

**NASKAH PUBLIKASI**

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

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan  
Masyarakat



Disusun oleh

Yulita Intan Sarlince Landu Mata

KM.14.00466

**PEMINATAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA  
2020**



NASKAH PUBLIKASI

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

YOGYAKARTA

Disusun oleh:

Yulita Intan Sarlince Landu Mata

KM.14.00466

Disetujui oleh:

Pembimbing Utama

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

Pembimbing Pendamping

Subagyo, S.Sos., S.K.M., M.Si



Naskah publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan

Untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Yogyakarta.....

Mengetahui

Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1)



Dev Ariyani Walandari, S.K.M., M.P.H



**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 Mata<sup>1</sup>, Prastiwi Putri Basuki<sup>2</sup>, Subagyono<sup>3</sup>

**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. Poor knowledge will have an impact on bad behavior. Therefore, increasing knowledge and good behavior is needed as a form of preventive efforts to overcome nutritional problems and various disease events caused by contaminated food.

**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:** Hygiene, knowledge, behavior, sanitation,

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

Yulita Intan Sarlince Landu Mata<sup>1</sup>, Prastiwi Putri Basuki<sup>2</sup>, Subagyono<sup>3</sup>

## 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 baik akan berdampak pada perilaku yang kurang baik. 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 yang disebabkan oleh makanan yang terkontaminasi.

**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:** *Higiene, Pengetahuan, Perilaku, Sanitasi,*

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

## **PENDAHULUAN**

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.

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 *food borned 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, 2013). 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, 2013). 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 catering (Muklis, 2016).

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 Tambakbayan 1-15 Babarsari Yogyakarta. 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 alat. Hal ini dapat menjadi sumber penyakit karena alat merupakan vektor 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 peralatan makanan.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode observasi dan deskriptif analitik. Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penjamah makanan yang berada di wilayah Tambakbayan 1-15, Caturtunggal, Babarsari, Yogyakarta yang berjumlah 52 warung makan di mana populasi yang diambil adalah satu responden dalam satu warung. Sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *total sampling* sebanyak 52 warung makan dengan pembagian sampel 26 warung beroperasi selama 24 jam, 14 warung beroperasi siang dan 12 warung beroperasi di malam hari.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

#### 1. Karakteristik Responden

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	20	38,5
Perempuan	32	61,5
<b>Umur ( tahun )</b>		
17-25	7	13,5
26-35	18	34,4
36-45	9	17,3
46-55	14	27
>55	4	7,7
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
SD	1	1,9
SMP	20	38,5
SMA	28	53,8
PT	3	5,8
Jumlah	52	100

**Sumber : Data Primer 2020**

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar pedagang berjenis kelamin perempuan sebanyak 32 orang (61,5%). Paling banyak pedagang berusia 26-35 tahun dengan jumlah 18 pedagang (34,5%). Pedagang makanan yang berdagang di lingkungan Tambak Bayan, Babarsari paling banyak menempuh pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas dengan jumlah 28 (53,8%) responden.

#### 2. Analisis Univariat

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan**

<b>Tingkat Pengetahuan</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Baik	19	36,5
Kurang Baik	33	63,5
Jumah	52	100

**Sumber : Data Primer 2020**

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui tingkat pengetahuan pedagang makanan di lingkungan Tambak Bayan 1-15 Babarsari, Yogyakarta masih kurang baik dengan jumlah 33 Responden (63,5%).

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kategori Perilaku**

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	30	57,7
Kurang Baik	22	42,3
Jumah	52	100

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 3 Perilaku pedagang makanan di Tambakbayan 1-15 babarsari sudah baik sebanyak 30 responden (57,7%) sedangkan pedagang yang memiliki perilaku yang masih kurang baik sebanyak 22 responden (42,3%).

