

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PERILAKU PENJAMAH MAKANAN JAJANAN
DI PANTAI AIR MANIS KOTA PADANG
TAHUN 2023**

SKRIPSI



Oleh:

DIRA DWI FERLY

NIM : 191210615

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN SANITASI LINGKUNGAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
2023**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PERILAKU PENJAMAH MAKANAN JAJANAN
DI PANTAI AIR MANIS KOTA PADANG
TAHUN 2023**

SKRIPSI

**Diajukan pada Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan
Politeknik Kementerian Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan
Dalam Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan
Politeknik Kesehatan Padang**



Oleh:

DIRA DWI FERLY

NIM : 191210615

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN SANITASI LINGKUNGAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
2023**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

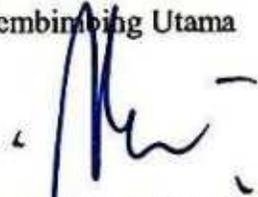
Judul Skripsi : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Penjamah Makanan Jajanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023
Nama : Dira Dwi Ferly
NIM : 191210615

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing skripsi untuk diseminarkan dihadapan Tim Penguji Prodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

Padang, Mei 2023

Komisi Pembimbing:

Pembimbing Utama



(Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si)
NIP. 19670802 199003 2 002

Pembimbing Pendamping



(Awaluddin, M.Pd)
NIP. 19600810 198302 1 004

Ketua Jurusan
Kesehatan Lingkungan



(Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si)
NIP.19670802 199003 2 002

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Penjamah Makanan Jajanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023
Nama : Dira Dwi Ferly
NIM : 191210615

Laporan hasil Skripsi ini telah diperiksa, disetujui, dan diseminarkan dihadapan Dewan Penguji Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang pada tanggal 13 Juni 2023

Padang, Juni 2023

Dewan Penguji

Ketua



(Erdi Nur, SKM, M.Kes)
NIP. 19630924 198703 1 001

Anggota



(Mukhlis, MT)
NIP. 19680304 199203 1 003

Anggota



(Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si)
NIP. 19670802 199003 2 002

Anggota



(Awaluddin, M.Pd)
NIP. 19600810 198302 1 004

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya

Nama lengkap : Dira Dwi Ferly
NIM : 191210615
Tanggal lahir : 27 Juli 2001
Tahun masuk : 2019
Nama PA : Suksmerri, M.Pd, M.Si
Nama Pembimbing Utama : Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si
Nama Pembimbing Pendamping : Awaluddin, M.Pd

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan laporan hasil skripsi saya, yang berjudul **“Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Penjamah Makanan Jajanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023”**.

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

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Juni 2023

(Dira Dwi Ferly)
NIM: 191210615

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

Nama : Dira Dwi Ferly
Tempat/tanggal lahir : Tanjung Durian/27 Juli 2001
Alamat : Tanjung Durian, Kecamatan Bayang, Kabupaten
Pesisir Selatan, Provinsi Sumatera Barat
Status keluarga : Anak Kandung
No. telp/HP : 082284139923
E-mail : diradwiferly27@gmail.com
Nama Orang Tua
Ayah : Feri Gusnedi
Ibu : Yulia Delfi

B. Riwayat Pendidikan

No	Pendidikan	Tahun Lulus	Tempat
1	T K	2007	TK Pertiwi
2	S D	2013	SDN 02 Pasar Baru
3	S M P	2016	SMPN 2 Bayang
4	S M A	2019	SMAN 2 Painan
5	Perguruan Tinggi	2023	Poltekkes Kemenkes Padang

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul **“Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Penjamah Makanan Jajanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023”**.

Dalam penyusunan dan penulisan Skripsi ini penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan yang ada, sehingga masih ada penyajian yang belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna penyempurnaan Skripsi ini.

Selama proses pembuatan Skripsi ini penulis tidak terlepas dari peran dan dukungan berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si selaku Pembimbing Utama dan Bapak Awaluddin, M.Pd selaku Pembimbing Pendamping yang telah mengarahkan, membimbing, dan memberikan masukan dengan penuh kesabaran dan perhatian dalam pembuatan Skripsi ini. Serta kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan Skripsi ini:

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
2. Ibu Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
3. Bapak Aidil Onasis, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
4. Ibu Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si selaku Pembimbing Utama dan Bapak Awaluddin, M.Pd selaku Pembimbing Pendamping yang telah memberikan masukan dengan penuh kesabaran dan perhatian dalam pembuatan Skripsi ini.

5. Bapak/Ibu Dosen dan Staf Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang yang telah membimbing dan membantu selama perkuliahan di Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang
6. Alm. papa, mama, abang, adik, dan keluarga serta kekasih tercinta yang selalu memberikan semangat dan dukungan serta doa sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan sebaik mungkin.

Akhir kata penulis berharap Skripsi ini bermanfaat khususnya bagi penulis sendiri dan pihak yang telah membacanya, serta penulis mendoakan semoga segala bantuan yang telah diberikan mendapatkan balasan dari Allah SWT. Aamiin.

Padang, April 2023

DDF

Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan, Skripsi, Juni 2023

Dira Dwi Ferly

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Penjamah Makanan Jajanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023

xvi + 78 halaman, 16 tabel, 2 gambar, 8 lampiran

ABSTRAK

Perilaku higiene penjamah makanan tidak terlepas dari sikap dan pengetahuan mengenai higiene dan sanitasi makanan. Selain itu ketersediaan sarana prasarana dan peran petugas kesehatan juga dapat mempengaruhi perilaku penjamah makanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku penjamah makanan jajanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik dengan menggunakan desain *Cross sectional* di mana data yang menyangkut variabel independen dan variabel dependen diukur pada saat yang bersamaan. Populasi dalam penelitian ini yaitu penjamah makanan jajanan di Pantai Air Manis Kota Padang yang diambil dengan besar sampel 44 responden. Pengumpulan data dilakukan sejak bulan Desember 2022-Mei 2023 dengan cara observasi menggunakan *checklist* dan wawancara menggunakan kuesioner. Analisa statistik menggunakan uji *chi square*.

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 52,3% responden memiliki tingkat pengetahuan rendah, 50% responden memiliki sikap negatif, 61,4% responden yang memiliki sarana prasarana buruk, 70,5% responden yang memiliki peran petugas kesehatan buruk, dan 56,8% responden yang memiliki perilaku buruk. Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ($P\ value = 0,001$) dan sikap ($P\ value = 0,000$) dengan perilaku penjamah makanan jajanan tentang higiene sanitasi makanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023. Tidak ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan sarana prasarana ($P\ value = 0,469$) dan peran petugas kesehatan ($P\ value = 1,000$) dengan perilaku penjamah makanan jajanan tentang higiene sanitasi makanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023.

Diharapkan pengelola wisata Pantai Air Manis dan petugas kesehatan mengadakan dan melakukan upaya penyuluhan untuk meningkatkan pentingnya higiene sanitasi makanan dan minuman sehingga dapat menghindari penyakit bawaan makanan dan melakukan pembinaan serta pengawasan terhadap pedagang makanan.

Daftar Bacaan : 35 (2003-2022)

Kata Kunci : (Perilaku, Penjamah Makanan, Higiene Sanitasi, Makanan Jajanan)

Applied Environmental Sanitation Undergraduate Study Program, Thesis, June 2023

Dira Dwi Ferly

Factors Related to the Behavior of Hawker Food Handlers at Air Manis Beach in Padang City in 2023

xvi + 78 pages, 16 tables, 2 figures, 8 appendices

ABSTRACT

The hygiene behavior of food handlers is inseparable from attitudes and knowledge about food hygiene and sanitation. In addition, the availability of infrastructure and the role of health workers can also influence the behavior of food handlers. This study aims to determine the factors related to the behavior of hawker food handlers at Air Manis Beach in Padang City in 2023.

The type of research used in this study is an analytical survey using a *Cross sectional* design where data concerning the independent variable and the dependent variable are measured at the same time. The population in this study was snack food handlers at Air Manis Beach in Padang City which was taken with a large sample of 44 respondents. Data collection was carried out from December 2022-May 2023 by observation using checklists and interviews using questionnaires. Statistical analysis using *chi square* test.

The results showed that 52.3% of respondents had a low level of knowledge, 50% of respondents had a negative attitude, 61.4% of respondents had poor infrastructure, 70.5% of respondents had a bad health worker role, and 56.8% of respondents had bad behavior. There is a significant relationship between the level of knowledge (*P value* = 0.001) and attitude (*P value* = 0.000) with the behavior of hawker food handlers about food sanitation hygiene at Air Manis Beach in Padang City in 2023. There is no significant relationship between the availability of infrastructure facilities (*P value* = 0.469) and the role of health workers (*P value* = 1.000) with the behavior of hawker food handlers about food sanitation hygiene at Air Manis Beach in Padang City in 2023.

It is expected that Air Manis Beach tourism managers and health workers will conduct and conduct counseling efforts to increase the importance of food and beverage sanitation hygiene so as to avoid foodborne illnesses and conduct guidance and supervision of food traders.

Reading List : 35 (2003-2022)

Keywords : (Behavior, Food Handler, Sanitary Hygiene, Hawker Food)

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN	ii
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian.....	10
D. Manfaat Penelitian.....	11
E. Ruang Lingkup Penelitian	12

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Higiene dan Sanitasi Makanan.....	13
B. Makanan Jajanan	14
C. Teori Lawrence Green	18
D. Perilaku	21
E. Perilaku Kesehatan	23
F. Pengetahuan (<i>Knowledge</i>)	24
G. Sikap (<i>Attitude</i>)	26
H. Tindakan atau Praktik (<i>Practice</i>)	28
I. Sumber Cemar Karena Tenaga Penjamah	29
J. Kerangka Teori	32
K. Kerangka Konsep	33
L. Hipotesis	33
M. Definisi Operasional.....	34

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian.....	36
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	36
C. Populasi dan Sampel	36
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	38
E. Pengolahan dan Analisis.....	38

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	41
B. Karakteristik Responden.....	42
C. Hasil.....	43
D. Pembahasan	56

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	76
B. Saran.....	77

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Definisi Operasional.....	34
Tabel 2.	Karakteristik Responden di Pantai Air Manis Kota Padang.....	43
Tabel 3.	Distribusi Frekuensi Pertanyaan Pengetahuan Responden tentang Higiene Sanitasi Makanan Di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023	43
Tabel 4.	Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden tentang Higiene Sanitasi Makanan Di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023.....	45
Tabel 5.	Distribusi Frekuensi Pertanyaan Sikap Responden tentang Higiene Sanitasi Makanan Di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023.....	45
Tabel 6.	Distribusi Frekuensi Sikap Responden tentang Higiene Sanitasi Makanan Di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023	47
Tabel 7.	Distribusi Frekuensi Pertanyaan Ketersediaan Sarana Prasarana Responden tentang Higiene Sanitasi Makanan Di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023.....	47
Tabel 8.	Distribusi Frekuensi Ketersediaan Sarana Prasarana Responden tentang Higiene Sanitasi Makanan Di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023	48
Tabel 9.	Distribusi Frekuensi Pertanyaan Peran Petugas Kesehatan Responden tentang Higiene Sanitasi Makanan Di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023	48
Tabel 10.	Distribusi Frekuensi Peran Petugas Responden tentang Higiene Sanitasi Makanan Di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023	50

Tabel 11.	Distribusi Frekuensi Pertanyaan Perilaku Responden tentang Higiene Sanitasi Makanan Di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023.....	50
Tabel 12.	Distribusi Frekuensi Perilaku Responden tentang Higiene Sanitasi Makanan Di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023	51
Tabel 13.	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Penjamah Makanan Jajanan tentang Higiene Sanitasi Makanan Di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023	52
Tabel 14.	Hubungan Sikap Dengan Perilaku Penjamah Makanan Jajanan tentang Higiene Sanitasi Makanan Di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023	53
Tabel 15.	Hubungan Ketersediaan Sarana Prasarana Dengan Perilaku Penjamah Makanan Jajanan tentang Higiene Sanitasi Makanan Di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023.....	54
Tabel 16.	Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Penjamah Makanan Jajanan tentang Higiene Sanitasi Makanan Di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023.....	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	32
Gambar 2. Kerangka Konsep	33

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1: Instrumen Penelitian (lembar kuesioner)
- Lampiran 2: Instrumen Penelitian (lembar observasi)
- Lampiran 3: Master Tabel
- Lampiran 4: Output Hasil Penelitian
- Lampiran 5: Denah Lokasi Pedagang di Pantai Air Manis
- Lampiran 6: Peta Pantai Air manis
- Lampiran 7: Surat Izin Penelitian
- Lampiran 8: Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Salah satu upaya menjaga kesehatan perseorangan yaitu harus memenuhi asupan makanan yang bersih dan memiliki gizi yang seimbang.¹

Makanan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk melanjutkan kehidupan. Makanan yang dibutuhkan harus sehat dalam arti memiliki nilai gizi yang optimal seperti: vitamin, mineral, hidrat arang, lemak, dan lainnya. Makanan di samping diperlukan tubuh untuk pertumbuhan dan menggantikan sel-sel yang rusak, juga diperlukan untuk mempertahankan tubuh dari berbagai macam penyakit. Oleh sebab itu makanan tidak boleh mengandung bahan pencemar serta harus higien.²

Makanan dapat menjadi sumber penularan penyakit jika kebersihan tidak dijaga dengan baik selama penanganan makanan dan kebersihan makanan tidak diperhatikan selama pemrosesan makanan. Agar makanan tidak menjadi sumber penularan penyakit dapat dilakukan dengan cara menjaga keamanan pangan baik

secara fisik, kimia, dan biologis. Salah satu makanan yang sering dikonsumsi oleh masyarakat yaitu makanan jajanan yang sering ditemukan pada berbagai tempat.³

Makanan jajanan adalah makanan dan minuman yang diolah oleh pengrajin makanan di tempat penjualan dan atau disajikan sebagai makanan siap santap untuk dijual bagi umum selain yang disajikan jasa boga, rumah makan/restoran, dan hotel.⁴

Makanan jajanan dalam dunia Internasional disebut sebagai *street food* karena memang memiliki konsep yang sama yaitu makanan siap saji yang dijual oleh pedagang kaki lima di jalanan dan tempat umum seperti trotoar, jalan raya, gang belakang pasar, lingkungan sekolah, bus dan kereta api, pantai, taman dan ruang publik lainnya yang mempunyai kategori praktis, murah, sedap, asli, dan memperkaya budaya.⁵

Mudjajanto (2005), makanan jajanan dapat dibagi menjadi empat kelompok, yaitu makanan utama atau *main dish* contohnya nasi rames, nasi rawon, nasi pecel, dan sebagainya; panganan atau *snack* contohnya kue-kue, onde-onde, pisang goreng, dan sebagainya; golongan minuman contohnya es teler, es buah, teh, kopi, dawet, dan sebagainya; buah-buahan contohnya mangga, jambu air, dan sebagainya. Karena makanan jajanan sangat mudah untuk diperoleh, untuk itu sangat penting bagi pedagang makanan jajanan untuk menjaga kebersihan dari makanan yang dijualnya salah satunya yaitu menjaga higiene sanitasi makanan.⁵

Persyaratan higiene sanitasi makanan jajanan ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Kantor Kesehatan Pelabuhan, antara lain mencakup air bersih, lalat, tikus dan hewan lainnya, sampah, limbah, pemeliharaan kebersihan, perilaku

higiene penjamah, pemeriksaan kesehatan, ventilasi dan pencahayaan, penataan lalu lintas pengunjung, suhu penyimpanan bahan makanan. Higiene sanitasi penjamah makanan merupakan salah satu hal yang sangat penting yang harus diperhatikan agar makanan yang dihasilkannya bermutu dan aman untuk dikonsumsi.⁴

Penjamah makanan adalah orang yang secara langsung atau tidak langsung berhubungan dengan makanan dan peralatannya sejak dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai dengan penyajian. Penjamah makanan harus menerapkan higiene sanitasi ketika berhubungan dengan makanan agar kualitas makanan yang diolah tetap terjaga.⁴

Permenkes RI No.1096 Tahun 2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga, penjamah makanan guna melindungi pencemaran terhadap makanan harus menggunakan celemek, penutup rambut, serta menjaga perilaku selama bekerja seperti tidak banyak berbicara, selalu menutup mulut saat bersin atau batuk dan mencuci tangan sebelum dan setelah bekerja serta setelah keluar dari toilet/ kamar mandi. Ketika penjamah makanan tidak menerapkan higiene sanitasi pada saat menjamah makanan, maka dapat mengakibatkan terjadinya kontaminasi pada makanan tersebut sehingga seseorang yang mengkonsumsi makanan tersebut dapat mengalami gangguan kesehatan seperti keracunan makanan maupun diare.⁶

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2019 melaporkan sekitar 600 juta orang di seluruh dunia jatuh sakit setelah makan makanan yang terkontaminasi, dan 420.000 kasus fatal terjadi setiap tahun. Penyakit yang paling umum akibat pencernaan makanan yang terkontaminasi adalah penyakit diare, yang menyebabkan

550 juta orang jatuh sakit dan 230.000 kasus fatal setiap tahun terutama di negara berkembang.⁷

