik karena berdasarkan hasil analisis paling banyak penjamah 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, pelatihan, penyegaran tentang sanitasi dan *hygiene* perorangan, karena yang diperlukan adalah keterampilan (Djarismawati, 2004). Pengetahuan tenaga pengolah mengenai *hygiene* dan sanitasi dapat mempengaruhi penerapan *hygiene* dan sanitasi dalam pengolahan makanan untuk terjaminnya keamanan pangan. *Hygiene* dan sanitasi yang tidak memadai dalam tahapan produksi dapat menimbulkan tumbuh dan berkembangnya jasat retnik pembusuk dan patogen dalam makanan (Hapsari, 2012).

Berdasarkan hasil tersebut terdapat beberapa pertanyaan dengan skor terendah yaitu pertanyaan tentang tindakan yang dilakukan terhadap makanan apabila disajikan dengan kondisi hangat. Dari 36 orang, hanya 17 orang (47,2%) yang menjawab benar tentang tindakan seperti apa yang dilakukan terhadap makanan dengan kondisi hangat. Sedangkan untuk pertanyaan mengenai pengertian *hygiene* sanitasi makanan, hanya 23 orang (63,8%) menjawab benar. Hal ini disebabkan karena masih banyak penjamah kurang memahami apa yang dimaksud dengan *hygiene* sanitasi makanan.

Penjamah makanan menganggap bahwa konsep *hygiene* sanitasi makanan hanya bercerita tentang penyelenggaraan makanan yang menarik, enak dan bergizi. Hal ini dapat mempengaruhi *personal hygiene* penjamah makanan, seperti yang terlihat di lokasi penelitian bahwa penjamah masih banyak yang tidak mencuci tangan saat proses pengolahan makanan, tidak menggunakan masker, tidak menggunakan sarung tangan plastik sekali pakai dan sering berbicara pada saat melakukan pekerjaan. Hal ini akan berdampak pada kualitas makanan yang dihasilkan.

Dan berdasarkan kuisisioner tentang penyimpanan bahan-bahan makanan seperti sayur, buah, susu, dan telur para penjamah makanan masih banyak yang menyimpan pada suhu ruangan (25°C), sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096 Tahun 2011 Tentang *Hygiene* Sanitasi Jasa boga, penyimpanan telur, susu dan olahannya jika akan digunakan dalam waktu 1 minggu atau kurang disimpan pada suhu -5°C s/d 0°C dan penyimpanan sayur, buah dan minuman disimpan pada suhu 10°C. Hal ini akan berdampak pada kualitas bahan makanan yang disimpan. Telur, sayuran akan menjadi cepat busuk

dan tidak bisa digunakan dalam pengolahan makanan. Bila telur atau sayuran akan digunakan dalam waktu 1 minggu atau kurang sebaiknya disimpan pada suhu yang tepat yaitu -5°C s/d 0°C maka akan memperlambat pertumbuhan mikroba sehingga memperlambat pembusukan.

E.2 Sikap Penjamah Makanan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sikap penjamah makanan pada rumah makan di Kecamatan Minas belum cukup baik, hal ini dapat dilihat berdasarkan hasil penelitian dimana 17 orang (47,2%) dengan kategori sikap kurang baik dan 12 orang (33,3%) dengan kategori sikap kurang baik. Namun bila ditinjau dari setiap pernyataan pada kuesioner sikap, terdapat pernyataan negatif yang disetujui oleh penjamah makanan pada pernyataan tersebut seperti pernyataan pengolah makanan diperbolehkan mengobrol saat melakukan pengolahan makanan dan penjamah makanan, yang menderita penyakit menular diperbolehkan tetap ikut melakukan pengolahan makanan.

Selain pernyataan negatif tersebut, terdapat beberapa pernyataan dengan skor terendah yaitu pernyataan mengenai pengolahan makanan dimana anggota tubuh tidak boleh kontak langsung dengan makanan. Dari 36 orang, yang menjawab setuju hanya orang 19 (57,7%). Hal ini disebabkan karena penjamah makanan di rumah makan hampir seluruhnya tidak menggunakan sarung tangan sekali pakai, dan anggota tubuh kontak langsung dengan makanan baik saat melakukan persiapan dan pengolahan bahan baku makanan.

Selain itu pernyataan mengenai pada saat pengolahan makanan tidak diperbolehkan mengobrol. Dari 36 orang, yang menjawab setuju sebanyak 21 orang (58,3%). Hal ini tidak sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096 Tahun 2011 Tentang *Hygiene* Sanitasi Jasa boga, 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.

E.3 Penerapan *Hygiene* Sanitasi Makanan

Berdasarkan hasil yang di dapat penerapan penjamah makanan pada rumah makan di Kecamatan Minas yang termasuk kedalam kategori baik sebanyak 16 orang (44,4%) sedangkan yang termasuk kedalam kategori kurang baik sebanyak 13 orang (36,1%).

