

**GAMBARAN PRAKTIK HIGIENE SANITASI DAN
KEBERADAAN KUMAN MAKANAN PADA
PEDAGANG KAKI LIMA DI TAMAN AKCAYA
KOTA PONTIANAK**



SKRIPSI

oleh :

YOHANES KARTONO

NIM : 161510124

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
2020**

**GAMBARAN PRAKTIK HIEGINE SANITASI DAN
KEBERADAAN KUMAN MAKANAN PADA
PEDAGANG KAKI LIMA DI TAMAN AKCAYA
KOTA PONTIANAK**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan Menjadi
Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)**

oleh :

YOHANES KARTONO

NIM. 161510124

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
2020**

PENGESAHAN

Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji Skripsi
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak
Dan Diterima Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Guna Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)
Pada Tanggal :

Pembimbing I

Rochmawati S.K.M, M.Kes

Pembimbing II

Selviana, S.K.M, M.PH

Penguji

Tedy Dian Pradana, S.K.M, M.Kes

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK**

**Mengetahui,
Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Pontianak**

**Dr. Linda Suwarni, SKM, M.Kes
NIDN. 1125058301**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan
Masyarakat (S.K.M)
Peminatan Kesehatan Lingkungan

oleh :

YOHANES KARTONO

NIM. 161510124

Pontianak, - November - 2020

Mengetahui

Pembimbing I,

Rochmawati SKM, M.Kes
NIDN. 1112077901

Pembimbing II,

Selviana, SKM, MPH
NIDN. 1122028801

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacudalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Segala proses dalam penyusunan skripsi saya jalankan melalui prosedur dan kaidah yang benar serta didukung dengan data-data yang dapat dipertanggung jawabkan keabsahannya. Jika kemudian hari ditemukan kecurangan, maka saya bersedia untuk menerima sanksi berupa pencabutan hak terhadap ijasah dan gelar yang saya terima. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Pontianak, November 2020

Yohanes Kartono
161510124



BIODATA PENULIS

1. Nama : Yohanes Kartono
2. Tempat dan Tanggal Lahir : Kepari, 22 Juni 1997
3. Jenis Kelamin : Laki-Laki
4. Agama : Katolik
5. Nama Orang Tua :
Ayah : Salvinus Mome
Ibu : Lusiana Laina
6. Alamat : Jalan Putri Candramidi Gang Sanjaya Nomor 57b

JENJANG PENDIDIKAN

1. Sekolah Dasar Negeri 13 Kepari
2. Sekolah Menengah Pertama Negeri 1 Sungai Laur
3. Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Sungai Laur
4. Universitas Muhammadiyah Pontianak Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat Peminatan Kesehatan Lingkungan

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena berkat, limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga Penulisan Skripsi ini yang berjudul **“Gambaran Praktik Higiene Sanitasi dan Keberadaan Kuman Makanan pada Pedagang Kaki Lima di Taman Akcaya Kota Pontianak ”** dapat diselesaikan. Dalam penulisan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam penyelesaian penulisan Skripsi ini, terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. Doddy Irawan, ST., M.Eng selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Pontianak
2. Ibu Dr. Linda Suwarni, S.K.M, M. Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak..
3. Ibu Rochmawati S.K.M, M.Kes selaku Pembimbing I, yang telah banyak memberikan waktu luang untuk pengarahan dan masukan serta bimbingan dalam penulisan Skripsi kepada peneliti.
4. Ibu Selviana, S.K.M, M.PH selaku Pembimbing II, yang telah banyak membantu memberikan saran-saran yang berkaitan dengan teknis dan arahan penulisan.
5. Bapak Tedy Dian Pradana, S.K.M, M.Kes selaku Penguji yang telah banyak membantu memberikan saran-saran.
6. Para pedagang makanan di Taman Akcaya yang telah membantu dalam proses pembuatan penulisan Skripsi.
7. Keluarga yang tercinta yang telah membantu material maupun spiritual serta ide-ide dalam penulisan Skripsi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Skripsi ini jauh dari kesempurnaan dan masih terdapat kekurangan yang dikarenakan keterbatasan kemampuan dan pengetahuan penulis. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak untuk menyempurnakan Skripsi ini selanjutnya.

Mudah-mudahan semua bantuan serta bimbingan yang diberikan kepada penulis akan mendapat imbalan yang setimpal dari Allah SWT, Amin.

Pontianak, November 2020

Penulis

ABSTRAK

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

SKRIPSI, November 2020

YOHANES KARTONO

GAMBARAN PRAKTIK HIEGINE SANITASI DAN KEBERADAAN KUMAN MAKANAN PADA PEDAGANG KAKI LIMA DI TAMAN AKCAYA KOTA PONTIANAK

vii + 117 halaman + 19 tabel + 8 gambar + 8 lampiran

Makanan yang tidak terolah dengan baik berisiko menjadi media penyebab penyakit. Taman Akcaya Kota Pontianak berpotensi sebagai pencetus terjadinya peningkatan kejadian keracunan makanan dan penyakit bawaan makanan karena kurangnya kesadaran terkait higiene santasi makanan. Tujuan penelitian menggambarkan faktor kebersihan higiene sanitasi dan angka kuman makanan pada pedagang kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak. Desain penelitian *Cross Sectional* Jenis Penelitian observasional deskriptif. Sampel penelitian ini adalah 20 pedagang kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi. Hasil analisis univariat menunjukkan dari 20 responden gambaran praktik higiene sanitasi kebersihan kuku tangan 60% memenuhi syarat, perilaku berbicara 65% tidak memenuhi syarat, memegang anggota tubuh 85% tidak memenuhi syarat, keadaan sakit atau luka 90% memenuhi syarat, perilaku bersin atau batuk 55% memenuhi syarat, perilaku kontak makanan 55% memenuhi syarat, sanitasi lingkungan berdagang 95% tidak memenuhi syarat, dan keberadaan kuman makanan 85% tidak memenuhi syarat pada pedagang kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak sangat kurang. Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan bagi pedagang kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak melakukan perilaku hidup bersih dan sehat (*personal hygiene*) untuk meminimal kan potensi kontaminasi kuman makanan yang dijual.

