

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN HIGIENE SANITASI MAKANAN DENGAN
PERILAKU PENJAMAH MAKANAN PADA WARUNG MAKAN
DI WILAYAH TAMBAKBAYAN 1-15 BABARSARI
YOGYAKARTA**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



Oleh :

Yulita Intan Sarlince Landu Mata

KM.14.00466

**PEMINATAN KESEHATAN LINGKUNGAN DAN KESEHATAN KERJA
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIRA HUSADA YOGYAKARTA
2020**



SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN HIGIENE SANITASI MAKANAN DENGAN
PERILAKU PENJAMAH MAKANAN PADA WARUNG MAKAN DI
WILAYAH TAMBAKBAYAN 1-15 BABARSARI YOGYAKARTA

Disusun dan Diajukan :
Yulita Intan Sarlince Landu Mata
KM. 14.00466

Telah dipertahankan di depan dewan penguji
pada tanggal 5 Agustus 2020

Pembimbing Utama

Prastiwi Putri Basuki, S.K.M.,M.Si

Pembimbing Pendamping

Subagyono, S.Sos., S.K.M.,M.Si

Penguji

Eva Runi Khristiani, S.Si.,M.T

Skripsi ini telah di terima sebagai salah satu persyaratan untuk
Memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Yogyakarta, Agustus 2020



Kema Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1)

Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.P.H.



PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Yulita Intan Sarlince Landu Mata
NIM : KM. 1400466
Program Studi : Kesehatan Masyarakat (S1)
Minat Studi : Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja
Angkatan : 2014/2015

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penyusunan Skripsi dengan judul :

“HUBUNGAN PENGETAHUAN HIGIENE SANITASI MAKANAN DENGAN PERILAKU PENJAMAH MAKANAN PADA WARUNG MAKAN DI WILAYAH TAMBAKBAYAN 1-15 BABARSARI”

Skripsi ini hasil karya saya sendiri dan belum pernah dipublikasikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta maupun di perguruan tinggi lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila di kemudian hari saya terbukti melakukan plagiat, maka saya siap menerima sanksi akademik berupa pembatalan kelulusan, pencabutan ijazah serta gelar yang melekat.

Mengetahui
Ketua Dewan Penguji

Prastiwi Putri Basuki, S.K.M.,M.Si

Yang menyatakan

Yulita Intan S. Landu Mata



THE RELATIONSHIP OF FOOD SANITATION HYGIENE KNOWLEDGE WITH THE BEHAVIOR OF FOOD TRAVELERS IN FOOD STORES IN TAMBAKBAYAN 1-15 BABARSARI YOGYAKARTA

Yulita Intan Landu Mata¹, Prastiwi Putri Basuki², Subagyono³

¹Public Health Student STIKES Wira Husada Yogyakarta.

² Lecturer at STIKES Wira Husada Yogyakarta Public Health Study Program.

ABSTRACT

Background: Until now, health problems caused by food contamination are still very high. Contamination that occurs in food and beverages can cause these foods to become a medium for disease. Diseases caused by contaminated food are called food-borne diseases. Diseases that occur due to unhygienic food supply such as diarrhea, gastroenteritis, hepatitis and food poisoning. Contamination of food and beverages is caused by a lack of knowledge about the principles of sanitation hygiene. This lack of knowledge causes behavior when selling not to pay attention to environmental cleanliness or personal hygiene. Therefore, increasing knowledge and good behavior is needed as a form of preventive efforts to overcome nutritional problems and various disease incidents.

Objective: This is to determine the relationship between knowledge of sanitation hygiene and food handlers' behavior in Tambakbayan 1-15 Babarsari Yogyakarta.

Research methods: Observational analytic with cross sectional approach with random sampling technique, and Spearman Rank analysis.

Result of the study: Based on the results of the Spearman Rank analysis test, the p-value was 0.584 (> 0.05).

Conclusion: There is no relationship between knowledge of sanitation hygiene and behavior of food vendors in the Tambakbayan 1-15 Babarsari Yogyakarta area.

Keywords: knowledge, behavior, hygiene, sanitation, traders, food

HUBUNGAN PENGETAHUAN HIGIENE SANITASI MAKANAN DENGAN PERILAKU PENJAMAH MAKANAN PADA WARUNG MAKAN DI WILAYAH TAMBAKBAYAN 1-15 BABARSARI YOGYAKARTA

Yulita Intan Landu Mata¹, Prastiwi Putri Basuki², Subagyo³

¹Mahasiswa Kesehatan Masyarakat STIKES Wira Husada Yogyakarta.