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

E.3.1. Pemilahan Bahan Baku dan Penyimpanan Bahan Baku

Berdasarkan hasil yang di dapat, *personal hygiene* penjamah makanan yang tidak mencuci tangan sebelum melakukan pekerjaan dan berbicara pada saat melakukan pekerjaan, dari 36 orang hanya 17 orang (47,2%) yang mencuci tangan sebelum kegiatan dan yang tidak mengobrol pada saat melakukan pekerjaan.

Penjamah makanan tidak menggunakan masker dan tidak menggunakan sarung tangan plastik sekali pakai. Dalam penyimpanan bahan baku makanan, untuk penyimpanan telur, sayuran, dan buah disimpan pada suhu ruangan. Hal ini tidak sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096 Tahun 2011 Tentang *Hygiene* Sanitasi Jasa boga, 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. Sedangkan untuk penyimpanan telur, susu dan olahannya jika akan digunakan dalam waktu 1 minggu atau kurang disimpan pada suhu -5°C s/d 0°C.

E.3.2. Pengolahan Makanan

Berdasarkan hasil yang di dapat, *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 mengobrol 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 terhindar tumpahan air pada saat mencuci peralatan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096 Tahun 2011 Tentang *Hygiene* Sanitasi Jasa boga bahwa penjamah makanan harus mencuci tangan sebelum bekerja, tidak mengobrol 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.

E.3.3. Penyajian Makanan, Pengangkutan dan Penyimpanan 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, mengobrol pada saat melakukan pekerjaan dan tidak menggunakan penutup mulut. Untuk penyimpanan makanan jadi yang disajikan sampai bermalam. Makanan dimasak pada malam hari dan disajikan untuk keesokan harinya. Hal ini tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096 Tahun 2011 Tentang *Hygiene* Sanitasi Jasa boga bahwa penjamah makanan harus mencuci tangan sebelum bekerja, tidak berbicara pada saat bekerja, menggunakan penutup mulut dan untuk makanan yang disajikan tidak sampai bermalam.

Penyimpanan makanan jadi sebaiknya tidak 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 (Herman, dkk 2015).

E. 4. Hubungan Pengetahuan Penjamah Makanan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan

Pengetahuan dapat diartikan sebagai sesuatu hal yang menjelaskan mengenai segala yang diketahui oleh penjamah makanan, serta sesuatu yang menjelaskan sejauh mana seseorang dapat memahami atau memaknai segala hal yang diketahuinya (Tanaiyo, 2018). Pengetahuan atau kognitif juga merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan penjamah makanan sebagian besar sudah memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 17 orang (47,2%). Beberapa pertanyaan yang dijawab responden dengan skor tertinggi seperti apa yang seharusnya dilakukan sebelum bahan makanan diolah, perlengkapan apa yang seharusnya dipakai saat melakukan pengolahan makanan, serta peralatan yang baik yang seharusnya digunakan untuk pengolahan makanan. 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.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,005 ($\text{sig} < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, yaitu ada hubungan antara pengetahuan penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan. Hasil analisis tersebut sejalan dengan penelitian (Maryam Maghafirah, Sukismanto, 2018) disebutkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan praktik penerapan *hygiene* dan sanitasi makanan dengan *p-value* 0,095 ($\text{sig} > 0,05$). Penelitian (Zulpikar, 2017) disebutkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan *hygiene* sanitasi makanan dan minuman pada, penjamah makanan dengan *p-value* 1,000 ($\text{sig} > 0,05$). Penelitian (Rindjani, 2016) disebutkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan praktek *hygiene* sanitasi dengan *p-value* 0.147 ($\text{sig} > 0,05$).

Hasil ini didukung berdasarkan pernyataan kuisioner, sebagian besar responden sudah memiliki pengetahuan yang baik 17 (47,2%) serta tingkat pendidikan dari responden sebanyak 13 orang (36,1%) sudah berpendidikan SMA/SMK sederajat. Pengetahuan penjamah makanan tidak berpengaruh secara langsung dengan penerapan *hygiene* sanitasi penjamah makanan, selain pengetahuan terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi penerapan *hygiene* sanitasi seperti pengalaman kerja (Maryam, dkk, 2018). Pengalaman kerja yang dimiliki oleh penjamah makanan pada penelitian ini lebih dominan kurang dari 6 tahun, sehingga pengalaman kerja tersebut dapat mempengaruhi penerapan *hygiene* sanitasi yang dimiliki oleh penjamah makanan.

Masa kerja juga dapat dilihat dari usia penjamah makanan. Dalam penelitian ini kategori usia penjamah makanan yang lebih banyak yaitu berkisar antara 21-30 tahun. Semakin tua usia seseorang maka semakin banyak pengalaman kerja yang dimiliki dan pengetahuan yang diperoleh akan semakin baik, sehingga penerapan *hygiene* sanitasi yang dimiliki penjamah makanan akan semakin baik (Maryam, dkk, 2018). Kemudian faktor lainnya yaitu kebiasaan penjamah makanan. Pada saat melakukan observasi, peneliti mendapatkan bahwa alasan responden tidak menerapkan pengetahuan yang dimiliki ke dalam penerapan *hygiene* sanitasi dikarenakan tindakan penjamah makanan tersebut sudah menjadi kebiasaan. Menurut penjamah makanan tidak melakukan seperti apa yang diketahui juga tidak menjadi masalah.

