

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP
HYGIENE SANITASI TERHADAP PERILAKU PERSONAL
HYGIENE PADA PENJAMAH MAKANAN KAKI LIMA DI
WILAYAH KECAMATAN TAPOS KOTA DEPOK**

SKRIPSI

Sebagai syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Gizi



RARA MAULIDYA PUTRI

041811033

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS BINAWAN
JAKARTA
2022**

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP HYGIENE SANITASI
TERHADAP PERILAKU PERSONAL HYGIENE PADA PENJAMAH
MAKANAN KAKI LIMA DI WILAYAH KECAMATAN TAPOS KOTA
DEPOK

U N I V E R S I T A S

oleh:

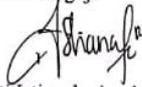
RARA MAULIDYA PUTRI

041811033

Telah berhasil dibahas dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Gizi (S.Gz) pada Program Studi Gizi Universitas Binawan.

TIM DEWAN PENGUJI

Ketua Penguji



(Isti Istianah, Amd.Gz., S.Gz., MKM)
Penguji I

Tanggal 9 Agustus 2022



(Adhila Fayasari, S.Gz., MPH)
Penguji II

Tanggal 4 Agustus 2022



(Lina Agestika, S.Gz., M.HSc)

Tanggal 12 Agustus 2022

Diketahui oleh:

Tanggal: 9 Agustus 2022

Ketua Program Studi Gizi



(Isti Istianah, Amd.Gz., S.Gz., MKM)

NIDN: 0307058701

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada tuhan yang maha esa, karena atas berkat dan rahmatnya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, baik dari masa perkuliahan sampai penyusunan skripsi ini sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini. Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih banyak kepada:

1. Ibu Mia Srimiati, S.Gz., M.Si selaku Ketua Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi Universitas Binawan.
2. Ibu Isti Istianah, Amd.Gz., S.Gz., MKM selaku Ketua Program Studi Gizi Universitas Binawan.
3. Ibu Adhila Fayasari., S.GZ. MPH, selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan arahan serta dukungan selama penyusunan skripsi ini.
4. Seluruh civitas akademika Program Studi Gizi, baik Dosen maupun Staff yang telah membantu kelancaran proses penyusunan skripsi.
5. Kepala Dinas Kesehatan Kota Depok, yang telah memberikan perizinan dan kesempatan untuk pengambilan data penelitian.
6. Orang tua dan Kelurga besar saya yang telah memberikan bantuan dukungan material maupun moril.
7. Teman-teman Program Studi Gizi A 2018 yang berjuang dari awal perkuliahan hingga penyelesaian skripsi ini.
8. Teman seper bimbingan (Elsa, Indah, Oca) terimakasih banyak telah berjuang bersama-sama melewati bimbingan dari awal hingga akhir dengan semangat dan sukses untuk kita semua.
9. Sistahh (Novita, Tiara) selaku sahabat penulis dikampus yang selalu memberikan dukungan dan semangat kepada penulis agar mampu menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
10. Girls Squad (Julita, Kiki, Salsa, Wulan) selaku sahabat penulis semasa SMA yang selalu memberikan dukungan dan semangat kepada penulis agar mampu menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

Dengan bantuan tersebut maka penyusunan skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai sebutan Sarjana Gizi pada Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi Universitas Binawan.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan sadara-saudara semua. Dan semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Jakarta, 2 Agustus 2022



U N I V E R S I T A S
BINAWAN

Rara Maulidya Putri

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS
(Hasil Karya Perorangan)**

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS
(Hasil Karya Perorangan)**

Sebagai sivitas akademik Universitas Binawan, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rara Maulidya Putri
NIM : 041811033
Program Studi : S-1 Gizi
Fakultas : Ilmu Kesehatan dan Teknologi
Jenis karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Binawan **Hak Bebas Royalti Non- Eksklusif (Non-exclusive Royalty-FreeRight)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**“HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP HYGIENE
SANITASI TERHADAP PERILAKU PERSONAL HYGIENE PADA
PENJAMAH MAKANAN KAKI LIMA DI WILAYAH KECAMATAN
TAPOS KOTA DEPOK”**

Beserta perangkat yang ada (bila diperlukan). Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi Universitas Binawan mempunyai hak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Jakarta

Pada tanggal: 2 Agustus 2022

Yang menyatakan



(Rara Maulidya Putri)

PERNYATAAN

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rara Maulidya Putri

NIM : 041811033

Program studi : S-1 Gizi

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi/karya ilmiah saya yang berjudul:

**“HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP
HYGIENE SANITASI TERHADAP PERILAKU PERSONAL
HYGIENE PADA PENJAMAH MAKANAN KAKI LIMA DI
WILAYAH KECAMATAN TAPOS KOTA DEPOK”**

Adalah hasil karya saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Institusi/Sekolah Tinggi/Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Jakarta, 2 Agustus 2022



(Rara Maulidya Putri)

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
PERNYATAAN	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
ABSTRAK.....	xii
ABSTRACT	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	14
1.1 Latar Belakang	14
1.2 Identifikasi Masalah.....	16
1.3 Pertanyaan Penelitian.....	16
1.4 Tujuan Penelitian	17
1.5 Hipotesis Penelitian	17
1.6 Manfaat Penelitian	17
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	19
2.1 Perilaku	19
2.2 Pengetahuan.....	23
2.3 Sikap	25
2.4 Hygiene Sanitasi Makanan	26
2.5 Penjamah Makanan	32
2.6 Personal Hygiene	34
2.8 Penelitian terkait.....	36
2.9 Kerangka Teori.....	43
2.10 Kerangka Konsep.....	44
BAB III METODE PENELITIAN	45
3.1. Desain, Waktu dan Tempat	45
3.2. Populasi dan Sampel	45
3.3. Instrumen Penelitian	46

3.4	Jenis Pengumpulan Data.....	50
3.5	Pengolahan Data.....	50
3.6	Definisi Operasional	52
3.7	Prosedur Penelitian	53
3.8	Analisa Data	53
3.9	Etik Penelitian	54
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		55
4.1	Hasil Penelitian	55
4.2.	Pembahasan	60
4.3	Keterbatasan Penelitian	61
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		62
5.1	Kesimpulan.....	62
5.2	Saran	62
DAFTAR PUSTAKA		63
LAMPIRAN		68



DAFTAR TABEL

Table 1 Suhu Penyimpanan Bahan Makanan	28
Table 2 Suhu penyimpanan makanan masak	30
Table 3 Penelitian Terkait Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Hygiene Sanitasi terhadap Personal Hygiene pada Penjamah Makanan Kaki Lima di Wilayah Kecamatan Tapos Kota Depok	36
Table 4 Kisi-kisi kuesioner pengetahuan hygiene sanitasi	47
Table 5 Uji validasi & reabilitas pengetahuan hygiene sanitasi	47
Table 6 Kisi-kisi kuesioner sikap hygiene sanitasi	48
Table 7 Uji validasi & reliabilitas sikap hygiene sanitasi	49
Table 8 Kisi-kisi lembar observasi perilaku personal hygiene	49
Table 9 Definisi Operasional	52
Table 10 Distribusi Karakteristik Responden	56
Table 11 Distribusi Pengetahuan, Sikap, Sanitasi Makanan dan Perilaku	58
Table 12 Hubungan pengetahuan hygiene sanitasi dengan perilaku personal hygiene pada penjamah makanan	59
Table 13 Hubungan sikap hygiene sanitasi dengan perilaku personal hygiene pada penjamah makanan	59



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori	43
Gambar 2 Kerangka Konsep.....	44
Gambar 3 Gambaran Wilayah Kecamatan Tapos	55



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Penelitian	68
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden	70
Lampiran 3 Lembar Kuesioner Penelitian	71
Lampiran 4 Surat Perizinan Dinas Kesehatan	76
Lampiran 5 Kaji Kode Etik.....	77
Lampiran 6 Dokumentasi.....	78



HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP HYGIENE SANITASI TERHADAP PERILAKU PERSONAL HYGIENE PADA PENJAMAH MAKANAN KAKI LIMA DIWILAYAH KECAMATAN TAPOS KOTA DEPOK

Rara Maulidya Putri¹, Adhila Fayasari²

^{1,2}Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi, Universitas Binawan
Korespondensi: ¹raramaulidya89@gmail.com, ²fayasari@gmail.com

ABSTRAK

Hygiene merupakan suatu tindakan pencegahan penyakit terhadap seseorang dengan lingkungan tempat tinggal seseorang berada. Masalah kesehatan yang erat bagi tubuh yaitu masalah kebersihan dan sanitasi pada makanan. Hal tersebut dikarenakan pengetahuan, sikap dan perilaku sangat berperan dalam sanitasi pada makanan sehingga dapat menghindari pencemaran yang terjadi pada makanan. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap hygiene sanitasi terhadap perilaku personal hygiene pada penjamah makanan kaki lima di Wilayah Kecamatan Tapos Kota Depok. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif observasional dan desain *cross sectional*. Responden sebanyak 273 responden berumur 20-60 tahun, bersedia menjadi responden dalam kondisi sehat, responden merupakan penjamah makanan kaki lima makanan tradisional. Penelitian ini menggunakan pertanyaan pengetahuan dan sikap hygiene sanitasi, serta pengamatan pada perilaku personal hygiene. Analisis data menggunakan analisa univariat dan bivariate dengan uji chi square dan p-value <0,05 dengan bantuan program aplikasi statistic dalam pengolahannya. Hasil analisis statistik menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan hygiene sanitasi terhadap perilaku personal hygiene ($p=0,000$), ada hubungan antara sikap hygiene sanitasi terhadap perilaku personal hygiene ($p=0,048$).

Kata kunci: Hygiene Sanitasi, Pengetahuan, Perilaku, Personal Hygiene, Sikap.

THE RELATIONSHIP BETWEEN SANITATION HYGIENE KNOWLEDGE AND ATTITUDE TO PERSONAL HYGIENE BEHAVIOR IN FOOD SERVANTS IN THE REGION OF TAPOS DISTRICT DEPOK CITY

Rara Maulidya Putri¹, Adhila Fayasari²

^{1,2} Nutrition Studies Program, Faculty of Health Sciences and Technology, Binawan University

Correspondence: ¹raramaulidya89@gmail.com, ²fayasari@gmail.com

ABSTRACT

Hygiene is a disease prevention measure against a individual with environment in which the individual lives. Health problems that are closely related to the body is problem of hygiene and sanitation in food. This is because knowledge, attitudes and behavior play a very important role in food sanitation so that it can avoid contamination that occurs in food. The purpose of this study was to analyze the relationship between knowledge and attitudes of sanitation hygiene on personal hygiene behavior on street food handlers in the Tapos District, Depok City. This study uses an observational quantitative methods and *cross sectional* design. Respondents as many as 273 respondents aged 20-60 years, willing to be respondents in good healthy, respondents are traditional food handlers. This study used a questions about knowledge and attitudes of sanitation hygiene, as well as observation on personal hygiene behavior. Data analysis used univariate and bivariate analysis with chi square test with p-value <0,05 with the help of statistical application programs in its processing. The result of statistical analysis stated that there was a relationship between knowledge of sanitation hygiene and personal hygiene behavior ($p=0,000$), there was a relationship between sanitation hygiene attitudes and personal hygiene behavior ($p=0,048$).

Keywords: Sanitation Hygiene, Knowledge, Behavior, Personal Hygiene, Attitude.

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hygiene merupakan tindakan pencegahan penyakit seseorang dengan lingkungan tempat tinggal berada (Muktia., 2021). Masalah kesehatan yang erat bagi tubuh yaitu masalah kebersihan dan sanitasi pada makanan. Terdapat satu dari sepuluh orang di dunia mengalami sakit akibat mengonsumsi makanan maupun minuman yang tercemar, sehingga menyebabkan sebanyak 420 ribu kematian per tahunnya (WHO, 2020). Menurut BPOM pada tahun 2019, masalah keracunan tertinggi disebabkan karena keracunan makanan sebanyak 474 masalah dan keracunan minuman sebanyak 819 masalah (BPOM., 2019). Di Indonesia pada bulan Januari hingga Maret 2017 tercatat 23 kejadian dengan 893 orang akibat keracunan makanan, serta 8 orang meninggal (Gunawan *et al.*, 2020). Masalah keracunan makanan tertinggi di Indonesia terdapat di provinsi Jawa Barat pada tahun 2019, yakni sebanyak 1.422 masalah terjadi pada laki-laki dan 955 masalah terjadi pada perempuan (BPOM, 2019). Salah satu kota yang berada di Jawa Barat ialah Kota Depok yang mempunyai Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memadai sebesar 1.143 unit dan yang tidak memadai sebesar 1.209 unit (Dinkes Kota Depok, 2020).

Makanan dan minuman yang diperjual belikan di tempat keramaian diantaranya ditepi jalan, disekolah, dipasar, dirumah sakit dan lain sebagainya merupakan definisi dari makanan kaki lima (Rangkuti *et al.*, 2021). Jenis makanan kaki lima yaitu seperti bakso, ketoprak, gado-gado, soto mie, sate ayam, soto ayam, bubur ayam, ketupat sayur. Pada kasus Covid-19 khususnya di Indonesia, dapat berdampak di kehidupan seseorang (Hariyani., 2021). Selain itu, pada kasus Covid-19 ini juga berdampak pada sejumlah usaha yang juga ikut melambat seperti usaha makanan. Pada masa pandemi virus Covid-19, penyediaan makanan yang aman dan sehat menjadi sangat penting. Oleh karena itu kegiatan jual beli makanan harus memperhatikan protokol kesehatan sebagai cara mencegah virus Covid-19 seperti mencuci tangan dengan benar, memakai *face shield* atau masker dan menjaga jarak antar pembeli (Wijonarko *et al.*, 2021).

Menurut Lawrence Green (1980) yang dikutip oleh Permatasari *et al.*, (2021), menyatakan bahwa pembentukan perilaku *hygiene* pada penjamah makanan dapat dibentuk dari 3 faktor yakni faktor predisposisi (sosiodemografi, pengetahuan, sikap dan keyakinan), faktor pendukung (akses sarana & prasarana), faktor pendorong (peraturan dan pengawasan). Selain itu faktor yang dapat berpengaruh terhadap *hygiene* dan sanitasi terdiri dari faktor lingkungan, faktor infrastruktur (bangunan dan fasilitas) dan faktor pengetahuan penjamah makanan (BPOM, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian Hidayanti & Lina (2019), menunjukkan bahwa ada hubungan yang relevan ($p < 0,05$) antara pengetahuan *hygiene* dengan praktek *hygiene* pada pedagang makanan jajanan di sekitar Sekolah Dasar Kota Tasikmalaya. Selain itu, pada hasil penelitian Kurnianih (2020) di Rumah Sakit Puri Cinere, menunjukkan bahwa ada hubungan yang relevan antara sikap *hygiene* sanitasi dengan perilaku *hygiene* sanitasi. Pada hasil penelitian Ayuti *et al* (2018), menunjukkan bahwa ada hubungan yang relevan antara pengetahuan, sikap, perilaku dan standar personal *hygiene* penjamah makanan di RS Islam Cempaka Putih Jakarta.

