

SKRIPSI
HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENJAMAH MAKANAN
DENGAN PENERAPAN *HYGIENE* SANITASI MAKANAN PADA RUMAH
MAKAN DI KELURAHAN PADANG MAS KECAMATAN KABANJAHE
KABUPATEN KARO TAHUN 2023



OLEH :
INTAN SARI TELAUMBANUA
P00933219053

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN PROGRAM STUDI SARJANA
TERAPAN SANITASI LINGKUNGAN
KABANJAHE
2023

SKRIPSI
HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENJAMAH MAKANAN
DENGAN PENERAPAN *HYGIENE* SANITASI MAKANAN PADA RUMAH
MAKAN DI KELURAHAN PADANG MAS KECAMATAN KABANJAHE
KABUPATEN KARO TAHUN 2023

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Terapan



OLEH :
INTAN SARI TELAUMBANUA
P00933219053

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN PROGRAM STUDI SARJANA
TERAPAN SANITASI LINGKUNGAN
KABANJAHE
2023

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Pada Rumah
Makan di Kelurahan Padang Mas Kabanjahe
Kabupaten Karo Tahun 2023

Nama : Intan sari Telaumbanua

Nim : P00933219053

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Di seminarkan di Hadapan Tim Penguji
Skripsi Poltekkes Kemenkes Medan
Jurusan Kesehatan Lingkungan Program Studi DIV Sanitasi Lingkungan
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan Kabanjahe, Juni 2023

Menyetujui
Pembimbing

Jernita Sinaga, SKM, MPH
NIP: 196406231986032001

LEMBAR PENGESAHAN

Judul : Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Pada Rumah
Makan di Kelurahan Padang Mas Kabanjahe
Kabupaten Karo Tahun 2023

Nama : Intan sari Telaumbanua

Nim : P00933219053

*Skripsi ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program Jurusan Kesehatan
Lingkungan Program Studi Sanitasi Lingkungan Poltekkes Kemenkes RI Medan
Kabanjahe, 2023*

Penguji I

Penguji II

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

Nelson Tanjung,SKM,M.Kes
NIP. 19630217198603003

Ketua Penguji

Jernita Sinaga, SKM, MPH
NIP: 196406231986032001

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

Haesti Sembiring, SST.M.SC
NIP.197206181997032003

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK
KESEHATAN MEDAN**

JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN KABANJAHE 2023

SKRIPSI, AGUSTUS 2023

INTAN SARI TELAUMBANUA

**“HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENJAMAH MAKANAN DENGAN
PENERAPAN *HYGIENE* SANITASI MAKANAN PADA RUMAH MAKAN DI
KELURAHAN PADANG MAS KECAMATAN KABANJAHE KABUPATEN
KARO TAHUN 2023”**

Vii + 35 Halaman + 9 Tabel

ABSTRAK

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. Dari observasi yang dilakukan oleh peneliti pada Juli 2023 di 28 rumah makan yang terdapat di Kelurahan Padang Mas Kabanjahe, pada saat pengolahan makanan terdapat beberapa penjamah makanan yang tidak menggunakan celemek dan tidak mencuci tangan ketika akan mengolah bahan makanan.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dalam bentuk survey yang bersifat observasional dengan metode pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian adalah individu/subjek yang terpilih untuk terlibat atau berpartisipasi didalam penelitian.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sikap penjamah makanan pada rumah makan di Kelurahan Padang Mas sudah cukup baik, hal ini dapat dilihat berdasarkan hasil penelitian dimana 36 orang (69.2%) dengan kategori sikap baik dan 16 orang (30.8%) 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.

Diharapkan untuk penjamah makanan untuk tetap menggunakan masker, sarung tangan plastik sekali pakai, dan menggunakan celemek pada saat melakukan pekerjaan.

Kata Kunci : Penjamah Makanan, Hygiene Sanitasi

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan Puji Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas Berkat dan Rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal ini yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penjamah Makanan dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan pada Rumah Makan di Kelurahan Padang Mas Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo tahun 2023” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program Pendidikan DIV Sanitasi Lingkungan Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan.

Penulis menyadari banyak pihak yang memberi dukungan dan bantuan selama menyelesaikan penyusunan proposal ini. Maka dari itu dengan kerendahan hati dan penuh rasa hormat penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, Ibu Sri Arini Winarti Rinawati, SKM,M.Kep
2. Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan, Ibu Haesti Sembiring, SST, M.Sc
3. Sekretaris Jurusan Kesehatan Lingkungan, Ibu Restu Auliani,ST,M.Si
4. Ketua Prodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan, Ibu Risnawati Tanjung, SKM,M.Kes
5. Dosen Pembimbing Skripsi Ibu Jernita Sinaga, SKM,MPH yang telah memberikan banyak waktu dan ilmu untuk membimbing saya dalam penulisan proposal ini
6. Seluruh Dosen dan Staf Pegawai di Jurusan Kesehatan Lingkungan untuk semua ilmu dan pembelajaran yang telah penulis terima selama kuliah di Jurusan Kesehatan Lingkungan
7. Untuk kedua orang tua saya dan kakak adik saya terimakasih telah mensupport dan menemani saya sampai sejauh ini.

Penulis menyadari bahwa proposal ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis menerima kritikan dan saran yang membangun penulis untuk menyusun skripsi dengan hasil yang lebih baik. Demikian yang dapat penulis sampaikan terimakasih.

Kabanjahe, Juli 2023

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
C.1 Tujuan Umum	4
C.2 Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II	5
TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Konsep <i>Hygiene</i> Dan Sanitasi Makanan.....	5
A.1 <i>Hygiene</i> Makanan	5
A.2 Sanitasi Makanan.....	5
B. Konsep Rumah Makan.....	6
B.1 Pengertian Rumah Makan.....	6
B.2 Persyaratan <i>Hygiene</i> dan Sanitasi Rumah Makan.....	7
C. Konsep Penjamah Makanan	7
C.1 Pengertian Penjamah Makanan	7
C.2 <i>Hygiene</i> Perorangan Penjamah Makanan.....	7
D. Konsep Pengetahuan.....	10
D.1 Pengertian Pengetahuan.....	10
D.2 Tingkat Pengetahuan	10
E. Konsep Sikap.....	11
E.1 Pengertian Sikap.....	11
E.2 Komponen Sikap.....	10
E.3 Tingkatan Sikap.....	10
F. Penerapan <i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan	35
H. Definisi Operasional	15
I. Hipotesa Penelitian.....	16
BAB III	17