Penelitian ini diperkuat oleh penelitian Nuraini dan Susanna (2014), bahwa selain pengetahuan masih ada faktor lain yang berpengaruh lebih kuat terhadap perilaku *hygiene* pengolahan makanan seperti kebiasaan dari tenaga kerja pengelola makanan yang belum memperhatikan *hygiene* dalam mengolah makanan, lingkungan yang tidak mendukung seperti tidak disediakan alat pelindung diri bagi tenaga pengelola makanan, pengalaman tenaga pengelola makanan yang masih sedikit dalam hal pengolahan makanan dan belum pernah mengikuti pelatihan tentang *hygiene* dalam pengolahan makanan (D. S. Nuraini, 2014).

Pengetahuan penjamah makanan yang baik akan menghasilkan sikap yang baik pula, sehingga diharapkan penerapan *hygiene* sanitasi yang dimiliki juga baik. Namun pada penelitian ini pengetahuan berpengaruh secara langsung terhadap penerapan *hygiene* sanitasi penjamah makanan dikarenakan adanya

faktor lain yang mempengaruhi penerapan *hygiene* sanitasi tersebut. Menurut Djarismawati, dkk (2004) penambahan pengetahuan bisa melalui kursus atau pelatihan tentang sanitasi dan *hygiene*, karena yang diperlukan adalah keterampilan (Djarismawati, dkk, 2004).

E.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 analisis menggunakan *uji chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,002 ($\text{sig} < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, yaitu ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Banowati & Kurniasari, 2014) bahwa terdapat hubungan antara sikap penjamah makanan dengan praktek pelaksanaan pengelolaan makanan dengan *p-value* sebesar 0,026. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh (Maryam Maghafirah, dkk, 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.

Namun pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap yang baik masih banyak yang memiliki penerapan *hygiene* sanitasi yang kurang sebanyak 13 responden (36,1%). Hal ini didukung ketika peneliti melakukan observasi kepada penjamah makanan bahwasannya banyak dari penjamah makanan tidak menggunakan celemek, penutup rambut, tidak mencuci tangan saat melakukan pengolahan makanan, bahkan terdapat beberapa penjamah makanan yang merokok saat sedang mengolah makanan. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Sikap masih merupakan reaksi tertutup bukan merupakan suatu reaksi terbuka (Notoatmodjo, 2018).

Berdasarkan teori, sikap adalah tingkah laku yang tersembunyi yang terjadi

secara disadari ataupun tidak disadari.(Maryam Maghafirah, dkk, 2018) 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.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sikap penjamah makanan menjadi faktor resiko penerapan *hygiene* sanitasi makanan di Kecamatan Minas. Hal ini dikarenakan perilaku tidak mencuci tangan sebelum mengolah makanan, tidak menggunakan celemek dan penutup rambut, serta mengobrol saat sedang melakukan pengolahan makanan merupakan suatu kebiasaan yang menjadi suatu tradisi bagi penjamah makanan itu sendiri.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang hubungan pengetahuan dan sikap penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada Rumah Makan di Kecamatan Minas, dapat ditarik simpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan penjamah makanan pada rumah makan di Kecamatan Minas dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 17 orang (47,2%) , sedangkan kategori pengetahuan kurang baik sebanyak 6 orang (16,7%).
2. Sikap penjamah makanan pada rumah makan di Kecamatan Minas dengan kategori sikap baik 12 orang (33,3%) dan dengan kategori sikap kurang baik 17 orang (47,2%).
3. Penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada penjamah makanan dengan kategori baik ialah sebanyak 16 (44,4%) dan dengan kategori kurang baik sebanyak 13 (36,1%).
4. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan dengan nilai p -value 0,005
5. Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan antara sikap dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan dengan nilai p -value 0,002.

B. Saran

1. Diharapkan untuk penjamah makanan sebelum dan sesudah melakukan pekerjaan, sebaiknya mencuci tangan menggunakan sabun dengan air mengalir bersih.
2. Diharapkan untuk penjamah makanan untuk tetap menggunakan masker saat melakukan pengolahan makanan, sarung tangan plastik sekali pakai saat mengolah makanan yang sudah jadi, dan menggunakan celemek pada saat melakukan pekerjaan.
3. Diharapkan untuk penjamah makanan tidak mengobrol pada saat melakukan pekerjaan mengolah makanan karena hal tersebut dapat mengakibatkan terkontaminasinya makanan.
4. Bagi pengelola dan Pemilik Rumah Makan perlu menyediakan Alat

Pelindung Diri bagi Penjamah makanan demi menghindari kontaminasi pada makanan yang diolah.