Penjamah makanan kaki lima merupakan suatu upaya individual yang berjualan makanan ditempat keramaian seperti ditepi jalan, di rumah sakit, disekolah dan lain sebagainya (Astuti & Qalyubi., 2021). Penjamah Makanan Kaki Lima di wilayah Kota Depok terdapat lebih dari enam ribu pedagang makanan kaki lima (Malau, 2015). Berdasarkan hasil penelitian pendahuluan pada tanggal 9 Juni 2022 di Kecamatan Tapos Kota Depok merupakan wilayah yang terdapat delapan ratus enam puluh tiga pedagang makanan kaki lima. Hal tersebut disebabkan karena daerah ini padat penduduk sebanyak 240.147 yang membeli makanan di luar (Badan Pusat Statistik Kota Depok., 2019). Berdasarkan uraian diatas bahwa peneliti ingin menganalisis terkait Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap *Hygiene* Sanitasi terhadap Perilaku Personal *Hygiene* pada Penjamah Makanan Kaki Lima di Wilayah Kecamatan Tapos Kota Depok.

1.2 Identifikasi Masalah

Pengetahuan, sikap dan perilaku berperan erat terhadap pada makanan yang dibuat sehingga dapat menghindari makanan yang tercemar (Miranti & Adi., 2016). Di Indonesia pada bulan Januari hingga Maret 2017 tercatat 23 kejadian dengan 893 orang akibat keracunan makanan, serta 8 orang meninggal (Gunawan et al., 2020).

Masalah keracunan makanan tertinggi di Indonesia terdapat di provinsi Jawa Barat pada tahun 2019, yakni sebanyak 1422 masalah terjadi pada laki-laki dan 955 masalah terjadi pada perempuan (BPOM, 2019). Salah satu kota yang ada di Jawa Barat ialah Kota Depok yang mempunyai Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memadai sebesar 1.143 unit dan yang tidak memadai sebesar 1.209 unit (Dinkes Kota Depok, 2020).

1.3 Pertanyaan Penelitian

1.3.1 Pertanyaan Umum

Bagaimana hubungan antara pengetahuan dan sikap hygiene sanitasi terhadap perilaku personal hygiene pada penjamah makanan kaki lima di Wilayah Kecamatan Tapos Kota Depok?

1.3.2 Pertanyaan Khusus

1. Bagaimana gambaran perilaku personal hygiene penjamah makanan kaki lima di Wilayah Kecamatan Tapos Kota Depok?
2. Bagaimana gambaran pengetahuan hygiene sanitasi pada penjamah makanan kaki lima di Wilayah Kecamatan Tapos Kota Depok?
3. Bagaimana gambaran sikap hygiene sanitasi pada penjamah makanan kaki lima di Wilayah Kecamatan Tapos Kota Depok?
4. Bagaimana hubungan pengetahuan hygiene sanitasi terhadap perilaku personal hygiene pada penjamah makanan kaki lima di Wilayah Kecamatan Tapos Kota Depok?
5. Bagaimana hubungan sikap hygiene sanitasi terhadap perilaku personal hygiene pada penjamah makanan kaki lima di Wilayah Kecamatan Tapos Kota Depok?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap hygiene sanitasi terhadap perilaku personal hygiene pada penjamah makanan kaki lima di Wilayah Kecamatan Tapos Kota Depok.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran perilaku personal hygiene pada penjamah makanan kaki lima di Wilayah Kecamatan Tapos Kota Depok.
2. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan hygiene sanitasi pada penjamah makanan kaki lima di Wilayah Kecamatan Tapos Kota Depok.
3. Mengidentifikasi gambaran sikap hygiene sanitasi pada penjamah makanan kaki lima di Wilayah Kecamatan Tapos Kota Depok.
4. Menganalisis hubungan pengetahuan hygiene sanitasi terhadap perilaku personal hygiene pada penjamah makanan kaki lima di Wilayah Kecamatan Tapos Kota Depok.
5. Menganalisis hubungan sikap hygiene sanitasi terhadap perilaku personal hygiene pada penjamah makanan kaki lima di Wilayah Kecamatan Tapos Kota Depok.

1.5 Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan pengetahuan hygiene sanitasi terhadap perilaku personal hygiene pada penjamah makanan kaki lima di Wilayah Kecamatan Tapos Kota Depok.
2. Ada hubungan sikap hygiene sanitasi terhadap perilaku personal hygiene pada penjamah makanan kaki lima di Wilayah Kecamatan Tapos Kota Depok.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan penelitian dalam hygiene sanitasi penjamah makanan kaki lima.

1.6.2 Bagi Institusi

Sebagai acuan untuk meningkatkan pengetahuan pada mahasiswa maupun civitas akademika.

1.6.3 Bagi Pemerintah Kota

dapat sebagai informasi tambahan untuk melakukan pengamatan dan pemeliharaan terhadap makanan yang diujakan oleh penjamah makanan kaki lima.

1.6.4 Bagi Penjamah Makanan

Dapat menjadi bahan masukan untuk meningkatkan hygiene sanitasi sehingga dapat meningkatkan kualitas makanan dan kepuasan pada konsumen.



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku

2.1.1 Definisi Perilaku

Perilaku merupakan bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus seseorang (Falah., 2017). Reaksi terhadap stimulus tersebut membentuk suatu tindakan yang mudah dilihat oleh orang lain. Menurut Rachmawati (2019), bentuk respon terhadap stimulus dapat dibagi menjadi 2 yaitu perilaku tertutup dan perilaku terbuka. Pada perilaku tertutup merupakan respon terhadap stimulus yang tidak dapat dilihat atau diamati oleh orang lain. Sedangkan perilaku terbuka merupakan respon terhadap stimulus yang dapat dilihat atau diamati oleh orang lain. Perilaku juga dibedakan menjadi dua kategori baik (\geq Mean) dan kategori kurang baik ($<$ Mean) (Arikunto., 2006).

2.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut teori Lawrence Green (1980) dalam Rachmawati (2019), menyatakan bahwa perilaku dapat dibentuk dari tiga faktor yaitu Predisposing Factor (Faktor Predisposisi), Enabling Factor (Faktor Pemungkin), dan Reinforcing Factor (Faktor Penguat).

2.1.2.1 Predisposing Factor (Faktor Predisposisi)

Menurut Notoatmodjo (2007), predisposing faktor (faktor predisposisi) adalah faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya perubahan perilaku baik pada individu maupun masyarakat. Dalam faktor predisposisi terkait perilaku hygiene sanitasi makanan pada penjamah makanan kaki lima dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku yang terdiri dari sosio demografi, pengetahuan, sikap dan kepercayaan (Permatasari *et al.*, 2021).

a. Sosiodemografi

Demografi adalah ilmu yang mempelajari terkait perubahan-perubahan kependudukan dengan menggunakan komponen fertilitas, mortalitas dan migrasi. Karakteristik sosial dan demografi diantaranya seperti usia, jenis kelamin, tingkat

pendidikan (Adioetomo & Samosir., 2013). Usia merupakan rentlaang waktu hidup seseorang (Nurlatifah & Handajani., 2017). Pada umumnya, semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin mampu menunjukkan kedewasaan dalm arti semakin bijaksana, mampu mengendalikan emosi, dan mampu berfikir secara rasional (Meikawati & Astuti., 2020). Usia 15 tahun – 44 tahun dapat dikategorikan usia produktif sebelum pralansia dan usia 45 tahun – 59 tahun dapat dikategorikan produktif pralansia.

Pada jenis kelamin, merupakan perbedaan antara biologis laki-laki dan perempuan (Badan Pusat Statistik., 2022). Perbedaan jenis kelamin dapat mempengaruhi dorongan social untuk melakukan hal-hal yang sesuai dengan dirinya (Lestari & Aprianti., 2019). Sedangkan tingkat pendidikan, merupakan suatu usaha untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar seseorang dapat aktif dalam mengembangkan potensi yang ada pada dirinya (Lestari & Aprianti., 2019). Tingkat pendidikan seseorang juga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan produktifitas tenaga kerja, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik tingkat pengetahuan dan produktifitas seseorang (Meikawati & Astuti., 2020).

b. Kepercayaan

Kepercayaan merupakan suatu keyakinan atau pemikiran seseorang terhadap suatu objek (Notoatmodjo., 2010). Kepercayaan akan suatu hal juga akan diperoleh dari orang tua, kakek maupun nenek. Misalnya seseorang harus percaya bahwa tidak menggunakan APD baik dan lengkap seperti sarung tangan, penutup kepala, masker dan penutup kaki pada saat menjamah makanan dapat terjadinya kontaminasi pada makanan yang diproduksi.

c. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan dari hasil tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Aprivia & Yulianti., 2021). Pengetahuan dapat diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata) (Notoatmodjo., 2003).

d. Sikap

Sikap merupakan suatu respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus (Pakpahan *et al.*, 2021). Sikap secara nyata menunjukkan adanya kesesuaian respon tertentu dalam kehidupan sehari-hari yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

2.1.2.2 Enabling Factor (Faktor Pemungkin)

Menurut Rachmawati (2019), Enabling factor (factor pemungkin) merupakan factor yang memfasilitasi terjadinya perilaku. Menurut Permatasari *et al.*, (2021), ketersediaan sarana dan prasarana pada penjamah makanan kaki lima seperti air bersih, tersedia sabun dan tempat sampah yang dibagi sesuai dengan golongan sampah.

Berdasarkan hasil penelitian (Suryani & Astuti., 2019), menyatakan bahwa ada hubungan antara fasilitas sanitasi dengan hygiene sanitasi pada penjamah makanan yang berarti bahwa penjamah makanan memiliki fasilitas sanitasi yang buruk dibandingkan dengan penjamah makanan yang memiliki fasilitas yang baik. Sedangkan pada penelitian Avrilinda & Kristiastuti (2016), meskipun pengetahuan penjamah makanan dapat dikatakan cukup dan sikap penjamah makanan dapat dikatakan baik, jika fasilitas masih belum mencukupi maka perilaku hygiene sanitasi makanan yang dilakukan masih belum memenuhi syarat.

2.1.2.3 Reinforcing Factor (Faktor Penguat)

Menurut Rachmawati (2019), Reinforcing factor (factor penguat) merupakan factor yang dapat memperkuat untuk terjadinya

perilaku. Factor ini mencakup peraturan, pengawasan dan dukungan social (Permatasari *et al.*, 2021).

a. Peraturan

Peraturan merupakan suatu tata tertib terkait apa saja yang boleh dan tidak boleh dilakukan dan bersifat mengikat yang apabila dilanggar akan mendapatkan sanksi (Nurlatifah & Handajani., 2017). Peraturan pemerintah menjadi salah satu dasar pedoman bagi penjamah makanan kaki lima untuk melaksanakan prinsip hygiene sanitasi makaan sesuai standar. Peraturan-peraturan yang digunakan tersebut antara lain: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/MENKES/PER/VI/2011 tentang hygiene sanitasi jasaboga. Peraturan ini membahas tentang prinsip hygiene sanitasi makanan, penjamah makanan dan fasilitas sanitasi. Selain itu, Peraturan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942/MENKES/SK/VII/2003 tentang pedoman persyaratan hygiene sanitasi makanan jajanan dan sarana penjamah makanan.

b. Pengawasan

Pengawasan merupakan suatu pengamatan, penilaian, mengoreksi dan mengevaluasi pelaksanaan kerja yang dilakukan oleh pihak tertentu yang bertanggung jawab terhadap kinerja penjamah makanan (Nurlatifah & Handajani., 2017). Berdasarkan pengamatan Nurlatifah & Handajani., (2017) menyatakan bahwa pengawasan dan aturan dapat memberikan kontribusi pada perilaku hygiene penjamah makanan. Tugas pengawasan selain pengamatan, penilaian, mengoreksi dan mengevaluasi yaitu mencari *feedback* yang kemudian akan diberikan pengarahan apabila kegiatan tidak berjalan dengan semestinya.

2.1.3 Perilaku Penjamah Makanan

Perilaku merupakan bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus seseorang (Falah., 2017). Perilaku pada penjamah makanan berperan dalam menentukan kualitas makanan yang disajikan. Perilaku penjamah makanan juga dapat beresiko saat mengolah makanan diantaranya tidak menggunakan perlengkapan kerja yang dan benar seperti penutup kepala, masker dan sarung tangan. Selain itu, perilaku penjamah makanan yang dapat beresiko diantaranya menggaruk anggota tubuh, berbicara, memakai perhiasan dan mengunyah makanan saat sedang mengolah makanan (Handayani *et al.*, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian ayuti *et al.*, (2018), menyatakan bahwa perilaku penjamah makanan di Instalasi Gizi RS Islam Jakarta Cempaka Putih terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku standar hygiene dengan standar personal hygiene. Sedangkan pada hasil penelitian (Aprivia & Yulianti., 2021), menyatakan bahwa perilaku penjamah makanan di Pasar Senggol Batubulan terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku penjamah makanan dengan penerapan personal hygiene.

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan dari hasil “tahu” dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Aprivia & Yulianti, 2021). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera penglihat (mata) dan indera pendengaran (telinga) (Notoatmodjo., 2003). Pengetahuan dibedakan menjadi dua kategori yaitu kategori baik (\geq Mean) dan Kurang baik ($<$ Mean) (Arikunto., 2006).

2.2.2 Klasifikasi Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo., 2014), pengetahuan mempunyai enam klasifikasi pengetahuan diantaranya yaitu seperti tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), evaluasi (*evaluation*). Pada tahu (*Know*), merupakan tingkatan yang paling rendah. Contoh kemampuan seseorang pada tingkatan ini terdiri dari menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan dan menyatakan. Memahami (*Comprehension*), merupakan kemampuan seseorang yang

dapat menjelaskan suatu objek dengan benar. Contoh kemampuan seseorang pada tingkatan ini terdiri dari menyimpulkan, menjelaskan, menginterpretasikan suatu objek secara benar. Aplikasi (*Application*), merupakan kemampuan seseorang yang dapat menerapkan sesuatu yang telah dipelajarinya dalam kondisi yang sebenarnya (Notoatmodjo., 2014).

Pada analisis (*Analysis*), merupakan kemampuan seseorang untuk menjabarkan suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya dengan satu sama lain. Contoh kemampuan seseorang pada tingkatan ini terdiri dari menggambarkan, mengelompokkan, membedakan dan membandingkan. Sintesis (*Synthesis*), merupakan kemampuan seseorang untuk mengaitkan unsur pengetahuan dari berbagai pengetahuan yang ada menjadi bentuk keutuhan yang baru. Evaluasi (*Evaluation*), merupakan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek. Contoh kemampuan seseorang pada tingkatan ini terdiri dari memperoleh, merencanakan dan menyediakan informasi yang diperlukan untuk membuat alternative keputusan (Notoatmodjo., 2014).

2.2.3 Pengetahuan Penjamah Makanan

Pengetahuan merupakan dari hasil “tahu” dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Aprivia & Yulianti., 2021). Berdasarkan penelitian Zaenab *et al.*, (2021) di Home Industry Keripik Nangka Malang, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku penjamah makanan. Pada penelitian mayasari *et al.*,(2018) di Restoran X Kota Cirebon, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku penjamah makanan di Restoran X Kota Cirebon.

Sedangkan penelitian Miranti & Adi., (2016) pada penyelenggaraan makanan di Asrama Putri, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan personal hygiene penjamah makanan. Hal tersebut menunjukkan bahwa salah satu factor yang dapat mempengaruhi perilaku personal *hygiene* penjamah makanan adalah pengetahuan.

