

SKRIPSI

**GAMBARAN HIGIENE SANITASI MAKANAN PADA PEDAGANG
KAKI LIMA DI KELURAHAN KARANG MUMUS
KECAMATAN SAMARINDA KOTA**

*OVERVIEW OF FOOD SANITATION HYGIENE AMONG STREET
VENDORS IN KARANG MUMUS VILLAGE,
SAMARINDA CITY SUBDISTRICT*

DISUSUN OLEH:

MUHAMMAD FEBRY PRATAMA

1911102414032



**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN LINGKUNGAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
TAHUN 2023**

SKRIPSI

**Gambaran Higiene Sanitasi Makanan pada Pedagang
Kaki Lima di Kelurahan Karang Mumus
Kecamatan Samarinda Kota**

*Overview of Food Sanitation Hygiene Among Street
Vendors in Karang Mumus Village,
Samarinda City Subdistrict*

**DISUSUN OLEH:
MUHAMMAD FEBRY PRATAMA
1911102414032**



**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN LINGKUNGAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
TAHUN 2023**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Febry Pratama

NIM : 1911102414032

Program Studi : S1 Kesehatan Lingkungan

Judul Penelitian : Gambaran Hygine Sanitasi Makanan pada Pedagang Kaki
Lima di Kelurahan Karang Mumus Kecamatan Samarinda
Kota

Menyatakan bahwa penelitian yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa terdapat plagiat dalam penelitian ini, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan perundang-undangan (Permendiknas No. 17 Tahun 2010).

Samarinda, 12 Agustus 2024



Muhammad Febry Pratama
NIM. 1911102414032

LEMBAR PENGESAHAN

**PERSETUJUAN MENGIKUTI SEMINAR HASIL
SKRIPSI PENELITIAN PROGRAM STUDI S1
KESEHATAN LINGKUNGAN**

**“GAMBARAN HYGINE SANITASI MAKANAN PADA PEDAGANG
KAKI LIMA (PKL) DI KELURAHAN KARANG MUMUS
KECAMATAN SAMARINDA KOTA”**

Disusun Oleh :

**MUHAMMAD FEBRY PRATAMA
1911102414032**

Skripsi ini telah disetujui untuk diseminarkan oleh dosen
pembimbing

Samarinda, 20 Januari 2023

Dosen Pembimbing,



(Dr. Yannie Isworo, S.KM.,M.Kes)
NIDN. 1122067902

Koordinator Skripsi



(Rusdi, S.Si., M.Si)
NIDN. 1131128201

SKRIPSI

GAMBARAN HYGINE SANITASI MAKANAN PADA PEDAGANG
KAKI LIMA DI KELURAHAN KARANG MUMUS
KECAMATAN SAMARINDA KOTA

Disusun dan diajukan oleh:

Muhammad Febry Pratama
1911102414032

Telah dipertahankan didepan Panitia Ujian Skripsi
Pada tanggal 16 bulan 01 tahun 2024
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Menyetujui
Tim Penguji

Ketua



(Dr. Yannie Isworo, S.KM., M.Kes)
NIDN. 1122067902

Anggota



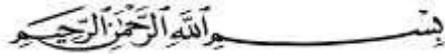
(Rusdi S. Si., M.Si)
NIDN. 1131128201

Ketua Program Studi
S1 Kesehatan Lingkungan



(Dr. Yannie Isworo, S.KM., M.Kes)
NIDN. 1122067902

KATA PENGANTAR



Assalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji syukur kepada Allah SWT, penulis dapat menyelesaikan penelitian tepat waktu untuk Program Studi S1 Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur. Hal ini tidak terlepas dari limpahan rahmat dan hidayah-Nya. Penelitian yang dilakukan ini berjudul “Gambaran higiene Sanitasi Makanan pada Pedagang Kaki Lima (PKL) di Kelurahan Karang Mumus Kota Samarinda”.

Selama proses penyusunan penelitian, penulis menghadapi beberapa tantangan, meskipun demikian, dengan bantuan dan arahan dari berbagai pihak, penulis berhasil menyelesaikan penelitian ini. Modul pembelajaran akhir dari Program Studi S1 Kesehatan Lingkungan ini termasuk dalam penelitian yang telah disusun. Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Setiaji, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
2. Bapak Ghozali, MH., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
3. Bapak Hansen, S.KM., M.KL., selaku Ketua Program Studi S1 Kesehatan Lingkungan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
4. Bapak Yannie Isworo, S.KM., M.Kes, selaku Dosen Pembimbing Skripsi Program Studi S1 Kesehatan Lingkungan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

5. Bapak Rusdi,S.SI., M.SI, selaku Dosen Penguji Skripsi Program Studi S1 Kesehatan Lingkungan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
6. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dari pembaca guna penyempurnaan proposal penelitian ini.

Oleh karena itu, penulis ingin menekankan bahwa penulis yakin Allah SWT akan memberikan balasan yang baik kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan Penelitian ini. Penulis mohon maaf yang sebesar-besarnya, namun tidak seberapa.

Wassalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Samarinda, 01 Januari 2023

Muhammad Febry Pratama

**Gambaran Higiene Sanitasi Makanan pada Pedagang
Kaki Lima di Kelurahan Karang Mumus
Kecamatan Samarinda Kota**

Muhammad Febry Pratama¹, Yannie Isworo², Rusdi³
Program Studi S1 Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas
Muhammadiyah Kalimantan Timur
Email: mfbryprtma@gmail.com

INTISARI

Seiring bertambahnya populasi penduduk di Kelurahan Karang Mumus Kota Samarinda maka semakin tinggi pula aktifitas perdagangan di masyarakat seperti Pedagang Kaki Lima (PKL). Salah satu aspek yang perlu diperhatikan dalam berdagang adalah Higiene Sanitasi makanan agar tidak menimbulkan penyakit seperti diare bagi konsumen yakni masyarakat yang membeli produk mengingat penyakit diare di tempat tersebut sempat mengalami peningkatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan PKL, gambaran perilaku PKL dan Higiene Sanitasi PKL di Kelurahan Karang Mumus Kota Samarinda. Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dan menggunakan uji validitas pada kuesioner pengetahuan, perilaku, praktik hygiene dan sanitasi. Tingkat pengetahuan PKL seluruhnya memiliki kategori baik dengan persentase sebesar 100%. Perilaku PKL yang memiliki kategori baik sebanyak 49 Responden dengan persentase sebesar 98% dan 1 responden memiliki kategori kurang dengan persentase sebesar 2%. Praktik hygiene PKL yang memiliki kategori baik sebanyak 46 responden dengan persentase sebesar 92% dan 4 responden memiliki kategori kurang dengan persentase sebesar 8%. Sedangkan sanitasi PKL yang memiliki kategori baik sebanyak 35 responden dengan persentase sebesar 70% dan 15 responden memiliki kategori kurang dengan persentase sebesar 30%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan bahwa dari pengetahuan, perilaku, praktik hygiene dan sanitasi PKL rata-rata memiliki kategori baik dengan hasil masing-masing variabel memiliki persentase diatas 50%. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat lebih memperdalam terkait praktik hygiene dan sanitasi serta faktor apa saja yang mempengaruhi praktik hygiene sanitasi pedagang kaki lima (PKL) di wilayah Kelurahan Karang Mumus Kota Samarinda. Selain itu diharapkan peneliti selanjutnya lebih mengembangkan ruang lingkup penelitian dengan menyertakan dampak apa saja yang akan timbul apabila praktik hygiene dan sanitasi tidak dijalankan dengan baik dan benar.

Kata kunci : PKL, Praktik Higiene, Sanitasi.

***Overview of Food Sanitation Hygiene Among Street
Vendors in Karang Mumus Village,
Samarinda City Subdistrict***

Muhammad Febry Pratama¹, Yannie Isworo², Rusdi³
Program Studi S1 Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas
Muhammadiyah Kalimantan Timur
Email: mfbryprtma@gmail.com

ABSTRACT

As the population increases in Karang Mumus Village, Samarinda City, trading activities in the community such as Street Vendors (PKL) increase. One aspect that needs to be considered in trading is food hygiene and sanitation so that it does not cause diseases such as diarrhea for consumers, namely people who buy products, considering that diarrheal diseases in this place have increased. The aim of this research is to determine the level of knowledge of PKL, description of street vendor behavior and sanitation hygiene of street vendors in Karang Mumus Village, Samarinda City. The research carried out was quantitative descriptive research and used validity tests on knowledge, behavior, hygiene practices and saturation questionnaires. The level of knowledge of street vendors is all in the good category with a percentage of 100%. The behavior of street vendors in the good category is 49 respondents with a percentage of 98% and 1 respondent is in the poor category with a percentage of 25%. The hygiene practices of street vendors are in the good category as many as 46 respondents with a percentage of 92% and 4 respondents have a poor category with a percentage of 8%. Meanwhile, 35 respondents have a good category for street vendor sanitation with a percentage of 70% and 15 respondents have a poor category with a percentage of 30%. Based on research conducted, it is based on knowledge, behavior, practice The average hygiene and sanitation of street vendors is in the good category with the mating results for each variable having a percentage above 50%. It is hoped that future researchers can further deepen the hygiene and sanitation practices as well as what factors influence the sanitary hygiene practices of street vendors (PKL) in the region. Karang Mumus Village, Samarinda City. In addition, it is hoped that future researchers will further expand the scope of research by including what impacts will arise if hygiene and sanitation practices are not implemented properly and correctly.

Keywords: *PKL, Hygiene Practices, Sanitation.*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
INTISARI.....	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Urgensi Penelitian	7
F. Target Luaran	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Umum Tentang Makanan.....	9
B. Tinjauan Umum Tentang Hygiene Sanitasi Makanan	10
C. Tinjauan Umum Mengenai Penjamah Makanan	12
D. Tinjauan Umum Mengenai Praktik Hygiene	14
E. Tinjauan Umum Tentang Prinsip Hygiene Sanitasi Makanan	15
F. Tinjauan Umum Tentang Penerapan Higiene Sanitasi Makanan.....	18
G. Tinjauan Umum Tentang Cara Peyajian dan Pengolahan Makanan	19
H. <i>State of Art</i>	23
I. Kerangka Teori.....	25

BAB III METODE PENELITIAN	26
A. Konsep Penelitian.....	26
B. Jenis Penelitian.....	27
C. Sampel dan Populasi	27
D. Variabel Penelitian	28
E. Definisi Operasional.....	29
F. Pengumpulan Data	32
G. Pengolahan dan Analisis Data.....	32
H. Instrumen Penelitian.....	34
I. Jadwal Penelitian.....	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	36
A. Gambaran Lokasi Penelitian	36
B. Hasil.....	37
B.Pembahasan	47
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	54
A. Kesimpulan.....	54
B. Saran	54
DAFTAR PUSTAKA	56
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1. Target Luaran Penelitian	8
Tabel 2. 1, Penelitian Terdahulu	23
Tabel 3. 1. Definisi Operasional	29
Tabel 3.2. Jadwal Kegiatan Penelitian.....	35
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pedagang Kaki Lima Di Kelurahan Karangmumus Kota Samarinda.....	37
Tabel 4.2. Nilai R Tabel Uji Validitas.....	42
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pedagang Kaki Lima Dalam menjamah Makanan Di Kelurahan Karang Mumus Kota Samarinda.....	39
Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terkait Pengetahuan Pedagang Kaki Lima (Pkl) Dalam Menjamah Makanan Di Wilayah Kelurahan Karang Mumus Kota Samarinda.....	40
Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Tingkat Perilaku Pedagang Kaki Lima Dalam Menjamah Makanan Di Kelurahan Karang Mumus Kota Samarinda.....	41
Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terkait Perilaku Pedagang Kaki Lima (Pkl) Dalam Menjamah Makanan Di Wilayah Kelurahan Karang Mumus Kota Samarinda.....	42
Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Tingkat Praktik Hygiene Pedagang Kaki Lima Dalam Menjamah Makanan Di Kelurahan Karang Mumus Kota Samarinda.....	45
Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terkait Praktik Hygiene Pedagang Kaki Lima (Pkl) Dalam Menjamah Makanan Di Wilayah Kelurahan Karang Mumus Kota Samarinda.....	44
Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Tingkat Sanitasi Pedagang Kaki Lima Dalam Menjamah Makanan Di Kelurahan Karang Mumus Kota Samarinda.....	45
Tabel 4.10. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terkait Sanitasi Pedagang Kaki Lima (Pkl) Dalam Menjamah Makanan Di Wilayah Kelurahan Karang Mumus Kota Samarinda.....	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1. Kerangka Teori Sumber Lawrence Green (Notoatmodjo, 2011) ...	25
Gambar 3. 1. Kerangka Konsep	26
Gambar 3. 2. Langkah-langkah Analisis Data	33
Gambar 4. 1 Lokasi Penelitian.....	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Riwayat Hidup Peneliti

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian

Lampiran 3. Surat Permohonan Sebagai Penguji Ujian Hasil Penelitian

Lampiran 4. Lembar Kesioner

Lampiran 5. Output SPSS

Lampiran 6. Kartu Bimbingan Skripsi

Lampiran 7. Jurnal Penelitian

Lampiran 8. Dokumentasi Kegiatan

Lampiran 9. Hasil Uji Turnitin

DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

Istilah/Singkatan	Kepanjangan/Pengertian
FAO	<i>Food and Agriculture Organization .</i>
WHO	<i>World Health Organization.</i>
CAC	<i>Codex Alimentarius Commission.</i>
APD	Alat Pelindung Diri.
KLB	Kejadian Luar Biasa.
PKL	Pedagang Kaki Lima.
HACCP	<i>Hazard Analysis Critical Control.</i>
CCPS	<i>Certified Complex Problem Solving.</i>
CCP	<i>Critical Control Point.</i>
FIFO	<i>Fist In Fist Out.</i>
SPSS	<i>Statistical Program For Social Science.</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pedagang kaki lima (PKL) adalah sekelompok pedagang makanan yang membuka toko di sepanjang sisi jalan; sebagian besar dari mereka menggunakan gerobak. Pelanggan yang tinggal di sekitar atau yang melewati area tempat PKL berjualan adalah target pasar dari para pedagang ini. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 125 Tahun 2012 tentang koordinasi penataan dan pemberdayaan Pedagang Kaki Lima (PKL) sebagai ekonomi masyarakat yang bergerak di sektor perdagangan dan perlu dilakukan pemberdayaan untuk meningkatkan dan mengembangkan usaha, menyatakan bahwa salah satu masalah yang dihadapi daerah Indonesia termasuk kota Samarinda adalah kurangnya lahan untuk berjualan bagi PKL. Selain itu, vendor menjual barang dengan fasilitas higienis yang tidak memadai, menggunakan tempat yang tidak layak, dan bersifat sementara, yang semuanya dapat berdampak pada kualitas bakteriologis makanan yang dipasok ke pelanggan (Agustina dkk, 2009).

Tujuan higiene adalah untuk menjaga, melestarikan, dan meningkatkan kesehatan manusia agar terhindar dari masalah kesehatan. FAO/WHO CODEX Alimentarius menyatakan bahwa higiene makanan adalah upaya yang dilakukan mulai dari saat panen hingga pascapanen (penanganan), pengolahan, penyimpanan, dan penjualan untuk memastikan bahwa makanan tersebut sehat,

enak, dan bebas dari penyakit. Terdiri dari “peternakan, pemberian pakan, pemasaran, penyembelihan, penanganan praktis, dan prosedur sanitasi yang dirancang untuk mencegah kontaminan patogen masuk dan tumbuh pada bahan makanan,” menurut *Buckle Edwards, Fleet, dan Wootton*. (Ismail Risman, 2011).

Nutrisi merupakan aspek vital untuk kelangsungan hidup manusia, dan pengolahannya memerlukan manajemen yang tepat agar memberikan manfaat optimal bagi tubuh (Juhaina, 2020). Penangan pangan adalah individu yang berinteraksi langsung dengan makanan serta peralatannya, dari tahap awal hingga penyajian. Mereka perlu menerapkan praktik kebersihan dan sanitasi di tempat kerja, karena hal ini sangat penting untuk mencegah kontaminasi silang, mempertahankan kualitas makanan, dan menghindari risiko keracunan. Perbedaan antara kebersihan pribadi dan sanitasi terletak pada fokusnya: kebersihan pribadi berkaitan dengan individu, sementara sanitasi mencakup kondisi fisik dan lingkungan institusi terkait (Pasanda, 2016).

