

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN
PERILAKU PENJAMAH MAKANAN DALAM PENERAPAN
HIGIENE SANITASI MAKANAN PADA RUMAH MAKAN
DI KECAMATAN PAUH KOTA PADANG
TAHUN 2020**

SKRIPSI

Diajukan sebagai
Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan
Program Studi S1 Gizi



Oleh :

YUSMINATATI
NIM : 1913211121

**PROGRAM STUDI S-1 GIZI
UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA**

2020

PERNYATAAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU
PENJAMAH MAKANAN DALAM PENERAPAN HIGIENE SANITASI
MAKANAN PADA RUMAH MAKAN DI KECAMATAN PAUH
KOTA PADANG TAHUN 2020**

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh :

YUSMINATATI

NIM.1913211121

Skripsi ini telah disetujui, dan diperiksa oleh Tim Pembimbing Program Studi S1
Gizi Universitas Perintas Indonesia

Komisi

Pembimbing I



(Erina Masri, M. Biomed)
NIP.198202072005012004

Pembimbing II



(Widia Dara, SP, MP)
NIK.1341101026897020

Ketua prodi S-1 Gizi



(Widia Dara, SP, MP)
NIK.1341101026897020

PERNYATAAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU
PENJAMAH MAKANAN DALAM PENERAPAN HIGIENE SANITASI
MAKANAN DI RUMAH MAKAN KECAMATAN PAUH
KOTA PADANG TAHUN 2020**

oleh

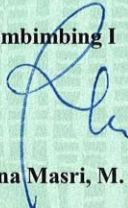
YUSMINATATI
NIM : 1913211121

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di depan Tim Penguji Program
Studi S1 Gizi Universitas Perintas Indonesia dan dinyatakan
telah memenuhi syarat untuk diterima.

Komisi

Padang, Mei 2021

Pembimbing I



(Erina Masri, M. Biomed)

NIP. 198202072005012004

Pembimbing II



(Widia Dara, MP)

NIK. 1341101026897020


Penguji



(Defniwita Yuska, M.Biomed)

NIP. 198103312005012004

Ketua Prodi S1 Gizi



(Widia Dara, MP)

NIK.1341101026897020

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama lengkap : Yusminatati
NIM : 1913211121
Tanggal Lahir : 16 Juni 1989
Tahun Masuk : 2019
Nama PA : Widia Dara, SP. MP
Nama Pembimbing 1 : Erina Masri, M. Biomed
Nama Pembimbing 2 : Widia Dara, SP. MP

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya, yang berjudul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Penjamah Makanan Dalam Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan Di Kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2020.

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar - benarnya.

Padang, Mei 2021
Penulis Pernyataan

Yusminatati

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Yusminatati
NIM : 1913211121
Tempat/tanggal lahir : Toboh Parupuk/ 16 Juni 1989
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Perumahan Taman Asri 4, Kuranji Padang
Status Keluarga : Sudah Menikah
No. Telp/HP : 085274027923
E-mail : yusminatati@ymail.com

Riwayat Pendidikan :

- | | |
|---|------------------|
| 1. SDN 1 Palak Pisang | Tamat Tahun 2002 |
| 2. SMPN 1 Sintoga | Tamat Tahun 2005 |
| 3. SMA Negeri 1 Lubuk Alung | Tamat Tahun 2008 |
| 4. Poltekkes Kemenkes Padang Jurusan Gizi | Tamat Tahun 2011 |
| 5. Universitas Perintis Padang | Tamat Tahun 2021 |

**UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA
PROGRAM STUDI SI GIZI**

**Skripsi, Februari 2021
Yusminatati
NIM. 1913211121**

Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Penjamah Makanan dalam Penerapan Higiene dan Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan di Kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2020

xi + 72 Halaman + 10 Tabel + 2 Gambar + 7 Lampiran

ABSTRAK

Upaya higiene sanitasi makanan sangat diperlukan untuk mencegah dan melindungi makanan dari kontaminasi dan mikroorganisme penular penyakit. Menurut Data Kemenkes RI Tahun 2019 Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat secara nasional hanya 37,9%. Sedangkan provinsi Sumatera Barat hanya 37 % rumah makan yang memenuhi syarat baik dari bahan makanan yang layak dikonsumsi, penjamah makanan yang memenuhi standar higiene serta peralatan dan ruangan yang bersih . Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap penjamah makanan dengan penerapan higiene sanitasi makanan pada rumah makan di kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2020.

Penelitian dilakukan dengan desain *cross sectional study* yang dilakukan pada rumah makan di Kecamatan Pauh kota Padang bulan Mei-Desember tahun 2020 , dengan jumlah sampel sebanyak 60 orang yang diambil dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 48,3% penjamah makanan memiliki penerapan higiene sanitasi makanan yang kurang baik, 38,3% memiliki pengetahuan rendah dan 43,3% memiliki sikap negatif. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan.

Disarankan bagi pengelola rumah makan agar memfasilitasi tenaga penjamah untuk mengikuti pelatihan guna meningkatkan pengetahuan dan sikap tenaga penjamah makanan mengenai higiene sanitasi makanan. Kemudian melakukan pengawasan terhadap penjamah makanan guna meningkatkan kualitas higiene seperti menggunakan celemek dan penutup kepala selama bekerja dan tidak berbicara ketika mengolah makanan.

Kata Kunci : Higiene Sanitasi Makanan, Penjamah Makanan
Daftar Pustaka : 30 (2005 – 2018)

**UNIVERSITY OF PERINTIS INDONESIA
NUTRITION STUDY PROGRAM**

Undergraduate Thesis, February 2021

Yusminatati

NIM. 1913211121

The Relationship between Knowledge and Attitudes with Food Handlers' Behavior in the Application of Food Hygiene and Sanitation at Restaurants in Pauh Subdistrict, Padang City, 2020

xi + 72 Pages + 10 Tables + 2 Pictures + 7 Attachments

ABSTRACT

Food sanitation hygiene efforts are needed to prevent and protect food from contamination and disease-transmitting microorganisms. According to data from the Indonesian Ministry of Health in 2019, the percentage of Food Management Places (TPM) that meet the national requirements is only 37.9%. Meanwhile, in West Sumatra province, only 37% of restaurants meet the requirements of both food that is fit for consumption, food handlers who comply with hygiene standards and clean equipment and rooms. This study aims to determine the relationship between knowledge and attitudes of food handlers with the application of food sanitation hygiene at food houses in Pauh sub-district, Padang City in 2020.

The study was conducted with a cross sectional study design which was conducted at a restaurant in Pauh sub-district, Padang city from May-December 2020, with a total sample of 60 people who were taken using simple random sampling . Data were analyzed by univariate and bivariate using the Chi-square test.

The results showed that as many as 48.3% of food handlers had poor food sanitation hygiene practices, 38.3% had low knowledge and 43.3% had negative attitudes. Based on the bivariate analysis, it showed that there was a significant relationship between knowledge and attitude with the behavior of food handlers in the application of food hygiene and sanitation.

It is recommended for restaurant managers to facilitate handlers to take part in training in order to increase the knowledge and attitudes of food handlers regarding food hygiene and sanitation. Then supervise food handlers to improve hygiene quality such as using aprons and headgear during work and not talking when processing food.

Keywords : Food Sanitation Hygiene, Food Handler

Bibliography : 30 (2005 - 2018)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, berkat Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul **“Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Penjamah Makanan dalam Penerapan Higiene dan Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan di Kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2020”**.

Pada kesempatan ini penulis telah banyak mendapat bantuan, bimbingan dan pengarahan dalam menyelesaikan proposak skripsi ini. Oleh sebab itu penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besar kepada yang terhormat :

1. Bapak Yenrizal Jafri, S.Kp, M.Biomed selaku Pelaksana Tugas Universitas Perintis Indonesia
2. Ibu Widia Dara, SP, MP selaku ketua Program Studi Gizi dan selaku dosen Pembimbing Akademik Universitas Perintis Indonesia
3. Ibu Erina Masri, M. Biomed selaku pembimbing pertama yang telah banyak memberikan bimbingan, masukan dan meluangkan waktunya serta pemikiran kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Defniwita Yuska, M. Biomed selaku penguji skripsi yang telah banyak memberikan masukan dan arahan kepada penulis serta meluangkan waktunya selama menyelesaikan skripsi ini.
5. Para Dosen dan Staf Gizi Universitas Perintis Indonesia yang telah memberi bimbingan untuk menyelesaikan proposal skripsi ini.

6. Keluarga yang telah memberikan doa dan dukungan baik dari segi materil maupun moril yang selalu memberikan semangat dan doanya agar penulis bisa menyelesaikan proposal skripsi ini.
7. Sahabat, teman-teman, dan semua pihak yang secara langsung maupun tidak langsung telah membantu penulis dalam menyelesaikan proposal skripsi ini .

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, Untuk itu dengan segala kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat diterima dan bermanfaat. Aamiin.

Padang, April 2021

Penulis

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN	i
PERNYATAAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
RIWAYAT HIDUP PENULIS	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Higiene Sanitasi Makanan	9
2.1.1 Pengertian Higiene.....	9
2.1.3 Pengertian Higiene Sanitasi Makanan	10
2.2 Prinsip Higiene Sanitasi Makanan	11
2.2.1 Pemilihan Bahan Makanan	11

2.2.2 Penyimpanan Bahan Makanan.....	12
2.2.3 Pengolahan Makanan.....	15
2.2.4 Penyimpanan Makanan Jadi Masak.....	19
2.2.5 Pengangkutan Makanan.....	19
2.2.6 Penyajian Makanan.....	20
2.3 <i>Personal Hygiene</i> Penjamah Makanan.....	22
2.4 Perilaku.....	25
2.4.1 Pengertian Perilaku.....	25
2.4.2 Bentuk Perilaku.....	25
2.4.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku.....	26
2.4.4 Perilaku Kesehatan.....	26
2.4.5 Domain Perilaku.....	27
2.5 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Penjamah.....	29
2.5.1 Pengetahuan.....	29
2.5.2 Sikap.....	32
2.6 Kontaminasi Makanan.....	34
2.7 Penyakit Bawaan Makanan.....	35
2.8 Peran Penjamah Makanan dalam Penularan Penyakit Bawaan Makanan.....	37
2.9 Rumah Makan.....	37
2.9.1 Definisi Rumah Makan.....	37
2.9.2 Hubungan Antara Rumah Makan Dengan Penyakit.....	38
2.10 Telaah Penelitian.....	39
2.11 Kerangka Teori.....	41
BAB III METODE PENELITIAN.....	42
3.1 Desain Penelitian.....	42
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	42

3.3	Populasi dan Sampel	42
3.3.1	Populasi.....	42
3.3.2	Sampel.....	42
3.4	Analisa Data.....	44
3.5	Kerangka Konsep.....	44
3.6	Hipotesis	45
3.7	Definisi Operasional	45
3.8	Teknik Pengumpulan Data.....	47
3.9	Teknik Pengolahan Data	47
3.9.1	Penyuntingan (<i>Editing</i>)	47
3.9.2	Pengkodean (<i>Coding</i>).....	48
3.9.3	Memasukkan Data (<i>Data Entry</i>)	48
3.9.4	Pembersihan Data (<i>Cleaning</i>)	48
BAB IV	HASIL PENELITIAN	49
4.1	Gambaran Lokasi Penelitian	49
4.2	Karakteristik Responden	50
4.3	Analisis Univariat	51
4.3.1	Perilaku Penjamah Makanan.....	52
4.3.2	Pengetahuan Penjamah Makanan.....	54
4.3.3	Sikap Penjamah Makanan	56
4.4	Analisis Bivariat.....	58
4.4.1	Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Penjamah Makanan	58
4.4.2	Hubungan Sikap dengan Perilaku Penjamah Makanan.....	59
BAB V	PEMBAHASAN	61
5.1	Analisis Univariat	61
5.1.1	Perilaku Penjamah Makanan.....	61

5.1.2 Pengetahuan Penjamah Makanan.....	63
5.1.3 Sikap Penjamah Makanan	65
5.2 Analisis Bivariat.....	66
5.2. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Penjamah Makanan	66
5.2. Hubungan Sikap dengan Perilaku Penjamah Makanan.....	68
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	71
6.1 Kesimpulan	71
6.2 Saran	72

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Suhu dan lama penyimpanan bahan makanan mentah segar.....	14
Tabel 2.2	Syarat-Syarat Penjamah Makanan.....	16
Tabel 2.3	Suhu Penyimpanan Makanan Masak Berdasarkan Jenisnya.....	19
Tabel 2.4	Penyakit Disebabkan Perantara Makanan.....	36
Tabel 2.5	Beberapa Penelitian dengan Topik Higiene Sanitasi Makanan.....	39
Tabel 3.1	Tabel Definisi Operasional.....	46
Tabel 4.1	Distribusi Responden Menurut Karakteristik Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan dan Lama Kerja Pada Rumah di Kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2020.....	51
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Perilaku Penjamah Makanan dalam Penerapan Higiene Sanitasi Makanan pada rumah di Kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2020.....	52
Tabel 4.3	Uraian Distribusi Frekuensi Perilaku Penjamah Makanan dalam Penerapan Higiene Sanitasi Makanan pada rumah di Kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2020.....	53
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Penjamah Makanan dalam Penerapan Higiene Sanitasi Makanan pada rumah di Kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2020.....	54
Tabel 4.5	Uraian Distribusi Frekuensi Pengetahuan Penjamah Makanan dalam Penerapan Higiene Sanitasi Makanan pada rumah di Kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2020.....	55
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Sikap Penjamah Makanan dalam Penerapan Higiene Sanitasi Makanan pada rumah di Kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2020.....	56
Tabel 4.7	Uraian Distribusi Frekuensi Sikap Penjamah Makanan dalam Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Pada Rumah di Kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2020.....	57

Tabel 4.8	Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Penjamah Makanan dalam Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Pada Rumah di Kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2020.....	59
Tabel 4.9	Hubungan Sikap dengan Perilaku Penjamah Makanan dalam Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Pada Rumah di Kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2020.....	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	42
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	45

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Izin penelitian Fakultas

Lampiran 2 : Surat Izin Penelitian Instansi

Lampiran 3 : *Informed Consent*

Lampiran 4 : Kuesioner

Lampiran 5 : Output Analisis Data

Lampiran 6 : Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Makanan merupakan kebutuhan utama manusia yang sangat dibutuhkan setiap waktu. Makanan agar dapat bermanfaat bagi tubuh manusia maka harus dikelola dengan baik dan benar. Makanan seharusnya memenuhi kriteria untuk aman dikonsumsi dan tidak menimbulkan penyakit. Dalam paradigma kesehatan lingkungan, kontaminasi yang terjadi pada makanan dan minuman dapat menyebabkan makanan tersebut menjadi media penularan penyakit (Anggraini, 2018).

Penyakit yang ditimbulkan oleh makanan yang terkontaminasi disebut penyakit bawaan makanan (food-borne disease). World Health Organization (WHO) pada tahun 2006 mendefinisikan food borne diseases sebagai istilah umum untuk menggambarkan penyakit yang disebabkan oleh makanan dan minuman yang terkontaminasi. Penyakit bawaan makanan disebabkan oleh kontaminasi makanan terjadi pada setiap tahap produksi, pengiriman dan rantai makanan. Sebagian besar muncul sebagai masalah pencernaan seperti diare (WHO, 2015).

Sentra Informasi Keracunan (SIKer) Nasional melaporkan kasus keracunan nasional yang disebabkan oleh makanan pada tahun 2017 yaitu sebanyak 77, 42%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) tahun 2018 penyakit yang ditularkan melalui makanan yaitu hepatitis dan diare. Prevalensi hepatitis adalah sebesar 0,4 %, dua kali lebih tinggi dibandingkan tahun 2013 yaitu 0,2%. Prevalensi hepatitis Sumatera Barat

0,4 % lebih besar dari tahun 2013 yaitu 0,3%. Sedangkan prevalensi diare yaitu sebesar 10 % lebih besar dari tahun 2013 yaitu sebesar 7,0 %. Jumlah penemuan kasus diare Kota Padang tahun 2018 adalah 8696 yang terdiri dari 2247 orang kasus diare pada balita (capaian 16,36% dari target) dan sisanya pada umur diatas balita sebanyak 6449 orang (Dinkes, 2018).

Upaya higiene sanitasi makanan sangat diperlukan untuk mencegah dan melindungi makanan dari kontaminasi dan mikroorganisme penular penyakit. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/MENKES/PER/VI/2011 tentang persyaratan higiene sanitasi jasa boga menyebutkan bahwa upaya higiene sanitasi untuk mengendalikan faktor risiko terjadinya kontaminasi terhadap makanan, baik yang berasal dari bahan makanan, orang, tempat dan peralatan agar aman dikonsumsi (Kemenkes, 2011).

Penjamah makanan (*food handler*) berhubungan secara langsung dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan , pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai dengan penyajian makanan. Penjamah makanan juga merupakan salah satu vektor yang dapat mencemari bahan pangan baik berupa cemaran fisik, kimia maupun biologis. Sumber cemaran karena perilaku yaitu tangan yang kotor, batuk, bersin atau percikan ludah, menyisir rambut dekat makanan, perhiasan yang dipakai. Seorang penjamah makanan harus menjaga kebersihan pakaian, kebersihan kuku dan tangan, kerapian rambut, memakai celemek dan tutup kepala, memakai sepatu tertutup dan bersih, memakai alat bantu (garpu, sendok,

penjepit makanan, dan sarung tangan yang sesuai), dan mencuci tangan setiap kali hendak menjamah makanan (PGRS, 2013).