²Dosen Prodi Kesehatan Masyarakat STIKES Wira Husada Yogyakarta.

ABSTRAK

Latar Belakang: Masalah kesehatan yang diakibatkan oleh kontaminasi makanan sampai saat ini masih sangat tinggi. Kontaminasi yang terjadi pada makanan dan minuman dapat menyebabkan makanan tersebut menjadi media bagi suatu penyakit. Penyakit yang ditimbulkan oleh makanan yang terkontaminasi disebut penyakit bawaan makanan (*food-borne diseases*). Penyakit yang terjadi karena penyediaan makanan yang tidak higienis seperti diare, gastroenteritis, hepatitis dan keracunan makanan. Kontaminasi pada makanan dan minuman disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang prinsip-prinsip hygiene sanitasi. Pengetahuan yang kurang ini menyebabkan perilaku ketika berjualan tidak memperhatikan kebersihan lingkungan maupun kebersihan diri. Oleh karena itu peningkatan pengetahuan, dan perilaku yang baik sangatlah diperlukan sebagai salah satu bentuk upaya preventif untuk mengatasi masalah gizi dan berbagai kejadian penyakit.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan hygiene sanitasi dengan perilaku penjamah makanan di wilayah Tambakbayan 1-15 Babarsari Yogyakarta.

Metode Penelitian: Analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* dengan teknik *random sampling*, serta analisis *spearman Rank*.

Hasil penelitian: Berdasarkan hasil uji analisis *Spearman Rank* didapatkan nilai *p-value* 0,584 ($>0,05$).

Kesimpulan: Tidak ada hubungan antara pengetahuan hygiene sanitasi dengan perilaku penjamah makanan di wilayah Tambakbayan 1-15 Babarsari Yogyakarta.

Kata kunci : Pengetahuan, Perilaku, hygiene, sanitasi, pedagang, makanan

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat, dan karunia, sehingga penulis akhirnya dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini dengan judul “Hubungan Pengetahuan Higiene Sanitasi Makanan Dengan Perilaku Penjamah Makanan Pada Warung Makan Di Wilayah Tambakbayan 1-15 Babarsari Yogyakarta”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) Sekolah Tinggi Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa penyusunan penelitian ini tidak lepas dari dukungan berbagai pihak. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus kepada :

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati., M.Kes, selaku Ketua Sekolah Tinggi Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.
2. Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.P.H. selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1), yang telah memberikan izin penelitian.
3. Prastiwi Putri Basuki, S.K.M., M.Si, sebagai pembimbing utama yang telah sabar memberikan bimbingan, pengarahan dan saran serta segala kemudahan yang diberikan kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.
4. Subagyono, Sos., S.K.M.,M.Si, selaku pembimbing pendamping yang telah dengan sabar memberikan bimbingan, pengarahan dan saran serta kemudahan yang diberikan kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.
5. Eva Runi Khristiani, S.Si.,M.T, selaku pengujiyang telah memberi kritik dan sarandalam penyusunan skripsi imi.
6. Kedua orang tua yang tercinta papa, mama, serta saudara saudari semua yang selalu mendorong memberi semangat dan doa selama ini.

Akhir kata tiada gading yang tak retak, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan umum dan khususnya bagi STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Yogyakarta, Agustus, 2020

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	.i
HALAMAN PENGESAHAN.....	.ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBARix
DAFTAR TABEL.....	.x
DAFTAR LAMPIRAN.....	.xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan	9
D. Manfaat Penelitian	9
E. Keaslian Penelitian.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
A. Telaah Pustaka	12
B. Kerangka Teori.....	37
C. Kerang Konsep.....	38
D. Hipotesis.....	38
BAB III METODE PENELITIAN.....	38
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	38
B. Waktu dan Tempat Penelitian	38
C. Populasi dan Sampel Penelitian	38
D. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional	39
E. Etika Penelitian	40