Konsekuensi negatif dapat timbul jika konsumen tidak cermat dalam memilih makanan tanpa memperhatikan praktik sanitasi dan kebersihan penjual, yang berpotensi menyebarkan penyakit. Keracunan makanan atau minuman bisa disebabkan oleh kontaminasi saat pembersihan, penggunaan lap berulang kali untuk pengeringan/penyimpanan di tempat lembab. Prosedur yang tepat untuk membersihkan peralatan makan meliputi enam tahap: *scraping* (menghilangkan sisa kotoran), *flushing* (perendaman), *washing* (pencucian dengan deterjen), *rinsing* (pembilasan dengan air mengalir),

sanitizing atau disinfeksi, dan *toweling* (pengeringan menggunakan kain) (Permenkes 1096, 2011).

Menurut statistik BPS Kecamatan Samarinda Kota 2020, Kelurahan Karang Mumus memiliki populasi 6.158 jiwa dan 101 PKL. Diare sering disebabkan oleh konsumsi makanan terkontaminasi atau tidak higienis, yang mengandung bakteri, virus, atau parasit yang mengganggu sistem pencernaan. Data Puskesmas Samarinda Kota menunjukkan tren diare di Karang Mumus: tahun 2020 tercatat 181 kasus (149 balita), 2021 ada 174 kasus (30 balita), dan 2022 meningkat tajam menjadi 347 kasus (148 balita). Peningkatan signifikan pada 2022 ini sejalan dengan penambahan jumlah dan kepadatan penduduk di wilayah tersebut.

Observasi lapangan mengungkap beberapa praktik tidak higienis di kalangan pedagang: kuku panjang, penggunaan lap kotor, dan fasilitas cuci tangan dengan air keruh. Air yang sama digunakan untuk membersihkan peralatan, sementara wadah bumbu seperti sambal atau saus tidak dibersihkan. Beberapa pedagang tidak menyediakan tempat sampah, menyebabkan pembuangan limbah organik dan anorganik secara sembarangan. Dalam proses penyiapan dan pengolahan makanan, terlihat pengabaian penggunaan sendok atau sarung tangan, serta bahan makanan yang tidak ditutup, membuka peluang kontaminasi dari lalat dan debu lingkungan.

Berdasarkan isu-isu yang telah diuraikan sebelumnya, penulis memiliki ketertarikan untuk menginvestigasi aspek kebersihan dan sanitasi pangan pada penjual jalanan. Penelitian ini bertujuan menganalisis praktik higiene dan

sanitasi makanan di kalangan pedagang kaki lima di wilayah Kelurahan Karang Mumus, Kecamatan Samarinda Kota. Hasil studi ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi lembaga terkait dalam menangani masalah kebersihan dan sanitasi makanan serta dampak kesehatannya di area Kecamatan Samarinda Kota.

B. Rumusan Masalah

Dari permasalahan di atas yang melatar belakangi masalah , terdapat sejumlah persoalan yang berkaitan dengan “Gambaran Hygine Sanitasi Pada Pedagang Kaki Lima (PKL di Kelurahan Karang Mumus Kecamatan Samarinda Kota". Yang meliputi:

1. Bagaimana gambaran perilaku penjamah makanan pedagang kaki lima (PKL) di kelurahan Karang Mumus Kecamatan Samarinda Kota?
2. Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan penjamah makanan pedagang kaki lima (PKL) di kelurahan Karang Mumus Kecamatan Samarinda Kota dalam mengolah makanan?
3. Bagaimana praktik hygine sanitasi pada pedagang kaki lima (PKL) di kelurahan Karang Mumus Kecamatan Samarinda Kota?

Sehingga perlu dikaji secara mendalam dengan cara di lakukanya penelitian.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran hygiene sanitasi pada pedagang kaki lima (PKL) dimana meliputi Jalan Muso Salim, Jalan P. Suriansyah, dan Jalan Yos Sudarso Kelurahan Karang Mumus.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran perilaku penjamah makanan pedagang kaki lima (PKL) di kelurahan Karang Mumus Kecamatan Samarinda Kota
- b. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan penjamah makanan (PKL) di kelurahan Karang Mumus Kecamatan Samarinda Kota dalam mengolah makanan
- c. Untuk mengetahui bagaimana praktik hygiene sanitasi pedagang kaki lima (PKL) di kelurahan Karang Mumus Kecamatan Samarinda Kota.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Universitas

Dengan dilaksanakannya kegiatan penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan manfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan lingkungan.

2. Bagi Pedagang (PKL)

Berikut adalah beberapa manfaat hygiene dan sanitasi dari PKL:

a. Kesehatan dan kebersihan

PKL dapat menjalankan hygiene sanitasi dengan baik, sehingga membantu pencegahan penyebaran penyakit, infeksi dan keracunan makanan akibat sanitasi yang kurang memadai.

b. Kredibilitas dan kepercayaan

Dengan menerapkan hygiene sanitasi yang baik maka akan meningkatkan kredibilitas pedagang di mata pelanggan. Ini akan membantu PKL membangun kepercayaan pelanggan dan meningkatkan penjualan.

c. Keamanan pangan

Penelitian ini membantu PKL memahami praktik – praktik seperti menyimpan, menyiapkan dan mengolah makanan dengan aman termasuk dalam pemilihan bahan baku yang berkualitas serta penanganan makanan higienis.

Dalam keseluruhan penelitian ini membantu PKL untuk meningkatkan kualitas hidup, melindungi Kesehatan masyarakat dan meningkatkan keberlanjutan bisnis PKL.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan berkontribusi pada peningkatan pengetahuan, perluas wawasan, dan menyediakan informasi mengenai kebersihan sanitasi pangan serta pola konsumsi masyarakat di kawasan

Jalan Muso Salim, Jalan P. Suriansyah, dan Jalan Yos Sudarso di Kelurahan Karang Mumus, Kecamatan Samarinda Kota. Selain itu, studi ini juga dimaksudkan untuk menjadi sumber acuan bagi penelitian-penelitian berikutnya di bidang terkait.

E. Urgensi Penelitian

Intensnya kegiatan masyarakat di sekitar Jalan Muso Salim, Jalan P. Suriansyah, dan Jalan Yos Sudarso Kelurahan Karang Mumus, ditambah keberadaan berbagai instansi dan pelabuhan, menciptakan peluang pasar bagi penjual makanan yang menawarkan opsi praktis dan ekonomis. Namun, banyak pedagang saat ini menjajakan produk tanpa memperhatikan standar kebersihan dan sanitasi dalam pengolahan pangan. Studi ini bertujuan mengkaji 'Deskripsi Higiene Sanitasi Pedagang Kaki Lima (PKL) Di Kelurahan Karang Mumus Kecamatan Samarinda Kota'. Tujuannya agar makanan yang dijual PKL memenuhi standar kelayakan konsumsi dan kesehatan, sehingga tidak menimbulkan dampak negatif bagi kesehatan konsumen.

F. Target Luaran

Berdasarkan rencana penelitian yang telah disusun maka target luaran yang diharapkan dari kegiatan penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 1. 1. Target Luaran Penelitian

Target	Jenis Luaran		Indikator Capaian
	Kategori	Sub Kategori	
Tahun 2023	Publikasi Jurnal Ilmiah	Nasional terakreditasi di sinta	Submit

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Makanan

Kuliner jajanan mencakup makanan dan minuman yang diproses oleh produsen di lokasi penjualan atau disediakan sebagai hidangan siap santap untuk konsumsi publik, di luar layanan katering, restoran, dan hotel. Jenis penjual jajanan meliputi pedagang keliling, penjual kaki lima, warung, kantin, pusat jajanan, dan produsen skala rumah tangga. Anggraini (2018) menegaskan bahwa pangan merupakan kebutuhan fundamental bagi seluruh organisme hidup, termasuk manusia, sebagai sumber nutrisi yang diperlukan setiap saat. Mengingat signifikansi makanan bagi tubuh manusia, pengelolaannya harus dilakukan dengan tepat dan cermat. Selain itu, makanan harus memenuhi standar keamanan konsumsi untuk mencegah timbulnya penyakit.

Nutrisi yang melimpah dan absennya zat berbahaya merupakan ciri makanan berkualitas. Produk makanan dapat berasal dari pengolahan bahan nabati atau hewani. Sebagai kebutuhan primer yang terus-menerus diperlukan, makanan harus diolah sesuai standar kesehatan untuk memaksimalkan manfaatnya bagi manusia. Proses pengolahan yang tepat memastikan bahwa nutrisi dalam makanan dapat diserap secara optimal oleh tubuh, sehingga mendukung kesehatan dan kesejahteraan konsumen (Saparinto, 2010).

Asupan pangan yang higienis merupakan salah satu metode menjaga kesejahteraan tubuh, mengingat makanan juga berpotensi menimbulkan

masalah kesehatan bila tidak diproses secara tepat. Oleh karenanya, penting untuk memastikan bahwa makanan terbebas dari kontaminasi selama proses pengolahan hingga penyajiannya (Yulia, 2016).

B. Tinjauan Umum Tentang Hygiene Sanitasi Makanan

Istilah hygiene berasal dari nama dewi kesehatan Yunani (Hygieia), yang secara harfiah berarti "kebersihan". Namun, dalam konteks yang lebih luas, hygiene mencakup seluruh kondisi, praktik, gaya hidup, dan lingkungan sepanjang proses produksi yang diperlukan untuk menjamin keamanan pangan (Suroso dkk, 2016). Konsep ini menekankan hubungan erat antara hygiene dengan individu, makanan, dan minuman sebagai prasyarat mencapai tingkat kesehatan optimal. Manusia, khususnya penjamah makanan, harus memperhatikan kondisi pribadi, praktik dalam proses pengolahan makanan, serta pola hidup mereka. Hal ini bertujuan untuk memastikan kesehatan mereka terjaga, sehingga tidak membahayakan kualitas makanan yang diproduksi.

Sanitasi merupakan pengawasan terhadap berbagai aspek lingkungan yang memengaruhi kesehatan, mencakup upaya perlindungan perkembangan fisik dan kelangsungan hidup, serta pemeliharaan makanan dan tempat kerja dari kontaminasi bakteri, serangga, atau hewan lainnya (Hermawan, 2016). Tujuan utama sanitasi adalah menciptakan dan mempertahankan kondisi yang mampu mencegah kontaminasi makanan atau penyakit yang ditimbulkannya, serta mengupayakan terciptanya lingkungan yang higienis (Widya, 2002).

Kebersihan pangan merupakan upaya preventif terhadap penyakit yang berfokus pada aktivitas pemeliharaan kebersihan, kesehatan, dan integritas makanan (Purawidjaja, 2011). Praktik higiene dan sanitasi dalam konteks makanan dan minuman adalah strategi untuk mengontrol berbagai faktor seperti lokasi, peralatan, personel, dan bahan pangan yang berpotensi menimbulkan gangguan kesehatan atau mengakibatkan keracunan makanan (Sari Nurmalia, 2012).

Praktik kebersihan dan sanitasi yang tidak memadai dapat berdampak negatif pada mutu makanan yang disediakan untuk pelanggan. Hal ini berpotensi mempengaruhi kondisi kesehatan konsumen yang mengonsumsi hidangan tersebut. Ketika standar higiene dan sanitasi makanan rendah, risiko timbulnya masalah kesehatan seperti penyakit bawaan makanan dan insiden keracunan pangan meningkat. Diare merupakan salah satu penyakit yang dapat disebabkan oleh konsumsi makanan dan minuman yang tidak memenuhi standar kesehatan (Yunani, 2016). Untuk mencapai higiene dan sanitasi makanan yang optimal, diperlukan dukungan lingkungan dan infrastruktur sanitasi yang baik. Salah satu fasilitas penting adalah sistem pembuangan air limbah yang terkelola dengan baik untuk mencegah kontaminasi.

1. Ketersediaan sumber air yang memadai, baik dalam aspek jumlah maupun mutu.
2. Adanya wadah penampungan limbah yang terbuat dari material kedap air, mudah dibersihkan, dan dilengkapi penutup.

Sanitasi pangan bertujuan mencegah penyakit, keracunan, dan gangguan kesehatan lain yang dapat timbul dari interaksi faktor-faktor lingkungan manusia (Rahmadhani dan Sumarmi, 2017). Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1098/Menkes/SK/VII/2003 menetapkan bahwa usaha rumah makan dan restoran wajib memenuhi standar higiene sanitasi. Peraturan Menteri Kesehatan No. 329/Menkes/Per/VI/1976 mewajibkan makanan yang diproduksi dan diedarkan di Indonesia memenuhi syarat keselamatan, kesehatan, dan standar mutu yang ditetapkan menteri untuk setiap jenis makanan. Sanitasi dan higiene merupakan dua aspek yang saling terkait dan harus diterapkan dalam penyediaan makanan. Implementasi kedua aspek ini penting untuk menjamin kesehatan dan keamanan produk makanan yang dihasilkan.

C. Tinjauan Umum Mengenai Penjamah Makanan

Operator makanan atau penangan pangan adalah individu yang berinteraksi langsung dengan makanan dan peralatan untuk pengolahan serta penyajiannya. Interaksi ini mencakup tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengetahuan, transportasi, hingga penyajian. Peran operator makanan sangat krusial sebagai salah satu faktor dalam penyediaan makanan dan minuman yang memenuhi standar kesehatan (Silalahi, 2019).

SK Menteri RI Nomor 1096/Menkes/Per/Vi/2011 tentang higiene sanitasi jasaboga mendefinisikan operator makanan sebagai orang yang bersentuhan langsung atau terlibat dalam pengolahan makanan serta peralatan yang digunakan. Secara umum, operator makanan harus sehat dan memiliki

kebiasaan baik sesuai standar kebersihan pribadi untuk mencegah kontaminasi. Persyaratan operator makanan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2004) meliputi: menutup luka terbuka, menggunakan penutup kepala, bebas dari penyakit menular seperti flu, batuk, influenza, diare, menjaga kebersihan tangan, rambut, kuku, dan pakaian. Mereka juga harus mencuci tangan sebelum menangani makanan, menggunakan alat untuk menghindari kontak langsung dengan kulit, tidak merokok atau menggaruk tubuh, serta tidak bersin di dekat makanan tanpa menutupnya (Depkes, 2004 dalam Rahmadhani, 2017).

Pengolahan dan penyajian makanan yang tepat mencegah kontaminasi bakteri saat dikonsumsi. Oleh karena itu, personel yang menangani makanan wajib menerapkan praktik higiene dan sanitasi di lingkungan kerja mereka. Manfaatnya akan berdampak pada kualitas makanan yang diolah dan disajikan (Sheryn, 2021).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 1096/Menkes/PER/VI/2011 menguraikan aspek-aspek penting yang harus diperhatikan oleh petugas penjamah makanan dalam proses pengolahan dan penyajian makanan. Tujuannya adalah mencegah penyebaran penyakit melalui makanan dan kontaminasi mikroorganisme patogen. Berikut adalah poin-poin yang perlu diperhatikan:

1. Tidak merokok di depan makanan yang di olah maupun di sajikan.
2. Tidak sedang makan dan mengunyah.
3. Tidak memakai perhiasan.

4. Selalu mencuci tangan sebelum dan setelah bekerja, dan setelah keluar dari toilet.
5. Selalu memakai pakaian kerja dan pelindung dengan benar dan bersih.
6. Tidak banyak berbicara dan menggunakan penutup mulut (masker) saat mengolah makanan.
7. Tidak Sedang menggunakan peralatan dan fasilitas yang bukan keperluan.
8. Selalu memakai pakaian kerja yang bersih.
9. Tidak menyisir rambut di dekat makanan yang diolah maupun di sajikan.

Meminimalisir risiko kontaminasi silang pada makanan memerlukan pemenuhan syarat bagi individu yang terlibat dalam pengolahan dan penyajian makanan, yaitu memiliki pemahaman yang memadai dan akurat tentang metode pengolahan dan penyajian makanan yang tepat (Mulyani, 2017). Ketika pekerja yang menangani makanan tidak berpartisipasi dalam pelatihan atau kursus terkait, pengetahuan mereka tentang higiene makanan cenderung terbatas, yang tercermin dalam praktik mereka saat mengolah dan menyajikan makanan (Tanaiyo, 2018).