METODE PENELITIAN.....	17
A. Jenis Penelitian	17
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	17
B.1 Lokasi.....	17
B.2 Waktu Penelitian	17
C. Populasi dan Sampel	17
C.1 Populasi	17
C.2 Sampel.....	18
D. Variabel Penelitian	18
E. Teknik Pengumpulan Data.....	18
F. Analisis Data	18
BAB IV.....	20
HASIL DAN PEMBAHASAN	20
A. Hasil Penelitian	20
A.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	20
A.2 Hasil Analisis Univariat	21
A.2.1 Karakteristik Responden	22
A.2.2 Pengetahuan Penjamah Makanan pada Rumah Makan di Kelurahan Padang Mas	23
A.2.3 Sikap Penjamah Makanan pada Rumah Makan di Kelurahan Padang Mas	23
A.2.4 Penerapan <i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan di Kelurahan Padang Mas	24
A.3 Hasil Analisi Bivariat	25
A.3.1 Hubungan Pengetahuan Penjamah Makanan dengan Penerapan <i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan pada Rumah Makan di Kelurahan Padang Mas	25
A.3.2 Hubungan Sikap Penjamah Makanan dengan Penerapan <i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan pada Rumah Makan di Kelurahan Padang Mas	26
B. Pembahasan	26
B.1 Pengetahuan Penjamah Makanan	26
B.2 Sikap Penjamah Makanan.....	28
B.3 Penerapan <i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan.....	29
B.4 Hubungan Pengetahuan Penjamah Makanan dengan Penerapan <i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan	31
B.5 Hubungan Sikap Penjamah Makanan dengan Penerapan <i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan.....	32
BAB V.....	35
KESIMPULAN DAN SARAN.....	35
A. Kesimpulan	35

B. Saran	35
DAFTAR PUSTAKA	37
DOKUMENTASI	38
UJI REABILITAS.....	53
SIKAP.....	54

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi Operasional	15
Tabel 4.1 Nama Rumah Makan di Kelurahan Padang Mas dan Jumlah Penjamah Makanan.....	21
Tabel 4.2 Karakteristik Jenis Kelamin Penjamah Makanan	22
Tabel 4.3 Karakteristik Umur Penjamah Makanan	22
Tabel 4.4 Pengetahuan Penjamah Makanan	23
sTabel 4.6 Penerapan Hygiene Sanitasi	24
Tabel 4.7 Hubungan Pengetahuan Penjamah Makanan dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan	25
Tabel 4.8 Hubungan Pengetahuan Penjamah Makanan dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan	26

LAMPIRAN

Lampiran 1	38
Lampiran 2	46
Lampiran 3	48
Lampiran 4	50
Lampiran 5	52

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu tugas Pemerintah dibidang kesehatan adalah melakukan pemberantasan penyakit menular dan penyehatan lingkungan pemukiman. Usaha pencegahan dan pemberantasan penyakit menular dan penyehatan lingkungan pemukiman dilaksanakan antara lain dengan meningkatkan keadaan *hygiene* dan sanitasi makanan. Agar makanan dapat berfungsi sebagaimana mestinya, kualitas makanan harus diperhatikan. Kualitas makanan sangat dipengaruhi dan ditentukan oleh pemilihan bahan mentahnya, penyimpanan, pengolahan atau proses dan penyajian. Keadaan tempat pengelolaan makanan juga ikut menentukan kualitas makanan tersebut, sehingga apabila salah satu dari proses di atas ada yang buruk, maka kualitas makanan juga akan buruk. Sanitasi dalam proses pengolahan makanan dilakukan sejak proses penanganan bahan mentah sampai produk makanan siap untuk dikonsumsi (Amalia et al., 2015).

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

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 ke 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)

Berdasarkan profil kesehatan provinsi Sumatera Utara tahun 2019, kabupaten Serdang Bedagai termasuk kedalam daerah dengan TPM (Tempat Pengelolaan Makanan) dalam kategori rendah dengan persentase sebesar 30,96%, dibandingkan dengan kabupaten Nias Barat dengan persentase 93,88 %, kabupaten Toba Samosir dengan presentase 81,81 %, dan kabupaten Nias Utara dengan persentase 78,79 % (Dinkes Sumatera Utara, 2019).

Perilaku pada *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)

Dari observasi yang dilakukan oleh peneliti pada Juli 2023 di 28 rumah makan yang terdapat di Kelurahan Padang Mas Kabanjahe, 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. Wawancara yang dilakukan diperoleh kesimpulan bahwa dari 5 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. Disamping 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 diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan di Kelurahan Padang Mas Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Penjamah Makanan Dengan Penerapan *Hygiene* Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan di Kelurahan Padang Mas Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo ?”

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi pada rumah makan di Kelurahan Padang Mas Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo.

C.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan di Kelurahan Padang Mas Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo.
2. Untuk mengetahui hubungan sikap penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan di Kelurahan Padang Mas Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo.
3. Untuk mengetahui bagaimana penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan di Kelurahan Padang Mas Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Fakultas Kesehatan Lingkungan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan terhadap hubungan pengetahuan dan sikap penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan sekaligus sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.
2. Bagi Rumah Makan
Sebagai bahan masukan bagi tempat makanan untuk lebih meningkatkan kualitas *hygiene* sanitasi rumah makanan terkhusus pada sanitasi makanannya agar potensi perkembangbiakan penyakit yang berhubungan dengan sanitasi dapat dicegah.
3. Bagi Peneliti
Sebagai pengalaman bagi peneliti dalam memperluas wawasan dan pengetahuan tentang penerapan *hygiene* sanitasi rumah makan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep *Hygiene* Dan Sanitasi Makanan

A.1 *Hygiene* Makanan

Menurut Sumanti 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.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).

B. Konsep Rumah Makan

B.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 penyelenggaraan makanan dan minuman (L. Nuraini, 2019)

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.

B.2 Persyaratan *Hygiene* dan Sanitasi Rumah Makan

Hygiene dan sanitasi makanan diperlukan dalam kegiatan penyelenggaraan makanan, mulai dari perencanaan menu, pembelian bahan makanan, penerimaan bahan, penyimpanan, persiapan pengolahan, pengolahan makanan, penyajian, sampai ke kegiatan pencucian dan perawatan peralatan. Terkhusus untuk kegiatan pengolahan makanan, terdapat empat hal yang harus diperhatikan, yaitu sanitasi dan *hygiene personal*, inventarisasi, fasilitas dan peralatan (Rohanta Siregar, 2016).

C. Konsep Penjamah Makanan

C.1 Pengertian Penjamah Makanan

Penjamah makanan menurut Depkes RI (2006) adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai penyajian. (Maryam Maghafirah, Sukismanto, 2018)

Menurut Hartanto (2016), penjamah makanan (*food handler*) dipakai untuk semua orang yang menangani, menyiapkan atau menghidangkan 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 kakilima.