Salah satu faktor penyebab terjadinya keracunan makanan yaitu tingkat pengetahuan. Penjamah makanan harus memiliki dasar-dasar pengetahuan tentang higiene sanitasi makanan serta memiliki keterampilan kesehatan untuk mencegah penularan penyakit. Tingkat pengetahuan penjamah makanan juga berpengaruh terhadap kejadian keracunan makanan. Pengetahuan penjamah makanan tentang higiene dan sanitasi pengolahan makanan sangat mempengaruhi kualitas makanan yang akan disajikan. Ketidaktahuan dapat menjadi sumber cemaran karena pengetahuan yang rendah dan kesadarannya pun rendah. Hal tersebut menyebabkan terjadinya penyalahgunaan bahan makanan yang dapat menimbulkan bahaya (PGRS, 2013)

Faktor penyebab lainnya yaitu sikap penjamah makanan. Sikap penjamah makanan juga dapat menimbulkan risiko kesehatan, artinya sikap penjamah makanan yang tidak baik akan berdampak pada higienes makanan yang disajikan. Sebaliknya, sikap penjamah makanan yang baik dapat menghindarkan makanan dari kontaminasi atau pencemaran dan keracunan (Andani, 2016).

Rumah makan merupakan tempat yang sering dikunjungi oleh masyarakat umum, maka perlu diperhatikan dari higiene sanitasi makanan karena rumah makan memiliki salah satu fungsi tempat pengolahan makanan. Dalam menyelenggarakan usahanya pada umumnya, pengusaha rumah makan dan restoran hanya mementingkan segi komersial saja. Diperlukan penatalaksanaan yang baik dan benar

agar tidak terjadi masalah kesehatan. Masalah kesehatan seperti *water and food borne disease* disebabkan oleh sanitasi yang tidak memenuhi persyaratan. Hal ini dapat dilihat dari KLB (kejadian luar biasa) dan wabah penyakit perut yang disebabkan oleh kelalaian dari penjamah makanan dan pengusaha restoran yang kurang mengerti masalah kebersihan dalam penyelenggaraan makanan (Mukono, 2004).

Menurut Data Kemenkes RI Tahun 2019 tentang Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat secara nasional terdapat 37,9%. Hal ini sudah memenuhi target Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2018 yaitu sebesar 32%. Sedangkan provinsi Sumatera Barat rumah makan yang memenuhi syarat sekitar 37%. Sementara itu, data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2019, dari 3074 tempat pengolahan makanan (TPM) cakupan tempat pengolahan makanan (TPM) yang memenuhi syarat higiene sanitasi sebanyak 74% sedangkan yang tidak memenuhi syarat higiene sanitasi sebanyak 24 %. Tempat pengolahan makanan (TPM) yang memenuhi syarat higiene sanitasi di kota padang belum memenuhi target (85%) . Sementara di kota Padang kecamatan yang menduduki posisi kedua paling terendah yaitu kecamatan Pauh dengan tempat pengolahan makanan (TPM) memenuhi syarat hanya 51%.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Sari di rumah makan Puskesmas Air Tawar Padang Tahun 2016, menunjukkan bahwa 62,2% higiene penjamah tidak memenuhi syarat, 52,8% responden memiliki pengetahuan rendah, 50% memiliki sikap negatif. Sedangkan penelitian yang dilakukan Irawan di rumah makan wilayah

kerja Pelabuhan Laut KKP (Kantor Kesehatan Pelabuhan) Kelas II Padang Tahun 2016, menyimpulkan bahwa penjamah makanan memiliki penerapan higiene sanitasi kurang baik sebanyak 53,4% ,memiliki pengetahuan rendah 47,8% ,memiliki sikap negative 43,8% dan tidak pernah ikut pelatihan 71,6% .

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wina pada penjamah makanan di rumah makan kecamatan Padang Timur tahun 2013, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan personal higiene penjamah makanan dengan perilaku penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan. terendah yaitu kecamatan pauh dengan memenuhi syarat hanya 51%. Penelitian yang dilakukan oleh Yofi di rumah makan di pinggir pantai kota pariaman tahun 2018 menunjukkan bahwa sebanyak 40,4% penjamah makanan memiliki penerapan higiene sanitasi makanan yang kurang baik, 36,2% mempunyai tingkat pengetahuan rendah, 51,1% memiliki sikap negatif, 46,8%.

Berdasarkan hasil survei awal yang telah peneliti lakukan pada 30 orang tenaga penjamah makanan pada 27 rumah makan di kecamatan Pauh kota Padang melalui metode observasi dan wawancara menunjukkan bahwa belum terpenuhi standar kesehatan dalam penerapan higiene dan sanitasi makanan. Hal ini ditemukan pada personal higiene penjamah makanan saat mengolah makanan, 74% penjamah makanan tidak menggunakan masker, sarung tangan dan penutup kepala serta 63% tidak menggunakan celemek. Peneliti juga menemukan sejumlah 40% penjamah makanan masih berbicara dan merokok pada saat mengolah makanan, hal ini dapat mengakibatkan makanan terkontaminasi.

Selama observasi, peneliti juga menemukan tempat sampah dalam keadaan terbuka yang dapat mengundang lalat maupun binatang lainnya. Tempat sampah juga diletakkan disebelah tempat pengolahan makanan dan disebelah peralatan yang telah dibersihkan. Hal ini dapat mengakibatkan terkontaminasinya makanan dan alat yang telah dibersihkan.

Berdasarkan uraian uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Penjamah Makanan dengan Perilaku Penjamah Makanan dalam Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Pada Rumah makan di Kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2020”

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu bagaimana hubungan pengetahuan dan sikap penjamah makanan dengan perilaku penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan pada rumah makan di kecamatan Pauh Kota Padang tahun 2020?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap penjamah makanan dengan penerapan higiene sanitasi makanan pada rumah makanan di kecamatan Pauh Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi perilaku penjamah makanan dalam penerapan higiene dan sanitasi makanan pada rumah makanan di kecamatan Pauh Kota Padang.
2. Diketuainya distribusi frekuensi pengetahuan penjamah makanan pada rumah makanan di kecamatan Pauh Kota Padang.
3. Diketuainya distribusi frekuensi sikap penjamah makanan pada rumah makanan di kecamatan Pauh Kota Padang.
4. Diketuainya hubungan pengetahuan dengan perilaku penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi pada rumah makanan di kecamatan Pauh Kota Padang.
5. Diketuainya hubungan sikap dengan perilaku penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan pada rumah makanan di kecamatan Pauh Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan serta pengalaman bagi penulis penerapan higiene sanitasi makanan di rumah makan kecamatan Pauh kota Padang.

2. Bagi Rumah Makan

Hasil penelitian diharapkan menjadi masukan untuk mampu menambah pengetahuan penjamah makan tentang penerapan higiene sanitasi makanan

dan dapat diterapkan pada pengolahan makanan yang akan disajikan kepada pengunjung.

3. Bagi Universitas

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan rujukan dalam pengembangan ilmu tentang higiene sanitasi makanan

4. Bagi Dinas Kesehatan Kota Padang

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan dan pertimbangan dalam mengambil kebijakan serta melakukan pengawasan dan pembinaan di rumah makan kecamatan Pauh Kota Padang.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di rumah makan kecamatan Pauh kota Padang, yang dilaksanakan bulan Mei - Desember 2020. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi adalah semua penjamah makanan yang ada pada 27 rumah makan di kecamatan Pauh kota Padang. Total jumlah populasi adalah 138 orang tenaga penjamah makanan. Pengambilan sampel menggunakan metode *simple rondon sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan lembar check list. Pengumpulan data dengan menggunakan metode wawancara dan observasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Higiene Sanitasi Makanan

2.1.1 Pengertian Higiene

Menurut Pelayanan Gizi Rumah Sakit tahun 2013, hygiene adalah usaha kesehatan preventif yang menitik beratkan kegiatannya kepada usaha kesehatan individu. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, hygiene merupakan upaya kesehatan dengan cara melindungi kebersihan dan memelihara kesehatan individu subjeknya. Higiene ialah upaya kesehatan masyarakat yang khusus meliputi segala usaha yang dilakukan untuk memelihara, melindungi dan meningkatkan derajat kesehatan jiwa dan badan, baik untuk masyarakat maupun individu, yang bertujuan untuk memberi dasar-dasar kelangsungan hidup yang sehat dan meningkkan kesejahteraan hidup manusia (Rejeki, 2015).

2.1.2 Penggertian Sanitasi

Sanitasi adalah usaha-usaha pengawasan yang ditujukan pada faktor lingkungan yang merupakan rantai dari penularan terhadap penyakit. Sanitasi makanan adalah usaha untuk pencegahan yang menitikberatkan terhadap tindakan dan kegiatan yang dilakukan untuk untuk melindungi makanan dan minuman dari hal yang membahayakannya dan dapat mengganggu kesehatan mulai dari sebelum makanan diproduksi, selama proses pengolahan, penyimpanan, pengangkutan, penjualan sampai kepada masyarakat dimana makanan dan minuman itu siap untuk

dikonsumsi. Sanitasi juga merupakan usaha kesehatan lingkungan lebih banyak memperhatikan masalah kebersihan untuk mencapai kesehatan (PGRS, 2013).

Sanitasi makanan adalah upaya yang difokuskan untuk menjaga kebersihan dan keamanan makanan agar tidak menimbulkan bahaya keracunan makan dan penyakit terhadap manusia. Tujuan dari sanitasi makanan, antara lain : (Depkes, 2004)

- a. Menjamin keamanan dan kebersihan makanan
- b. Mencegah penularan wabah penyakit
- c. Mencegah beredarnya produk makanan yang merugikan masyarakat
- d. Mengurangi tingkat kerusakan atau pembusukan pada makanan.

2.1.3 Pengertian Higiene Sanitasi Makanan

Sanitasi makanan merupakan salah satu dalam usaha menjaga kebersihan serta keamanan makanan untuk terhindar dari keracunan dan penyakit-penyakit. Higiene sanitasi makanan dilakukan untuk mengendalikan faktor makanan mulai dari orang, tempat dan perlengkapannya dari segala hal yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit dan masalah kesehatan. Higiene sanitasi makanan diperlukan untuk mengendalikan kontaminasi terhadap makanan. Higiene sanitasi makanan bertujuan untuk penyehatan makanan sebagai upaya untuk mengendalikan empat faktor yang dapat menyebabkan kontaminasi makanan tersebut (Mundiatun, 2018)

Menurut Fathonah tahun 2014, higiene sanitasi makanan adalah salah satu usaha pencegahan yang menitikberatkan pada kegiatan dan tindakan yang perlu untuk membebaskan makanan dari segala bahaya yang dapat mengganggu atau merusak

kesehatan, mulai dari sebelum makanan diproduksi, selama dalam proses pengolahan, penyimpanan, pengangkutan, hingga pada saat dimana makanan tersebut siap untuk dikonsumsi kepada masyarakat atau konsumen. Sanitasi makanan ini bertujuan untuk menjamin keamanan dan kemurnian makanan, mencegah konsumen dari penyakit, mencegah penjualan makanan yang akan merugikan pembeli, mengurangi kerusakan makanan.

2.2 Prinsip Higiene Sanitasi Makanan

Prinsip higiene dan sanitasi makanan adalah pengendalian terhadap faktor penyebab makanan yaitu faktor tempat atau bangunan, bahan makanan, orang dan peralatan. Penyehatan makanan dilakukan sebagai upaya untuk mengetahui empat faktor tersebut yang menimbulkan gangguan kesehatan dan keracunan makanan. Untuk mengetahui faktor-faktor tersebut, perlu dilakukan analisis terhadap enam prinsip higiene dan sanitasi makanan, yaitu: (Rejeki, 2015)

- a. Pemilihan bahan makanan
- b. Penyimpanan bahan makanan
- c. Pengolahan makanan
- d. Penyimpanan makanan jadi
- e. Pengangkutan makanan
- f. Penyajian makanan

2.2.1 Pemilihan Bahan Makanan

Semua jenis bahan makanan perlu mendapatkan perhatian secara fisik serta terjamin kesegarannya, terutama pada bahan makanan yang mudah rusak dan

membusuk seperti ikan, daging, susu, telur, buah, sayur dan makanan kaleng. Bahan makanan yang baik kadang tidak mudah ditemui karena perjalanan bahan makanan yang begitu panjang dan melalui perdagangan yang begitu luas. Upaya yang dapat dilakukan untuk memperoleh bahan makanan yang baik adalah dengan menghindari penggunaan bahan makanan yang berasal dari sumber yang tidak jelas karena kurang dapat dipertanggungjawabkan secara kualitas (Mundiatun, 2018).

Bahan-bahan yang dimakan dalam keadaan mentah dalam proses pengangkutannya harus terpisah dari bahan-bahan baku lain dan bahan yang bukan bahan pangan, serta penyimpanannya pun harus terpisah. Bahan makanan harus dikirim sedemikian rupa sehingga dapat terhindar dari tumbuhnya mikroorganisme patogen dan pembentukan toksin dengan mengatur lamanya waktu pengiriman, aktifitas air dan suhu dari bahan baku makanan tersebut. Pemilihan bahan mentah harus dilakukan dengan teliti. Dalam memilih bahan makanan harus dipastikan bahwa bahan makanan tersebut dalam kondisi yang bersih, tidak bercampur dengan bahan-bahan kimia atau bahan-bahan yang bukan bahan makanan (Rejeki, 2015)

2.2.2 Penyimpanan Bahan Makanan

Bahan makanan yang tersedia tidak semuanya langsung dikonsumsi oleh masyarakat. Bahan makanan yang tidak langsung diolah perlu penyimpanan yang baik. Sifat bahan makanan berbeda-beda serta dapat rusak dan membusuk, sehingga perlu dijaga kualitas dari bahan makanan tersebut. Tempat penyimpanan bahan makanan perlu diperhatikan susunan dan konstruksinya agar terhindar dari kerusakan makanan yang disebabkan oleh faktor fisik. Faktor fisik terkait dengan kondisi

ruangan yang tidak mendukung pengamanan makanan seperti temperatur ruangan yang panas dan lembab serta sirkulasi udara yang kurang baik (Sumantri, 2010)

Kerusakan bahan makanan dapat terjadi akibat kontaminasi dan tercemar bakteri, karena perlakuan manusia dan alam, adanya enzim dalam makanan yang diperlukan dalam proses pematangan seperti pada buah dan kerusakan mekanis seperti adanya gesekan, tekanan dan benturan. Pencegahan pencemaran bakteri dilakukan untuk mengendalikan dan mencegah terjadinya kerusakan pada bahan makanan. Bakteri memiliki sifat dan karakteristik seperti sifat hidupnya, daya tahan panas, faktor lingkungan hidup, kebutuhan oksigen dan berdasarkan pertumbuhannya. Penyimpanan bahan makanan harus memperhatikan prinsip *first in first out* (FIFO) dan *first expired first out* (FEFO) yaitu bahan makanan yang terlebih dahulu disimpan dan yang mendekati masa kadaluarsa digunakan terlebih dahulu. Ada empat cara penyimpanan bahan makanan sesuai suhu yang disyaratkan, yaitu : (Rejeki, 2015)

- a. Penyimpanan sejuk (*cooling*)
- b. Penyimpanan dingin (*chilling*)
- c. Penyimpanan dingin sekali (*freezing*)
- d. Penyimpanan beku (*frozen*)

Syarat dalam penyimpanan bahan makanan yaitu sebagai berikut:

- a. Tempat penyimpanan bahan makanan selalu terpelihara dalam keadaan bersih.

- b. Penempatannya harus terpisah dari makanan jadi atau makanan yang telah dimasak.
- c. Untuk setiap jenis makanan disimpan dalam suhu yang sesuai, ketebalan makanan padat tidak lebih dari 10 cm dan kelembaban penyimpanan dalam ruangan 80%-90%.
- d. Makanan yang disimpan di gudang disimpan dengan cara tidak menempel pada langit-langit, dengan ketentuan:
- 1) Jarak antara makanan dengan lantai 15 cm
 - 2) Jarak antara makanan dengan dinding 5 cm
 - 3) Jarak antara makanan dengan langit-langit 60 cm
- e. Bahan makanan disimpan dalam aturan sejenis, disusun dalam rak-rak sedemikian rupa sehingga tidak mengakibatkan busuknya bahan makanan. Bahan makanan yang masuk lebih dahulu harus dikeluarkan terlebih dahulu dan bahan makanan yang masuk belakangan dikeluarkan terakhir atau disebut dengan sistem FIFO (*first in first out*).

Tabel 2.1 Suhu dan lama penyimpanan bahan makanan mentah segar

No.	Jenis Bahan Makanan	Lama Waktu Penyimpanan		
		< 3 hari	≤ 1 minggu	> 1 minggu
1	Daging, ikan, udang dan hasil olahannya	-5 – 0 °C	-10 - - 50 °C	< - 10 °C
2	Telur, buah dan hasil olahannya	5 – 7 °C	-5 – 0 °C	< - 5 °C
3	Sayur, buah dan minuman	10 °C	10 °C	10 °C
4	Tepung dan biji-bijian	25 0C	25 0C	25 0C

PGRS 2013

2.2.3 Pengolahan Makanan

Pengolahan makanan adalah proses perubahan bentuk dari bahan makanan mentah menjadi makanan yang siap untuk dimakan. Dalam pengolahan makanan yang baik, harus mengikuti kaidah dan prinsip-prinsip higiene dan sanitasi makanan. Kebersihan diri penjamah makanan serta peralatan dapur untuk mengolah makanan merupakan faktor penting yang harus diperhatikan (Anies, 2015).