D. Tinjauan Umum Mengenai Praktik Hygiene

Praktik merupakan manifestasi konkret dari sebuah sikap. Terwujudnya perbedaan antara sikap dan tindakan memerlukan kondisi pendukung, seperti sarana dan dukungan pihak terkait (Notoatmodjo, 2010).

Higiene adalah usaha kesehatan yang berfokus pada individu, meliputi upaya pemeliharaan, perlindungan, dan peningkatan derajat kesehatan, baik untuk perseorangan maupun komunitas (Rejeki, 2015).

Penerapan higiene personal sangat penting untuk menjaga dan melindungi makanan dari kontaminasi bakteri yang dapat membahayakan kesehatan. Praktik higiene yang buruk oleh penjamah makanan dapat menyebabkan kontaminasi, yang juga dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan mereka tentang praktik higiene (Gading, 2017).

Untuk mencegah penyebaran penyakit melalui makanan dan menjamin keamanan pangan, pemeliharaan higiene perorangan atau penjamah makanan adalah suatu keharusan (Nuraini, 2019). Menjaga higiene personal setiap penjamah makanan sangat penting untuk memastikan kualitas dan keamanan makanan yang disajikan (Moehji, 2017).

E. Tinjauan Umum Tentang Prinsip Hygiene Sanitasi Makanan

Surono dkk (2016) menyatakan bahwa keselamatan pangan harus didasarkan pada kerangka umum (Plan) yang disebut Analisis Bahaya dan Pengendalian Titik Kritis atau *Hazard Analysis and Critical Control Point* (HACCP). HACCP adalah sistem penjaminan keamanan pangan dalam industri kuliner yang menggunakan pendekatan saintifik, rasional, dan sistematis untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mengontrol risiko. HACCP bertujuan mencegah bahaya biologis, kimiawi, dan fisik, sehingga meminimalkan risiko

dengan mengontrol setiap titik kritis dalam proses produksi. Prinsip-prinsip HACCP adalah sebagai berikut:

1. Prinsip 1: Melaksanakan evaluasi risiko (*risk assessment*). Mengumpulkan data komprehensif tentang potensi bahaya, waktu, dan lokasi kejadiannya.
2. Prinsip 2: Mengidentifikasi titik kontrol kritis atau *Critical Control Points* 24 (CCPs). Merumuskan langkah-langkah pencegahan untuk bahaya yang telah diidentifikasi.
3. Prinsip 3: Menentukan ambang batas. Menetapkan batasan yang dianggap aman dan tidak menimbulkan risiko.
4. Prinsip 4: Merancang sistem pengawasan CCP. Bagaimana metode pengawasan akan dilakukan?
5. Prinsip 5: Menyusun tindakan korektif (jika CCP tertentu tidak terkendali). Rencana aksi yang akan diambil bila terjadi penyimpangan dalam proses.
6. Prinsip 6: Menetapkan prosedur verifikasi untuk memastikan efektivitas sistem HACCP. Cara memverifikasi ketepatan proses yang telah dilakukan.
7. Prinsip 7: Membuat dokumentasi seluruh prosedur dan catatan sesuai prinsip-prinsip sistem HACCP dan implementasinya. Jenis dokumen dan catatan yang diperlukan untuk membuktikan bahwa seluruh proses terkendali.

Begitu juga dalam mengelola makanan, perlu diterapkan asas kebersihan dan kesehatan pangan dari tahap seleksi bahan hingga penyajian hidangan. Berikut ini metode memilih bahan pangan, terutama yang masih mentah (segar) yakni makanan yang memerlukan proses pengolahan sebelum disajikan, contohnya:

1. Produk hewani seperti daging, susu, telur, ikan atau udang, serta buah dan sayur wajib dalam kondisi prima, segar tanpa kerusakan atau perubahan bentuk, warna dan cita rasa, sebaiknya bersumber dari lokasi resmi yang terpantau.
2. Berbagai macam tepung dan aneka biji harus berada dalam keadaan optimal, tanpa perubahan warna, bebas noda dan tidak ditumbuhi jamur.

Pangan hasil fermentasi merupakan produk yang diproses menggunakan mikroorganisme seperti khamir atau fungi, harus dalam kondisi optimal, beraroma fermentasi khas, tanpa perubahan warna, aroma, citarasa serta bebas noda dan jamur. Berbeda dengan pangan fermentasi, produk olahan pabrik adalah makanan siap santap namun juga dapat digunakan sebagai bahan untuk pengolahan makanan lebih lanjut, contohnya:

1. Produk terkemas wajib berlabel dan bermerek, terdaftar dengan nomor registrasi, kemasan utuh tanpa kerusakan, pecah, atau mengembung, masih dalam masa konsumsi, dan wadahnya hanya untuk sekali pakai.
2. Makanan tanpa kemasan harus baru dan segar, bebas dari tanda-tanda pembusukan, kerusakan atau pertumbuhan jamur, serta tidak mengandung unsur-unsur berbahaya bagi kesehatan.

F. Tinjauan Umum Tentang Penerapan Higiene Sanitasi Makanan

Implementasi sanitasi higienis bertujuan mengontrol faktor risiko kontaminasi pangan, baik dari sumber bahan, manusia, lokasi, maupun peralatan agar konsumsinya aman (Permenkes No. 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga). Banyak aspek mempengaruhi kontaminasi makanan, mengingat proses produksinya tidak instan, bahkan untuk makanan siap saji, melibatkan tahapan dari seleksi bahan, pengolahan, hingga penyajian. Purnawijayanti (2001:51-59) mengklasifikasikan kontaminan umum dalam makanan menjadi tiga kategori, yakni:

1. Kontaminan Biologis mencakup makhluk hidup yang mencemari makanan, contohnya mikroorganisme tak kasat mata yang menyebabkan kerusakan atau keracunan pangan.
2. Kontaminasi Kimiawi melibatkan unsur atau zat kimia yang mengotori bahan pangan. Zat kimia ini bisa masuk ke makanan melalui akumulasi logam di hasil perairan, pelarutan lapisan alat masak, residu antibiotik, dan bahan pembersih kimia pada peralatan yang tidak dibilas bersih.
3. Kontaminan Fisik terdiri dari benda asing yang bukan komponen makanan namun terdapat di dalamnya, misalnya pecahan logam, staples, kerikil, lidi, dan lainnya. Pencemaran makanan ini sangat berbahaya bagi kesehatan dan berpotensi mengancam nyawa seseorang.

G. Tinjauan Umum Tentang Cara Peyajian dan Pengolahan Makanan

Kebersihan dalam pengolahan pangan dapat dicapai dengan memperhatikan indikator-indikator kunci, terutama Higiene Pribadi (Tarwoto dan Wartonah 2010). Aspek-aspek penting dalam Higiene Pribadi meliputi perawatan rambut, kuku, seragam, tangan, hidung, dan telinga. Purawidjaja (2011: 42) menekankan beberapa poin krusial yang perlu diperhatikan untuk menjaga higiene makanan, antara lain:

1. Pemilihan Bahan Makanan

Seluruh bahan pangan yang akan dibeli memerlukan pemeriksaan fisik dan jaminan kesegaran, khususnya untuk produk yang rentan pembusukan seperti susu, telur, makanan kaleng, dan buah-buahan. Mendapatkan bahan makanan berkualitas terkadang menantang, mengingat kompleksitas rantai distribusi dan luasnya jaringan perdagangan. Salah satu strategi untuk memperoleh bahan pangan berkualitas adalah menghindari penggunaan produk dari sumber tidak resmi (ilegal) yang kualitasnya sulit dipertanggungjawabkan.

2. Penyimpanan Bahan Makanan

Tidak semua bahan makanan langsung disajikan kepada konsumen. Bahan yang belum diolah, terutama di restoran dan jasa boga, membutuhkan penyimpanan yang tepat, mengingat karakteristik bahan makanan yang beragam dan mudah rusak, guna menjaga kualitasnya. Metode penyimpanan yang memenuhi standar higiene makanan meliputi: suhu penyimpanan yang sesuai, di mana setiap jenis bahan makanan

memiliki spesifikasi penyimpanan tersendiri, bergantung pada ukuran, jumlah, dan fasilitas penyimpanan yang tersedia. Kategori penyimpanan dapat dikelompokkan menjadi:

- a. Produk telur, susu, dan olahannya harus disimpan pada temperatur antara -5°C hingga 7°C , dengan masa penyimpanan maksimal tujuh hari.
 - b. Sayuran dan minuman memerlukan penyimpanan pada suhu 7°C sampai 10°C , dengan batas waktu penyimpanan tidak melebihi satu minggu.
 - c. Bahan makanan berbentuk tepung, aneka biji-bijian, dan umbi-umbian kering sebaiknya disimpan pada suhu 25°C . Prosedur Penyimpanan Dalam pengolahan makanan yang higienis, penting untuk memperhatikan metode penyimpanan bahan pangan yang tepat, meliputi: Perangkat Penyimpanan Yang dimaksud dengan perangkat penyimpanan adalah kulkas, chiller, dan freezer dengan rentang suhu -5°C hingga 15°C . Sementara itu, makanan kering dan olahan disimpan pada suhu kamar.
3. Pengelompokan makanan berdasarkan jenisnya dilakukan untuk memudahkan pengawasan dan menghindari pencampuran. Metode penyimpanan bahan pangan mengharuskan setiap jenis ditempatkan dalam wadah terpisah sesuai kategorinya. Prinsip FIFO (First In First Out) diterapkan dalam manajemen penyimpanan, yang mengartikan bahwa bahan yang lebih dulu masuk harus digunakan terlebih dahulu, dengan

durasi penyimpanan maksimal dua hingga tiga hari sebelum harus dimanfaatkan.

4. Dalam tahap pengolahan bahan pangan, beberapa aspek krusial perlu diperhatikan secara seksama, antara lain:

- a. Area Preparasi Makanan

Lokasi di mana bahan makanan diolah, umumnya dikenal sebagai dapur, memiliki peran vital dalam proses kuliner. Mengingat signifikansinya, kebersihan dan higienitas dapur beserta lingkungan sekitarnya harus senantiasa dijaga dan diawasi dengan ketat. Fasilitas dapur yang belum memenuhi standar wajib memenuhi kriteria sanitasi sebagai berikut:

- 1) Adanya fasilitas sanitasi khusus untuk staf dapur, meliputi toilet terpisah, lemari penyimpanan seragam kerja, dan ruang ganti yang memadai.
- 2) Area dapur harus terjaga kebersihannya, dilengkapi wadah sampah sementara berlapis plastik yang kemudian dibuang beserta plastiknya ke tempat pembuangan akhir di luar area. Di eksterior dapur, disediakan fasilitas penampungan sampah tertutup yang memenuhi standar.

- b. Personel Pengolahan Pangan

Individu yang berinteraksi langsung dengan bahan makanan dan peralatan, mulai dari persiapan, pembersihan, pengolahan, distribusi, hingga penyajian, disebut pengolah makanan. Peran mereka sangat

krusial dalam proses kuliner. Namun, mereka juga berpotensi menjadi vektor penularan penyakit. Mengingat banyaknya infeksi yang dapat ditransmisikan melalui kontak dengan makanan, para pengolah wajib menjaga kesehatan, kebersihan, dan keterampilan mereka.

c. Metode Pengolahan Pangan yang Ideal

Prosedur pengolahan yang tepat mencegah kerusakan makanan akibat kesalahan proses dan mematuhi prinsip-prinsip higiene serta sanitasi yang baik.

d. Infrastruktur dan Fasilitas

Pintu-pintu area persiapan masak harus dilengkapi sistem buka-tutup otomatis dan perangkat anti serangga seperti kasa, tirai, atau pintu ganda. Fasilitas cuci tangan harus tersedia di luar ruang ganti, dilengkapi air mengalir, sabun, dan handuk kering. Material yang digunakan harus mudah dibersihkan, tahan lama, anti karat, dan memiliki permukaan halus.

H. State of Art

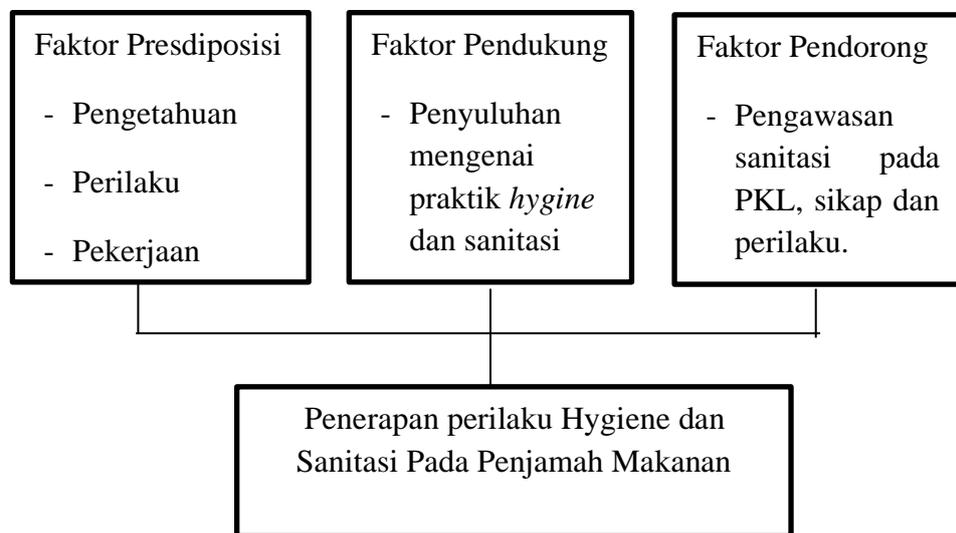
Tabel 2. 1. Penelitian Terdahulu

No	Judul Artikel	Nama Penulis	Tahun	Metode	Kesimpulan
1	Pembinaan pedagang makanan kaki lima untuk meningkatkan higien dan sanitasi pengolahan dan penyajian makanan di desa penatih, Denpasar timur	I Nengah, Sujaya, Ni Made Utami Dwipayanti, Ni Ketut Sutiari, L.P Lila Wulandari, Ni Kadek Tresna Adhi (Sujaya, dkk, 2010)	2010	Observasional	Analisis menunjukkan peningkatan pemahaman seluruh partisipan (10 penjual kaki lima) di kedua pasar, Agung dan Penatih, yang berlokasi di desa Penatih.
2	Keluhan Kesehatan Konsumen dan Hygiene Sanitasi makanan Penyetan Pedagang Kaki Lima di Jalan Arif Rachman Hakim Surabaya.	Sema Morestavia, Lilis Sulistyorini (Morestavia dan Sulistyorin, 2014)	2014	Deskriptif	Temuan positif menghasilkan beberapa konklusi: profil penjaja makanan penyetan jalanan di Jalan Arif Rachman Hakim, Surabaya, umumnya berusia 20-35 tahun. Seluruh pedagang belum pernah mengikuti edukasi, pengawasan, atau pembinaan, serta tidak memiliki sertifikasi penanganan makanan.
3	Hygiene dan sanitasi pada pedagang angkringan di Kawasan Malioboro Yogyakarta	Dyah Suryani, Fardhiasih Dwi Astuti (Suryani dan Astuti, 2019)	2019	Observasional	Berdasarkan kajian dan diskusi, dapat disimpulkan tidak adanya korelasi antara wawasan dan sikap dengan kebersihan pedagang. Namun, terdapat hubungan

No	Judul Artikel	Nama Penulis	Tahun	Metode	Kesimpulan
					antara ketersediaan fasilitas sanitasi dengan praktik higiene penjual.
4	Hubungan pengetahuan, motivasi dan peran petugas terhadap kondisi hygiene sanitasi makanan jajanan kaki lima di wilayah kerja puskesmas aur duri kota Jambi tahun 2014	Erris, Marinawati (Marinawati, 2015)	2015	Kuantitatif	Terdapat kaitan signifikan antara pengetahuan, motivasi pedagang, dan peran tenaga kesehatan dengan kondisi hygiene sanitasi jajanan kaki lima di area kerja Puskesmas Aur Duri, Jambi, tahun 2014. Hal ini dibuktikan melalui uji statistik Chi-Square terkait pengetahuan pedagang.
5	Hygiene dan sanitasi nasi tempe penyet pedagang kaki lima jalan Karangmenjangan Surabaya	Trisna EA, Retno A (Agustin dan Adriyani, 2008)	2008	Observasional	Perilaku higienis meliputi aspek penanganan makanan, kesehatan pribadi, penggunaan atribut kerja, dan kebersihan personal.