C.2 *Hygiene* Perorangan Penjamah Makanan

Sikap penjamah makanan terkait dengan keamanan pangan merupakan suatu keyakinan yang dimiliki dan kemampuan untuk menerapkannya dalam proses pengolahan makanan (Aspiani & Rustiawan, 2020). Prinsip dasar penyelenggaraan makanan adalah penyelenggaraan makanan yang menerapkan *hygiene* dan sanitasi sesuai ketentuan yang berlaku. Salah satu faktor yang mendukung prinsip *hygiene* dan sanitasi penyelenggaraan makanan adalah faktor kebersihan penjamah makanan atau *hygiene* perorangan. *Hygiene* perorangan merupakan perilaku bersih, aman dan sehat penjamah makanan untuk

mencegah terjadinya kontaminasi pada makanan mulai dari persiapan bahan makanan sampai penyajian makanan. Beberapa prosedur penting bagi penjamah makanan, yaitu cuci tangan sebelum dan sesudah memegang bahan makanan, memakai alat pelindung diri yang lengkap dan kebersihan serta kesehatan diri (Miranti & Adi, 2016).

Upaya *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.

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

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.
5. Apabila selesai membuang hajat kecil atau besar, tangan harus kembali dicuci dengan sabun.
6. Karyawan yang menderita penyakit, terutama penyakit yang dapat menular sesegera mungkin dijauhkan dari ruang pengolahan dan distribusi makanan.
7. Setiap karyawan tanpa terkecuali harus diperiksa kesehatannya

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. (Aini, 2019)

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.

D. Konsep Pengetahuan

D.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan 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).

D.2 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 di artikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *riil* (sebenarnya). Aplikasi

disini dapat diartikan sebagai 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 kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6. Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria-kriteria yang telah ada.

E. Konsep Sikap

E.1 Pengertian Sikap

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap tidak langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2010).

Secara umum sikap dapat dirumuskan sebagai kecenderungan untuk merespon (secara positif atau negatif) terhadap orang, objek atau situasi tertentu. Sikap mengandung suatu penilaian emosional/afektif (senang, benci, sedih, 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.

E.2 Komponen Sikap

Allport 1954 dalam (Notoatmodjo, 2010) memaparkan bahwa sikap memiliki tiga komponen dasar atau pokok, yaitu :

1. Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
3. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*)

Ketiga komponen diatas bila terdapat pada diri seseorang maka akan dapat membentuk suatu sikap yang baik dan utuh. Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting.

E.3 Tingkatan Sikap

Sikap ini terdiri dari 4 (empat) tingkatan, yaitu :

1. Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperlihatkan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian orang 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, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang menerima ide tersebut

3. Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya : seorang ibu yang mengajak ibuyang lain untuk pergi menimbang anakny 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 resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

F. Penerapan *Hygiene Sanitasi Makanan*

Penerapan adalah suatu perbuatan atau perilaku mempraktekkan suatu teori, metode, dan hal lain untuk mencapai tujuan tertentu dan untuk suatu kepentingan yang diinginkan oleh suatu kelompok atau golongan yang telah terencana dan tersusun sebelumnya. Penerapan dapat berarti sebagai suatu pemakaian atau aplikasi suatu cara atau metode terhadap sesuatu yang akan diaplikasikannya. Arti kata penerapan adalah bisa berarti pemakaian suatu cara atau metode atau suatu teori atau sistem. Pengaruh penerapan adalah daya yang timbul yang dapat mengubah tindakan pelaksanaan untuk suatu tujuan khusus (Tomuka, Shinta 2013).

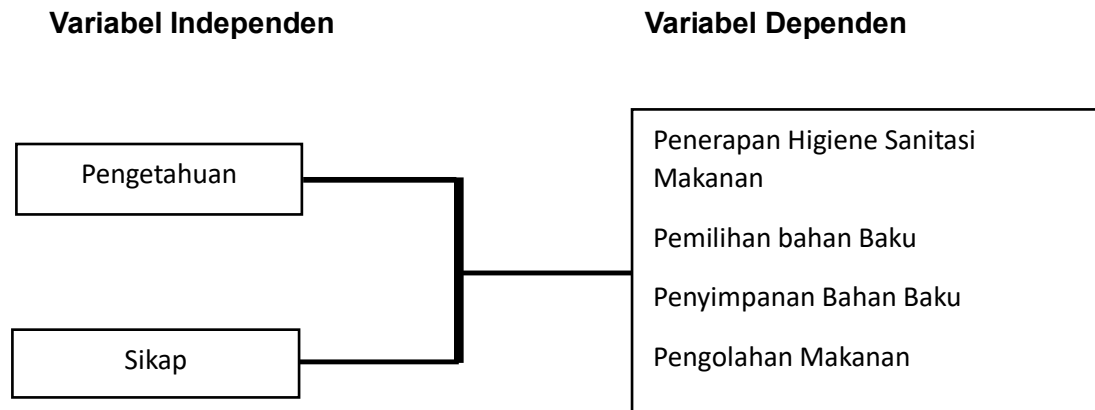
Penerapan merupakan sebuah kegiatan yang memiliki tiga unsur penting dan mutlak dalam menjalankannya. Adapun unsur-unsur penerapan meliputi : (Aldiani, 2018a)

1. Adanya program yang disarankan
2. Adanya kelompok target, yaitu masyarakat yang menjadi sasaran dan diharapkan akan menerima manfaat dari program tersebut
3. Adanya pelaksanaan, baik organisasi atau perorangan yang bertanggung jawab dalam pengelolaan, pelaksanaan maupun pengawasan dari proses penerapan tersebut.

Dalam perkembangannya, konsep Benyamin Bloom mengatakan bahwa derajat kesehatan dipengaruhi oleh empat faktor yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan (genetik). Bloom membagi perilaku kedalam tiga domain yaitu pengetahuan (*kognitif*), sikap (*afektif*), dan tindakan (*psikomotor*) (Ferry Efendi, 2009).

G. Kerangka Konsep

Berdasarkan beberapa kajian teori dan tujuan penelitian maka kerangka konsep yang dibentuk dengan menggeneralisasikan suatu penelitian yang disusun adalah sebagai berikut.