Kata Kunci : praktik higiene, pedagang kaki lima, kuman makanan
Pustaka : 60 (2010-2020)

Commented [A1]: Yang dimasukkan yang persentasenya lebih besar saja untuk setiap variabel

ABSTRACT

FACULTY OF HEALTH SCIENCE

UNDERGRADUATE THESIS, November 2020

YOHANES KARTONO

DESCRIPTION OF HIEGINE SANITATION PRACTICES AND THE EXISTENCE OF FOOD GUMS IN FIVE FEET TRADERS IN TAMAN AKCAYA, PONTIANAK CITY

vii + 117 pages + 19 table + 8 pictures + 8 attachment

Food that is not processed properly is at risk of becoming a disease-causing medium. Akcaya Park in Pontianak City has the potential to trigger an increase in the incidence of food poisoning and foodborne disease due to lack of awareness regarding food hygiene hygiene. The purpose of the study was to describe the factors hygiene, sanitation, and the number of food germs on street vendors in Akcaya Park Pontianak City. Research design in cross sectional. This type of research is descriptive observational. The sample of this research is 20 street vendors in Akcaya Park Pontianak City. The measuring instrument used in this research is the observation sheet. The results of the univariate analysis showed that from 20 respondents the description of hygiene, sanitation, and fingernail hygiene practictices was 60% eligible, speaking behavior was 65% not eligible, holding body parts 85% did not meet the requirements, 90% of sick or injured conditions were eligible, sneezing or coughing behavior 55% met the requirements, 55% of food contact behavior met the requirements, 95% of trading environment sanitation did not meet the requirements, and the presence of food germs 85% did not meet the requirements of street vendors in Akcaya Park, Pontianak City. Based on the results of this study, it is recommended for street vendors in Akcaya Park, Pontianak City to carry out clean and healthy living behavior (personal hygiene) to minimize the potential for contamination of food germs being sold.

Keyword : hygiene practices, street vendors, food germs

References : 60 (2010-2020)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
BIODATA	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
I.1. Latar Belakang	1
I.2. Rumusan Masalah	6
I.3. Tujuan Penelitian	6
I.3.1 Tujuan Umum	6
I.3.2 Tujuan Khusus	6
I.4. Manfaat Penelitian	7
I.4.1 Pemerintah Kota Pontianak	7
I.4.2 Fakultas Ilmu Kesehatan UMP	8
I.4.3 Pedagang	8
I.5. Keaslian Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
II.1. Higiene Sanitasi	11
II.1.1 Higiene	11
II.1.2 Sanitasi	11

II.2. Pengertian Makanan.....	12
II.3. Kuman Makanan.....	13
II.3.1 Penyakit Akibat Makanan	14
II.3.2 Bakteri Penyebab Penyakit Bawaan Makanan.....	14
II.4. Higiene Sanitasi Makanan dan Minuman.....	16
II.4.1 Kriteria dan Syarat Makanan Layak Konsumsi	17
II.5. Faktor yang Mempengaruhi Keberadaan Kuman pada Makanan dan Minuman.....	18
II.5.1 Kebersihan Kuku Tangan.....	20
II.5.2 Perilaku Mencuci Tangan.....	21
II.5.3 Berbicara Ketika Meracik Makanan	23
II.5.4 Perilaku Memegang Anggota Tubuh Saat Meracik Makanan	23
II.5.5 Sakit atau Terdapat Luka pada Tangan saat Meracik Makanan	24
II.5.6 Perilaku Bersin atau Batuk.....	25
II.5.7 Kontak Langsung pada Makanan saat Meracik Makanan	25
II.5.8 Sanitasi Tempat Lingkungan Berdagang	26
II.6. Sanitasi Tempat Umum.....	27
II.7. Pedagang Kaki Lima.....	29
II.7.1 Higiene Sanitasi Pedagang	29
II.8. Kerangka Teori	30
BAB III KERANGKA KONSEP.....	31
III.1 Kerangka Konsep.....	31
III.2 Variabel Penelitian.....	32
III.3 Definisi Operasional	32
III.3.1 Variabel Tunggal.....	32

BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	35
IV.1 Desain Penelitian	35
IV.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	35
IV.3 Populasi dan Sampel.....	35
IV.3.1 Populasi.....	35
IV.3.2 Sampel	35
IV.4 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	37
IV.5 Teknik Pengolahan Data dan Penyajian Data	38
IV.5.1 Teknik Pengolahan Data	38
IV.5.2 Teknik Penyajian Data	39
IV.6 Teknik Analisis Data.....	39
BAB V HASIL dan PEMBAHASAN	40
V.1 Hasil	40
V.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	40
V.1.2 Gambaran Proses Penelitian	41
V.1.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	43
V.1.4 Sampel Makanan	44
V.1.5 Analisa Univariat.....	45
V.1.5.1 Distribusi Frekuensi Kebersihan Kuku dan Tangan Pedagang Kaki Lima di Taman Akcaya Kota Pontianak.....	45
V.1.5.2 Distribusi Frekuensi Perilaku Mencuci Tangan Sebelum Meracik Makanan pada Pedagang Kaki Lima di Taman Akcaya Kota Pontianak.....	46
V.1.5.3 Distribusi Frekuensi Perilaku Berbicara Ketika Meracik Makanan pada Pedagang Kaki Lima di Taman Akcaya Kota Pontianak.....	46
V.1.5.4 Distribusi Frekuensi Memegang Anggota Tubuh Ketika sedang Meracik Makanan pada Pedagang	

Kaki Lima di Taman Akcaya	47
V.1.5.5 Distribusi Frekuensi Keadaan Sakit atau Terdapat Luka pada Tangan ketika Bekerja pada Pedagang Kaki Lima di Taman Akcaya	48
V.1.5.6 Distribusi Frekuensi Perilaku Bersin atau Batuk Ketika sedang Meracik atau Menyajikan Makanan oleh Pedagang Kaki Lima di Taman Akcaya.....	49
V.1.5.7 Distribusi Frekuensi Perilaku Kontak Langsung Makanan saat Meracik Makanan pada Pedagang Makanan Kaki Lima di Taman Akcaya	49
V.1.5.8 Distribusi Frekuensi Sanitasi Lingkungan Tempat Berdagang	50
V.1.5.9 Distribusi Frekuensi Keberadaan Kuman pada Makanan yang Dijual Pedagang di Taman Akcaya	52
V.1.5.10 Gambaran Hasil Pemeriksaan Angka Kuman pada Makanan yang Dijual Pedagang di Taman Akcaya ..	52
V.2 Pembahasan.....	58
V.3 Keterbatasan Penelitian.....	79
BAB VI KESIMPULAN dan SARAN.....	80
VI.1 Kesimpulan	80
VI.2 Saran	81
DAFTAR PUSTAKA	82
LAMPIRAN.....	89