2.3 Sikap

2.3.1 Definisi Sikap

Sikap merupakan suatu respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus (Pakpahan *et al.*, 2021). Sikap secara nyata menunjukkan adanya kesesuaian respon tertentu dalam kehidupan sehari-hari yang bersifat emosional terhadap stimulus social. Sikap dibedakan menjadi dua kategori yaitu kategori baik (\geq Mean) dan kurang baik ($<$ Mean) (Arikunto., 2006).

2.3.2 Tingkatan Dalam Sikap

Menurut Pakpahan *et al.*, (2021), sikap memiliki berbagai tingkatan diantaranya yaitu menerima (*Receiving*), merespon (*Responding*), menghargai (*Valuing*), bertanggung jawab (*Responsible*). Pada tingkatan pertama, menerima (*Receiving*) dapat diartikan bahwa seseorang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan. Tingkatan kedua yaitu merespon (*Responding*) dapat diartikan bahwa seseorang memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan. Tingkatan ketiga, menghargai (*Valuing*) dapat diartikan bahwa mengajak orang lain untuk mendiskusikan terjadinya suatu masalah. Tingkatan keempat, Bertanggung jawab (*Responsible*) dapat diartikan bahwa seseorang harus bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko yang terjadi.

2.3.3 Sikap Penjamah Makanan

Sikap merupakan suatu respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus (Pakpahan *et al.*, 2021). Pada penelitian Avrilinda & Kristiastuti., (2016), menyatakan bahwa sikap penjamah makanan di Kantin SMA Muhammadiyah 2 Surabaya dikatakan baik, hal tersebut merupakan salah satu bentuk respon yang didapatkan dari keluarga, media masa dan kebudayaan.

Berdasarkan hasil penelitian Anwar *et al.*, (2020), didapatkan bahwa terdapat 39 responden (95,1%) memiliki sikap baik dan 2 responden (4,9%) memiliki sikap buruk. Hal tersebut dikarenakan kebanyakan responden menjawab pertanyaan sangat setuju dengan

memakai pakaian kerja, celemek, penutup kepala, mencuci tangan sebelum dan sesudah bekerja menggunakan sabun, memegang makanan menggunakan alat atau sarung tangan, tetapi karena keterbatasan fasilitas seperti tidak tersedianya masker atau peralatan yang kurang sehingga responden tidak memakai masker. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa sikap dapat dilihat dari fasilitas yang tersedia. Sedangkan pada hasil penelitian Ayuti *et al.*, (2018), menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap standar higienes dengan standar personal hygiene pada penjamah makanan di Instalasi Gizi RS Islam Jakarta Cempaka Putih.

2.4 Hygiene Sanitasi Makanan

2.4.1 Definisi Hygiene Sanitasi Makanan

Hygiene merupakan upaya untuk memelihara dan melindungi kebersihan individu (Jatmika & Fadila, 2019). Sanitasi makanan merupakan salah satu upaya pencegahan untuk menghindari makanan dan minuman yang dapat mengganggu kesehatan, mulai dari makanan sebelum diproduksi, proses pengolahan, penyimpanan, pengangkutan hingga distribusi makanan (Jatmika & Fadila, 2019).

Hygiene sanitasi makanan merupakan upaya untuk mengendalikan terjadinya kontaminasi terhadap makanan, baik yang berasal dari makanan, penjamah makanan, tempat maupun peralatan agar aman dikonsumsi (PERMENKES NO 1096/MENKES/PER/VI/2011). *Hygiene* sanitasi makanan sangat penting dalam menjaga keamanan makanan. *Hygiene* sanitasi makanan dapat mempengaruhi keamanan pangan dan kepuasan dalam daya beli konsumen.

2.4.2 Prinsip Hygiene Sanitasi Makanan

Terdapat enam prinsip *hygiene* sanitasi makanan menurut PERMENKES NO 1096/MENKES/PER/VI/2011 yang terdiri dari Pemilihan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, penyimpanan makanan jadi atau masak, pengangkutan makanan dan penyajian makanan.

2.4.2.1 Pemilihan Bahan Makanan

Menurut PERMENKES NO 1096/MENKES/PER/VI/2011 Pemilihan bahan makanan dibagi menjadi 3 bagian yaitu pemilihan bahan makanan mentah (segar), Bahan Tambahan Pangan (BTP) dan bahan makanan olahan pabrik. Pada bahan makanan mentah (segar) merupakan bahan makanan mentah yang perlu pengolahan sebelum disajikan. Contoh bahan makanan mentah (segar) terdiri dari daging, telur, ikan, buah, sayur dan biji-bijian harus dalam kondisi baik dan segar. Menurut Peraturan BPOM No 11 tahun 2019 tentang Bahan Tambahan Pangan (BTP) merupakan bahan makanan yang ditambahkan kedalam makanan untuk mempengaruhi sifat atau bentuk pangan. Pada Bahan Tambahan Pangan (BTP) biasa digunakan untuk makanan antara lain; bahan pengawet, pemanis, pewarna, penyedap rasa dan aroma (KemenKes RI, 2013).

Sedangkan pada bahan makanan olahan pabrik merupakan makanan yang menggunakan proses pengolahan lebih lanjut seperti makanan dikemas dan makanan yang tidak dikemas (PERMENKES NO 1096/MENKES/PER/VI/2011). Hal yang perlu diperhatikan saat pemilihan bahan makanan yaitu hindari penggunaan bahan makanan yang yang tidak jelas, mencatat tempat pembelian makanan, terdapat keterangan bahan yang dibeli, membeli bahan makanan di tempat penjualan resmi dan bermutu, tidak membeli bahan makanan yang sudah kadaluarsa, membeli bahan makanan yang tidak terkontaminasi dari mikroorganisme pada makanan (Wayansari *et al.*, 2018).

2.4.2.2 Penyimpanan Bahan Makanan

Penyimpanan bahan makanan merupakan suatu tata cara menyimpan, memelihara jumlah, kualitas dan keamanan bahan makanan kering dan segar di dalam Gudang sesuai dengan jenisnya dengan tujuan untuk siap digunakan dalam jumlah dan kualitas sesuai dengan kebutuhan (KemenKes RI, 2013). Sebelum dilakukan penyimpanan, bahan makanan harus dibersihkan terlebih dahulu. Membersihkan bahan makanan dapat dilakukan dengan cara mencuci bahan makanan, kemudian dikeringkan agar tidak terdapat air pada bahan makanan tersebut (Rahmadhani & Sumarmu.,

2017). Penyimpanan bahan makanan dilakukan agar makanan dapat awet dan tahan lama dengan mencegah terjadinya pembusukan pada bahan makanan tersebut (Sari., 2013).

Menurut KemenKes., (2013) terdapat persyaratan dalam penyimpanan bahan makanan diantaranya yaitu pertama, tempat penyimpanan bahan makanan harus terhindar dari kontaminasi mikroorganisme baik bakteri, serangga, tikus dan hewan lainnya maupun bahan berbahaya. Kedua, memperhatikan penyimpanan bahan makanan pada prinsip *first in first out* (FIFO) dan *first expired first out* (FEFO) merupakan suatu sistem bahan makanan yang disimpan terlebih dahulu dan yang mendekati masa kadaluarsa dapat digunakan lebih dulu. Ketiga, tempat penyimpanan bahan makanan harus sesuai dengan jenis makanan. Keempat penyimpanan bahan makanan harus memperhatikan suhu.

Table 1 Suhu Penyimpanan Bahan Makanan

No	Jenis Bahan Makanan	Lama Waktu Penyimpanan		
		< 3 Hari	≤ 1 Minggu	≥ 1 Minggu
1.	Daging, ikan, udang dan olahannya	-5 ° - 0°C	-10° - -5°C	< -10°C
2.	Telur, susu dan 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°C	25°C	25°C

Sumber : KemenKes RI (2013)

2.4.2.3 Pengolahan Bahan Makanan

Pengolahan makanan merupakan proses perubahan bentuk mulai dari bahan mentah hingga menjadi makanan yang siap santap (PERMENKES NO 1096/MENKES/PER/VI/2011). Pada pengolahan makanan harus dilakukan secara *hygiene* dan terlindung dari kontak langsung dengan tubuh penjamah. Agar terlindungnya makanan yang *hygiene*, penjamah makanan perlu menggunakan sarung tangan plastic, penjepit makanan, celemek, sepatu, penutup rambut, masker, dan alat makan lainnya (sendok, garpu) (KemenKes RI, 2013). Tempat pengolahan

makanan harus memenuhi persyaratan teknis hygiene sanitasi makanan untuk mencegah resiko pencemaran terhadap makanan sehingga dapat terhindar masuknya lalat, kecoa, tikus dan hewan lainnya (PERMENKES NO 1096/MENKES/PER/VI/2011).

Peracikan bahan, persiapan bumbu, persiapan pengolahan dan prioritas dalam memasak harus dilakukan sesuai tahapan dan harus higienes serta semua bahan makanan yang siap dimasak harus dicuci terlebih dahulu dengan air yang mengalir (KemenKes RI., 2013). Hal yang perlu diperhatikan prioritas dalam memasak yakni: (1) memasak makanan yang tahan lama terlebih dahulu seperti goreng-gorengan, (2) makanan rawan seperti makanan berkuah dimasak paling akhir, (3) hindari masuknya uap makanan karena dapat menyebabkan kontaminasi ulang, (4) tidak menjamah makanan dengan tangan tetapi harus menggunakan alat seperti sendok atau penjepit makanan (PERMENKES NO 1096/MENKES/PER/VI/2011). Pada peralatan pengolahan makanan yang digunakan harus terbuat dari bahan yang mudah dibersihkan seperti *stainless steel*. Membersihkan peralatan pengolahan makanan yang telah dipakai dengan menggunakan air mengalir dan sabun (Kemenkes RI, 2013).

2.4.2.4 Penyimpanan Makanan Jadi/Masak

Menurut KemenKes RI ., (2013) makanan yang telah dimasak harus menggunakan wadah yang bersih dan tidak mencemari makanan. Menurut KemenKes., (2013), terdapat prinsip penyimpanan makanan jadi/masak diantaranya yaitu: pertama, Makanan yang disimpan dalam keadaan baik, tidak rusak, tidak busuk atau basi ditandai adanya rasa, bau, berlendir, berubah warna, berjamur atau adanya cemaran lain. Kedua, penyimpanan makanan harus memperhatikan prinsip first in first out (FIFO) dan first expired first out (FEFO) yang berarti makanan yang disimpan terlebih dahulu dan yang mendekati masa kadaluarsa dapat dikonsumsi lebih dahulu.

Ketiga, tempat penyimpanan makanan yang telah dimasak harus terpisah sesuai dengan jenis makanan dan mempunyai tutup yang menutup keseluruhan tempat. Kelima, makanan jadi tidak dapat dicampur dengan

bahan makanan mentah. Kualitas makanan yang telah diolah dipengaruhi oleh adanya suhu, jika kualitas makanan pada suhu tidak baik maka dapat menyebabkan perkembangbiakan bakteri pathogen (Wayansari, 2018). Menurut KemenKes RI, (2013) penyimpanan makanan yang telah dimasak harus memperhatikan suhu sebagai berikut:

Table 2 Suhu penyimpanan makanan masak

No	Jenis Makanan	Suhu Penyimpanan		
		Disajikan dalam waktu lama	Akan segera disajikan	Belum segera disajikan
1.	Makanan kering	25° s/d 30°C		
2.	Makanan basah (berkuah)		>60°C	-10°C
3.	Makanan cepat basi (santan, telur, susu)		≥65,5°C	-5C s/d – 10°C
4.	Makanan disajikan dingin		5°C s/d 10°C	<10°C

2.4.2.5 Pengangkutan Makanan

Pengangkutan makanan berperan dalam pencegahan terjadinya kontaminasi pada makanan (Rahmadhani & Sumarmu 2017). Pengangkutan makanan dilakukan setelah semua proses pengolahan makanan selesai. Pada pengangkutan makanan harus memperhatikan wadah penyimpanan makanan yang telah dimasak (KemenKes RI, 2013). Pengangkutan makanan dibagi menjadi dua bagian yakni pengangkutan bahan makanan dan pengangkutan makanan jadi/masak/siap santap (KemenKes RI, 2013).

Pada pengangkutan bahan makanan, bahan makanan tidak bercampur dengan bahan berbahaya dan beracun. Bahan makanan tidak boleh diinjak dibanting dan diduduki. Pengangkutan bahan makanan menggunakan kendaraan khusus pengangkut bahan makanan yang hygienes (KemenKes RI, 2013). Sedangkan pada pengangkutan makanan jadi/masak/siap santap, makanan mempunyai wadah yang sesuai dengan jenis makananya dan tertutup. Wadah makanan harus utuh, kuat, tidak karat dan ukurannya memadai dengan jumlah makanan yang akan ditempatkan dan wadah tidak dibuka tutup selama perjalanan (Kemenkes RI, 2013).

2.4.2.6 Penyajian Makanan

Penyajian makanan merupakan proses akhir dari perjalanan memasak. Penyajian makanan yang menarik akan memberikan nilai tambah dalam menarik pelanggan. Hal yang perlu diperhatikan pada tahap penyajian makanan dibagi menjadi dua bagian yaitu tempat penyajian dan prinsip penyajian makanan. Pada tempat penyajian perlu memperhatikan jarak dan waktu tempuh dari tempat pengolahan makanan ke tempat penyajian (KemenKes RI., 2013).

Sedangkan prinsip penyajian makanan yaitu berupa yang pertama, prinsip wadah makanan yang sesuai dengan jenis makanannya dan memiliki tutup untuk mencegah terjadinya kontaminasi silang. Yang kedua, prinsip panas penyajian makanan harus dalam keadaan panas untuk mencegah pertumbuhan bakteri. Yang ketiga, prinsip handling, setiap penyajian makanan tidak boleh kontak langsung dengan anggota tubuh. Yang keempat, prinsip bersih yaitu setiap peralatan atau wadah yang digunakan harus hygiene dan tidak rusak. Yang kelima, prinsip tepat penyajian yaitu suatu penyajian yang disesuaikan dengan pelayanan dan kebutuhan (KemenKes RI., 2013).

2.4.3 Hygiene Sanitasi Makanan Pada Penjamah Makanan

Hygiene sanitasi makanan merupakan upaya untuk mengendalikan terjadinya kontaminasi terhadap makanan, baik yang berasal dari makanan, penjamah makanan, tempat maupun peralatan agar aman dikonsumsi (PERMENKES NO 1096/MENKES/PERVI/2011). *Hygiene* sanitasi makanan sangat penting dalam menjaga keamanan makanan. *Hygiene* sanitasi makanan dapat mempengaruhi keamanan pangan dan kepuasan dalam daya beli konsumen. Berdasarkan hasil penelitian Istiani *et al.*, (2021) di Kota Bogor Jawa Barat, diketahui bahwa *hygiene* sanitasi makanan pada sanitasi pengolahan makanan terdapat 16 responden (59,3%) yang tidak memenuhi syarat dan 11 responden (40,7%) yang memenuhi syarat. Sedangkan *hygiene* sanitasi makanan pada penyajian makanan terdapat 15 responden (55,6%) yang tidak memenuhi syarat dan 12 responden (44,4%)

yang memenuhi syarat. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sanitasi pengolahan dan penyajian makanan dengan keberadaan bakteri E.Coli di kelurahan Sempur Kota Bogor.