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

H. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

Variabel	DO	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skor	Skala
Pengetahuan	Suatu kemampuan yang dimiliki oleh penjamah makanan agar mampu menjawab dengan tepat mengenai penerapan <i>hygiene</i> sanitasi makanan	kuesioner	Skor pengetahuan dikategorikan menjadi : (Maru, 2018) 1. Kurang Baik jika < median 2. Baik jika \geq median	Benar=1 Salah=0	Nominal
Sikap	Tanggapan penjamah makanan mengenai suatu pandangan yang telah dipahami penjamah makanan yang dinyatakan dalam bentuk pertanyaan mengenai penerapan <i>hygiene</i> sanitasi makanan	kuesioner	Skor sikap dikategorikan menjadi : 1. Kurang Baik jika < median 2. Baik jika \geq median	Pertanyaan positif : Setuju = 1 Tidak setuju = 0 Pertanyaan negatif Setuju = 0 Tidak setuju = 1	Nominal
Tindakan	Usaha yang 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.	kuesioner	Skor penerapan <i>Hygiene</i> sanitasi dikategorikan menjadi : 1. Kurang Baik jika < median 2. Baik jika \geq median	Benar=1 Salah=0	Nominal

I. Hipotesa Penelitian

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

Ha: Ada hubungan antara pengetahuan dan sikap penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan di Kelurahan Padang Mas Kecamatan Kabanjahe tahun 2023

Ho: Tidak adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan di di Kelurahan Padang Mas Kecamatan Kabanjahe tahun 2023

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dalam bentuk *survey* yang bersifat observasional dengan metode pendekatan *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 ini adalah Kelurahan Padang Mas Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo.

B.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli tahun 2023

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 Kelurahan Padang Mas 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 rumah makan di Kelurahan Padang Mas 52 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 52

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah konsep yang memiliki variasi. Variasi yang berarti terdapat perbedaan atau perubahan. Variasi/perubahan/perbedaan bisa dalam besaran numerik, bentuk, tempat, waktu, warna, atau yang lainnya. Sehingga disimpulkan variabel ialah konsep penelitian yang dijabarkan secara operasional sehingga dapat menghasilkan data (Irfannuddin, 2019).

Variable terikat (*dependent variable*) yang digunakan dalam penelitian ini ialah penerapan *hygiene* sanitasi makanan. Dan variable terikat (*independent variable*) pada penelitian ini ialah pengetahuan dan sikap.

E. Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan Data primer diperoleh dari hasil observasi dengan menggunakan kuesioner.

F. Analisis Data

A. 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.

B. 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%:

1. Jika nilai $p > 0,05$ maka hipotesis penelitian ditolak
2. Jika nilai $p \leq 0,05$ maka hipotesis

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

A.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kabanjahe adalah sebuah kecamatan yang berada di Kabupaten Karo, Provinsi Sumatra Utara, Indonesia. Kecamatan Kabanjahe juga merupakan ibu kota dari Kabupaten Karo. Secara geografis kecamatan ini berada di Barat Laut provinsi Sumatra Utara dengan luas daerah sekitar 4,31 km² dan berpenduduk sebanyak 74.111 jiwa.

Kabanjahe berjarak 76 km dari pusat kota Medan dan 10 km dari kecamatan Berastagi, salah satu kawasan wisata daerah dingin di kabupaten Karo, Sumatra Utara. Pemandangan dua gunung api yang masih aktif, yakni Gunung Sinabung dan Gunung Sibayak, menjadi daya tarik di kawasan ini. Kabanjahe pernah menerima Piala Adipura pada tahun 1996 atas kebersihan lingkungan dan kelestarian kotanya.

Topografinya yang terdiri dari pegunungan dan perbukitan serta udara yang sangat sejuk menjadi salah satu faktor penentu mayoritas pekerjaan masyarakat Karo pada umumnya yang kini adalah petani. Beberapa komoditas pertanian unggulan Kabupaten Karo antara lain Umbi-umbian, Sayur-mayur, dan lainnya. Jika ditinjau dari segi geografis, tanaman buah-buahan seperti buah terong Belanda, Markisa, Semangka, Apel, Jeruk, Stroberi juga banyak dikembangkan di daerah ini.

Kelurahan Padang Mas Kabanjahe adalah salah satu kelurahan yang ada di Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo. Mata pencarian di Kelurahan ini adalah berdagang dan berladang. Batas wilayah Kelurahan Padang Mas yaitu seluruh Pusat Pasar Kabanjahe sampai Jalan Irian Kabanjahe.

A.2 Hasil Analisis Univariat

Daftar nama Rumah Makan di Kelurahan Padang Mas Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo :

Tabel 4.1 Nama Rumah Makan di Kelurahan Padang Mas dan Jumlah Penjamah Makanan

Nama Rumah Makan	Jumlah Penjamah Makanan
Rumah Makan Iyo	2 Orang
Rumah Makan 45	3 Orang
Rumah Makan Kasih	2 Orang
Rumah Makan Latersia	1 Orang
Rumah Makan Bunda	2 Orang
Rumah Makan Minang Jambak	2 Orang
Rumah Makan Dapoer Mami	1 Orang
Rumah Makan Bunda Rara	1 Orang
Rumah Makan Anugerah	3 Orang
Rumah Makan Sampun	2 Orang
Rumah Makan Kenangan	1 Orang
Rumah Makan Terang	1 Orang
Rumah Makan Yasshi Damen	3 Orang
Rumah Makan Ali Kentucy	2 Orang
Rumah Makan Ayam Geprek Anta	1 Orang
Rumah Makan Selera	2 Orang
Rumah Makan Podomoro	2 Orang
Rumah Makan Suranta	1 Orang
Rumah Makan Bersama	1 Orang
Rumah Makan Sinalsal	3 Orang
Rumah Makan Makwidya	1 Orang
Rumah Makan Tuahta	2 Orang
Rumah Makan Masakan Kita	2 Orang
Rumah Makan Jio	2 Orang
Rumah Makan Umi	2 Orang
Rumah Makan Pondok Bambu	3 Orang
Rumah Makan Asri	2 Orang
Rumah Makan Ayu	2 Orang

Berdasarkan data diatas terdapat 28 rumah makan dan 52 responden.

A.2.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian jenis kelamin pada penjamah makanan pada rumah makan di Kelurahan Padang Mas dapat dilihat pada table dibawah ini :

Tabel 4.2 Karakteristik Jenis Kelamin Penjamah Makanan

Jenis Kelamin	N	%
Perempuan	35	67.3 %
Laki-laki	17	32.7 %
Total	52	100 %

Berdasarkan 52 responden dari 28 rumah makan sebagian besar penjamah makanan pada rumah makan di Kelurahan Padang Mas adalah perempuan sebanyak 35 responden (67.3 %) dan laki laki sebanyak 17 responden (32.7%).

Tabel 4.3 Karakteristik Umur Penjamah Makanan

Umur	N	%
12-16	2	3.8 %
17-25	16	30.8 %
26-35	10	19.2 %
36-45	11	21.2 %
46-55	11	21.2 %
56-65	2	3.8 %
Total	52	100 %

Dari 52 orang penjamah makanan pada rumah makan di Kelurahan Padang Mas paling banyak berusia 17-25 tahun sebanyak 16 responden (30.8 %). Sedangkan yang paling sedikit adalah usia 12-16 dan 56-65 sebanyak 2 responden (3.8%).