F. Alat Penelitian.....	41
G. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	43
H. Jalannya Penelitian.....	44
I. Pengelolaan dan Analisis Data.....	46
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	48
A. Hasil Penelitian	48
B. Pembahasan.....	49
BAB V PENUTUP.....	64
A. Kesimpulan	64
B. Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA	66

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Teori.....	37
Gambar 2. Kerangka Konsep.....	38

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Definisi Operasional.	40
Tabel 2. Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan dan Perilaku.	42
Tabel 3. Kategori <i>Favorable</i> dan <i>Unfavorable</i>	43
Tabel 4. Karakteristik Responden.	49
Tabel 5. Tingkat Pengetahuan.....	50
Tabel 6. Rincian Hasil Kuesioner Pengetahuan.....	51
Tabel 7. Kategori Perilaku	52
Tabel 8. Rincian Hasil Kuesioner Perilaku	53
Tabel 7. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Perilaku	54

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Ijin Penelitian.....	71
Lampiran 2. Surat Keterangan Kelaikan Etik	72
Lampiran 3 Permohonan Menjadi Responden.....	73
Lampiran 4. Pernyataan Kesiediaan Menjadi Responden.....	74
Lampiran 5. Lembar Kuesioner Penelitian	75
Lampiran 6. Hasil Data Penelitian	79
Lampiran 7. Rekap Tabulasi Data.....	84
Lampiran 8. Rekap Data Excel	87
Lampiran 9. Dokumentasi.....	88
Lampiran 10. Jadwal Penelitian	89

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara di Asia Tenggara yang memiliki kualitas pangan yang masih rendah. Hal ini berkaitan dengan penerapan Higiene dan sanitasi pada proses pengolahan makanan oleh penjamah makanan (Oxfam International, 2014). Higiene sanitasi adalah upaya untuk mengendalikan faktor resiko terjadinya kontaminasi terhadap makanan, baik yang berasal dari bahan makanan, orang, tempat dan peralatan agar aman dikonsumsi. Makanan yang aman adalah yang tidak tercemar, tidak mengandung mikroorganisme dan bahan kimia berbahaya, telah diolah dengan tata cara yang benar sehingga sifat dan zat gizinya tidak rusak serta tidak bertentangan dengan kesehatan manusia (Sari, 2012).

Makanan merupakan kebutuhan pokok manusia yang diperlukan oleh tubuh manusia. Pemilihan makanan yang akan dikonsumsi perlu diperhatikan kebersihannya agar tidak terkontaminasi. Salah satu cara untuk mencegah kontaminasi makanan adalah dengan penerapan sanitasi makanan. Sanitasi makanan ini bertujuan untuk menjaga kebersihan makanan sehingga mencegah penyebaran penyakit yang dapat mengakibatkan gangguan kesehatan. Masyarakat sadar bahwa mengkonsumsi makanan dapat memenuhi kebutuhan gizi seperti protein, karbohidrat, lemak, vitamin, dan mineral untuk menjaga kesehatan tubuh. Selain itu, masyarakat lebih selektif dalam memilih makanan untuk dikonsumsi agar dapat mencegah penyakit yang ditimbulkan. Salah satu

pertimbangan masyarakat dalam memilih makanan adalah makanan yang aman dikonsumsi (Purnawijayanti, 2001).

Menurut WHO setiap tahun sekurang-kurangnya dua miliar orang di seluruh dunia sakit akibat mengkonsumsi makanan yang tidak aman. Jumlah ini merupakan sepertiga jumlah penduduk di dunia. Pada tahun 2012 WHO merilis angka kejadian *foodborne disease* yaitu sebanyak 600 juta penduduk dunia mengalami keracunan setiap tahunnya, dan sebanyak 420.000 orang diantaranya meninggal. Menurut Asosiasi Profesi Keamanan Pangan selama periode 2010-2014 angka keracunan makanan di Indonesia mencapai 1.218 kasus.