Sedangkan pada hasil penelitian Afrah *et al.*, (2020) di Kota Depok Jawa Barat, diketahui bahwa hygiene sanitasi makanan pada pengolahan makanan $p=0,42$ ($p<0,05$) dan pengolahan makanan $p=0,003$ ($p<0,05$). Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemilihan bahan makanan dan pengolahan bahan makanan dengan kontaminasi bakteri E.Coli di Sekolah Dasar Kecamatan Beji Kota Depok. Selain itu, pada hasil penelitian Trigunarso., (2020), dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara hygiene sanitasi ($p=0,0001$) dan perilaku penjamah makanan ($p=0,004$) dengan angka kuman pada makanan jajanan di Lingkungan Sekolah Yayasan Kartika Jaya Kota Bandar Lampung.

2.5 Penjamah Makanan

2.5.1 Definisi Penjamah Makanan

Penjamah Makanan adalah orang yang secara langsung mengelola makanan baik pada saat persiapan hingga penyajian (PERMENKES RI NO 1096/MENKES/PER/VI/2011). Penjamah makanan kaki lima merupakan suatu usaha perorangan atau kelompok yang menggunakan tempat fasilitas umum seperti pinggir jalan, trotoar, dan tempat-tempat yang strategis lainnya (Astuti & Qalyubi., 2021). Penjamah makanan memiliki peran penting dalam pengolahan makanan. Selain itu, Penerapan *Hygiene* dan sanitasi makanan pada penjamah makanan di lingkungan memiliki manfaat yang penting bagi penjamah makanan salah satunya yaitu dapat terhindar terjadinya kontaminasi silang pada makanan serta menjaga kualitas makanan yang diolah (Aprivia & Yulianti., 2021).

Hal yang perlu dilakukan oleh penjamah makanan dalam perlindungan kontak langsung dengan makanan agar terhindar terjadinya kontaminasi silang yaitu menggunakan sarung tangan plastik sekali pakai, menggunakan penjepit makanan dan menggunakan alat makan. Selain itu,

hal yang dilakukan penjamah makanan dalam perlindungan kontak langsung pada saat proses pengolahan yaitu menggunakan celemek, penutup kepala, sarung tangan, dan sepatu khusus (Mustika., 2019).

2.5.2 Prosedur Penjamah Makanan

Menurut Aulia *et al* (2020), terdapat prosedur yang penting bagi penjamah makanan diantaranya:

2.5.2.1 Mencuci tangan sebelum dan sesudah

Dalam aktivitas sehari-hari, tangan merupakan salah satu sumber transmisi penularan penyakit melalui makanan (Mustika., 2019). Hal tersebut dapat terjadinya kontak mikroorganismenya yang masuk ke dalam tubuh. Penyebab terjadinya mikroorganismenya dapat dihindari yaitu mencuci tangan menggunakan sabun, setelah dari toilet, setelah membuang sampah, setelah memegang bahan-bahan kimia (WHO., 2006). Jumlah tempat cuci tangan disesuaikan dengan jumlah karyawan yaitu 1-10 orang tersedia 1 buah tempat cuci tangan, sedangkan jumlah karyawan 11-20 orang tersedia 2 buah tempat cuci tangan (PERMENKES NO 1096/MENKES/PER/VI/2011)

2.5.2.2 Memakai alat pelindung diri

Alat pelindung diri (APD) digunakan saat seseorang bekerja di tempat kerja, terutama di tempat yang akan menimbulkan bahaya bagi dirinya (Sumiati *et al.*, 2014). Jenis alat pelindung kerja diantaranya yaitu penutup kepala, merupakan alat pelindung yang berfungsi untuk mencegah rambut masuk ke dalam makanan (Purnawijayanti., 2011). Celemek, merupakan pakaian yang berfungsi untuk melindungi badan sebagian dari benda-benda panas (Sumiati *et al.*, 2014). Sarung Tangan, merupakan alat pelindung yang digunakan saat memegang bahan makanan pada proses agar mencegah terjadinya bakteri yang terdapat pada tangan mencemari makanan yang diolah (Sumiati *et al.*, 2014). Sepatu, Sepatu merupakan alat pelindung yang berfungsi untuk melindungi kaki dari benturan benda-benda berat, terkena cairan panas atau dingin dan untuk menghindari diri dari tempat kerja yang basah atau licin (Sumiati *et al.*, 2014).

2.5.3 Persyaratan penjamah makanan

Penjamah makanan dalam melakukan kegiatan pelayanan penanganan makanan harus memenuhi persyaratan antara lain (KEPMENKES NO 942/MENKES/SK/VII/2003):

- a. Tidak menderita penyakit mudah menular misal: batuk, pilek, influenza, diare, penyakit perut sejenisnya.
- b. Menutup luka (pada luka terbuka/ bisul atau luka lainnya).
- c. Menjaga kebersihan tangan, rambut, kuku, dan pakaian.
- d. Memakai celemek, dan tutup kepala.
- e. Mencuci tangan setiap kali hendak menangani makanan.
- f. Menjamah makanan harus memakai alat/ perlengkapan, atau dengan alas tangan
- g. Tidak sambil merokok, menggaruk anggota badan (telinga, hidung, mulut atau bagian lainnya).
- h. Tidak batuk atau bersin di hadapan makanan jajanan yang disajikan dan atau tanpa menutup mulut atau hidung.

2.6 Personal Hygiene

Hygiene perorangan merupakan perilaku bersih, aman dan sehat penjamah makanan untuk mencegah terjadinya kontaminasi pada makanan mulai dari persiapan hingga penyajian makanan (Assidiq *et al.*, 2019). Personal *hygiene* diperlukan baik orang sehat maupun pada orang sakit. Masalah kesehatan yang erat kaitannya dengan personal hygiene yaitu berupa kebersihan kulit rambut, kebersihan kuku tangan dan kaki, kebersihan kulit, kebersihan pakaian, kebersihan gigi dan mulut, dan perawatan tubuh secara keseluruhan. Pemeliharaan personal hygiene penjamah makanan yang baik merupakan kunci keberhasilan dalam mengolah makanan yang baik dan aman (Susanti *et al.*, 2017).

Pada hasil penelitian Sari., (2018), menunjukkan bahwa *personal hygiene* penjamah makanan di Sekolah Dasar Kecamatan Gading Cempaka didapatkan hasil yang memenuhi syarat sebanyak 2 (15,4%) dan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 11 (84,6%). Hal tersebut disebabkan karena penjamah makanan tidak mencuci tangan dengan sabun sebelum menjamah makanan sebanyak (69,2%), tidak memakai sarung tangan sebanyak (76,9%),

tidak menggunakan celemek sebanyak (69,2%) dan memiliki kuku panjang dan kotor sebanyak (76,9%). Sedangkan pada hasil penelitian Miranti & Adi., (2019), menunjukkan bahwa sebagian besar personal hygiene penjamah makanan pada penyelenggaraan makanan di Asrama Putri Al Izzah Kota Batu dan AR Rohmah Malang memiliki kategori sedang sebanyak 17 orang (85%). Hal tersebut disebabkan karena penjamah makanan tidak menggunakan APD lengkap, tidak mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah, tidak tersedianya fasilitas sabun untuk mencuci tangan (Miranti & Adi., 2019).

2.7 Makanan Tradisional

Makanan merupakan salah satu kebutuhan primer dalam kehidupan sehari-hari bagi manusia. Makanan tradisional Indonesia merupakan salah satu ciri khas kebudayaan yang dimiliki Indonesia dari sisi rasa, bentuk, warna dan keanekaragaman makanan yang bermacam dari kebudayaan dan suku bangsa yang ada di Indonesia (Khairullah., 2020). Sekitar 1500 makanan tradisional Indonesia menyebar di seluruh bagian Negara Indonesia (Khairullah., 2020). Jenis makanan tradisional di Indonesia diantaranya yaitu seperti sate ayam, somay, nasi kuning, nasi uduk, nasi bebek, soto ayam, soto mie, pecel ayam/lele, ketoprak, gado-gado dan ketupat sayur.

2.8 Penelitian terkait

Table 3 Penelitian Terkait Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Hygiene Sanitasi terhadap Personal Hygiene pada Penjamah Makanan Kaki Lima di Wilayah Kecamatan Tapos Kota Depok

No.	Penulis dan Judul Tahun	Metode	Hasil	Kesimpulan
1.	Sadia, N. I., Sakung, J., & Rismawati, N. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Penjual Jajanan Dengan Higiene Sanitasi Makanan yang Dijajakan Disekolah Dasar di Palu Barat	Penelitian ini menggunakan jenis observasi analitik dengan pendekatan Crosssectional, Sampel pada penelitian ini sebanyak 25 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer dilakukan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner.	Menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan higiene sanitasi makanan di sekolah dasar kecamatan palu barat. ada hubungan sikap dengan higiene sanitasi makanan. tidak ada hubungan tindakan dengan higiene sanitasi makanan di sekolah	Tidak ada hubungan pengetahuan dengan higiene sanitasi makanan di sekolah dasar kecamatan palu barat, dimana P.Value = 0,622 atau $p > 0,05$. Untuk variabel sanitasi ada hubungan sikap dengan higiene sanitasi makanan di sekolah dasar kecamatan palu barat, dimana p value = 0,041 atau $p > 0,05$. Untuk variable tindakan tidak ada hubungan tindakan dengan higiene sanitasi makanan di sekolah dasar kecamatan

			dasar kecamatan palu palu barat, dimana p value = 1,000 atau p < 0,05.
2.	Suryani, D., & Astuti, F. D. (2019). Higiene Sanitasi Pedagang Angkringan Kawasan Malioboro Yogyakarta	dan Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain penelitian cross-sectional. Penelitian ini menggunakan teknik totality sampling dengan jumlah responden sebanyak 40 pedagang angkringan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan dan sikap dan lembar observasi untuk menilai fasilitas sanitasi dan higiene pedagang.	Menunjukkan bahwa sebanyak 32 pedagang mempunyai pengetahuan tinggi (80%), 36 pedagang mempunyai sikap baik (90%), 29 pedagang mempunyai fasilitas sanitasi buruk (72.5%), 26 pedagang mempunyai higiene yang buruk (65%).
3.	Suryani, D., & Jannah, A. A. (2021). Determinan Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Pada	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode observasional analitik dan desain Cross sectional. Sampel	Berdasarkan tingkat pendidikan dan distribusi frekuensinya hampir setara namun pendidikan yang lebih banyak adalah pedagang
			Tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan hygiene pedagang. Dan terdapat hubungan antara fasilitas sanitasi dengan higiene pedagang.
			Ada hubungan pendidikan, pengetahuan, sarana prasarana dan masa Kerja dengan

Pedagang Angkringan Selama Masa Pandemi Covid-19

penelitian sebanyak 35 pedagang angkringan. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan Teknik totality sampling.

angkringan yang berpendidikan rendah yaitu sebanyak 18 orang (51,4%). Pedagang angkringan berdasarkan pengetahuan tentang higiene sanitasi makanan selama masa pandemi Covid-19 mayoritas tergolong tinggi yaitu sebanyak 27 orang (77,1%). Pedagang angkringan berdasarkan sikap tentang higiene sanitasi makanan selama masa pandemi Covid-19 mayoritas tergolong positif yaitu sebanyak 28 orang (80,0%). Pedagang angkringan berdasarkan sarana prasarana higiene sanitasi makanan mayoritas tergolong memadai yaitu sebanyak 21 orang (60,0%).

penerapan higiene sanitasi makanan pada pedagang angkringan. Tidak ada hubungan sikap, keikutsertaan pelatihan dan pendapatan dengan penerapan higiene sanitasi makanan pada pedagang angkringan selama masa pandemi Covid-19 di Kelurahan Warungboto, Umbulharjo, Yogyakarta.



4.	<p>Amiruddin, E. E., Taswin, D., & Putri, A. R. (2021) Faktor Predisposisi Dengan Praktik Personal Hygiene Pedagang Makanan Kaki Lima Di Kotamara Kota Baubau</p>	<p>Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik pendekatan observasional dengan rancangan penelitian cross sectional study. Populasi, yaitu semua pedagang makanan kaki lima di Kotamara sebanyak 67 pedagang dengan Teknik total sampling. Pengumpulan data menggunakan data primer, yaitu data yang berasal dari pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner dan lembar observasi, dan data sekunder, yaitu data yang berasal dari instansi pemerintah berupa laporan bulanan kelurahan ataupun data tentang jumlah pedagang kaki lima yang</p>	<p>Hasil penelitian berdasarkan uji statistik berdasarkan hubungan variable independen dengan variable dependen diperoleh lama usaha dengan p value = 0.010 lebih kecil dari $\alpha = 0.05$. pengetahuan dengan p value = 0.001 lebih kecil dari $\alpha = 0.05$ dan sikap p value = 0.001 lebih kecil dari $\alpha = 0.05$.</p>	<p>Ada hubungan faktor predisposisi yang bermakna antara lama usaha, pengetahuan dan sikap dengan praktik personal hygiene pedagang makanan kaki lima di Kotamara Kota Baubau.</p>
----	---	--	--	--

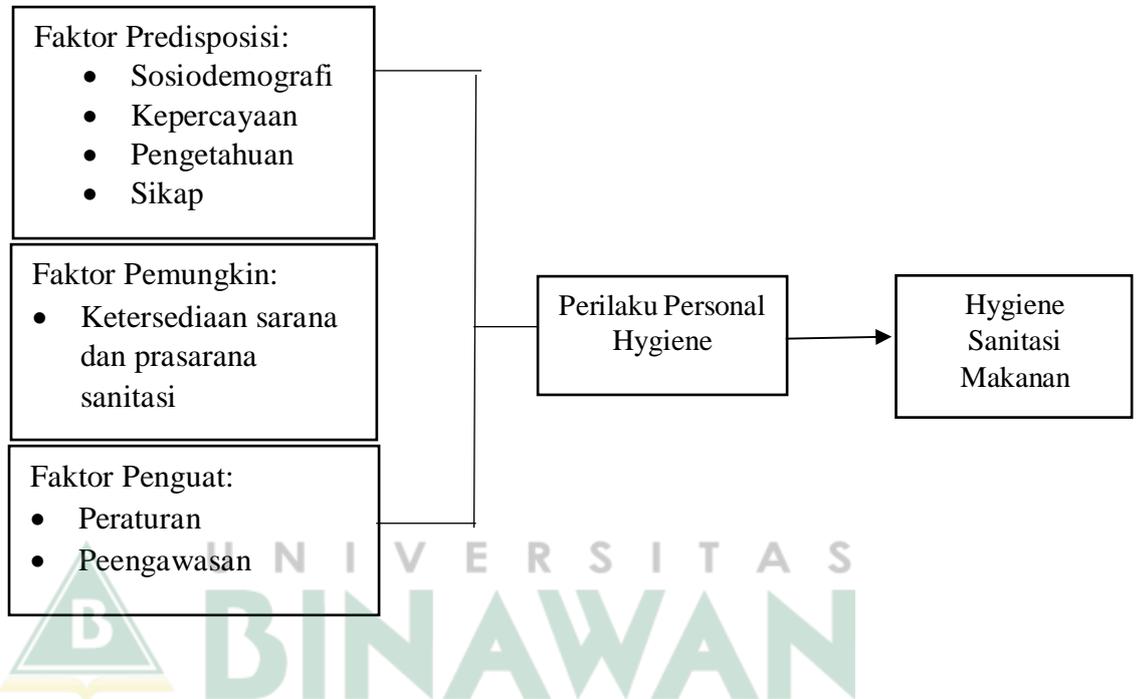
			beroperasi di Kotamara Kota Baubau.		
5.	Maghafirah, M., & Sukismanto, R. M. (2018).	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Praktik Hygiene Sanitasi Penjamah Makanan Di Sepanjang Jalan Raya Tajem Maguwoharjo Yogyakarta Tahun 2017	Penelitian ini menggunakan desain Cross sectional dengan teknik Purposive Sampling. Sampel penelitian sebanyak 65 sampel dengan teknik Purposive Sampling. Teknik analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan dilanjutkan dengan analisis bivariat.	Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan praktik hygiene sanitasi penjamah makanan di sepanjang Jalan Raya Tajem dan ada hubungan antara sikap dengan praktik hygiene sanitasi penjamah makanan disepanjang Jalan Raya Tajem	Pengetahuan tidak ada hubungan dengan praktik hygiene sanitasi penjamah makanan karena disamping pengetahuan masih ada faktor lain yang berpengaruh lebih kuat, sedangkan sikap ada hubungan dengan praktik hygiene sanitasi penjamah makanan karena sikap menentukan tingkah laku yang akan dikerjakan.
6.	Zaenab, A. R. (2021).	Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan	Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional dengan pendekatan crosssectional.	Karakteristik pendidikan paling banyak pada kategori SMP sejumlah 11 orang (44%),	Terdapat hubungan tingkat pengetahuan higiene sanitasi dan