A.2.2 Pengetahuan Penjamah Makanan pada Rumah Makan di Kelurahan Padang Mas

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 4.4 Pengetahuan Penjamah Makanan

Pengetahuan Penjamah Makanan	N	%
Kurang Baik	20	38.5 %
Baik	32	61.5 %
Total	52	100 %

Berdasarkan dari 52 responden sebagian besar penjamah makanan pada rumah makan di Kelurahan Padang Mas memiliki pengetahuan baik yaitu 32 responden (61.5%). Tetapi, masih ada yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 20 responden (38.5%).

A.2.3 Sikap Penjamah Makanan pada Rumah Makan di Kelurahan Padang Mas

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

Tabel 4.5 Sikap Penjamah Makanan

Sikap Penjamah Makanan	N	%
Sikap Kurang	16	30.8 %
Sikap Baik	36	69.2 %
Total	52	100%

Berdasarkan 52 responden penjamah makanan pada rumah makan di Kelurahan Padang Mas memiliki sikap baik yaitu 36 responden (69.2 %) dan sikap kurang sebanyak 16 responden (30.8%)

A.2.4 Penerapan *Hygiene* Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan di Kelurahan Padang Mas

Kategori untuk mengetahui penerapan responden yaitu baik dan kurang baik. Berikut adalah hasil pengukuran penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan di Kelurahan Padang Mas dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.6 Penerapan *Hygiene* Sanitasi

Penerapan <i>Hygiene</i> Sanitasi	N	%
Kurang Baik	24	46.2 %
Baik	28	53.8 %
Total	52	100 %

Berdasarkan tabel diatas, dari 52 responden diketahui bahwa responden dengan kategori penerapan *hygiene* sanitasi yang baik sebanyak 28 responden (53.8 %). Dan responden dengan kategori penerapan *hygiene* sanitasi yang kurang baik sebanyak 24 responden (46.2 %).

A.3 Hasil Analisis Bivariat

A.3.1 Hubungan Pengetahuan Penjamah Makanan dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan pada Rumah Makan di Kelurahan Padang Mas

Pada analisis bivariat, variabel Independent (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 Independent dengan variable Dependen akan ditunjukkan sebagai berikut:

Tabel 4.7 Hubungan Pengetahuan Penjamah Makanan dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan

Pengetahuan penjamah makanan	Penerapan <i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan				Total		<i>p-value</i>
	Kurang Baik		Baik		N	%	
	N	%	N	%			N
Kurang Baik	7	35%	13	65%	20	100%	0.202
Baik	17	53.1%	15	46.9%	32	100%	
Total	24		28	53.8%	52	100%	

Responden dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan baik lebih banyak pada kelompok pengetahuan baik (53,1%) dibandingkan dengan pengetahuan kurang baik (35%). Sedangkan Hasil analisis bivariat diatas didapat variabel pengetahuan memiliki *p-value* 0.202 ($p > 0.05$) yang artinya tidak terdapat hubungan antara pengetahuan penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi rumah makan di Kelurahan Padang Mas.

A.3.2 Hubungan Sikap Penjamah Makanan dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan pada Rumah Makan di Kelurahan Padang Mas

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

Tabel 4.8 Hubungan Sikap Penjamah Makanan dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan

Sikap penjamah makanan	Penerapan <i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan				Total		<i>p-value</i>
	Kurang	Baik	Baik		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang Baik	4	25%	12	75%	16	100%	0.041
Baik	20	55.6%	16	44.4%	36	100%	
Total	24	46.2%	28	53.8%	52	100%	

Responden dengan penerapan hygiene sanitasi rumah makan kurang baik lebih banyak pada kelompok sikap baik yaitu sebanyak 20 orang (55.6 %) dibandingkan dengan kelompok sikap kurang baik yaitu sebanyak 4 orang (25 %). 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 12 orang. Hasil analisis bivariat diatas didapat variable sikap penjamah makanan memiliki p-value 0.041 ($p < 0.05$) yang artinya terdapat hubungan sikap penjamah makanan dengan penerapan hygiene sanitasi makanan pada rumah makan di Kelurahan Padang Mas.

B. Pembahasan

B.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 Kelurahan Padang Mas yang termasuk kategori pengetahuan baik adalah sebanyak 32 orang (61.5%) , sedangkan kategori pengetahuan kurang baik sebanyak 20orang (38.5%). 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 renik 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 52 orang, hanya 10 orang (19.2%) yang menjawab benar tentang tindakan seperti apa yang dilakukan terhadap makanan dengan kondisi hangat. Sedangkan untuk pertanyaan mengenai pengertian hygiene sanitasi makanan, hanya 37 orang (71.2%) 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 pelastik 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 Jasaboga, 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.

B.2 Sikap Penjamah Makanan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sikap penjamah makanan pada rumah makan di Kelurahan Padang Mas sudah cukup baik, hal ini dapat dilihat berdasarkan hasil penelitian dimana 36 orang (69.2%) dengan kategori sikap baik dan 16 orang (30.8%) 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 52 orang, yang menjawab setuju hanya 21 orang (40.4%). 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 52 orang, yang menjawab setuju sebanyak 42 orang (80.8%). Hal ini tidak sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096 Tahun 2011 Tentang Hygiene Sanitasi Jasaboga, disebutkan bahwa setiap penjamah makanan tidak boleh berbicara saat melakukan persiapan

bahan baku makanan, proses pengolahan, maupun penyajian makanan. Penjamah makanan merupakan tenaga yang berhubungan langsung dengan makanan mulai dari proses hingga makanan jadi. Sehingga personal hygiene pada penjamah harus diperhatikan.

B.3 Penerapan *Hygiene Sanitasi Makanan*

Berdasarkan hasil yang di dapat penerapan penjamah makanan pada rumah makan di Kelurahan Padang Mas yang termasuk kedalam kategori baik sebanyak 28 orang (53.8%) sedangkan yang termasuk kedalam kategori kurang baik sebanyak 24 orang (46.2%). Dari hasil yang didapat penerapan hygiene penjamah makanan terbilang sudah baik. Namun bila di tinjau dari pernyataan lembar observasi hasil yang didapat sebagai berikut:

a. 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 52 orang hanya 11 orang (21.2%) yang mencuci tangan sebelum kegiatan dan yang tidak berbicara 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 Jasaboga, disebutkan bahwa penjamah makanan harus mencuci tangan sebelum bekerja, tidak berbicara pada saat bekerja, menggunakan sarung tangan plastik sekali pakai dan menggunakan penutup mulut pada saat bekerja. Sedangkan ununtuk penyimpanan telur, susu dan olahannya jika akan digunakan dalam waktu 1 minggu atau kurang disimpan pada suhu -5°C s/d 0°C .

b. 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 pelastik sekali pakai. Hal ini akan berdampak pada makanan yang dihasilkan yaitu tercemarnya makanan oleh mikroba pathogen. Tercemarnya makanan oleh mikroba dapat melalui tangan penjamah yang tidak mencuci tangan sebelum bekerja dan dari percikan ludah pada saat berbicara. Faktor pendukung lain tercemarnya makanan adalah lingkungan sekitar, seperti vektor dan sampah. Adapun faktor lainnya yaitu suhu lingkungan dan kelembaban ruangan yang memungkinkan untuk mikroba tumbuh. Hal ini dapat dihindari dengan menjaga personal hygiene pengolah makanan dengan membiasakan mencuci tangan sebelum bekerja, menggunakan masker dan tidak berbicara pada saat melakukan pengolahan makanan.