DAFTAR TABEL

Tabel I.1 Keaslian Penelitian	9
Tabel III.1 Definisi Operasional	32
Tabel IV.1 Kerangka Sampel.....	36
Tabel V.1 Tabel <i>Plan of Action</i> (PoA) Penelitian.....	42
Tabel V.2 Distribusi Frekuensi Rentang Umur Responden.....	43
Tabel V.3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden	44
Tabel V.4 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden.....	44
Tabel V.5 Distribusi Frekuensi Jenis Sampel Makana	45
Tabel V.6 Distribusi Frekuensi kebersihan kuku dan tangan pedagang makanan kaki lima di Taman Akcaya.....	45
Tabel V.7 Distribusi Frekuensi perilaku mencuci tangan sebelum meracik makanan pada pedagang kaki lima di Taman Akcaya	46
Tabel V.8 Distribusi Frekuensi perilaku berbicara ketika meracik makanan pada pedagang kaki lima di Taman Akcaya	47
Tabel V.9 Distribusi Frekuensi Memegang Anggota Tubuh Ketika sedang Meracik Makanan pada Pedagang Makanan Kaki Lima di Taman Akcaya.....	47
Tabel V.10 Distribusi Frekuensi Keadaan Sakit atau Terdapat Luka pada Tangan ketika Bekerja pada Pedagang Makanan kaki lima di Taman Akcaya	48
Tabel V.11 Distribusi Frekuensi Perilaku Bersin atau Batuk ketika sedang Meracik atau Menyajikan makanan oleh Pedagang Makanan kaki lima di Taman Akcaya	49
Tabel V.12 Distribusi Frekuensi Perilaku Kontak Langsung Makanan saat Meracik Makanan pada Pedagang Makanan kaki lima di Taman Akcaya.....	50
Tabel V.13 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Sanitasi Lingkungan Tempat Berdagang pada Pedagang Makanan Kaki Lima di Taman Akcaya (Tempat Sampah Sendiri)	51

Tabel V.14 Distribusi Frekuensi Sanitasi Lingkungan Tempat Berdagang pada Pedagang Makanan Kaki Lima di Taman Akcaya(Tempat Sampah Sendiri).....	51
Tabel V.15 Distribusi Frekuensi Keberadaan Kuman pada Makanan yang dijual Pedagang di Taman Akcaya.....	52
Tabel V.16 Distribusi Hasil Pemeriksaan Angka Kuman pada Makanan Jajanan di Taman Akcaya	53
Tabel V.17 Distribusi Frekuensi Praktik Higiene dan Keberadaan Kuman Makanan Pada Pedagang Kaki Lima Di Taman Akcaya	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar II.1 Bakteri <i>Campylobacter</i>	15
Gambar II.2 Bakteri <i>Clostridium Perfringens</i>	15
Gambar II.3 Bakteri <i>Norovirus</i>	16
Gambar II.4 Bakteri <i>Salmonella</i>	16
Gambar II.5 Kerangka Teori.....	30
Gambar III.1 Kerangka Konsep.....	31
Gambar V.1 Taman Akcaya Kota Pontianak.....	40
Gambar V.2 Alur Kerja Penelitian.....	41
Gambar V.3 Grafik Praktik Higiene dan Angka Kuman	55

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Responden	89
Lampiran 2 Lembar Observasi.....	90
Lampiran 3 Surat Pengantar Izin Penelitian.....	92
Lampiran 4 Surat Izin Pengantar Dinas Koperasi.....	93
Lampiran 5 Hasil Uji Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalbar.....	94
Lampiran 6 Peraturan BPOM Nomor 13 Tahun 2019.....	97
Lampiran 7 Output SPSS	101
Lampiran 8 Dokumentasi Observasi Penelitian.....	105
Lampiran 9 Dokumentasi Pengambilan Sampel.....	108

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Makanan merupakan kebutuhan mendasar bagi hidup manusia. Makanan yang dikonsumsi beragam jenis dengan berbagai cara pengolahannya. Makanan-makanan tersebut sangat mungkin sekali menjadi penyebab terjadinya gangguan dalam tubuh kita sehingga kita jatuh sakit. Salah satu cara untuk memelihara kesehatan adalah dengan mengonsumsi makanan yang aman, yaitu dengan memastikan bahwa makanan tersebut dalam keadaan bersih dan terhindar dari penyakit. Banyak sekali hal yang dapat menyebabkan suatu makanan menjadi tidak aman, salah satu di antaranya dikarenakan terkontaminasi. (Akase, 2012).

Makanan yang tidak terolah dengan baik berisiko menjadi media pembawa mikroorganisme penyebab penyakit pada manusia. *Food borne disease* adalah penyakit yang disebabkan karena mengonsumsi makanan atau minuman yang tercemar. Penyebab *food borne disease* adalah mikroorganisme, mikroba patogen, atau zat kimia beracun yang terkandung dalam makanan tersebut. *Food borne disease* biasanya bersifat toksik maupun infeksius, karena agen penyakit masuk ke dalam tubuh melalui makanan yang terkontaminasi. *Foodborne disease* dapat segera terjadi setelah mengonsumsi makanan, umumnya disebut dengan keracunan. Makanan dapat menjadi beracun karena telah terkontaminasi oleh bakteri patogen yang kemudian dapat tumbuh dan berkembang biak selama penyimpanan, sehingga mampu memproduksi toksin yang dapat membahayakan manusia.

Mikroorganisme masuk bersama makanan yang kemudian dicerna dan diserap oleh tubuh manusia. Kasus *foodborne disease* dapat terjadi dari tingkat yang tidak parah sampai tingkat kematian. (Siyam, 2018)

Mekanisme penyakit bawaan makanan diawali dari pertumbuhan bakteri pada pangan dipengaruhi oleh berbagai faktor dan setiap jenis bakteri membutuhkan kondisi pertumbuhan yang berbeda. Oleh karena itu jenis dan jumlah mikroba yang dapat tumbuh kemudian menjadi dominan pada setiap pangan juga berbeda. Cemaran mikrobiologis pada makanan berasal dari beberapa sumber, cemaran ini dapat berasal dari bahan mentah, pekerja, peralatan dan ruang produksi serta sumber air. Cemaran ini dapat pula terjadi pada produk akhir melalui kontaminasi silang dari bahan mentah kepada produk akhir atau terjadi saat pendistribusian (IPH, 2016). Anak-anak sering menjadi korban penyakit bawaan makanan akibat konsumsi makanan yang disiapkan di rumah sendiri atau di kantin sekolah atau yang dibeli di penjaja kaki lima. (WHO, 2006 dalam Supriadi, 2016)