	Higiene Sanitasi Dan Makanan Dengan Perilaku Penjamah Makanan Di Home Industri Keripik Nangka	Subjek yang digunakan yaitu sebanyak 25 penjamah makanan dengan Teknik total sampling Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara memberikan instrumen penelitian berupa kuesioner dan lembar observasi. Analisa data yang digunakan yaitu analisa univariat dan bivariat. Analisa data bivariat yang digunakan adalah uji korelasi Rank Spearman	pelatihan paling banyak pada kategori tidak pernah mengikuti pelatihan sejumlah 23 orang (92%), tingkat pengetahuan paling banyak pada kategori kurang yaitu 15 orang (60%), dan perilaku paling banyak pada kategori tidak memenuhi syarat sejumlah 15 orang (60%)	makanan dengan perilaku penjamah makanan di homeindustrikeripik nangka UD. Afalia Jaya, Kambangan, Tumpang, Malang.	
7.	Ayuti, F., Sitoayu, L., & Iwaningsih, S. (2018)	Hubungan Pengetahuan, Sikap, Perilaku dan Standar Personal Hygiene Penjamah Makanan Di	Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Responden pada penelitian ini berjumlah 58 orang penjamah makanan di Instalasi Gizi RS Islam Jakarta Cempaka Putih.	Pada pengetahuan dan sikap berada pada tingkatan kurang dan baik dengan presentase 50%, pada perilaku berada pada tingkatan kurang (51,7%) dan baik (48,3%). Sedangkan standar personal hygiene yang tidak	a. Ada hubungan antara pengetahuan, sikap dengan standar personal hygiene penjamah makanan

Instalasi Gizi RS Islam Jakarta Cempaka Putih	Data yang diperoleh meliputi pengetahuan, sikap, perilaku dan standar personal hygiene penjamah makanan menggunakan kuesioner. Sedangkan data perilaku standar hygiene penjamah makanan menggunakan lembar pengamatan.	hygiene (75,9%) dan (24,1%) yang hygiene.	b. Ada hubungan antara pengetahuan, perilaku dengan standar personal hygiene penjamah makanan
---	--	---	---



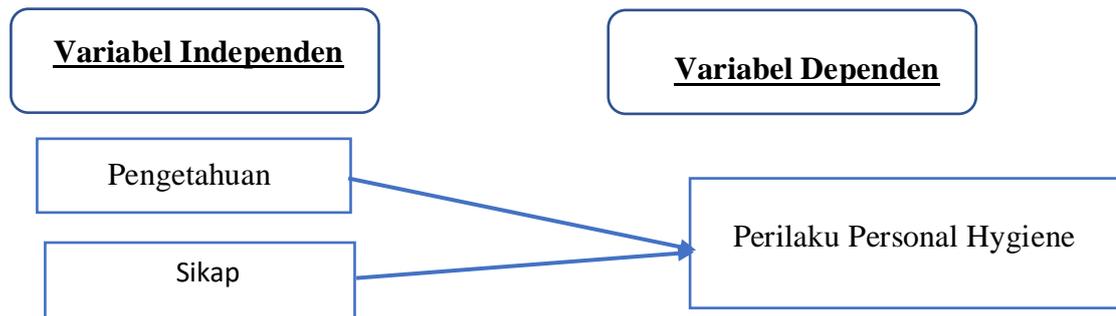
2.9 Kerangka Teori



Gambar 1 Kerangka Teori

Teori Lawrence Green, Permatasari *et al.*, (2021).

2.10 Kerangka Konsep



Gambar 2 Kerangka Konsep



BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Desain, Waktu dan Tempat

Penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif observasional dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan bulan Mei sampai Juni 2022 di Wilayah Kecamatan Tapos Kota Depok.

3.2. Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah Penjamah Makanan Kaki Lima Di Wilayah Kecamatan Tapos Kota Depok dengan jumlah sebanyak 863 orang.

3.2.2 Sampel

Sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Adapun kriteria sampel tersebut yaitu:

1. Kriteria Inklusi
 - a. Responden berumur 20-60 tahun
 - b. Berkenan menjadi responden, dalam kondisi sehat
 - c. Responden merupakan penjamah makanan kaki lima tradisional (bubur ayam, ketoprak, gado-gado, nasi kuning, nasi uduk, bakso, mie ayam, nasi goreng, somay, nasi bebek, pecel ayam/lele, sate ayam, ketupat sayur, soto mie, soto ayam).
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Responden merupakan pedagang mainan, pedagang pakaian, pedagang perabotan.
 - b. Responden berjualan di kios atau ruko

3.2.3 Perhitungan Sampel

Jumlah sampel yang dapat diambil dalam penelitian ini dapat dihitung dengan menggunakan (Rumus Slovin):

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{863}{1 + 863 (0,05)^2}$$

$n = 273,31$ responden (273 responden)

Keterangan:

n =Jumlah sampel minimal

N =Ukuran populasi

e =Arah signifikansi (menggunakan taraf signifikansi 5%)

3.3.Instrumen Penelitian

1.Kuesioner karakteristik

Kuesioner untuk mengetahui karakteristik responden diantaranya nama responden, jenis kelamin, umur, Pendidikan terakhir, lama berjualan, pernah mengikuti pelatihan/workshop

2. Kuesioner pengetahuan

Dibuat dalam bentuk pertanyaan seputar materi tentang hygiene sanitasi. Nilai 1 didapatkan untuk jawaban yang benar dan nilai 0 didapatkan untuk jawaban yang salah. Bila pertanyaan dijawab dengan benar semuanya akan mendapatkan total nilai 13. Kuesioner pengetahuan menggunakan kuesioner modifikasi dari Suryani & Astuti yang sudah di uji coba di Angkringan Kawasan Malioboro Yogyakarta (Suryani & Astuti., 2019).

Table 4 Kisi-kisi kuesioner pengetahuan hygiene sanitasi

Variabel	Indikator	Item
Pengetahuan	Kegunaan melindungi hygiene berjualan	1,2
	Penyakit yang berdampak pada makanan yang buruk	3
	Dampak kebiasaan hidup tidak bersih	4
	Contoh sikap kebersihan yang buruk	5
	Syarat tempat penyimpanan makanan	6
	Upaya yang menimbulkan makanan terkontaminasi	7
	Kondisi peralatan untuk menyiapkan makanan	8
	Tujuan menjaga kebersihan makanan	9
	Pemicu kualitas makanan yang menurun	10
	Contoh makanan yang baik untuk kesehatan	11
	Contoh fasilitas sarana yang tidak memenuhi kriteria kesehatan	12
	Dampak tidak melindungi kebersihan dari area berjualan	13

Table 5 Uji validitas & reabilitas pengetahuan hygiene sanitasi

Item Pengetahuan	R Hitung	R Tabel	Keterangan	Cronbach's Alpha	Keterangan
P1	0.487	0.4438	Valid	0.708	Reliabel
P2	0.516	0.4438	Valid	0.708	Reliabel
P3	0.487	0.4438	Valid	0.708	Reliabel
P4	0.613	0.4438	Valid	0.708	Reliabel
P5	0.613	0.4438	Valid	0.708	Reliabel
P6	0.613	0.4438	Valid	0.708	Reliabel
P7	0.613	0.4438	Valid	0.708	Reliabel
P8	0.487	0.4438	Valid	0.708	Reliabel
P9	0.498	0.4438	Valid	0.708	Reliabel
P10	0.089	0.4438	Tidak Valid	0.708	Reliabel
P11	0.613	0.4438	Valid	0.708	Reliabel
P12	0.032	0.4438	Tidak Valid	0.708	Reliabel
P13	0.487	0.4438	Valid	0.708	Reliabel

3. Kuesioner sikap

Dibuat dalam skala likert dengan 11 item yang bertujuan untuk menilai respon dari responden terkait sikap hygiene sanitasi. Untuk skala likert menggunakan opsi jawaban yaitu: sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Kuesioner sikap menggunakan kuesioner modifikasi dari Suryani & Astuti yang sudah di uji coba di Angkringan Kawasan Malioboro Yogyakarta (Suryani & Astuti., 2019). Untuk kuesioner dengan jawaban positif diberikan skor sangat setuju = 4, setuju=3, tidak setuju=2, sangat tidak setuju=1. Untuk kuesioner dengan jawaban negative diberikan skor sangat setuju = 1, setuju=2, tidak setuju=3, sangat tidak setuju=4. Total skor dalam skala ini 44 apabila responden menjawab dengan positif.

Table 6 Kisi-kisi kuesioner sikap hygiene sanitasi

Variabel	Indikator	Item
Sikap	Tersedianya tempat pembuangan sampah	1
	Hygiene area berjualan	2
	Pakaian pelindung pedagang	3
	Memiliki kuku yang Panjang saat berdagang	4
	Merokok saat berdagang	5
	Pedagang makanan menggunakan tangan tanpa alat bantu	6
	Pedagang harus menggunakan air bersih	7
	Pedagang menggunakan lap meja untuk membersihkan gelas atau piring	8
	Pedagang mencuci piring dengan air mengalir dan sabun	9
	Setiap makanan yang disajikan mempunyai tempat terpisah	10
	Makanan yang tercemar dapat mempengaruhi kualitas makanan	11

Table 7 Uji validitas & reliabilitas sikap hygiene sanitasi

Item Sikap	R Hitung	R Tabel	Keterangan	Cronbach's Alpha	Keterangan
P1	0.587	0.4438	Valid	0.869	Reliabel
P2	0.617	0.4438	Valid	0.869	Reliabel
P3	0.597	0.4438	Valid	0.869	Reliabel
P4	0.880	0.4438	Valid	0.869	Reliabel
P5	0.852	0.4438	Valid	0.869	Reliabel
P6	0.470	0.4438	Valid	0.869	Reliabel
P7	0.597	0.4438	Valid	0.869	Reliabel
P8	0.875	0.4438	Valid	0.869	Reliabel
P9	0.788	0.4438	Valid	0.869	Reliabel
P10	0.608	0.4438	Valid	0.869	Reliabel
P11	0.619	0.4438	Valid	0.869	Reliabel

4. Lembar observasi perilaku

Lembar observasi perilaku berisi 11 item yang diisi berdasarkan observasi peneliti terhadap perilaku responden. Jawaban (ya) diberikan nilai 1. Jawaban (tidak) diberikan nilai 0. Lembar observasi untuk variable perilaku menggunakan kuesioner modifikasi dari Suryani & Astuti yang sudah di uji coba di Angkringan Kawasan Malioboro Yogyakarta (Suryani & Astuti., 2019).

Table 8 Kisi-kisi lembar observasi perilaku personal hygiene

Variabel	Indikator	Item
Perilaku	Pedagang bekerja menggunakan celemek	1
	Rambut pedagang dalam keadaan bersih dan tertutup	2
	Pedagang bekerja menggunakan masker	3
	Kuku pedagang dalam keadaan bersih	4
	Pedagang tidak mempunyai luka di tangan	5
	Pedagang tidak meludah ketika bekerja	6
	Pedagang tidak memakai perhiasan	7
	Pedagang selalu mencuci tangan sebelum melakukan Kegiatan	8
	Pedagang mengambil makanan dengan penjepit atau sendok	9
	Pedagang tidak sambil merokok	10
	Pedagang bekerja tidak sambil berbicara	11

3.4 Jenis Pengumpulan Data

3.4.1 Data Primer

Data yang didapatkan peneliti berupa hasil tanya jawa melalui kuesioner yang disusun secara terstruktur dan pengamatan langsung yaitu:

- a. Identitas Sampel: nama, jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, produk jualan, lama berjualan, pernah mendapatkan workshop/pelatihan.
- b. Pengetahuan hygiene sanitasi dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner. Data pengetahuan diukur berdasarkan jawaban kuesioner dengan kategori baik (\geq Mean) dan kategori tidak baik ($<$ Mean). Nilai 1 untuk jawaban yang benar dan nilai 0 untuk jawaban yang salah.
- c. Sikap hygiene sanitasi dilaksanakan melalui tanya jawab memerlukan pertanyaan. Skala likert yang memerlukan opsi jawaban yaitu: sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Untuk pertanyaan positif skor sangat setuju = 4, setuju=3, tidak setuju=2, sangat tidak setuju=1. Untuk pertanyaan negatif skor sangat setuju = 1, setuju=2, tidak setuju=3, sangat tidak setuju=4. Total skor dalam skala ini 44 apabila responden menjawab dengan positif.
- d. Perilaku personal hygiene dilakukan dengan menggunakan lembar observasi. Nilai 1 didapatkan apabila jawaban (ya) dan nilai 0 didapatkan apabila jawaban (tidak).

3.4.2 Data Sekunder

Data didapatkan peneliti berupa data yang akurat seperti data Profil Dinkes Depok tahun 2020 dan data Kecamatan Tapos tahun 2021.

3.5 Pengolahan Data

Bagian dari penelitian setelah pengumpulan data merupakan definisi dari pengolahan data. Data diperoleh berupa data primer seperti kuesioner dan observasi perilaku responden. Data yang didapatkan kemudian dicek ulang untuk meyakinkan semua data terkumpul & tersimpan dengan baik. Pengolahan data meliputi *editing, coding, entry* data.

3.5.1 *Editing*

Data yang telah diperoleh dari hasil pertanyaan kemudian diperiksa kembali untuk memastikan kelengkapan dan kejelasan jawabannya sesuai dengan yang diharapkan.

3.5.2 *Coding*

Data yang sudah dikumpulkan dan diperiksa kemudian diberi kode pada masing-masing variabel yang diperoleh berdasarkan kuesioner yang telah diisi sehingga mempermudah peneliti untuk ke tahap selanjutnya yaitu *entry data*. Pengkodean dilakukan sesuai dengan definisi operasional yang telah ditetapkan sebelumnya.