I. Kerangka Teori

Visualisasi interkoneksi antar variabel yang akan dikaji disajikan dalam bentuk kerangka konseptual. Bagan atau diagram alur yang menggambarkan variabel-variabel tersebut mengadopsi model teoretis yang dikembangkan oleh Lawrence Green. Berikut ini adalah representasi visual dari alur variabel yang akan menjadi fokus dalam penelitian yang akan dijalankan.



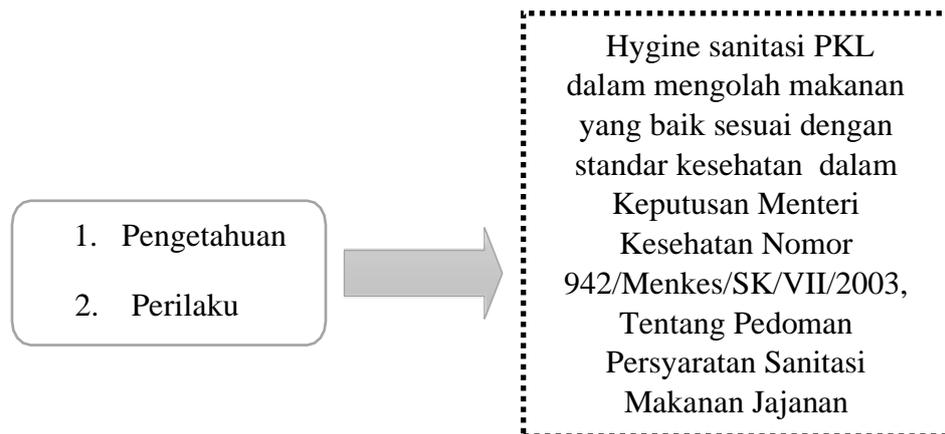
Gambar 2. 1. Kerangka Teori Sumber Lawrence Green (Notoatmodjo, 2011)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Konseptualisasi kerangka menggambarkan interrelasi atau koneksi antar konsep atau variabel yang akan ditelaah atau diukur dalam studi yang dijalankan (mengacu pada Notoatmodjo, 2018). Visualisasi kerangka konseptual untuk investigasi yang akan dilaksanakan diilustrasikan melalui tabel yang disajikan di bawah ini:



Gambar 3. 1. Kerangka Konsep

- Keterangan :
Variabel bebas : 
Variabel Terikat : 
Hubungan : 

B. Jenis Penelitian

Studi ini mengadopsi pendekatan deskriptif kuantitatif, bertujuan memaparkan praktik Higiene Sanitasi yang diterapkan oleh Penjaja Kaki Lima (PKL) di wilayah Kelurahan Karang Mumus, Kecamatan Samarinda Kota, dalam proses pengolahan makanan untuk meminimalisir potensi dampak negatif terhadap konsumen yang menikmati sajian mereka.

C. Populasi dan Sampel

Pada penelitian ini terdapat masing-masing sampel dan populasi yang akan di teliti yaitu:

1. Populasi

Berdasarkan data yang di dapat dari Kelurahan Karang Mumus tahun 2021 maka di dapat hasil PKL yang terdaftar yaitu berjumlah 101 PKL yang terdiri atas jenis usaha , angkringan , penjual kopi, dan penjual makanan dan minuman. Populasi pada penelitian ini adalah jumlah PKL yang berjualan di pinggir jalan atau pinggir sungai yang dekat dengan sekitar pelabuhan di Jalan Muso salim , Jalan P. Suriyansah , dan Jalan Yos Sudarso Kelurahan Karang mumus.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini menggunakan metode *Random Sampling*, yaitu dengan teknik pengambilan secara acak, namun seluruh populasi memiliki kesempatan yang sama untuk di pilih. Populasi berjumlah 101 PKL yang berjualan di pinggir jalan atau pinggir sungai

yang dekat dengan sekitar pelabuhan yakni di Jalan Muso salim , Jalan P. Suriyansah , dan Jalan Yos Sudarso Kelurahan Karang mumus. Untuk menentukan sampel pada penelitian ini maka akan di paparkan pada rumus *Slovin* di bawah ini menurut (Sugiyono 2017) :

Berdasarkan rumus tersebut sampel yang akan di gunakan dalam penelitian ini maka di ambil 10% dari total populasi maka di dapat hasil dengan jumlah sampel 50 PKL.

Penetapan kriteria meliputi inklusi dan eksklusi. Inklusi merujuk pada ciri-ciri umum subjek penelitian dari populasi sasaran yang dapat dijangkau untuk diteliti. Sementara itu, eksklusi mengacu pada proses mengeliminasi atau menyingkirkan subjek yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi penelitian karena alasan tertentu (Nursalam, 2017).

Keterangan:

n : Besar ukuran sampel

N : Populasi

e : Tingkat eklusi

D. Variable Penelitian

Definisi operasional bertujuan agar saat dilakukannya penelitian tidak menimbulkan kesalahan pahaman dalam memaknai suatu konsep yang kaitannya dengan penelitian ini. Variabel yang akan di pakai saat dilaksanakan penelitian adalah sebagai berikut :

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

No.	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala Ukur	Kriteria Objektif
1.	Perilaku	Mengetahui perilaku PKL	Kuesioner	Ordinal	<p>a. Pemberian skor hasil observasi menggunakan skala Guttman (Sugiyono, 2012) :</p> <p><i>Persentase=</i></p> <p>b. Pengkategorian hasil observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Respon benar diberi skor 1. 2. Respon salah diberi skor 0. <p>c. Kriteria persentase sebagai berikut (Budiman dan Riyanto, 2013) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Baik, jika persentase jawaban responden sebesar $> 50\%$ 2. Kurang, jika persentase jawaban $\leq 50\%$. 3.
2.	Pengetahuan PKL	Pengetahuan Penjamah (PKL) dalam mengolah pangan.	Kuesioner	Ordinal	<p>a. Pemberian skor hasil observasi menggunakan skala Guttman (Sugiyono, 2012) :</p> <p><i>Persentase=</i></p> <p>b. Pengkategorian hasil observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Respon benar diberi skor 1. 2. Respon salah diberi skor 0.

No.	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala Ukur	Kriteria Objektif
					c. Kriteria persentase sebagai berikut (Budiman dan Riyanto, 2013) : 1. Baik, jika persentase jawaban responden sebesar $> 50\%$ 2. Kurang, jika persentase jawaban $\leq 50\%$.
3.	Praktik Hygiene	Pengolahan makanan dalam menerapkan praktik hygiene.	Observasi	Ordinal	a. Pemberian skor hasil observasi menggunakan skala Guttman (Sugiyono, 2012) : <i>Persentase=</i> b. Pengkategorian hasil observasi : 1. Respon ya diberi skor 1. 2. Respon tidak diberi skor 0. c. Kriteria persentase sebagai berikut (Arikunto, 2006) : 1. Baik, jika persentase jawaban responden sebesar $> 50\%$ 2. Kurang, jika persentase jawaban $\leq 50\%$.

No.	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala Ukur	Kriteria Objektif
4.	Sanitasi	Sanitasi dalam menjamah makanan	Observasi	Ordinal	<p>a. Pemberian skor hasil observasi menggunakan skala Guttman (Sugiyono, 2012) :</p> <p><i>Persentase=</i></p> <p>b. Pengkategorian hasil observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Respon ya diberi skor 1. 2. Respon tidak diberi skor 0. <p>c. Kriteria persentase sebagai berikut (Arikunto, 2006) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Baik, jika persentase jawaban responden sebesar $> 50\%$ 2. Kurang, jika persentase jawaban $\leq 50\%$.

F. Pengumpulan Data

Penelitian yang akan dilakukan yaitu menggunakan pada dua data dimana data skunder dan data primer.

1. Data Sekunder

Pada data sekunder yakni berupa data jumlah pedagang kaki lima di Jalan Muso Salim, Jalan P Suriansyah, Jalan Yos Sudarso Kelurahan Karang Mumus Kecamatan Samarinda Kota yang diperoleh dari kelurahan Karang Mumus.

2. Data Primer

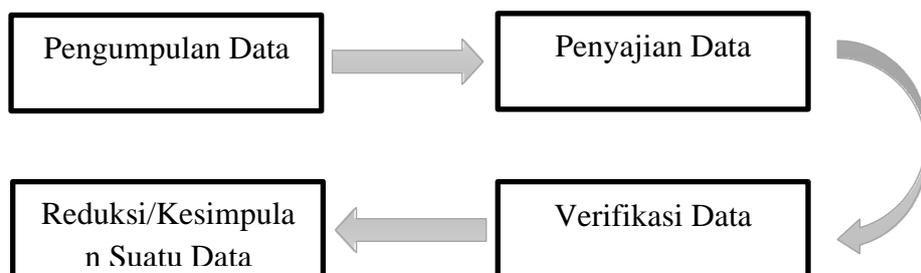
Data primer yaitu berupa data mengenai pengetahuan serta perilaku dan praktik hygiene sanitasi penjamah makanan yang diperoleh melalui wawancara dengan kuisisioner dan observasi.

G. Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data yang digunakan berupa analisis univariat yakni analisis yang mengetahui frekuensi dari distribusi dari masing-masing variabel yang di teliti guna mengukur perilaku penjamah makananan. Variabel berupa perilaku kosumsi masyarakat , pengetahuan penjamah dan praktik higine dan sanitasi PKL, dan mengetahui dampak Kesehatan pada kosusmsi masyarakat yang sesuai standard kesehatan. Selain itu proses mengembangkan instrument menggunakan analisis bivariat yaitu hubungan korelasi variabel yang diuji diantaranya yaitu:

1. Uji Validitas

Validitas kuesioner diuji untuk menentukan keabsahan instrumen penelitian. Kuesioner dianggap valid ketika item-item pertanyaan atau pernyataan di dalamnya mencerminkan topik yang hendak diukur (Ghozali, 2012). Berdasarkan informasi yang terkumpul, analisis penelitian ini dimulai dengan proses membaca, mempelajari, dan mengkaji data secara mendalam. Tahapan analisis selengkapnya akan diilustrasikan melalui diagram yang disajikan di bawah ini:



Gambar 3.2. Langkah-langkah Analisis Data

2. Analisis Univariat

Analisis Univariat adalah analisis yang dilakukan untuk setiap variable yang diteliti. Analisis univariat dalam penelitian ini yaitu variabel perilaku pedagang kaki lima dalam menjamah makanan, pengetahuan pedagang kaki lima terkait bagaimana menjamah makanan dengan baik dan benar, serta variabel praktik hygiene sanitasi pedagang kaki lima dalam menjamah makanan yang akan dilihat berdasarkan observasi secara langsung.

H. Instrument Penelitian

Penelitian ini menerapkan instrumen analisis deskriptif, yang bertujuan memaparkan secara terstruktur, objektif, dan tepat mengenai realitas serta keterkaitan antar fenomena yang telah ditelaah sebelumnya. Metode pengumpulan data mencakup observasi langsung di lapangan, wawancara dengan responden, pengisian kuesioner, serta dokumentasi aktivitas. Mengacu pada Janice McDrury (*Collaborative Group Analysis of Data*, 1999) dalam Moleong (2009), proses analisis data kualitatif terdiri dari beberapa tahapan, yaitu:

Alat-alat yang akan diperlukan atau dipergunakan untuk mengumpulkan data penelitian sebagai berikut:

1. Pada lembar kuesioner I tentang karakteristik pada sampel dimana meliputi nama, umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan jenis usaha.
2. Pada lembar kuesioner II mengukur tingkat pengetahuan dan perilaku pedagang kaki lima dalam menjamah makanannya.
3. Pada lembar observasi mengukur praktik hygiene sanitasi pedagang kaki lima dalam menjamah makanannya.

I. Jadwal Penelitian

Penelitian gambaran hygiene sanitasi makanan pada pedagang kaki lima (PKL) di kelurahan karang mumus kecamatan samarinda kota dilaksanakan pada bulan Januari sampai Juli 2023. Berikut dipaparkan table terkait jadwal penelitian berikut ini:

Tabel 3.2. Jadwal Kegiatan Penelitian

No.	Jenis Kegiatan	Bulan						
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli
1.	Persiapan dan pengajuan judul	■						
2.	Pengajuan data	■						
3.	Penyusunan proposal penelitian	■	■	■				
4.	Seminar proposal				■			
5.	Penelitian di lapangan					■	■	
6.	Pengolahan dan analisis data						■	■
7.	Penyusunan laporan akhir							■
8.	Seminar akhir							■

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Karang Mumus adalah salah satu Kelurahan yang berada di Kecamatan Samarinda Kota, Provinsi Kalimantan Timur. Nama Karang Mumus diambil dari nama 2 sungai terpanjang setelah Sungai Mahakam. Penelitian dilaksanakan pada beberapa titik lokasi yaitu di Jalan Muso Salim, Jalan P Suriansyah, Jalan Yos Sudarso yang berada di Kelurahan Karang Mumus Kecamatan Kota Samarinda. Berdasarkan data dari kelurahan bahwa terdapat 101 pedagang kaki lima (PKL) yang terdapat pada tahun 2021.



Gambar 4.1 Lokasi Penelitian

Sumber ; <https://doi.org/10.51967/tanesa.v23i1.1056> © 2022 Politeknik

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Pada penelitian ini responden terdiri dari 50 orang pedagang kaki lima (PKL) dengan berbagai macam karakteristik seperti Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Jenis usaha responden. Karakteristik responden yang diperoleh tertera pada tabel berikut ini :

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pedagang Kaki Lima (PKL) di Kelurahan Karang Mumus Kota Samarinda

Karakteristik Responden	n	%
Umur		
26 – 32	7	14.0
33 – 39	10	20.0
40 – 46	11	22.0
47 – 53	9	18.0
54 – 60	11	22.0
61 – 67	1	2.0
68 – 74	1	2.0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	32	64.0
Perempuan	18	36.0
Pendidikan Terakhir		
SD	9	18.0
SMP	22	44.0
SMA/SMK	19	38.0
Jenis Usaha		
Angkringan	25	50.0
Nasi Pecel	1	2.0
Bakso	1	2.0
Es Campur	1	2.0
Gorengan	6	12.0
Kedai Es	5	10.0
Kedai Kopi	5	10.0
Makanan	3	6.0
Minuman Kesehatan	1	2.0
Nasi Lalapan	1	2.0
Sate Padang	1	2.0
TOTAL	50	100%

Sumber, Data Primer 2023

Dari data diatas dapat dilihat bahwa dari 50 responden sebagian besar berusia sekitar 33 tahun sampai 60 tahun, dengan pendidikan rata-rata SMP. Diantara 50 responden terdapat 32 orang berjenis kelamin laki-laki dengan persentase sebesar 64% dan usaha paling banyak dari pedagang kaki lima (PKL) adalah angkringan dengan persentase sebesar 50%.