Data BPOM tahun 2019 melaporkan total 77 kasus Kejadian Luar Biasa Keracunan Pangan (KLB KP) pada 21 provinsi di Indonesia. Jumlah yang terpapar yaitu 7.244 orang, sebanyak 3.281 orang diantaranya mengalami gejala penyakit dan 5 orang dinyatakan meninggal. Laporan tersebut berasal dari dinas kesehatan provinsi dan kabupaten/kota di 21 provinsi.⁸

Data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2019 melaporkan total 9.425 kasus kejadian diare yang ditemukan dari 23 Puskesmas di Kota Padang. Jumlah penemuan kasus ini meningkat dibandingkan tahun 2018 yaitu sebanyak 8.696 kasus.⁹

Pangan yang menjadi penyebab KLB adalah pangan olahan rumah tangga, usaha jasa boga, jajanan, pangan olahan pabrik serta industri rumah tangga pangan tidak terdaftar. Hal tersebut menunjukkan bahwa masyarakat masih belum memahami dan belum menerapkan praktik pengolahan makanan dan perilaku hygiene yang baik.⁸

Konsep umum yang digunakan untuk mendiagnosis perilaku adalah konsep dari Lawrence Green (1980). Perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama yakni faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya. Faktor pendukung (*enabling factors*), faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana, misalnya air bersih, tempat pembuangan sampah, dan lain-lain. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung

atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan. Selanjutnya Faktor pendorong (*reinforcing factors*), faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat (toma), tokoh agama (toga), sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan. Termasuk juga di sini undang-undang, peraturan-peraturan, baik dari pusat maupun pemerintah daerah, yang terkait dengan kesehatan.¹⁰

Perilaku higiene penjamah makanan tidak terlepas dari sikap dan pengetahuan mengenai higiene dan sanitasi makanan. Pengetahuan, sikap dan higiene perorangan penjamah makanan sangat penting dalam penyelenggaraan makanan agar makanan yang dihasilkan terhindar dari kontaminasi.¹¹

Faktor paling penting yang menentukan prevalensi penyakit bawaan makanan adalah kurangnya pengetahuan dipihak penjamah atau konsumen makanan dan ketidak pedulian (sekalipun mereka tahu) terhadap pengelolaan makanan yang aman. Rendahnya kualitas makanan yang disajikan berkaitan dengan rendahnya tingkat pendidikan maupun pengetahuan dari penjamah makanan yang menanganinya.¹²

Juhaina (2020), Pengetahuan yang baik mengenai higiene dan sanitasi makanan sangat penting dimiliki oleh penjamah makanan dalam penyelenggaraan makanan. Seorang penjamah makanan yang memiliki prinsip akan pentingnya menjaga kesehatan dan kebersihan, maka akan mendukung terwujudnya praktik higiene dan sanitasi yang baik. Selain pengetahuan, sikap yang dimiliki penjamah makanan juga dapat mempengaruhi langsung terhadap praktik higiene sanitasi yang dimiliki oleh penjamah makanan.³

Faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku penjamah makanan yaitu ketersediaan sarana prasarana pada kedai penjamah makanan. Penjamah makanan harus melengkapi sarana prasarana seperti tersedianya tempat untuk cuci tangan dan sabun khusus untuk mencuci tangan, tersedianya tempat pembuangan sampah yang tertutup dan kedap air, penjamah makanan juga harus menggunakan perlindungan kontak langsung dengan makanan yang dilakukan dengan menggunakan sarung tangan plastik sekali pakai, penjepit makanan dan sendok garpu. Sedangkan untuk melindungi pencemaran terhadap makanan selama proses pengolahan makanan, penjamah makanan diharuskan menggunakan beberapa peralatan yang wajib digunakan sebagai penjamah makanan meliputi penutup kepala (cap atau *hairnet*), celemek, sarung tangan dan sepatu khusus.¹³

Faktor penguat bagi individu dalam pembentukan perilaku juga dipengaruhi oleh peran petugas kesehatan. Semua petugas kesehatan baik dilihat dari jenis dan tingkatannya pada dasarnya adalah pendidik kesehatan, ditengah-tengah masyarakat petugas kesehatan menjadi tokoh panutan atau kelompok referensi dari perilaku masyarakat untuk itu maka petugas kesehatan harus mempunyai sikap dan perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Peran petugas kesehatan dilakukan dengan membantu penjamah makanan dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikankan, sehingga terjadi perubahan perilaku dari penjamah makanan setelah dilakukan pendidikan kesehatan.¹³

Penelitian Yusminatati (2020), menunjukkan sebanyak 48,3% penjamah makanan memiliki penerapan higiene sanitasi makanan yang kurang baik, 38,3%

memiliki pengetahuan rendah dan 43,3% memiliki sikap negatif. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan.¹⁴

Penelitian Putri (2021), menunjukkan sebanyak 50% responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, 63,3% responden memiliki sikap negatif 51,7% responden yang memiliki perilaku buruk. Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku penjamah makanan jajanan tentang higiene sanitasi makanan di GOR Haji Agus Salim Kota Padang Tahun 2021.¹⁵

Penelitian Rezi (2020), menunjukkan bahwa sebanyak 33,3% responden memiliki praktik higiene kurang baik, 41,7% responden memiliki pengetahuan kurang baik, 50,0% responden memiliki sikap negatif, 33,3% responden memiliki sarana prasarana kurang baik dan 29,2% responden memiliki peran petugas kesehatan kurang baik. Ada hubungan pengetahuan, sikap, sarana prasarana, dan peran tenaga kesehatan dengan praktik higiene penjamah makanan di Sekolah Dasar wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pinang.¹³

Perilaku yang mendukung higienitas merupakan tanggung jawab profesi dari seorang penjamah makanan. Hal ini diperlukan untuk menjaga produk makanan dari penyakit. Higienitas dari penjamah makanan sangat berpengaruh terhadap keamanan makanan, higienitas personal yang buruk akan meningkatkan risiko keracunan makanan pada makanan yang dijualnya.¹³

Salah satu lokasi yang sering dijadikan sebagai tempat berjualan makanan jajanan adalah tempat wisata alam seperti wisata pantai. Wisata pantai merupakan

destinasi wisata yang banyak diminati oleh wisatawan untuk sekedar menikmati alam maupun menikmati kuliner yang banyak tersedia di sekitar wisata tersebut. Di Kota Padang sendiri memiliki beberapa wisata pantai yang sering dijadikan tempat tujuan berwisata oleh wisatawan seperti Pantai Air Manis, Pantai Padang, Pantai Jambak, Pantai Nirwana, dan lain sebagainya. Salah satu pantai yang cukup terkenal di Kota Padang yaitu Pantai Air Manis.

Pantai Air Manis merupakan salah satu destinasi wisata yang cukup terkenal yang terdapat di Kota Padang dikarenakan Pantai Air Manis menyimpan daya tarik pemandangan pantai yang indah. Pantai Air Manis terletak kurang lebih 10 km ke selatan dari pusat Kota Padang. Lokasinya Berada di sekitar Gunung Padang atau tepatnya di Kelurahan Air Manis, Kecamatan Padang Selatan, Kota Padang. Pantai ini merupakan salah satu tujuan wisata populer yang selalu ramai dikunjungi oleh masyarakat. Pantai ini dikenal dengan ombaknya yang kecil, memiliki panorama yang indah dan legenda Malin Kundang. Jumlah pengunjung pada Wisata Pantai Air manis pada tahun 2021 yaitu sebanyak 206.576 orang pengunjung. Sepanjang pantai tersebut banyak dijumpai pedagang yang menjual berbagai jenis makanan dan minuman yang biasanya dibeli oleh pengunjung pantai. Ketika musim liburan seperti libur lebaran dan akhir tahun maka jumlah pedagang akan semakin banyak yang berjualan di sepanjang pantai tersebut.

Dari hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan bahwa penjamah makanan yang berjualan pada kedai di sekitar kawasan wisata pantai air manis memiliki personal hygiene yang kurang baik, seperti berkuku panjang,

menggaruk anggota tubuh pada saat proses pengolahan makanan, dan tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah menjamah makanan.

Pada kedai makanan tersebut juga tidak tersedia sarana dan prasarana yang lengkap seperti tidak tersedianya tempat untuk mencuci tangan dan sabun khusus untuk mencuci tangan, tempat pembuangan sampahnya hanya menggunakan keranjang sampah yang tidak kedap air dan terbuka, selain itu penjamah makanan tidak menggunakan perlindungan kontak langsung dengan makanan yang dilakukan dengan menggunakan sarung tangan plastik sekali pakai, penjepit makanan, penutup kepala, dan celemek. Petugas kesehatan yang bertanggung jawab belum membantu penjamah makanan dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan mengenai higiene sanitasi makanan dengan memberikan penyuluhan dan pembinaan pada penjamah makanan.

Berdasarkan dari uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Penjamah Makanan Jajanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah Apa saja Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Penjamah Makanan Jajanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketuainya Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Penjamah Makanan Jajanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi tingkat pengetahuan penjamah makanan jajanan tentang higiene sanitasi makanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi sikap penjamah makanan jajanan tentang higiene sanitasi makanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023.
- c. Diketuainya distribusi frekuensi ketersediaan sarana prasarana tentang higiene sanitasi makanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023.
- d. Diketuainya distribusi frekuensi peran petugas kesehatan tentang higiene sanitasi makanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023.
- e. Diketuainya distribusi frekuensi perilaku penjamah makanan jajanan tentang higiene sanitasi makanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023.
- f. Diketuainya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku penjamah makanan jajanan tentang higiene sanitasi makanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023.

- g. Diketuainya hubungan antara sikap dengan perilaku penjamah makanan jajanan tentang higiene sanitasi makanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023.
- h. Diketuainya hubungan antara ketersediaan sarana prasarana dengan perilaku penjamah makanan jajanan tentang higiene sanitasi makanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023.
- i. Diketuainya hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku penjamah makanan jajanan tentang higiene sanitasi makanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan dan mengembangkan ilmu pengetahuan terutama dalam bidang kesehatan lingkungan dan memberikan informasi tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Penjamah Makanan Jajanan di Pantai Air Manis Kota Padang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi bahwa sangat penting untuk menjaga higiene sanitasi makanan khususnya pada tempat-tempat pengolahan makanan.

b. Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam membuat kebijakan dan pengendalian dampak kesehatan akibat perilaku penjamah makanan yang memiliki personal hygiene kurang baik.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah tingkat pengetahuan, sikap, ketersediaan sarana prasarana, peran petugas kesehatan, perilaku dan faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku penjamah makanan jajanan di Pantai Air Manis Kota Padang tahun 2023.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Higiene dan Sanitasi Makanan

Higiene adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan individu. Misalnya, mencuci tangan, mencuci piring, dan membuang makanan yang rusak. Sanitasi adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan lingkungan. Misalnya, menyediakan air bersih, menyediakan tempat sampah, dan sebagainya.¹⁶

Higiene sanitasi adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan.⁴

Higiene sanitasi makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan.¹⁷

Higiene sangat erat kaitannya dengan sanitasi sehingga istilah higiene dan sanitasi tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lain. Namun, terdapat perbedaan antara higiene dan sanitasi. Higiene adalah upaya kesehatan preventif yang menitikberatkan kegiatan kepada usaha kesehatan individu, maupun usaha kesehatan pribadi hidup manusia. Sementara itu, sanitasi adalah usaha kesehatan preventif yang menitikberatkan kegiatan kepada usaha kesehatan lingkungan hidup manusia.¹⁸

B. Makanan Jajanan

Makanan jajanan adalah makanan dan minuman yang diolah oleh pengrajin makanan di tempat penjualan dan atau disajikan sebagai makanan siap santap untuk dijual bagi umum selain yang disajikan jasa boga, rumah makan/restoran, dan hotel. Penanganan makanan jajanan adalah kegiatan yang meliputi pengadaan, penerimaan bahan makanan, pencucian, peracikan, pembuatan, pengubahan bentuk, pewadahan, penyimpanan, pengangkutan, penyajian makanan atau minuman.⁴

Penjamah makanan jajanan adalah orang yang secara langsung atau tidak langsung berhubungan dengan makanan dan peralatannya sejak dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai dengan penyajian. Persyaratan penjamah makanan jajanan dalam melakukan kegiatan pelayanan penanganan makanan jajanan yaitu:⁴

1. Syarat penjamah makanan jajanan

Penjamah makanan jajanan dalam melakukan kegiatan pelayanan penanganan makanan jajanan harus memenuhi persyaratan antara lain:

- a. Tidak menderita penyakit mudah menular misalnya: 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 dengan seksama menggunakan sabun dan air bersih yang dilakukan pada saat sebelum memasak atau menyiapkan pangan, sebelum

atau setelah menyentuh pangan, setelah menyentuh bahan mentah, setelah dari toilet, dan setelah memegang benda kotor (uang, piring kotor, dll).

- 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. Peralatan penjamah makanan jajanan

Peralatan yang digunakan untuk mengolah dan menyajikan makanan jajanan harus sesuai dengan peruntukannya dan memenuhi persyaratan higiene sanitasi. Untuk menjaga peralatan adalah sebagai berikut:

- a. Peralatan yang sudah dipakai dicuci dengan air bersih dan dengan sabun.
- b. Lalu dikeringkan dengan alat pengering/lap yang bersih.
- c. Kemudian peralatan yang sudah bersih tersebut disimpan di tempat yang bebas pencemaran.
- d. Dilarang menggunakan kembali peralatan yang dirancang hanya untuk sekali pakai.

3. Air yang digunakan dalam penanganan makanan jajanan

- a. Air yang digunakan dalam penanganan makanan jajanan harus air yang memenuhi standar dan Persyaratan Higiene Sanitasi yang berlaku bagi air bersih atau air minum.

- b. Air bersih yang digunakan untuk membuat minuman harus dimasak sampai mendidih.
4. Bahan makanan jajanan
- a. Semua bahan yang diolah menjadi makanan jajanan harus dalam keadaan baik mutunya, segar dan tidak busuk.
 - b. Semua bahan olahan dalam kemasan yang diolah menjadi makanan jajanan harus bahan olahan yang terdaftar di Departemen Kesehatan, tidak kadaluwarsa, tidak cacat atau tidak rusak.
5. Bahan tambahan makanan jajanan
- a. Penggunaan bahan tambahan makanan dan bahan penolong yang digunakan dalam mengolah makanan jajanan harus sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
 - b. Bahan makanan, serta bahan tambahan makanan dan bahan penolong makanan jajanan siap saji harus disimpan secara terpisah.
 - c. Bahan makanan yang cepat rusak atau cepat membusuk harus disimpan dalam wadah terpisah.
6. Penyajian makanan jajanan
- a. Makanan jajanan yang disajikan harus dengan tempat/alat perlengkapan yang bersih, dan aman bagi kesehatan.
 - b. Makanan jajanan yang dijajakan harus dalam keadaan terbungkus dan atau tertutup.

- c. Pembungkus yang digunakan dan atau tutup makanan jajanan harus dalam keadaan bersih dan tidak mencemari makanan.
 - d. Pembungkus dilarang ditiup.
 - e. Makanan jajanan yang siap disajikan dan telah lebih dari 6 (enam) jam apabila masih dalam keadaan baik, harus diolah kembali sebelum disajikan.
7. Pengangkutan makanan jajanan
- a. Makanan jajanan yang diangkut, harus dalam keadaan tertutup atau terbungkus dan dalam wadah yang bersih.
 - b. Makanan jajanan yang diangkut harus dalam wadah yang terpisah dengan bahan mentah sehingga terlindung dari pencemaran.
8. Sarana penjamah makanan jajanan
- a. Makanan jajanan yang diujakan dengan sarana penjaja konstruksinya harus dibuat sedemikian rupa sehingga dapat melindungi makanan dari pencemaran.
 - b. Konstruksi sarana penjaja harus memenuhi persyaratan yaitu antara lain:
 - 1) Mudah dibersihkan
 - 2) Tersedia tempat untuk:
 - a) air bersih;
 - b) penyimpanan bahan makanan;
 - c) penyimpanan makanan jadi/siap disajikan;
 - d) penyimpanan peralatan;
 - e) tempat cuci (alat, tangan, bahan makanan);

f) tempat sampah

c. Pada waktu menjajakan makanan persyaratan harus dipenuhi, dan harus terlindungi dari debu, dan pencemaran.

C. Teori Lawrence Green

Lawrence Green (1980), mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non-behavior causes*).¹⁹

Perilaku ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor yaitu:²⁰

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*)

Merupakan faktor-faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Faktor-faktor ini terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, norma sosial, budaya, dan faktor sosiodemografi.

Faktor ini berhubungan dengan motivasi individu atau kelompok untuk bertindak atas perilaku tertentu. Secara umum, dapat dikatakan faktor predisposisi sebagai pertimbangan-pertimbangan personal dari suatu individu atau kelompok yang mempengaruhi terjadinya suatu perilaku. Pertimbangan tersebut dapat mendukung atau menghambat terjadinya perilaku. Yang termasuk dalam kelompok faktor predisposisi adalah pengetahuan, sikap, nilai-nilai budaya, persepsi, beberapa karakteristik individu, misalnya umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

Pengetahuan yang dimiliki oleh individu merupakan salah satu faktor yang menentukan untuk mencari dan meminta upaya pelayanan kesehatan. Dinyatakan pula bahwa semakin tinggi pengetahuan individu tentang akibat yang ditimbulkan oleh suatu penyakit, maka semakin tinggi upaya pencegahan yang dilakukan. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, di mana dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut semakin luas pula pengetahuannya.