3.5.3 *Entry data*

Data yang sudah diberi kode kemudian dimasukkan ke dalam program komputer (software) untuk diolah



3.6 Definisi Operasional

Table 9 Definisi Operasional

No.	Variable	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1.	Perilaku	Suatu reaksi terhadap stimulus seseorang disebut perilaku (Falah., 2017).	<i>Checklist</i>	Observasi	a. Kategori Baik \geq Mean 8,6 b. Kategori Kurang baik $<$ Mean 8,6 (Arikunto, 2006)	Ordinal
2.	Pengetahuan	Pengetahuan merupakan dari hasil tahu dan terjadi setelah seorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Aprivia & Yulianti., 2021).	Kuesioner	Wawancara	a. Kategori Baik \geq Mean 11,35 b. Kategori Kurang baik $<$ Mean 11,35 (Arikunto, 2006)	Ordinal
3.	Sikap	Sikap didefinisikan sebagai reaksi seseorang yang tertutup terhadap suatu objek (Pakpahan <i>et al.</i> , 2021).	Kuesioner	Wawancara	a. Kategori Baik \geq Mean 33,17 b. Kategori Kurang baik $<$ Mean 33,17 (Arikunto, 2006)	Ordinal

3.7 Prosedur Penelitian

1. Tahap persiapan
 - a. Mengurus surat permohonan dan pengambilan data dari Prodi Gizi kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Badan KesBangPol) Kota Depok. Kemudian surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Badan KesBangPol) diberikan kepada Dinas Koperasi dan Usaha Mikro Kota Depok dan Dinas Kesehatan Kota Depok untuk perizinan dan pengambilan data pengetahuan, sikap, dan perilaku personal hygiene pada penjamah makanan di Wilayah Kecamatan Tapos Kota Depok.
 - b. Menguji validitas dan reliabilitas kuesioner
 - c. Mempersiapkan bahan dan alat yang dibutuhkan seperti kuesioner
2. Tahap pelaksanaan
 - a. Peneliti mencari pedagang yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi
 - b. Peneliti menerangkan secara singkat mengenai informasi penelitian, tujuan penelitian dan prosedur penelitian.
 - c. Peneliti membagikan surat persetujuan kepada pedagang makanan
 - d. Peneliti membagikan kuesioner terkait pengetahuan dan sikap tentang hygiene sanitasi kepada responden
 - e. Peneliti melakukan pengisian lembar *checklist* observasi terkait perilaku personal hygiene
 - f. Melakukan pengolahan data seperti *editing, coding dan entry data*
 - g. Peneliti melakukan menganalisis data
 - h. Peneliti menyajikan hasil data dan memberikan kesimpulan

3.8 Analisa Data

Data yang diperoleh akan di analisis menggunakan program SPSS.

Analisis data yang digunakan adalah :

1. Analisis Univariat

Analisa ini bermaksud untuk menerangkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Analisis data meliputi karakteristik

responden (usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, produk jualan, lama jualan, pernah mendapatkan workshop/pelatihan), pengetahuan, sikap, sanitasi makanan dan perilaku personal hygiene

2. Analisis bivariat

Analisis ini menggunakan uji statistic chi-square untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap hygiene sanitasi terhadap perilaku personal hygiene pada penjamah makanan kaki lima di Wilayah Kecamatan Tapos kota depok.

3.9 Etik Penelitian

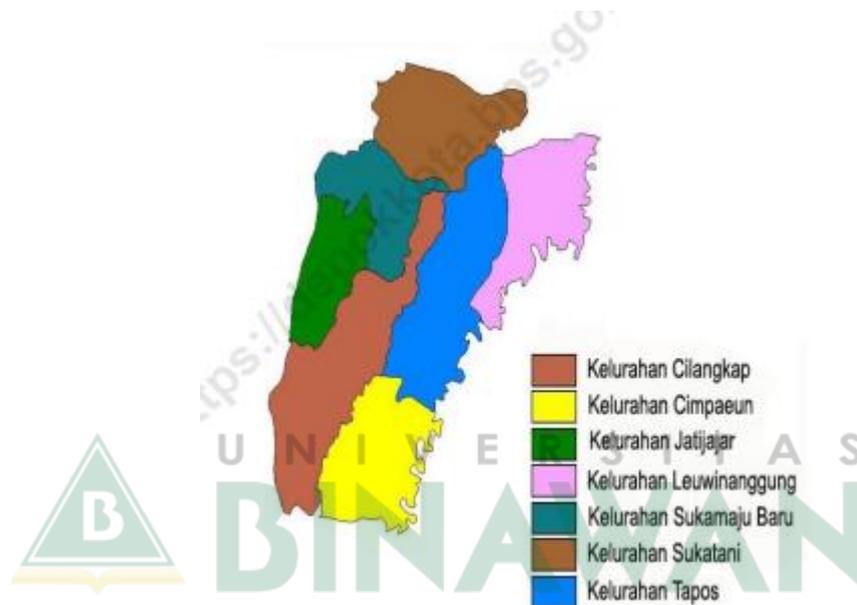
Dalam melakukan penelitian, peneliti melakukan serangkaian tahapan dalam etika penelitian, salah satunya melakukan izin kelayakan etik. Penelitian ini sudah mendapatkan izin dari Komisi Etik Universitas Muhammadiyah Jakarta dengan No. 10.485.B/KEPK-FKMUMJ/V/2022.



BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Wilayah Kecamatan Tapos



Gambar 3 Gambaran Wilayah Kecamatan Tapos

Tapos adalah salah satu kecamatan yang berada di Wilayah Kota Depok, Jawa Barat, Indonesia. Kecamatan Tapos berada di Wilayah Kota Depok sebelah tenggara dengan ketinggian \pm diatas permukaan air laut. Jumlah kelurahan di Kecamatan Tapos sebanyak 7 kelurahan yaitu Cilangkap, Cimpaeun, Tapos, Leuwinanggung, Jatijajar, Sukamaju Baru dan Sukatani (Badan Pusat Statistik Kota Depok., 2019).

4.1.2 Analisis Univariat

Berdasarkan hasil analisis univariat yang menjelaskan tentang karakteristik responden dengan jumlah responden sebanyak 273 responden yaitu berupa jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, produk jualan, lama jualan, pernah mendapatkan workshop/pelatihan dan alamat.

Table 10 Distribusi Karakteristik Responden

Variabel	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	250	91,6
Perempuan	23	8,4
Usia		
20–30 Tahun	72	26,4
31–40 Tahun	82	30
41–50 Tahun	78	28,6
51–60 Tahun	41	15
Pendidikan Terakhir		
SD	115	42,1
SMP	84	30,8
SMA	74	27,1
Produk Jualan		
Bubur Ayam	42	15,4
Nasi Kuning	14	5,1
Ketoprak	41	15
Ketupat Sayur	11	4
Soto Mie	4	1,5
Soto Ayam	8	2,9
Nasi Uduk	4	1,5
Bakso	39	14,3
Mie Ayam	28	10,3
Gado-gado	7	2,6
Nasi goreng	29	10,6
Nasi bebek	5	1,8
Sate ayam	11	4
Somay	23	8,4
Pecel ayam/lele	7	2,6
Lama berjualan		
< 1 Tahun	21	7,7
1–10 Tahun	177	64,8
11–20 Tahun	47	17,2
21–30 Tahun	22	8,1
31–40 Tahun	6	2,2
Pernah mendapatkan workshop/pelatihan hygiene		
Pernah	4	1,5
Tidak pernah	269	98,5
Lokasi Berjualan		
Sukamaju Baru	39	14,3
Sukatani	55	20,1
Jatijajar	43	15,8
Leuwinanggung	24	8,8
Cilangkap	42	15,4
Tapos	32	11,7
Cimpaeun	38	13,9

Berdasarkan data tabel 10 terkait distribusi karakteristik responden, menunjukkan hasil bahwa pada data jenis kelamin laki-laki sebesar 250 responden (91,6%) dan jenis kelamin perempuan sebesar 23 responden (8,4%). Berdasarkan hasil data usia responden menunjukkan bahwa pada usia 20–30 tahun sebesar 72 responden (26,4%), usia 30–40 tahun sebesar 82 responden (30%), usia 40–50 tahun sebesar 78 responden (28,6%) dan usia 50–60 tahun sebesar 41 responden (15%). Berdasarkan hasil data pendidikan terakhir responden, menunjukkan bahwa pada pendidikan SD didapatkan hasil sebesar 115 responden (42,1%), SMP sebesar 84 responden (30,8%) dan SMA sebesar 74 responden (27,1%).

Berdasarkan hasil data produk jualan responden, menunjukkan bahwa pada responden yang berjualan bubur ayam didapatkan hasil sebesar 42 responden (15,4%), nasi kuning sebesar 14 responden (4%), ketoprak sebesar 41 responden (15%), ketupat sayur sebesar 11 responden (4%), soto mie sebesar 4 responden (1,5%), soto ayam sebesar 8 responden (2,9%), nasi uduk sebesar 4 responden (1,5%), bakso sebesar 39 responden (14,3%), mie ayam sebesar 28 responden (10,3%), gado-gado sebesar 7 responden (2,6%), nasi goreng sebesar 29 responden (10,6%), nasi bebek sebesar 5 responden (1,8%), sate ayam sebesar 11 responden (4%), somay sebesar 23 responden (8,4%) dan pecel ayam/lele sebesar 7 responden (2,6%). Berdasarkan hasil data lama nya berjualan, menunjukkan hasil bahwa lama nya berjualan <1 tahun didapatkan hasil sebesar 21 responden (7,7%), 1-10 tahun sebesar 177 responden (64,8%), 11–20 tahun sebesar 47 responden (17,2%), 20–30 tahun sebesar 22 responden (8,1%) dan 30–40 tahun sebesar 6 responden (2,2%).

Berdasarkan hasil data pernah mendapatkan workshop/pelatihan menunjukkan bahwa responden yang pernah mendapatkan workshop/pelatihan sebesar 4 responden (1,5%) dan yang tidak pernah mendapatkan workshop/pelatihan sebesar 269 responden (98,5%). Berdasarkan hasil data alamat berjualan responden, menunjukkan bahwa alamat berjualan responden yaitu Sukamaju Baru sebesar 39 responden (14,3%), Sukatani sebesar 55 responden (20,1%), Jatijajar sebesar 43

responden (15,8%), leuwinanggung sebesar 24 responden (8,8%), Cilangkap sebesar 42 responden (15,4%), Tapos sebesar 32 responden (11,7%) dan Cimpaeun sebesar 38 responden (13,9%).

Table 11 Distribusi Pengetahuan, Sikap, Sanitasi Makanan dan Perilaku

Variabel	n	%
Pengetahuan		
Hygiene Sanitasi		
Baik	216	79,1
Kurang Baik	57	20,9
Sikap Hygiene		
Sanitasi		
Baik	164	60,1
Kurang Baik	109	39,99
Sanitasi Makanan		
Baik	225	82,4
Kurang Baik	48	17,6
Perilaku Personal		
Hygiene		
Baik	230	84,2
Kurang Baik	43	15,8

Berdasarkan hasil data 11 terkait Distribusi Pengetahuan, Sikap, Sanitasi Makanan dan Perilaku menunjukkan bahwa pada data pengetahuan didapatkan hasil pengetahuan baik sebesar 216 responden (79,1%) dan pengetahuan kurang baik sebesar 57 responden (20,9%). Pada data sikap didapatkan hasil sikap baik sebesar 164 responden (60,1%) dan sikap kurang baik sebesar 57 responden (20,9%). Pada data sanitasi makanan didapatkan hasil sanitasi makanan baik sebesar 225 responden (82,4%) dan sanitasi kurang baik sebesar 48 responden (17,6%). Pada data perilaku didapatkan hasil perilaku baik sebesar 230 responden (84,2%) dan perilaku kurang baik sebesar 43 responden (15,8%).

4.1.3 Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil analisis bivariat yang menjelaskan terkait hubungan antara pengetahuan dan sikap hygiene sanitasi terhadap perilaku personal hygiene dari 273 penjamah makanan.

Table 12 Hubungan pengetahuan hygiene sanitasi dengan perilaku personal hygiene pada penjamah makanan

Pengetahuan Hygiene Sanitasi	Perilaku Personal Hygiene						p-value	OR
	Baik		Kurang Baik		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Baik	161	70,0	69	30,0	230	100	0,000	14,4
Kurang Baik	6	14,0	37	86,0	43	100		

Berdasarkan hasil data tabel 12 terkait hubungan pengetahuan dengan perilaku personal hygiene menunjukkan bahwa didapatkan hasil pengetahuan baik dengan perilaku baik sebesar 161 responden (70%) dan pengetahuan baik dengan perilaku kurang baik sebesar 69 responden (30%). Pengetahuan kurang baik dengan perilaku yang baik sebesar 6 responden (14%) dan pengetahuan kurang baik dengan perilaku kurang baik sebesar 37 responden (86%). Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa Asymp Sig. (2-sided) pada pearson chi square sebesar $p=0,000$ ($p<0,05$), maka ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan hygiene sanitasi dengan perilaku personal hygiene.

Table 13 Hubungan sikap hygiene sanitasi dengan perilaku personal hygiene pada penjamah makanan

Sikap Hygiene Sanitasi	Perilaku Personal Hygiene						p-value	OR
	Baik		Kurang Baik		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Baik	144	87,8	20	12,2	164	100	0,048	1,926
Kurang Baik	86	78,9	23	21,1	109	100		

Berdasarkan hasil data tabel 13 terkait hubungan sikap dengan perilaku personal hygiene menunjukkan bahwa didapatkan hasil yang memiliki sikap baik dengan perilaku baik sebesar 144 responden

(87,8%) dan sikap yang baik dengan perilaku yang kurang baik sebesar 20 responden (12,2%). Sedangkan pada sikap kurang baik dengan perilaku yang baik sebesar 86 responden (78,9%) dan sikap yang kurang baik dengan perilaku kurang baik sebesar 23 responden (21,1%). Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa Asymp Sig. (2-sided) pada pearson chi square sebesar $p= 0,048$ ($p<0,05$), maka ada hubungan yang signifikan antara sikap hygiene sanitasi dengan perilaku personal hygiene.

4.2. Pembahasan

4.2.1 Hubungan pengetahuan hygiene sanitasi terhadap perilaku personal hygiene

Berdasarkan hasil yang didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap perilaku personal hygiene berdasarkan nilai $p= 0,000$ ($p<0,05$). Berdasarkan penelitian Zaenab *et al.*, (2021) di Home Industry Keripik Nangka Malang membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku penjamah makanan. Pada penelitian Mayasari *et al.*, (2018) di Restoran X Kota Cirebon, menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku penjamah makanan di Restoran X Kota Cirebon.

Selain itu, pada penelitian Miranti & Adi., (2016) pada penyelenggaraan makanan di Asrama Putri menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan personal hygiene penjamah makanan. Jika dibandingkan antara hasil penelitian dari penelitian terbaru dengan terdahulu yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku personal hygiene. Hal tersebut membuktikan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku personal hygiene. Berdasarkan data hasil pengetahuan yang masih kurang tentang hygiene sanitasi makanan yaitu terkait menjaga kebersihan saat berdagang, akibat kebiasaan hidup tidak bersih, tindakan yang menyebabkan makanan tercemar, penyebab menurunnya kualitas makanan.