2. Uji Validitas

Jumlah sampel dalam uji ini adalah 50 sampel dengan total kuesioner sebanyak 40 pertanyaan yang terdiri dari pengetahuan, perilaku, praktik hygiene dan sanitasi sehingga didapatkan nilai r tabel adalah 0,2732 dengan signifikansi 0,5%. Berikut dipaparkan hasil uji validitas pada tabel dibawah :

Tabel 4.2. Nilai r Tabel Uji Validitas

Item	Nilai r hitung	Keterangan
Pengetahuan1	0,280	Valid
Pengetahuan2	0,432	Valid
Pengetahuan3	0,274	Valid
Pengetahuan4	0,288	Valid
Pengetahuan5	0,277	Valid
Pengetahuan6	0,284	Valid
Pengetahuan7	0,294	Valid
Pengetahuan8	0,387	Valid
Pengetahuan9	0,340	Valid
Pengetahuan10	0,285	Valid

Item	Nilai r hitung	Keterangan
Perilaku1	0,275	Valid
Perilaku2	0,278	Valid
Perilaku3	0,333	Valid
Perilaku4	0,279	Valid
Perilaku5	0,287	Valid
Perilaku6	0,339	Valid
Perilaku7	0,280	Valid
Perilaku8	0,282	Valid
Perilaku9	0,279	Valid
Perilaku10	0,280	Valid
Praktik Hygiene1	0,278	Valid
Praktik Hygiene2	0,282	Valid
Praktik Hygiene3	0,358	Valid
Praktik Hygiene4	0,286	Valid
Praktik Hygiene5	0,283	Valid
Praktik Hygiene6	0,285	Valid
Praktik Hygiene7	0,283	Valid
Praktik Hygiene8	0,274	Valid
Praktik Hygiene9	0,311	Valid
Praktik Hygiene10	0,416	Valid
Sanitasi1	0,285	Valid
Sanitasi2	0,287	Valid
Sanitasi3	0,324	Valid

Item	Nilai r hitung	Keterangan
Sanitasi4	0,281	Valid
Sanitasi5	0,293	Valid
Sanitasi6	0,281	Valid
Sanitasi7	0,299	Valid
Sanitasi8	0,290	Valid
Sanitasi9	0,441	Valid
Sanitasi10	0,289	Valid

Sumber, Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa semua variable yang di uji yakni pengetahuan pkl, perilaku pkl, praktik hygiene pkl, dan sanitasi dari pkl saat menjamah makanan dinyatakan valid dikarenakan semua r hitung hasil uji melebihi nilai r tabel ($r \text{ hitung} > r \text{ table} = 0,2732$).

3. Analisis Univariat

a. Gambaran Pengetahuan Pedagang Kaki Lima (PKL)

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka diperoleh tingkat pengetahuan pedagang kaki lima dalam menjamah makanan sebagai berikut :

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pedagang Kaki Lima dalam Menjamah Makanan di Kelurahan Karang Mumus Kota Samarinda

Kategori Tingkat Pengetahuan	n	%
Baik	50	100.0

Sumber, Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan pedagang kaki lima (PKL) dalam menjamah makanan di wilayah kelurahan Karang Mumus Kota Samarinda seluruhnya memiliki kategori yang baik sebanyak 50 responden dengan persentase sebesar 100%. Berikut dipaparkan hasil jawaban responden berdasarkan pengetahuan responden :

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terkait Pengetahuan Pedagang Kaki Lima (PKL) dalam Menjamah Makanan di Wilayah Kelurahan Karang Mumus Kota Samarinda

No.	Pertanyaan	Benar		Salah	
		n	%	n	%
1.	Sebelum dan sesudah melakukan kegiatan wajib mencuci tangan menggunakan sabun dan air	39	78.0	11	22.0
2.	Sebelum dan sesudah keluar dari toilet wajib mencuci tangan menggunakan sabun dan air	47	94.0	3	6.0
3.	Celemek, tutup kepala, masker, alas kaki wajib digunakan oleh tenaga penjamah	37	74.0	13	26.0
4.	Kuku tidak boleh dibiarkan Panjang dan harus dalam keadaan bersih	37	74.0	13	26.0
5.	Pakaian saat bekerja harus selalu rapi dan bersih	35	70.0	15	30.0
6.	Pakaian kerja dicuci Ketika kotor saja	34	68.0	16	32.0
7.	Ketika mengolah makanan tidak diperbolehkan memakai perhiasan	8	16.0	42	84.0
8.	Makan dan berbicara merupakan hal yang tidak diperbolehkan Ketika mengolah makanan	26	52.0	24	48.0

9.	Merokok merupakan hal yang tidak diperbolehkan ketika mengolah makanan	34	68.0	16	32.0
10.	Pada saat melakukan pengolahan pada makanan harus menggunakan alat tidak boleh hanya memakai tangan saja	30	60.0	20	40.0

Sumber, Data Primer, 2023

Jika dilihat berdasarkan tabel diatas maka dapat diketahui bahwa rata-rata responden telah memiliki pengetahuan secara umum terkait bagaimana menjamah makanan dengan baik. Namun terdapat salah satu item pertanyaan yang masih banyak masyarakat tidak ketahui yaitu terkait penggunaan perhiasan saat menjamah makanan, yang menjawab benar hanya 8 responden dengan persentase sebesar 16% saja.

b. Gambaran Perilaku Pedagang Kaki Lima (PKL)

Setelah dilakukan pengisian kuesioner terkait perilaku yang baik sebagai penjamah makanan pada pedagang kaki lima (PKL) maka diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Tingkat Perilaku Pedagang Kaki Lima dalam Menjamah Makanan di Kelurahan Karang Mumus Kota Samarinda

Kategori Tingkat Pengetahuan	n	%
Baik	49	98.0
Kurang	1	2.0
Total	50	100.0

Sumber, Data Primer, 2023

Dari tabel yang dipaparkan maka terlihat bahwa hampir seluruh pedagang kaki lima (PKL) memiliki kategori baik yaitu sebesar 98%.

Berikut adalah tabel jawaban dari responden :

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terkait Perilaku Pedagang Kaki Lima (PKL) dalam Menjamah Makanan di Wilayah Kelurahan Karang Mumus Kota Samarinda

No.	Pertanyaan	Benar		Salah	
		n	%	n	%
1.	Kuku dan tangan adalah salah satu anggota tubuh yang mudah menyebabkan pencemaran. Oleh karena itu perlu	33	66.0	17	34.0
2.	Apabila setelah selesai dari kamar mandi atau baung air besar maka perlu mencuci tangan dengan menggunakan sabun	35	70.0	15	30.0
3.	Pada saat melakukan pengolahan makanan, seorang tenaga penjamah makanan tidak diperbolehkan memakai perhiasan tangan misalnya cincin, gelang	31	62.0	19	38.0
4.	Pakaian dapat menjadi sumber pencemaran terhadap makanan. Oleh karena itu, pada saat melakukan kegiatan pengolahan makanan harus memakai pakaian kerja yang bersih	35	70.0	15	30.0
5.	Saat melakukan pengolahan makanan, penjamah (pria) berambut pendek, tidak berkumis atau berjanggut Panjang, serta (Wanita) berambut pendek atau tidak Bergerai bila panjang	33	66.0	17	34.0
6.	Penutup rambut tidak diperlukan dalam pengolahan maupun menyaji makanan karena tidak akan mengotori kesehatan	34	68.0	16	32.0

No.	Pertanyaan	Benar		Salah	
		n	%	n	%
7.	Makanan yang di hinggapi lalat tidak mempengaruhi kesehatan	32	64.0	18	36.0
8.	Cara penjamah mencicipi makanan tidak perlu memakai sendok	32	64.0	18	36.0
9.	Tidak perlu memperhatikan Tingkat kematangan makanan	34	68.0	16	32.0
10.	Pengolahan makanan diperkenankan merokok saat memasak	37	74.0	13	26.0

Sumber, Data Primer, 2023

Jika dilihat berdasarkan tabel maka dapat diketahui bahwa semua pedagang kaki lima (PKL) umumnya paham terkait perilaku dalam menjamah makanan yang benar dengan persentase paling tinggi yaitu sebesar 70% dan yang paling rendah sebesar 62%.

c. **Gambaran Praktik Hygiene Pedagang Kaki Lima (PKL)**

Selain dari kuesioner yang digunakan pedagang kaki lima untuk melihat Tingkat pengetahuan dan perilaku dalam menjamah makanan, terdapat pula observasi yang dilakukan peneliti untuk melihat apakah praktik hygiene sanitasi pedagang kaki lima (PKL) sudah tepat. Berikut dipaparkan hasil observasi di lapangan yang telah dilakukan :

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Tingkat Praktik Hygiene Pedagang Kaki Lima dalam Menjamah Makanan di Kelurahan Karang Mumus Kota Samarinda

Kategori Tingkat Pengetahuan	n	%
Baik	46	92.0
Kurang	4	8.0
Total	50	100.0

Sumber, Data Primer, 2023

Dapat dilihat pada tabel diatas bahwa terdapat 46 responden dengan kategori baik dan persentase sebesar 92%, sedangkan 4 responden lainnya memiliki kategori kurang yaitu sebesar 6%. Berikut dipaparkan hasil observasi responden terkait praktik hygiene pedagang kaki lima (PKL) di wilayah Kelurahan Karang Mumus Kota Samarinda:

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terkait Praktik Hygiene Pedagang Kaki Lima (PKL) dalam Menjamah Makanan di Wilayah Kelurahan Karang Mumus Kota Samarinda

No.	Pertanyaan	Ya		Tidak	
		N	%	n	%
1.	Bekerja dengan menggunakan celemek	35	70.0	15	30.0
2.	Bekerja dengan menggunakan penutup kepala	29	58.0	21	42.0
3.	Rambut dalam keadaan bersih	29	58.0	21	42.0
4.	Kuku dalam keadaan bersih	32	64.0	18	36.0
5.	Selalu mencuci tangan Ketika mengolah dan menyajikan makanan	38	76.0	12	24.0
6.	Mengambil makanan dengan menggunakan penjepit atau sarung tangan	34	68.0	16	32.0
7.	Mengolah dan menyajikan makanan tidak sambil merokok	34	68.0	16	32.0

No.	Pertanyaan	Ya		Tidak	
		N	%	n	%
8.	Mengolah dan menyajikan makanan tidak sambil menggaruk badan	32	64.0	18	36.0
9.	Tidak menyisir rambut didekat makanan yang diolah maupun yang disajikan	31	62.0	19	38.0
10.	Cara mengeringkan peralatan makan atau peralatan masak dengan menggunakan lap yang sering diganti	33	66.0	17	34.0

Sumber, Data Primer, 2023

Jika dilihat dari hasil observasi diatas maka terlihat bahwa responden rata-rata telah menerapkan praktik hygiene dengan baik. Hal tersebut terlihat dari banyaknya responden yang sudah menerapkannya dengan persentase terbesar yaitu 70%, sedangkan yang terkecil bahkan melebihi 50% tepatnya sebesar 58%.

d. Gambaran Sanitasi Pedagang Kaki Lima (PKL)

Berikut dipaparkan hasil observasi terkait sanitasi pedagang kaki lima (PKL) dalam menjamah makanan :

Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Tingkat Sanitasi Pedagang Kaki Lima dalam Menjamah Makanan di Kelurahan Karang Mumus Kota Samarinda

Kategori Tingkat Pengetahuan	n	%
Baik	35	70.0
Kurang	15	30.0
Total	50	100.0

Sumber, Data Primer, 2023

Terlihat dari tabel bahwa sebagian besar responden telah menerapkan sanitasi yang baik yakni sebanyak 35 responden dengan persentase sebesar 70%. Berikut dipaparkan hasil observasi terkait

sanitasi pedagang kaki lima (PKL) :

Tabel 4.10. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terkait Sanitasi Pedagang Kaki Lima (PKL) dalam Menjamah Makanan di Wilayah Kelurahan Karang Mumus Kota Samarinda

No.	Pertanyaan	Ya		Tidak	
		N	%	N	%
1.	Peralatan untuk menyajikan makanan bersih	31	62.0	19	38.0
2.	Peralatan dibilah menggunakan air mengalir	32	64.0	18	36.0
3.	Setelah dicuci, peralatan ditiriskan sampai kering	31	62.0	19	38.0
4.	Peralatan disimpan di tempat yang bersih	33	66.0	17	34.0
5.	Tempat penyimpanan peralatan bebas dari serangga atau vecto/pencemar lainnya	32	64.0	18	36.0
6.	Peralatan tidak retak	29	58.0	21	42.0
7.	Tempat penjualan bersih	28	56.0	22	44.0
8.	Tidak terdapat serangga (lalat/kecoa)	33	66.0	17	34.0
9.	Tidak terdapat hewan peliharaan (ayam, anjing, kucing)	30	60.0	20	40.0
10.	Terdapat fasilitas cuci tangan	30	60.0	20	40.0

Sumber, Data Primer, 2023

Berdasarkan observasi yang dipaparkan di atas dapat diketahui bahwa responden telah memahami dan menerapkan sanitasi yang baik secara umum ketika berdagang dengan nilai persentase rata-rata sudah melebihi 60%.

C. Pembahasan

1. Gambaran Pengetahuan PKL

Pengetahuan merupakan aspek krusial, khususnya bagi penjamah makanan seperti Pedagang Kaki Lima (PKL), untuk menjamin kelayakan

konsumsi produk yang dijual dan mencegah timbulnya penyakit pada konsumen. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi pemahaman dan implementasi praktik hygiene sanitasi oleh PKL saat menangani makanan. Sebagaimana diuraikan dalam studi Intan Permatasari, dkk (2021), makanan berpotensi menjadi sumber gangguan kesehatan yang dapat menyebabkan sakit.

Kontaminasi merupakan salah satu faktor utama yang dapat membuat makanan tidak aman dikonsumsi. Makanan dan minuman terkontaminasi dapat menjadi media perkembangbiakan mikroorganisme patogen penyebab penyakit. Studi tersebut juga mengindikasikan bahwa penjamah makanan PKL berkontribusi terhadap kasus penyakit yang ditularkan melalui makanan. Fenomena ini terjadi akibat perilaku hygiene sanitasi yang tidak memadai dari para penjamah makanan tersebut (Permatasari dkk., 2021).

Jika dilihat dari hasil yang dipaparkan setelah dilakukannya penelitian terkait Pedagang Kaki Lima (PKL) terlihat bahwa tingkat pengetahuan pedagang kaki lima (PKL) dalam menjamah makanan di wilayah kelurahan Karang Mumus Kota Samarinda seluruhnya memiliki kategori baik (Jawaban benar > 50%) dengan persentase sebesar 100%. Secara umum responden telah mengetahui bagaimana hygiene sanitasi yang baik. Hal ini karena kebersihan penjamah makanan atau higienis penjamah makanan merupakan kunci keberhasilan dalam pengolahan makanan yang aman dan sehat, sehingga tidak memberikan dampak sakit pada makanan

ataupun menjadi penyebab makanan tidak aman (unsafe) pada setiap rumah makan (Juhaina, 2020). Selain itu kebanyakan dari responden menjelaskan bahwa kebersihan itu penting karena konsumen tidak akan mau membeli atau mengkonsumsi makana yang terlihat tidak layak terlebih lagi jika dilihat dari segi kebersihan.

Apabila dilihat dari beberapa pertanyaan yang ada, terdapat satu pertanyaan yang memiliki hasil rendah yaitu saat mengolah makanan tidak boleh menggunakan perhiasan. Responden yang menjawab benar hanya berjumlah 8 responden dengan persentase sebesar 16% dari total 50 responden. Artinya banyak responden yang tidak mengetahui bahwa penggunaan perhiasan tidak dianjurkan saat menjamah makanan. Selain itu, yang termasuk terendah juga di antara yang lain adalah pertanyaan saat mengolah makanan boleh berbicara ataupun mengobrol. Sebanyak 24 responden menjawab salah dengan persentase 48% dari jumlah total 50 responden. Hal ini dapat terjadi karena responden tidak pernah dijelaskan terkait penggunaan perhiasan dan berbicara saat menjamah makanan. Selain itu, responden sering mengobrol agar terkesan ramah apabila ada pembeli ataupun konsumen dan hal tersebut sudah menjadi suatu kebiasaan di para pedagang kaki lima (PKL).

2. Gambaran Perilaku PKL

Berdasarkan hasil yang dipaparkan pada tabel sebelumnya terkait perilaku pedagang kaki lima (PKL) saat menjamah makanan sebanyak 49 responden dengan persentase sebesar 98% memiliki kategori baik,

sedangkan 1 responden sisanya memiliki kategori kurang. Jika dilihat berdasarkan jawaban responden persentase terendah jawaban benar yang diperoleh yaitu sebesar 62% atau sebanyak 31 responden dengan item pertanyaan yaitu penjamah makanan tidak diperbolehkan menggunakan perhiasan baik itu gelang maupun cincin atau aksesoris lainnya.

Beberapa pengolah makanan masih mengenakan aksesoris seperti cincin saat bekerja. Praktik ini terjadi karena kurangnya pemahaman atau keengganan mengubah kebiasaan, meskipun beberapa sadar akan risikonya namun tetap melakukannya demi estetika. Penelitian Sri Purwaningsih mengungkapkan bahwa cincin dapat menjadi sarang mikroorganisme berbahaya yang berpotensi mengontaminasi makanan selama proses pengolahan. Penggunaan perhiasan saat menjamah makanan dianggap tidak tepat karena area kulit di bawah aksesoris tersebut menciptakan lingkungan ideal bagi pertumbuhan dan perkembangbiakan bakteri (Purwaningsih dan Widiyaningsih, 2019).