### 3. Analisis Bivariat

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Penjamah**

No	Pengetahuan Pedagang	Perilaku				Total	<i>P Value</i>	
		Kurang Baik		Baik				
		f	%	F	%			
1	Kurang Baik	13	25	20	38,5	33	63,5	0,584
2	Baik	9	17,3	10	19,2	19	36,5	
	Total	22	42,3	30	57,7	52	100	

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa pedagang yang memiliki pengetahuan tentang higiene sanitasi baik namun perilaku pedagangnya kurang baik sebanyak 9 (17,3%) sedangkan yang pengetahuannya kurang baik namun perilakunya baik ada 20 (38,5%). Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan baik namun perilakunya kurang baik sebanyak 9 (17,3), dan yang berpengetahuan baik dan perilakunya baik ada 10 (19,2%). Berdasarkan hasil uji koefisien korelasi antara Pengetahuan tentang higiene sanitasi dan perilaku pedagang didapatkan hasil sebesar 0,078. Kriteria korelasi ini berada pada tingkat korelasi lemah. Berdasarkan hasil uji statistik nilai *p-value* responden didapatkan hasil 0,584 (>0,05) maka tidak ada hubungan pengetahuan tentang



higiene sanitasi dengan perilaku pedagang di Tambakbayan 1-15 Babarsari, Yogyakarta.

## **B. Pembahasan**

### **1. Pengetahuan Penjamah Makanan**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan pedagang makanan di wilayah tambakbayan dengan kriteria kurang baik dimiliki oleh pedagang yang menempuh pendidikan terakhir SMP sebanyak 16 orang (30,7%) dan pengetahuan baik juga dimiliki oleh pedagang dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 12 orang (23,1%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan tentang higiene sanitasi tidak selamanya dipengaruhi oleh pendidikan, tetapi juga dipengaruhi pengalaman kerja dan informasi dari media massa.

Hasil penelitian dengan metode wawancara yang dilakukan dengan instrument kuisisioner ini menunjukkan pengetahuan penjamah makanan tentang higiene sanitasi sebagian besar masih kurang dengan frekuensi 33 (63,5%). Sebagian besar penjamah makanan memiliki pengetahuan yang kurang tentang prinsip-prinsip higiene seperti mencuci tangan sebelum mengolah dan menyajikan makanan. Dari penelitian ini juga menunjukkan pengetahuan penjamah yang kurang tentang sanitasi khususnya tentang penyimpanan makanan dimana penjamah menyimpan makanan yang sudah jadi dengan bahan makanan mentah pada tempat yang sama. Pengetahuan penjamah makanan tentang sarana penjamah makanan juga masih kurang.

Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan penjamah makanan di lingkungan Tambakbayan 1-15 Babarsari tentang higiene sanitasi masih belum baik, dan tidak sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa pengetahuan higiene sanitasi merupakan suatu pengetahuan tentang kebersihan diri dalam pengolahan, penyimpanan, sarta penyajian makanan, penyediaan air bersih, pemilihan bahan mentah dan perlindungan kesehatan akibat pekerjaan (Winarno, 2009).

## **2. Perilaku Penjamah Makanan**

Hasil observasi yang di dapatkan di lokasi dengan menggunakan kuesioner perilaku pedagang makanan terdapat sebagian pedagang yang sudah memperhatikan kebersihan dalam menyajikan makanan dan ada beberapa pedagang yang belum memperhatikan kebersihan makanan. Hasil observasi di lokasi pada indikator prinsip higiene pedagang sebanyak 44 (84,6%) pedagang masih menjawab salah dengan 3 point pertanyaan yaitu merokok saat menyajikan makanan, mengobrol saat menyajikan makanan dan peralatan makanan yang di sediakan dalam keadaan kotor, sebanyak 38 (73,1%) pedagang menjawab salah dengan point pertanyaan memakai pakaian kerja pada saat mengolah makanan, dan sebanyak 36 (69,2%) pedagang menjawab salah pada point pertanyaan mencuci tangan dengan air dalam wadah, hal ini disebabkan karena sudah menjadi kebiasaan dan kurangnya kesadaran atau pemahaman pedagang tentang higiene sanitasi.

Dari hasil penelitian 17 (32,7%) penjamah makanan merokok ketika mengolah dan menyajikan makanan. Menurut Winarno (2014) hal yang harus dihindari dari kebiasaan tidak sehat dalam menangani makanan adalah tidak merokok saat menangani atau mengolah makanan. Hal ini dapat terjadi tanpa sepengetahuan penjamah makanan ketika berbicara tidak sengaja cipratan air liur dari mulut dapat masuk ke makanan, sehingga kejadian tersebut merupakan kebiasaan tidak sehat yang harus diperhatikan oleh penjamah makanan.