2. Faktor pemungkin (*enabling factors*)

Merupakan faktor-faktor yang memungkinkan untuk terjadinya perilaku tertentu atau menungkinkan suatu motivasi direalisasikan. Yang termasuk dalam kelompok faktor pemungkin tersebut, adalah:

- a. Ketersediaan pelayanan kesehatan.
- b. Aksesibilitas dan kemudahan pelayanan kesehatan baik dari segi jarak maupun biaya dan sosial.
- c. Adanya peraturan-peraturan dan komitmen masyarakat dalam menunjang perilaku tertentu tersebut.

Faktor pemungkin merupakan kondisi dari lingkungan, memfasilitasi dilakukannya suatu tindakan oleh individu atau organisasi. Juga termasuk kondisi yang berlaku sebagai hambatan dari tindakan itu, seperti ketiadaan sarana transportasi yang menghambat partisipasi seseorang dalam program kesehatan. Faktor pemungkin juga meliputi keterampilan baru yang diperlukan seseorang, organisasi atau masyarakat untuk membuat suatu perubahan perilaku atau

lingkungan. Faktor pemungkin menjadi target antara dari intervensi program pada masyarakat atau organisasi. Terdiri dari sumber daya dan keterampilan baru untuk membuat suatu tindakan kesehatan dan tindakan organisasi yang dibutuhkan untuk merubah lingkungan. Sumber daya berupa organisasi dan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan, petugas, sekolah, klinik atau sumber daya sejenis.

3. Faktor penguat (*reinforcing factors*)

Merupakan faktor-faktor yang memperkuat atas terjadinya suatu perilaku tertentu. Faktor penguat merupakan konsekuensi dari tindakan yang menentukan apakah pelaku menerima umpan balik positif dan akan mendapat dukungan sosial. Kelompok faktor penguat meliputi pendapat, dukungan sosial, pengaruh teman, kritik baik dari teman-teman sekerja atau lingkungan bahkan juga saran dan umpan balik dari petugas kesehatan.

Faktor ini juga meliputi konsekuensi fisik dari perilaku, yang mungkin terpisah dari konteks sosial. Sebagai contoh adalah perasaan nyaman (atau sakit) yang disebabkan oleh latihan fisik. Keuntungan sosial (contoh: pengakuan dari orang lain), keuntungan fisik (contoh: kenyamanan), penghargaan yang dapat diukur (contoh: keuntungan ekonomi, bebas biaya), dan penghargaan imajinatif (contoh: penghormatan dari orang lain, hubungan dengan orang terhormat yang mempunyai perilaku yang sama) semuanya memperkuat perilaku. Faktor penguat juga meliputi konsekuensi yang berlawanan atau hukuman, yang dapat membawa pada perilaku yang positif.

Beberapa faktor penguat yang memberikan penguatan sosial dapat menjadi faktor pemungkin jika berubah menjadi dukungan sosial, seperti bantuan keuangan atau bantuan transport. Penguatan dapat bersifat imajinatif, seperti meniru suatu perilaku sesudah tertarik dengan seseorang dalam suatu iklan televisi yang terlihat sangat menikmati perilaku tersebut. Penguatan bersifat positif atau sebaliknya tergantung pada sikap dan perilaku orang-orang yang terkait, dan beberapa di antaranya mempunyai pengaruh yang lebih besar terhadap perilaku. Dukungan sosial atau masyarakat dapat mendorong tindakan individu untuk bekerja sama atau bergabung dengan kelompok yang membuat perubahan.

Dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. salah satu cara untuk mengubah perilaku adalah dengan melakukan intervensi terhadap faktor predisposisi yaitu mengubah pengetahuan, sikap, dan persepsi terhadap masalah kesehatan melalui kegiatan pendidikan kesehatan. Di samping itu, ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku.¹⁹

D. Perilaku

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar.¹⁹ Perilaku juga

merupakan bagian dari fungsi organisme yang terlibat dalam suatu tindakan. Menurut Skinner (1938), Perilaku merupakan respon atau reaksi terhadap stimulus (rangsang dari luar). Perilaku terjadi melalui proses respons, sehingga teori ini sering disebut dengan teori "S-O-R" atau Teori Organisme Stimulus.²⁰

Menurut Skinner respons dibedakan menjadi dua yaitu:¹⁹

1. *Respondent respons* atau *reflexive*, yakni respons yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu. Stimulus semacam ini disebut *eliciting stimulation*, karena menimbulkan respons-respons yang relatif tetap. Misalnya: makanan yang lezat akan menimbulkan keinginan untuk makan, cahaya terang menyebabkan mata tertutup. *Respondent response* juga mencakup perilaku emosional, misalnya mendengar berita musibah menjadi sedih atau menangis, lulus ujian meluapkan kegembiraannya dengan mengadakan pesta, dan sebagainya.
2. *Operant response* atau *instrumental response*, yakni respons yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau rangsangan tertentu. Perangsang ini disebut *reinforcing stimulation* atau *reinforcer*, karena memperkuat respons. Misalnya apabila seorang petugas kesehatan melaksanakan tugasnya dengan baik kemudian memperoleh penghargaan dari atasannya, maka petugas kesehatan tersebut akan lebih baik lagi dalam melaksanakan tugasnya.

Menurut Kholid (2018), perilaku dibagi menjadi 2 yaitu:²⁰

1. *Covert behavior* (perilaku tertutup)

Merupakan perilaku tertutup yang terjadi jika respons terhadap stimulus masih belum dapat diamati oleh orang lain secara jelas, atau masih terselubung.

2. *Overt behavior* (perilaku terbuka)

Merupakan perilaku terbuka yang terjadi jika respons terhadap stimulus sudah dapat diamati oleh orang lain, atau sudah berupa tindakan.

E. Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, dan minuman, serta lingkungan.¹⁹

Menurut Becker (1979), klasifikasi lain tentang perilaku kesehatan yaitu:¹⁹

1. Perilaku hidup sehat (*healthy life style*)

Adalah perilaku-perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan atau pola/ gaya hidup sehat. Perilaku ini mencakup antara lain:

- a. Makan dengan menu seimbang
- b. Olahraga dengan teratur
- c. Tidak merokok
- d. Tidak minum-minuman keras dan narkoba
- e. Istirahat yang cukup
- f. Mengendalikan stress

g. Perilaku atau gaya hidup lain yang positif bagi kesehatan

2. Perilaku sakit (*illness behavior*)

Perilaku sakit ini mencakup respon seseorang terhadap sakit dan penyakit, persepsi terhadap sakit, pengetahuan tentang: penyebab dan gejala penyakit, pengobatan penyakit, dan sebagainya.

3. Perilaku peran sakit (*the sick role behavior*)

Dari sisi sosiologi, orang sakit mempunyai peran yang mencakup hak-hak orang sakit (*right*) dan kewajiban sebagai orang sakit (*obligation*). Hak dan kewajiban ini harus diketahui oleh orang sakit sendiri maupun orang lain yang selanjutnya disebut perilaku peran orang sakit. Perilaku ini meliputi:

- a. Tindakan untuk memperoleh kesembuhan
- b. Mengenal atau mengetahui fasilitas atau sarana pelayanan/penyembuhan penyakit yang layak
- c. Mengetahui hak dan kewajiban orang sakit

F. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*).¹⁹

Pengetahuan mempunyai enam tingkatan yaitu:¹⁹

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2. Memahami (*comprehension*)

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

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria yang telah ada.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas.¹⁹

G. Sikap (*attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.¹⁹

Menurut Newcomb, sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.¹⁹

1. Komponen pokok sikap

Allport (1954), menjelaskan bahwa sikap mempunyai tiga komponen pokok yaitu:¹⁹

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*)

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

2. Berbagai tindakan sikap

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu:¹⁹

- a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pertanyaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara langsung dapat dilakukan dengan pertanyaan-pertanyaan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat responden. Misalnya, apabila setelah dari toilet kita harus mencuci tangan pakai sabun? Dan responden dapat menjawab dengan jawaban (setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju).¹⁹

H. Tindakan atau Praktik (*Practice*)

Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain, seperti adanya fasilitas atau sarana dan prasarana. Agar sikap ini meningkat menjadi tindakan, maka diperlukan bidan, Posyandu, atau

Puskesmas yang dekat dari rumahnya, atau fasilitas tersebut mudah dicapainya. Praktik atau tindakan ini dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan menurut kualitasnya, yaitu:²¹

1. Praktik terpimpin (*guided response*)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntutan atau menggunakan panduan. Misalnya, seorang ibu memeriksa kehamilannya tetap masih menunggu diingatkan oleh bidan atau tetangganya, adalah masih disebut praktik atau tindakan terpimpin.

2. Praktik secara mekanisme (*mechanism*)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan atau mempraktikkan sesuatu hal secara otomatis maka disebut praktik atau tindakan mekanis. Misalnya, seorang ibu selalu membawa anaknya ke Posyandu untuk ditimbang, tanpa harus menunggu perintah dari kader atau petugas kesehatan.

3. Adopsi (*adoption*)

Adopsi adalah suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang. Artinya, apa yang dilakukan tidak sekadar rutinitas atau mekanisme saja, tetapi sudah dilakukan modifikasi, atau tindakan/perilaku yang berkualitas. Misalnya, seorang ibu memasak dan memilih bahan masakan bergizi tinggi meskipun bahan makanan tersebut murah harganya.

I. Sumber Cemaran Karena Tenaga Penjamah

Bahan pencemar makanan adalah bahan-bahan asing yang keberadaannya tidak diinginkan dalam makanan, kecuali zat alami yang terdapat pada bahan

makanan tersebut dalam jumlah sedikit. Kondisi dimana terdapat bahan pencemar makanan yang tidak disengaja masuk ke dalam makanan disebut kontaminasi atau pencemaran makanan. Pencemaran dapat terjadi melalui 3 cara, yaitu:¹⁸

1. Pencemaran langsung (*direct contamination*)

Bahan pencemar yang masuk ke dalam makanan secara langsung karena ketidaktahuan, atau kelalaian, baik disengaja maupun tidak disengaja. Contoh pencemaran langsung, yaitu terdapat helai rambut yang ditemukan di perkedel, dan sebagainya.

2. Pencemaran silang (*cross contamination*)

Pencemaran yang terjadi secara tidak langsung sebagai akibat ketidaktahuan dalam pengelolaan makanan. Mikroorganisme dapat berpindah dari satu makanan ke makanan lain lewat perantara benda dan dapat terjadi selama proses persiapan, pengolahan dan penyajian. Contoh pencemaran silang, yakni makanan mentah bersentuhan dengan makanan masak, makanan bersentuhan dengan pakaian atau peralatan kotor, misalnya piring, mangkok, pisau atau talenan.

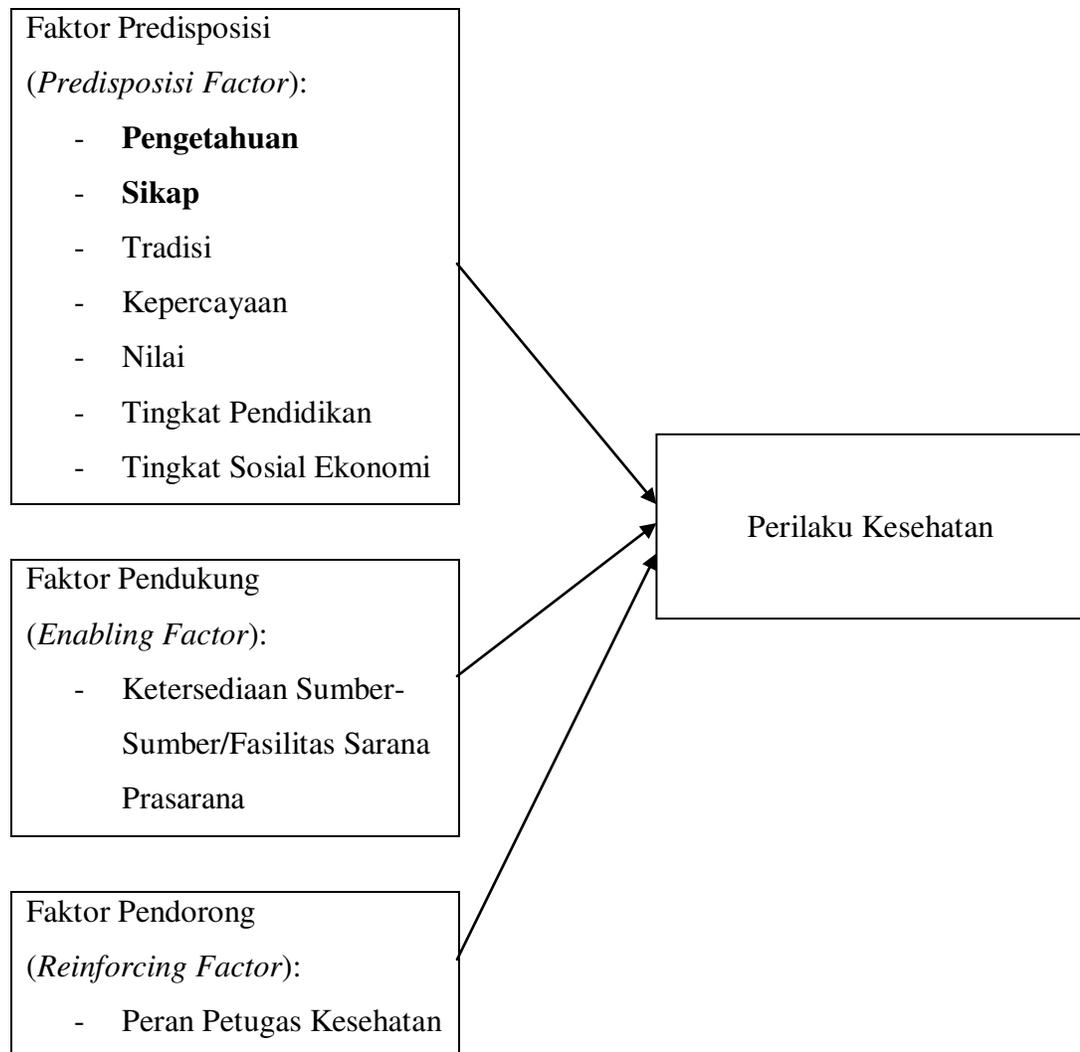
3. Pencemaran ulang (*recontamination*)

Pencemaran yang terjadi terhadap makanan yang telah dimasak sempurna. Pencemaran ini sering berkontribusi terhadap keracunan makanan. Patogen asal pekerja berupa *S. aureus* yang berasal dari: rongga mulut, hidung atau tangan pekerja. Jika terdapat jeda waktu yang cukup antara pemasakan dan konsumsi, *S. aureus* yang mencemari makanan matang akan tumbuh dan

membentuk berbagai enterotoksin yang bersifat tahan panas sehingga tidak dapat dihilangkan dengan pemanasan kembali yang benar sekalipun. Contoh pencemaran ulang adalah nasi yang tercemar debu atau lalat karena makanan tidak dilindungi dengan tutup.