5. Diperlukan kerjasama yang baik dari pihak pengelola rumah makan dengan lintas sektoral untuk bersama-sama memperhatikan hygiene sanitasi makanan pada rumah makan khususnya yang berada di Kecamatan Minas.
6. Bagi Dinas Kesehatan bisa mengadakan penyuluhan bagi pemilik , pengelola Rumah Makan dan penjamah makanan pentingnya penerapan hygiene sanitasi makanan pada saat pengolahan makanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, L. N. (2019). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penerapan Hygiene Sanitasi Rumah Makan d Kabupaten Magelang. *Skripsi*.
- Aldiani, R. (2018a). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Penjamah Makanan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan Di Instalasi Gizi Rsud Wangaya Denpasar Tahun 2018. *Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar*, 7–25.
- Aldiani, R. (2018b). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Penjamah Makanan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan Instalasi Gizi RSUD Wangaya Denpasar Tahun 2018. *Skripsi Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar*.
- Aliyah, H. (2016). Makanan Bergizi Menurut Al-Qur'an Bagi Pertumbuhan dan Perkembangan Anak. *Jurnal Ilmu Al-Qur'an Dan Tafsir*, 10(2).
- Amalia, I. S., Rohaeni, E., Muriawati, D., Kesehatan, D., & Kuningan, K. (2015). *Hygiene Sanitasi Penjamah Makanan Di Kecamatan Kadugede Kabupaten Kuningan Tahun 2013*. 2013, 52–57.
- Aspiani, M., & Rustiawan, A. (2020). Hubungan Pengetahuan , Sikap Penjamah Makanan dan Fasilitas Sanitasi terhadap Keamanan Pangan di i Rumah Makan Kawasan Wisata Kuliner Pantai Depok Kabupaten Bantul Tahun 2019. *University Research Colloquium*.
- Banowati, L., & Kurniasari, E. S. (2014). *Makanan Dengan Praktek Pengelolaan Makanan*. 471–478.
- Dakwani, T.-. (2019). Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (Tpm) Di Gudang 100 Pada Pelabuhan Laut Tanjung Perak Surabaya Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 11(1), 69. <https://doi.org/10.20473/jkl.v11i1.2019.69-74>
- Dea Fitria, A. (2018). Faktor-faktor Pencegahan Foodborne Disease Pada Pedagang Makanan (Factors Of Foodborne Disease Prevention Among Food Vendors). *JIM FKEP*, III(3), 223–230.
- Djarismawati, Bambang Sukana, S. (2004). Pengetahuan DanPerilaku Penjamah Tentang sanitasi Pengolahan Makanan Pada Instalasi Gizi Rumah sakit Di

Jakarta. *Media Litbang Kesehatan*, 14, 31–37.

Dinkes Riau, 2019. *Profil kesehatan provinsi Riau* : Dinas Kesehatan Provinsi Riau.

Ferry Efendi, M. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas (Teori dan Praktik dalam Keperawatan)*. Salemba Medika.

Fitrianti, A. (2016). *Kesehatan Masyarakat Sanitasi Dan Lingkungan*. PT. Borobudur Inspira Nusantara.

Irfannuddin. (2019). *Cara Sistematis Berlatih Meneliti Merangkai Sistematika Penelitian Kedokteran dan Kesehatan* (S. S. dan Den Setiawan (ed.)). Rayyana Komunikasindo.

Kemenkes RI. (2018). *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. kemenkes.go.id

Machfoedz. (2007). *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, dan Kebidanan*. Fitramaya.

Maru, Fi. Y. (2018). Gambaran Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Penjamah Makanan Dalam Penerapan Hygiene Dan Sanitasi Makanan Di Instalasi Gizi Rs Jiwa Prof. Hb. Saanin Padang Tahun 2018. *Skripsi Politeknin Kesehatan Kemenkes Padang*.

Maryam Maghafirah, Sukismanto, M. E. R. (2018). Hygiene Sanitasi Penjamah Makanan Di Sepanjang Jalan Raya Tajem Maguwoharjo Yogyakarta Tahun 2017. *Jurnal Formil Kesmas Respati*, 3(April), 15–22.

Menkes RI. (2003a). *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1098/Menkes/SK/VII/2003 Tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan Dan Restoran*.

Menkes RI. (2003b). *Keputusan Meteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942/Menkes/SK/VII/2003 Tentang Pedoman Persyaratan Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan*.

Menkes RI. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/Menkes/Per/VI/2011 Tentang Hygiene Sanitasi Jasaboga*. 53(9), 1689–1699.

Miranti, E. A., & Adi, A. C. (2016). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Dan Higiene Perorangan (Personal Hygiene) Penjamah Makanan Pada Penyelenggaraan Makanan Asrama Putri. *Media Gizi Indonesia*, 11(2), 120–126.

Moehji, S. (2017). *Dasar-dasar Ilmu Gizi 2*. Pustaka Kemang.

Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.