4.2.2 Hubungan Sikap hygiene sanitasi terhadap perilaku personal hygiene

Berdasarkan hasil didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap terhadap perilaku personal hygiene berdasarkan $p=0,048$ ($p<0,05$). Pada hasil penelitian Anwar *et al.*, (2020), didapatkan bahwa terdapat 39 orang (95,1%) mempunyai sikap baik dan 2 orang (4,9%) memiliki sikap buruk. Hal tersebut dikarenakan responden menjawab pertanyaan sangat setuju dengan menggunakan alat pelindung kerja dan mencuci tangan sebelum dan setelah bekerja menggunakan sabun, serta memegang makanan memakai alat bantu, sehingga adanya keterbatasan fasilitas yang kurang memadai. Sedangkan pada penelitian Ayuti *et al.*, (2018) di RS Islam Cempaka Putih Jakarta, membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap hygiene sanitasi dengan standar personal hygiene pada penjamah makanan.

Selain itu, pada hasil penelitian Madrhtillah., (2019) di Kantin SDN Se-Kecamatan Kampar Tahun 2018, membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan hygiene sanitasi penjamah makanan. Jika dibandingkan dengan hasil penelitian dari penelitian terbaru dengan penelitian terdahulu yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku personal hygiene. Hal tersebut dikarenakan oleh pedagang makanan yang memiliki pengetahuan yang baik mempengaruhi sikap responden, selain itu fasilitas yang tersedia juga dapat mempengaruhi sikap (Meikawati *et al.*, 2020).

4.3 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penulis dalam melakukan penelitian adalah keterbatasan terjadi pada saat waktu pengambilan data sedang pandemic Virus Covid-19 dimana kita harus mematuhi protocol kesehatan. Keterbatasan lain yaitu pada saat pengumpulan data melalui kuesioner. Sulitnya untuk memastikan apakah responden menjawab jujur terkait kuesioner.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Perilaku personal hygiene responden yang mempunyai perilaku baik sebesar 230 responden (84,2%) dan yang kurang baik sebesar 43 responden (15,8%).
2. Pengetahuan hygiene sanitasi responden yang mempunyai pengetahuan yang baik sebesar 216 responden (79,1%) dan yang mempunyai pengetahuan kurang baik sebesar 57 responden (20,9%).
3. Sikap hygiene sanitasi responden yang mempunyai sikap responden yang baik sebesar 164 responden (60,1%) dan yang mempunyai sikap kurang baik sebesar 109 responden (39,99%).
4. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan hygiene sanitasi terhadap perilaku personal hygiene
5. Ada hubungan yang signifikan antara sikap hygiene sanitasi terhadap perilaku personal hygiene.

5.2 Saran

1. Perlu diadakannya pelatihan untuk penjamah makanan mengenai hygiene sanitasi sehingga diharapkan ada peningkatan pengetahuan dan sikap penjamah makanan.
2. Perlu diadakannya pengawasan atau sidak terhadap hygiene sanitasi dan perilaku personal hygiene penjamah makanan sehingga diharapkan dapat menjamin kepatuhan dalam berperilaku hygiene dan sanitasi yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrah, N. M., & Djaja, I. M. (2020). Faktor Yang Memengaruhi Kontaminasi Bakteri Escherichia Coli Pada Makanan Jajanan Di Sekolah Dasar Kecamatan Beji, Kota Depok Tahun 2018. *J. Nas. Kesehat. Lingkung. Glob*, 1(2).
- Amiruddin, E. E., Taswin, D., & Putri, A. R. (2021). Faktor Predisposisi dengan Praktik Personal Hygiene Pedagang Makanan Kaki Lima di Kotamara Kota Baubau. *Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 45-52.
- Anwar, K., Navianti, D., & Rusilah, S. (2020). Perilaku Hygiene Sanitasi Penjamah Makanan di Rumah Makan Padang Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(4), 512-520.
- Aprivia, S. A., & Yulianti, A. E. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Dengan Penerapan Personal Hygiene Penjamah Makanan Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Lingkungan (JKL)*, 11(2).
- Arifin, M. H., & Wijayanti, Y. (2019). Higiene dan Sanitasi Makanan di Kantin Sekolah Dasar dan Madrasah Ibtidaiyah. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3(3), 442-453.
- Arikunto, S. (2006). Metode Penelitian Kualitatif. Jakarta: Bumi Aksara
- Assidiq, A. S., Darawati, M., Chandradewi, A. A. S. P., & Suranadi, N. L. (2019). Pengetahuan, Sikap Dan Personal Hygiene Tenaga Penjamah Makanan Di Ruang Pengolahan Makanan. *Jurnal Gizi Prima (Prime Nutrition Journal)*, 4(2), 81-86.
- Astuti, P., & Qalyubi, I. (2021). Strategi Mempertahankan Keberlanjutan Usaha Pedagang Kaki Lima Di Masa Pandemic Covid-19 Di Palangka Raya. *Daun Lontar: Jurnal Budaya, Sastra dan Bahasa*, 7(1), 254-291.
- Aulia, N., Puspita, W. L., & Rafiony, A. (2020). Pengaruh Media Kalender Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Personal Hygiene Pada Penjamah Makanan. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 3(1), 17-23.
- Avrilinda, S. M., & Kristiastuti, D. (2016). Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Higiene Penjamah Makanan di Kantin SMA Muhammadiyah 2 Surabaya. *e-journal Boga*, 5(2), 1-7.
- Ayuti, F., Sitoayu, L., & Iwaningsih, S. (2018). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Perilaku dan Standar Personal Hygiene Penjamah Makanan di Instalasi Gizi Rs Islam Jakarta Cempaka Putih. *Jurnal Sains Kesehatan Vol*, 25(2).
- Badan Pusat Statistik. (2022). Jenis Kelamin. <https://sirusa.bps.go.id/sirusa/index.php/variabel/33> (Diakses pada tanggal 17 februari 2022).
- Badan Pusat Statistik., (2019)., Kecamatan Tapos dalam angka (Tapos Subdistrict in Figures). <https://depokkota.bps.go.id/> (diakses pada tanggal 17 Juli 2022)
- Bagiastra, I. K., & Damayanti, S. L. P. (2018). Hygiene dan Sanitasi Pedagang Sate Bulayang di Kawasan Wisata Suranadi tahun 2017. *Media Bina Ilmiah*. 12(2), 717.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). (2006). Penerapan Hygiene dan Sanitasi Pada Industri Pangan Siap Saji (IPSS). <https://www.pom.go.id/new/view/more/berita/145/penerapan-higiene-dan-sanitasi-pada-industri-pangan-siap-saji--ipss-.html> (Diakses pada tanggal 16 februari 2022)

- Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). (2019). Laporan Tahunan 2019 Pusat Data dan Informasi Obat dan Makanan. https://www.pom.go.id/new/admin/dat/20200817/Laporan_Tahunan_2019_Pusat_Data_dan_Informasi_Obat_dan_Makanan.pdf (diakses pada tanggal 18 januari 2022)
- Dinas Kesehatan Kota Depok. (2020). Profil Kesehatan Kota Depok Tahun 2020. <https://diskes.jabarprov.go.id/assets/unduh/24.%20PROFIL%20KESEHATAN%20KOTA%20DEPOK%20TAHUN%202020.pdf> (diakses pada tanggal 2 januari 2022).
- Falah, N. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Hygiene Pada Penjamah Makanan Di Pt Aerofood Aero Catering Service Unit Balikpapan. *Identifikasi: Jurnal Ilmiah Keselamatan, Kesehatan Kerja dan Lingkungan Lingkungan*, 3(2), 34-43.
- Fatmawati, S., Rosidi, A., & Handarsari, E. (2013). Perilaku higiene pengolah makanan berdasarkan pengetahuan tentang higiene mengolah makanan dalam penyelenggaraan makanan di Pusat Pendidikan dan Latihan Olahraga Pelajar Jawa Tengah. *Jurnal Gizi*, 2(2).
- Gunawan, D. C. D., Nofiantika, F., Nirasari, F. A., & Prasetyo, B. (2020). Pengaruh Edukasi Higiene Sanitasi Makanan Melalui Media Group Whatsapp Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Penjamah Makanan Di Lapangan Karang Kotagede Yogyakarta. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 15(3), 197-206.
- Handayani, N. M. A., Adhi, K. T., & Duarsa, D. P. (2015). Faktor yang mempengaruhi perilaku penjamah makanan dalam penerapan cara pengolahan pangan yang baik pada industri rumah tangga pangan di Kabupaten Karangasem. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 3(2), 194-202.
- Hariyani, T. (2021). Strategi Pedagang Kaki Lima Dalam Mempertahankan Usaha Di Tengah Pandemi Covid-19. *Jurnal Ekuivalensi*, 7(1), 147-164.
- Hidayanti, L., & Lina, N. (2019). Pengetahuan dan praktek hygiene penjamah pada pedagang makanan jajanan di sekitar Sekolah Dasar Kota Tasikmalaya. *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health and Science Community*, 3(1), 8-16.
- Indriany, D. P. (2019). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Higiene Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. Soeselo Slawi. *Jurnal Gizi Dan Pangan Soedirman*, 2(2), 87-96.
- Istiani, H. G., & Agustiani, E. (2021). Higiene Penjamah, Sanitasi Pengolahan Makanan, dan Penyajian Makanan Berhubungan dengan Keberadaan Bakteri Escherichia Coli pada Makanan Jajanan Anak Sekolah. *Jurnal Kesehatan Pertiwi*, 3(1), 173-178.
- Jatmika, S. E. D., & Fadila, A. I. (2019). Edukasi Mengenai Hygiene Dan Sanitasi Makanan Dipasar Kaki Langit Dusun Mangunan Dlingo Bantul. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(3), 401-406
- Juhaina, E. (2020). Keamanan Makanan Ditinjau Dari Aspek Higiene Dan Sanitasi Pada Penjamah Makanan Di Sekolah, Warung Makan Dan Rumah Sakit. *Electronic Journal Scientific of Environmental Health And Disease*, 1(1).

- Kecamatan Tapos. (2022). <https://tapos.depok.go.id/profil/kependudukan/> (diakses pada tanggal 29 Maret 2022)
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. Pedoman Sistem Penyelenggaraan Makanan (PGRS) di Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Jakarta: Buku Pedoman PGRS.
- Khairullah, M. (2020). Analisis pengaruh variable demografis terhadap minat beli jajanan tradisional di Kecamatan Kraton Yogyakarta. *Indonesian Journal of Islamic Economics and Business*, 2020, 5.1:15-31.
- Kurnianih, T. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Hygiene Sanitasi Penjamah Makanan Di Rumah Sakit Puri Cinere (Doctoral dissertation, Universitas Binawan).
- Lestari, W., & Aprianti, A. (2019). Hubungan Body Image, Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Praktik Personal hygiene Tenaga Penjamah Makanan. *Jurnal Riset Pangan dan Gizi*, 2(1), 37-47.
- Madrhdhatillah, M. M. (2019). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan hygiene penjamah makanan dikantin SDN Sekecamatan Kampar. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 68-79.
- Maghafirah, M., & Sukismanto, R. M. (2018). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan praktik hygiene sanitasi penjamah makanan Di Sepanjang Jalan Raya Tajem Maguwoharjo Yogyakarta tahun 2017. In *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati* (Vol. 3).
- Malau, B. S. L., (2015). <https://wartakota.tribunnews.com/2015/06/03/depok-butuh-perda-penataan-pedagang-kaki-lima>. (Diakses pada tanggal 11 Januari 2022).
- Mayasari, A. I., Heryana, A., Devi Angeliana, K., & Fithri, N. K. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku penjamah makanan di Restoran X Kota Cirebon tahun 2018
- Meikawati, W., & Astuti, R. (2020). Hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang higiene sanitasi petugas penjamah makanan dengan praktek higiene sanitasi di Unit Instalasi Gizi RSJ DR Amino Gondohutomo Semarang 2008. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(1).
- Miranti, E. A., & Adi, A. C. (2016). Hubungan pengetahuan dengan sikap dan higiene perorangan (personal hygiene) penjamah makanan pada penyelenggaraan makanan asrama putri. *Media Gizi Indonesia*, 11(2), 120-126.
- Muktia, S. (2021). Studi Perilaku Personal Hygiene Penjamah Makanan Di Kantin (Studi Kepustakaan). *Sulolipu: Media Komunikasi Sivitas Akademika dan Masyarakat*, 21(1), 164-171.
- Mustika, S. (2019). Keracunan Makanan: Cegah, Kenali, Atasi. Universitas Brawijaya Press.
- Nildawati, N., Ibrahim, H., Mallapiang, F., & Bujawati, E. (2020). Penerapan personal hygiene pada penjamah makanan di Pondok Pesantren Kecamatan Biring Kanaya Kota Makassar. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 10(2), 68-75.
- Notoatmodjo, S. (2014). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Edisi revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurlatifah, R. S., & Handajani, S. (2017). Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap perilaku higiene penjamah makanan di rutan kelas 1 Surabaya

- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, T., Ramdany, R., Manurung, E. I., ... & Maisyarah, M. (2021). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Permatasari, I., Handajani, S., Sulandjari, S., Faidah, M. (2021). Faktor Perilaku Higiene Sanitasi Makanan Pada Penjamah Makanan Pedagang Kaki Lima. *Jurnal Tata Boga*, 10(2), 223 – 233.
- PerMenKes RI Nomor 1096/Menkes/Per/Vi/2011 (2011). Higiene Sanitasi Jasaboga.
- Purnawijayanti, Hiasinta, A. (2011). Sanitasi, Hygiene dan Keselamatan kerja dalam pengolahan makanan. Kanisius. Yogyakarta.
- Rachmawati, W.C. (2019). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Malang: Wineka Media.
- Rahmadhani, d., & Sumarmu, S. (2017). Gambaran penerapan prinsip hygiene sanitasi makanan di PT Aerofood Indonesia, Tangerang Banten. *Amerta Nutrition*, 1(4), 291-299.
- Rangkuti, N. F., Emilia, E., Mutiara, E., Friska, R., & Ingtyas, F. T. (2021). Hubungan Konsumsi Makanan Jajanan Kaki Lima Dengan Kejadian Penyakit Diare. *Jurnal Gizi Dan Kuliner (Journal Of Nutrition And Culinary)*, 1(1), 8-15.
- Rahmayani, R. D., & Simatupang, M.M (2019). Analisis Pengaruh Higiene Penjamah Dan Sanitasi Makanan Terhadap Kontaminasi E. Coli Pada Jajanan Sekolah. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 3(2), 164-178.
- Riduwan. (2008). *Skala Pengukuran Variable-Variabel Penelitian*. Alfabeta: Bandung
- Sadia, N. I., Sakung, J., & Rismawati, N. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Penjual Jajanan dengan Higiene Sanitasi Makanan yang Dijajakan Disekolah Dasar di Palu Barat. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 2(1).
- Sari, D.A., & Hadiyanto, H. (2013). Teknologi dan metode penyimpanan makanan sebagai upaya memperpanjang shelf life. *Jurnal Aplikasi Teknologi Pangan*, 2(2).
- Sulistiawati, F., & Zohrah, M. (2018). Perilaku Higiene Penjamah Makanan Berdasarkan Pengetahuan Tentang Higiene Di Kantin SDN3 Kekait Kecamatan Gunungsari Kabupaten Lombok Barat. *JUPE: Jurnal Pendidikan Mandala*, 3(3), 317-320.
- Sumiati, T., Budiwati, U., & Syarif, A. (2014). Sanitasi, Hygiene dan keselamatan kerja bidang makanan. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Sunarya, R.O., & Yudhastuti, R. (2019). Gambaran Hygiene dan Sanitasi Makanan Di Kantin Kampus C Universitas Airlangga Surabaya. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 11(2), 158-164.
- Suryani, D., & Astuti, F. D. (2019). Higiene dan Sanitasi pada Pedagang Angkringan di Kawasan Malioboro Yogyakarta. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 15(1), 70-81.
- Suryani, D., & Jannah, A. A. (2021). Determinan Penerapan Higiene Sanitasi Makanan pada Pedagang Angkringan Selama Masa Pandemi COVID-19. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 882-890.
- Susanti, I., Hendrawati, N., Sundari, T., & Montain, M. M. (2017). Profil Kepatuhan Higiene Perorangan Penjamah Makanan di Instalasi Gizi dan