Pada tahap pengolahan makanan dapat terjadi kontaminasi bakteriologis karena penjamah makanan yang tidak menjaga higiene perorangan, tidak menggunakan pakaian kerja, dan adanya cemaran dari hewan atau serangga, dan proses pemasakan yang tidak sempurna. Kontaminasi juga dapat terjadi karena pencucian bahan makanan yang kurang bersih sehingga bahan-bahan kimia, seperti pestisida masih tersisa pada bahan makanan dan penggunaan alat yang berkarat.¹⁸

J. Kerangka Teori

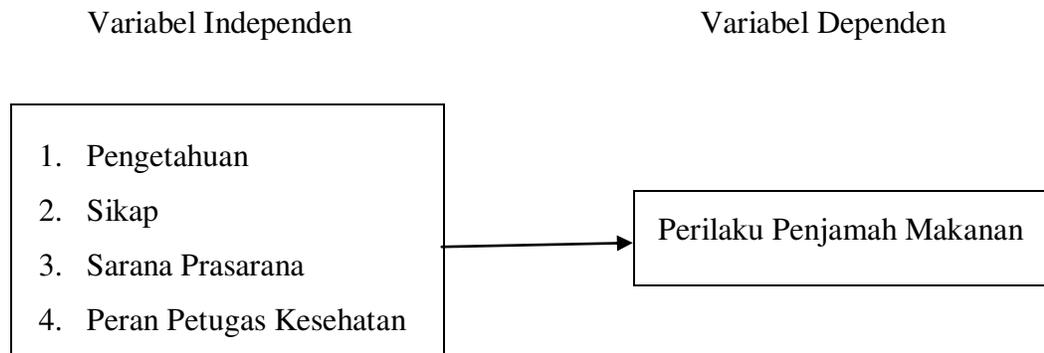


Gambar 1. Kerangka Teori Lawrence Green

(Sumber: Soekidjo Notoatmodjo; 2014)

K. Kerangka Konsep

Dari kerangka teori di atas, maka kerangka konsep penelitian ini dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 2. Kerangka Konsep

L. Hipotesis

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Ha : ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku penjamah makanan jajanan tentang higiene sanitasi makanan di Pantai Air Manis Kota Padang
2. Ha : ada hubungan antara sikap dengan perilaku penjamah makanan jajanan tentang higiene sanitasi makanan di Pantai Air Manis Kota Padang
3. Ha : ada hubungan antara ketersediaan sarana prasarana dengan perilaku penjamah makanan jajanan tentang higiene sanitasi makanan di Pantai Air Manis Kota Padang

4. Ha : ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku penjamah makanan jajanan tentang higiene sanitasi makanan di Pantai Air Manis Kota Padang

M. Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Tingkat Pengetahuan Penjamah Makanan	Sesuatu yang diketahui oleh penjamah makanan jajanan tentang higiene sanitasi makanan jajanan di Pantai Air Manis	Kuesioner	Wawancara	0. Rendah jika jumlah skor \leq mean (24,70) 1. Tinggi jika jumlah skor $>$ mean (24,70)	Ordinal
2.	Sikap Penjamah Makanan	Respon tertutup terhadap suatu tindakan yang berhubungan dengan higiene sanitasi makanan jajanan di Pantai Air Manis	Kuesioner	Wawancara	0. Negatif jika jumlah skor \leq mean (33,36) 1. Positif jika jumlah skor $>$ mean (33,36)	Ordinal
3.	Ketersediaan Sarana Prasarana	Ketersediaan fasilitas atau sarana dan prasarana yang berpengaruh terhadap perilaku penjamah makanan	<i>Checklist</i>	Observasi	0. Buruk jika jumlah skor \leq mean (6,34)	Ordinal

		terkait higiene sanitasi penjamah makanan jajanan di Pantai Air Manis			1. Baik jika jumlah skor > mean (6,34)	
4.	Peran Petugas Kesehatan	Fungsi dari petugas kesehatan menyangkut dilakukannya pemeriksaan kondisi higiene sanitasi makanan serta melakukan penyuluhan dan pembinaan pada tenaga penjamah makanan jajanan terkait prinsip higiene sanitasi makanan di Pantai Air Manis	Kuesioner	Wawancara	0. Buruk jika jumlah skor \leq mean (2,20) 1. Baik jika jumlah skor > mean (2,20)	Ordinal
5.	Perilaku Penjamah Makanan	Tindakan yang dilakukan oleh penjamah makanan jajanan tentang higiene sanitasi makanan jajanan di Pantai Air Manis	<i>Checklist</i>	Observasi	0. Buruk jika jumlah skor \leq mean (6,40) 1. Baik jika jumlah skor > mean (6,40)	Ordinal

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik dengan menggunakan desain *Cross sectional* di mana data yang menyangkut variabel independen dan variabel dependen diukur pada saat yang bersamaan.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di kawasan wisata Pantai Air Manis Kota Padang, lokasi ini berada di wilayah kerja Puskesmas Pemancungan Kota Padang.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2022-Mei 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penjamah makanan jajanan yang menjual kelompok makanan utama (*main dish*) seperti pecel ayam, nasi goreng, mie rebus, mie goreng, soto, dan makanan utama lainnya di kawasan wisata Pantai Air Manis Kota Padang yaitu sebanyak 78 orang penjamah makanan jajanan.

2. Sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik pengambilan *simple random sampling* atau sampling acak sederhana yaitu dilakukan melalui undian.

Besarnya sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan rumus Slovin, dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

$$n = \frac{78}{1 + 78 (0,1^2)}$$

$$n = \frac{78}{1 + 78 (0,01)}$$

$$n = \frac{78}{1,78}$$

$$n = 43,82 = 44$$

Keterangan:

n = besar sampel

N = jumlah populasi

d = tingkat ketepatan yang diinginkan (10%)

Berdasarkan perhitungan di atas didapatkan sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 44 orang penjamah makanan jajanan di kawasan wisata Pantai Air Manis Kota Padang, dengan kriteria sampel:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Bersedia diwawancarai.
- 2) Dapat berkomunikasi dengan baik.
- 3) Pedagang yang berjualan makanan jajanan kelompok makanan utama atau *main dish* seperti nasi goreng, pecel ayam, mie rebus, mie goreng, soto, dan lain sebagainya.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Sedang tidak berjualan.

D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti dengan cara observasi menggunakan *checklist* dan wawancara menggunakan kuesioner untuk mendapatkan data higiene sanitasi penjamah makanan.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari pihak ketiga yaitu Perusahaan Umum Daerah Padang Sejahtera Maju (Perumda PSM), Puskesmas Pemancungan, Kantor Kelurahan Air Manis, dan Dinas Koperasi dan UMKM Kota Padang.

E. Pengolahan dan Analisis

1. Teknik Pengolahan Data

Setelah kegiatan pengumpulan data, kemudian dilakukan pengolahan data melalui beberapa tahapan yaitu:

a. *Editing*

Kegiatan untuk melakukan pengecekan isian kuesioner apakah jawaban sudah jelas, lengkap, konsisten dan relevan.

b. *Coding*

Kegiatan pemberian kode pada setiap data variabel yang terkumpul berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan untuk mempermudah dan mempercepat pada saat analisis data dan entri data.

c. *Processing*

Memproses data agar dapat dianalisis dengan cara memindahkan data kuesioner ke dalam master tabel.

d. *Cleaning*

Data yang telah selesai dicek kembali untuk memastikan bahwa data telah masuk semua dan tidak ada kesalahan, baik kesalahan dalam pembacaan maupun dalam membaca kode data sehingga siap dianalisa.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan masing-masing variabel yang diteliti. Informasi yang disampaikan menggunakan distribusi frekuensi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan dua variabel yaitu variabel independen dengan variabel dependen menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Jika *p-value* $\leq 0,05$ maka ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Sedangkan jika *p-value* $> 0,05$ maka tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Indonesia terdiri dari ribuan pulau, adat, budaya, suku, dan tempat indah yang bisa dimanfaatkan menjadi tempat wisata. Pemanfaatan destinasi wisata dengan baik memberikan dampak pada masyarakat sekitar. Sumatera Barat, sebuah Provinsi yang memiliki banyak destinasi wisata yang masih alami. Hal ini yang menjadikan Sumatera Barat sebagai Provinsi yang dipilih para wisatawan saat berlibur. Alam yang luar biasa, dengan pantai yang indah serta pemandangan yang luar biasa. Kota Padang merupakan tujuan wisata utama yang terkenal di tingkat lokal dan nasional,. Salah satu tempat wisata yang terkenal dan sering dikunjungi oleh wisatawan di Kota Padang yaitu wisata Pantai Air Manis.²²

Pantai Air Manis merupakan salah satu kawasan objek wisata yang cukup terkenal yang terdapat di Kota Padang bukan tanpa sebab, ini dikarenakan Pantai Air Manis menyimpan daya tarik pemandangan pantai yang indah. Tidak hanya keindahan pantai saja yang disuguhkan melainkan ada primadona utama yang menjadi daya tarik pengunjung untuk datang ke sini yaitu adanya monumen Batu Malin Kundang yang sudah dikenal luas oleh masyarakat Kota Padang bahkan di luar Kota Padang pun sudah banyak mengetahui akan Batu Malin Kundang ini, Batu Malin Kundang menyimpan cerita yang sudah melegenda yaitu kisah seorang anak yang durhaka pada orang tuanya lalu dikutuk menjadi batu.

Objek wisata Pantai Air Manis ini merupakan salah satu objek wisata alam di Kota Padang, lebih tepatnya berada di Kelurahan Air Manis Kecamatan Padang Selatan dan berada di bawah naungan Perusahaan Umum Daerah Padang Sejahtera Maju (Perumda PSM). Lokasi pantai terletak di pemukiman padat penduduk sehingga mudah bagi pengunjung menjangkau lokasi pantai ini. Apalagi setelah adanya pembangunan jalan baru yang melalui Gunung Padang dengan begitu dapat mempermudah akses menuju lokasi Pantai Air Manis tersebut.

Kawasan wisata Pantai Air Manis ini lumayan banyak dikunjungi pengunjung saat akhir pekan ataupun hari libur dan bukan hanya pengunjung dari Indonesia saja melainkan juga banyak pengunjung mancanegara yang datang untuk melihat dan menikmati keindahan pantai. Selain menikmati keindahan pantainya, di sepanjang kawasan wisata Pantai Air Manis ini banyak dijumpai pedagang makanan yang menjual berbagai jenis makanan seperti mie rebus, mie goreng, nasi goreng, soto, sate, pecel ayam, dan jenis makanan jajanan lainnya yang dapat dinikmati oleh wisatawan yang berkunjung.²³

B. Karakteristik Responden

Jumlah responden yang diteliti yaitu sebanyak 44 responden. Karakteristik responden penjamah makanan jajanan di kawasan wisata Pantai Air Manis Kota Padang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Karakteristik Responden di Pantai Air Manis Kota Padang

Karakteristik	Jumlah	
	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	6	13,6
Perempuan	38	86,4
Pendidikan		
SD	9	20,5
SMP	8	18,2
SMA	24	54,5
Perguruan Tinggi	3	6,8

Tabel di atas menunjukkan bahwa jenis kelamin yang paling banyak yaitu jenis kelamin perempuan (86,4%), dengan tingkat pendidikan terakhir yaitu lulusan SMA (54,5%).

C. Hasil

1. Analisis Univariat

a. Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan data hasil penelitian, didapatkan distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang higiene sanitasi makanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023 sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pertanyaan Pengetahuan Responden tentang Higiene Sanitasi Makanan Di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023

No.	Pertanyaan	Jawaban	Jumlah	Persentase (%)
1.	Kondisi penjamah yang dilarang untuk menjamah makanan adalah	Penjamah yang menderita sakit diare	9	20,5

2.	Saat menjamah makanan pakaian penjamah harus dalam keadaan	Bersih	22	50,0
3.	Memakai tutup kepala dan celemek saat bekerja agar	Makanan tidak tercemar oleh rambut dan yang lainnya	5	11,4
4.	Sebelum memulai bekerja, tangan penjamah makanan harus	Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun	17	38,6
5.	Ketika menjamah makanan sebaiknya menggunakan	Pakai alas tangan/sarung tangan	14	31,8
6.	Hal yang dilarang untuk dilakukan pada saat melakukan pengolahan makanan adalah	Merokok	39	88,6
7.	Hal yang sebaiknya dihindari pada saat melakukan pengolahan makanan adalah	Berbicara	31	70,5
8.	Semua bahan yang diolah menjadi makanan jajanan harus dalam keadaan	Baik mutunya	23	52,3
9.	Penyimpanan bahan makanan yang cepat rusak atau cepat membusuk seharusnya	Disimpan dalam wadah terpisah	16	36,4
10.	Pada waktu menjajakan/menyajikan kondisi makanan harus dalam keadaan	Terlindung dari pencemaran	6	13,6

11.	Tempat sampah yang tersedia diharapkan dalam keadaan	Tertutup dan diberi kantong plastik	24	54,5
12.	Memakai perhiasan (cincin dan gelang) saat mengolah makanan dapat	Mencemari makanan	17	38,6

Dari tabel distribusi frekuensi di atas dapat diketahui bahwa pertanyaan dengan jawaban paling sedikit dengan persentase 11,4% adalah “Memakai tutup kepala dan celemek saat bekerja” dengan jawaban paling sedikit “makanan tidak tercemar oleh rambut dan lainnya”.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden tentang Higiene Sanitasi Makanan Di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023

No.	Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Rendah	23	52,3
2.	Tinggi	21	47,7
	Jumlah	44	100

Dari tabel distribusi frekuensi di atas dapat diketahui bahwa sebanyak 52,3% responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah.

b. Sikap

Berdasarkan data hasil penelitian, didapatkan distribusi frekuensi sikap responden tentang higiene sanitasi makanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023 sebagai berikut:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pertanyaan Sikap Responden tentang Higiene Sanitasi Makanan Di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023

No.	Pertanyaan	Jawaban	Jumlah	Persentase (%)
-----	------------	---------	--------	----------------

1.	Penjamah yang menjamah makanan jajanan dalam keadaan sehat atau tidak menderita penyakit menular	Setuju	44	100
2.	Penjamah berpakaian kurang bersih	Tidak Setuju	34	77,3
3.	Tidak memakai celemek dan penutup kepala	Tidak Setuju	14	43,2
4.	Tidak perlu mencuci tangan dengan air bersih dan sabun sebelum bekerja/menjamah makanan	Tidak Setuju	22	50
5.	Menjamah makanan harus memakai alat atau dengan alas tangan/sarung tangan plastik	Setuju	24	54,6
6.	Merokok pada saat menjamah makanan	Tidak Setuju	32	72,7
7.	Berbicara pada saat menjamah makanan	Tidak Setuju	19	43,2
8.	Bahan yang diolah menjadi makanan jajanan harus dalam keadaan baik mutunya	Setuju	44	100
9.	Bahan makanan yang cepat rusak atau cepat membusuk seperti sayuran dan daging mentah disimpan dalam wadah terpisah	Setuju	38	86,3
10.	Pada waktu menjajakan makanan harus dalam keadaan terlindung dari debu dan pencemaran	Setuju	43	97,7
11.	Tersedia tempat sampah yang tertutup dan kedap air	Setuju	43	97,7
12.	Memakai perhiasan saat mengolah makanan	Tidak Setuju	30	68,2

Dari tabel distribusi frekuensi di atas dapat diketahui bahwa pertanyaan dengan jawaban paling sedikit dengan persentase 43,2% adalah “Tidak memakai celemek dan penutup kepala” dan “Berbicara pada saat menjamah makanan”.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Sikap Responden tentang Higiene Sanitasi Makanan Di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023

No.	Sikap	Jumlah	Persentase (%)
1.	Negatif	22	50,0
2.	Positif	12	50,0
	Jumlah	44	100

Dari tabel distribusi frekuensi di atas dapat diketahui bahwa sebanyak 50% responden memiliki sikap yang negatif.

c. Ketersediaan Sarana Prasarana

Berdasarkan data hasil penelitian, didapatkan distribusi frekuensi ketersediaan sarana prasarana responden tentang higiene sanitasi makanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023 sebagai berikut:

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Pertanyaan Ketersediaan Sarana Prasarana Responden tentang Higiene Sanitasi Makanan Di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023

No.	Pertanyaan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Tersedianya Sarung tangan plastik	5	11,4
2.	Tersedianya Penutup Kepala	26	59,1
3.	Tersedianya Celemek	33	75
4.	Tersedianya Masker	6	13,6
5.	Selalu tersedia sabun cuci tangan khusus	12	27,3
6.	Tersedianya sendok & garpu sebagai alat untuk menyicip makanan	32	72,7
7.	Tersedianya alat penjepit makanan sebagai alat untuk mengambil makanan	29	65,9
8.	Tersedia tempat untuk cuci tangan	7	15,9
9.	Tersedia tempat air bersih	40	90,9
10.	Tersedia tempat sampah yang tertutup dan kedap air	6	13,6
11.	Tersedia tempat penyimpanan bahan makanan	36	81,8
12.	Tersedia tempat penyimpanan makanan	7	15,9

	jadi/siap untuk disajikan		
13.	Tersedia tempat pencucian peralatan dan bahan makanan	40	90,9

Dari tabel distribusi frekuensi di atas dapat diketahui bahwa pertanyaan dengan jawaban paling sedikit dengan persentase 11,4% adalah “Tersedianya sarung tangan plastik”.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Ketersediaan Sarana Prasarana Responden tentang Higiene Sanitasi Makanan Di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023

No.	Ketersediaan Sarana Prasarana	Jumlah	Persentase (%)
1.	Buruk	27	61,4
2.	Baik	17	38,6
	Jumlah	44	100

Dari tabel distribusi frekuensi di atas dapat diketahui bahwa sebanyak 61,4% responden memiliki ketersediaan sarana prasarana yang buruk.

d. Peran Petugas Kesehatan

Berdasarkan data hasil penelitian, didapatkan distribusi frekuensi peran petugas kesehatan tentang higiene sanitasi makanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023 sebagai berikut:

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Pertanyaan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Responden tentang Higiene Sanitasi Makanan Di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023

No.	Pertanyaan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Apakah petugas kesehatan rutin mendata jumlah pedagang yang berjualan di sekitar pantai air manis?	14	31,8

2.	Apakah petugas kesehatan melakukan penyuluhan dan pembinaan pada pedagang makanan jajanan terkait pemilihan bahan makanan?	12	27,3
3.	Apakah petugas kesehatan melakukan penyuluhan dan pembinaan pada pedagang makanan jajanan terkait penyimpanan bahan makanan?	12	27,3
4.	Apakah petugas kesehatan melakukan penyuluhan dan pembinaan pada pedagang makanan jajanan terkait pengolahan makanan?	13	29,5
5.	Apakah petugas kesehatan melakukan penyuluhan dan pembinaan pada pedagang makanan jajanan terkait penyimpanan makanan jadi/masak?	11	25
6.	Apakah petugas kesehatan melakukan penyuluhan dan pembinaan pada pedagang makanan jajanan terkait pengangkutan makanan?	11	25
7.	Apakah petugas kesehatan melakukan penyuluhan dan pembinaan pada pedagang makanan jajanan terkait penyajian makanan?	11	25
8.	Apakah petugas memberikan saran dan peringatan bagi pedagang yang tidak memenuhi syarat higiene sanitasi makanan jajanan?	13	29,5

Dari tabel distribusi frekuensi di atas dapat diketahui bahwa pertanyaan dengan jawaban paling sedikit dengan persentase 25% adalah “Apakah petugas kesehatan melakukan penyuluhan dan pembinaan pada pedagang makanan jajanan terkait penyimpanan makanan jadi/masak?”, “Apakah petugas kesehatan melakukan penyuluhan dan pembinaan pada pedagang makanan jajanan terkait pengangkutan makanan?”, dan “Apakah petugas kesehatan melakukan

penyuluhan dan pembinaan pada pedagang makanan jajanan terkait penyajian makanan?”.