Cara pengolahan makanan yang baik dan benar dapat menjaga mutu dan keamanan hasil olahan makanan. Sedangkan cara pengolahan yang salah dapat menyebabkan kandungan gizi dalam makanan hilang secara berlebihan. Secara alamiah beberapa jenis vitamin (B dan C) rentan rusak akibat pemanasan. Bahan makanan yang langsung terkena air rebusan akan menurun nilai gizinya terutama vitamin-vitamin larut air (B kompleks dan C), sedangkan vitamin larut lemak (ADEK) kurang terpengaruh. Makanan menjadi tidak aman dikonsumsi jika dalam pengolahannya ditambahkan BTP yang melampaui batas yang diperbolehkan sehingga berbahaya bagi kesehatan (PGRS, 2013).

Pengolahan makan yang baik adalah pengolahan makanan yang mengikuti kaidah prinsip-prinsip higiene dan sanitasi atau cara produksi makanan yang baik yaitu : (PGRS, 2013)

1. Tenaga Penjamah Makanan

Penjamah makanan adalah orang yang secara langsung maupun tidak langsung berhubungan dengan produksi makanan mulai dari tahap persiapan, hingga ke penyajian makanan . Peran penjamah makanan sangatlah penting dalam proses manajemen produksi makanan. Penjamah makanan mempunyai peluang untuk

menularkan penyakit lewat makanan. Kebersihan diri dan kesehatan penjamah makanan merupakan kunci kebersihan dalam pengolahan makanan yang aman dan sehat, karena penjamah makanan juga merupakan salah satu vektor yang dapat mencemari bahan pangan baik berupa cemaran fisik, kimia maupun biologis (PGRS, 2013).

Tabel 2.2 Syarat-Syarat Penjamah Makanan

No	Parameter	Syarat
1	Kondisi Kesehatan	Tidak menderita penyakit mudah menular: batuk, pilek, influenza, diare, penyakit menular lainnya Menutup luka (luka terbuka, bisul, luka lainnya)
2	Menjaga kebersihan diri	Mandi teratur dengan sabun dan air bersih Menggosok gigi dengan pasta dan sikat gigi secara teratur, paling sedikit dua kali dalam sehari, yaitu setelah makan dan sebelum tidur Membiasakan membersihkan lubang hidung, lubang telinga, dan sela-sela jari secara teratur Mencuci rambut/keramas secara rutin dua kali dalam seminggu Kebersihan tangan: kuku dipotong pendek, kuku tidak dicat atau kutek, bebas luka
3	Kebiasaan mencuci tangan	Sebelum menjamah atau memegang makanan Sebelum memegang peralatan makan Sebelum memegang peralatan makan Setelah meracik bahan mentah seperti daging, ikan, sayuran dan lain-lain Setelah mengerjakan pekerjaan lain seperti bersalaman, menyetir kendaraan, memperbaiki peralatan, memegang uang dan lain-lain
4	Perilaku penjamah makanan dalam melakukan kegiatan pelayanan makanan	Tidak menggaruk-garuk rambut, lubang hidung atau sela-sela jari /kuku, menutup mulut saat batuk dan bersin Tidak merokok Tidak meludah sembarangan diruangan pengolahan makanan

2. Cara Pengolahan Makanan

Kontaminasi terhadap makanan oleh peralatan, penjamah makanan, proses penanganannya, maupun air harus dihindari selama pengolahan makanan baik dalam mencuci, meracik, maupun memasak.

Cara pengolahan makanan yang serba bersih:(Retno,2006)

- a. Menerapkan dasar-dasar higiene perorangan bagi para tenaga pengolahan (penjamah makanan).
- b. Menerapkan dasar-dasar higiene dan sanitasi makanan.
- c. Melarang petugas dengan penyakit kulit atau yang mempunyai luka-luka pada tangan atau jari-jari untuk bekerja sebagai pengolah makanan.

Syarat-syarat proses pengolahan makanan adalah sebagai berikut (Siti,2006)

- a. Jenis bahan yang digunakan, baik bahan tambahan maupun bahan penolong sesuai persyaratan dan mutunya.
- b. Jumlah bahan untuk satu kali pengolahan.
- c. Tahap-tahap proses pengolahan.
- d. Langkah-langkah yang perlu diperhatikan selama proses pengolahan dengan mengingat faktor waktu, suhu, kelembaban, tekanan dan sebagainya, sehingga terlindung dari pembusukan, kerusakan dan pencemaran.

3. Peralatan Makanan

Peralatan pengolahan pangan yang kotor dapat mencemari pangan, oleh karena itu peralatan harus dijaga agar selalu tetap bersih. Upaya untuk menghindari

pencemaran pangan dari peralatan yang kotor, lakukan hal-hal berikut: (PGRS, 2013)

- a. Gunakanlah peralatan yang mudah dibersihkan. Peralatan yang terbuat dari *stainless steel* umumnya mudah dibersihkan. Karat dari peralatan logam dapat menjadi bahaya kimia dan lapisan logam yang terkelupas dapat menjadi bahaya fisik jika masuk ke dalam pangan.
- b. Bersihkan permukaan meja tempat pengolahan pangan dengan deterjen/sabun dan air bersih dengan benar.
- c. Bersihkan semua peralatan termasuk pisau, sendok, panci, piring setelah dipakai dengan menggunakan deterjen/sabun dan air panas.
- d. Letakkan peralatan yang tidak dipakai dengan menghadap ke bawah.
- e. Bilas kembali peralatan dengan air bersih sebelum mulai memasak.

Penjamah makanan harus memperhatikan semua kegiatan dalam produksi makanan dan makanan terlindungi dari kontak langsung dengan tubuh penjamah makanan. Perlindungan kontak langsung makanan dengan tubuh dapat dilakukan dengan memakai sarung tangan plastik sekali pakai, menggunakan penjepit makanan dalam mengambil makanan dan menggunakan peralatan makan lainnya seperti sendok dan garpu. Pada proses pengolahan makanan harus terhindar dari segala bentuk pencemaran. Pencemaran pada makanan dapat dihindari dengan menggunakan celemek, menggunakan tutup kepala dan tutup mulut serta menggunakan sepatu khusus dapur (Mukono, 2008).

2.2.4 Penyimpanan Makanan Jadi Masak

Makanan yang sudah dimasak apabila disimpan pada suhu kamar maka akan cepat terjadinya pertumbuhan bakteri. Pada suhu kamar bakteri akan cepat berkembang biak dan makanan akan menjadi cepat rusak dan basi. Diantara bakteri terdapat beberapa bakteri yang menghasilkan racun (toksik). Cara yang tepat untuk menghindari bakteri dengan menyimpan makanan di tempat yang bersih, tertutup, dan suhu di atas atau di bawah suhu kamar adalah tersebut. Makanan jadi tidak boleh disimpan dengan bahan makanan mentah (PGRS, 2013).

Tabel 2.3 Suhu Penyimpanan Makanan Masak Berdasarkan Jenisnya

No.	Jenis Makanan	Suhu Penyimpanan		
		Disajikan dalam waktu lama	Akan segera disajikan	Belum segera disajikan
1	Makanan kering	25°C s/d 30°C		
2	Makanan basah (berkuah)		>60°C	-10°C
3	Makanan cepat basi (santan, telur, susu)		≥65.5°C	-5°Cs/d -10°C
4	Makan disajikan Dingin		5°C s/d 10°C	<10°C

2.2.5 Pengangkutan Makanan

Makanan masak sangat disukai oleh bakteri karena cocok untuk berkembangnya bakteri. Oleh karena itu cara penyimpanan dan pengangkutannya harus memperhatikan wadah penyimpanan makanan masak (setiap makanan masak memiliki wadah yang terpisah, pemisahan didasarkan pada jenis makanan dan setiap

wadah harus memiliki tutup tetapi tetap berventilasi serta alat pengangkutan yang khusus (PGRS, 2013)..

Pengangkutan makanan yang baik serta dilakukan dengan cara yang benar sangat berperan dalam mencegah terjadinya pencemaran dan kontaminasi pada makanan. Dalam pengangkutan makanan harus memperhatikan kaidah dan prinsip hygiene sanitasi makanan. Makanan yang telah masak lebih tinggi risikonya mengalami pencemaran dari pada bahan makanan. Oleh karena itu, pengendalian yang perlu diperhatikan dalam pengangkutan makanan adalah pada makanan masak (Rejeki, 2015).

2.2.6 Penyajian Makanan

Penyajian makanan merupakan rangkaian akhir dari perjalanan makanan. Makanan yang disajikan adalah makanan yang siap dan laik santap. Saat penyajian makanan perlu diperhatikan bahwa makanan tersebut terhindar dari pencemaran dan kontaminasi silang agar makanan dapat dikatakan layak untuk dikonsumsi. Peralatan yang digunakan dalam penyajian makanan harus dalam kondisi yang bersih. Tutup makanan harus dapat menutupi makanan secara sempurna, karena makanan yang terbuka akan mudah tercemar. Penjamah makanan yang berperan dalam menyajikan makanan harus senantiasa menjaga kesehatan dan kebersihan pakainnya. Penting untuk diperhatikan bahwa penjamah makanan yang menyajikan makanan tidak mencemari makanan yang ia sajikan (Mundiatun, 2018).

Hal-hal yang perlu diperhatikan pada tahap penyajian makanan antara lain sebagai berikut : (PGRS, 2013)

1. Tempat penyajian

Perhatikan jarak dan waktu tempuh dari tempat pengolahan makanan ke tempat penyajian serta hambatan yang mungkin terjadi selama pengangkutan karena akan mempengaruhi kondisi penyajian. Hambatan di luar dugaan sangat mempengaruhi keterlambatan penyajian.

2. Prinsip penyajian makanan

- a Prinsip pewadahan yaitu setiap jenis makanan ditempatkan dalam wadah yang terpisah dan memiliki tutup untuk mencegah terjadinya kontaminasi silang.
- b Prinsip kadar air yaitu makanan yang mengandung kadar air tinggi baru dicampur menjelang penyajian untuk menghindari makanan cepat basi.
- c Prinsip *edible part* yaitu setiap bahan yang disajikan merupakan bahan yang dapat dimakan, hal ini bertujuan untuk menghindari kecelakaan salah makan.
- d Prinsip pemisah yaitu makanan yang disajikan dalam dus harus dipisah satu sama lain.
- e Prinsip panas yaitu penyajian makanan yang harus disajikan dalam keadaan panas, hal ini bertujuan untuk mencegah pertumbuhan bakteri dan meningkatkan selera makan. Panas yaitu makanan yang harus disajikan panas diusahakan tetap dalam keadaan panas dengan memperhatikan suhu makanan, sebelum ditempatkan dalam alat saji panas (*food warmer/bean merry*) makanan harus berada pada suhu $> 60^{\circ}\text{C}$.
- f Prinsip bersih yaitu setiap peralatan/wadah yang digunakan harus higienis,

utuh, tidak cacat atau rusak.

g Prinsip *handling* yaitu setiap penanganan makanan tidak boleh kontak langsung dengan anggota tubuh.

h Prinsip tepat penyajian disesuaikan dengan kelas pelayanan dan kebutuhan. Tepat penyajian yaitu tepat menu, tepat waktu, tepat tata hidang dan tepat volume (sesuai jumlah).

2.3 Personal Hygiene Penjamah Makanan

Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan harus diperhatikan karena kebersihan akan memengaruhi kesehatan dan psikis seseorang. Terutama kebersihan diri dan kesehatan penjamah makanan karena berpengaruh keamanan makanan. Tenaga penjamah makanan merupakan salah satu vektor yang dapat mencemari bahan pangan baik berupa cemaran fisik, kimia maupun biologis. *Personal hygiene* atau higiene perseorangan adalah upaya dari diri seseorang dalam menjaga kebersihan dirinya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dirinya sendiri (Rejeki, 2015).

A. Tujuan *personal hygiene* adalah:

1. Meningkatkan derajat kesehatan seseorang
2. Memperbaiki *personal hygiene* yang kurang
3. Pencegahan terhadap penyakit
4. Memelihara kebersihan diri seseorang
5. Menciptakan keindahan
6. Meningkatkan rasa percaya diri seseorang

B. Faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* yaitu:

1. *Body image*

Body image merupakan konsep subjektif seseorang tentang penampilan fisiknya. Kebersihan diri sangat dipengaruhi oleh gambaran individu terhadap dirinya misalnya karena adanya perubahan fisik sehingga individu tidak peduli terhadap kebersihannya. Personal hygiene yang baik akan sangat berpengaruh terhadap peningkatan citra tubuh individu.

2. Praktik social

Beberapa faktor yang mempengaruhi perawatan personal hygiene yaitu kebiasaan keluarga, jumlah orang di rumah, dan ketersediaan air panas atau air mengalir.

3. Status sosial ekonomi

Status sosial ekonomi untuk menjaga kebersihan diri diperlukan biaya untuk membeli bahan-bahan untuk membersihkan diri, sehingga masyarakat dengan status sosial ekonomi yang rendah akan mengesampingkan perawatan diri sehingga *personal hygiene* mereka kurang.

4. Pengetahuan,

Pengetahuan personal hygiene sangat berpengaruh karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan. Disamping itu, motivasi untuk memelihara perawatan diri juga penting. Seringkali kondisi juga mendorong individu untuk meningkatkan personal hygiene. Misalnya pada

penderita penyakit diabetes melitus penting selalu menjaga kebersihan dirinya agar kesehatannya dapat terjaga.

5. Budaya

Personal hygiene juga dipengaruhi oleh kepercayaan dan nilai pribadi. Orang dari latar belakang kebudayaan yang berbeda mengikuti cara perawatan diri yang berbeda sesuai kebudayaan masing-masing.

6. Kebiasaan seseorang

Personal hygiene juga dipengaruhi oleh kebiasaan seseorang. Setiap orang mempunyai pilihan kapan waktu untuk mandi, bercukur dan melakukan perawatan rambut. Ada kebiasaan orang yang menggunakan produk-produk tertentu dalam perawatan diri seperti penggunaan shampo, dan lain-lain

7. Kondisi fisik

Pada keadaan seseorang yang sakit, kemampuan untuk merawat diri akan berkurang dan perlunya bantuan untuk melakukannya personal hygiene.

C. Upaya untuk menjaga *personal hygiene* antara lain yaitu:

1. Senantiasa memelihara kebersihan diri, pakaian, rumah dan lingkungan di sekitarnya
2. Makan makanan yang sehat dengan gizi yang seimbang serta terbebas dari bibit penyakit
3. Cara hidup yang teratur dengan berperilaku hidup bersih dan sehat

2.4 Perilaku

2.4.1 Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku merupakan respon individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Respon ini terbentuk dua macam yaitu bentuk pasif dan bentuk aktif. Bentuk pasif adalah respon internal yaitu yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat dari orang lain sedangkan bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu dapat diobservasi secara langsung (Triwibowo, 2015)

2.4.2 Bentuk Perilaku

Perilaku dapat diberi batasan sebagai suatu tanggapan individu terhadap rangsangan yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya sendiri. Secara garis besar bentuk perilaku ada dua macam, yaitu (Notoatmojo, 2007):

1. Perilaku pasif (Respon internal)

Perilaku ini sifatnya tertutup, perilaku tidak dapat diamati secara langsung dan belum ada tindakan nyata.

2. Perilaku aktif (Respon eksternal)

Perilaku ini sifatnya terbuka, perilaku dapat diamati secara langsung berupa tindakan yang nyata.

2.4.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Perilaku seseorang dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behaviour cause*) dan faktor diluar perilaku (*non behaviour causes*). Selanjutnya perilaku terbentuk dari 3 faktor yaitu (Notoatmojo, 2007):

1. Faktor predisposisi (*Predisposing factor*),

Faktor predisposisi merupakan dorongan perilaku yang dapat memberikan alasan dan motivasi seseorang dalam berperilaku yang didapatkan dari pengalaman pribadi maupun orang lain. Seperti pengetahuan, kepercayaan, sikap, nilai-nilai, keyakinan serta keterampilan yang dimiliki.

2. Faktor Pemungkin (*Enabling factor*), merupakan faktor dimana

lingkungan dapat mempermudah dalam mewujudkan motivasi seseorang. Mencakup lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana-sarana keselamatan kerja, misalnya ketersedianya alat pendukung, pelatihan dan sebagainya.

3. Faktor penguat (*Reinforcing factor*)

Merupakan faktor yang memperkuat suatu perilaku dan ikut berkontribusi dalam keberlangsungan atau pengulangan perilaku tersebut. Meliputi undang-undang, peraturan-peraturan, pengawasan dan sebagainya. Faktor ini muncul setelah terjadinya perilaku.

2.4.4 Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan merupakan semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*Unobservable*)

yang berhubungan dengan dengan konsep sehat, pemeliharaan kesehatan, sakit dan penyakit. Pemeliharaan kesehatan berkaitan dengan pencegahan dan melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan lain dan melakukan penyembuhan apabila sakit atau terkena masalah kesehatan serta meningkatkan kesehatan agar terhindar dari bahaya penyakit. Menurut Skinner sebagaimana dikutip oleh Soekidjo Notoatmojo (2010: 21) perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap prangsangan dari luar (stimulus). Perilaku dapat dikelompokkan menjadi dua:

1. Perilaku tertutup (*Covert behaviour*)

Perilaku tertutup ini terjadi bila respons terhadap stimulus seseorang tersebut masih belum bisa diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih terbatas baik dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, maupun sikap terhadap stimulus yang bersangkutan.