3. Gambaran Praktik Hygiene PKL

Setelah dipaparkan tabel pada hasil sebelumnya bahwa terdapat 46 responden memiliki kategori baik dengan persentase sebesar 92%, sedangkan 4 responden lainnya memiliki kategori kurang dengan persentase sebesar 6%. Apabila dilihat berdasarkan hasil observasi responden secara langsung terdapat dua pernyataan yang memiliki hasil persentase lebih rendah dari pernyataan lainnya, yaitu pernyataan terkait penggunaan penutup kepala dan keadaan rambut yang bersih dengan persentase

keduanya sama sebesar 58%. Hal ini dapat dipengaruhi karena pada saat dilakukan observasi banyak responden yang merasa bahwa rambut mereka pendek sehingga tidak memerlukan penggunaan penutup kepala lagi. Walaupun rambut responden dalam posisi rapi karena tidak Panjang ataupun dalam kondisi terurai tetapi jika diperhatikan secara seksama beberapa responden memiliki rambut yang kotor karena posisi dagang dekat dengan jalan raya, sehingga rambut tampak berdebu dan kusam. Apabila kotoran ataupun debu yang ada pada rambut jatuh ke makanan atau minuman saat menjamah makanan maka makanan tersebut akan terkontaminasi.

Pada salah satu jurnal penelitian yang dilakukan oleh Juherah dan Irmawati tahun 2017 bahwa sikap penjamah makanan dikategorikan masih kurang salah satu penyebab hal tersebut yaitu adalah penjamah makanan tidak memakai penutup kepala. Hal ini dapat menyebabkan terjadi pencemaran langsung (*Direct contamination*) terhadap makanan yang bersifat ketidaktahuan/kelalaian baik disengaja maupun tidak disengaja seperti potongan rambut yang masuk pada makanan (Juherah & Irmawati, 2019). Oleh karena itu pentingna penggunaan penutup kepala agar makanan yang diolah tetap terjaga kebersihannya. Namun, sangat jarang pedagang kaki lima (PKL) menggunakan penutup kepala ataupun celemek karena dirasa tidak perlu, bahkan tidak sedikit responden menjawab bahwa pedagang kaki lima bukanlah restoran atau tempat makan yang besar sehingga perlu penggunaan APD seperti itu.

Jika dilihat dari pengetahuan responden bahwa banyak responden yang telah mengetahui penggunaan penutup kepala itu perlu namun responden tidak mengetahui bahwa hal tersebut diwajibkan karena responden tidak pernah mengikuti pelatihan terkait praktik hygiene sanitasi sebelumnya. Hal ini juga dipengaruhi oleh factor lingkungan, apabila banyak responden yang mengenakan penutup kepala ataupun celemek dan APD lainnya maka responden lainnya dengan posisi dagang yang berdekatan pasti akan melakukan hal yang sama, karena faktor lingkungan sekitar juga sangat berpengaruh.

4. Gambaran Sanitasi PKL

Jika dilihat dari hasil pada tabel yang telah dipaparkan sebelumnya bahwa responden yang memiliki kategori baik sebanyak 35 responden dengan persentase sebesar 70%, sedangkan 15 responden lainnya memiliki kategori kurang dengan persentase sebesar 30%. Apabila dilihat dari observasi lapangan secara langsung peneliti mengetahui bahwa persentase rata rata hasil observasi responden sudah diatas 60%. Akan tetapi, pada beberapa item pernyataan terdapat persentase dibawah 60% yaitu pada pernyataan peralatan tidak retak dan tempat penjualan bersih dengan masing-masing persentase adalah 58% dan 56%.

Saat dilakukan observasi terdapat beberapa responden yang memiliki mangkuk atau piring yang retak pada bagian ujungnya tetapi masih digunakan untuk menyajikan makanan pada konsumen. Selain itu,

terdapat beberapa tempat pengunjung yang kotor/tidak memiliki atau menyediakan tempat sampah khusus pembeli sehingga tempat terlihat tidak bersih. Apabila kebiasaan tersebut dilanjutkan maka akan mengundang *vector* salah satunya adalah lalat. Adapula beberapa tempat yang meja makannya tidak dibersihkan sehingga terlihat kotor. Hal ini tentunya dapat mengundang berbagai *vector* penyakit seperti lalat.

Seperti yang diketahui bahwa praktik kebersihan dan sanitasi yang buruk dapat menciptakan kondisi yang tidak sehat dan dapat menimbulkan penyakit. Sanitasi yang perlu diperhatikan adalah sanitasi tempat umum, karena umum merupakan tempat kegiatan bagi masyarakat sehingga berpeluang besar dalam penularan dan penyebaran penyakit (Andriana, 2019). Salah satu yang menjadi tempat umum dan sering didatangi masyarakat adalah tempat jajanan seperti pedagang kaki lima (PKL). Oleh karena itu, perlu tetap menjaga kebersihan agar tidak berdampak pada konsumen.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil yang telah dipaparkan sebelumnya maka peneliti dapat menarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan Pedagang Kaki Lima (PKL) pada wilayah Kelurahan Karang Mumus Kota Samarinda seluruhnya memiliki kategori baik dengan persentase 100%.
2. Tingkat perilaku Pedagang Kaki Lima (PKL) pada wilayah Kelurahan Karang Mumus Kota Samarinda sebanyak 49 Responden atau sebesar 98% dengan kategori baik, sedangkan 1 responden atau sebesar 2% memiliki kategori kurang.
3. Tingkat Praktik Hygiene Pedagang Kaki Lima dalam menjamah makanan di wilayah Kelurahan Karang Mumus Kota Samarinda memiliki sebanyak 46 responden atau sebesar 92% dengan kategori baik dan 4 responden atau sebesar 8% memiliki kategori kurang. Sedangkan tingkat Sanitasi Pedagang Kali Lima (PKL) dengan kategori baik sebanyak 35 responden atau sebesar 70% dan kategori kurang sebanyak 15 responden atau sebesar 30%.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari data-data dilapangan, pada dasarnya penelitian ini berjalan dengan baik. Namun terdapat beberapa

saran yang sekiranya ingin peneliti kemukakan yaitu untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat lebih memperdalam terkait praktik hygiene dan sanitasi serta factor apa saja yang mempengaruhi praktik hygiene sanitasi pedagang kaki lima (PKL) di wilayah Kelurahan Karang Mumus Kota Samarinda. Selain itu diharapkan peneliti selanjutnya lebih mengembangkan ruang lingkup penelitian dengan menyertakan dampak apa saja yang akan timbul apabila praktik hygiene dan sanitasi tidak dijalankan dengan baik dan benar.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, F., Pambayun, R., & Febry, F. (2009). Higiene dan sanitasi pada pedagang makanan jajanan tradisional di lingkungan sekolah dasar di Kelurahan Demang Lebar Daun Palembang tahun 2009. *Jurnal Publikasi Ilmiah Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya*.
- Andriana, A. (2019). Hubungan Sanitasi Dasar Dengan Tingkat Kepadatan Lalat Di Rumah Makan Pasar Besar Kota Madiun. *Skripsi: Program Studi Kesehatan Masyarakat, 13*, 1–79. <http://repository.stikes-bhm.ac.id/> [Diakses pada tanggal 3 April 2021]
- Anggraini, W. I . (2018). *Hubungan personal hygiene penjamah dengan Keberadaan Bakteri Coliform dan Escherichia coli Rejosari Kecamatan Kawedanan Magetan. P. 2023*.
- Depkes RI, 2003. Kepmenkes RI No. 1098/Menkes/SK/VII/2003. *Tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran*. Depkes RI, Jakarta.
- Depkes RI. 2011. *Permenkes RI Nomor 1096/MENKES/PER/VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga*. Jakarta.
- Depkes RI. 2011. *Permenkes RI Nomor 1096/MENKES/PER/VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. (2015). *Profil Kesehatan Kota*

Samarinda 2015. Samarinda : Dinas Kesehatan.

Gading G. P, Yoanita Indra. (2017). Praktik Higiene Perorangan Dan Sanitasi Warung Pecel Tumpang Di Kota Kediri. *Jurnal IKESMA* Volume 13 Nomor 2.

Hermawan, T. (2016). *Hygiene dan Sanitasi Pengolahan Makana Keluarga Anggota Lembaga Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (LPKK) Kelurga*, 2(1). Diambil dari <http://jurnal.ustjogja.ac.id>.

Hiasinta A. Purnawijayanti. 2001. *Sanitasi Hygiene dan Keselamatan Kerja dalam Pengolahan Makanan*. Yogyakarta: Kanisius.

Ismail Risman. (2011). *Higiene Makanan*. Tersedia dalam <https://risman> ismail2. Wordpress. Diakses tanggal 2023 Maret 2018.

Juhaina, E. (2020). Keamanan Makanan Ditinjau Dari Aspek Higiene Dan Sanitasi Pada Penjamah Makanan Di Sekolah, Warung Makan Dan Rumah Sakit. *Electronic Journal Scientific of Environmental Health And Disease*, 1(1).

Juherah, J., & Irmawati, I. (2019). Perilaku Penjamah Makanan Di Catering Anugerah Dan Sekar Kota Makassar. *Sulolipu: Media Komunikasi Sivitas Akademika Dan Masyarakat*, 17(1), 21. <https://doi.org/10.32382/sulolipu.v17i1.675>

Kementerian Kesehatan RI. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/MENKES/SK/VII/2003 Tentang Pedoman Persyaratan Hygiene*

Sanitasi Rumah Makan dan Restoran: Kementerian Kesehatan RI; 2003.

Kerangka Teori Sumber Lawrence Green (Notoatmodjo, 2011).

Lexy J. Moleong, (2006). *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung, PT Remaja Rosdakarya

Moehji, S. 2017. *Dasar-dasar Ilmu Gizi 1*. Pustaka Kemang: Jakarta.

Mundiatur and Daryanto (2018). *Sanitasi Lingkungan Pendidikan Lingkungan Hidup*. Malang: Gava Media.

Notoatmodjo. (2010). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni Jakarta*. Rineka Cipta.

Nuraini, L. (2019). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Hygiene Sanitasi Rumah Makan Di Kabupaten Magetan. *Skripsi Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun*.

Pasanda, A. (2016). Perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku penjamah makanan sesudah diberikan penyuluhan personal hygiene di hotel patra jasa semarang. *Skripsi*.

Permatasari, I., Handajani, S., Sulandjari, S., & Faidah, M. (2021). Faktor Perilaku Higiene Sanitasi Makanan pada Penjamah Makanan Pedagang Kaki Lima. *Jurnal Tata Boga*, 10(2), 223–233.
<https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal-tata-boga/>

Permenkes Nomor 329/Menkes/Per/VI/1976 tentang produksi dan peredaran makanan.

Purawidjadja. 2011. *Enam Dasar Prinsip Penyediaan Makanan Di Hotel, Restoran,*

Dan Jasa Boga. Jakarta

Purwaningsih, S., & Widiyaningsih, E. N. (2019). Gambaran Lama Kerja, Pengetahuan dan Perilaku Higiene Sanitasi Penjamah Makanan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri The Discription of The Length of Work, Knowledge and Sanitation Hygiene Behavior of Food Handlers at The Nutrit. *PROFESI (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 16(2), 1–9.

Rahmadhani, Sumarmi. 2017. Gambaran Penerapan Prinsip Higiene Sanitasi Makanan Di PT Aerofood Indonesia, Tangerang, Banten. *Research Study Amerta Nutr* (2017) 291-299 291 DOI : 10.2473/amnt.v1i4.2017.291-299.

Rejeki, Sri. (2015). *Sanitasi Hygiene dan K3 (Keselamatan & Keselamatan Kerja)*. Bandung: Rekayasa Sains.

Saparinto, C., dan Hidayati, D. 2010. *Bahan Tambahan Pangan*. Kanisius. Yogyakarta

Sari Nurmala, Marsaulina Irnawati, Cahahaya Indra. 2012. *Higiene Sanitasi Pengelolaan Makanan Dan Perilaku Penjamah Makanan Di Kantin Sekolah Menengah Atas (SMA)*. Tersedia dalam <https://jurnal.usu.ac.id> diakses tanggal 18 Maret 2018

Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Surono, dkk. 2016. *Pengantar Keamanan Pangan Untuk Industri Pangan* .

Yogyakarta: Deepublish.

Surono, I.S, Sudiby, A, Waspodo, P. (2016). *Pengantar Keamanan Pangan untuk Industri Pangan*. Yogyakarta: Deepublish.

Tanaiyo, S. N. K. dkk. (2018). Tingkat Pengetahuan dan Sikap Higiene dengan Perilaku Higiene Perorangan pada Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang. *Journal of Islamic Nutrition*, 1(1) : 18-25.

Tarwoto dan Wartonah. 2010. *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Widyati, R. 2002. *Higiene dan Sanitasi Umum dan Perhotelan*. Jakarta : PT Gramedia Widiarsana Indonesia.

Yulia. (2016). Higiene Sanitasi Makanan, Minuman dan Sarana Sanitasi Terhadap Angka Kuman Peralatan Makan dan Minum Pada Kantin : *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 11(1), pp. 55– 61.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Riwayat Hidup Peneliti



Muhammad Febry Pratama adalah nama penulis skripsi ini. Lahir di Tenggarong, Pada tanggal 07 februari 2001. Penulis merupakan anak pertama dari dua saudara. Dari pasangan Bapak Sarmani dan Ibu Ernawati penulis berdomisili di Tenggarong. Penulis di besarkan dalam keluarga yang mengutamakan pendidikan dan agama. Penulis pertama kali menempuh pendidikan di TK anggrek pada tahun 2007-2008 dan SD Negeri 007 Tenggarong Seberang pada tahun 2008-2013, selanjutnya melanjutkan pendidikan sekolah menengah pertama di MTS Negeri Tenggarong pada tahun 2014-2016, kemudian melanjutkan pendidikan sekolah menengah atas di SMA Negeri 2 Tenggarong pada tahun 2017-2019, pada tahun ini juga penulis melanjutkan ke pendidikan perguruan tinggi tepatnya di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur (UMKT) Tahun 2019 jika semua berjalan sesuai rencana, tahun ini penulis akan mendapatkan gelar.

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian



UMKT
Program Studi
Kesehatan Lingkungan
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Telp. 0541-748511 Fax. 0541-766832

Website <http://kesling.umkt.ac.id>

email. kesling@umkt.ac.id



Nomor : 341/FIK.5/D.2/C/2023
Lampiran : 1 (satu) Lembar
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Lurah Kelurahan Karang Mumus
Kec. Samarinda Kota
di-

Tempat

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Ba'da salam semoga selalu dalam lindungan Allah SWT untuk dapat melaksanakan tugas sebagai amal ibadah.

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir Skripsi Mahasiswa Program Studi Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Bersama ini kami sampaikan Permohonan izin untuk melaksanakan penelitian di Kelurahan Karang Mumus Samarinda Kota. Pelaksanaan waktu kegiatan akan disesuaikan dengan jadwal yang ditentukan oleh tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun daftar nama mahasiswa dan judul skripsi terlampir. Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Samarinda, 05 Rabiul Akhir 1445 H
20 Oktober 2023

Ketua Prodi S1 Kesehatan Lingkungan

Dr. Yannie Isworo, M.Kes
NIDN. 1122067902



UMKT
Program Studi
Kesehatan Lingkungan
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Telp 0541-748511 Fax 0541-766832

Website <http://kesling.umkt.ac.id>

email kesling@umkt.ac.id



LAMPIRAN

Berikut nama mahasiswa Program Studi S1 Kesehatan Lingkungan yang akan melaksanakan penelitian :

NO.	NIM	NAMA MAHASISWA	JUDUL SKRIPSI
1	1911102414032	Muhammad Feby Pratama	Gambaran Hygiene Sanitasi Makanan Pada Pedagang Kaki Lima (PKL) di Kelurahan Karang Mumus Kecamatan Samarinda Kota

Lampiran 3. Surat Permohonan Sebagai Penguji Ujian Hasil Penelitian



UMKT
Program Studi
Kesehatan Lingkungan
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Telp. 0541-748511 Fax.0541-766832

Website <http://kesling.umkt.ac.id>

email: kesling@umkt.ac.id



Nomor : 008/FIK.5/A.4/C/2024
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Sebagai Penguji Ujian Hasil Penelitian Mahasiswa

Kepada Yth.