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Peran Petugas Kesehatan Terhadap Responden tentang Higiene Sanitasi Makanan Di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023

No.	Peran Petugas Kesehatan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Buruk	31	70,5
2.	Baik	13	29,5
	Jumlah	44	100

Dari tabel distribusi frekuensi di atas dapat diketahui bahwa sebanyak 70,5% responden memiliki peran petugas kesehatan yang buruk.

e. Perilaku

Berdasarkan data hasil penelitian, didapatkan distribusi frekuensi perilaku responden tentang higiene sanitasi makanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023 sebagai berikut:

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Pertanyaan Perilaku Responden tentang Higiene Sanitasi Makanan Di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023

No.	Pertanyaan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Penjamah makanan jajanan dalam keadaan sehat/tidak menderita penyakit menular (batuk, sakit kulit, diare)	35	79,5
2.	Pakaian penjamah bersih (terlihat secara fisik seperti tidak ada noda dan lainnya)	28	63,6
3.	Memakai celemek dan penutup kepala saat mengolah makanan	9	20,5
4.	Penjamah makanan mencuci tangan dengan air bersih dan sabun sebelum menangani makanan	11	25,0
5.	Penjamah makanan memakai alat atau dengan alas	12	27,3

	tangan/sarung tangan plastik		
6.	Tidak merokok saat menjamah makanan	40	90,9
7.	Tidak berbicara saat menjamah makanan	15	36,4
8.	Bahan yang diolah menjadi makanan jajanan dalam keadaan baik mutunya (segar dan tidak busuk)	38	86,4
9.	Bahan makanan yang cepat rusak atau cepat membusuk seperti sayuran dan daging mentah disimpan dalam wadah terpisah	27	61,4
10.	Menjajakan makanan dalam keadaan terlindung dari debu dan pencemaran	33	75,0
11.	Menyediakan tempat sampah yang tertutup dan kedap air	6	13,6
12.	Tidak memakai perhiasan misal cincin atau gelang saat menjamah makanan	28	63,6

Dari tabel distribusi frekuensi di atas dapat diketahui bahwa pertanyaan dengan jawaban paling sedikit dengan persentase 13,6% adalah “Menyediakan tempat sampah yang tertutup dan kedap air”.

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Perilaku Responden tentang Higiene Sanitasi Makanan Di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023

No.	Perilaku	Jumlah	Persentase (%)
1.	Buruk	25	56,8
2.	Baik	19	43,2
	Jumlah	44	100

Dari tabel distribusi frekuensi di atas dapat diketahui bahwa sebanyak 56,8% responden memiliki perilaku yang buruk.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku penjamah makanan jajanan di Pantai Air Manis Kota Padang menggunakan uji *chi square* sebagai berikut:

a. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Penjamah Makanan Jajanan tentang Higiene Sanitasi Makanan

Berdasarkan data hasil penelitian, hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku penjamah makanan jajanan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 13. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Penjamah Makanan Jajanan tentang Higiene Sanitasi Makanan Di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023

No.	Tingkat Pengetahuan	Perilaku				Jumlah		PR (95%) CI	P-value
		Buruk		Baik		f	%		
1.	Rendah	19	82,6	4	17,4	23	100	11,875	
2.	Tinggi	6	28,6	15	71,4	21	100	(2,828-	0,001
	Jumlah	25	56,8	19	43,2	44	100	49,865)	

Berdasarkan tabel di atas hasil analisis hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku penjamah makanan jajanan terdapat 82,6% responden pada kelompok perilaku buruk yang memiliki tingkat pengetahuan rendah, sedangkan terdapat 28,6% responden pada kelompok perilaku buruk dengan tingkat pengetahuan tinggi. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan perilaku penjamah makanan jajanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023. Dari hasil analisis diperoleh nilai PR (*Prevalence Ratio*) = 11,875 artinya responden dengan tingkat pengetahuan yang rendah akan meningkatkan risiko perilaku buruk sebanyak 11,875 lebih

besar dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi.

b. Hubungan Sikap Responden Terhadap Perilaku Penjamah Makanan Jajanan tentang Higiene Sanitasi Makanan

Berdasarkan data hasil penelitian, hubungan sikap dengan perilaku penjamah makanan jajanan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 14. Hubungan Sikap Dengan Perilaku Penjamah Makanan Jajanan tentang Higiene Sanitasi Makanan Di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023

No.	Sikap	Perilaku				Jumlah		PR (95%) CI	P- value
		Buruk		Baik		f	%		
1.	Negatif	19	86,4	3	13,6	22	100	16,889	0,000
2.	Positif	6	27,3	16	72,7	22	100	(3,631-	
	Jumlah	25	56,8	19	43,2	44	100	78,560)	

Berdasarkan tabel di atas hasil analisis hubungan sikap dengan perilaku penjamah makanan jajanan terdapat 86,4% responden pada kelompok perilaku buruk yang memiliki sikap negatif, sedangkan terdapat 27,3% responden pada kelompok perilaku buruk dengan sikap positif. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku penjamah makanan jajanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023. Dari hasil analisis diperoleh nilai PR (*Prevalence Ratio*) = 16,889 artinya responden dengan sikap yang negatif akan meningkatkan

risiko perilaku buruk sebanyak 16,889 lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap yang positif.

c. Hubungan Ketersediaan Sarana Prasarana Dengan Perilaku Penjamah Makanan Jajanan tentang Higiene Sanitasi Makanan

Berdasarkan data hasil penelitian, hubungan ketersediaan sarana prasarana dengan perilaku penjamah makanan jajanan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 15. Hubungan Ketersediaan Sarana Prasarana Dengan Perilaku Penjamah Makanan Jajanan tentang Higiene Sanitasi Makanan Di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023

No.	Ketersediaan Sarana Prasarana	Perilaku				Jumlah		P-value
		Buruk		Baik		f	%	
		f	%	f	%	f	%	
1.	Buruk	17	63,0	10	37,0	27	100	
2.	Baik	8	47,1	9	52,9	17	100	0,469
	Jumlah	25	56,8	19	43,2	44	100	

Berdasarkan tabel di atas hasil analisis hubungan ketersediaan sarana prasarana dengan perilaku penjamah makanan jajanan terdapat 63% responden pada kelompok perilaku buruk yang memiliki ketersediaan sarana prasarana buruk, sedangkan terdapat 47,1% responden pada kelompok perilaku buruk dengan ketersediaan sarana prasarana baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,469$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan sarana prasarana dengan perilaku penjamah makanan jajanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023.

d. Hubungan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Perilaku Penjamah Makanan Jajanan tentang Higiene Sanitasi Makanan

Berdasarkan data hasil penelitian, hubungan peran petugas kesehatan dengan perilaku penjamah makanan jajanan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 16. Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Penjamah Makanan Jajanan tentang Higiene Sanitasi Makanan Di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023

No.	Peran Petugas Kesehatan	Perilaku				Jumlah		P-value
		Buruk		Baik		f	%	
		f	%	f	%			
1.	Buruk	18	58,1	13	41,9	31	100	1,000
2.	Baik	7	53,8	6	46,2	13	100	
	Jumlah	25	56,8	19	43,2	44	100	

Berdasarkan tabel di atas hasil analisis hubungan peran petugas kesehatan dengan perilaku penjamah makanan jajanan terdapat 58,1% responden pada kelompok perilaku buruk dengan peran petugas kesehatan buruk, sedangkan terdapat 53,8% responden pada kelompok perilaku buruk dengan peran petugas kesehatan baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 1,000$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan perilaku penjamah makanan jajanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023.

D. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Tingkat Pengetahuan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Pantai Air Manis Kota Padang pada bulan Desember 2022 sampai dengan Mei 2023 didapatkan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah sebanyak 52,3% responden, sedangkan yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 47,7% responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rezi Hardiyani Pitri (2020), terdapat 41,7% responden memiliki pengetahuan kurang baik.¹³ Sedangkan pada penelitian Prita Dhyani Swamilaksita (2016), dari 38 responden sebanyak 5 orang (13,2%) mempunyai pengetahuan kurang, dan 33 orang (86,8%) mempunyai pengetahuan baik.²⁴

Berdasarkan penelitian di atas dapat dilihat dari hasil jawaban responden pertanyaan dengan jawaban paling banyak dengan persentase 88,6% adalah “hal yang dilarang untuk dilakukan pada saat melakukan pengolahan makanan adalah” dengan jawaban paling banyak adalah “merokok”. Sementara itu pertanyaan dengan jawaban paling sedikit dengan persentase 11,4% adalah “memakai tutup kepala dan celemek saat bekerja agar” dengan jawaban paling sedikit “makanan tidak tercemar oleh rambut dan lainnya”.

Berdasarkan hasil di atas Peneliti menyimpulkan bahwa responden masih belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai sarana yang digunakan dalam pengolahan dan penyajian makanan. Sarana yang digunakan dalam menjajakan makanan dibuat sedemikian rupa sehingga melindungi makanan dari pencemaran. Penjamah makanan seharusnya mengetahui bahwa penggunaan celemek dan penutup kepala itu sangat penting dalam mencegah terjadinya pencemaran pada makanan. Pada saat menjajakan makanan harus terlindung dari pencemaran yang diakibatkan oleh rambut penjamah makanan dan pencemaran lainnya.

Pengetahuan yang baik sangat diperlukan dalam kegiatan higiene dan sanitasi dalam proses penyelenggaraan makanan. Pengetahuan dari penjamah makanan juga akan mempengaruhi kualitas makanan tersebut.

Notoatmodjo (2007), Pengetahuan adalah salah satu hasil dari tahu terhadap suatu objek yang dilakukan seseorang setelah menggunakan panca indra (indra penglihatan, penciuman, rasa dan raba). Faktor pengetahuan mempunyai pengaruh sebagai dorongan awal bagi seseorang dalam berperilaku. Menurut Hasniardi dalam Notoatmodjo (2008), pengetahuan merupakan faktor predisposisi dalam perilaku seseorang. Sebelum seseorang mengadopsi perilaku (perilaku baru), ia harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya.²⁵

Penjamah makanan harus optimal dan sesuai dengan mutu pelayanan standar kesehatan. Penyelenggaraan makanan yang kurang memenuhi syarat kesehatan dapat menyebabkan timbulnya penyakit. Pengolahan makanan yang baik dan benar dasarnya adalah yang mempunyai pengetahuan baik tentang mengolah makanan berdasarkan kaidah dan prinsip higiene dan sanitasi makanan meliputi, pengetahuan, sikap dan perilaku manusia dalam menaati azas kesehatan, azas kebersihan, azas keamanan dalam menangani makanan sehingga menghasilkan makanan yang bersih, sehat, aman bermanfaat serta tahan lama. Usaha pengolahan makanan yang tidak diimbangi dengan peningkatan higiene dan sanitasi pengolahan makanan akan mengakibatkan risiko terjadinya gangguan kesehatan seperti penyakit bawaan makanan dan kejadian luar biasa atau keracunan makanan.²⁴

Pengetahuan mengenai higiene penjamah dan sanitasi makanan jajanan dapat diperoleh dari berbagai sumber media informasi. Institusi terkait seperti Dinas Kesehatan dan Puskesmas dapat melakukan kegiatan pembinaan seperti pelatihan maupun memberikan penyuluhan kepada pedagang makanan jajanan.²⁶

b. Sikap

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Pantai Air Manis Kota Padang pada bulan Desember 2022 sampai dengan Mei 2023 didapatkan

bahwa responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 50% responden, sedangkan yang memiliki sikap positif sebanyak 50% responden.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Misky Madrdhatillah (2019), dari 50 responden penjamah makanan terdapat 29 responden dengan sikap negatif yaitu sebesar (58,0%).²⁵ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nur Ismy Sadia (2020), dari 25 responden, yang memiliki sikap tidak baik sebanyak 16 responden (64,0%).²⁷

Berdasarkan hasil penelitian di atas responden dengan jawaban setuju paling banyak dengan persentase 100% adalah “penjamah yang menjamah makanan jajanan dalam keadaan sehat”. Sedangkan dengan jawaban paling sedikit dengan persentase 43,2% adalah “berbicara pada saat menjamah makanan” dan “tidak memakai celemek dan penutup kepala”.

Berdasarkan wawancara yang Peneliti lakukan dengan responden, masih banyak responden yang memiliki sikap negatif, di mana responden masih menganggap bahwa higiene sanitasi makanan tidak begitu penting, hal tersebut sangat berpengaruh terhadap perilaku penjamah makanan jajanan.

Teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010), Sikap merupakan proses berlangsung dalam diri seseorang yang di dalamnya dapat pengalaman individu yang akan mengarahkan dan menentukan respon terhadap berbagai objek dan dalam tindakan situasi.²⁵

Sikap merupakan respon seseorang terhadap suatu objek yang belum ditunjukkan dalam perilaku. Sikap di sini berupa respon emosional seseorang terhadap stimulus atau objek luarnya. Respon emosional ini bersifat penilaian atau evaluasi pribadi terhadap stimuli dan dapat dilanjutkan dengan melakukan atau tidak melakukan terhadap objek.²⁸

Sikap dapat berpengaruh langsung terhadap praktik higiene sanitasi yang dimiliki oleh penjamah makanan. Sehingga, semakin baik sikap yang dimiliki oleh penjamah makanan, maka semakin baik pula praktik higiene sanitasi yang diterapkan oleh penjamah makanan. Sikap penjamah makanan yang positif akan berhubungan dengan praktik higiene dalam mengolah makanan karena dianggap penjamah makanan memahami praktik yang baik dan benar tentang higiene dan sanitasi makanan, selain itu sikap juga dapat didasari oleh pengalaman dan fasilitas yang tersedia.³

c. Ketersediaan Sarana Prasarana

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Pantai Air Manis Kota Padang pada bulan Desember 2022 sampai dengan Mei 2023 didapatkan bahwa responden yang memiliki ketersediaan sarana prasarana buruk sebanyak 61,4% responden, sedangkan yang memiliki ketersediaan sarana prasarana baik sebanyak 38,6% responden.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rusman Efendi (2017), di mana 56,9% responden memiliki sarana prasarana kurang.²⁹ Sedangkan penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Rezi Hardiyan Pitri (2020), bahwa 66,7% responden memiliki sarana prasarana baik.¹³

Berdasarkan hasil penelitian di atas responden yang memiliki ketersediaan sarana prasarana yang paling banyak dengan persentase 90,9% adalah “tersedia tempat pencucian peralatan dan bahan makanan serta air bersih yang cukup”. Sedangkan ketersediaan sarana prasarana yang paling sedikit dengan persentase 11,4% adalah “tersedianya sarung tangan plastik”.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa responden yang memiliki sarana prasarana kurang baik memiliki perilaku yang kurang baik. Hal tersebut dikarenakan responden tidak memiliki tutup kepala, tidak memiliki sarung tangan, dan tidak memiliki masker. Responden memiliki celemek namun tidak menggunakannya dikarenakan responden merasa pakaian dan tangan mereka sudah bersih. Responden tidak memiliki sarung tangan karena sudah menjadi kebiasaan serta jika menggunakan sarung tangan merasa tidak nyaman. Sebagian besar responden mengatakan tidak tersedia tempat cuci tangan dan sabun cuci tangan khusus, untuk fasilitas sabun cuci tangan tidak tersedia karena harga sabun yang tidak terjangkau oleh

pedagang sehingga pedagang mencuci tangan dengan sabun cuci piring yang dimilikinya.