Nuraini, D. S. (2014). *Karakteristik dan Pengetahuan Penjamah Makanan Dengan Perilaku Tentang Hygiene Perorangan Pada Proses Pengolahan Makanan Di Katering X Jakarta Tahun 2014*.

Nuraini, L. (2019). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Hygiene Sanitasi Rumah Makan Di Kabupaten Magetan. *Skripsi Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun*.

Nuraisyah, F. (2020). Penyelidikan KLB Keracunan Makanan di Desa Banjaroyo Kabupaten Kulon Progo. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(4), 418. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v15i4.8428>

Oliver, S. P. (2019). *Foodborne Pathogens and Disease Special Issue on the National and International PulseNet Network*. 16(7), 439–440. <https://doi.org/10.1089/fpd.2019.29012.int>

Republik Indonesia. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*.

Rindjani, T. (2016). Pengetahuan Dan Praktek Higiene, Sanitasi, Dan Keselamatan Kerja Serta Produktifitas Tenaga Pengolah Makanan Di Pondok Pesantren. *Institut Pertanian Bogor*.

LAMPIRAN 1 KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENJAMAH MAKANAN TERHADAP PENERAPAN HYGIENE SANITASI MAKANAN PADA RUMAH MAKAN DI KECAMATAN MINAS TAHUN 2022

I. Data Responden

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

II. Kuisisioner Pengetahuan

No.	Pertanyaan	Cek List
1	Apa yang dimaksud dengan konsep kebersihan makanan (<i>hygiene sanitasi makanan</i>)? 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 di pakai 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	<p>Apakah resiko bila petugas penjamah makanan merokok pada saat melakukan pengolahan makanan?</p> <p>a. Berbahaya bagi kesehatan b. Berbahaya bagi orang lain c. Akan mengkontaminasi (mencemari) makanan melalui abu rokok</p>	
6	<p>Apa resiko yang akan ditimbulkan bila penjamah makanan menderita penyakit menular saat melakukan pengolahan makanan ?</p> <p>a. Tidak akan berisiko b. Berisiko untuk dirinya sendiri c. Akan berisiko mencemari makanan dari penjamah makanan ke makanan yang di olahan</p>	
7	<p>Bagaimana seharusnya peralatan yang baik dalam proses pengolahan makanan ?</p> <p>a. Terbuat dari bahan tidak berbahaya dan anti karat b. Peralatan utuh, tidak rusak dan bersih c. a, b benar</p>	
8	<p>Bagaimana seharusnya peralatan yang baik dalam proses pengolahan makanan ?</p> <p>a. Terbuat dari bahan tidak berbahaya dan anti karat b. Peralatan utuh, tidak rusak dan bersih c. a, b benar</p>	
9	<p>Bagaimana seharusnya cara mencuci peralatan yang digunakan untuk pengolahan makanan?</p> <p>a. Peralatan dicuci dengan cara penjamah makanan masing-masing b. Mencuci dengan air mengalir saja c. Mencuci dengan air mengalir dan menggunakan bahan pembersih</p>	
10	<p>Dalam proses pengangkutan makanan yang sudah jadi, sebaiknya makanan diangkut dengan cara ?</p> <p>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</p>	
11	<p>Bagaimana penyajian makanan yang baik dan benar ?</p> <p>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</p>	
12	<p>Menurut anda, tindakan apa yang sebaiknya dilakukan terhadap makanan yang akan disajikan dalam keadaan hangat ?</p> <p>a. Mewadahi makanan seperti makanan yang lain b. Makanan ditutup menggunakan wadah yang tertutup</p>	

	c. Makanan dihangatkan menggunakan alat penghangat makanan	
13	Menurut anda, bagaimana cara penyajian makanan 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 resiko 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

No	Pertanyaan	S	KS	TS	Ket
1.	Pakaian kerja, penutup rambut, celemek, alas kaki/sepatu kedap air merupakan perlengkapan yang harus digunakan saat melakukan pengolahan makanan				
2.	Selalu mencuci tangan sebelum bekerja, setelah bekerja dan setelah keluar dari toilet/jamban				
3.	Pada saat melakukan pengolahan makanan diperbolehkan mengobrol karena tidak akan berisiko terhadap makanan yang diolah				
4.	Pada saat melakukan pengolahan makanan tidak boleh merokok karena akan mengkontaminasi (mencemari) makanan melalui abu rokok				