1. Rusdi, S.Si., M.Si
2. Dr. Yannie Isworo, S.KM., M.Kes

di-

Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

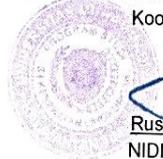
Mengharap kesediaan Bapak/Ibu untuk menguji naskah pada seminar hasil secara luring kepada mahasiswa berikut:

Nama Mahasiswa : Muhammad Febry Pratama
NIM : 1911102414032
Judul Proposal : Gambaran Hygiene Sanitasi Makanan Pada Pedagang Kaki Lima (PKL) di Kelurahan Karang Mumus Kec. Samarinda Kota
Program Studi : S1 Kesehatan Lingkungan
Hari/Tanggal : Selasa, 16 Januari 2024
Pukul : 09.00 WITA-selesai
Ruang : Gedung E UMKT Lantai 3 Ruang 3.17 (tentative)

Demikian permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Samarinda, 15 Januari 2024
a.n Ketua Prodi S1 Kesehatan Lingkungan
Koordinator Ujian Skripsi



Rusdi, S.Si., M.Si
NIDN. 1131128201

Tembusan:

1. Mahasiswa Yang Bersangkutan
2. Arsip

Lampiran 4. Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN HYGINE SANITASI MAKANAN PADA PEDAGANG KAKI LIMA (PKL) DI KELURAHAN KARANG MUMUS KECAMATAN SAMARINDA KOTA

Petunjuk : Pilihlah jawaban yang paling tepat pada soal di bawah ini dengan memberikan tanda check list (√) di dalam kolom pada angka yang paling benar.

HARI/TANGGAL :

NOMOR RESPONDEN :

A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
4. Pendidikan Terakhir:
5. Jenis Usaha :

B. Pertanyaan (Pengetahuan)

No	Pernyataan	Jumlah	
		Benar	Salah
1	Sebelum dan sesudah melakukan kegiatan wajib mencuci tangan menggunakan sabun dan air		
2	Sebelum dan sesudah keluar dari toilet wajib mencuci tangan menggunakan sabun dan air		
3	Celemek, tutup kepala, masker, alas kaki wajib digunakan oleh tenaga penjamah		
4	Kuku tidak boleh dibiarkan panjang dan harus dalam keadaan bersih		
5	Pakaian saat bekerja harus selalu rapi dan bersih		

6	Pakaian kerja dicuci ketika kotor saja		
7	Ketika mengolah makanan tidak diperbolehkan memakai perhiasan		
8.	Makan dan berbicara merupakan hal yang tidak diperbolehkan ketika mengolah makanan		
9.	Merokok merupakan hal yang tidak diperbolehkan ketika mengolah makanan		
10.	Pada saat melakukan pengolahan pada makanan harus menggunakan alat tidak boleh hanya memakai tangan saja		

C. Pertanyaan (Perilaku)

No	Pernyataan	Jumlah	
		Benar	Salah
1	Kuku dan tangan adalah salah satu anggota tubuh yang mudah menyebabkan pencemaran makanan. Oleh karena itu perlu di bersihkan setiap akan mengolah makanan		
2	Apabila setelah selesai dari kamar mandi atau buang air besar maka perlu mencuci tangan dengan menggunakan sabun		
3	Pada saat melakukan pengolahan makanan, seorang tenaga penjamah makanan tidak di perbolehkan memakai perhiasan tangan misalnya cincin, gelang		
4	Pakaian dapat menjadi sumber pencemaran terhadap makanan. Oleh karena itu, pada saat melakukan kegiatan pengolahan makanan harus memakai pakaian kerja yang bersih		
5	Saat melakukan pengolahan makanan, penjamah (pria) berambut pendek , tidak berkumis atau bejanggut panjang, serta (wanita) berambut pendek atau tidak bergerai bila panjang		
6	Penutup rambut tidak diperlukan dalam pengolahan maupun menyaji makanan karena tidak akan mengotori kesehatan		
7	Makanan yang di hinggapi lalat tidak mempengaruhi kesehatan		
8	Cara penjamah mencicipi makanan tidak perlu memakai sendok		
9	Tidak perlu memperhatikan tingkat		

	kematangan makanan		
10	Pengolahan makanan diperkenankan merokok saat memasak		

D. Observasi (Praktik Hygiene)

No	Pernyataan	Jumlah	
		Ya	Tidak
1.	Bekerja dengan menggunakan celemek		
2.	Bekerja dengan menggunakan penutup kepala		
3.	Rambut dalam keadaan bersih		
4.	Kuku dalam keadaan bersih		
5.	Selalu mencuci tangan ketika mengolah dan menyajikan makanan		
6.	Mengambil makanan dengan menggunakan penjepit atau sarung tangan		
7.	Mengolah dan menyajikan makanan tidak sambil merokok		
8.	Mengolah dan menyajikan makanan tidak sambil menggaruk badan		
9.	Tidak menyisir rambut didekat makanan yang diolah maupun yang disajikan		
10.	Cara mengeringkan peralatan makan atau peralatan masak dengan menggunakan lap yang sering diganti		

E. Observasi (Sanitasi)

No	Pernyataan	Jumlah	
		YA	TIDAK
1.	Peralatan untuk menyajikan makanan bersih		
2.	Peralatan dibilas menggunakan air mengalir		
3.	Setelah dicuci, peralatan ditiriskan sampai kering		
4.	Peralatan disimpan di tempat yang bersih		
5.	Tempat penyimpanan peralatan bebas dari serangga/vector/pencemar lainnya		
6.	Peralatan tidak retak		
7.	Tempat penjualan bersih		
8.	Tidak terdapat serangga (lalat, kecoa)		
9.	Tidak terdapat hewan peliharaan (ayam, anjing, kucing)		
10.	Terdapat fasilitas cuci tangan		

Lampiran 5. Output SPSS

USIA RESPONDEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	26	1	2.0	2.0	2.0
	28	2	4.0	4.0	6.0
	30	1	2.0	2.0	8.0
	31	1	2.0	2.0	10.0
	32	2	4.0	4.0	14.0
	33	3	6.0	6.0	20.0
	35	2	4.0	4.0	24.0
	37	1	2.0	2.0	26.0
	38	3	6.0	6.0	32.0
	39	1	2.0	2.0	34.0
	40	4	8.0	8.0	42.0
	42	3	6.0	6.0	48.0
	44	1	2.0	2.0	50.0
	46	3	6.0	6.0	56.0
	47	3	6.0	6.0	62.0
	48	2	4.0	4.0	66.0

49	1	2.0	2.0	68.0
51	1	2.0	2.0	70.0
53	2	4.0	4.0	74.0
54	2	4.0	4.0	78.0
55	2	4.0	4.0	82.0
56	1	2.0	2.0	84.0
57	1	2.0	2.0	86.0
58	4	8.0	8.0	94.0
60	1	2.0	2.0	96.0
66	1	2.0	2.0	98.0
70	1	2.0	2.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

JENIS KELAMIN RESPONDEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	32	64.0	64.0	64.0
	PEREMPUAN	18	36.0	36.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

PENDIDIKAN TERAKHIR RESPONDEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	9	18.0	18.0	18.0
	SMP	22	44.0	44.0	62.0
	SMA/SMK	19	38.0	38.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

JENIS USAHA RESPONDEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ANGKRINGAN	25	50.0	50.0	50.0
	NASI PECEL	1	2.0	2.0	52.0
	BAKSO	1	2.0	2.0	54.0
	ES CAMPUR	1	2.0	2.0	56.0
	GORENGAN	6	12.0	12.0	68.0
	KEDAI ES	5	10.0	10.0	78.0
	KEDAI KOPI	5	10.0	10.0	88.0
	MAKANAN	3	6.0	6.0	94.0
	MINUMAN KESEHATAN	1	2.0	2.0	96.0
	NASI LALAPAN	1	2.0	2.0	98.0

SATE PADANG	1	2.0	2.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Kategori Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	50	100.0	100.0	100.0

Kategori Perilaku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	1	2.0	2.0	2.0
	baik	49	98.0	98.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Kategori Praktik Hygiene

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	4	8.0	8.0	8.0
	Baik	46	92.0	92.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Kategori Sanitasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	15	30.0	30.0	30.0
	Baik	35	70.0	70.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Sebelum dan sesudah melakukan kegiatan wajib mencuci tangan menggunakan sabun dan air

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	11	22.0	22.0	22.0
	benar	39	78.0	78.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Sebelum dan sesudah keluar dari toilet wajib mencuci tangan menggunakan sabun dan air

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	3	6.0	6.0	6.0
	benar	47	94.0	94.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Celemek, tutup kepala, masker, alas kaki wajib digunakan oleh tenaga penjamah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	13	26.0	26.0	26.0
	benar	37	74.0	74.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Kuku tidak boleh dibiarkan panjang dan harus dalam keadaan bersih

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	13	26.0	26.0	26.0
	benar	37	74.0	74.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pakaian saat bekerja harus selalu rapi dan bersih

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	15	30.0	30.0	30.0
	benar	35	70.0	70.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pakaian kerja dicuci ketika kotor saja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	16	32.0	32.0	32.0
	benar	34	68.0	68.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Ketika mengolah makanan tidak diperbolehkan memakai perhiasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	42	84.0	84.0	84.0
	benar	8	16.0	16.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Makan dan berbicara merupakan hal yang tidak diperbolehkan ketika mengolah makanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	24	48.0	48.0	48.0
	benar	26	52.0	52.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Merokok merupakan hal yang tidak diperbolehkan ketika mengolah makanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	16	32.0	32.0	32.0
	benar	34	68.0	68.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pada saat melakukan pengolahan pada makanan harus menggunakan alat tidak boleh hanya memakai tangan saja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	20	40.0	40.0	40.0
	benar	30	60.0	60.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Kuku dan tangan adalah salah satu anggota tubuh yang mudah menyebabkan pencemaran makanan. Oleh karena itu perlu di bersihkan setiap akan mengolah makanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	17	34.0	34.0	34.0
	benar	33	66.0	66.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Apabila setelah selesai dari kamar mandi atau buang air besar maka perlu mencuci tangan dengan menggunakan sabun

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	15	30.0	30.0	30.0
	benar	35	70.0	70.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pada saat melakukan pengolahan makanan, seorang tenaga penjamah makanan tidak di perbolehkan memakai perhiasan tangan misalnya cincin, gelang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	19	38.0	38.0	38.0
	benar	31	62.0	62.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pakaian dapat menjadi sumber pencemaran terhadap makanan. Oleh karena itu, pada saat melakukan kegiatan pengolahan makanan harus memakai pakaian kerja yang bersih

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	15	30.0	30.0	30.0
	benar	35	70.0	70.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Saat melakukan pengolahan makanan, penjamah (pria) berambut pendek , tidak berkumis atau bejanggut panjang, serta (wanita) berambut pendek atau tidak Bergerai bila panjang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	17	34.0	34.0	34.0
	benar	33	66.0	66.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Penutup rambut tidak diperlukan dalam pengolahan maupun menyaji makanan karena tidak akan mengotori kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	16	32.0	32.0	32.0
	benar	34	68.0	68.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Makanan yang di hinggapi alat tidak mempengaruhi kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	18	36.0	36.0	36.0
	benar	32	64.0	64.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Cara penjamah mencicipi makanan tidak perlu memakai sendok

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	18	36.0	36.0	36.0
	benar	32	64.0	64.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Tidak perlu memperhatikan tingkat kematangan makanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	16	32.0	32.0	32.0
	benar	34	68.0	68.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pengolahan makanan dikenakan merokok saat memasak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	13	26.0	26.0	26.0
	benar	37	74.0	74.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Bekerja dengan menggunakan celemek

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	15	30.0	30.0	30.0
	ya	35	70.0	70.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Bekerja dengan menggunakan penutup kepala

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	21	42.0	42.0	42.0
	ya	29	58.0	58.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Rambut dalam keadaan bersih

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	21	42.0	42.0	42.0
	ya	29	58.0	58.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Kuku dalam keadaan bersih

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	18	36.0	36.0	36.0
	ya	32	64.0	64.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Selalu mencuci tangan ketika mengolah dan menyajikan makanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	12	24.0	24.0	24.0
	ya	38	76.0	76.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Mengambil makanan dengan menggunakan penjepit atau sarung tangan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	16	32.0	32.0	32.0
	ya	34	68.0	68.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Mengolah dan menyajikan makanan tidak sambil merokok

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	16	32.0	32.0	32.0
	Ya	34	68.0	68.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Mengolah dan menyajikan makanan tidak sambil menggaruk badan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	18	36.0	36.0	36.0
	Ya	32	64.0	64.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Tidak menyisir rambut didekat makanan yang diolah maupun yang disajikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	19	38.0	38.0	38.0
	Ya	31	62.0	62.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Cara mengeringkan peralatan makan atau peralatan masak dengan menggunakan lap yang sering diganti

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	17	34.0	34.0	34.0
	ya	33	66.0	66.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Peralatan untuk menyajikan makanan bersih

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	19	38.0	38.0	38.0
	ya	31	62.0	62.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Peralatan dibilas menggunakan air mengalir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	18	36.0	36.0	36.0
	ya	32	64.0	64.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Setelah dicuci, peralatan ditiriskan sampai kering

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	19	38.0	38.0	38.0
	Ya	31	62.0	62.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Peralatan disimpan di tempat yang bersih

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	17	34.0	34.0	34.0
	ya	33	66.0	66.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Tempat penyimpanan peralatan bebas dari serangga/vector/pencemar lainnya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	18	36.0	36.0	36.0
	ya	32	64.0	64.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Peralatan tidak retak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	21	42.0	42.0	42.0
	ya	29	58.0	58.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Tempat penjualan bersih

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	22	44.0	44.0	44.0
	ya	28	56.0	56.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Tidak terdapat serangga (lalat, kecoa)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	17	34.0	34.0	34.0
	ya	33	66.0	66.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Tidak terdapat hewan peliharaan (ayam, anjing, kucing)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	20	40.0	40.0	40.0
	Ya	30	60.0	60.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Terdapat fasilitas cuci tangan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	20	40.0	40.0	40.0
	Ya	30	60.0	60.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Lampiran 6. Kartu Bimbingan Skripsi

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : MUHAMMAD FEBRY PRATAMA
 NIM : 191102414032
 Pembimbing : YANURIE ISWORD, S.KM., M.Pes

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Arahan/Saran	Paraf	
				Mahasiswa	Dosen
1.	25 / 01 2023	* Konsel mengenai judul yang akan di angkat.	* saran dosen fokus ke judul / dan mengusus instrumen.		
2.	13 / 02 2023	* konsel mengenai variabel - dan judul	* Dosen pun berbantu mengo tajui judul		
3.	20 / 02 2023	* konsel proposal BAB I	* Ravis BAB I		
4.	30 / 03 2023	* pengurusan BAB 2/3 - instrumen - dan variabel	* Dosen bimbing membantu arahan dan masukan Ravis BAB 2/3		
5.	14 / 4 2023	* arahan di satuju lala hurufin.	saran dosen perbaiki format. dan di rapikan. = .		

Lampiran 7. Jurnal Penelitian

1. Abstrak

Pembinaan Pedagang Makanan Kaki Lima untuk Meningkatkan Higiene dan Sanitasi Pengolahan dan Penyediaan Makanan di desa Penatih, Denpasar Timur

I Nengah Sujaya, Ni Made Utami Dwipayanti, Ni Ketut Sutiari, L.P Lila Wulandari
Ni Kadek Tresna Adhi
(PS.IKM Universitas Udayana)

Abstract

Generally street vendor has little knowledge on hygiene and sanitation of food handling. Usually they trade in a night market or on street sides. There are two markets in Penatih Village that operate night market. Both markets located in a strategic location thus they have many visitors every day. In these two markets there are some vendors that need to be counseled and assisted in order to improve their knowledge on hygiene and sanitation of food handling.