2. Perilaku Terbuka (*Overt behaviour*)

Perilaku terbuka dapat di amati setelah orang yang sakit atau telah terkena masalah kesehatan, untuk memperoleh penyembuhan atau pemecahan masalah kesehatannya. Mencakup tindakan-tindakan yang diambil seseorang atau anaknya bila sakit atau terkena masalah kesehatan untuk memperoleh kesembuhan atau terlepasnya dari masalah kesehatan tersebut.

2.4.5 Domain Perilaku

Perilaku merupakan bentuk dari suatu respons atau rangsangan terhadap suatu stimulus, tetapi reaksi penerimaan respons bergantung pada keadaan individu yang

bersangkutan. Hal ini membuktikan bahwa meskipun stimulusnya yang diberikan sama, tetapi respons setiap individu berbeda-beda. Dengan itu, menunjukkan bahwa perilaku manusia sangat kompleks, unik dan mempunyai bentangan yang luas. Ahli psikologi pendidikan Benyami Bloom membedakan adanya 3 domain perilaku, yakni kognitif (*cognitive*), afektif (*affective*) dan psikomotor (*psychomotor*). Kemudian oleh ahli pendidikan di Indonesia, domain ini diterjemahkan ke dalam cipta (kognitif), rasa (afektif) dan karsa (psikomotor) (Notoadmojo, 2007).

Perkembangan selanjutnya, berdasarkan pembagian domain oleh Bloom ini dan untuk kepentingan pendidikan praktis, dikembangkan menjadi 3 tingkat domain perilaku yaitu : (Notoadmojo, 2007)

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek tertentu melalui indra yang dimilikinya. Pengetahuan merupakan domain yang berpengaruh dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang dihasilkan oleh penginderaan dipengaruhi oleh intensitas perhatian terhadap suatu objek.

2. Sikap (*Attitude*)

Sikap adalah suatu respon yang masih tertutup yang dilakukan seseorang terhadap suatu objek atau situasi tertentu yang disertai adanya penghayatan terhadap objek tersebut. Sikap seseorang tidak dapat dilihat, tetapi terlebih dahulu dapat ditafsirkan dari pada perilaku yang tertutup.

3. Tindakan (*Practice*)

Sikap seseorang belum tentu terwujud dalam tindakan (*overt behavior*), Hal ini disebabkan untuk terwujudnya sikap menjadi tindakan perlu faktor lain antara lain adanya fasilitas dan faktor dukungan (*support*).

2.5 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Penjamah

2.5.1 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan manusia atau hasil dari tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indera yang dimiliki oleh manusia yaitu mata, hidung, telinga dan sebagainya. Pada waktu penginderaan sampai dengan menghasilkan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh persepsi terhadap objek dan intensitas perhatian. Seseorang memiliki intensitas atau tingkat yang berbeda-beda terhadap suatu objek dalam hal pengetahuan. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran, dan indera penglihatan. Pengetahuan seseorang dapat dibagi menjadi 6 tingkat yaitu: (Notoadmojo, 2010)

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan kegiatan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, yang termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu hal yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Alat yang digunakan untuk mengetahui apakah seseorang tahu atau tidak berupa pertanyaan-pertanyaan, menyebutkan, pernyataan dan lain-lain.

2. Memahami (*comprehetion*)

Memahami merupakan suatu kemampuan yang dapat menjelaskan dan menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut. Seseorang yang memahami tentang objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan, menyimpulkan, dan meramalkan terhadap objek yang difahami tersebut.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi merupakan kemampuan seseorang untuk menggunakan materi atau objek yang dipelajari dan telah dipahami pada suatu kondisi dan situasi lain yang sebenarnya. Aplikasi ini dapat berupa penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip dalam konteks atau situasi lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan kemampuan seseorang yang dapat menjabarkan dan memisahkan, serta dapat mencari hubungan atau komponen-komponen yang berkaitan satu sama lain yang terdapat dalam suatu objek tersebut. Pengetahuan seseorang dapat dikatakan sampai pada tingkat analisis apabila orang tersebut dapat memisahkan atau membedakan serta mengelompokkan terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang yang dapat memposisikan atau menghubungkan secara logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Sintesis dapat juga menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk menyusun formulasi baru dari formulasi- formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan seseorang yang dapat melakukan justifikasi atau penilaian terhadap objek tertentu.

Menurut Budiman dan Riyanto (2013), adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang sebagai berikut :

1. Pendidikan, yakni upaya perubahan sikap dan perilaku seseorang melalui pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat juga dalam menerima dan memahami informasi yang diberikan sehingga pengetahuan seseorang juga akan semakin tinggi.
2. Informasi, informasi yang diterima sangat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Seseorang yang sering mendapatkan informasi mengenai pembelajaran maka akan meningkatkan dan menambah pengetahuan dan wawasannya.
3. Pengalaman, yakni sesuatu yang pernah dilakukan seseorang atau pengalaman yang diperoleh sebagai pembelajaran yang dapat dijadikan pengetahuan apabila dihadapkan dengan masalah yang sama.
4. Sosial ekonomi, yakni kemampuan meningkatkan pengetahuan seseorang yang dipengaruhi oleh social ekonomi. Apabila sosial ekonomi yang baik maka pengetahuannya juga akan baik dan apabila sosial ekonomi kurang maka pengetahuan yang diperolehnya juga kurang baik.
5. Budaya, yakni dalam tradisi seseorang yang baik dan buruknya akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang tersebut.

6. Usia, yakni apabila usia seseorang semakin dewasa maka akan semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga semakin meningkat.

Penelitian yang dilakukan oleh Ramon pada tahun 2016 diperoleh hasil bahwa penerapan higiene sanitasi makanan oleh penjamah makanan yang kurang baik pada 72,7% responden dengan pengetahuan rendah dan terdapat hubungan bermakna dengan nilai $p=0,03$ ($<0,05$). Penelitian yang dilakukan oleh Yori pada tahun 2016 didapatkan hasil penerapan higiene sanitasi makanan oleh penjamah makanan tahap pengolahan yang kurang baik pada 19 responden (37,3%) yang memiliki pengetahuan rendah dan terdapat hubungan bermakna dengan nilai $p=0,003$ ($<0,05$).

2.5.2 Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan lainnya. Sikap merupakan suatu proses penilaian yang dilakukan seseorang terhadap suatu objek atau situasi tertentu yang disertai dengan perasaan dan memberikan dasar untuk berperilaku dalam cara yang dipilihnya. Allport juga mendefinisikan bahwa sikap menunjukkan bagian dari kesiapan mental, yaitu suatu proses yang berlangsung dalam diri seseorang, bersama atau terkoordinasi dengan pengalaman individual masing-masing, mengarahkan dan menentukan respon terhadap berbagai objek atau situasi (Notoatmojo, 2012)

Menurut Allport sikap itu mempunyai 3 komponen pokok :

1. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek tertentu.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek tertentu.

3. Kecenderungan untuk melakukan tindakan (*tend to behave*).

Ketiga komponen tersebut tersebut secara bersama-sama membentuk suatu sikap yang utuh (*total attitude*). Pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting dalam menentukan sikap yang utuh. Adapun tingkatan sikap sebagai berikut : (Notoadmodjo, 2012)

1. Menerima (*Receiving*), menerima diartikan bahwa seseorang mau menerima dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
2. Merespon (*Responding*), merespon diartikan pada tingkat ini seseorang akan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.
3. Menghargai (*Valuing*), menghargai diartikan pada tingkat ini individu memberikan nilai positif terhadap suatu objek atau stimulus dengan cara mengajak orang lain untuk mengerjakan dan mendiskusikan suatu masalah.
4. Bertanggung jawab (*Responsible*), bertanggung jawab diartikan pada tingkat ini individu mampu bertanggung jawab dan menerima resiko dari objek yang telah dipilihnya. Pada tingkat ini merupakan sikap tertinggi dalam tingkatan sikap seseorang untuk menerima objek tertentu.

sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Dalam arti, seseorang yang telah mengambil sikap tertentu, dia harus berani mengambil resiko apabila ada pihak lain yang merendahnya atau adanya resiko lain.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ramon pada tahun 2016 di Kota Padang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku penjamah makanan dengan nilai $p= 0,03 (<0,05)$. Selain itu, penelitian Kevin di pantai muaro lasak Padang 2018 menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku penjamah makanan dengan nilai $p= 0,002 (<0,05)$.

2.6 Kontaminasi Makanan

Kontaminasi makanan adalah adanya bahan atau organisme berbahaya dalam makanan secara tidak sengaja. Bahan atau organisme berbahaya tersebut disebut kontaminan. Keberadaan kontaminan dalam makanan kadang-kadang hanya mengakibatkan penurunan nilai estetis dari makanan (Abdriani dan Erawati, 2008).

Macam kontaminasi yang sering terdapat dalam makanan dapat dibagi menjadi tiga yaitu :

a. Kontaminasi Biologis

Kontaminasi biologis adalah organisme hidup yang menimbulkan kontaminasi dalam makanan.

b. Kontaminasi Kimiawi

Kontaminasi kimiawi adalah berbagai macam bahan atau unsur kimia yang menimbulkan pencemaran atau kontaminasi pada bahan makanan, berbagai jenis bahan dan unsur kimia berbahaya dapat berada dalam makanan melalui beberapa cara, antara lain :

- 1) Terlarutnya lapisan alat pengolah, karena digunakan untuk mengolah makanan yang dapat melarutkan zat kimia dalam pelapis.
- 2) Logam yang terakumulasi pada produk perairan.
- 3) Sisa antibiotik, pupuk, insektisida, pestisida pada tanaman atau hewan.
- 4) Bahan pembersih atau saniter kimia pada peralatan pengolah makanan yang tidak bersih pembilasannya.

c. Kontaminasi fisik

Kontaminasi fisik adalah benda-benda asing yang terdapat dalam makanan, padahal benda-benda tersebut bukan menjadi bagian dari bahan makanan tersebut.

2.7 Penyakit Bawaan Makanan

Penyakit bawaan makanan (*foodborne disease*), biasanya bersifat toksik maupun infeksius, disebabkan oleh agen penyakit yang masuk ke dalam tubuh melalui makanan yang telah terkontaminasi. Kadang-kadang penyakit ini disebut keracunan makanan (*food poisoning*) walaupun istilah ini tidak tepat. Penyakit bawaan makanan mencakup lingkup penyakit yang etiologinya bersifat kimiawi maupun biologis, termasuk penyakit diare dan kolera, sekaligus beberapa penyakit parasite (Mukono, 2006).

Penyakit bawaan makanan merupakan penyakit umum yang dapat diderita oleh seseorang akibat dari memakan makanan yang telah terkontaminasi mikroba patogen, kecuali keracunan. Beberapa penyakit bawaan makanan yang masih sering

dijumpai di Indonesia dapat disebabkan oleh virus, bakteri, protozoa dan metazoan (Daryanto, 2015).

Tabel 2.4 Penyakit Disebabkan Perantara Makanan

Penyakit	Agen Penyebab	Jenis Makanan	Masa Inkubasi
Trichinellosis	Trichinella spiralis	Daging babi	8-15 hari
Giardiasis	Giardia lamblia	Sayur dan salad	7-10 hari
Amoebiasis (Dysentri Amoeba)	Entamoeba, Histolitika	Makanan terkontaminasi kotoran manusia	2-4 minggu
Bakteri			
Salmonellosis	Salmonella, Typhimorium	Telur, daging ayam, sapi dan babi	12-36 jam
Shigellosis	Shigella dysentri	Makanan dan susu	1-3 minggu
Sakit tenggorokan karena streptococcus	Beta-hemolitik Streptococcus	Bahan dari susu dan telur dan salad	1-3 hari
Virus			
Virus hepatitis	Hepatitis A	Nasi, sayur, minuman	28-30 hari
Toksin			
Kelumpuhan karena kerang-kerangan	Dinoflagelata (toksin syaraf)	Kerang – kerangan	>24 jam
Kanker	Aspergillus flavus, (toksin jamur)	Kacang, jagung	Tahunan
Keracunan, Stafilococcus	Stafilococcus, Aureus	Daging, sayuran	2-4 jam
Botulisme	Clostridium, Botulinum	Makanan/minuman, dalam kaleng	12-36 jam
Gastroenteritis	Clostridium, Perfringens	Daging, sayur	10-12 jam
Diare	Escherichia coli	Daging, sayur, kerang-kerangan	24-72 jam

Sumber : Env. Health (Dade W.Moeller,1997, Hal.105)

2.8 Peran Penjamah Makanan dalam Penularan Penyakit Bawaan Makanan

Resiko besar untuk terjadinya kontaminasi makanan ada pada penjamah makanan. Organisme yang berbahaya di dalam dan dipermukaan tubuh penjamah makanan dapat berkembang biak hingga mencapai dosis infeksiif jika terdapat kondisi yang sesuai dan mencapai makanan atau permukaan tempat kerja pengolahan makanan (Hasanah,2013)

Kenyataan juga menunjukkan bahwa penjamah makanan dapat terinfeksi melalui makanan yang diolah, sehingga dapat terjadi arus kontaminasi 2 arah antara penjamah makanan dengan makanan yang mereka olah. Arah manapun yang terjadi, kerugian akibat kontaminasi makanan dan akibat penjamah makanan yang terkena infeksi cukup besar, karena itu harus dicegah (Hasanah, 2013).

Penjamah makanan dapat memindahkan kuman patogen dalam makanan dengan berbagai cara. Batuk dan bersin dapat menularkan kuman dari penjamah makanan. Tangan penjamah makanan yang luka, mungkin mengandung kuman patogen yang akan pindah ke makanan jika mereka memegang makanan langsung dengan tangannya. Kuman patogen dapat pindah ke makanan melalui tangan penjamah makanan yang tidak bersih, tidak mencuci tangan sesudah dari toilet, atau sebelum mengolah makanan.

2.9 Rumah Makan

2.9.1 Definisi Rumah Makan

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/Menkes/SK/VII/2003 mengenai persyaratan higiene sanitasi rumah makan dan

restoran, rumah makan adalah setiap tempat usaha komersial yang ruang lingkup kegiatannya adalah menyediakan makanan dan minuman untuk umum di tempat usahanya. Sedangkan restoran merupakan salah satu jenis usaha jasa pangan di sebagian atau seluruh bangunan yang permanen dilengkapi dengan peralatan dan perlengkapan untuk proses pembuatan, penyimpanan, penyajian dan penjualan makanan dan minuman bagi umum di tempat usahanya. Rumah makan dan restoran menjadi salah satu tempat yang banyak dikunjungi oleh masyarakat umum, untuk itu memerlukan perhatian khusus di bidang sanitasi rumah makan dan restoran (Mukono, 2004).

2.9.2 Hubungan Antara Rumah Makan Dengan Penyakit

1. Dampak Negatif Rumah Makan Dan Restoran

Rumah makan dan restoran tidak hanya memberikan kepuasan kepada pelanggan dengan menikmati makanan dan minuman yang tersedia di rumah makan dan restoran tersebut. Namun sebaliknya dapat menimbulkan dampak negatif terhadap para pelanggan. Makanan dan minuman yang disuguhkan oleh rumah makan dan restoran dapat menimbulkan penyakit yang dikenal dengan *food and water borne disease*. Penyakit yang ditularkan mikroorganisme melalui makanan dan minuman biasanya berupa penyakit infeksi (Mukono, 2004).

2. Kualitas Higiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran

Food and water borne disease beserta gangguan kesehatan lainnya dapat disebabkan oleh rendahnya kualitas fisik dan biologis dari rumah makan dan restoran.

Maka dari itu sangat diperlukan persyaratan fisik dan biologis untuk meningkatkan kualitas di rumah makan dan restoran (Mukono, 2004).