Selain itu pengolah makanan tidak menggunakan sepatu tertutup dan kedap air. Hal ini akan berakibat pada keselamatan kerja pengolah makanan karena sepatu tertutup dan kedap air ini berfungsi untuk menghindari kecelakaan kerja seperti terjatuh akibat lantai licin dan terhindarnya tumpahan air pada saat mencuci peralatan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096 Tahun 2011 Tentang Hygiene Sanitasi Jasaboga bahwa penjamah makanan harus mencuci tangan sebelum bekerja, tidak berbicara pada saat bekerja, menggunakan sepatu tertutup dan kedap air, menggunakan penutup mulut pada saat bekerja dan menggunakan sarung tangan plastik sekali pakai serta menggunakan peralatan sesuai fungsinya.

c. Penyajian Makanan

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

disajikan sampai bermalam. Makanan dimasak pada malam hari dan disajikan untuk ke esokan harinya. Hal ini tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096 Tahun 2011 Tentang Hygiene Sanitasi Jasaboga bahwa penjamah makanan harus mencuci tangan sebelum bekerja, tidak berbicara pada saat bekerja, menggunakan pentuup 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 pathogen dan dapat memicu terjadinya foodborne disease. Foodborne disease adalah penyakit akibat makanan yang terkontaminasi oleh mikroorganisme atau racun (Herman, dkk 2015).

B.4 Hubungan Pengetahuan Penjamah Makanan dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan penjamah makanan sebagian besar sudah memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 32 orang (61.5%). 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 0,202 (sig > 0,05) sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak, yaitu tidak 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 (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 (sig > 0,05). Penelitian (Rindjani, 2016) disebutkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan praktek hygiene sanitasi dengan p -value 0.147 (sig > 0,05).

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 tidak 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).

Penelitian ini diperkuat oleh penelitian Nuraini dan Susanna (2014), bahwa disamping pengetahuan masih ada faktor lain yang berpengaruh lebih kuat terhadap perilaku hygiene pengolah 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).

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

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p -value 0,041 (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 disekitar Tugu Bambu Runcing 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 20 responden (55.6%). 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 Kelurahan Padang Mas. Hal ini dikarenakan perilaku tidak mencuci tangan sebelum mengolah makanan, tidak menggunakan celemek dan penutup rambut, serta berbicara 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 Kelurahan Padang Mas, dapat ditarik simpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan penjamah makanan pada rumah makan di Kelurahan Padang Mas dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 32 orang (61,5%) , sedangkan kategori pengetahuan kurang baik sebanyak 20 orang (38,5%).
2. Sikap penjamah makanan pada rumah makan di Kelurahan Padang Mas dengan kategori sikap baik 36 orang (69,2%) dan dengan kategori sikap kurang 16 orang (30,8%).
3. Penerapan hygiene sanitasi makanan pada penjamah makanan dengan kategori baik ialah sebanyak 28 (53,8%) dan dengan kategori kurang baik sebanyak 24 (46,2%).
4. Hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan penerapan hygiene sanitasi makanan dengan nilai p -value 0,202.
5. Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan antara sikap dengan penerapan hygiene sanitasi makanan dengan nilai p -value 0,041.

B. Saran

1. Bagi Fakultas Kesehatan Lingkungan

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan sumber bacaan atau literatur yang berhubungan dengan penerapan hygiene sanitasi makanan dalam rangka meningkatkan sanitasi makanan terkhusus pada rumah makan.

2. Bagi Rumah Makan

- a. Diharapkan untuk penjamah makanan sebelum melakukan pekerjaan sebaiknya mencuci tangan menggunakan sabun dengan air mengalir bersih.

- b. Diharapkan untuk penjamah makanan untuk tetap menggunakan masker, sarung tangan plastik sekali pakai, dan menggunakan celemek pada saat melakukan pekerjaan.
- c. Diharapkan untuk penjamah makanan tidak berbicara pada saat melakukan pekerjaan karena hal tersebut dapat mengakibatkan terkontaminasinya makanan

3. Bagi Puskesmas

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

4. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan kepekaan masyarakat untuk lebih memperhatikan kebersihan dan personal hygiene pada makanan

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini belum sempurna karena keterbatasan peneliti, diharapkan peneliti lain mampu mengembangkan penelitian lain mengenai penerapan hygiene sanitasi makanan pada rumah makan dari segi variabel yang berbeda agar dapat mengembangkan penelitian di masa yang akan datang

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, L. N. (2019). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penerapan Hygiene Sanitasi Rumah Makan d Kabupaten Magelang.
- 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*.
- 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.
- Djarismawati, Bambang Sukana, S. (2004). Pengetahuan Dan Perilaku Penjamah Tentang sanitasi Pengolahan Makanan Pada Instalasi Gizi Rumah sakit Di Jakarta.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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*.