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 942/Menkes/SK/VII/2003, Tentang Pedoman Persyaratan Sanitasi Makanan Jajanan. Maka persyaratan yang harus di penuhi oleh Penjamah Makanan Jajanan (Bab II, pasal 2) adalah : Tidak menderita Penyakit mudah menular misalnya : batuk, pilek influenza, diare, penyakit perut sejenis, Menutup luka (pada luka terbuka : bisul atau luka terbuka lainnya), Menjaga kebersihan rambut, kuku, tangan dan pakaian, Memakai celemek dan tutup kepala, Mencuci tangan tiap kali akan menangani makanan, Penjamah makanan harus memakai perlengkapan atau

memakai alas tangan, Tidak sambil merokok, menggaruk anggota badan (telinga, hidung, mulut atau bagian lainnya), Tidak batuk atau bersin di hadapan makanan yang disajikan dan atau tanpa menutup mulut atau hidung. Pemeliharaan kebersihan penjamah makanan, penanganan makanan secara higienis dan higiene perorangan dapat mengatasi masalah kontaminasi makanan dengan kuman. Dengan demikian kebersihan penjamah makanan adalah sangat penting untuk diperhatikan karena merupakan sumber potensial dalam mata rantai perpindahan bakteri ke dalam makanan sebagai penyebab penyakit. (WHO, 2005 dalam Darmapala, 2019)

Penelitian yang dilakukan Lestari (2015) dalam Yulianto (2017), penilaian higiene perorangan diperoleh hasil bahwa kebersihan tangan dan jari yaitu kuku tangan tidak dalam keadaan pendek dan bersih (73,65%), semua responden tidak menggunakan sarung tangan dan tidak menggunakan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah menangani makanan, hanya sebagian responden (10,53%) yang tidak memenuhi syarat kebersihan rambut, kebersihan hidung yaitu sedang dalam mengalami flu hampir setengah jumlah responden (42,11%), kebersihan gigi dan mulut secara fisik hanya sedikit yang tidak memenuhi syarat (31,58%), kebersihan telinga sebagian besar memenuhi syarat dan tidak ada responden yang menggunakan celemek dalam keadaan bersih.

Penelitian yang dilakukan oleh Supyansyah (2015) terdapat hubungan *personal hygiene* penjamah dengan angka kuman pada sate ayam di Kota Pontianak. Nilai (PR) 3.143 yang artinya prevalensi personal hygiene penjamah yang tidak memenuhi syarat 3.143 kali cenderung lebih berisiko untuk memiliki

angka kuman yang tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Makalew (2013) terdapat perilaku penjamah makanan kue di Pasar Sentral Gorontalo ditemukan seluruh pedagang (100%) tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah melayani pembeli, selanjutnya sepuluh pedagang (100%) tidak menutupi mulut dengan sapu tangan / tisu apabila batuk dan bersin, terdapat seluruh pedagang (100%) menggunakan alat yang sesuai dan bersih apabila mengambil makanan, dan tiga pedagang (30%) tidak bercakap-cakap saat melayani pembeli.

Mikroba patogen yang terdapat pada makanan yang ikut termakan, maka pada kondisi yang sesuai mikroba patogen akan berkembang biak di dalam saluran pencernaan sehingga menyebabkan gejala penyakit atau sering disebut infeksi. Penyakit bawaan makanan pada umumnya menimbulkan gangguan .pada saluran pencernaan seperti nyeri perut, diare/mencret, dan kadang disertai rasa mual dan muntah dan pusing-pusing bahkan pada kondisi yang parah dapat menyebabkan kematian. (Rahmah, 2004 dalam Murdani, 2017)

Begitu banyak penyakit yang ditularkan melalui makanan, WHO menyatakan lebih dari 200 penyakit yang berpotensi dapat menular melalui makanan, dimana salah satunya adalah diare. Pada tahun 2017, berdasarkan data dari Direktorat Kesehatan Lingkungan dan *Public Health Emergency Operation Center* (PHEOC) Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat KLB keracunan pangan berjumlah 163 kejadian, 7132 kasus dengan Case Fatality Rate (CFR) 0,1%. (Kemenkes, 2018).

Secara global di negara-negara berkembang, terdapat 1500 juta kejadian penyakit bawaan makanan dengan jumlah penderita meninggal sebanyak 3 juta. (Ramadani. 2017) Menurut laporan tahunan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) tahun 2015, terjadi kejadian luar biasa (KLB) keracunan makanan dan minuman dengan jumlah orang yang terpapar sebanyak 1607 orang. Tahun 2019 terjadi penurunan yaitu 77 kasus (BPOM RI, 2019). Selain data keracunan diikuti data kejadian diare, yaitu pada tahun 2014 angka kematian (CVR) akibat diare di Indonesia sebesar 1,14%, dan tahun 2019 ditemukan berjumlah 4.485.513 kasus atau 61,7% pada semua kelompok usia (Kemenkes, 2019).

Pontianak merupakan ibu kota Kalimantan Barat, sehingga bisa di pastikan tempat untuk bersantai dan menikmati berbagai macam jajanan sangat banyak dan mudah di temukan. Salah satunya adalah taman Akcaya yang berada tepat di tengah kota. Di Taman Akcaya banyak pedagang yang menjual makanan menggunakan gerobak atau kaki lima. Tempat seperti ini merupakan salah satu yang berpotensi sebagai pencetus terjadinya peningkatan kejadian keracunan makanan dan penyakit bawaan makanan seperti diare, karena kurangnya perhatian dari pedagang terkait higiene santasi makanan.

Menurut data kasus temuan BPOM tahun 2019 untuk keracunan makanan di Kalimantan Barat, ditemukan sebanyak 67 kasus, sedangkan jumlah temuan kasus di Kota Pontianak sebanyak 16 kasus terdata (BPOM RI, 2019). Untuk kejadian diare di Kalimantan Barat terdata sebanyak 59.293 kasus pada tahun 2019, dan di Kota Pontianak terdata sebanyak 8.829 kasus (BPS Provinsi Kalbar, 2020).

Berdasarkan hasil observasi di taman Akcaya pada pedagang yaitu; yang memiliki kuku tangan pendek bersih sebesar 60%, pedagang yang tidak mencuci tangan dengan benar 100%, pedagang yang berbicara saat menyajikan makanan 60%, yang menyentuh anggota tubuh ketika meracik makanan 80% ,yang memiliki luka pada tangan 20%, bersin atau batuk tanpa menutup mulut sebesar 40%, menggunakan alat bantu saat bersentuhan dengan makanan sebesar 80%, yang tidak memiliki sanitasi baik sebesar 50% dan dari 20 sampel makanan yang di uji didapatkan hanya 15% yang memenuhi syarat mutu makanan yang baik sedangkan 85% tidak memenuhi syarat mutu makanan yang baik.