The counseling and assistance was conducted every week from 25 September to 10 October 2009, with 10 vendors as target participants. The venues were located in Penatih Market and Agung Market, Penatih Village, East Denpasar. The activities were conducted in the form of counseling and assisting during trading hours towards the participants in regards of hygiene and sanitation of food handling. In order to evaluate and measure the knowledge improvement of the participants, pre test and post test were carried out.

The result shows that, most of participants have less knowledge on food additives in terms of usage, types and risk of usage. The participants have good knowledge on usage of clean water for utensil and food washing as well as knowledge on personal hygiene.

It is recommended to conduct a continuous and regular counseling to street vendors with the involvement of local primary health care (puskesmas).

Keywords: hygiene, sanitation, food handling, street vendor knowledge

ANALISA SITUASI

Jumlah pedagang kaki lima di kota Denpasar semakin meningkat seiring dengan pertumbuhan jumlah penduduk dan perkembangan ekonomi. Banyak pedagang yang memilih metode tersebut karena dianggap lebih hemat dari segi biaya sewa dibandingkan dengan toko permanen. Jumlah pedagang kaki lima ini umumnya lebih banyak pada malam hari dari pada siang hari. Hal ini khususnya terjadi pada waktu pasar senggol (pasar malam) dibuka.

Para pedagang kaki lima yang menjajakan makanan umumnya tidak memiliki latar belakang pendidikan yang cukup, khususnya dalam hal hygiene dan sanitasi

KELUHAN KESEHATAN KONSUMEN DAN HIGIENE SANITASI MAKANAN PENYETAN PEDAGANG KAKI LIMA DI JALAN ARIF RACHMAN HAKIM SURABAYA

Consumer Health Complaints and Hygiene Sanitation of “Penyetan” at Arif Rachman Hakim Street Vendors in Surabaya

Sema Morestavia dan Lilis Sulistyorini

Departemen Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
lilissulistyorini@gmail.com

Abstract: Vendors generally use simple sanitation facilities are less conform to the sanitary requirements that may affect the bacteriological quality of food. The purpose was to identify food hygiene and sanitation, Salmonella at fresh vegetables and consumer health complaints of food vendors in Arif Rahman Hakim Street of Surabaya. This was an observational study with the sample were 16 vendors, 16 fresh vegetables, and 87 consumers. The results were 9 street vendors (56,25%) have qualified personal hygiene, all of food vendors have qualified sanitary conditions, all of food vendors have not qualified sanitation conditions, as much as 2 samples of fresh vegetables (12,50%) were basil leaves contained Salmonella bacteria, and consumers as many as 11 respondents (12,64%) experienced health complaints. The conclusion was hygiene and sanitation of food vendors in Arif Rahman Hakim Street of Surabaya city as many as 10 vendors (62,50%) qualified to Kepmenkes No. 942/Menkes/K/VII/2003 RI No. 942/Menkes/SK/VII/2003. Suggestions for vendors to follow the counseling activities, supervision, and develop food hygiene sanitation, consumers are more selective to choose the foods, and health center or Health Department of Surabaya City conducts counseling activities, supervision, and development for food vendors.

Keywords: personal hygiene, food sanitation, Salmonella bacteria of fresh vegetables, health complaints

Abstrak: Umumnya pedagang menggunakan fasilitas sanitasi bersifat sederhana yang mungkin kurang memenuhi persyaratan sehingga dapat mempengaruhi kualitas bakteriologis makanan. Tujuan penelitian yaitu mengidentifikasi hygiene dan sanitasi makanan, keberadaan bakteriologis (Salmonella) lalapan dan keluhan kesehatan konsumen pedagang makanan penyetan kaki lima di jalan Arif Rachman Hakim Kota Surabaya. Penelitian bersifat observasional dengan sampel, yaitu 16 pedagang, 16 lalapan, dan 87 konsumen. Hasil penelitian, antara lain hygiene perorangan sebanyak 9 orang (56,25%) memenuhi syarat, kondisi sanitasi makanan semua pedagang memenuhi syarat, kondisi fasilitas sanitasi semua pedagang tidak memenuhi syarat, lalapan sebanyak 2 sampel (12,50%) berupa daun kemangi mengandung bakteri Salmonella, dan konsumen sebanyak 11 orang (12,64%) mengalami keluhan kesehatan secara subjektif. Kesimpulan adalah kondisi hygiene dan sanitasi pedagang makanan penyetan kaki lima di jalan Arif Rachman Hakim Kota Surabaya sebanyak 10 pedagang (62,50%) memenuhi syarat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 942/Menkes/SK/VII/2003. Saran bagi pedagang mengikuti kegiatan penyuluhan, pengawasan, dan pembinaan, konsumen lebih selektif memilih makanan, dan Puskesmas atau Dinas Kesehatan Kota Surabaya melakukan kegiatan penyuluhan, pengawasan, dan pembinaan pada pedagang.

Kata kunci: hygiene perorangan, sanitasi makanan, bakteri Salmonella lalapan, keluhan kesehatan

PENDAHULUAN

Makanan memiliki peran penting bagi kesehatan selain sebagai sumber energi, makanan dapat pula menimbulkan penyakit pada manusia. Kasus penyakit bawaan makanan (*foodborne disease*) dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kebiasaan mengolah makanan secara tradisional, penyimpanan dan penyajian yang tidak bersih, dan tidak memenuhi persyaratan sanitasi (Chandra, 2006). Lalapan merupakan produk makanan yang biasa dikonsumsi mentah, bermanfaat bagi kesehatan sebab mengandung

zat gizi relatif tinggi yang sangat dibutuhkan tubuh. Terdapat beberapa jenis sayuran yang biasa dikonsumsi segar berpotensi merugikan kesehatan sebab rentan terkontaminasi mikroba. Hal ini menunjukkan bahwa pada proses pencucian lalapan yang tidak sempurna perlu diperhatikan (Winarti dan Miskiyah, 2010).

Isyanti (2001) dalam Winarti dan Miskiyah (2010) menyebutkan bahwa, beberapa penelitian menunjukkan adanya kontaminasi mikroba pada sayuran segar yang diambil pada tingkat petani maupun pedagang. Penelitian Susilawati (2002)

JURNAL KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

Higiene dan Sanitasi pada Pedagang Angkringan di Kawasan Malioboro Yogyakarta

¹Dyah Suryani, ²Fardhiah Dwi Astuti

^{1,2}Program Studi Kesehatan Masyarakat, FKM, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta
Jalan Prof. Dr. Soepomo, SH, Janturan, Warungboto, Yogyakarta 55154
dyahsuryani.ds@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit bawaan makanan banyak disebabkan oleh buruknya teknik penanganan makanan, dan terjadi kontaminasi pada saat disajikan. Higiene penjamah makanan dan sanitasi merupakan kunci keberhasilan dalam pengolahan makanan yang aman dan sehat. Keadaan higiene dan sanitasi yang buruk dapat mempengaruhi kualitas makanan. Hal ini berpengaruh terhadap tingkat kesehatan konsumen yang mengkonsumsi makanan tersebut. Jika higiene sanitasi makanannya buruk maka dapat mengakibatkan timbulnya masalah-masalah kesehatan. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan higiene sanitasi pada pedagang angkringan di kawasan Malioboro. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian yaitu pedagang angkringan di Kawasan Malioboro dengan jumlah 40 pedagang angkringan. Teknik pengambilan sampel dengan *total sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan lembar *checklist*. Analisis data yang digunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji statistik *Fisher*. Hasil uji statistik penelitian kepada 40 pedagang angkringan, menunjukkan bahwa sebanyak 32 pedagang mempunyai pengetahuan tinggi (80%), 36 pedagang mempunyai sikap baik (90%), 29 pedagang mempunyai fasilitas sanitasi buruk (72.5%), 26 pedagang mempunyai higiene yang buruk (65%). Tidak ada hubungan antara pengetahuan ($p=0.222$), sikap ($p=1.000$) dengan higiene pedagang. Ada hubungan antara fasilitas sanitasi dengan higiene pedagang ($p=0.029$).

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Fasilitas Sanitasi, Higiene, Sanitasi.

ABSTRACT

Foodborne disease more of the cases caused by poor food handling techniques, and contamination occurs when served. Food handler hygiene and sanitation are the key to be success in processing safe and healthy foods. Poor sanitation hygiene can be affect the quality of the food. It cause consumer health level who is consume these food. If the hygiene and sanitation of food bad it could result in health problems. Based on this background, the study are interested in knowing the factors related to sanitation hygiene in angkringan traders in the Malioboro area. This study was observasional analitic with cross sectional design. The study sample was angkringan traders in Malioboro area with 40 angkringan traders. Sampling technique with total sampling. The instruments used questionnaire and checklist sheets. Data analysis used univariate analysis and bivariate analysis with Fisher statistical test. The results of the study statistics test for 40 angkringan traders, showed that 32 traders had high knowledge (80%), 36 traders had a good attitude (90%), 29 traders had poor sanitation facilities (72.5%), 26 traders had bad hygiene (65%). There is no relationship between knowledge ($p=0.222$), attitude ($p=1.000$) with hygiene of traders. There is a relationship between sanitation facilities and hygiene traders ($p=0.029$).

Keywords: Knowledge, attitude, sanitation facilities, hygiene, sanitation.

HUBUNGAN PENGETAHUAN, MOTIVASI, DAN PERAN PETUGAS TERHADAP KONDISI *HYGIENE* SANITASI MAKANAN JAJANAN KAKI LIMA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS AUR DURI KOTA JAMBI TAHUN 2014

¹Erris, ²Marinawati

¹Poltekes Jurkesling

²STIKes Prima Jambi Prodi D-III Kebidanan

*Korespondensi penulis : nazra_ugm@yahoo.com

ABSTRAK

Makanan jajanan yang memenuhi syarat adalah air yang digunakan harus memenuhi standar dan persyaratan hygiene sanitasi yang berlaku bagi air bersih atau air minum dan harus dimasak terlebih dahulu, semua bahan yang digunakan tidak dalam keadaan busuk, dan tidak rusak, penggunaan bahan tambahan makanan harus sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, penyimpanan bahan makanan dan makanan jadi harus sesuai dengan jenisnya, dan peralatan yang digunakan harus aman dan tidak mengandung racun.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen. Hasil penelitian dianalisis secara univariat dengan menggunakan uji statistik *chi-square*, dengan tingkat kemaknaan $< 0,05$.

Hasil penelitian diketahui dari 24 responden, 17 responden (70,8%) kondisi hygiene sanitasi makanan jajannya tidak memenuhi syarat, 15 responden (62,5%) berpengetahuan rendah, 14 responden (58,3%) memiliki motivasi rendah, dan 15 responden (62,5) menyatakan peran petugas kurang.

Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, motivasi pedagang makanan dan peran petugas kesehatan dengan kondisi hygiene sanitasi makanan jajanan kaki lima di wilayah kerja Puskesmas Aur Duri Kota Jambi Tahun 2014. Hal ini terlihat dari hasil uji statistik pengetahuan pedagang (*Chi-Square*) $p\text{-value} = 0,02$ ($p < 0,05$), motivasi pedagang makanan (*Chi-Square*) $p\text{-value} = 0,01$ ($p < 0,05$), peran petugas kesehatan (*Chi-Square*) $p\text{-value} = 0,02$ ($p < 0,05$).

Kata Kunci : Pengetahuan, Motivasi, Peran Petugas, Hygiene Sanitasi, Makanan Jajanan

PENDAHULUAN

Undang-undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyebutkan bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat, bahwa salah satu upaya penyelenggaraan upaya kesehatan adalah pengamanan makanan dan minuman (UU Kes RI.2009). Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 942/Menkes/SK/VII/2003 pasal 1 tentang Pedoman Persyaratan *Hygiene* Sanitasi Makanan Jajanan, yang dimaksud dengan makanan jajanan adalah makanan dan minuman yang diolah oleh pengrajin makanan ditempat penjualan dan atau disajikan sebagai

makanan siap santap untuk dijual ditempat umum selain yang disajikan jasa boga, rumah makan/ restoran, dan hotel (Kepmenkes, 2003).

Makanan adalah sumber energi satu-satunya bagi manusia, karena jumlah penduduk yang terus berkembang, maka jumlah produksi makananpun harus terus bertambah melebihi jumlah penduduk, apabila jumlah kecukupan pangan ingin tercapai. Permasalahan yang ditimbulkan dari makanan dapat diakibatkan kualitas dan kuantitas bahan pangan. Hal ini tidak boleh terjadi atau tidak dikehendaki karena orang yang makan, bermaksud mendapatkan energi agar tetap dapat bertahan hidup, dan tidak untuk menjadi sakit karenanya, dengan demikian sanitasi makanan menjadi sangat penting (Slamet, 2002). Makanan merupakan salah satu bagian yang penting untuk

Trisna EA. dan Retno A, Higiene dan Sanitasi Nasi Tempe Penyet

HIGIENE DAN SANITASI
NASI TEMPE PENYET PEDAGANG KAKI LIMA
JALAN KARANGMENJANGAN SURABAYA

Hygiene and Sanitation of "Nasi Tempe Penyet"
at Karangmenjangan Street Vendors, Surabaya

Trisna Erawati Agustin¹⁾ dan Retno Adriyani²⁾

^{1,2)} Departemen Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan
Masyarakat (retnoadriyani@yahoo.com)

Abstract: "Nasi tempe penyet" is one of traditional favorite food in Surabaya. This menu is consisting of rice, fried tempe, fresh vegetables and chilli ketchup. The purpose of this research was to observe the hygiene of the food handlers, sanitation facility and hygiene of nasi tempe penyet. This was a descriptive research with cross sectional approach. There were 12 nasi tempe penyet street vendors at Karangmenjangan street, Surabaya who became respondent. Data collected using questionnaire and check list. There were several hygiene of the food handlers must be considered. They did not using apron and uniform. Conditions of sanitation facility did not meet the standard including the selling location, handling of garbage and grey water and also washing the cooking tools. In general food sanitation of nasi tempe penyet was good. The E. coli parameters were negative. The nasi tempe penyet street vendors at Karangmenjangan street need training about personal hygiene and food sanitation. They have to be relocated for minimized the risk of food contamination.

Keywords: hygiene and sanitation, street vendors, 'nasi tempe penyet'

PENDAHULUAN

Seiring dengan terjadinya krisis ekonomi pada tahun 1998, memberikan dampak bagi perekonomian masyarakat. Pada sektor jasa makanan, muncul dan berkembang pedagang makanan kaki lima yang menawarkan makanan sederhana yang sesuai dengan selera masyarakat setempat dengan harga yang relatif murah. Salah satu makanan khas yang menjamur di Surabaya adalah menu tempe penyet. Menu makanan ini cukup digemari, tempe goreng disajikan hangat sebagai lauk bersama nasi hangat, dilengkapi dengan sambal dan lalapan. Lalapan adalah sayuran mentah yang biasanya terdiri dari kubis, mentimun, kacang panjang dan daun kemangi. Dari sisi penjual, menu makanan ini mudah untuk mendapatkan bahan baku,

Lampiran 8. Dokumentasi Kegiatan Penelitian



Lampiran 9. Hasil Uji Turnitin

SKRIPSI : MUHAMMAD FEBRY
PRATAMA : GAMBARAN HYGINE
SANITASI MAKANAN PADA
PEDAGANG KAKI LIMA DI
KELURAHAN KARANG MUMUS
KECAMATAN SAMARINDA KOTA

by Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Submission date: 02-Aug-2024 11:51AM (UTC+0800)

Submission ID: 2191966405

File name: Revisi_turnitin_3.docx (190.16K)

Word count: 8482

Character count: 53962

SKRIPSI : MUHAMMAD FEBRY PRATAMA : GAMBARAN HYGINE
SANITASI MAKANAN PADA PEDAGANG KAKI LIMA DI
KELURAHAN KARANG MUMUS KECAMATAN SAMARINDA KOTA

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES

1	dspace.umkt.ac.id Internet Source	6%
2	eprints.uny.ac.id Internet Source	2%
3	docplayer.info Internet Source	1%
4	Submitted to Udayana University Student Paper	1%
5	Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper	1%
6	123dok.com Internet Source	1%
7	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	1%
8	repositori.widyagamahusada.ac.id Internet Source	1%
	digilib.uinsby.ac.id	