5.	Petugas penjamah makanan yang menderita penyakit menular diperbolehkan tetap ikut melakukan pengolahan makanan karena tidak berisiko				
6.	Bahan makanan yang akan diolah sebaiknya dicuci terlebih dahulu				
7.	Peralatan yang digunakan dalam proses pengolahan makanan adalah peralatan yang anti karat, dalam keadaan bersih dan tidak terbuat dari bahan berbahaya				
8.	Setiap jenis makanan jadi (masak) mempunyai wadah masing-masing dan tertutup				
9.	Wadah makanan yang digunakan harus utuh, kuat, tidak karat dan ukurannya memadai dengan jumlah makanan yang akan ditempatkan				
10.	Setiap pengolahan makanan maupun peralatan makanan yang digunakan tidak kontak langsung dengan anggota tubuh terutama tangan dan bibir				
11.	Makanan yang bersifat panas, bila disajikan harus tetap dalam keadaan panas				
12.	Makanan yang bersifat dingin, bila disajikan harus tetap dalam keadaan dingin				
13.	Tempat penyimpanan bahan makanan harus terhindar dari kemungkinan kontaminasi (pencemaran) baik oleh bakteri, serangga, tikus dan hewan lainnya maupun bahan berbahaya lainnya				
14.	Dalam proses penyimpanan, bahan makanan dipisah antara makanan basah dan makanan kering				

15.	Dalam proses penyimpanan, bahan makanan tidak boleh menempel pada lantai, dinding, dan langit-langit				

Objek	Selalu	Kadang kadang	Tidak Pernah
<p><i>Personal Hygiene</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan sebelum kontak langsung dengan bahan baku makanan 2. Tidak berbicara pada saat melakukan persiapan bahan baku makanan 3. Menggunakan penutup rambut 4. Menggunakan sepatu tertutup dan kedap air 5. Menggunakan celemek 6. Menggunakan penutup mulut (masker) 7. Menggunakan sarung tangan plastik sekali pakai pada saat melakukan persiapan bahan baku makanan 8. Kuku dalam keadaan pendek dan bersih 9. 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 makanan 11. Melakukan pemilahan bahan baku makanan antara bahan baku makanan basah dan bahan baku makanan kering 12. Meletakkan bahan baku makanan (bahan makanan kering dan basah) sesuai dengan tempatnya. 13. Melakukan penyimpanan daging, ikan, udang dan olahannya dengan suhu -5°C s/d 0°C 14. Melakukan penyimpanan telur, susu dan olahannya dengan suhu 5°C s/d 7°C 15. Melakukan penyimpanan sayur, buah dan minuman dengan suhu 10°C 16. Melakukan penyimpanan tepung dan biji dengan suhu 25°C atau suhu ruangan 17. Bahan baku makanan disimpan dengan prinsip FIFO dan FEFO 			

Objek	Selalu	Kadang-kadang	Tidak Pernah
<p>Personal Hygiene</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 plastik 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 			

Objek	Selalu	Kadang-kadang	Tidak Pernah
<p>Personal Hygiene</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 <i>First In First Out</i> (FIFO) dan <i>First Expired First Out</i> (FEFO) 13. Menggunakan alat dengan bahan tidak berbahaya dan anti karat. 14. Makanan yang disiapkan tidak sampai bermalam <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. MASTER TABEL SIKAP

NAMA	UMUR	JENIS KELAMIN	PENDIDIKAN TERAKHIR	LAMA KERJA	SKOR SIKAP	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15
Nabila	15 thn	perempuan	SMP	3 thn	5	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0
Nadya	22 thn	perempuan	SMA	3 thn	14	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Erni	23 thn	perempuan	SMA	2 thn	14	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Silvia	24 thn	perempuan	SMA	4 thn	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
Leni	25 thn	perempuan	SD	5 thn	5	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
Yasril	30 thn	laki-laki	SMA	2 thn	5	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1
Zulaini	48 thn	perempuan	SMA	30 thn	12	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1
Yuyun	19 thn	perempuan	SMP	1 bln	5	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1
Faradilla	17 thn	perempuan	SMA	3 thn	10	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0
Lisa	25 thn	perempuan	SMP	8 thn	5	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1
Yani	25 thn	perempuan	SMP	3 bln	5	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0
Rusli	74 thn	laki-laki	SMP	30 thn	10	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0
Andini	19 thn	perempuan	SMP	1 bln	5	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1
Isnel	56 thn	laki-laki	SD	10 thn	5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1
Feggy	18 thn	perempuan	SMA	1 thn	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
Eka	23 thn	perempuan	SMA	2 thn	11	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
Nelvi	50 thn	perempuan	SD	7 thn	14	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Yuyun	46 thn	perempuan	DIPLOMA	25 thn	10	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1
Wati	42 thn	perempuan	SARJANA	10 thn	5	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1
Rustiny	48 thn	perempuan	SARJANA	20 thn	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0
Andy	40 thn	laki-laki	SMP	10 thn	5	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1
Kirana	43 thn	perempuan	SARJANA	15 thn	11	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
Maslan	25 thn	laki-laki	SMA	5 thn	5	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0
Fauzi	20 thn	laki-laki	SMA	2 thn	5	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1
Raka	40 thn	laki-laki	SMP	20 thn	9	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0