Makanan yang tidak terjaga kebersihannya dapat menyebabkan keracunan bagi konsumennya. Kejadian luar biasa (KLB) keracunan pangan di Indonesia tahun 2011 sebanyak 128 kejadian dari 25 provinsi. Jumlah orang yang terpapar dalam KLB keracunan pangan sebesar 18.144 orang (BPOM RI, 2011). Tahun 2012 mengalami penurunan 44% dengan 84 kejadian yang berasal dari 23 provinsi. Jumlah orang terpapar dalam KLB keracunan pangan sebesar 8.590 orang (BPOM RI, 2012). Sedangkan di tahun 2013 KLB keracunan pangan di Indonesia mengalami penurunan 36% dengan 48 kejadian yang berasal dari 34 provinsi. Jumlah orang terpapar sebesar 6.926 orang (BPOM RI, 2013). Data keracunan yang terpapar sebesar 6.926 orang (BPOM RI, 2013). Data keracunan yang terjadi di Cililin sebanyak 120 orang yang disebabkan karena mengkonsumsi makanan katering (Muklis, 2016).

Keracunan makanan dapat dikurangi jika penyebab keracunan makanan diketahui, kemudian dilakukan tindakan perbaikan. Keracunan makanan ini dapat disebabkan karena adanya cemaran yang dapat menimbulkan gejala berupa sakit perut, mual, muntah, dan terkadang disertai diare (Arisman, 2009). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Nunun Khoerun Nisa pada penyelenggaraan makan di PT Pindad Persero (2009) dalam karya ilmiahnya diketahui dari 28 sampel tenaga penjamah makanan, 46,6% (13 orang) mempunyai pengetahuan Higiene sanitasi yang baik dan 71,4% penjamah makanan mempunyai perilaku Higiene dan sanitasi makanan yang baik. Penyakit yang terjadi karena penyediaan makanan yang tidak higienis adalah diare, gastroenteritis, hepatitis dan keracunan makanan (Depkes RI, 2018).

Program Pemberantasan Penyakit Diare merupakan masalah kesehatan di dunia termasuk Indonesia. Menurut WHO dan UNICEF, terjadi sekitar 2 miliar kasus penyakit diare di seluruh dunia setiap tahun, dan sekitar 1,9 juta anak balita meninggal karena penyakit diare setiap tahun, sebagian besar terjadi di negara berkembang. Hasil rapid survai diare yang dilakukan oleh Subdit Hepatitis dan Penyakit Infeksi Saluran Pencernaan (PISP) menentukan bahwa angka kesakitan diare semua umur tahun 2015 adalah 214/1.000 penduduk semua umur dan angka kesakitan diare pada balita adalah 843/1.000 balita Incidence rate tahun 2017 sebesar 12.95% ($13.765/1.062.861 \times 1000$), dari target penemuan 22,745 dimana angka ini turun dibanding tahun 2016

sebesar 15,72% ($14.571/1.079.053 \times 1000$) kasus diare dari angka kesakitan 214 per 1000 penduduk.

Kurangnya Higiene sanitasi, perilaku masyarakat dalam mengelola makanan dan minuman, seperti jajanan makanan dan minuman yang kurang memperhatikan aspek kebersihan, masalah Higiene penjamah, belum optimalnya budaya Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS). Dalam program pemberantasan penyakit diare di Bidang Penanggulangan dan Penyehatan Lingkungan tidak bisa lepas dari program dan kegiatan di lintas seksi/bidang lainnya, seperti untuk pelaksanaan pencegahan penyakit dengan promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) oleh bidang kesehatan masyarakat, sedangkan untuk pengobatan penyakit dengan penyediaan oralit dan obat-obatan diare pada sarana pelayanan kesehatan yang ada.

Penjamah makanan adalah seorang tenaga yang menjamah makanan mulai dari mempersiapkan, mengolah, menyiapkan, mengangkut maupun dalam penyajian makanan. Untuk menjaga kebersihan makanan, maka diperlukan pengetahuan serta perilaku yang baik oleh para penjamah makanan dalam pengelolaan makanan untuk menghasilkan makanan yang aman di konsumsi. Perilaku penjamah makanan dalam pengelolaan makanan terbentuk dari pengetahuan yang baik dalam pengelolaan makanan. Pengetahuan harus dimiliki oleh produsen dan pihak-pihak terkait dalam melakukan produksi makanan meliputi pengetahuan Higiene dan sanitasi makanan. Higiene dan sanitasi makanan merupakan bagian penting dalam proses pengelolaan makanan yang harus dilakukan dengan baik oleh penjamah makanan. Higiene

mencakup upaya perawatan kesehatan diri, termasuk ketepatan sikap tubuh, agar terhindar dari penyakit. Sedangkan sanitasi adalah usaha pencegahan penyakit dengan cara menghilangkan atau mengatur faktor-faktor lingkungan agar tidak terjadi perpindahan penyakit dari lingkungan. (Siti, 2005).