- Tata Boga Rumah Sakit Penyakit Infeksi (RSPI) Prof. Dr. Sulianti Saroso. *The Indonesian Journal of Infectious Diseases*, 3(2), 19-28.
- Tanaiyo, S. N. K., Sari, D. D., Fathimah, F., & Damayanti, A. Y. (2018). Tingkat Pengetahuan dan Sikap Higiene dengan Perilaku Higiene Perorangan pada Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang. *Journal of Islamic Nutrition*, 1(1).
- Trigunarso, S. I. (2020). Hygiene Sanitasi dan Perilaku Penjamah Makanan dengan Angka Kuman pada Makanan Jajanan di Lingkungan Sekolah. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 115-124.e
- Ulfa, B. M., Puspitawati, T., & Rodiyah, R. (2021). Pendidikan Kesehatan Personal Hygiene Untuk Penjamah Makanan di Jalan Raya Tajem, Maguwoharjo, Depok, Sleman. In: *Prosiding Seminar Nasional Program Pengabdian Masyarakat*.
- Wayansari, L., Anwar, I. Z., & Amri, Z. (2018). Bahan Ajar Gizi: Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi. http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wpcontent/uploads/2018/09/Manajemen-Sistem-Penyelenggaraan-Makanan-Institusi_SC.pdf (diakses pada tanggal 23 Februari 2022).
- WHO. (2020). Food Safety. [Online]. Available: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/food-safety>.
- Wijonarko, W., Sulisty, S. B., & Ritonga, A. M. (2021). Analisis Efektifitas Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Perubahan Perilaku Pedagang Makanan Jajanan Dalam Pencegahan Penyebaran Covid-19. *Prosiding*, 10(1).
- Zaenab, A. R. (2021). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Higiene Sanitasi Dan Makanan (Hsm) Dengan Perilaku Penjamah Makanan Di Home Industri Keripik Nangka Ud. Afalia Jaya Desa Kambingan Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang. *Media Husada Journal Of Environmental Health Science*, 1(1), 22-27.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Penelitian

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Bersama surat ini saya Rara Maulidya Putri, mahasiswa Universitas Binawan, selaku peneliti utama dalam penelitian dengan judul “Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Hygiene Sanitasi terhadap Perilaku Personal Hygiene pada Penjamah Makanan Kaki Lima di Wilayah Kecamatan Tapos Kota Depok” memohon kesediaan saudara/saudari untuk menjadi responden penelitian tersebut dan bersedia mengisi kuesioner yang terlampir.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, dan sikap hygiene sanitasi terhadap perilaku personal hygiene pada penjamah makanan kaki lima di Wilayah Kecamatan Tapos Kota Depok. Penelitian ini membutuhkan responden penjamah makanan di wilayah Kecamatan Tapos Kota Depok. Penelitian ini menggunakan metode *Cross Sectional*.

A. Kesukarelaan Untuk Ikut Penelitian

Saudara/saudari bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila saudara/saudari sudah memutuskan untuk ikut, anda juga bebas untuk mengundurkan diri atau berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda atau pun sanksi apapun.

B. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian adalah sebagai berikut:

1. Subyek akan diberi penjelasan mengenai penelitian terlebih dahulu secara tertulis. Subyek akan diberikan lembar pernyataan kesediaan menjadi responden yang menyatakan bahwa saudara/saudari bersedia atau tidak untuk menjadi responden dalam penelitian ini.
2. Tahap berikutnya, saudara/saudari akan diberikan kuesioner terkait pengetahuan dan sikap tentang hygiene sanitasi makanan.
3. Parameter yang akan dinilai antara lain:
 - a. Pengetahuan hygiene sanitasi
 - b. Sikap hygiene sanitasi
 - c. Perilaku personal hygiene

C. Kewajiban Subyek Penelitian

Sebagai subyek penelitian, saudara/saudari berkewajiban mengikuti aturan atau petunjuk penelitian seperti yang tertulis diatas. Bila ada yang belum jelas saudara/saudari bias bertanya lebih lanjut kepada peneliti.

D. Risiko, Efek Samping Dan Penanganannya

Pada kuesioner penelitian ini harus diisi sendiri oleh responden dapat menimbulkan kejenuhan dalam proses pengisiannya.

E. Manfaat Penelitian

Manfaat yang akan didapatkan subyek yaitu dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan hygiene sanitasi sehingga dapat meningkatkan kualitas makanan dan kepuasan pada konsumen.

F. Kerahasiaan

Informasi yang berkaitan dengan identitas subyek dan hasil yang didapatkan dalam penelitian ini bersifat rahasia dan data hanya digunakan untuk tujuan penelitian dan analisis data.

G. Pembiayaan

Semua pembiayaan terkait dengan penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

H. Informasi Tambahan

Jika ada informasi yang kurang jelas mengenai penelitian ini, saudara/saudari dapat menghubungi penanggung jawab penelitian dengan nomor 087883312171.

Hormat Saya,



Rara Maulidya Putri

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONCENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama:

Alamat:

Setelah saya membaca serta mengetahui manfaat penelitian, maka saya menyatakan bersedia/tidak bersedia* untuk menjadi responden penelitian dengan judul “Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Hygiene Sanitasi terhadap Perilaku Personal Hygiene pada Penjamah Makanan Kaki Lima Di Wilayah Kecamatan Tapos Kota Depok”. Dengan catatan apabila sewaktu-waktu dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan. Saya percaya apa yang saya buat dijamin kerahasiaannya.

*Keterangan: Coret yang tidak perlu

Kota Depok, 2022
Responden,

(.....)

Lampiran 3 Lembar Kuesioner Penelitian

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP HYGIENE SANITASI
TERHADAP PERILAKU PERSONAL HYGIENE PADA PENJAMAH
MAKANAN KAKI LIMA DI WILAYAH KECAMATAN TAPOS KOTA
DEPOK

A. Identitas Umum Responden

1	No.ID	
2	Tanggal Penelitian	
3	Nama	
4	Jenis Kelamin	
5	Tgl Lahir	
6	Pendidikan terakhir	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. D3/S1
8	Produk Jualan	
9	Lama berjualan	
10	Pernah mendapatkan workshop/pelatihan	1. Ya 2. Tidak
11	Jika Ya, sudah berapa kali	
12	Jika Ya, pelatihan apa saja dan kapan	

B. KUESIONER PENGETAHUAN HIGIENE SANITASI PEDAGANG

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

- c. Ada asap disekitarnya
 - d. Jauh dengan pembuangan sampah**
7. Tindakan apa yang menyebabkan makanan tercemar?
- a. Tidak membiarkan keadaan makanan dalam keadaan terbuka
 - b. Pisau dan talenan yang digunakan untuk memotong daging ayam mentah, jangan digunakan untuk memotong daging sapi yang sudah matang tanpa dicuci terlebih dahulu.
 - c. Mencampur makanan matang dengan makanan yang sudah kadaluwarsa.**
 - d. Mencampur bahan makanan dengan bahan tambahan makanan
8. Bagaimana seharusnya kondisi peralatan yang digunakan untuk menyiapkan makanan?
- a. Dibiarkan tetap bersih tanpa dilap kembali
 - b. Peralatan yang digunakan dalam pengolahan makanan harus dicuci dengan air dan sabun**
 - c. Peralatan dibiarkan kotor dan berdebu
 - d. Peralatan dicuci tidak menggunakan sabun
9. Apa tujuan menjaga kebersihan makanan ?
- a. Menjamin keamanan dan kualitas makanan sehingga layak konsumsi**
 - b. Makanan yang dikonsumsi lebih bergizi dan menyehatkan
 - c. Mencegah keracunan dan kerusakan makanan akibat kontaminasi mikroba yang beracun
 - d. Menggunakan bahan pengolahan makanan secara berulang
10. Apa penyebab menurunnya kualitas makanan?
- a. Panaskan kembali makanan matang.
 - b. Simpan makanan matang dengan hati-hati
 - c. Makanan dibiarkan dalam keadaan terbuka sehingga makanan tercemar**
 - d. Hindari kontak antara makanan mentah dengan makanan matang
11. Apa contoh makanan yang baik untuk kesehatan?
- a. Makanan gorengan dengan minyak yang sudah berulang-ulang dipakai
 - b. Makanan kalengan
 - c. Mie instan
 - d. Makanan yang diolah dengan matang**
12. Apa contoh fasilitas sarana pedagang kaki lima yang tidak memenuhi kriteria kesehatan?
- a. Tersedia tempat untuk air bersih

- b. Tersedia tempat untuk penyimpanan bahan makanan
 - c. Tidak adanya tempat sampah**
 - d. Tersedia tempat penyimpanan peralatan
13. Dampak apa yang ditimbulkan jika tidak menjaga kebersihan lingkungan?
- a. Penyebaran penyakit cepat menyebar**
 - b. Suasana berjualan nyaman dan terkendali
 - c. Pelanggan semakin banyak
 - d. Keuntungan menjadi melimpah

C. KUESIONER SIKAP HIGIENE SANITASI PEDAGANG

No.	Pernyataan	Sangat setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat tidak setuju
1.	Pedagang makanan harus menyediakan tempat pembuangan sampah yang memadai	4	3	2	1
2.	Kebersihan tempat berjualan harus dijaga oleh pedagang makanan	4	3	2	1
3.	Pedagang makanan saat bekerja diharuskan memakai pakaian pelindung seperti tutup rambut, tutup mulut, sarung tangan dan alas kaki secara baik dan benar	4	3	2	1
4.	Pedagang makanan boleh memiliki kuku yang panjang	1	2	3	4
5.	Pedagang makanan diperkenankan merokok saat berdagang	1	2	3	4
6.	Pedagang makanan menggunakan tangan tanpa alat penjepit/sendok/garpu bersih untuk mengambil makanan matang	1	2	3	4
7.	Pedagang harus menggunakan air bersih yang memenuhi persyaratan air minum untuk berdagang	4	3	2	1
8.	Pedagang mengelap piring atau gelas dengan menggunakan lap meja	1	2	3	4

9.	Pedagang mencuci piring dengan sabun dan air yang mengalir	4	3	2	1
10	Setiap makanan yang disajikan mempunyai tempat terpisah	4	3	2	1
11.	Adanya alat ditempat penyajian makanan dapat mempengaruhi keamanan makanan tersebut	4	3	2	1

D. LEMBAR OBSERVASI PERSONAL HYGIEE PEDAGANG

No.	Praktik	Ya	Tidak
1.	Pedagang bekerja menggunakan celemek	1	0
2.	Rambut pedagang dalam keadaan bersih dan tertutup	1	0
3.	Pedagang menggunakan masker	1	0
4.	Kuku pedagang dalam keadaan bersih	1	0
5.	Pedagang tidak mempunyai luka di tangan	1	0
6.	Pedagang tidak meludah ketika bekerja	1	0
7.	Pedagang tidak memakai perhiasan	1	0
8.	Pedagang selalu mencuci tangan sebelum melakukan Kegiatan	1	0
9.	Pedagang mengambil makanan dengan penjepit atau sendok	1	0
10.	Pedagang tidak sambil merokok	1	0
11.	Pedagang bekerja tidak sambil berbicara	1	0

Lampiran 4 Surat Perizinan Dinas Kesehatan


PEMERINTAH KOTA DEPOK
DINAS KESEHATAN
Jl. Margonda Raya No. 54, Gedung DIBALEKA II Lt. 3 DEPOK 16431
Telp. / Fax. : (021) 29402281

Nomor : 070/188 - Umum
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Kepada
Yth
Di -
Tempat

Sehubungan dengan surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Depok, Nomor: 070/188-Bakesbangpol, tentang Surat Rekomendasi dan Surat dari Surat Dari Binawan University nomor: 077/SE/UBN.FIKT/II/2022, Tanggal: 09 February 2022, Perihal: Permohonan Penelitian Dan Pengambilan Data

Dengan ini kami tidak keberatan dilakukannya Permohonan Penelitian Dan Pengambilan Data oleh :

Nama/ NIM : Rara Maulidya Putri/ 041811033
No. HP : 0878-8331-2171
Program Studi : Gizi
Judul/ Tema : Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Dan Sanitasi Makanan Terhadap Perilaku Personal Hygiene Pada Penjamah Makanan Kaki Lima Di Wilayah Kecamatan Tapos Kota Depok
Lokasi : UPTD Puskesmas Tapos
Waktu : Juni 2022

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak sesuai/ tidak ada kaitannya dengan judul penelitian / topik masalah/ tujuan akademik.
2. Mematuhi dan memenuhi standar ketentuan / peraturan yang berlaku di lokus kegiatan.
3. Apabila masa berlaku surat pengantar ini berakhir, sedangkan kegiatan yang dimaksud belum selesai, perpanjangan izin kegiatan harus diajukan oleh Institusi pemohon dan disertai Surat Pemberitahuan Penelitian dari Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Depok.
4. Setelah selesai melakukan kegiatan, yang bersangkutan wajib melaporkan hasilnya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Depok melalui Kepala Sub Bagian Umum 3 (tiga) hari sebelum selesai kegiatan, dengan mengirimkan soft copy ke email : magangpenelitiandinkesdepok@gmail.com dan mempresentasikannya dalam bentuk power point secara **Virtual** dengan aplikasi **Zoom Meeting**.
5. Sebelum hasil penelitian dipublikasikan harap dipresentasikan hasil penelitian tersebut ke Kepala Dinas Kesehatan Kota Depok atau ke Penanggung jawab Program.
6. Mematuhi Protokol Kesehatan selama kegiatan PKL/ Magang/ Riset/ Pengumpulan Data/ Penelitian/ Observasi
7. Surat ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan seperti tersebut diatas.

Dikeluarkan di : Depok
Pada tanggal : 06 Juni 2022
a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA DEPOK
SEKRETARIS


dr. RANI MARTINA
Pembina Tk. I
NIP. 196503071990032005

Lampiran 5 Kaji Kode Etik

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
 HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
 FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
 JAKARTA
 FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA

KETERANGAN LAYAK ETIK
 DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
 "ETHICAL EXEMPTION"

No.10.485.B/KEPK-FKMUMJ/V/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Rara Mauliyah Putri
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas Binawan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
"Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Dan Sanitasi Makanan Terhadap Perilaku Personal Hygiene pada Penjamah Makanan Kaki Lima Di Wilayah Kecamatan Tapos Kota Depok"

"The Relationship Between Knowledge, Attitude and Food Sanitation on Personal Hygiene Behavior on Street Food Handlers in the Tapos District, Depok City"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Penteraan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bajakan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Mei 2022 sampai dengan tanggal 13 Mei 2023.

This declaration of ethics applies during the period May 13, 2022 until May 13, 2023.

May 13, 2022
 Professor and Chairperson,

 Dadang Herdiansyah, SKM, M.Epid.

Lampiran 6 Dokumentasi