2.10 Telaah Penelitian

Tabel 2.5 Beberapa Penelitian dengan Topik Higiene Sanitasi Makanan

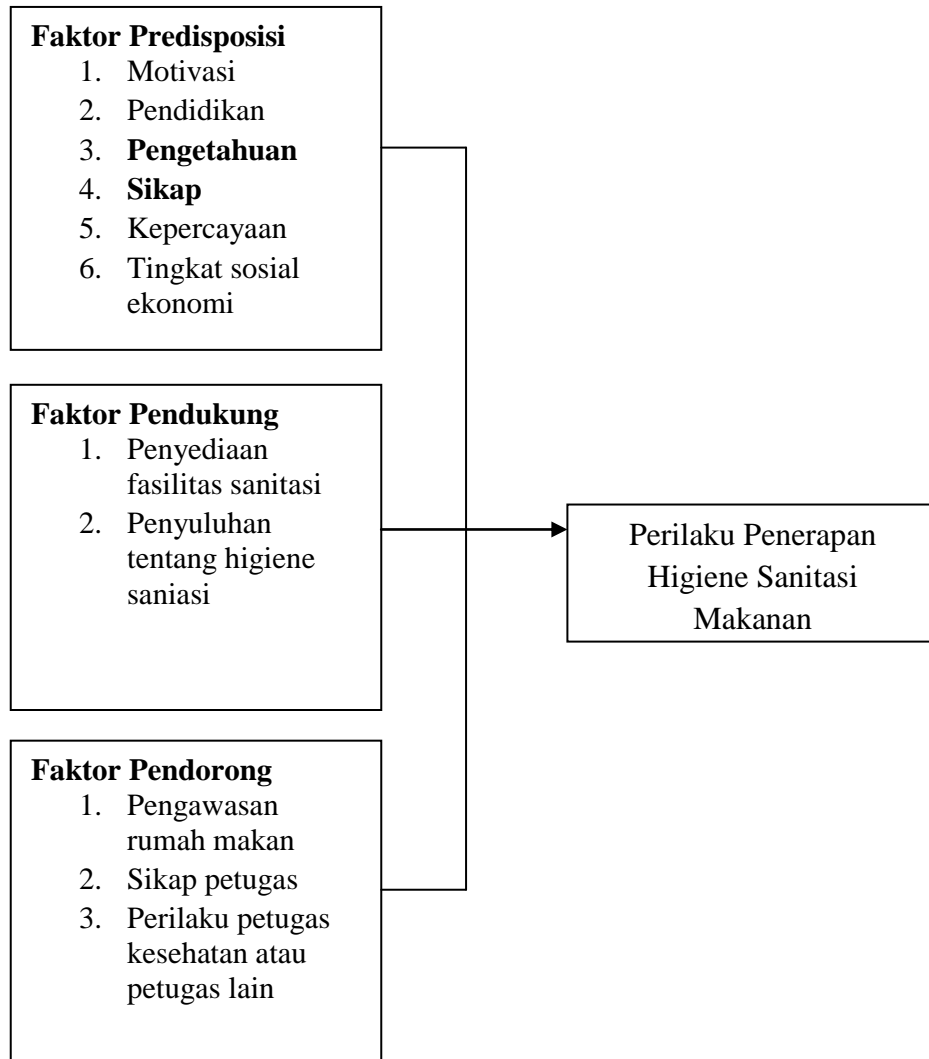
No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil
1	Sri Rizki Agustya	Faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan hygiene sanitasi makanan tahap pengolahan di rumah makan wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2015	Cross sectional study	38% penjamah makanan memiliki penerapan hygiene sanitasi makanan yang kurang baik, 40% memiliki pengetahuan rendah, 39% memiliki sikap negative dan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ($p=0,001$), pengetahuan ($p=0,004$), sikap ($p=0,000$) dan fasilitas rumah makan ($p=0,000$) penjamah makanan dengan penerapan hygiene sanitasi makanan
2	Kharisma Muhammad	Evaluasi penerapan hygiene sanitasi kantin di Universitas Andalas Tahun 2017	Deskriptif, metode survei	Hampir seluruh penjamah makanan berpengetahuan baik (96,8%). Seluruh penjamah makanan memiliki sikap dan tindakan yang baik (100%). Lokasi dan faktor atap memenuhi syarat (100%). Lebih dari separuh kantin tidak memenuhi persyaratan fasilitas pembuangan air limbah (58,1%) dan pada proses pengangkutan makanan seluruh kantin tidak memenuhi syarat (100%).

3	Yori Andani	Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Penjamah Makanan Tahap Pengolahan Dalam Penerapan Higiene Sanitasi Makanan di Rumah Makan Universitas Andalas Padang Tahun 2016	Cross sectional study	39,2% penjamah makanan memiliki perilaku yang kurang baik, 37,3% mempunyai pengetahuan rendah, 47,1% bersikap negative dan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ($p=0,003$), sikap ($p=0,019$) dengan perilaku penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan. Sedangkan penyuluhan higiene sanitasi makanan ($p=0,323$) tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan.
4	Ramon Irawan	Hubungan Perilaku Penjamah Makanan Dengan Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Pada Tahap Pengolahan di Rumah Makan Wilayah Kerja Pelabuhan Laut KKP Kelas II Padang Tahun 2016	Deskriptif analitik, cross sectional study	54,3% penjamah memiliki penerapan higiene sanitasi makanan kurang baik, 69,9% mempunyai tingkat pendidikan rendah, 47,8% memiliki pengetahuan rendah, 43,5% memiliki sikap negative

2.11 Kerangka Teori

Pada penelitian ini kerangka teori yang digunakan berpedoman pada teori

L.Green, sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Teori Modifikasi Teori L. Green (Notoadmotjo, 2005)

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan yaitu *cross sectional study* dimana variabel independen dan variabel dependen diukur saat yang bersamaan.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei - Desember 2020 pada rumah makan di kecamatan Pauh kota Padang.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah penjamah makanan pada 27 rumah makan di kecamatan Pauh kota Padang dengan jumlah 138 orang.

3.3.2 Sampel

1. Besar Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah penjamah makanan pada rumah makan di kecamatan Pauh kota Padang dengan jumlah orang. Untuk menentukan besar sampel peneliti menggunakan rumus *Lameshow* (Sugyono, 2014).

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Besar Populasi

d = Derajat ketepatan (10%)

p = Proporsi target populasi (0,5)

q = proporsi tanpa atribut 1-p = 0,5

Z = Standar deviasi normal untuk 1,96 dengan CI 95%

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 138 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,1^2 (138-1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{132,5352}{1,37 + 0,96}$$

$$n = \frac{132,5352}{2,23}$$

$$n = 59,4 = 60 \text{ orang}$$

2. Teknik Pengambilan Sampel

Pada penelitian ini cara pengambilan sampel pada 27 rumah makan menggunakan teknik *simple random sampling*.

3. Kriteria Sampel

Pada penelitian ini kriteria sampel terdiri dari kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Dapat berkomunikasi dengan baik

- 3) Merupakan penjamah makanan atau orang yang kontak langsung dengan makanan

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Responden tidak dapat ditemui tiga kali kunjungan berturut-turut
- 2) Responden dalam keadaan sakit sehingga tidak dapat bekerja

3.4 Analisa Data

3.4.1 Analisis Univariat

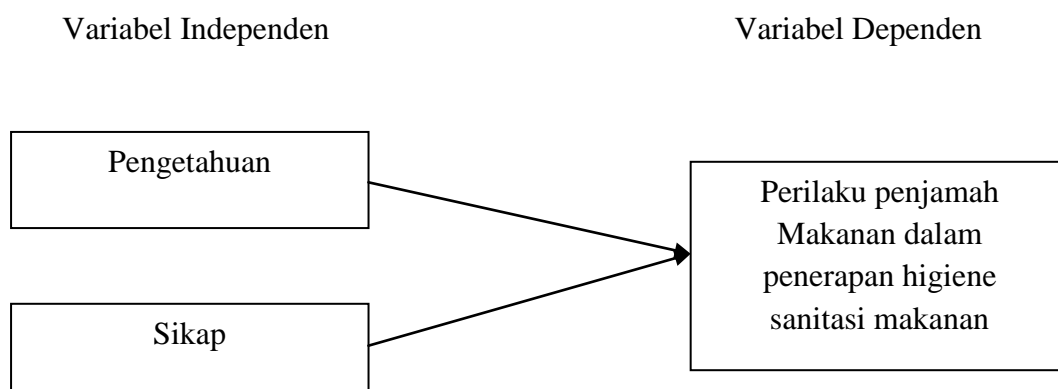
Analisis univariat digunakan untuk mengetahui frekuensi distribusi masing-masing variabel yang diteliti yaitu variabel independen (pengetahuan, sikap) dan variabel dependen (perilaku penjamah makanan), sehingga frekuensi distribusi pengetahuan, sikap dan perilaku penjamah makanan dapat diketahui.

3.4.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (pengetahuan, sikap) dengan variabel dependen (perilaku penjamah makanan). Untuk mengetahui hubungan kedua variabel ini, maka digunakan uji *chi square* dengan derajat kepercayaan 95% dan $\alpha = 0,05$. Apabila nilai $p < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara variabel yang diteliti.

3.5 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori pada penelitian ini diperoleh variabel yang diduga memiliki hubungan kuat dengan perilaku penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan dapat dilihat dalam diagram berikut ini:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

3.6 Hipotesis

1. Adanya hubungan pengetahuan dengan perilaku penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan pada rumah makan di kecamatan Pauh kota Padang
2. Adanya hubungan sikap dengan perilaku penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan pada rumah makan di kecamatan Pauh kota Padang.

3.7 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Tabel Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pengetahuan penjamah makanan	Kemampuan kognitif dan pemahaman penjamah makanan mengenai penerapan higiene sanitasi makanan	Wawancara	Kuisisioner	Kurang, jika < mean 7,93 Baik, jika \geq mean 7,93	Ordinal

Sikap penjamah makanan	Tanggapan atau reaksi psikologis penjamah makanan terhadap penerapan higiene sanitasi makanan. Pengukuran menggunakan skala likert	Wawancara	Kuesioner	Negatif, jika $< \text{mean } 62,8$ Positif, jika $\geq \text{mean } 62,8$	Ordinal
Perilaku penjamah makanan	Tindakan yang diperlihatkan atau yang ditampilkan oleh penjamah makanan terhadap penerapan higiene sanitasi makanan	Observasi	Checklist	Kurang, jika $< \text{mean } 10,8$ Baik, jika $\geq \text{mean } 10,8$	Ordinal

3.8 Teknik Pengumpulan Data

3.8.1 Data Primer

Data primer yang dikumpulkan meliputi data pengetahuan, sikap dan perilaku penjamah makanan pada rumah di makan kecamatan Pauh kota Padang. Data primer diperoleh langsung oleh peneliti kepada penjamah makanan dengan cara wawancara dan observasi. Metode wawancara menggunakan kuisisioner untuk memperoleh data tentang pengetahuan dan sikap penjamah makanan sedangkan metode observasi menggunakan lembar cheklist untuk melihat perilaku penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan di rumah makan kecamatan Pauh kota Padang. Metode wawancara dilaksanakan pada waktu penjamah makanan istirahat baik sebelum atau sesudah bekerja secara perorangan . Metode observasi dilaksanakan pada saat penjamah makanan bekerja.

3.8.2 Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari laporan dinas yang terkait yaitu dinas kesehatan kota padang tentang kejadian diare dan tempat pengolahan makanan (TPM) yang memenuhi syarat dan laporan dinas perdagangan tentang jumlah rumah makan di kecamatan Pauh kota Padang.

3.9 Teknik Pengolahan Data

3.9.1 Penyuntingan (*Editing*)

Penyuntingan data merupakan kegiatan mengoreksi jawaban yang telah didapatkan dari responden yang dilakukan secara manual. Pengecekan kuisisioner

berguna untuk melihat apakah jawaban yang didapat sudah lengkap, jelas, relevan dan konsisten (Prasetyo,2012).

3.9.2 Pengkodean (*Coding*)

Pengkodean atau *coding* data merupakan kegiatan pengkodean terhadap variabel-variabel yang akan diteliti dengan cara merubah data berupa huruf menjadi data berupa angka. Tujuan dilakukan pengkodean yaitu untuk mempermudah saat melakukan analisis data dan mempercepat pengentrian data (Prasetyo, 2012).

3.9.3 Memasukkan Data (*Data Entry*)

Setelah data dipastikan lengkap dan benar serta telah dilakukan pengkodean maka selanjut dilakukan pengentrian data yaitu memasukkan data-data secara komputerisasi yang berhubungan dengan variabel penelitian (Prasetyo, 2012).

3.9.4 Pembersihan Data (*Cleaning*)

Setelah semua data yang berhubungan dengan variabel penelitian dimasukkan secara komputerisasi maka selanjutnya dilakukan pembersihan data yaitu pemeriksaan kembali untuk memastikan data tersebut telah bersih dari kesalahan (Prasetyo, 2012).

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Kecamatan pauh merupakan salah satu kecamatan di Kota Padang, Provinsi Sumatera Barat. Berdasarkan geografisnya, kecamatan ini memiliki batas wilayah, yaitu sebelah utara berbatasan dengan kecamatan Koto Tengah, sebelah selatan kecamatan Lubuk Kilangan dan Lubuk Begalung, sebelah barat dengan Kecamatan Kuranji dan Padang Timur, sebelah timur dengan Kabupaten Solok. Kecamatan Pauh terdiri dari 9 kelurahan yaitu:

- a. Kelurahan Pisang
- b. Kelurahan Binuang Kampung Dalam
- c. Kelurahan Piai Tengah
- d. Kelurahan Cupak Tengah
- e. Kelurahan Kapalo Koto
- f. Kelurahan Koto Luar
- g. Kelurahan Lambung Bukit
- h. Kelurahan Limau Manis Selatan
- i. Kelurahan Limau Manis

Penelitian ini dilakukan pada rumah makan yang berada di kecamatan Pauh Kota Padang. Berdasarkan data yang diperoleh ada 27 rumah makan di kecamatan Pauh Kota Padang dengan jumlah tenaga penjamah makanan sebanyak 138 orang. Dari 138 tenaga penjamah makanan tersebut, dipilih sebanyak 60 tenaga penjamah

makanan menjadi responden. Setiap rumah makan memiliki 3 hingga 8 orang pekerja yang membantu proses pengolahan makanan dan melayani pelanggan.

Rumah makan yang berada di kecamatan Pauh Kota Padang sebagian besar kurang terjaga kebersihannya. Dilihat dari penyimpanan makanan jadi tidak dalam kondisi yang terjaga dari pencemaran. Makanan ini disimpan di lemari kaca tanpa penutup. Makanan hanya ditutup dengan tirai kain, kondisi ini akan menyebabkan makanan menjadi mudah tercemar. Pada rumah makan kondisi yang seperti ini merupakan ciri khas dari rumah makan Padang. Kemudian dari kondisi dapur yang kurang bersih, terlihat tempat sampah yang kurang memadai di dapur yang terletak berdekatan dengan makanan yang siap diolah. Kondisi ini memungkinkan makanan yang diolah di dapur menjadi mudah tercemar. Terlihat masih banyak pedagang yang enggan menggunakan celemek, penutup kepala dan alat pelindung diri lainnya. Selain itu, terlihat sebagian penjamah makanan tidak memakai sarung tangan saat bekerja.

4.2 Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil dari pengumpulan data melalui wawancara terhadap 60 penjamah makanan pada rumah makan di kecamatan Pauh Kota Padang diketahui karakteristik responden sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Responden Menurut Karakteristik Jenis Kelamin dan Pendidikan Pada Rumah di Kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2020

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	%
1	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	35	58,3
	b. Perempuan	25	41,7
2	Pendidikan		
	b. SD	14	23,3

c. SMP	13	21,6
d. SMA	29	48,3
e. Perguruan Tinggi	4	6,6

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa responden paling banyak berjenis kelamin laki-laki (58,3%) dan tingkat pendidikan paling banyak yaitu tamatan SMA (48,3%).

4.3 Analisis Univariat

Tabel 4.2 Distribusi Responden Menurut Karakteristik Umur dan Lama Bekerja Pada Rumah di Kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2020

No	Karakteristik Responden	Nilai
1	Umur (Tahun)	
	a. Rata-rata	41
	b. Minimum	26
	c. Maksimum	56
2	Lama Bekerja (Tahun)	
	a. Rata-rata	4
	b. Minimum	2
	c. Maksimum	10

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa rata-rata usia responden adalah 41 tahun, yang paling tua berumur 56 tahun dan yang paling muda berumur 26 tahun. Kemudian responden yang paling lama bekerja adalah 10 tahun.

Analisis univariat dimaksudkan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dari variabel dependen dan independen. Variabel dependen adalah perilaku penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan dan variabel independen yaitu pengetahuan dan sikap penjamah makanan. Distribusi masing-masing variabel dapat dilihat sebagai berikut :

4.3.1 Perilaku Penjamah Makanan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada penjamah makanan pada rumah makan di kecamatan Pauh Kota Padang tentang perilaku penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan dengan menggunakan lembar observasi didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Perilaku Penjamah Makanan dalam Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan di Kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2020

Penerapan Higiene Sanitasi Makanan	Frekuensi	%
Kurang Baik	29	48,3
Baik	31	51,7
Jumlah	60	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa kurang dari separuh responden (48,3%) memiliki perilaku yang kurang baik dalam penerapan higiene sanitasi makanan.