Notoatmodjo (2010), Ketersediaan fasilitas atau sarana prasarana merupakan salah satu faktor pemungkin yang mempengaruhi perilaku seseorang. Pengetahuan dan sikap saja belum menjamin terjadinya perilaku, masih diperlukan sarana atau fasilitas untuk memungkinkan atau mendukung perilaku tersebut. Kepmenkes RI (2003), Penjamah makanan harus dilengkapi dengan fasilitas seperti celemek, pakaian bersih, penutup kepala, masker, tempat cuci tangan dan sabun khusus cuci tangan.¹³

d. Peran Petugas Kesehatan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Pantai Air Manis Kota Padang pada bulan Desember 2022 sampai dengan Mei 2023 didapatkan bahwa responden yang memiliki peran petugas kesehatan buruk sebanyak 70,5% responden, sedangkan yang memiliki peran petugas kesehatan baik sebanyak 29,5% responden.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Isabella Josita Baringbing (2022), penjamah makanan yang tidak pernah mengikuti penyuluhan dari petugas kesehatan lebih banyak yaitu 29 orang (56,9%) dibandingkan yang mengikuti penyuluhan sebanyak 22 orang (43,1%).³⁰ Sedangkan penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Rezi Hardiyani

Pitri (2020), bahwa 70,8% responden memiliki peran petugas kesehatan baik.¹³

Berdasarkan hasil penelitian di atas responden dengan jawaban paling banyak mengenai peran petugas kesehatan dengan persentase 31,8% adalah “apakah petugas kesehatan rutin mendata jumlah pedagang yang berjualan di sekitar Pantai Air Manis?”.

Dari hasil wawancara yang Peneliti lakukan, didapatkan bahwa petugas kesehatan kurang berkontribusi pada pedagang makanan di Pantai Air Manis, petugas kesehatan tidak rutin melakukan pengawasan higiene sanitasi makanan pada pedagang makanan dan petugas kesehatan hanya melakukan penyuluhan mengenai prinsip higiene sanitasi makanan kepada beberapa penjamah makanan jajanan di kawasan wisata Pantai Air Manis.

Teori Green (1980) dalam Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa peran petugas kesehatan merupakan faktor penguat bagi individu dalam pembentukan perilaku. Semua petugas kesehatan baik dilihat dari jenis dan tingkatannya pada dasarnya adalah pendidik kesehatan, ditengah-tengah masyarakat petugas kesehatan menjadi tokoh panutan atau kelompok referensi dari perilaku masyarakat untuk itu maka petugas kesehatan harus mempunyai sikap dan perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai kesehatan demikian pula petugas-petugas lain atau

tokoh masyarakat, mereka juga merupakan panutan perilaku termasuk perilaku kesehatan.¹³

Untuk berperilaku sehat, masyarakat kadang-kadang bukan hanya perlu pengetahuan dan sikap positif dan dukungan fasilitas saja, melainkan diperlukan perilaku contoh (acuan) dari para tokoh masyarakat, tokoh agama, dan para petugas, lebih-lebih para petugas kesehatan. Jika petugas kesehatan memberikan penyuluhan kepada penjamah makanan mengenai prinsip higiene sanitasi makanan, maka akan menciptakan lingkungan yang sehat dan faktor penguat dapat berjalan.¹⁰

e. Perilaku

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Pantai Air Manis Kota Padang pada bulan Desember 2022 sampai dengan Mei 2023 didapatkan bahwa responden yang memiliki perilaku buruk sebanyak 56,8% responden, sedangkan yang memiliki perilaku baik sebanyak 43,2% responden.

Pada penelitian Herdianti (2019), sebagian besar responden dalam tindakannya masih kurang yakni sebanyak 19 responden (61,3%), sedangkan responden dengan tindakan yang baik hanya 3 responden (9,7%).³¹ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahida Amaliah Putri (2021), responden yang memiliki perilaku buruk adalah sebanyak 51,7% responden, sedangkan perilaku baik adalah sebanyak 48,3%

responden. perilaku terhadap higiene sanitasi makanan jajanan lebih dari separuh dalam kategori buruk menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih kurang melakukan upaya higiene sanitasi makanan jajanan.¹⁵

Berdasarkan hasil penelitian di atas responden dengan perilaku yang paling banyak dilakukan dengan persentase 90,9% adalah “tidak merokok saat bekerja”. Sedangkan yang paling sedikit dilakukan dengan persentase 13,6% adalah “menyediakan tempat sampah yang tertutup dan kedap air”

Perilaku penjamah makanan berperan dalam menentukan kualitas produk pangan yang dihasilkan. Perilaku yang berisiko dapat mengganggu kesehatan karena berdampak pada higienitas makanan yang disajikan. Sebaliknya, perilaku yang sehat dapat menghindarkan makanan dari kontaminasi atau pencemaran dan keracunan. Dalam penelitian ini penjamah makanan masih melakukan perilaku berisiko saat mengolah pangan diantaranya tidak menggunakan perlengkapan kerja seperti masker, penutup kepala dan sarung tangan. Perilaku berisiko lain yang juga sering dilakukan oleh penjamah makanan diantaranya adalah bercakap-cakap, menggunakan perhiasan dan mengunyah makanan saat sedang mengolah pangan. Perilaku-perilaku ini dapat memperbesar kemungkinan terjadinya kontaminasi pada pangan yang diproduksi.³²

Perubahan perilaku ke arah peningkatan yang lebih baik ini memerlukan waktu yang tidak sebentar. Perubahan perilaku melalui cara pendidikan dengan cara pemberian informasi (dalam hal ini penyuluhan) memakan waktu lama, tetapi perubahan yang dicapai akan bersifat langgeng karena didasari oleh kesadaran mereka sendiri bukan paksaan.³¹

Menurut peneliti kesadaran menggunakan celemek akan tumbuh jika penjamah makanan jajanan memiliki pemahaman akan manfaat penggunaan celemek pada saat mengolah makanan, sebagaimana diketahui diantara manfaat digunakannya celemek untuk menjaga kebersihan diri penjamah makanan sehingga tidak terjadi kontaminasi silang pada makanan.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Penjamah Makanan Jajanan tentang Higiene Sanitasi Makanan

Berdasarkan Tabel 13. diketahui bahwa hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku penjamah makanan jajanan terdapat 82,6% responden pada kelompok perilaku buruk yang memiliki tingkat pengetahuan rendah, sedangkan terdapat 28,6% responden pada kelompok perilaku buruk dengan tingkat pengetahuan tinggi. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan

dengan perilaku penjamah makanan jajanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023. Dari hasil analisis diperoleh nilai PR (*Prevalence Ratio*) = 11,875 artinya responden dengan tingkat pengetahuan yang rendah akan meningkatkan risiko perilaku buruk sebanyak 11,875 lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rezi Hardiyani Pitri (2020), diperoleh nilai *p-value* = 0,017, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan praktik higiene penjamah makanan di Sekolah Dasar wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pinang.¹³ Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Mustika Himata Sari (2017), ada hubungan antara pengetahuan tentang keamanan pangan dengan perilaku penjaja makanan jajanan anak sekolah dasar di Watukumpul Kabupaten Pemalang *p-value* = 0,025.²⁸

Notoatmodjo (2010), Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan langgeng daripada tidak didasari oleh pengetahuan.³³

Perilaku buruk yang dimiliki penjaja makanan jajanan tentang pemeliharaan kebersihan lingkungan sarana dan fasilitas, pengendalian hama, sanitasi tempat, dan peralatan disebabkan oleh pengetahuan penyakit akibat pencemaran makanan penjaja yang kurang.²⁸

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan penjamah makanan mengenai manfaat perlengkapan kerja masih sangat kurang dan hanya sebagian kecil yang pernah mengikuti penyuluhan keamanan pangan. Hal ini menyebabkan perilaku penjamah makanan khususnya dalam hal menggunakan perlengkapan kerja menjadi rendah. Perilaku penjamah makanan yang kurang baik disebabkan oleh rendahnya pengetahuan mengenai peraturan dan persyaratan tentang higiene sanitasi makanan.³⁴

Namun disamping pengetahuan masih ada faktor lain yang berperan lebih kuat terhadap perilaku higiene pengolah makanan. Pengetahuan penjamah makanan perlu mendapatkan dukungan pengawas dalam melakukan kebiasaan baik terkait dengan perilaku higiene sehingga peranan pengetahuan yang baik berimplikasi terhadap perilaku penjamah makanan dalam penerapan perilaku higiene.³³

Hasil penelitian yang didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku higiene sanitasi makanan dapat diartikan bahwa semakin tinggi pengetahuan tentang higiene sanitasi makanan maka akan berdampak baik terhadap perilaku higiene sanitasi makanan.

b. Hubungan Sikap Responden Terhadap Perilaku Penjamah Makanan Jajanan tentang Higiene Sanitasi Makanan

Berdasarkan Tabel 14. diketahui bahwa hasil analisis hubungan sikap dengan perilaku penjamah makanan jajanan terdapat 86,4% responden pada kelompok perilaku buruk yang memiliki sikap negatif, sedangkan terdapat 27,3% responden pada kelompok perilaku buruk dengan sikap positif. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku penjamah makanan jajanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023. Dari hasil analisis diperoleh nilai PR (*Prevalence Ratio*) = 16,889 artinya responden dengan sikap yang negatif akan meningkatkan risiko perilaku buruk sebanyak 16,889 lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap yang positif.

Dari penelitian yang dilakukan oleh Supri Hartini (2022), terdapat hubungan antara sikap penjamah makanan $p\text{-value} = 0,004$ dengan praktik higiene sanitasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Maghafirah et al., (2018), diperoleh nilai p sebesar 0,032 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan praktik higiene sanitasi penjamah makanan. Selain itu, penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari & Aprianti, (2019), dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dengan korelasi Spearman sebesar 0,599 yang berarti memiliki hubungan kuat.³

Secara teori sikap akan berhubungan dengan perilaku higiene dan sanitasi makanan. Sikap yang baik cenderung disertai perilaku yang baik, demikian pula pengetahuan yang baik seharusnya diikuti sikap yang baik. Hasil studi di Semarang menunjukkan adanya hubungan antara sikap dan perilaku higiene dan sanitasi makanan karena dianggap responden memahami betul pengetahuan tentang higiene dan sanitasi.³⁴

Dalam penelitian ini, sikap keamanan pangan mempengaruhi perilaku penjaja makanan jajanan. Dapat dilihat dari perilaku penjaja makanan jajanan yang buruk ketika penanganan dan penyimpanan makanan diakibatkan oleh sikap tentang penanganan dan penyimpanan makanan dan minuman yang kurang. Sedangkan untuk sikap pemeliharaan kebersihan lingkungan berupa sarana dan fasilitas dalam kategori kurang yang menyebabkan perilaku buruk pada penjaja makanan jajanan.

c. Hubungan Ketersediaan Sarana Prasarana Dengan Perilaku Penjamah Makanan Jajanan tentang Higiene Sanitasi Makanan

Berdasarkan Tabel 15. diketahui bahwa hubungan ketersediaan sarana prasarana dengan perilaku penjamah makanan jajanan terdapat 63% responden pada kelompok perilaku buruk yang memiliki ketersediaan sarana prasarana buruk, sedangkan terdapat 47,1% responden pada kelompok perilaku buruk dengan ketersediaan sarana prasarana baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* = 0,469

($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan sarana prasarana dengan perilaku penjamah makanan jajanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ni Made Astini Handayani (2015), bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan sarana prasarana dengan perilaku penjamah makanan dengan nilai $p\text{-value} = 0,744$.³² Sedangkan pada penelitian Nayla Kamilia Fithri (2016), didapatkan tidak ada hubungan antara sarana dan prasarana dengan personal hygiene dan sanitasi penjamah makanan di Kantin Esa Unggul dengan $p\text{-value} = 0,297$.³⁵

Penelitian ini tidak sejalan dengan teori perilaku yang dikemukakan oleh Lawrence Green yang menyatakan peranan fasilitas dalam hygiene sanitasi makanan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari prinsip hygiene sanitasi. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa penjamah makanan memiliki tempat penyimpanan bahan makanan tetapi ada beberapa penjamah makanan yang menyimpan bahan makanannya di kantong plastik saja.³³

Berdasarkan asumsi peneliti, ketersediaan fasilitas tidak memiliki kontribusi terhadap perilaku penjamah makanan dalam menerapkan perilaku hygiene. Selama tiga kali pengamatan penjamah makanan tidak melakukan praktek cuci tangan karena penjamah merasa tangannya tidak kotor, mencuci tangan dengan prosedur yang kurang

tepat padahal memiliki air bersih yang cukup. Penjamah makanan juga memiliki tempat pencucian peralatan dan bahan makanan tetapi penjamah memilih untuk menggunakan peralatan memasak seperti wajan secara berulang tanpa dicuci terlebih dahulu. Penjamah makanan walaupun memiliki celemek tetapi penjamah memilih untuk tidak memakainya dengan alasan lupa dan lain sebagainya.

Fasilitas lainnya berupa prasarana di Pantai Air Manis masih dalam kategori kurang. Fasilitas lainnya yang sudah ada masih perlu perhatian lebih dalam segi kebersihan dan perawatannya. Artinya selain menyediakan fasilitas lengkap, pengelola Pantai Air Manis juga berkewajiban memberikan dukungan, pengawasan kepada tenaga penjamah makanan dengan menyiapkan peraturan tertulis dan selalu menjaga kebersihan dan perawatannya sehingga pemanfaatan fasilitas yang disediakan menjadi lebih maksimal.

d. Hubungan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Perilaku Penjamah Makanan Jajanan tentang Higiene Sanitasi Makanan

Berdasarkan Tabel 16. diketahui bahwa hubungan peran petugas kesehatan dengan perilaku penjamah makanan jajanan terdapat 58,1% responden pada kelompok perilaku buruk dengan peran petugas kesehatan buruk, sedangkan terdapat 53,8% responden pada kelompok perilaku buruk dengan peran petugas kesehatan baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 1,000$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan tidak

ada hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan perilaku penjamah makanan jajanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Isabella Josita Baringbing (2022), didapatkan nilai *p-value* = 0,934 dimana tidak terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku higiene penjamah makanan.³⁰ Sedangkan penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Rezi Hardiyani Pitri (2020), diperoleh nilai *p-value* = 0,001, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan praktik higiene penjamah makanan di Sekolah Dasar wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pinang.¹³

Penelitian ini tidak sejalan dengan Teori Green (1980) dalam Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa peran petugas kesehatan merupakan faktor penguat bagi individu dalam pembentukan perilaku. Semua petugas kesehatan baik dilihat dari jenis dan tingkatannya pada dasarnya adalah pendidik kesehatan, ditengah-tengah masyarakat petugas kesehatan menjadi tokoh panutan atau kelompok referensi dari perilaku masyarakat untuk itu maka petugas kesehatan harus mempunyai sikap dan perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai kesehatan demikian pula petugas-petugas lain atau tokoh masyarakat, mereka juga merupakan panutan perilaku termasuk perilaku kesehatan.¹³

Peran petugas kesehatan dilakukan dengan membantu penjamah makanan dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikankan, sehingga terjadi perubahan perilaku dari penjamah makanan setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Pada observasi yang peneliti lakukan peneliti menyimpulkan mau ada atau tidaknya peran petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan kepada penjamah makanan jajanan, tetap saja tidak adanya terjadi perubahan perilaku oleh penjamah makanan itu sendiri.¹³

Menurut asumsi peneliti, walaupun petugas kesehatan memberikan penyuluhan kepada penjamah makanan terkait prinsip higiene sanitasi makanan, tetapi penjamah makanan masih memiliki perilaku yang kurang baik seperti tidak menyimpan bahan makanan yang cepat rusak atau cepat membusuk dalam wadah yang terpisah dan menjajakan makanan dalam keadaan tidak terlindung dari debu dan pencemaran. Selain itu beberapa penjamah makanan yang tidak diberikan penyuluhan tentang prinsip higiene sanitasi makanan memiliki perilaku tentang higiene sanitasi makanan yang baik seperti pemilihan bahan makanan dan penyimpanan bahan makanan. Sehingga peran petugas kesehatan tidak terlalu berpengaruh terhadap perubahan perilaku penjamah makanan. Walaupun tidak terlalu berpengaruh

namun ada baiknya petugas kesehatan rutin memberikan penyuluhan terkait prinsip higiene sanitasi makanan kepada penjamah makanan.

Sesuai dengan Kepmenkes RI (2003), peran petugas kesehatan adalah mendata, melakukan penyuluhan dan pembinaan pada penjaja makanan. Selain itu, petugas kesehatan juga melakukan pemeriksaan peralatan serta mendata penjamah makanan. Karena dengan adanya pemeriksaan peralatan dari petugas kesehatan maka penjamah makanan merasa ada pengawasan dari petugas kesehatan sehingga penjamah menerapkan praktik higiene dengan baik.¹³

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan tujuan dan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku penjamah makanan jajanan di Pantai Air Manis Kota Padang pada tahun 2023, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku penjamah makanan jajanan di Pantai Air Manis Kota Padang tahun 2023 yaitu tingkat pengetahuan dan sikap.
2. Faktor-faktor yang tidak berhubungan dengan perilaku penjamah makanan jajanan di Pantai Air Manis Kota Padang tahun 2023 yaitu ketersediaan sarana prasarana dan peran petugas kesehatan.
3. Terdapat responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah yaitu sebanyak 52,3% responden.
4. Terdapat responden yang memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 50% responden.
5. Terdapat responden yang memiliki ketersediaan sarana prasarana yaitu sebanyak 61,4% responden.
6. Terdapat responden dengan peran petugas kesehatan yang buruk yaitu sebanyak 70,5% responden.
7. Terdapat responden yang memiliki perilaku buruk yaitu sebanyak 56,8% responden.
8. Ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan perilaku penjamah makanan jajanan tentang higiene sanitasi makanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023.