Berdasarkan hal tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran praktik higiene sanitasi dan keberadaan kuman makanan pada pedagang kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, peneliti ingin melihat “Gambaran Praktik Higiene dan Sanitasi dengan Keberadaan Kuman Makanan pada Pedagang Kaki Lima di Taman Akcaya Kota Pontianak”

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk untuk menggambarkan praktik higiene sanitasi dan keberadaan kuman makanan pada pedagang kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak.

I.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penelitian ini adalah untuk menggambarkan :

1. Untuk mengetahui gambaran keberadaan kuman pada makanan yang dijual pedagang di Taman Akcaya.
2. Untuk mengetahui gambaran kebersihan kuku dan tangan pedagang makanan kaki lima di Taman Akcaya.
3. Untuk mengetahui gambaran perilaku mencuci tangan sebelum meracik makanan pada pedagang kaki lima di Taman Akcaya.
4. Untuk mengetahui gambaran perilaku berbicara ketika meracik makanan pada pedagang makanan kaki lima di Taman Akcaya.
5. Untuk mengetahui gambaran memegang anggota tubuh ketika sedang meracik makanan pada pedagang makanan kaki lima di Taman Akcaya.
6. Untuk mengetahui gambaran keadaan sakit atau terdapat luka pada tangan ketika bekerja pada pedagang makanan kaki lima di Taman Akcaya.
7. Untuk mengetahui gambaran perilaku bersin atau batuk ketika sedang meracik atau menyajikan makanan oleh pedagang makanan kaki lima di Taman Akcaya.
8. Untuk mengetahui gambaran perilaku kontak langsung makanan saat meracik makanan pada pedagang makanan kaki lima di Taman Akcaya.
9. Untuk mengetahui gambaran sanitasi lingkungan tempat berdagang pada pedagang makanan kaki lima di Taman Akcaya.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Pemerintah Kota Pontianak

Informasi tentang praktik sanitasi pada pedagang makanan di tempat umum khususnya kantin sekolah yang ada di Kota Pontianak.

I.4.2 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak

Menambah kepustakaan yang digunakan sebagai bahan bacaan yang bermanfaat bagi mahasiswa dalam menambah pengetahuan. Selain itu sebagai evaluasi kemampuan mahasiswa dalam menuangkan ilmu yang telah didapat selama perkuliahan dalam melakukan analisa suatu permasalahan kesehatan khususnya bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pontianak.

I.4.3 Pedagang di Taman Akcaya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber informasi yang berguna, baik sebagai referensi atau penambah wawasan mengenai praktik sanitasi berdagang makanan yang baik dan benar dalam menjaga kebersihan makanan dari kuman dan bakteri pada makanan yang menimbulkan penyakit.

I.5 Keaslian Penelitian

Tabel I.1
Keaslian Penelitian

Judul penelitian	Penulis dan tahun	Metode	Persamaan	Perbedaan	Hasil
Hubungan Antara <i>Personal Higiene</i> dan Sanitasi Tempat Dagang dengan Angka Kuman pada Sate Ayam di Kota Pontianak Tahun 2015	Supyansyah, Rochmawati, Selviana, 2015	penelitian ini adalah observasional analitik menggunakan rancangan penelitian <i>Cross Sectional</i>	Penelitian sama-sama dilakukan pada pedagang sate ayam (Kaki Lima) di Kota Pontianak. Penelitian sama-sama menggunakan metode observasional.	Penelitian ini menggunakan rancangan <i>cross sectional</i> , sedangkan peneliti menggunakan rancangan metode observasional dengan pendekatan deskriptif.	Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh adanya hubungan <i>personal hygiene</i> dengan angka kuman pada makanan sate ayam di Kota Pontianak. Tidak adanya hubungan antara sumber air bersih dengan angka kuan pada sate ayam di Kota Pontianak.
Hubungan <i>Higiene Sanitasi</i> dan Perilaku Penjamah Kue dengan Keberadaan Bakteri <i>Escherichia Coli</i> pada Kue Paopaco di Pasar Sentral Kota Gorontalo	Liliyani Makalew, 2013	Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan rancangan <i>Cross Sectional Study</i>	Obyek penelitiannya adalah pedagang kaki lima. Sama-sama menggunakan analisis univariat dalam teknik analisis data penelitian	variabel terikat adalah bakteri <i>Escherichia Coli</i> pada kue Popaco, sedangkan peneliti menggunakan variabel tunggal yaitu kuman makanan penelitian menggunakan metode survei analitik sedangkan peneliti menggunakan metode observasional.	Berdasarkan hasil penelitian didapat tidak adanya hubungan antara keadaan lokasi tempat penjualan kue dengan keberadaan bakteri <i>Escherichia Coli</i> (HO diterima dengan nilai $p=0,067 > 0,05$).

**Sambungan Tabel I.1
Keaslian Penelitian**

<p>Hubungan Antara Praktik Higien Penjamah Dengan Keberadaan <i>Coliform</i> Pada Cincou Hitam Yang Dijual Di Lingkungan Kampus Universitas Muhammadiyah Surakarta</p>	<p>Prasetyo, 2016</p>	<p>Observasional dengan rancangan <i>crosssectional</i></p>	<p>Obyek penelitian adalah penjual cincou (pedagang kaki lima)</p> <p>Sama-sama menggunakan analisis univariat dalam teknik analisis data penelitian</p> <p>Sama-sama menggunakan <i>total sampling</i> dalam teknik pengambilan sample</p>	<p>Penelitian di lakukan di area kampus Universitas Muhammadiyah Surakarta</p> <p>Penelitian ini menggunakan rancangan <i>cross sectional</i>, sedangkan peneliti menggunakan rancangan metode observasional dengan pendekatan deskriptif</p>	<p>Dari hasil pengamatan terhadap fasilitas sanitasi diperoleh gambaran bahwa kondisi sanitasi di <i>locus</i> penjualan cincou hitam di lingkungan kampus UMS masih kurang baik dengan indicator :</p> <p>a. Fasilitas sanitasi yang kurang b. Tidak adanya kantong sampah</p>
<p>Gambaran Higien Sanitasi Makanan dan Penerapan Prinsip <i>Hazard Analysis Critical Control Point</i> (HCCP) DI Unit Instalasi Gizi Rumah Sakit X Tahun 2018</p>	<p>Septiani, Putri C. dan Wulandari, Ririn A, 2018</p>	<p>Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif</p>	<p>Sama sama menggunakan metode penelitian deskriptif</p> <p>Sama-sama melakukan Observasi atau pengamatan langsung</p>	<p>Penelitian dilakukan di Unit Instalasi Gizi Rumah Sakit X</p> <p>Pelaksanaan pengambilan sampel makanan dilakukan dengan prinsip aseptis, sampel makanan adalah 6 jenis makanan jadi yang paling berisiko tercemar bakteri, sedangkan peneliti menggunakan <i>total sampling</i> dalam teknik pengambilan sample</p>	<p>Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan di Unit Instalasi Gizi Rumah Sakit X terkait penerapan Higien sanitasi dalam pengolahan makanan, maka dapat diambil kesimpulan bahwa lokasi bangunan tempat pengolahan makanan di unit gizi Rumah Sakit X termasuk ke dalam kategori kurang memenuhi syarat (KMS) dengan total skor yang diperoleh 50%. fasilitas sanitasi di unit gizi Rumah Sakit X termasuk ke dalam kategori kurang memenuhi syarat dengan skor total 73,68%.</p>