Pengetahuan, sikap, dan perilaku seorang penjamah makanan mempengaruhi kualitas makanan yang dihasilkan. Penjamah makanan dalam hal ini juru masak juga memegang peranan penting dalam menjamin mutu dan keamanan makanan yang disajikan kepada konsumen. Kebersihan pribadi (*personal Hygiene*) serta perilaku penjamah makanan harus menjadi perhatian bagi pihak pengelola. Penjamah makanan perlu menerapkan Higiene dan sanitasi di lingkungan kerja karena Higiene sanitasi memiliki manfaat yang sangat besar bagi penjamah makanan, diantaranya dapat terhindar dari terjadinya kontaminasi silang pada makanan serta menjaga kualitas makanan yang diolah, kita harus membedakan antara personal Higiene dengan Higiene sanitasi, personal Higiene adalah pribadi yang melakukan, sedangkan Higiene sanitasi adalah keadaan fisik atau lingkungan institusi yang terkait (Pasanda, 2013). Penjamah makanan harus memiliki pengetahuan tentang prinsip-prinsip Higiene sanitasi meliputi pemilihan bahan baku makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, pengangkutan makanan, dan penyimpanan makanan, serta penyajian makanan. Pengetahuan tentang Higiene sanitasi penjamah makanan adalah hasil tau seorang penjamah makanan tentang prinsip-prinsip dan penerapan Higiene sanitasi yang baik dan benar (Notoadmodjo, 2012).

Dari hasil survei dan observasi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti kepada para penjamah makanan di wilayah Tambakbayan1-15 Babarsari Yogyakarta yang terdapat 43 warung makan. Peneliti melakukan wawancara dan observasi singkat pada tanggal 24 Juni sampai 25 Juni 2019 kepada 15 orang penjamah makanan atau yang bekerja pada warung makan tersebut. Penjamah makanan yang terdapat di setiap warung makan yang ada di Tambakbayan menjual aneka macam makanan yang disajikan atau dijual di sekitar lingkungan Tambakbayan. Berdasarkan hasil wawancara 15 orang tersebut, terdapat 12 orang penjamah makanan yang kurang mengetahui tentang persyaratan dan prinsip Higiene sanitasi makanan, yang mereka ketahui Higiene dan sanitasi makanan hanyalah sebatas keadaan makanan yang bersih dan siap untuk dikonsumsi, sedangkan dari proses penyiapan bahan, pengangkutan dan persyaratan fasilitas sanitasi yang lain tidak diketahui. Hal ini dapat dilihat pada jawaban yang diberikan ketika peneliti bertanya menggunakan kuisioner ada indikator seperti pertanyaan tentang prinsip dasar sanitasi dan masih banyak penjama yang salah menjawab. Pengetahuan pedagang makanan kurang baik karena ketika ditanya mengenai cara pengangkutan yang benar sebagian penjamah menjawab tidak tau bahkan sering wadah penyimpanan antara bahan makanan mentah dengan makanan yang sudah masak dijadikan satu.

Hal ini juga didukung oleh hasil observasi untuk melihat fasilitas sanitasi yang digunakan tidak lengkap dan kurang memperhatikan kebersihan dalam mengelola makanan yang akan disajikan kepada pelanggan. Hasil

wawancara dari 15 orang tersebut 3 orang memiliki pengetahuan dan perilaku yang cukup baik karena memberikan jawaban sesuai dengan instrument yang digunakan untuk menilai pengetahuan dan perilaku. Para penjamah makanan yang berada di sekitar wilayah Tambakbayan1-15 Babarsari Yogyakarta diketahui berjumlah 12 orang belum melakukan pengelolaan makanan yang sesuai dengan syarat Higiene dan sanitasi, seperti tenaga penjamah makanan belum sesuai dengan aturan-aturan Higiene dan sanitasi. Pada saat observasi juga peneliti juga melihat terdapat penjamah yang berdagang pada saat sakit influenza tanpa menggunakan masker atau APD, terdapat juga pedagang yang berjualan dengan kuku tangan yang kotor sehingga memungkinkan terjadinya kontaminasi silang. Pedagang di daerah Babarsari pada saat observasi pendahuluan peneliti melihat dan melakukan wawancara singkat dan ada yang sebagian membeli di pasar pada saat pagi hari, berupa sayur-sayuran dan sebagian memilih bahan Instan seperti mie, dan ikan dalam kemasan kaleng, untuk penyimpanan bahan makanan berdasarkan hasil survey terhadap 5 orang pedagang mereka menyimpan bahan makanan basa dengan bahan makanan yang kering di tempat yang sama sehingga memungkinkan untuk terjadinya kontaminasi, pada saat pengolahan bahan makanan peneliti melihat pedagang sering tidak mencuci tangan.