9. Ada hubungan bermakna antara sikap dengan perilaku penjamah makanan jajanan tentang higiene sanitasi makanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023.
10. Tidak ada hubungan bermakna antara ketersediaan sarana prasarana dengan perilaku penjamah makanan jajanan tentang higiene sanitasi makanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023.
11. Tidak ada hubungan bermakna antara peran petugas kesehatan dengan perilaku penjamah makanan jajanan tentang higiene sanitasi makanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023.

B. Saran

1. Bagi Pedagang/Penjamah Makanan Jajanan

Diharapkan kepada penjamah makanan untuk meningkatkan perilaku higiene sanitasi makanan agar makanan yang diolah tidak tercemar oleh penjamah makanan. Selain itu penjamah makanan juga melengkapi ketersediaan sarana prasarana pada kedai makanan untuk menunjang perilaku higiene sanitasi makanan.

2. Bagi Instansi (Dinas Kesehatan, Puskesmas)

Diharapkan dapat menjadi acuan untuk membuat kebijakan terkait higiene dan sanitasi penjamah makanan di Pantai Air Manis Kota Padang. Serta diharapkan kepada Puskesmas melakukan pelatihan terhadap penjamah makanan di Pantai Air Manis mengenai prinsip higiene sanitasi makanan agar meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan sehingga yang

dilakukan oleh tenaga penjamah makanan sejalan dan berdampak positif dalam pengolahan makanan.

3. Bagi Pengelola Wisata Pantai Air Manis

Diharapkan pengelola wisata Pantai Air Manis mengadakan dan melakukan upaya penyuluhan serta menyediakan sarana prasarana untuk meningkatkan pentingnya higiene sanitasi makanan dan minuman sehingga dapat menghindari penyakit bawaan makanan dan melakukan pembinaan serta pengawasan terhadap pedagang makanan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya hendaknya melakukan penelitian lanjut mengenai perbedaan pengetahuan, sikap, ketersediaan sarana prasarana, dan perilaku penjamah makanan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang higiene sanitasi makanan jajanan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-Undang RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. *Presiden. Republik Indonesia*. 12–42 (2009).
2. Rahmayani. Hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan hygiene sanitasi pedagang makanan jajanan di pinggir jalan. *AcTion Aceh Nutr. J.* **3**, 172 (2018).
3. Hartini, S. Hubungan Tingkat Pengetahuan Hygiene Sanitasi dan Sikap Penjamah Makanan dengan Praktik Hygiene Sanitasi. *Nutr. (Nutrition Res. Dev. Journal)* **02**, 16–26 (2022).
4. Kepmenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942 Tahun 2003 tentang Pedoman Persyaratan Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan. *Menteri Kesehatan. Republik Indonesia*. 1-33 : 29 pag texts + endnotes, appendix, referen (2003).
5. Hadiana, A. B. Identifikasi Siklamat Pada Pangan Jajanan Anak Sekolah dan Kelurahan Kesehatan. *J. Kesehatan. Lingkungan.* **10**, 191 (2018).
6. Permenkes. Permenkes RI No. 1096/Menkes/Per/ VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga. *Menteri Kesehatan. Republik Indonesia.* **53**, 1689–1699 (2011).
7. Gaol, R. L. & Sihombing, S. A. N. Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Keracunan Makanan Di Kelurahan Helvetia Tahun 2022. *J. Ilm. PANNMED (Pharmacist, Anal. Nurse, Nutr. Midwivery, Environment. Dent.* **17**, 370–375 (2022).
8. Husaini, N. A. L., Mariani & Artanti, G. D. Hubungan Pengetahuan Tentang Sanitasi Higiene dengan Sikap Penjamah Makanan di Kawasan Kuliner Taman Jajan. *J. Socia Akad.* **8**, 7–15 (2022).
9. Dinas Kesehatan Kota Padang. Profil Kesehatan Tahun 2019. (2019).
10. Permatasari, I., Handajani, S., Sulandjari, S. & Faidah, M. Faktor Perilaku Higiene Sanitasi Makanan Pada Penjamah Makanan Pedagang Kaki Lima. *J. Tata Boga* **10**, 223–233 (2021).
11. Miranti, A. & Catur, A. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dan Higiene Perorangan (Personal Hygiene) Penjamah Makanan pada Penyelenggaraan Makanan Asrama Putri. *J. Ilm. Media Gizi Indonesia.* **11**, 120–126 (2016).
12. Purbasari, H., Sudiadnyana, W. & Notes, N. Hubungan Tingkat Pengetahuan Hygiene Sanitasi Makanan Dengan Perilaku Pengelola Kantin Sekolah Dasar.

J. Kesehatan. Lingkungan. **12**, 1–6 (2022).

13. Hardiyani Pitri, R., Sugiarto & Husaini, A. Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Hygiene Penjamah Makanan Di Sekolah Dasar Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang. *J. Healthc. Technol. Med.* **6**, (2020).
14. Yusminatati. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Penjamah Makanan dalam Penerapan Higiene Sanitasi Makanan pada Rumah Makan di Kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2020. *Univ. Perintis Indonesia.* (2020).
15. Putri, W. A. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Penjamah Makanan Jajanan Tentang Higiene Sanitasi Makanan di Gor Haji Agus Salim Kota Padang Tahun 2021. (2021).
16. Kepmenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. *Menteri Kesehatan. Republik Indonesia.* **2004**, 352 (2004).
17. Kepmenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/Menkes/SK/VII/2003 Tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran. *Menteri Kesehatan. Republik Indonesia.* (2003).
18. Widyastuti, N. & Almira, V. G. *Higiene dan Sanitasi dalam Penyelenggaraan Makanan.* K-Media (K-Media, 2019).
19. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* (PT Rineka Cipta, 2014).
20. Pakpahan, M. *et al.* *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan.* Yayasan Kita Menulis (2021).
21. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi.* (PT Rineka Cipta, 2010).
22. Mandasari, I. & Kasmita. Pengelolaan Amenitas di Objek Wisata Pantai Air Manis Padang. *J. Pendidik. Tambusai* **6**, 2258–2262 (2022).
23. Fernando & Mubarak, A. Dampak Pembangunan Pedestrian di Pantai Air Manis Kota Padang dalam Rangka Kunjungan Wisatawan ke Objek Wisata Pantai Batu Malin Kundang. *Manaj. dan Ilmu Adm. Publik* **3**, 11–21 (2021).
24. Swamilaksita, P. D. & Pakpahan, S. R. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Penerapan Higiene Sanitasi di Kantin Universitas Esa Unggul Tahun 2016. *J. Nutr. Diaita* **8**, 71–79 (2016).
25. Madrdhatillah, M. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Hygiene

- Penjamah Makanan di Kantin SDN Sekecamatan Kampar. *Kesehatan. Masyarakat.* **3**, 68–79 (2019).
26. Maywat, S., Hidayanti, L. & Lina, N. Pengetahuan Dan Praktek Hygiene Penjamah Pada Pedagang Makanan Jajanan Di Sekitar Sekolah Dasar Kota Tasikmalaya. 8–16 (2019).
 27. Sadia, N. I., Sakung, H. J. & Rismawati, N. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Penjual Jajanan dengan Higiene Sanitasi Makanan yang Dijajakan Disekolah Dasar di Palu Barat. *J. Kesehatan. Masyarakat.* **622**, 186–192 (2020).
 28. Sari, M. H. Pengetahuan Dan Sikap Keamanan Pangan Dengan Perilaku Penjaja Makanan Jajanan Anak Sekolah Dasar. *J. Heal. Educ.* **2**, 163–170 (2017).
 29. Efendi, R. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Higiene Dan Sanitasi Di Kantin Universitas Muhammadiyah Jakarta. *J. Kesehatan. Masyarakat.* **123**, 2176–2181 (2017).
 30. Baringbing, I. J. Faktor- Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Hiegine Pejamah Makanan pada Pangan Industri Rumah Tangga (P-IRT) di Kecamatan Geragai Tahun 2022. *Skripsi* (2022).
 31. Herdianti, Trioktoriana, W. & Noviyanti, N. Perilaku dan Karakteristik Penjamah Makanan Terhadap Higiene Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan. *Kampurui J. Kesehatan. Masyarakat. (The J. Public Heal.* **1**, 17–25 (2019).
 32. Handayani, N. M. A., Adhi, K. T. & Duarsa, D. P. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Penjamah Makanan dalam Penerapan Cara Pengolahan Pangan yang Baik pada Industri Rumah Tangga Pangan di Kabupaten Karangasem. *Public Heal. Prev. Med. Arch.* **3**, 155 (2015).
 33. Nurlatifah, R. S. Faktor-Faktor Yang Berkontribusi Terhadap Perilaku Higiene Penjamah Makanan Di Rutan Kelas 1 Surabaya. *J. Tata Boga* **5**, 57–66 (2017).
 34. Handayani, N. M. A., Adhi, K. T. & Duarsa, D. P. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Penjamah Makanan dalam Penerapan Cara Pengolahan Pangan yang Baik pada Industri Rumah Tangga Pangan di Kabupaten Karangasem. *Public Heal. Prev. Med. Arch.* **3**, 194–202 (2015).
 35. Fithri, N. K. Hygiene Dan Sanitasi Pada Penjamah Makanan Di Kantin Universitas Esa Unggul. *J. Inohim* **4**, 43–48 (2016).

LAMPIRAN 1: Instrumen Penelitian (lembar kuesioner)

KUESIONER PENELITIAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU
PENJAMAH MAKANAN JAJANAN DI PANTAI AIR MANIS KOTA PADANG
TAHUN 2023**

A. IDENTIFIKASI

1. No Responden :
2. Nama :
3. Umur : Tahun
4. Jenis Kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan
5. Pendidikan Terakhir : 1. Tidak tamat SD 2. SD
3. SMP 4. SMA
5. Perguruan Tinggi

B. DAFTAR PERTANYAAN PENGETAHUAN PENJAMAH

1. Kondisi penjamah yang dilarang untuk menjamah makanan adalah
 - a. Penjamah yang sehat (0)
 - b. Penjamah yang batuk (1)
 - c. Penjamah yang sakit kulit (2)
 - d. Penjamah yang menderita sakit diare (3)
2. Saat menjamah makanan pakaian penjamah harus dalam keadaan
 - a. Kotor (0)
 - b. Rapi (1)
 - c. Tidak lusuh (2)
 - d. Bersih (3)
3. Memakai tutup kepala dan celemek saat bekerja agar
 - a. Terlihat biasa saja (0)
 - b. Terlihat rapi (1)
 - c. Terlihat bersih (2)
 - d. Makanan tidak tercemar oleh rambut dan yang lainnya (3)

4. Sebelum memulai bekerja, tangan penjamah makanan harus
 - a. Tidak perlu mencuci tangan bila tidak kotor (0)
 - b. Cukup mengelap tangan dengan serbet (1)
 - c. Cukup mencuci tangan dengan air saja (2)
 - d. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun (3)
5. Ketika menjamah makanan sebaiknya menggunakan
 - a. Pakai pisau (0)
 - b. Langsung pakai tangan (1)
 - c. Pakai wajan (2)
 - d. Pakai alas tangan/sarung tangan (3)
6. Hal yang dilarang untuk dilakukan pada saat melakukan pengolahan makanan adalah
 - a. Memakai celemek (0)
 - b. Mencuci tangan (1)
 - c. Mengaduk makanan yang akan diolah (2)
 - d. Merokok (3)
7. Hal yang sebaiknya dihindari pada saat melakukan pengolahan makanan adalah
 - a. Memakai penutup kepala (0)
 - b. Mencuci bahan makanan (1)
 - c. Menyiapkan bahan makanan (2)
 - d. Berbicara (3)
8. Semua bahan yang diolah menjadi makanan jajanan harus dalam keadaan
 - a. Busuk (0)
 - b. Tidak baik mutunya (1)
 - c. Tidak tercemar (2)
 - d. Baik mutunya (3)
9. Penyimpanan bahan makanan yang cepat rusak atau cepat membusuk seharusnya
 - a. Penyimpanan digabung dengan bahan makanan lainnya (0)

- b. Disimpan di etalase (1)
 - c. Disimpan dalam lemari pendingin (2)
 - d. Disimpan dalam wadah terpisah (3)
10. Pada waktu menjajikan/menyajikan kondisi makanan harus dalam keadaan
- a. Panas (0)
 - b. Ditunggu dalam keadaan dingin (1)
 - c. Terlindung dari debu (2)
 - d. Terlindung dari pencemaran (3)
11. Tempat sampah yang tersedia diharapkan dalam keadaan
- a. Rusak/tidak layak pakai (0)
 - b. Terbuka dan diberi kantong plastik (1)
 - c. Tertutup dan tidak diberi kantong plastik (2)
 - d. Tertutup dan diberi kantong plastik (3)
 - a. Jauh dari pembuangan sampah /sumber pencemaran lainnya (3)
12. Memakai perhiasan (cincin dan gelang) saat mengolah makanan dapat
- a. Menambah jumlah pengunjung (0)
 - b. Menarik perhatian (1)
 - c. Menambah cita rasa makanan (2)
 - d. Mencemari makanan (3)

C. DAFTAR PERNYATAAN SIKAP PENJAMAH

No.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS	Skor
1.	Penjamah yang menjamah makanan jajanan dalam keadaan sehat atau tidak menderita penyakit menular (+)					
2.	Penjamah berpakaian kurang bersih (-)					
3.	Tidak memakai celemek dan penutup kepala (-)					
4.	Tidak perlu mencuci tangan dengan air bersih dan sabun sebelum bekerja/menjamah makanan (-)					
5.	Menjamah makanan harus memakai alat atau dengan alas tangan/sarung tangan plastik (+)					
6.	Merokok pada saat menjamah makanan (-)					
7.	Berbicara pada saat menjamah makanan (-)					
8.	Bahan yang diolah menjadi makanan jajanan harus dalam keadaan baik mutunya (+)					
9.	Bahan makanan yang cepat rusak atau cepat membusuk seperti sayuran dan daging mentah disimpan dalam wadah terpisah (+)					
10.	Pada waktu menjajakan makanan harus dalam keadaan terlindung dari debu dan pencemaran (+)					
11.	Tersedia tempat sampah yang tertutup dan kedap air (+)					
12.	Memakai perhiasan saat mengolah makanan (-)					

Keterangan:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

D. DAFTAR PERTANYAAN PERAN PETUGAS KESEHATAN

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah petugas kesehatan rutin mendata jumlah pedagang yang berjualan di sekitar pantai air manis?		
2.	Apakah petugas kesehatan melakukan penyuluhan dan pembinaan pada pedagang makanan jajanan terkait pemilihan bahan makanan?		
3.	Apakah petugas kesehatan melakukan penyuluhan dan pembinaan pada pedagang makanan jajanan terkait penyimpanan bahan makanan?		
4.	Apakah petugas kesehatan melakukan penyuluhan dan pembinaan pada pedagang makanan jajanan terkait pengolahan makanan?		
5.	Apakah petugas kesehatan melakukan penyuluhan dan pembinaan pada pedagang makanan jajanan terkait penyimpanan makanan jadi/masak?		
6.	Apakah petugas kesehatan melakukan penyuluhan dan pembinaan pada pedagang makanan jajanan terkait pengangkutan makanan?		
7.	Apakah petugas kesehatan melakukan penyuluhan dan pembinaan pada pedagang makanan jajanan terkait penyajian makanan?		
8.	Apakah petugas memberikan saran dan peringatan bagi pedagang yang tidak memenuhi syarat higiene sanitasi makanan jajanan?		