Berdasarkan hasil dari lembar observasi, dapat diuraikan mengenai distribusi perilaku penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan pada rumah di Kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2020 dalam tabel berikut :

Tabel 4.4 Gambaran Frekuensi Observasi Perilaku Penjamah Makanan dalam Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan di Kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2020

No	Observasi	Hasil Pengamatan			
		Ya	%	Tidak	%
1	Mencuci tangan dengan air dan sabun antiseptik sebelum dan sesudah mengolah makanan	33	55.0	27	45.0
2	Bahan makanan dicuci dengan air bersih sebelum diolah	37	61.7	23	38.3
3	Menggunakan bahan makanan segar, tidak berjamur dan tidak berlendir	51	85.0	9	15.0

4	Ruangan tempat mengolah makanan bersih, tidak basah dan tidak berbau	27	45.0	33	55.0
5	Tenaga pegolah makanan menggunakan celemek pada saat mengolah makanan	23	38.3	37	61.7
6	Tenaga pengolah makanan menggunakan tutup kepala selama pengolahan makanan	38	63.3	22	36.7
7	Memiliki kuku pendek dan bersih	31	51.7	29	48.3
8	Tenaga pengolah makanan tidak merokok saat mengolah makanan	33	55.0	27	45.0
9	Tidak mengobrol saat mengolah makanan	6	10.0	54	90.0
10	Penjamah makanan tidak meludah, bersin dan batuk di depan makanan	41	68.3	19	31.7
11	Pekerja yang sedang sakit tidak ikut mengolah makanan	53	88.3	7	11.7
12	Memiliki tempat sampah yang tertutup	22	36.7	38	63.3
13	Tidak menggunakan MSG secara berlebihan	30	50.0	30	50.0
14	Penyimpanan bahan makanan bersih, kering dan terbebas dari serangga dan tikus	27	45.0	33	55.0
15	Menggunakan peralatan pengolah makanan yang terbuat dari bahan anti karat dan tidak mengandung zat racun	8	13.3	52	86.7
16	Peralatan makanan dicuci dengan air bersih dan menggunakan deterjen	57	95.0	3	5.0
17	Menyimpan peralatan makanan yang bersih dalam rak penyimpanan yang terlindung dari serangga dan tikus	31	51.7	29	48.3
18	Melindungi makanan dari kontak langsung dengan tubuh	32	53.3	28	46.7
19	Di ruang dapur tersedia tempat penyimpanan peralatan, pengolahan makanan dan penyimpanan bahan makanan	36	60.0	24	40.0
20	Membuang sampah pada tempat sampah	37	61.7	23	38.3

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebanyak 90% responden mengobrol ketika mengolah makanan, dan 61,7% responden tidak menggunakan celemek pada saat mengolah makanan serta sebanyak 5 % alat peralatan tidak dicuci dengan air bersih

dan deterjen. Untuk keadaan sanitasi ditemukan sebanyak 63% responden tidak memiliki tempat sampah yang tertutup serta 55% tidak memiliki tempat penyimpanan bahan makanan yang bersih dan kering dan terbebas dari serangga dan tikus serta terlihat sebanyak 48,3% penjamah makanan tidak memiliki kuku yang pendek dan bersih.

4.3.2 Pengetahuan Penjamah Makanan

Setelah dilakukan penelitian menggunakan kuesioner, didapatkan distribusi frekuensi pengetahuan penjamah makanan sebagai berikut:

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Penjamah Makanan dalam Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan di Kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2020

Pengetahuan Penjamah	Frekuensi	%
Rendah	23	38,3
Tinggi	37	61,7
Jumlah	60	100

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa kurang dari separoh responden (38.3 %) memiliki pengetahuan yang rendah tentang penerapan higiene sanitasi makanan.

Berdasarkan hasil kuesioner, dapat diuraikan mengenai distribusi pengetahuan penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan pada rumah di Kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2020 dalam tabel berikut :

Tabel 4.6 Gambaran Frekuensi Pengetahuan Penjamah Makanan dalam Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan di Kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2020

No	Komponen Pengetahuan	Hasil			
		Tidak Tahu	%	Tahu	%
1	Pengetahuan tentang apa saja alat pelindung diri yang harus digunakan penjamah makanan pada saat mengolah makanan	33	55.0	27	45.0
2	Pengetahuan tentang penggunaan celemek pada saat mengolah makanan	35	58.3	25	41.7
3	Pengetahuan tentang penggunaan penutup kepala pada saat mengolah makanan	36	60.0	24	40.0
4	Pengetahuan tentang penggunaan masker/ penutup mulut pada saat mengolah makanan	24	40.0	36	60.0
5	Pengetahuan tentang bagaiman sebaiknya keadaan rambut penjamah makanan pada saat mengolah makanan	30	50.0	30	50.0
6	Pengetahuan tentang bagaiman sebaiknya keadaan kuku penjamah makanan pada saat mengolah makanan	29	48.3	31	51.7
7	Pengetahuan tentang kapan penjamah makanan diharuskan mencuci tangan	17	28.3	43	71.7
8	Pengetahuan tentang apa yang dilakukan jika pada saat mengolah makanan tangan terluka/teriris	22	36.7	38	63.3
9	Pengetahuan tentang bagaiman sebaiknya perilaku penjamah makanan pada saat mengolah makanan	22	36.7	38	63.3
10	Pada saat sakit seperti batuk, pilek, influenza, dan diare apakah penjamah makanan diperbolehkan menjamah makanan	29	48.3	31	51.7
11	Pengetahuan penjamah makanan mengenai boleh atau tidak memakai perhiasan pada saat menjamah makanan	46	76.7	14	23.3

12	Pengetahuan tentang bagaiman sebaiknya pencucian sayur sebelum diolah	22	36.7	38	63.3
13	Pengetahuan tentang cara mengolah makanan dengan baik	29	48.3	31	51.7
14	Pengetahuan tentang cara pencucian peralatan yang benar	24	40.0	36	60.0
15	Pengetahuan tentang cara tindakan perlindungan terhadap makanan dari sentuhan kontak langsung	17	28.3	43	71.7

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebanyak 76,7% penjamah makanan menjawab diperbolehkan memakai perhiasan pada saat menjamah makanan dan sebanyak 60% sebaiknya tenaga pengolah makanan tidak perlu menggunakan penutup kepala serta sebanyak 28,3% responden tidak tahu cara tindakan perlindungan terhadap makanan dari sentuhan kontak langsung dengan makanan.

4.3.3 Sikap Penjamah Makanan

Setelah dilakukan penelitian menggunakan kuesioner, didapatkan distribusi frekuensi sikap penjamah makanan sebagai berikut:

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Sikap Penjamah Makanan dalam Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan di Kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2020

Sikap Penjamah Makanan	Frekuensi	%
Negatif	26	43,3
Positif	34	56,7
Jumlah	60	100

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa kurang dari separoh responden (43,3%) memiliki sikap negatif tentang penerapan higiene sanitasi makanan.

Berdasarkan hasil kuesioner, dapat diuraikan mengenai distribusi sikap penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan pada rumah di Kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2020 dalam tabel berikut :

Tabel 4.8 Uraian Distribusi Frekuensi Sikap Penjamah Makanan dalam Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan di Kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2020

No	Komponen Sikap	Hasil									
		SS		S		KS		TS		STS	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	Bahan makanan yang akan diolah langsung dimasak tanpa dicuci terlebih dahulu (-)	0	0	0	0	3	5	6	10	51	85
2	Menggunakan bahan segar, tidak berjamur (+)	1	1.7	1	1.7	19	31.7	39	65	0	0
3	Ruang tempat mengolah makanan tidak harus terang, kering dan bersih (-)	0	0	16	16.7	18	30	11	18.3	21	35
4	Tenaga pengolah makanan menggunakan celemek pada saat mengolah makanan (+)	19	31.7	35	58.5	2	3.3	4	6.7	0	0
5	Tenaga pengolah makanan menggunakan tutup kepala selama pengolahan makanan (+)	15	25	8	13.3	13	21.7	0	24	40	0
6	Tenaga Pengolahan makanan boleh merokok saat mengolah makanan (-)	2	3.3	17	28.3	22	36.7	14	23.3	5	8.3
7	Tenaga pengolah makanan mempunyai kuku yang panjang (-)	0	0	1	1.7	1	1.7	38	63.3	20	33.3
8	Tenaga pengolah makanan boleh mengobrol saat mengolah makanan (-)	1	1.7	13	21.7	1	1.7	9	15	36	60
9	Tenaga pengolah makanan mencuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah mengolah makanan (+)	37	61.7	23	38.3	0	0	0	0	0	0
10	Penjamah makanan meludah, bersin dan batuk di depan makanan (-)	0	0	0	0	0	0	11	18.3	49	81.7

11	Tenaga pengolah makanan yang sedang sakit tidak dibenarkan dalam pengolahan makanan (+)	48	80	10	16.7	2	33	0	0	0	0
12	Memegang bahan makanan yang telah dimasak boleh langsung dengan jari tangan, tidak menggunakan alat perantara (-)	0	0	1	1.7	2	3.3	25	41.7	32	53.3
13	Tempat penyimpanan bahan makanan bersih, kering, serta terbebas dari serangga dan tikus (+)	41	63.8	16	26.7	0	0	1	1.7	2	3.3
14	Kebersihan peralatan pengolahan makanan penting (+)	35	58.3	18	30	4	6.7	3	5	0	0
15	Penjamah makanan menggunakan perhiasan cincin saat mengolah makanan (-)	0	0	23	38.3	10	16.7	15	25	12	20

Berdasarkan tabel 4.8 terlihat bahwa responden yang setuju jika penjamah makanan boleh menggunakan perhiasan cincin saat mengolah makanan sebanyak 38,3% dan 28,3% responden setuju jika tenaga pengolah makanan boleh merokok saat mengolah makanan serta sebanyak 21,7% setuju mengobrol saat mengolah makanan.

4.4 Analisis Bivariat

4.4.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Penjamah Makanan

Hasil uji statistik terhadap hasil pengumpulan data di lapangan diperoleh hubungan pengetahuan dengan perilaku penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan yang dijabarkan pada tabel berikut ini :

Tabel 4.9 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Penjamah Makanan dalam Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan di Kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2020

Pengetahuan	Perilaku				Jumlah		p- value
	Kurang Baik		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Rendah	18	78,3	5	21,7	23	100	0,001
Tinggi	11	29,7	26	70,3	37	100	
Total	29	48,3	31	51,7	60	100	

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa perilaku penjamah makanan yang kurang baik, lebih tinggi pada responden dengan pengetahuan rendah (78,2%) dibandingkan dengan tingkat pengetahuan tinggi (29,7%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* dengan derajat kepercayaan 95% dan $\alpha=0,05$ didapatkan nilai *p value* 0,001. Karena didapatkan nilai *p value* < 0,05 maka H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan.

4.4.2 Hubungan Sikap Dengan Perilaku Penjamah Makanan

Hasil uji statistik terhadap hasil pengumpulan data di lapangan diperoleh hubungan pengetahuan dengan perilaku penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan yang dijabarkan pada tabel berikut ini

Tabel 4.10 Hubungan Sikap Dengan Perilaku Penjamah Makanan dalam Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan di Kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2020

Sikap	Perilaku				Jumlah		p- value
	Kurang Baik		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Negatif	19	73,1	7	26,9	26	100	0,002
Positif	10	29,4	24	70,6	34	100	
Total	29	48,3	31	51,7	60	100	

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan bahwa perilaku penjamah makanan yang kurang baik, lebih tinggi pada responden dengan sikap negatif (73%) dibandingkan dengan sikap positif (29,4%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* dengan derajat kepercayaan 95% dan $\alpha=0,05$ didapatkan nilai *p value* 0,002. Karena didapatkan nilai *p value* $< 0,05$ maka H_0 ditolak , artinya terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan. Melalui uji statistik menggunakan uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku penjamah makanan.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Analisis Univariat

5.1.1 Perilaku Penjamah Makanan

Hasil pengamatan yang dilakukan terhadap 60 penjamah makanan pada rumah makan di kecamatan Pauh Kota Padang selama 4 jam (240 menit) setiap rumah makan diketahui bahwa kurang dari separoh responden (48,3%) memiliki perilaku yang kurang baik dalam penerapan higiene sanitasi makanan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustya di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir menunjukkan kurang dari separoh responden (38%) dengan perilaku penerapan higiene sanitasi makanan yang tidak baik (Agustya, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh penjamah makanan terlihat mengobrol selama mengolah makanan (90%) dan tidak memakai pakaian khusus kerja serta celemek pada saat mengelola makanan (61,7%). Sebagian besar penjamah makanan tidak menyimpan makanan jadi dalam kondisi tertutup, terlindung dari debu, bahan berbahaya, serangga dan hewan lainnya (55%), serta lebih dari separoh ruangan tempat pengolahan tidak bersih, basah dan berbau (55%).

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan dengan penjamah makanan yang berada di wilayah kecamatan Pauh Kota Padang diketahui bahwa penjamah makanan menganggap berbicara saat mengolah makanan merupakan hal yang biasa karena mereka tidak sadar bahwa percikan-percikan air ludah selama mereka berbicara dapat mengkontaminasi makanan yang sedang mereka olah. Selanjutnya penjamah makanan menganggap pakaian yang digunakan untuk mengolah makanan tidaklah

harus pakaian yang khusus, selama pakaian itu bersih tidak masalah jika tetap menggunakan pakaian sehari-hari dalam mengolah makanan. Mereka juga menganggap celemek juga tidak begitu penting dalam mengolah makanan. Seharusnya seorang tenaga penjamah makanan harus selalu menggunakan pakaian khusus kerja dan celemek dalam mengolah makanan, celemek merupakan salah satu bentuk perlindungan terhadap makanan dari kontaminasi yang ditimbulkan oleh pakaian yang digunakan pada saat mengolah makanan (Yulianto, 2015).

Penyimpanan makanan jadi harus selalu dalam kondisi tertutup, terlindung dari debu, serangga dan hewan lainnya. Makanan yang disimpan dalam kondisi terbuka mengakibatkan makanan menjadi mudah terkontaminasi. Seorang penjamah makanan harus memiliki kuku yang pendek dan bersih, karena kuku yang panjang dan tidak bersih akan mencemari makanan yang diolah. Kemudian penjamah makanan sama sekali tidak diijinkan merokok selama bekerja, baik waktu mengolah makanan maupun mencuci peralatan. Merokok merupakan mata rantai dari bibir dan tangan kemudian ke makanan, disamping sangat tidak etis (Depkes, 2006).

Penjamah makanan pada rumah makan diharapkan untuk selalu menjaga kebersihan diri. Memakai alat pelindung diri dan pakaian khusus kerja serta mencuci tangan sebelum dan sesudah mengolah makanan merupakan hal yang sangat penting yang harus selalu menjadi perhatian bagi setiap tenaga penjamah makanan. Dengan memperhatikan hal tersebut maka penerapan higiene sanitasi makanan dapat dilakukan dengan baik sehingga dapat mengurangi risiko pencemaran terhadap makanan (Yulianto, 2015).

5.1.2 Pengetahuan Penjamah Makanan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 60 penjamah makanan pada rumah makan di kecamatan Pauh Kota Padang diketahui bahwa kurang dari separoh responden (38,3%) memiliki pengetahuan yang rendah tentang penerapan higiene sanitasi makanan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yori Andani di Rumah Makan Universitas Andalas Padang, menunjukkan kurang dari separoh responden (37,3%) pengetahuan yang rendah tentang penerapan higiene sanitasi makanan (Andani, 2016)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, terjadi setelah melalui panca indera yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perabaan dan perasa. Pengetahuan diperlukan sebelum melakukan suatu perbuatan secara sadar. Dalam penerapan higiene sanitasi makanan, penjamah makanan akan dipengaruhi oleh pengetahuannya dalam melakukan pekerjaan. Pengetahuan penjamah makanan yang tinggi mengenai higiene sanitasi makanan akan mempengaruhi penjamah makanan untuk melakukan tindakan yang baik selama melakukan kegiatan pengelolaan makanan. Tindakan yang didasari oleh pengetahuan, maka tindakan tersebut akan bersifat terus menerus dan tahan lama. Sebaliknya apabila suatu tindakan tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tindakan tersebut tidak akan bertahan lama (Notoatmojo, 2007).

Hasil wawancara dengan penjamah makanan menunjukkan bahwa sebagian besar (61,7%) tingkat pengetahuan penjamah makanan yang bekerja pada rumah makan tersebut memiliki pengetahuan tinggi mengenai penerapan higiene sanitasi makanan. Hanya secagian kecil (38,3%) penjamah makanan yang memiliki

pengetahuan rendah. Terkait dengan hasil penelitian, factor *predisposing* untuk higiene makanan dipengaruhi umur, jenis kelamin, lama bekerja, tingkat pengetahuan dan praktik. Mayoritas tingkat pendidikan responden tamat SMA (48,3%). Penjamah dengan pendidikan rendah akan berbeda dengan penjamah yang memiliki pengetahuan tinggi, namun demikian tidak selamanya pendidikan tinggi akan mempunyai pengetahuan yang baik tentang higiene (Budiyono, 2009).

Kurangnya pengetahuan responden mengenai penerapan higiene sanitasi makanan dapat dipengaruhi oleh faktor umur, tingkat pendidikan, penghasilan dan sumber informasi yang digunakannya. Umur dapat mempengaruhi seseorang, semakin cukup umur maka tingkat kemampuan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan menerima informasi. Akan tetapi faktor ini tidak mutlak sebagai tolak ukur misalnya seseorang berumur lebih tua belum tentu memiliki pengetahuan lebih baik tentang higiene sanitasi makanan. Faktor tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi tingkat pengetahuan begitu sebaliknya. Faktor lain yang juga dapat menyebabkan rendahnya pengetahuan penjamah adalah faktor dari dalam diri seseorang tersebut misalnya kurangnya minat dari penjamah makanan tersebut serta menurunnya kondisi fisik. Ketersediaan sarana dan prasarana juga dapat mempengaruhi pengetahuan penjamah makanan (Notoadmojo, 2007).

Dinas kesehatan kecamatan Pauh Kota Padang agar dapat melakukan promosi kesehatan dan penyuluhan mengenai higiene sanitasi makanan guna meningkatkan pengetahuan penjamah makanan. Terutama materi tentang prinsip higiene sanitasi makanan dengan pokok bahasan pemilihan, penyimpanan, pengolahan,

pengangkutan, penyajian dan konsumsi makanan serta materi tentang higiene perorangan dengan pokok bahasan pengamatan kesehatan, pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan. Penjamah makanan yang mempunyai pengetahuan tinggi mengenai penerapan higiene sanitasi makanan akan memiliki kemampuan untuk menerapkan pengetahuan dalam pengolahan makanan sehingga diharapkan keamanan makanan yang diolah lebih terjamin (Notoadmojo, 2007).