Sania	18 thn	perempuan	SMP	1 thn	5	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0
Devina	50 thn	perempuan	SMP	30 thn	5	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0
Ramlan	48 thn	laki-laki	SD	25 thn	14	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Risa	24 thn	perempuan	SMA	2 thn	10	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0
Hariyanto	48 thn	laki-laki	SMP	20 thn	5	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1
Rani	22 thn	perempuan	SMA	2 thn	12	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
Iyen	68 thn	perempuan	SD	5 thn	5	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0
Neli	35 thn	perempuan	SMP	10 thn	11	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
Marni	40 thn	perempuan	SD	15 thn	10	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
Afrizal	25 thn	laki-laki	SARJANA	3 thn	6	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0
Heru	43 thn	laki-laki	SMA	20 thn	5	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1

Sambungan

NAMA	UMUR	JENIS KELAMIN	PENDIDIKAN TERAKHIR	LAMAKERJA	PENERAPAN HYGIENE SANITASI	N 26	N 27	N 28	N 29	N 30	N31	N32	N33	N34	N35	N36	N37	N38	N39	N40	N41	N42	N43	N44	N45	N46	N47	N48	N49	N50
Nabila	15 thn	perempuan	SMP	3 thn	16	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Nadya	22 thn	perempuan	SMA	3 thn	34	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	
Erni	23 thn	perempuan	SMA	2 thn	34	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1
Silvia	24 thn	perempuan	SMA	4 thn	39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Leni	25 thn	perempuan	SD	5 thn	16	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	
Yasril	30 thn	laki-laki	SMA	2 thn	16	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1
Zulaini	48 thn	perempuan	SMA	30 thn	36	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0
Yuyun	19 thn	perempuan	SMP	1 bln	16	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0
Faradilla	17 thn	perempuan	SMA	3 thn	15	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0
Lisa	25 thn	perempuan	SMP	8 thn	22	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
Yani	25 thn	perempuan	SMP	3 bln	16	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0
Rusli	74 thn	laki-laki	SMP	30 thn	41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Andini	19 thn	perempuan	SMP	1 bln	33	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Isnel	56 thn	laki-laki	SD	10 thn	16	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Feggy	18 thn	perempuan	SMA	1 thn	39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Eka	23 thn	perempuan	SMA	2 thn	36	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Nelvi	50 thn	perempuan	SD	7 thn	35	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0
Yuyun	46 thn	perempuan	DIPLOMA	25 thn	39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
Wati	42 thn	perempuan	SARJANA	10 thn	16	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0

Rustiny	48 thn	perempua n	SARJANA	20 thn	34	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0
Andy	40 thn	laki-laki	SMP	10 thn	26	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
Kirana	43 thn	perempua n	SARJANA	15 thn	40	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Maslan	25 thn	laki-laki	SMA	5 thn	21	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	
Fauzi	20 thn	laki-laki	SMA	2 thn	15	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	
Raka	40 thn	laki-laki	SMP	20 thn	39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Sania	18 thn	perempua n	SMP	1 thn	16	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	
Devina	50 thn	perempua n	SMP	30 thn	34	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	
Ramlan	48 thn	laki-laki	SD	25 thn	39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Risa	24 thn	perempua n	SMA	2 thn	16	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
Hariyanto	48 thn	laki-laki	SMP	20 thn	16	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
Rani	22 thn	perempua n	SMA	2 thn	30	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	
Iyen	68 thn	perempua n	SD	5 thn	35	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Neli	35 thn	perempua n	SMP	10 thn	29	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
Marni	40 thn	perempua n	SD	15 thn	23	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	
Afrizal	25 thn	laki-laki	SARJANA	3 thn	40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Heru	43 thn	laki-laki	SMA	20 thn	16	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	

LAMPIRAN 5 HASIL OUTPUT SPSS

Hasil Analisis Bivariat Hubungan Pengetahuan Penjamah Makanan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan Di Kecamatan Minas Tahun 2022

Crosstab

			Penerapan Kategori			Total
			Penerapan Baik	Penerapan Cukup Baik	Penerapan Kurang Baik	
Pengetahuan Kategori	Pengetahuan Baik	Count	13	2	2	17
		Expected Count	7,6	3,3	6,1	17,0
		% within Pengetahuan Kategori	76,5%	11,8%	11,8%	100,0%
		% within Penerapan Kategori	81,3%	28,6%	15,4%	47,2%
	Pengetahuan Cukup Baik	Count	1	4	8	13
		Expected Count	5,8	2,5	4,7	13,0
		% within Pengetahuan Kategori	7,7%	30,8%	61,5%	100,0%
		% within Penerapan Kategori	6,3%	57,1%	61,5%	36,1%
	Pengetahuan Kurang Baik	Count	2	1	3	6
		Expected Count	2,7	1,2	2,2	6,0
		% within Pengetahuan Kategori	33,3%	16,7%	50,0%	100,0%
		% within Penerapan Kategori	12,5%	14,3%	23,1%	16,7%
Total	Count	16	7	13	36	
	Expected Count	16,0	7,0	13,0	36,0	
	% within Pengetahuan Kategori	44,4%	19,4%	36,1%	100,0%	
	% within Penerapan Kategori	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	14,876 ^a	4	,005
Likelihood Ratio	16,800	4	,002
Linear-by-Linear Association	7,615	1	,006
N of Valid Cases	36		

a. 6 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,17.