Prinsip Higiene sanitasi yang lain yaitu penyimpanan bahan makanan yang sudah matang biasanya disimpan dalam etalase kaca. Untuk penyimpanan makanan matang ini biasanya disimpan di tempat yang tertutup namun ada satu warung makan yang didalam etalase ditemukan keberadaan

lalat. Hal ini dapat menjadi sumber penyakit karena lalat merupakan vector pembawa penyakit. Prinsip Higiene sanitasi untuk pengangkutan makanan matang, pedagang makanan di Babarsari tidak melakukan prinsip ini karena bahan makanan diolah dan langsung disajikan di warung makan. Penyajian makanan yang dilakukan oleh pedagang makanan di sekitar Babarsari terbagi atas dua yaitu ada yang prasmanan dan diambil sendiri oleh konsumen, dan juga ada yang disajikan oleh pedagang. Untuk makanan yang disajikan oleh pedagang makanan prinsip Higiene sanitasi dapat dilihat dari kebersihan peratan makanan. Pada saat melakukan observasi peneliti melihat adanya peralatan makanan yang dicuci tidak dengan air mengalir dan di keringkan dengan serbet atau kain yang kotor lalu digunakan untuk menyajikan makanan. Hal ini merupakan salah satu potensi timbulnya masalah kesehatan berupa penyakit *food borne disease*. Dari uraian latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk mengetahui “hubungan antara pengetahuan Higiene sanitasi makanan dengan perilaku penjamah makanan di wilayah Tambakbayan1-15 Babarsari Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah peneliti ungkapkan, maka rumusan masalah pada peneliti ini adalah sebagai berikut, “Apakah ada hubungan pengetahuan Higiene sanitasi makanan dengan perilaku penjamah makanan di wilayah Tambakbayan1-15 Babarsari Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan Higiene sanitasi makanan dengan perilaku penjamah makanan di wilayah Tambakbayan1-15 Babarsari Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya pengetahuan Higiene sanitasi makanan di wilayah Tambakbayan 1-15 Babarsari Yogyakarta.
- b. Diketuinya perilaku penjamah makanan di wilayah Tambakbayan1-15 Babarsari Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penjamah Makanan Diwilayah Stikes Wira Husada Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi penjamah makanan diwilayah tambakbayan, agar dapat lebih menjaga kualitas makanan dengan menyajikan makanan dengan cara yang bersih.

2. Bagi Mahasiswa Stikes Wira Husada Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi mahasiswa mengenai pengetahuan Higiene sanitasi makanan dan perilaku penjamah makanan.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pengetahuan Higiene sanitasi makanan dan perilaku penjamah makanan

dengan cara lebih berhati-hati dalam memperhatikan kualitas makanan saat akan dibeli dan dikonsumsi.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Adapun penelitian yang serupa dengan penelitian yang akan dilakukan antara lain:

1. Nasikhin, 2013. Hubungan Tingkat Pendidikan Pedagang dengan Higiene Sanitasi Makanan Jajanan Anak Sekolah Dasar Di Kabupaten Kulon Progo-DIY. Tujuan penelitian ini mengevaluasi pengetahuan keamanan makanan dan Higiene sanitasi makanan jajanan di Sekolah Dasar Kabupaten Kulon Progo. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode survei. Populasinya seluruh pedagang yang berjualan di lingkungan sekolah dasar di 4 kecamatan terpilih di kabupaten Kulon Progo. Cara pengambilan sampel dengan menggunakan metode *proportionate random sampling*, cara pengambilan data menggunakan metode observasi dan pertanyaan kuisisioner. Analisis data dilakukan secara statistik deskriptif uji korelasi spearman. Persamaan dengan penelitian ini terletak pada variabel bebasnya yaitu pengetahuan Higiene sanitasi. Perbedaan dalam penelitian ini terletak pada metode dan tempat.
2. Cahyaningsih, 2009. Hubungan Higiene Sanitasi dan Perilaku Penjamah Makanan dengan Kualitas Bakteriologis Peralatan Makan di Warung