5.1.3 Sikap Penjamah Makanan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 60 penjamah makanan pada rumah makan di kecamatan Pauh kota Padang diketahui bahwa kurang dari separoh responden (43,3%) memiliki sikap negatif dalam penerapan higiene sanitasi makanan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramon Irawan di Rumah Makan Wilayah Kerja Pelabuhan Laut KKP Kelas II menunjukkan kurang dari separoh responden (43,5%) memiliki sikap negative dalam penerapan higiene sanitasi makanan (Irawan, 2016).

Sikap merupakan respon yang manifestasinya tidak dapat dilihat dan merupakan predisposisi tingkah laku, dalam hal ini dapat diartikan jika sikap penjamah makanan positif maka potensi untuk berperilaku positif terhadap penerapan higiene sanitasi makanan tahap pengolahan makanan akan lebih baik. Sikap dipengaruhi oleh pengetahuan dan lingkungan sekitar. Karena sikap dan pengetahuan tidak bisa dipisahkan satu sama lain dalam bentuk perilaku sehat. Peningkatan pengetahuan penjamah makanan diupayakan dalam bentuk penyuluhan dan kursus

tentang higiene sanitasi makanan sebagai media penyampaian informasi sehingga dapat membentuk sikap yang positif (Notoatmojo, 2007)

Berdasarkan hasil wawancara dengan penjamah makanan menunjukkan bahwa kurang dari sebagian penjamah makanan memiliki sikap negatif (43,3%) tentang higiene sanitasi makanan. Hampir separoh penjamah makanan (38,3%) setuju jika menggunakan perhiasan dalam mengolah makanan dan sebagian kecil (21,7%) setuju mengobrol saat mengolah makanan. Sikap negatif dari penjamah makanan dapat dipengaruhi oleh kebiasaan mereka dalam bekerja dan lingkungan yang juga mendukung kebiasaan itu.

Mengobrol selama proses pengolahan makanan tidak di benarkan, karena bisa jadi percikan air ludah keluar karena terlalu banyak berbicara dan dapat mencemari makanan yang sedang diolah. Memakai perhiasan juga tidak dibenarkan karena tangan dan perhiasan yang dipakai selama mengolah makanan dapat menjadi sumber penularan penyakit, tangan yang dilengkapi dengan cincin gelang dan jam tangan akan sulit untuk dibersihkan secara sempurna, sehingga menjadi tempat berkembang biaknya bibit penyakit yang akan mencemari makanan (Yulianto, 2015).

5.2 Analisis Bivariat

5.2.1 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Penjamah Makanan

Hasil penelitian diketahui bahwa perilaku penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan yang kurang baik, lebih tinggi pada responden dengan pengetahuan rendah (78,2%) dibandingkan dengan tingkat pengetahuan tinggi (29,7%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* dengan derajat

kepercayaan 95% dan $\alpha=0,05$ didapatkan nilai p *value* 0,001. Karena didapatkan nilai p *value* < 0,05 maka H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andani pada rumah makan di Universitas Andalas Tahun 2016 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku penjamah makanan dengan nilai p *value* 0,003. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustya di rumah makan wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2015 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku penjamah makanan dengan nilai p *value* 0,004. Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Santi di Puskesmas Air Tawar Tahun 2016 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan higiene sanitasi makanan dengan nilai p *value* 0,903. Tidak sejalannya penelitian ini dikarenakan lokasi penelitian yang berbeda yaitu di kecamatan Pauh Kota Padang dengan responden yang memiliki karakteristik yang berbeda baik dari segi umur, pendidikan dan lama bekerja sehingga hal ini akan mempengaruhi hasil dari penelitian yang dilakukan.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk merubah perilaku. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui manusia terhadap suatu hal, termasuk tentang ilmu perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bersifat tahan lama dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Pengetahuan juga dapat diperoleh melalui pengalaman. Pengetahuan diperlukan sebelum melakukan suatu perbuatan secara sadar. Kurangnya pengetahuan responden mengenai penerapan higiene sanitasi makanan dapat dipengaruhi oleh faktor umur, tingkat pendidikan dan informasi yang diperoleh. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik tingkat pengetahuannya begitupun sebaliknya (Mukono,2008)

Berdasarkan analisis menunjukkan bahwa adanya kecenderungan jika tingkat pengetahuan penjamah makanan tinggi, tindakan penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan juga akan baik. Demikian sebaliknya, penjamah makanan dengan tingkat pengetahuan rendah maka tindakan dalam penerapan higiene sanitasi makanan akan cenderung kurang baik. Penjamah makanan yang memiliki pengetahuan tinggi tentang penerapan higiene sanitasi makanan akan mempunyai kemampuan untuk menerapkan kemampuan dalam pengolahan makanan sehingga diharapkan keamanan makanan yang diolah lebih terjamin. (Notoadmojo, 2007).

5.2.2 Hubungan Sikap dengan Perilaku Penjamah Makanan

Hasil penelitian diketahui bahwa perilaku penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan yang kurang baik, lebih tinggi pada responden dengan sikap negatif (73%) dibandingkan dengan sikap positif (29,4%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* dengan derajat kepercayaan 95% dan $\alpha=0,05$ didapatkan nilai *p value* 0,002. Karena didapatkan nilai *p value* < 0,05 maka H_0 ditolak , artinya terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan. Melalui uji statistik

menggunakan uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku penjamah makanan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Prakarsa pada pedagang soto di pantai muaro lasak padang tahun 2018 yang menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara sikap dengan penerapan higiene sanitasi makanan dengan nilai *p value* 0,002. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irawan di rumah makan wilayah kerja Padang Pasir Tahun 2015 yang menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara sikap dengan penerapan higiene sanitasi makanan dengan nilai *p value* 0,000.

Sikap mempunyai 3 komponen pokok yaitu kepercayaan, ide dan konsep terhadap suatu objek. Komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh. Pengetahuan dan emosi memiliki peranan penting dalam penentuan sikap. Sikap seseorang terhadap penerapan higiene sanitasi makanan merupakan perasaan, keyakinan dan kecenderungan untuk bertindak dalam pengolahan makanan yang memperhatikan aspek kesehatan, kandungan gizi serta keamanan pangan agar menghasilkan makanan yang aman untuk dikonsumsi. Tindakan yang dilakukan oleh seseorang sangat ditentukan oleh sikap orang tersebut. Jika sikap seseorang terhadap suatu hal dapat diketahui, maka dapat diduga bentuk tindakan yang akan dilakukan oleh orang itu (Notoadmojo, 2010).

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa adanya kecenderungan jika sikap penjamah makanan positif, maka tindakan penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan juga akan baik. Sebaliknya, jika sikap penjamah makanan

negatif maka tindakannya dalam penerapan higiene sanitasi makanan akan cenderung kurang baik. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara sikap dengan penerapan higiene sanitasi makanan. Sebagian besar penjamah makanan memiliki sikap negatif dalam penerapan higiene sanitasi makanan. Sikap negatif penjamah makanan tersebut dapat menyebabkan mereka melakukan tindakan yang kurang baik dalam penerapan higiene sanitasi makanan, karena sikap merupakan predisposisi perilaku. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap didapat dari pengalaman, pendidikan, dan media massa. Pengalaman pribadi akan membentuk dan mempengaruhi respon seseorang terhadap suatu objek, dimana respon ini akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap (Azwar, 2015).

Salah satu cara yang dapat dilakukan agar penjamah makanan selalu bersikap positif dalam mengelola makanan adalah dengan merubah kebiasaan penjamah makanan, salah satu caranya yaitu dengan sering mengikuti pelatihan dan penyuluhan mengenai penerapan higiene sanitasi makanan. Sikap positif yang terbentuk dari kebiasaan yang diiringi oleh kesadaran untuk menerapkan hygiene sanitasi makanan akan menciptakan tindakan penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan yang baik. Sehingga keamanan makanan pada rumah makan dan restoran dapat terjamin dari pencemaran.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian tentang hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku penjamah makanan dalam penerapan hiegiene sanitasi makanan di rumah makan kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2020, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kurang dari separoh penjamah makanan (48,3%) memiliki perilaku yang kurang baik dalam penerapan higien sanitasi makanan.
2. Kurang dari separoh penjamah makanan (38,3%) memiliki pengetahuan yang rendah terhadap penerapan higiene sanitasi makanan.
3. Kurang dari separoh penjamah makanan (43,3%) memiliki sikap yang negatif terhadap penerapan higiene sanitasi makanan.
4. Ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan pada rumah makan di kecamatan Pauh Kota Padang.
5. Ada hubungan antara sikap dengan perilaku penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan pada rumah makan di kecamatan Pauh Kota Padang.

6.2 Saran

1. Bagi Pengelola Rumah Makan

- a. Memfasilitasi tenaga penjamah untuk mengikuti pelatihan guna meningkatkan pengetahuan dan sikap tenaga penjamah makanan mengenai higiene sanitasi makanan
- b. Melakukan pengawasan terhadap penjamah makanan guna meningkatkan kualitas higiene seperti menggunakan celemek dan penutup kepala selama bekerja dan tidak berbicara ketika mengolah makanan serta menyediakan sanitasi seperti menyediakan tempat cuci tangan dengan air mengalir.

2. Kepada Dinas Kesehatan

- a. Kepada Dinas Kesehatan Kota Padang agar dapat melakukan promosi kesehatan pada penjamah makanan di rumah makan kecamatan Pauh Kota Padang untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran penjamah makanan tentang *hygiene personal* dan sanitasi.
- b. Setelah pelaksanaan promosi kesehatan pada rumah makan dapat ditempelkan bukti seperti sticker bahwa sudah dilakukannya promosi kesehatan tentang higiene sanitasi makanan.
- c. Melakukan kursus higiene sanitasi / pelatihan higiene sanitasi makanan kepada penjamah makanan di rumah makan kecamatan Pauh Kota Padang.

- d. Berdasarkan Permenkes RI No. 942 Tahun 2003 tentang higiene sanitasi makanan jajanan bahwasanya setiap puskesmas melalui ahli sanitarian puskesmas wajib melakukan pengawasan dan inspeksi kesehatan lingkungan kepada pedagang makanan jajanan yang berada di wilayah kerjanya.

3. Kepada Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dengan masalah yang sama, diharapkan agar lebih memperdalam cakupan penelitiannya dengan mengembangkan masing-masing variabel bebas dalam penelitian ini yang berhubungan dengan penerapan higiene sanitasi makanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustya SR. Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Tahap Pengolahan di Rumah Makan Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2015 [Skripsi]. Padang : Universitas Andalas; 2015.
- Arikunto, S. Metodologi Penelitian. PT. Rineka Cipta. Jakarta; 2006.
- Budiman dan Rianto. Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan: Salemba Medika; 2013.
- Departemen Kesehatan. Modul 5 Kursus Higiene Sanitasi Makanan dan Minuman Tentang Penyakit Bawaan Makanan. Jakarta : Departemen Kesehatan RI; 2004.
- Faizal WG. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Penjamah Makanan Tahap Pengolahan Makanan dalam Penerapan Higiene Sanitasi di Rumah Makan di Kecamatan Padang Timur [Skripsi]. Padang : Universitas Andalas; 2013.
- Fathonah, Siti. Higiene Sanitasi Makanan. Semarang : Fakultas Teknik Universitas Negeri Semarang; 2005.
- Febria Agustya dkk. Higiene dan Sanitasi Pada Pedagang Makanan Jajanan Tradisional di Lingkungan Sekolah Dasar di Kelurahan Demang Lebar Daun Palembang 2009.
- Irawan R. Hubungan Perilaku Penjamah Makanan dengan Penerapan Higiene Sanitasi Makanan pada Tahap Pengolahan di Rumah Makan Wilayah Kerja Pelabuhan Laut KKP Kelas II Padang [Skripsi]. Padang : Universitas Andalas; 2016.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/MENKES/SK/VII/2003 Tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran. Jakarta: Menkes RI; 2003.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/MENKES/PER/VI/2011 Tentang Persyaratan Higiene dan Sanitasi Jasaboga. Jakarta: Menkes RI; 2011.
- Mukono, HJ. Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan. Surabaya: Airlangga University Press; 2006.
- Mundiatur, Daryanto. Pengelolaan Kesehatan Lingkungan. Yogyakarta : Gava Media; 2015.

- Mundiatur, Daryanto. Sanitasi Lingkungan (Pendidikan Lingkungan Hidup). Yogyakarta: Gava Media; 2018.
- Mundiyatur, Daryanto. Pengelolaan Kesehatan Lingkungan Yogyakarta: Gava Media; 2015.
- Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta; 2007.
- Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
- Notoatmodjo S. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta : Rineka Cipta; 2007.
- Notoatmodjo S. Metodologi Kesehatan. Jakarta : PT.Rineka Cipta; 2010.
- Profil Kesehatan Tahun 2018 Edisi 2013 [sumber online] 2013 [diakses 15 Juli 2020]. Tersedia dari: URL: <http://dinkeskotapadang.com>.
- Rejeki S. Sanitasi, Hygiene dan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3). Bandung: Rekayasa Sains; 2015.
- Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
- Sari SK. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Higiene Perorangan Penjamah Makanan di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Tahun 2016 [Skripsi]. Padang: FKM Unand; 2016
- Sari SK. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Higiene Perorangan Penjamah Makanan di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Tahun 2016 [Skripsi]. Padang: FKM Unand; 2016.
- Sentra Informasi Keracunan (SIKer) Nasional. Kasus Keracunan Makanan. BPOM RI; 2018.
- Sumantri A. Kesehatan Lingkungan. Depok: Kencana; 2010.
- Sunyoto,D.Ari Setiawan. Buku Ajar Statistik Kesehatan. Nuha Medika :Yogyakarta;2013.
- Trisna Erawati Agustin, Retno Adriyani. Higiene dan Sanitasi Nasi Tempe Penyet Pedagang Kaki Lima Jalan Karang Menjangan Surabaya Tahun 2007. Jurnal Kesehatan Lingkungan 2008; Vol.4/No.2/ Januari 2008.
- Triwibowo, Cecep. Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Nuha Medika:Yogyakarta;2015

Vidya Aswatun Hasanah. Sikap Konsumen Terhadap Kondisi Higiene Sanitasi Penjualan Makanan Pedagang Kaki Lima (PKL) Trisula Taman Bungkul Surabaya. E-journal boga. Volume 2, nomor 1, tahun 2013, edisi yudisium periode Februari 2013. 126 – 138.

WHO. Penyakit Bawaan Makanan. Jakarta: EGC; 2015

Lampiran 1



Your Dream is Our Mission

Padang, 15 Februari 2021

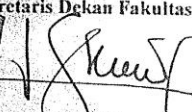
Nomor : 530/ FIKes-UPERTIS/I/2021
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth,
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang
Di
Tempat

Dengan hormat,
Bersama surat ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa dalam menyelesaikan proses pembelajaran Prodi S-1 Gizi jalur A mahasiswa diwajibkan menyusun proposal skripsi dalam rangka memenuhi syarat mengikuti ujian skripsi. Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan informasi data dari instansi Bapak/Ibu pimpinan. Adapun identitas mahasiswa kami yaitu :

Nama Mahasiswa : Yusminatati
NIM : 1913211121
Judul Proposal : Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku penerapan higiene sanitasi di rumah makan kecamatan pauh kota padang






Demikianlah hal ini kami sampaikan, semoga dapat dimaklumi. Atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

A.n Dekan
Sekretaris Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Dra. Suraini, M.Si
NIK : 13353206116593013
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Tembusan:
1. Ketua Jurusan Gizi Universitas Perintis Indonesia (UPERTIS)
2. Arsip

Kampus I - Kota Padang
Jl. Adinegoro KM.15 Kampung Jambak
Simpang Kalumpang Lubuk Buaya Kecamatan
Koto Tangah, Padang, Sumatera Barat - Indonesia
Telp. : (0751) 481992 | Fax. : (0751) 481967

Kampus II - Bukittinggi
Jl. Kusuma Bakhti
Komp. Pemda II Gulai Bancah
Bukittinggi, Sumatera Barat - Indonesia
Telp./Fax. : (0752) 34613

 universitasperintisindonesia
 Universitas Perintis Indonesia
 universitas@upertis.ac.id
 0852-6355-7292
 https://upertis.ac.id/

Lampiran 2



PEMERINTAH KOTA PADANG DINAS KESEHATAN

Jl. Bagindo Aziz By Pass Kec. Koto Tangah Padang
Email: diskas@padang.go.id, Website: dinkes.padang.go.id, SMS Center: 08116660118

Telp (0751) 462619

Padang, 23 Februari 2021

Nomor : 891/1293 /DKK/2021
Lamp : -
Perihal : Izin penelitian

Kepada Yth
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UPERTIS
di
Tempat

Schubungan dengan surat Saudara nomor : 530/FIKes-UPERTIS/I/2021, tanggal 15 Februari 2021 perihal yang sama pada pokok surat di atas pada prinsipnya kami tidak keberatan memberikan izin kepada Mahasiswa saudara melakukan penelitian, atas nama :

NAMA	NIM	Judul Penelitian
Yusminatati	1913211121	Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Penerapan Higiene Sanitasi di Rumah Makan Kecamatan Pauh

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak menyimpang dari kerangka acuan penelitian.
2. Mematuhi semua peraturan yang berlaku.

Demikian disampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.



Dra. Hj. Novita Latina, Apt
Nip. 19661105 199303 2 004

Tembusan : disampaikan kepada Yth :
1. Ka. Bid.....DKK Padang
2. Ka. Pusk.....Kota Padang
3. Arsip

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku dalam penerapan higiene dan sanitasi penjamah makanan di rumah makan kecamatan Pauh kota Padang Tahun 2020. Demikian surat pernyataan persetujuan ini di buat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan dengan seperlunya.