**Hasil Analisis Bivariat Hubungan Sikap Penjamah Makanan Dengan
Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan Di Kecamatan Minas Tahun 2022**

Crosstab

			Penerapan Kategori			Total
			Penerapan Baik	Penerapan Cukup Baik	Penerapan Kurang Baik	
Sikap Kategori	Sikap Baik	Count	10	2	0	12
		Expected Count	5,3	2,3	4,3	12,0
		% within Sikap Kategori	83,3%	16,7%	0,0%	100,0%
		% within Penerapan Kategori	62,5%	28,6%	0,0%	33,3%
	Sikap Cukup Baik	Count	4	1	2	7
		Expected Count	3,1	1,4	2,5	7,0
		% within Sikap Kategori	57,1%	14,3%	28,6%	100,0%
		% within Penerapan Kategori	25,0%	14,3%	15,4%	19,4%
	Sikap Kurang Baik	Count	2	4	11	17
		Expected Count	7,6	3,3	6,1	17,0
		% within Sikap Kategori	11,8%	23,5%	64,7%	100,0%
		% within Penerapan Kategori	12,5%	57,1%	84,6%	47,2%
Total	Count	16	7	13	36	
	Expected Count	16,0	7,0	13,0	36,0	
	% within Sikap Kategori	44,4%	19,4%	36,1%	100,0%	
	% within Penerapan Kategori	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	17,004 ^a	4	,002
Likelihood Ratio	21,453	4	,000
Linear-by-Linear Association	16,215	1	,000
N of Valid Cases	36		

a. 6 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,36.

Analisis Univariat Pengetahuan Penjamah Makanan Pada Rumah Makan Di Kecamatan Minas Tahun 2022 Pengetahuan Kategori

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pengetahuan Baik	17	47,2	47,2	47,2
Pengetahuan Cukup Baik	13	36,1	36,1	83,3
Pengetahuan Kurang Baik	6	16,7	16,7	100,0
Total	36	100,0	100,0	

**Analisis Univariat Sikap Penjamah Makanan Pada Rumah Makan Di
Kecamatan Minas Tahun 2022**

Sikap Kategori

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sikap Baik	12	33,3	33,3	33,3
Sikap Cukup Baik	7	19,4	19,4	52,8
Sikap Kurang Baik	17	47,2	47,2	100,0
Total	36	100,0	100,0	

**Analisis Univariat Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan Penjamah
Makanan Pada Rumah Makan Di Kecamatan Minas Tahun 2022**

Penerapan Kategori

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Penerapan Baik	16	44,4	44,4	44,4
Penerapan Cukup Baik	7	19,4	19,4	63,9
Penerapan Kurang Baik	13	36,1	36,1	100,0
Total	36	100,0	100,0	

LAMPIRAN 6
SURAT PENELITIAN



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin 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/ 1108 /2022
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Lokasi Penelitian

Kabanjahe, 10 Juni 2022

Kepada Yth:
Pengelola Rumah Makan Gunung Tigo
Di
Tempat.

Dengan Hormat,

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

Nama : Lely Mayanti Silitonga

NIM : P00933218023

Yang bermaksud akan mengambil data penelitian di Rumah Makan yang bapak/ibu kelola dalam rangka menyusun Skripsi dengan Judul :

"Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Penjamah Makanan Terhadap Penerapan Hyigene Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan Di Kecamatan Minas Tahun 2022".

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

Etba Wito Manik, SKM. M.Sc
NIP. 196203261985021001

LAMPIRAN 7 LEMBAR BIMBINGAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
PRODI SARJANA TERAPAN SANITASI LINGKUNGAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN TA 2021/2022

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Lely Mayanti Silitonga

Nim : P00933218023

Dosen Pembimbing : Deli Syaputri, SKM, M. Kes

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Penjamah Makanan Terhadap Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan Di Kecamatan Minas Tahun 2022

Pertemuan Ke	Hari/ Tanggal	Meteri Bimbingan	Tanda Tangan Dosen
1	25/01/2022	konsultasi bagian bab 1	
2	31/01/2022	konsultasi bagian bab 2	
3	02/02/2022	konsultasi bagian bab 3	
4	21/02/2022	konsultasi konsep penelitian	
5	23/03/2022	konsultasi mgu Sempro (acc)	
6	20/06/2022	konsultasi bab 4	
7	27/06/2022	konsultasi bab 5	
8	18/07/2022	konsultasi kerdang tuisiomer	
9	25/07/2022	konsultasi Abstrak	
10	27/07/2022	konsultasi sidang (acc)	



Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
DIREKTORAT JENDERAL
TENAGA KESEHATAN
Erbas Kalto Manik, SKM, M. Sc
NIP. 196203261935021001

Dokumentasi

Pengisian kuisioner oleh responden



Rumah Makan dari luar



Rumah Makan dari Dalam