Sumber : Penulis, 2020

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

V.1 Hasil

V.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian



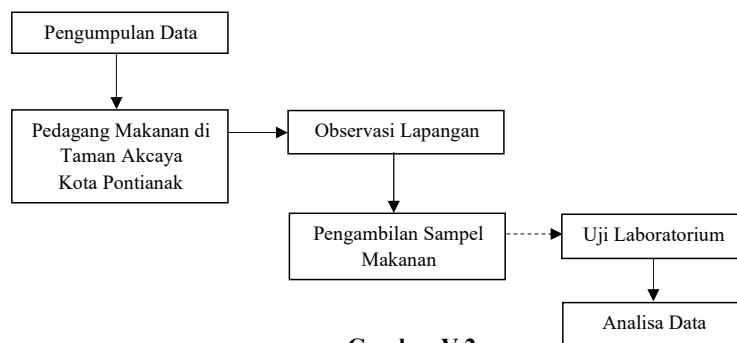
Gambar V.1
Taman Akcaya Kota Pontianak

Taman Akcaya yang berada di jalan Sultan Syahrir, Kecamatan Pontianak Kota, Kota Pontianak. Taman ini di sebelah utara berbatasan dengan kantor wilayah Kementerian Agama (jalan Sultan Syahrir), di sebelah selatan berbatasan dengan jalan Timor, di sebelah timur berbatasan dengan Gedung Pemuda (jalan Flores) dan di sebelah barat berbatasan dengan rumah dinas ketua DPRD Provinsi Kalimantan Barat (jalan Madura). Karena ditumbuhi banyak pepohonan, taman satu ini sangat sejuk dan juga rindang. Sehingga bisa menjadi destinasi yang tepat untuk jalan santai ataupun hanya sekedar duduk-duduk dan berkumpul.

bersama dengan teman. Untuk yang ingin berolahraga ringan, di taman Akcaya Pontianak juga sudah memiliki jogging track. Selain itu, di taman kota ini juga ada perpustakaan mini yang bisa digunakan sebagai sarana membaca gratis. taman ini terletak di lokasi yang strategis, sehingga mudah untuk diakses oleh warga ataupun pendatang yang ingin singgah. Ketika malam hari, tidak hanya ramai pengunjung, di malam hari taman ini juga ramai pedagang yang berjualan makanan.

V.1.2 Gambaran Proses Penelitian

Pedagang makanan yang berjualan di Taman Akcaya Kota Pontianak berjumlah 20 pedagang yang didapat dari survey pendahuluan, pada penelitian ini sampel responden dan makanan diambil total sebanyak 20 responden dan sampel sesuai survey pendahuluan yang dilakukan peneliti. Peneliti melakukan survey di lokasi penelitian dengan mendata sendiri jumlah pedagang makanan.



Gambar V.2
Alur Kerja Penelitian

Berdasarkan gambar alur kerja penelitian tersebut diatas diperoleh informasi bahwa penelitian dimulai dengan proses pengumpulan data jumlah pedagang

makanan di Taman Akcaya Kota Pontianak. Dilakukan penelitian pertama melakukan observasi lapangan para responden, setelah proses observasi seluruh responden selesai, maka peneliti melakukan pengambilan sampel makanan (20 sampel sesuai jumlah responden) untuk kemudian sampel makanan tersebut di bawa ke laboratorium untuk mengetahui angka kuman pada makanan. Setelah semua data terkumpul (hasil observasi lapangan dan hasil uji laboratorium terhadap angka kuman pada makanan) peneliti melakukan analisa data untuk mengetahui gambaran dari semua variabel.

Tabel V.1
Tabel *Plan of Action (PoA)* Penelitian

No	Kegiatan	Tanggal / Waktu	Lokasi
1.	Perkenalan diri dan menyampaikan maksud dan tujuan kepada responden (pedagang di Taman Akcaya Kota Pontianak)	16 September – 18 September 2020, 18:30 - Selesai	Taman Akcaya Kota Pontianak
2.	Observasi variabel penelitian	16 September – 18 September 2020, 18:30 – Selesai	Taman Akcaya Kota Pontianak
3.	Pengambilan sampel makanan di Taman Akcaya Kota Pontianak	11 Oktober, 20:00 – Selesai	Taman Akcaya Kota Pontianak
4.	Sampel makanan yang sudah diambil dilakukan uji laboratorium	12 Oktober, 08:30	Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalbar

Berdasarkan tabel diatas bahwa penelitian dilakukan dengan menggunakan instrument observasi meliputi variabel gambaran kebersihan kuku dan tangan, perilaku mencuci tangan sebelum meracik makanan, perilaku mencuci tangan sebelum meracik makanan, memegang anggota tubuh ketika sedang meracik makanan, keadaan sakit atau terdapat luka pada tangan ketika bekerja, perilaku bersin atau batuk ketika sedang meracik atau menyajikan makanan, perilaku kontak langsung makanan saat meracik makanan, sanitasi lingkungan tempat berdagang pada pedagang dan gambaran keberadaan kuman pada makanan yang

dijual. penelitian dilaksanakan di Taman Akcaya Kota Pontianak dengan jumlah sampel sebanyak 20 pedagang makanan. Penelitian dilakukan selama \pm 27 hari dari 16 September 2020 – 12 Oktober 2020, waktu penelitian yang dibutuhkan untuk setiap responden kurang lebih 30 menit / 1 responden, dalam penelitian peneliti menentukan sampel dengan cara *total sampling* yaitu seluruh pedagang yang ada di Taman Akcaya Kota Pontianak. Pada saat penelitian, pertama peneliti memulai dengan perkenalan diri serta menyampaikan maksud serta tujuan kepada responden (pedagang makanan), selanjutnya wawancara kuesioner dan observasi dengan para responden, setelah proses wawancara dan observasi seluruh responden selesai, maka peneliti melakukan pengambilan sampel makanan untuk kemudian sampel makanan tersebut di bawa ke laboratorium untuk mengetahui kuman pada makanan.