Padang,.....

Responden Peneliti

(.....)

Lampiran 4

KUISIONER PENELITIAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU
PENJAMAH MAKANAN DALAM PENERAPAN HIGIENE SANITASI
MAKANAN DI RUMAH MAKAN JALUR BY PASS
KOTA PADANG TAHUN 2020**

Hari/Tanggal :

Nomor Responden :

--	--

Alamat :

Nama Rumah Makan :

I. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Umur : (Tahun)
4. Pendidikan :
 - a. Tidak pernah sekolah/tidak tamat SD
 - b. Tamat SD/ sederajat
 - c. Tamat SMP/ sederajat
 - d. Tamat SMA/ sederajat
 - e. Tamat Perguruan Tinggi/ sederajat
5. Lama Bekerja :

II. PERTANYAAN

A. Pengetahuan

1. Apa saja alat pelindung diri yang harus digunakan penjamah makanan pada saat mengolah makanan?
 - a. Celemek dan korpus (0)
 - b. Celemek, korpus, sarung tangan (0)
 - c. Celemek, korpus, sarung tangan, dan masker (0)
 - d. Celemek, korpus, sarung tangan, masker, dan alas kaki (1)
 - e. Tidak tahu (0)

2. Apakah sebaiknya menggunakan celemek pada saat mengolah makanan?
 - a. Tidak(0)
 - b. iya (1)
3. Apakah sebaiknya menggunakan menggunakan korpus (penutup) kepala pada saat mengolah makanan?
 - a. Tidak(0)
 - b. iya (1)
4. Apakah sebaiknya menggunakan masker/ penutup mulut pada saat mengolah makanan?
 - a. Tidak(0)
 - b. iya (1)
5. Bagaimana keadaan rambut penjamah makanan pada saat mengolah makanan?
 - a. Rambut boleh panjang dan diikat rapi (0)
 - b. Rambut diikat rapi dan ditutup dengan korpus/penutup kepala (1)
 - c. Rambut tidak perlu rapi (0)
 - d. Tidak tahu (0)
6. Bagaimana keadaan kuku penjamah makanan pada saat mengolah makanan?
 - a. Kuku panjang dan bersih (0)
 - b. Kuku pendek dan bersih (1)
 - c. Kuku pendek, bersih, dan boleh dicat/ diberi kutek (0)
 - d. Tidak tahu (0)
7. Kapan saja petugas penjamah makanan diharuskan mencuci tangan?
 - a. Sebelum menjamah atau memegang makanan (1)
 - b. Sebelum memegang peralatan makan (1)
 - c. Setelah mengerjakan pekerjaan lain seperti bersalaman, menyetir kendaraan, memperbaiki, peralatan, memegang uang dan lain-lain (1)
 - d. Tidak tahu (0)
8. Apa yang dilakukan jika pada saat mengolah makanan tangan terluka/teriris?
 - a. Membiarkan saja dan melanjutkan mengolah makanan (0)
 - b. Menutup luka dengan plester tahan air (1)
 - c. Menutup luka dengan kain (0)
 - d. Tidak tahu (0)
9. Bagaimana sebaiknya perilaku penjamah makanan pada saat mengolah makanan?
 - a. Tidak diperbolehkan merokok (1)
 - b. Tidak boleh menggaruk-garuk rambut, lubang hidung, atau sela-sela jari/ kuku (1)
 - c. Tidak diperbolehkan merokok, menggaruk-garuk rambut, lubang hidung,

atau sela-sela jari/ kuku, dan meludah sembarangan (1)

d. Tidak tahu (0)

10. Pada saat sakit seperti batuk, pilek, influenza, dan diare apakah penjamah makanan diperbolehkan menjamah makanan?

a. Ya (0)

b. Tidak (1)

11. Apakah petugas penjamah makanan diperbolehkan memakai perhiasan pada saat menjamah makanan?

a. Ya (0)

b. Tidak (1)

12. Bagaimana sebaiknya pencucian sayur sebelum diolah?

a. Sayur dicuci, dipotong, dan dicuci kembali (0)

b. Sayur dipotong terlebih dahulu, kemudian baru dicuci (0)

c. Sayur dibersihkan terlebih dahulu, kemudian dicuci dengan air mengalir, dan dipotong (1)

d. Tidak tahu (0)

13. Bagaimana cara mengolah makanan dengan baik?

a. Memperhatikan kebersihan diri (1)

b. Menggunakan peralatan yang bersih (1)

c. Menggunakan peralatan yang aman, bersih, dan selalu memperhatikan kebersihan diri (1)

d. Tidak tahu (0)

14. Bagaimana cara pencucian peralatan yang benar ?

a. Tidak tahu (0)

b. Perendaman, penggosokan dengan sabun anti septik, pembilasan dengan air bersih dan pengeringan (1)

c. Pembilasan dengan air sampai bersih dan pengeringan (1)

15. Apa saja tindakan perlindungan terhadap makanan dari sentuhan kontak langsung ?

a. Menggunakan sarung tangan/penjepit makanan (1)

b. Menggunakan tangan untuk memegang makanan (0)

B. SIKAP

Petunjuk pengisian : beri tanda (√) pada jawaban yang anda anggap benar

Keterangan :	(+)	(-)
SS : Sangat Setuju	(5)	(1)
S : Setuju	(4)	(2)
KS : Kurang Setuju	(3)	(3)
TS : Tidak Setuju	(2)	(4)
STS : Sangat Tidak Setuju	(1)	(5)

NO	PERTANYAAN	PERNYATAAN					SKOR
		SS	S	KS	TS	STS	
1	Bahan makanan yang akan diolah langsung dimasak tanpa dicuci terlebih dahulu (-)						
2	Menggunakan bahan segar, tidak berjamur (+)						
3	Ruang tempat mengolah makanan tidak harus terang, kering dan bersih (-)						
4	Tenaga pengolah makanan menggunakan celemek pada saat mengolah makanan (+)						
5	Tenaga pengolah makanan menggunakan tutup kepala selama pengolahan makanan (+)						
6	Tenaga Pengolahan makanan boleh merokok saat mengolah makanan (-)						
7	Tenaga pengolah makanan mempunyai kuku yang panjang (-)						
8	Tenaga pengolah makanan boleh mengobrol saat mengolah makanan (-)						
9	Tenaga pengolah makanan mencuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah mengolah makanan (+)						
10	Penjamah makanan meludah, bersin dan batuk di depan makanan (-)						

- 11 Tenaga pengolah makanan yang sedang sakit tidak dibenarkan dalam pengolahan makanan (+)
- 12 Memegang bahan makanan yang telah dimasak boleh langsung dengan jari tangan, tidak menggunakan alat perantara (-)
- 13 Tempat penyimpanan bahan makanan bersih, kering, serta terbebas dari serangga dan tikus (+)
- 14 Kebersihan peralatan pengolahan makanan penting (+)
- 15 Penjamah makanan menggunakan perhiasan cincin saat mengolah makanan (-)

Skor

**LEMBAR OBSERVASI
PENERAPAN HIGIENE SANITASI MAKANAN OLEH
PENJAMAH MAKANAN**

No	Observasi	Hasil Pengamatan	
		Ya	Tidak
1	Mencuci tangan dengan air dan sabun antiseptik sebelum dan sesudah mengolah makanan		
2	Bahan makanan dicuci dengan air bersih sebelum diolah		
3	Menggunakan bahan makanan segar, tidak berjamur dan tidak berlendir		
4	Ruangan tempat mengolah makanan bersih, tidak basah dan tidak berbau		
5	Tenaga pegolah makanan menggunakan celemek pada saat mengolah makanan		
6	Tenaga pengolah makanan menggunakan tutup kepala selama pengolahan makanan		
7	Memiliki kuku pendek dan bersih		
8	Tenaga pengolah makanan tidak merokok saat mengolah makanan		
9	Tidak mengobrol saat mengolah makanan		
10	Penjamah makanan tidak meludah, bersin dan batuk di depan makanan		
11	Pekerja yang sedang sakit tidak ikut mengolah makanan		
12	Memiliki tempat sampah yang tertutup		
13	Tidak menggunakan MSG secara berlebihan		
14	Penyimpanan bahan makanan bersih, kering dan terbebas dari serangga dan tikus		
15	Menggunakan peralatan pengolah makanan yang terbuat dari bahan anti karat dan tidak mengandung zat racun		
16	Peralatan makanan dicuci dengan air bersih dan menggunakan deterjen		
17	Menyimpan peralatan makanan yang bersih dalam rak penyimpanan yang terlindung dari serangga dan tikus		
18	Melindungi makanan dari kontak langsung dengan tubuh		

- 19 Di ruang dapur tersedia tempat penyimpanan peralatan, pengolahan makanan dan penyimpanan bahan makanan
 - 20 Membuang sampah pada tempat sampah
-

Lampiran 5

1. IDENTITAS RESPONDEN

Statistics

	Umur	Kategori_umur	Kategori_JK	Pendidikan	Kategori_Pendidikan
N Valid	60	60	60	60	60
Missing	0	0	0	0	0
Mean	41.87	.45	.42	1.38	.55
Median	42.50	.00	.00	2.00	1.00
Std. Deviation	8.066	.502	.497	.922	.502
Minimum	26	0	0	0	0
Maximum	56	1	1	3	1
Sum	2512	27	25	83	33

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 26	3	5.0	5.0	5.0
27	3	5.0	5.0	10.0
29	1	1.7	1.7	11.7
33	2	3.3	3.3	15.0
34	2	3.3	3.3	18.3
35	2	3.3	3.3	21.7
36	2	3.3	3.3	25.0
37	4	6.7	6.7	31.7
38	3	5.0	5.0	36.7
39	2	3.3	3.3	40.0
40	1	1.7	1.7	41.7
41	1	1.7	1.7	43.3
42	4	6.7	6.7	50.0
43	1	1.7	1.7	51.7
45	2	3.3	3.3	55.0
46	6	10.0	10.0	65.0
47	2	3.3	3.3	68.3
48	6	10.0	10.0	78.3
49	5	8.3	8.3	86.7
50	1	1.7	1.7	88.3
51	1	1.7	1.7	90.0
52	1	1.7	1.7	91.7
53	2	3.3	3.3	95.0
54	2	3.3	3.3	98.3
56	1	1.7	1.7	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Kategori_JK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	35	58.3	58.3	58.3
	perempuan	25	41.7	41.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	14	23.3	23.3	23.3
	SMP	13	21.7	21.7	45.0
	SMA	29	48.3	48.3	93.3
	Perguruan Tinggi	4	6.7	6.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

2. PENGETAHUAN PENJAMAH MAKANAN

Statistics

skorpengetahuan

N	Valid	60
	Missing	0
Mean		7.93
Median		8.00
Std. Deviation		2.371
Minimum		4
Maximum		13
Sum		476

Skorpengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4	3	5.0	5.0	5.0
	5	10	16.7	16.7	21.7
	6	9	15.0	15.0	36.7
	7	1	1.7	1.7	38.3
	8	10	16.7	16.7	55.0
	9	10	16.7	16.7	71.7
	10	9	15.0	15.0	86.7
	11	5	8.3	8.3	95.0
	12	1	1.7	1.7	96.7
	13	2	3.3	3.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Kategori_Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	23	38.3	38.3	38.3
	tinggi	37	61.7	61.7	100.0
Total		60	100.0	100.0	

3. SIKAP PENJAMAH MAKANAN

Statistics

Skorsikap

N	Valid	60
	Missing	0
Mean		62.80
Median		63.00
Std. Deviation		4.041
Minimum		54
Maximum		70
Sum		3768

skorsikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	54	1	1.7	1.7	1.7	
	55	1	1.7	1.7	3.3	
	56	4	6.7	6.7	10.0	
	57	2	3.3	3.3	13.3	
	58	1	1.7	1.7	15.0	
	59	4	6.7	6.7	21.7	
	60	3	5.0	5.0	26.7	
	61	7	11.7	11.7	38.3	
	62	1	1.7	1.7	40.0	
	63	11	18.3	18.3	58.3	
	64	4	6.7	6.7	65.0	
	65	4	6.7	6.7	71.7	
	66	3	5.0	5.0	76.7	
	67	8	13.3	13.3	90.0	
	68	2	3.3	3.3	93.3	
	69	1	1.7	1.7	95.0	
	70	3	5.0	5.0	100.0	
	Total		60	100.0	100.0	

Kategori_Sikap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid negatif	26	43.3	43.3	43.3
positif	34	56.7	56.7	100.0
Total	60	100.0	100.0	

4. PERILAKU PENJAMAH MAKANAN

Statistics

Skorperilaku

N	Valid	60
	Missing	0
Mean		10.88
Median		11.00
Std. Deviation		3.054
Minimum		6
Maximum		19
Sum		653

Skorperilaku

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 6	4	6.7	6.7	6.7
7	4	6.7	6.7	13.3
8	4	6.7	6.7	20.0
9	9	15.0	15.0	35.0
10	7	11.7	11.7	46.7
11	11	18.3	18.3	65.0
12	8	13.3	13.3	78.3
13	2	3.3	3.3	81.7
14	2	3.3	3.3	85.0
15	4	6.7	6.7	91.7
16	1	1.7	1.7	93.3
17	2	3.3	3.3	96.7
18	1	1.7	1.7	98.3
19	1	1.7	1.7	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Kategori_Perilaku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	29	48.3	48.3	48.3
	baik	31	51.7	51.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

5. HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PENJAMAH MAKANAN

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori_Pengetahuan * Kategori_Perilaku	60	100.0%	0	.0%	60	100.0%

Kategori_Pengetahuan * Kategori_Perilaku Crosstabulation

		Kategori_Perilaku		Total
		kurang	baik	
Kategori_Pengetahuan rendah	Count	18	5	23
	% within Kategori_Pengetahuan	78.3%	21.7%	100.0%
tinggi	Count	11	26	37
	% within Kategori_Pengetahuan	29.7%	70.3%	100.0%
Total	Count	29	31	60
	% within Kategori_Pengetahuan	48.3%	51.7%	100.0%

Chi-Square Tests^a

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	13.377 ^a	1	.000	.000	.000	
Continuity Correction ^b	11.504	1	.001			
Likelihood Ratio	13.993	1	.000	.000	.000	
Fisher's Exact Test				.000	.000	
Linear-by-Linear Association	13.154 ^c	1	.000	.000	.000	.000
N of Valid Cases	60					

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.12.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is 3.627.

d. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

6. HUBUNGAN SIKAP DENGAN PERILAKU PENJAMAH MAKANAN

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori_Sikap * Kategori_Perilaku	60	100.0%	0	.0%	60	100.0%

Kategori_Sikap * Kategori_Perilaku Crosstabulation

			Kategori_Perilaku		Total
			kurang	baik	
Kategori_Sikap	negatif	Count	19	7	26
		% within Kategori_Sikap	73.1%	26.9%	100.0%
	positif	Count	10	24	34
		% within Kategori_Sikap	29.4%	70.6%	100.0%
Total		Count	29	31	60
		% within Kategori_Sikap	48.3%	51.7%	100.0%

Chi-Square Tests^a

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	11.249 ^a	1	.001	.002	.001	
Continuity Correction ^b	9.568	1	.002			
Likelihood Ratio	11.627	1	.001	.002	.001	
Fisher's Exact Test				.002	.001	
Linear-by-Linear Association	11.062 ^c	1	.001	.002	.001	.001
N of Valid Cases	60					

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.57.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is 3.326.

d. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

7. UJI NORMALITAS

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

			Skor_Perilaku
N			60
Normal Parameters ^a	Mean		10.88
	Std. Deviation		3.054
Most Extreme Differences	Absolute		.141
	Positive		.141
	Negative		-.069
Kolmogorov-Smirnov Z			1.089
Asymp. Sig. (2-tailed)			.186
Monte Carlo Sig. (2-tailed)	Sig.		.167 ^c
	95% Confidence Interval	Lower Bound	.160
		Upper Bound	.174
a. Test distribution is Normal.			

c. Based on 10000 sampled tables with starting seed 2000000.

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

			Skor_Pengetahuan
N			60
Normal Parameters ^a	Mean		7.85
	Std. Deviation		2.276
Most Extreme Differences	Absolute		.159
	Positive		.159
	Negative		-.143
Kolmogorov-Smirnov Z			1.228
Asymp. Sig. (2-tailed)			.098
Monte Carlo Sig. (2-tailed)	Sig.		.089 ^c
	95% Confidence Interval	Lower Bound	.084
		Upper Bound	.095
a. Test distribution is Normal.			

c. Based on 10000 sampled tables with starting seed 299883525.

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

			Skor_Sikap
N			60
Normal Parameters ^a	Mean		67.85
	Std. Deviation		3.384
Most Extreme Differences	Absolute		.121
	Positive		.059
	Negative		-.121
Kolmogorov-Smirnov Z			.935
Asymp. Sig. (2-tailed)			.346
Monte Carlo Sig. (2-tailed)	Sig.		.324 ^c
	95% Confidence Interval	Lower Bound	.315
		Upper Bound	.333

a. Test distribution is Normal.

c. Based on 10000 sampled tables with starting seed 926214481.

LAMPIRAN 6 Dokumentasi



Wawancara dengan tenaga penjamah makanan



Ruang Pengolahan Rumah Makan



Ruang Persiapan Rumah Makan