Makan Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara perilaku higienis penjamah makanan, dengan kualitas bakteriologis peralatan makanan. Populasi penelitian ini warung makan yang ada di desa Caturtunggal kecamatan Depok Kabupaten Sleman. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan studi potong lintang. Penelitian ini dilakukan dengan metode observasi dan pemeriksaan angka kuman. Besar sampel penelitian adalah seluruh populasi yang memenuhi kriteria penelitian yaitu, memakai piring sebagai tempat makan, memakai air mengalir sebagai tempat mencuci peralatan makan, dan bersedia dijadikan subyek penelitian. Analisis data dilakukan dengan menggunakan SPSS *korelasi rank spearman*. Persamaan dalam penelitian ini terletak pada variabel terikatnya yaitu perilaku Higiene dan sanitasi penjamah makanan. Perbedaan dalam penelitian ini terletak pada metode penelitian dan tempat penelitian.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada pedagang makanan di Tambakbayan 1-15, Babarsari, Depok, Sleman, Yogyakarta. Maka peneliti menyimpulkan:

1. Pengetahuan pedagang makanan tentang higiene sanitasi Tambakbayan 1-15 Babarsari Yogyakarta dengan kategori kurang baik sebanyak (63,5%)
2. Perilaku pedagang makanan tentang higiene sanitasi di Tambakbayan 1-15 Babarsari Yogyakarta dengan kategori baik sebanyak (57.7%)
3. Tidak Ada hubungan antara Pengetahuan Tentang Higiene Sanitasi Dengan Perilaku Pedangang Makanan di Tambakbayan 1-15 Babarsari, Yogyakarta, dengan nilai *p-value* 0.584 (>0.05).

B. Saran

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman

Bagi Dinas kesehatan Kabupaten Sleman Yogyakarta sebaiknya mengadakan dan melakukan upaya untuk meningkatkan pentingnya pengetahuan tentang higiene sanitasi pada pedagang makanan jajanan sehingga dapat menghindari bahaya penyakit bawaan makanan atau *foodborne disease* dan melakukan pengawasan serta pembinaan terhadap penjual untuk meningkatkan kualitas makanan yang akan di jual. Sebaiknya Dinas Kesehatan melakukan pelatihan tentang Higiene sanitasi dengan

menggunakan role model dari pedagang yang berpengalaman dan berperilaku baik.

2. Bagi Pedagang Makanan

Pedagang makanan jajanan sebaiknya melakukan perilaku hidup bersih dan sehat terkait higiene sanitasi makanan misalnya menjaga kebersihan tangan dengan mencuci tangan, menggunakan, celemek, tidak merokok dan menutup rambut saat mengolah hingga menyajikan makanan agar tidak terjadi kontaminasi. Pedagang makanan membentuk kelompok pedagang sehingga mudah saling berbagi informasi tentang higiene sanitasi dan bekerjasama dengan tokoh masyarakat

3. Bagi Pengurus wilayah

Tokoh masyarakat atau pengurus wilayah sebaiknya meningkatkan pengawasan dan pemberian izin pada pedagang yang akan berjualan di lingkungan Tambakbayan agar memperhatikan higiene sanitasi. Memasang tulisan atau poster peringatan tentang dampak penjualan makanan yang tidak memperhatikan higiene sanitasi.