Hasil pengamatan yang dilakukan terdapat penjamah makanan yang tidak memperhatikan kebersihan kuku tangan dan juga pakaian kerja. Dari penelitian yang dilakukan sebanyak 18 (34,6%) penjamah makanan memiliki kuku yang panjang. Kuku yang panjang dan kotor merupakan tempat tinggal mikroorganisme sehingga ketika melakukan penanaman makan kuku sebaiknya dalam keadan yang pendek dan bersih (Adam & Motaerjemi, 2008). Kemudian hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden yang kontak langsung dengan makanan tidak memakai alat atau sarung tangan plastic sekali pakai sebanyak 10 (19,2%). Hal ini memiliki kecendrungan terjadinya

kontaminasi silang dari tangan pedagang makanan ke makanan yang akan disajikan (Winarno, 2014).

### **3. Hubungan Pengetahuan tentang Higiene Sanitasi dengan Perilaku Penjamah Makanan di Tambakbayan 1-15 Babarsari**

Pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Tingkat pengetahuan adalah salah satu faktor yang mempermudah perilaku seseorang (Notoadmodjo, 2009). Pengalaman dan penelitian membuktikan bahwa perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih bertahan lama dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Efendi & Makhfudi, 2009). Pengukuran mengenai hubungan pengetahuan tentang higiene sanitasi dengan perilaku pedagang makanan dilakukan menggunakan uji korelasi *Sperman rank* (Rho) didapatkan hasil signifikansi atau nilai *p-value* sebesar 0, (0,584>0,05) yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang higiene sanitasi dengan perilaku pedagang makanan. Hal ini terjadi karena adanya pedagang yang berpengetahuan kurang baik namun perilakunya baik yang disebabkan karena pengalaman berjualan yang lebih lama sehingga perilaku dalam berjualan lebih baik untuk menjaga kebersihan diri dan kebersihan makanan. Untuk itu dinas Kesehatan Kabupaten Sleman diharapkan bekerjasama untuk mengkoordinir agar lebih meningkatkan pengawasan mengenai pedagang makanan, dan sebaiknya pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman untuk melakukan pelatihan dengan menjadikan pedagang yang berpengalaman dan berperilaku baik sebagai role model.

Hal ini yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan perilaku tentang higiene sanitasi sehingga ada pedagang yang berpengetahuan baik melainkan perilaku yang kurang baik sebanyak indikator pengetahuan tentang merokok sebanyak 52 responden (100%) pedagang yang menjawab benar sedangkan perilaku merokok dari pedagang sebanyak 44 (84,6) hal ini di sebabkan karena kebiasaan atau kurang pemahaman tentang bahaya merokok pada saat menyiapkan makanan, sebanyak 47 (90,3) menjawab benar dengan pertanyaan mengobrol saat menyajikan makanan sedangkan perilakunya 44 (84,6)

menjawab salah, dan sebanyak 51 (98,0) menjawab benar dengan pertanyaan kebersihan kuku sedangkan perilakunya sebanyak 37 (71,1). Berdasarkan hasil penelitian tabulasi silang untuk pertanyaan tentang merokok sebanyak 52 responden (100%) pedagang yang menjawab benar sedangkan perilaku merokok dari pedagang sebanyak 44 (84,6), sebanyak 47 (90,3) menjawab benar dengan pertanyaan mengobrol saat menyajikan makanan sedangkan perilakunya 44 (84,6) menjawab salah, dan sebanyak 51 (98,0) menjawab benar dengan pertanyaan kebersihan kuku sedangkan perilakunya sebanyak 37 (71,1).

Hal lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan perilaku tentang higiene sanitasi sehingga ada pedagang yang berpengetahuan kurang baik dan perilaku baik yaitu pengaruh media massa, dimana media massa yang dapat diakses dengan mudah bisa memberikan perubahan terhadap perilaku seorang pedagang dimana informasi yang disebarluaskan secara objektif lebih mudah mempengaruhi seseorang untuk bertindak. Sehingga diharapkan bagi dinas kesehatan agar bekerjasama dengan tokoh masyarakat melakukan pendidikan kesehatan dengan memanfaatkan media massa, seperti pemasangan poster, penyediaan majalah kesehatan tentang higiene sanitasi, dsb. Berdasarkan nilai koefisien korelasi ( $r$ ) sebesar 0,0788 dengan nilai alpha 5% menunjukkan bahwa korelasi atau hubungan antara pengetahuan tentang higiene sanitasi dengan perilaku pedagang makanan tidak memiliki hubungan yang cukup. Nilai korelasi 0,444 berada di antara  $>0,00-0,25$  yang artinya interpretasi mengenai kekuatan hubungan antara kedua variabel memiliki hubungan tidak cukup kuat (Sarwono, 2012). Variabel dalam penelitian ini memiliki arah hubungan yang negative yang artinya jika pengetahuan tentang higiene sanitasi baik belum tentu perilaku pedagang makanan juga akan baik. Sebaliknya jika pengetahuan tentang higiene sanitasi kurang baik belum tentu juga perilaku pedagang makanan kurang baik.