V.1.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

V.1.3.1 Usia

Usia seluruh responden dalam penelitian ini rata-rata 30 tahun, usia responden termuda 21 tahun dan tertua 47 tahun. Analisis usia dibagi menjadi 3 kategori sesuai rentang umur, diantaranya rentang umur 20-30 tahun, rentang umur 31-40 tahun dan umur di atas 40 tahun. Distribusi dan frekuensi responden berdasarkan kelompok rentang umur dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel V.2
Distribusi Frekuensi Rentang Umur Pedagang Makanan di Taman Akcaya

Rentang Umur	n	%
20-30 tahun	11	55
31-40 tahun	6	30
>40 tahun	3	15
Total	20	100

sumber : data primer 2020

V.1.3.2 Pendidikan

Distribusi pendidikan responden dikelompokkan ke dalam 4 jenjang pendidikan yaitu jenjang Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Pertama, Sekolah menengah Atas dan Perguruan Tinggi / Akademi. Distribusi pendidikan responden dapat dilihat pada table di bawah ini :

Tabel V.3
Distribusi Frekuensi Pendidikan Pedagang Makanan di Taman Akcaya

Pendidikan	n	%
Tamat SD	12	60
Tamat SMP	2	10
Tamat SMA	5	25
Tamat Akademi/PT	1	5
Total	20	100

sumber : data primer 2020

V.1.3.3 Jenis Kelamin

Distribusi jenis kelamin responden dibagi ke dalam jenis kelamin laki-laki sebanyak 8 orang dan jenis kelamin perempuan sebanyak 12 orang. Distribusi jenis kelamin responden dapat dilihat pada table di bawah ini :

Tabel V.4
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pedagang Makanan di Taman Akcaya

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	8	40
Perempuan	12	60
Total	20	100

sumber : data primer 2020

V.1.4 Sampel Makanan

Berdasarkan distribusi jenis sampel makanan yang di dapat dari survey pendahuluan di Taman Akcaya Kota Pontianak, dari 20 pedagang sampel makanan dikelompokkan ke dalam 6 jenis sampel makanan. Jenis sampel makanan terbanyak di Taman Akcaya Kota Pontianak adalah sosis. Distribusi

jenis sampel makanan di Taman Akcaya Kota Pontianak dapat dilihat pada table di bawah ini :

Tabel V.5
Distribusi Frekuensi Jenis Sampel Makanan yang dijual Pedagang

Jenis Makanan	N	%
Sosis	9	45
Bakso Ikan	2	10
Otak-Otak	3	15
Hekeng	3	15
Naget	2	10
Bakso Pentol	1	5
Total	20	100

sumber : data primer 2020

V.1.5 Analisis Univariat

V.1.5.1 Distribusi Frekuensi Kebersihan Kuku dan Tangan Pedagang

Makanan Kaki Lima di Taman Akcaya Kota Pontianak

Berdasarkan analisa lanjutan gambaran kebersihan kuku dan tangan pedagang makanan kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak dikategorikan menjadi 2 yaitu memenuhi syarat dan tidak memenuhi syarat. Distribusi frekuensi gambaran kebersihan kuku dan tangan pedagang makanan kaki lima di taman akcaya kota Pontianak diuraikan seperti tabel berikut :

Tabel V.6
Distribusi Frekuensi kebersihan kuku dan tangan pedagang makanan kaki lima di Taman Akcaya

Kebersihan Kuku Tangan	N	%
Tidak memenuhi syarat	8	40
Memenuhi syarat	12	60
Total	20	100

sumber : data primer 2020

Berdasarkan tabel di atas lebih dari setengah dari jumlah responden yang memenuhi syarat kebersihan kuku dan tangan sebesar 60% dan yang tidak memenuhi syarat sebesar 40%.

V.1.5.2 Distribusi Frekuensi Perilaku Mencuci Tangan Sebelum Meracik Makanan pada Pedagang Kaki Lima di Taman Akcaya Kota Pontianak

Berdasarkan analisa lanjutan gambaran perilaku mencuci tangan sebelum meracik makanan pada pedagang kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak dikategorikan menjadi 2 yaitu memenuhi syarat dan tidak memenuhi syarat. Distribusi frekuensi gambaran perilaku mencuci tangan sebelum meracik makanan pada pedagang kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak diuraikan seperti tabel berikut :

Tabel V.7
Distribusi Frekuensi perilaku mencuci tangan sebelum meracik makanan pada pedagang kaki lima di Taman Akcaya

Perilaku Mencuci Tangan	n	%
Tidak memenuhi syarat	20	100
Memenuhi syarat	0	0
Total	20	100

sumber : data primer 2020

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa seluruh responden tidak memenuhi syarat perilaku mencuci tangan sebelum meracik makanan (100%).

V.1.5.3 Distribusi Frekuensi Perilaku Berbicara Ketika Meracik Makanan pada Pedagang Kaki Lima di Taman Akcaya

Berdasarkan analisa lanjutan gambaran perilaku berbicara ketika meracik makanan pada pedagang kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak dikategorikan menjadi 2 yaitu memenuhi syarat dan tidak memenuhi syarat. Distribusi frekuensi gambaran perilaku berbicara ketika meracik makanan pada pedagang kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak diuraikan seperti tabel berikut :

Tabel V.8
Distribusi Frekuensi perilaku berbicara ketika meracik makanan pada pedagang kaki lima di Taman Akcaya

Perilaku Berbicara	n	%
Tidak memenuhi syarat	13	65
Memenuhi syarat	7	35
Total	20	100

sumber : data primer 2020

Berdasarkan tabel di atas kurang dari setengah jumlah responden yang memenuhi syarat perilaku berbicara ketika meracik makanan sebesar 35% dan sebagian besar tidak memenuhi syarat 65%.