DOKUMENTASI

Observasi Etalase Rumah Makan



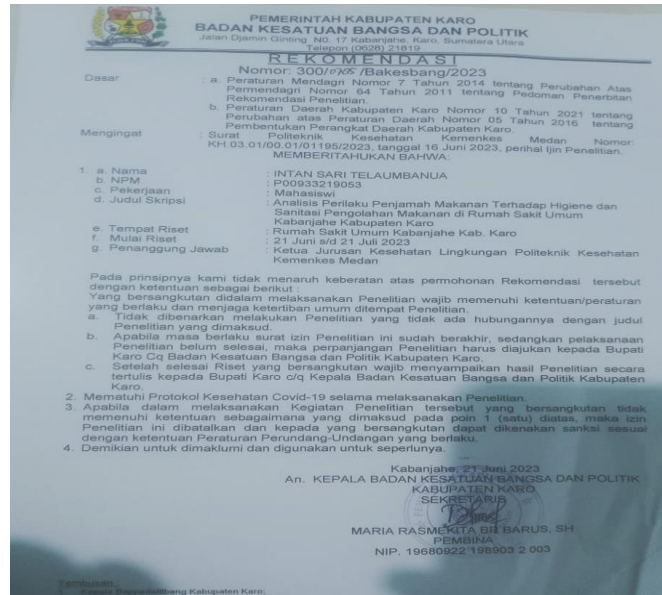
Penjamah Makanan Mengisi Kuesioner



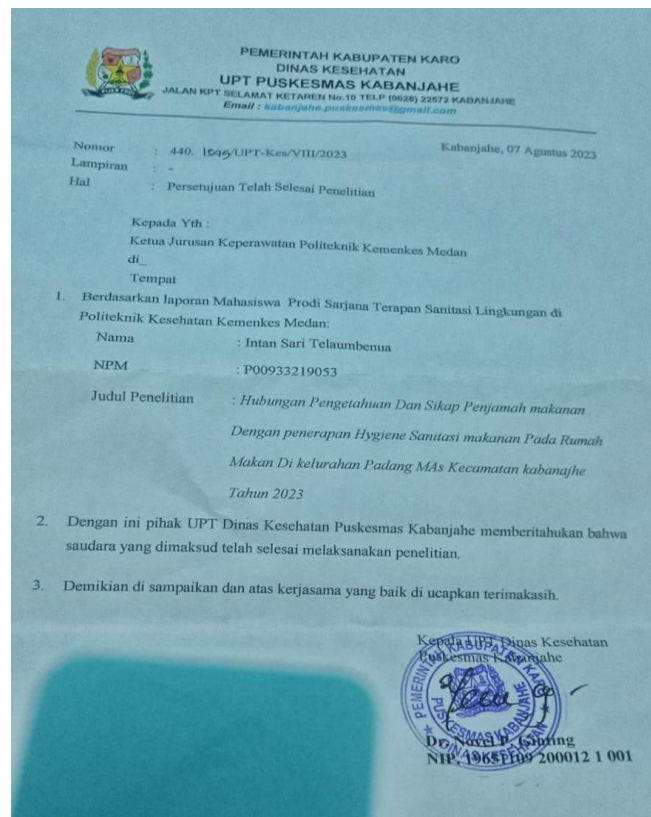
Observasi Kondisi Dapur Rumah Makan



Surat izin penelitian



Surat balasan penelitian



Kuesioner Penelitian

I. Data Responden

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pendidikan Terakhir :

Lama Kerja :

II. Kuisisioner Pengetahuan

1. Apa yang dimaksud dengan konsep kebersihan makanan (hygiene sanitasi makanan)?
 - a. Penyelenggaraan makanan yang menarik, enak dan bergizi
 - b. Penyelenggaraan pengolahan makanan sesuai keinginan diri sendiri
 - c. Penyelenggaraan makanan untuk mengendalikan faktor risiko terjadinya kontaminasi (pencemaran) terhadap makanan
2. Apa yang seharusnya dilakukan sebelum bahan makanan diolah ?
 - a. Mencuci bahan makanan
 - b. Mengupas bahan makanan
 - c. Memotong/mengiris bahan makanan
3. Perlengkapan apa yang harus 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. Apakah resiko bila petugas penjamah makanan merokok pada saat melakukan pengolahan makanan?
 - a. Berbahaya bagi kesehatan
 - b. Berbahaya bagi orang lain
 - c. Akan mengkontaminasi (mencemari) makanan melalui abu rokok
6. Apa resiko yang akan ditimbulkan bila penjamah makanan menderita penyakit menular saat melakukan pengolahanmakanan ?
 - a. Tidak akan berisiko
 - b. Berisiko untuk dirinya sendiri
 - c. Akan berisiko mencemari makanan dari penjamah makanan ke makanan yang di olah
7. Apa yang seharusnya dilakukan terhadap bahan makanan yang akan diolah?
 - a. Langsung dilakukan proses pengolahan terhadap bahan makanan jika secara fisik sudah baik
 - b. Bahan makanan dicuci terlebih dahulu dengan air mengalir sebelum dilakukan proses pengolahan makanan
 - c. Bahan makanan dicuci terlebih dahulu pada air biasa dan tidak mengalir
8. Bagaimana seharusnya peralatan yang baik dalam proses pengolahan makanan ?
 - a. Terbuat dari bahan tidak berbahaya dan anti karat
 - b. Peralatan utuh, tidak rusak dan bersih
 - c. a, b benar
9. Bagaimana seharusnya cara mencuci peralatan yang digunakan untuk pengolahan makanan?
 - a. Peralatan dicuci dengan cara penjamah makanan masing-masing
 - b. Mencuci dengan air mengalir saja
 - c. Mencuci dengan air mengalir dan menggunakan bahan pembersih
10. Dalam proses pengangkutan makanan yang sudah jadi, sebaiknya makanan diangkut dengan cara ?

- a. Makanan diangkut dengan kedua tangan penjamah makanan yang menggunakan APD (Alat Pelindung Diri)
 - b. Makanan diangkut dengan kedua tangan penjamah makanan yang tidak menggunakan APD (Alat Pelindung Diri)
 - c. Makanan diangkut dengan kreta dorong yang tertutup
11. Bagaimana penyajian makanan yang baik dan benar ?
- a. Menyajikan sesuai dengan keinginan
 - b. Menyajikan makanan menggunakan peralatan sesuai peruntukannya
 - c. Menyajikan makanan harus baik terhindar dari pencemaran dan peralatan yang dipakai bersih dan sesuai peruntukannya
12. Menurut anda, tindakan apa yang sebaiknya dilakukan terhadap makanan yang akan disajikan dalam keadaan hangat ?
- a. Mewadahi makanan seperti makanan yang lain
 - b. Makanan ditutup menggunakan wadah yang tertutup
 - c. Makanan dihangatkan menggunakan alat penghangat makanan
13. Menurut anda, bagaimana cara penyajian makanan 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

1. Pakaian kerja, penutup rambut, celemek, alas kaki/sepatu kedap air merupakan perlengkapan yang harus digunakan saat melakukan pengolahan makanan
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
2. Selalu mencuci tangan sebelum bekerja, setelah bekerja dan setelah keluar dari toilet/jamban
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
3. Pada saat melakukan pengolahan makanan diperbolehkan mengobrol karena tidak akan berisiko terhadap makanan yang diolah
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
4. Pada saat melakukan pengolahan makanan tidak boleh merokok karena akan mengkontaminasi (mencemari) makanan melalui abu rokok
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
5. Petugas penjamah makanan yang menderita penyakit menular diperbolehkan tetap ikut melakukan pengolahan makanan karena tidak berisiko
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
6. Bahan makanan yang akan diolah sebaiknya dicuci terlebih dahulu
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
7. Peralatan yang digunakan dalam proses pengolahan makanan adalah peralatan yang anti karat, dalam keadaan bersih dan tidak terbuat dari bahan berbahaya
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju

8. Setiap jenis makanan jadi (masak) mempunyai wadah masing-masing dan tertutup
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
9. Wadah makanan yang digunakan harus utuh, kuat, tidak karat dan ukurannya memadai dengan jumlah makanan yang akan ditempatkan
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
10. Setiap pengolahan makanan maupun peralatan makanan yang digunakan tidak kontak langsung dengan anggota tubuh terutama tangan dan bibir
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
11. Makanan yang bersifat panas, bila disajikan harus tetap dalam keadaan panas
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
12. Makanan yang bersifat dingin, bila disajikan harus tetap dalam keadaan dingin
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
13. Tempat penyimpanan bahan makanan harus terhindar dari kemungkinan kontaminasi (pencemaran) baik oleh bakteri, serangga, tikus dan hewan lainnya maupun bahan berbahaya lainnya
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
14. Dalam proses penyimpanan, bahan makanan dipisah antara makanan basah dan makanan kering
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju

Lampiran 3

IV. Lembar Observasi Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan (Pemilahan Bahan Baku Makanan Dan Penyimpanan Bahan Baku Makanan)

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

<p>13. Melakukan penyimpanan daging, ikan, udang dan olahannya dengan suhu -5°C s/d 0°C</p> <p>14. Melakukan penyimpanan telur, susu dan olahannya dengan suhu 5°C s/d 7°C</p> <p>15. Melakukan penyimpanan sayur, buah dan minuman dengan suhu 10°C</p> <p>16. Melakukan penyimpanan tepung dan biji dengan suhu 25°C atau suhu ruangan</p> <p>17. Bahan baku makanan disimpan dengan prinsip FIFO dan FEFO</p>		
--	--	--

Lampiran 4

Lembar Observasi Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan (Pengolahan Makanan)

Objek	Ya	Tidak
<p>Personal Hygiene</p> <ol style="list-style-type: none">1. Mencuci tangan sebelum mengolah makanan2. Tidak berbicara pada saat mengolah makanan3. Menggunakan penutup rambut pada saat mengolah makanan4. Menggunakan sepatu tertutup dan kedap air5. Menggunakan celemek6. Menggunakan penutup mulut pada saat mengolah makanan7. Menggunakan sarung tangan pelastik sekali pakai pada saat kontak langsung dengan makanan8. Kuku dalam keadaan pendek dan bersih9. 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/busuk11. Mencuci bahan makanan yang akan diolah12. 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 karat14. Menggunakan alat dalam keadaan bersih15. Menggunakan alat yang tidak rusak atau cacat		

<p>16. Mencuci alat di bak pencucian alat dengan air mengalir dan bahan pembersih</p> <p>17. Menggunakan peralatan sesuai dengan fungsinya</p>		
--	--	--

Lampiran 1

Lembar Observasi Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan (Penyajian Makanan)

Objek	Ya	Tidak
<p><i>Personal Hygiene</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan sebelum menangani makanan 2. Tidak berbicara pada saat menangani makanan 3. Menggunakan penutup rambut 4. Menggunakan sepatu tertutup dan kedap air 5. Menggunakan celemek 6. Menggunakan penutup mulut (masker) 7. Kuku dalam keadaan pendek dan bersih 8. Tidak merokok pada saat menangani makanan <p>Pengangkutan Makanan Jadi</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Melakukan pengangkutan makanan jadi dengan wadah yang tertutup 10. Menggunakan wadah yang kuat dan ukurannya memadai dengan jumlah makanan yang ditempatkan <p>Penyimpanan makanan jadi</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Penyimpanan makanan jadi terpisah dengan penyimpanan bahan baku makanan 12. Penyimpanan makanan jadi menggunakan prinsip <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. 		

<p>14. Makanan yang disiapkan tidak sampai bermalam</p> <p>Penyajian Makanan</p> <p>15. Makanan yang disajikan dalam keadaan baik</p> <p>16. Makanan berkuah menggunakan wadah terpisah dari makanan lain (tidak dicampur)</p>		
---	--	--

Lampiran 2

OUT PUT DATA SPSS

Uji Chi-Square Pada Pengetahuan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi

Makanan

KATEGORI_P * Kategori_Penerapan Crosstabulation

			Kategori_Penerapan		Total
			Kurang Baik	Baik	
KATEGORI_P	Kurang Baik	Count	7 _a	13 _a	20
		% within KATEGORI_P	35.0%	65.0%	100.0%
		% within Kategori_Penerapan	29.2%	46.4%	38.5%
		% of Total	13.5%	25.0%	38.5%
	Baik	Count	17 _a	15 _a	32
		% within KATEGORI_P	53.1%	46.9%	100.0%
		% within Kategori_Penerapan	70.8%	53.6%	61.5%
		% of Total	32.7%	28.8%	61.5%
Total	Count	24	28	52	
	% within KATEGORI_P	46.2%	53.8%	100.0%	
	% within Kategori_Penerapan	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	46.2%	53.8%	100.0%	

Each subscript letter denotes a subset of Kategori_Penerapan categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the .05 level

Lampiran 6

Chi-Square Tests

	Value	D f	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.627 ^a	1	.202		
Continuity Correction ^b	.979	1	.322		
Likelihood Ratio	1.645	1	.200		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	1.596	1	.207	.258	.161
N of Valid Cases	52				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.23.

b. Computed only for a 2x2 table

UJI REABILITAS

PENGETAHUAN

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	10	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.874	15

a. Listwise deletion based on all variables

SIKAP

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	10	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.776	15

Lampiran 7

Uji *Chi-Square* Pada Sikap Dengan Penerapan *Hygiene* Sanitasi Makanan

KATEGORI_S * Kategori_Penerapan Crosstabulation

			Kategori_Penerapan		Total
			Kurang Baik	Baik	
KATEGORI_S	Sikap Kurang	Count	4 _a	12 _b	16
		% within KATEGORI_S	25.0%	75.0%	100.0%
		% within Kategori_Penerapan	16.7%	42.9%	30.8%
		% of Total	7.7%	23.1%	30.8%
	Sikap Baik	Count	20 _a	16 _b	36
		% within KATEGORI_S	55.6%	44.4%	100.0%
		% within Kategori_Penerapan	83.3%	57.1%	69.2%
		% of Total	38.5%	30.8%	69.2%
Total	Count	24	28	52	
	% within KATEGORI_S	46.2%	53.8%	100.0%	

% within Kategori_Penerapan	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	46.2%	53.8%	100.0%

Each subscript letter denotes a subset of Kategori_Penerapan categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the .05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.161 ^a	1	.041		
Continuity Correction ^b	3.023	1	.082		
Likelihood Ratio	4.323	1	.038		
Fisher's Exact Test				.070	.040
Linear-by-Linear Association	4.081	1	.043		
N of Valid Cases	52				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.38.