Pedagang makanan yang memiliki pengetahuan baik akan bekerja dengan menerapkan prinsip-prinsip higiene sanitasi sehingga kemungkinan terjadinya masalah kesehatan akibat makanan (*food-borne disease*) kecil.

Akan tetapi pedagang makanan jajanan yang memiliki pengetahuan kurang baik dalam menangani makanan kemungkinan untuk menerapkan prinsip-prinsip higiene sanitasi kecil. Hal ini akan menjadi potensi terjadinya infeksi silang yang menyebabkan kontaminasi dan masalah kesehatan akibat makanan (*food-borne disease*). Pedagang makanan dalam melaksanakan kegiatan pengolahan dan penyajian makanan harus menerapkan prinsip-prinsip higiene sanitasi dan keselamatan kerja agar mencegah terjadinya kontaminasi pada makanan dan mengakibatkan terjadinya permasalahan kesehatan seperti keracunan, diare maupun penyakit bawaan makanan atau *food-borne disease* lainnya (Susana 2008). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Zulfa (2011) menyatakan bahwa pengetahuan pedagang makanan tentang personal higiene akan berdampak kurang baik jika pengetahuan yang dimiliki kurang baik, begitu juga jika pengetahuan baik maka perilaku personal higiene pedagang makanan juga akan baik. Pengetahuan yang baik akan mendorong terciptanya perilaku yang baik walaupun membutuhkan waktu yang lama dan sosialisasi dan edukasi kesehatan khususnya tentang higiene sanitasi secara berkala serta diperlukannya pengawasan terhadap penjualan makanan, sehingga tercipta generasi yang sehat melalui makanan yang sehat.

## **KESIMPULAN**

1. Pengetahuan pedagang makanan tentang higiene sanitasi di lingkungan Tambakbayan 1-15 Babarsari Yogyakarta 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 ( $>0.05$ ).

## DAFTAR PUSTAKA

1. Purnawijayanti, H. 2001. Sanitasi, Hygienetas, dan keselamatan kerja dalam pengelolaan makanan. Yogyakarta penerbit Kanisius.
2. WHO (2012), *food borned disease*
3. BPOMRI, 2013. Keracunan Sukoharjo di dapat dari <http://www.solopos.com/2013/04/24>. Diakses tanggal 26 Agustus 2015.
4. Muklis, 2016. Hygiene Sanitasi Makanan pada sekolah Dasar di Kecamatan Bongomeme Kabupaten Gorontalo. Jurnal fakultas ilmu ilmu kesehatan vol. 1, No. 1 (2016).
5. Sugiyono. 2011. Metode Penelitian Kuantitatif, kuantitatif dan R & D. Bandung Alfabeta
6. Nursalam (2013), Konsep Penerapan Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
7. Winarno. 2007. Keamanan Pangan. Bogor. M. Biro. Press Cet. I
8. Notoatmodjo, S. 2012. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
9. Susana. (2008). Prinsip-prinsip higiene sanitasi sehingga kemungkinan terjadinya masalah kesehatan akibat makanan (*food-borned disease*).
10. Zulfa. (2011). Menyatakan bahwa pengetahuan pedagang makanan tentang personal higiene akan berdampak kurang baik jika pengetahuan yang dimiliki kurang baik, begitu juga jika pengetahuan baik maka perilaku personal higiene pedagang makanan juga akan baik.
11. Sarwono. (2012). Interpretasi mengenai kekuatan hubungan antara kedua variabel memiliki hubungan tidak cukup kuat
12. Peraturan Menteri Kesehatan No 1096 Tentang Higiene Sanitasi Jasaboga. 2011. <https://www.scribd.com>. Di akses 9 Januari 2018.
13. 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.

14. Saputra, (2015). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Hygiene Tenaga Pengolah Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah  
Dr; Moewardi