LAMPIRAN 2: Instrumen Penelitian (lembar observasi)

E. FORMULIR CHECKLIST (√) PERILAKU PENJAMAH

No Responden :

Nama Responden :

No.	Perilaku	Kunjungan 1		Kunjungan 2		Kunjungan 3	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Penjamah makanan jajanan dalam keadaan sehat/tidak menderita penyakit menular dalam 3 bulan terakhir a. batuk b. sakit kulit c. diare						
2.	Pakaian penjamah bersih (terlihat secara fisik seperti tidak ada noda dan lainnya)						
3.	Memakai celemek dan penutup kepala saat mengolah makanan						
4.	Penjamah makanan mencuci tangan dengan air bersih dan sabun sebelum menangani makanan						
5.	Penjamah makanan memakai alat atau dengan alas tangan/sarung tangan plastik						
6.	Tidak merokok saat menjamah makanan						
7.	Tidak berbicara saat menjamah makanan						
8.	Bahan yang diolah menjadi makanan jajanan dalam keadaan baik mutunya (segar dan tidak busuk)						
9.	Bahan makanan yang cepat rusak atau cepat membusuk seperti sayuran dan daging mentah disimpan dalam wadah terpisah						
10.	Menjajakan makanan dalam keadaan terlindung dari debu dan pencemaran						
11.	Menyediakan tempat sampah yang tertutup dan kedap air						
12.	Tidak memakai perhiasan misal cincin atau gelang saat menjamah makanan						

F. FORMULIR CHECKLIST (√) KETERSEDIAAN SARANA PRASARANA

No.	Sarana Prasarana	Ya	Tidak
1.	Ketersediaan Sarana		
a.	Tersedianya alat pelindung diri bagi setiap penjamah makanan 1) Sarung tangan plastik 2) Penutup kepala 3) Celemek 4) Masker		
b.	Selalu tersedia sabun cuci tangan khusus		
c.	Tersedianya sendok & garpu sebagai alat untuk menyicip makanan		
d.	Tersedianya alat penjepit makanan sebagai alat untuk mengambil makanan		
2.	Ketersediaan Prasarana		
a.	Tersedia tempat untuk cuci tangan		
b.	Tersedia tempat air bersih		
c.	Tersedia tempat sampah yang tertutup dan kedap air		
d.	Tersedia tempat penyimpanan bahan makanan		
e.	Tersedia tempat penyimpanan makanan jadi/siap untuk disajikan		
f.	Tersedia tempat pencucian peralatan dan bahan makanan		

LAMPIRAN 3: Master Tabel

**HASIL UKUR PENGETAHUAN, SIKAP, PERAN PETUGAS KESEHATAN,
KETERSEDIAAN SARANA PRASARANA, DAN PERILAKU**

No	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Pengetahuan		Sikap		Ketersediaan Sarana prasarana		Peran Petugas Kesehatan		Perilaku	
					Skor	Ket	Skor	Ket	Skor	Ket	Skor	Ket	Skor	Ket
1	R1	53	P	SD	20	Rendah	32	Negatif	4	Buruk	8	Baik	5	Buruk
2	R2	59	P	SD	23	Rendah	34	Positif	4	Buruk	8	Baik	4	Buruk
3	R3	53	P	SMA	27	Tinggi	38	Positif	5	Buruk	8	Baik	6	Buruk
4	R4	43	P	SMP	29	Tinggi	42	Positif	7	Baik	8	Baik	8	Baik
5	R5	57	P	SMA	22	Rendah	35	Positif	12	Baik	8	Baik	5	Buruk
6	R6	46	P	SMA	24	Rendah	30	Negatif	12	Baik	8	Baik	6	Buruk
7	R7	42	P	SMA	25	Tinggi	35	Positif	5	Buruk	8	Baik	7	Baik
8	R8	40	P	SMP	32	Tinggi	35	Positif	6	Buruk	8	Baik	9	Baik
9	R9	34	P	SMP	29	Tinggi	35	Positif	10	Baik	8	Baik	10	Baik
10	R10	42	P	SMA	29	Tinggi	33	Negatif	8	Baik	0	Buruk	7	Baik
11	R11	64	P	SD	16	Rendah	28	Negatif	3	Buruk	0	Buruk	5	Buruk
12	R12	50	P	SMP	22	Rendah	30	Negatif	4	Buruk	0	Buruk	5	Buruk
13	R13	32	P	SMP	22	Rendah	28	Negatif	8	Baik	0	Buruk	4	Buruk
14	R14	48	P	SMP	20	Rendah	31	Negatif	5	Buruk	0	Buruk	3	Buruk
15	R15	54	L	SMA	17	Rendah	31	Negatif	7	Baik	3	Baik	2	Buruk
16	R16	41	P	SMA	29	Tinggi	36	Positif	6	Buruk	0	Buruk	6	Buruk
17	R17	21	P	SMA	28	Tinggi	31	Negatif	6	Buruk	0	Buruk	5	Buruk
18	R18	27	P	SMA	24	Rendah	34	Positif	5	Buruk	0	Buruk	11	Baik
19	R19	48	P	SMA	19	Rendah	31	Negatif	3	Buruk	0	Buruk	6	Buruk
20	R20	53	P	SMA	32	Tinggi	34	Positif	10	Baik	0	Buruk	8	Baik

21	R21	62	P	SD	12	Rendah	32	Negatif	4	Buruk	0	Buruk	4	Buruk
22	R22	68	P	SD	17	Rendah	30	Negatif	7	Baik	0	Buruk	4	Buruk
23	R23	19	P	SMA	31	Tinggi	31	Negatif	7	Baik	0	Buruk	6	Buruk
24	R24	71	L	SMA	15	Rendah	32	Negatif	7	Baik	0	Buruk	6	Buruk
25	R25	28	P	SMA	24	Rendah	36	Positif	6	Buruk	0	Buruk	8	Baik
26	R26	48	P	SD	24	Rendah	33	Negatif	5	Buruk	0	Buruk	6	Buruk
27	R27	34	P	SMA	32	Tinggi	32	Negatif	6	Buruk	0	Buruk	6	Buruk
28	R28	37	L	SMA	22	Rendah	31	Negatif	5	Buruk	0	Buruk	6	Buruk
29	R29	63	P	SD	23	Rendah	30	Negatif	2	Buruk	0	Buruk	3	Buruk
30	R30	44	P	SMA	28	Tinggi	35	Positif	6	Buruk	0	Buruk	9	Baik
31	R31	30	P	Perguruan Tinggi	32	Tinggi	36	Positif	8	Baik	2	Buruk	8	Baik
32	R32	44	P	SMP	27	Tinggi	32	Negatif	6	Buruk	0	Buruk	7	Baik
33	R33	17	P	SMP	27	Tinggi	38	Positif	5	Buruk	0	Buruk	7	Baik
34	R34	39	P	SMA	23	Rendah	34	Positif	5	Buruk	0	Buruk	7	Baik
35	R35	45	L	SMA	29	Tinggi	34	Positif	6	Buruk	0	Buruk	9	Baik
36	R36	22	L	SMA	25	Tinggi	31	Negatif	6	Buruk	0	Buruk	7	Baik
37	R37	48	P	SMA	25	Tinggi	36	Positif	6	Buruk	0	Buruk	6	Buruk
38	R38	26	P	SMA	33	Tinggi	36	Positif	8	Baik	0	Buruk	7	Baik
39	R39	42	P	SD	22	Rendah	34	Positif	3	Buruk	4	Baik	5	Buruk
40	R40	52	P	SMA	28	Tinggi	36	Positif	7	Baik	0	Buruk	10	Baik
41	R41	60	L	SMA	20	Rendah	31	Negatif	5	Buruk	0	Buruk	5	Buruk
42	R42	63	P	SD	19	Rendah	30	Negatif	7	Baik	0	Buruk	6	Buruk
43	R43	63	P	Perguruan Tinggi	24	Rendah	36	Positif	12	Baik	8	Baik	10	Baik
44	R44	35	P	Perguruan Tinggi	36	Tinggi	39	Positif	10	Baik	8	Baik	9	Baik

LAMPIRAN 4: Output Hasil Penelitian

A. Uji Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.888	57

B. Karakteristik Responden

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	6	13.6	13.6	13.6
	Perempuan	38	86.4	86.4	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	9	20.5	20.5	20.5
	SMP	8	18.2	18.2	38.6
	SMA	24	54.5	54.5	93.2
	Perguruan Tinggi	3	6.8	6.8	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

C. Uji Normalitas

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Jumlah Skor Tingkat Pengetahuan	44	12	36	24.70	5.325
Jumlah Skor Sikap	44	28	42	33.36	2.981
Jumlah Skor Ketersediaan Sarana Prasarana	44	2	12	6.34	2.372
Jumlah Skor Peran Petugas Kesehatan	44	0	8	2.20	3.475
Jumlah Skor Perilaku	44	2	11	6.40	1.952
Valid N (listwise)	44				

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

Unstandardized

Residual

N		44
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	1.42576871
Most Extreme Differences	Absolute	.090
	Positive	.090
	Negative	-.069
Test Statistic		.090
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 ^{c,d}

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. This is a lower bound of the true significance.

D. Analisis Univariat

Tingkat Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	23	52.3	52.3	52.3
	Tinggi	21	47.7	47.7	100.0
Total		44	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	22	50.0	50.0	50.0
	Positif	22	50.0	50.0	100.0
Total		44	100.0	100.0	

Ketersediaan Sarana Prasarana

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	27	61.4	61.4	61.4
	Baik	17	38.6	38.6	100.0
Total		44	100.0	100.0	

Peran Petugas Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	31	70.5	70.5	70.5
	Baik	13	29.5	29.5	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Perilaku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	25	56.8	56.8	56.8
	Baik	19	43.2	43.2	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

E. Analisis Bivariat

Tingkat Pengetahuan * Perilaku Crosstabulation

		Perilaku		Total	
		Buruk	Baik		
Tingkat Pengetahuan	Rendah	Count	19	4	23
		% within Tingkat Pengetahuan	82.6%	17.4%	100.0%
	Tinggi	Count	6	15	21
		% within Tingkat Pengetahuan	28.6%	71.4%	100.0%
Total	Count	25	19	44	
	% within Tingkat Pengetahuan	56.8%	43.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13.065 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	10.955	1	.001		
Likelihood Ratio	13.795	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.000

Linear-by-Linear Association	12.768	1	.000	
N of Valid Cases	44			

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.07.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Tingkat Pengetahuan (Rendah / Tinggi)	11.875	2.828	49.865
For cohort Perilaku = Buruk	2.891	1.433	5.833
For cohort Perilaku = Baik	.243	.096	.618
N of Valid Cases	44		

Sikap * Perilaku Crosstabulation

		Perilaku		Total	
		Buruk	Baik		
Sikap	Negatif	Count	19	3	22
		% within Sikap	86.4%	13.6%	100.0%
	Positif	Count	6	16	22
		% within Sikap	27.3%	72.7%	100.0%
Total		Count	25	19	44
		% within Sikap	56.8%	43.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15.655 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	13.339	1	.000		
Likelihood Ratio	16.869	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	15.299	1	.000		
N of Valid Cases	44				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Sikap (Negatif / Positif)	16.889	3.631	78.560
For cohort Perilaku = Buruk	3.167	1.569	6.391
For cohort Perilaku = Baik	.187	.064	.553
N of Valid Cases	44		

Ketersediaan Sarana Prasarana * Perilaku Crosstabulation

			Perilaku		Total
			Buruk	Baik	
Ketersediaan Sarana Prasarana	Buruk	Count	17	10	27
		% within Ketersediaan Sarana Prasarana	63.0%	37.0%	100.0%
	Baik	Count	8	9	17
		% within Ketersediaan Sarana Prasarana	47.1%	52.9%	100.0%
Total	Count	25	19	44	
	% within Ketersediaan Sarana Prasarana	56.8%	43.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.075 ^a	1	.300		
Continuity Correction ^b	.525	1	.469		
Likelihood Ratio	1.074	1	.300		
Fisher's Exact Test				.359	.234
Linear-by-Linear Association	1.051	1	.305		
N of Valid Cases	44				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.34.

b. Computed only for a 2x2 table

Peran Petugas Kesehatan * Perilaku Crosstabulation

		Perilaku		Total	
		Buruk	Baik		
Peran Petugas Kesehatan	Buruk	Count	18	13	31
		% within Peran Petugas Kesehatan	58.1%	41.9%	100.0%
	Baik	Count	7	6	13
		% within Peran Petugas Kesehatan	53.8%	46.2%	100.0%
Total	Count	25	19	44	
	% within Peran Petugas Kesehatan	56.8%	43.2%	100.0%	

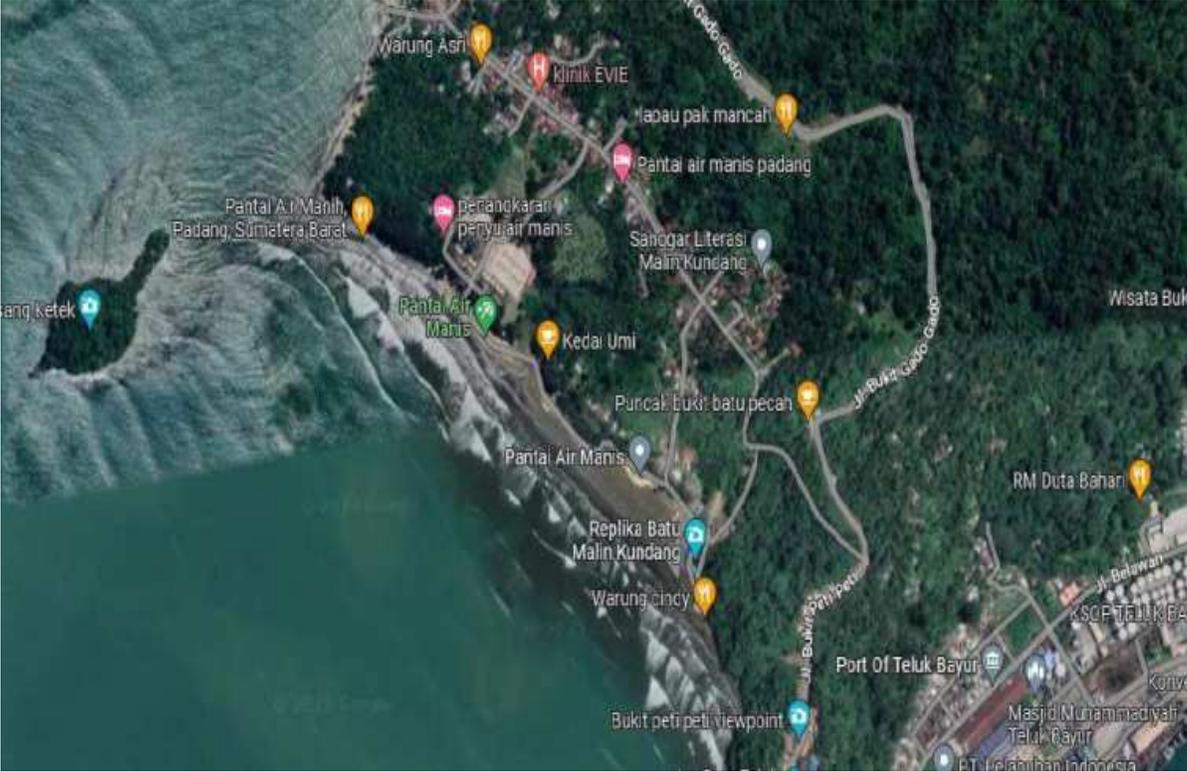
Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.066 ^a	1	.797		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.066	1	.797		
Fisher's Exact Test				1.000	.528
Linear-by-Linear Association	.065	1	.799		
N of Valid Cases	44				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.61.

b. Computed only for a 2x2 table

LAMPIRAN 6: Peta Pantai Air manis



LAMPIRAN 7: Surat Izin Penelitian

2/1/23, 4:45 PM

REKOMENDASI



PEMERINTAH KOTA PADANG DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Jendral Sudirman No.1 Padang Telp/Fax (0751)890719
Email : dpmptsp.padang@gmail.com Website : www.dpmptsp.padang.go.id

REKOMENDASI

Nomor : 070.4459/DPMPSTP-PP/II/2023

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang setelah membaca dan mempelajari :

I Dasar :

- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
- Peraturan Walikota Padang Nomor 11 Tahun 2022 tentang Pendelegasian Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
- Surat dari Poltekkes Kemenkes RI Padang Nomor : PP.03.01/0088/2023;

2. Surat Pernyataan Bertanggung Jawab penelitian yang bersangkutan tanggal 30 Januari 2023

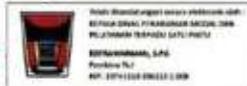
Dengan ini memberikan persetujuan Penelitian / Survey / Pemetaan / PKL / PBL (Pengalaman Belajar Lapangan) di wilayah Kota Padang sesuai dengan permohonan yang bersangkutan :

Nama : Dira Dwi Ferly
Tempat/Tanggal Lahir : Tanjung Darian / 27 Juli 2001
Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
Alamat : Marapalam
Nomor Handphone : 082284139923
Maksud Penelitian : Skripsi
Lama Penelitian : Februari 2023 s.d. Maret 2023
Judul Penelitian : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Penjamah Makanan Jajanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023
Tempat Penelitian : Pantai Air Manis Padang
Anggota : -

Dengan Ketentuan Sebagai berikut :

- Berkewajiban menghormati dan menaati Peraturan dan Tata Tertib di Daerah setempat / Lokasi Penelitian.
- Pelaksanaan penelitian agar tidak disalahgunakan untuk tujuan yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat/ lokasi Penelitian
- Wajib melaksanakan protokol kesehatan Covid-19 selama beraktifitas di lokasi Penelitian
- Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Wali Kota Padang melalui Kantor Kesbang dan Politik Kota Padang
- Bila terjadi penyimpangan dari maksud/tujuan penelitian ini, maka Rekomendasi ini tidak berlaku dengan sendirinya.

Padang, 30 Januari 2023



Tembusan :

- Direktor Poltekkes Kemenkes RI Padang
- Kepala Kantor Kesbangpol Kota Padang
- Lurah Air Manis Kecamatan Padang Selatan

LAMPIRAN 8: Dokumentasi Penelitian

Wawancara Dengan Penjamah Makanan Di Pantai Air Manis





Tempat Pencucian Peralatan



Tempat Pembuangan Sampah



Tempat Penyimpanan Bahan Makanan



Observasi Perilaku Penjamah Makanan