4. Bagi Peneliti Lain

Perlu ada penelitian lebih lanjut dengan jenis desain penelitian dan variable yang berbeda untuk mengetahui faktor lain yang berhubungan dengan pengetahuan sikap dan perilaku tentang higiene sanitasi pada pedagang makanan. Perlu dilakukan penelitian tentang keberadaan kuman dalam makanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman, 2009. *Buku Ajar Ilmu Gizi Keracunan Makanan*. Jakarta. EGC
- BPOMRI, 2013. Keracunan Sukoharjo di dapat dari <http://www.solopos.com/2013/04/24>. Diakses tanggal 26 Agustus 2015.
- Candra, B. 2014. Pengantar kesehatan Lingkungan, *Penerbit Buku Kedokteran EGC*
- Cahyaningsih CT, Kushadiwijaya H, Tholib A. 2009. Hubungan Hygiene Sanitasi dan Perilaku penjamah Makanan Dengan Kualitas Bakteriologis Peralatan Makan di Warung makan. *Berita kedokteran Masyarakat*.
- Depkes RI, 2004. Kumpulan Modul Kursus Hygiene Sanitasi Makanan dan Minuman, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Fatma, Rezi Mulya. 2013. *Hubungan Perilaku Penjamah Makanan dengan Penerapan Personal Hygiene pada Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RSUD. Dr. M. Djamil Padang Tahun 2013*. Skripsi Program Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.
- Hasan, 2016. "Hygiene Sanitasi Dapur Penjamah Makanan ada Hotel Di Kota Parepare Propinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Kepariwisataaan, Volume 10, No. 01 Februari 2016*.
- Khomsan, Ali. 2010. *Pangan dan Gizi Untuk Kesehatan*. PT Grasindo. Jakarta.
- Muklis, 2016. Hygiene Sanitasi Makanan pada sekolah Dasar di Kecamatan Bongomeme Kabupaten Gorontalo. *Jurnal fakultas ilmu ilmu kesehatan vol. 1, No. 1 (2016)*.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmojo, S. 2007. *Promosi kesehatan dan ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam (2013), *Konsep Penerapan Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nasikhin U, Wariyah C, Dewi C. 2013. Hubungan Tingkat Pendidikan pedagang dengan Hygiene Sanitasi makanan jajan Anak Sekolah Dasar di Kabupaten Kulon Progo-DIY. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*.

- Oxfam Internasional. 2014. *Good Enough to Eat*. Available from http://www.who.int/topics/food_safety.
- Pertiwi, V. 2016. Penerapan Hygiene dan Sanitasi di Pastry Hotel Hilton Bandung. *Jurnal pariwisata, Vol.II No. 1*.
- Purnawijayanti, H. 2001. Sanitasi, Hygienetas, dan keselamatan kerja dalam pengelolaan makanan . Yogyakarta penerbit Kanisius.
- Pasanda, A. 2015. Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Penjamah Makanan Sesudah Diberikan Penyuluhan *Personal Hygiene* di Hotel Patra Jasa Semarang. *Skripsi Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang*.
- Permenkes RI, 2011. Hygiene Sanitasi Jasaboga. Permenkes, RI, No. 1096/MENKES/PER/VI/2011
- Peraturan Menteri Kesehatan No 1096 Tentang Higiene Sanitasi Jasaboga. 2011. <https://www.scribd.com>. Di akses 9 Januari 2018.
- Purnawijayanti, H. A., 2008. *Sanitasi Higiene Dan Keselamatan Kerja Dalam Pengolahan Makanan* Kanisius Yogyakarta.
- Rachman, Maman. 2010. Filsafat ilmu dan Manajemen Pendidikan. Semarang: PPS Unnes.
- Siti Fathonah, 2005. Hygiene dan Sanitasi Makanan, Semarang. Unnes Press
- Sari, N., Marsaulina, I, Chahaya. 2012. Hygiene sanitasi pengelolaan makanan dan perilaku penjamah makanan di kantin sekolah menengah atas SMA Negeri dan Swasta di Kecamatan Rantau.
- Sugiyono. 2011. Metode Penelitian Kuantitatif, kuantitatif dan R & D. Bandung Alfabeta
- Sumantri, A. 2010. Kesehatan Lingkungan, *Penerbit Buku Kencana Prenada media group: Jakarta*.
- Saputra, 2015. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Hygiene Tenaga Pengolah Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr; Moewardi
- Winarno. 2007. Keamanan Pangan. Bogor. M. Biro. Press Cet. I

- Wawan & Dewi M, 2011. Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Nuha Medika Yogyakarta
- Yuliastri, Y. 2013. Peranan Hygiene dan Sanitasi untuk Menjaga Kualitas Makanan dan Keputusan Tamu: Yogyakarta
- Yulianto, A., dan Nurcholis. 2015. Penerapan Standar Hygiene dan Sanitasi dalam Meningkatkan Kualitas Makanan: Yogyakarta. *Jurnal khasanah ilmu – volume 6 no 2- 201*