V.1.5.4 Distribusi Frekuensi Memegang Anggota Tubuh Ketika sedang Meracik Makanan pada Pedagang Makanan Kaki Lima di Taman Akcaya

Berdasarkan analisa lanjutan gambaran memegang anggota tubuh ketika sedang meracik makanan pada pedagang makanan kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak dikategorikan menjadi 2 yaitu memenuhi syarat dan tidak memenuhi syarat. Distribusi frekuensi gambaran memegang anggota tubuh ketika sedang meracik makanan pada pedagang makanan kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak diuraikan seperti tabel berikut :

Tabel V.9
Distribusi Frekuensi Memegang Anggota Tubuh Ketika sedang Meracik Makanan pada Pedagang Makanan Kaki Lima di Taman Akcaya

Memegang Anggota Tubuh	n	%
Tidak memenuhi syarat	17	85
Memenuhi syarat	3	15
Total	20	100

sumber : data primer 2020

Berdasarkan tabel di atas kurang dari setengah jumlah responden yang memenuhi syarat memegang anggota tubuh ketika sedang meracik makanan sebesar 15% dan sebagian besar tidak memenuhi syarat 85%.

V.1.5.5 Distribusi Frekuensi Keadaan Sakit atau Terdapat Luka pada Tangan ketika Bekerja pada Pedagang Makanan Kaki Lima di Taman Akcaya

Berdasarkan analisa lanjutan gambaran keadaan sakit atau terdapat luka pada tangan ketika bekerja pada pedagang makanan kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak dikategorikan menjadi 2 yaitu memenuhi syarat dan tidak memenuhi syarat. Distribusi frekuensi gambaran keadaan sakit atau terdapat luka pada tangan ketika bekerja pada pedagang makanan kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak diuraikan seperti tabel berikut :

Tabel V.10
Distribusi Frekuensi Keadaan Sakit atau Terdapat Luka pada Tangan ketika Bekerja pada Pedagang Makanan kaki lima di Taman Akcaya

Keberadaan Luka di Tangan	n	%
Tidak memenuhi syarat	2	10
Memenuhi syarat	18	90
Total	20	100

sumber : data primer 2020

Berdasarkan tabel di atas hampir seluruh jumlah responden yang memenuhi syarat keadaan sakit atau terdapat luka pada tangan ketika bekerja pada pedagang sebesar 90% dan yang tidak memenuhi syarat sebesar 10%.

V.1.5.6 Distribusi Frekuensi Perilaku Bersin atau Batuk Ketika sedang Meracik atau Menyajikan Makanan oleh Pedagang Makanan Kaki Lima di Taman Akcaya

Berdasarkan analisa lanjutan gambaran perilaku bersin atau batuk ketika sedang meracik atau menyajikan makanan oleh pedagang makanan kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak dikategorikan menjadi 2 yaitu memenuhi syarat dan tidak memenuhi syarat. Distribusi frekuensi gambaran perilaku bersin atau batuk ketika sedang meracik atau menyajikan makanan oleh pedagang makanan kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak diuraikan seperti tabel berikut :

Tabel V.11
Distribusi Frekuensi Perilaku Bersin atau Batuk ketika sedang Meracik atau Menyajikan makanan oleh Pedagang Makanan kaki lima di Taman Akcaya

Perilaku Bersin atau Batuk	n	%
Tidak memenuhi syarat	9	45
Memenuhi syarat	11	55
Total	20	100

sumber : data primer 2020

Berdasarkan tabel di atas lebih dari setengah dari jumlah responden yang memenuhi syarat perilaku bersin atau batuk ketika sedang meracik atau menyajikan makanan sebesar 55% dan yang tidak memenuhi syarat sebesar 45%.

V.1.5.7 Distribusi Frekuensi Perilaku Kontak Langsung Makanan saat Meracik Makanan pada Pedagang Makanan Kaki Lima di Taman Akcaya

Berdasarkan analisa lanjutan gambaran perilaku kontak langsung makanan saat meracik makanan pada pedagang makanan kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak dikategorikan menjadi 2 yaitu memenuhi syarat dan tidak memenuhi syarat. Distribusi frekuensi gambaran perilaku kontak langsung makanan saat

meracik makanan pada pedagang makanan kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak diuraikan seperti tabel berikut :

Tabel V.12
Distribusi Frekuensi Perilaku Kontak Langsung Makanan saat Meracik Makanan pada Pedagang Makanan kaki lima di Taman Akcaya

Perilaku Kontak Langsung dengan Makanan	n	%
Tidak memenuhi syarat	9	45
Memenuhi syarat	11	55
Total	20	100

sumber : data primer 2020

Berdasarkan tabel di atas lebih dari setengah dari jumlah responden yang memenuhi syarat perilaku kontak langsung makanan saat meracik makanan sebesar 55% dan yang tidak memenuhi syarat sebesar 45%.

V.1.5.8 Distribusi Frekuensi Sanitasi Lingkungan Tempat Berdagang pada Pedagang Makanan Kaki Lima di Taman Akcaya

Berdasarkan analisa lanjutan gambaran sanitasi lingkungan tempat berdagang pada pedagang makanan kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak dikategorikan menjadi 4 yaitu ketersediaan tempat sampah sendiri, tempat sampah dalam keadaan tertutup, tempat sampah tidak dalam keadaan terlalu penuh dan makanan yang disajikan atau dijual ditutup rapat. Distribusi frekuensi gambaran sanitasi lingkungan tempat berdagang pada pedagang makanan kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak diuraikan seperti tabel berikut :

Tabel V.13
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Sanitasi Lingkungan Tempat Berdagang Pedagang Makanan Kaki Lima di Taman Akcaya

Sanitasi Lingkungan Berdagang	Tidak		Ya	
	N	%	n	%
Tempat Sampah Sendiri	19	95	1	5
Tempat Sampah Tertutup	20	100	0	0
Tempat Sampah Tidak Penuh	20	100	0	0
Makanan ditutup Rapat	20	100	0	0

sumber : data primer 2020

Berdasarkan tabel di atas didapatkan hampir seluruh responden tidak memenuhi syarat sanitasi lingkungan tempat berdagang (95%), untuk kategori ketersediaan tempat sampah sendiri (pedagang), hanya (5%) saja yang memenuhi syarat, seluruh responden tidak memenuhi syarat sanitasi lingkungan tempat berdagang (100%) untuk kategori tempat sampah dalam keadaan tertutup, seluruh responden tidak memenuhi syarat sanitasi lingkungan tempat berdagang (100%) untuk kategori tempat sampah tidak dalam keadaan terlalu penuh dan seluruh responden tidak memenuhi syarat sanitasi lingkungan tempat berdagang (100%) untuk kategori makanan disajikan atau dijual dalam kondisi tertutup rapat. Secara keseluruhan sanitasi lingkungan berdagang pedagang di Taman Akcaya Kota Pontianak dapat diuraikan pada table berikut :

Tabel V.14
Distribusi Frekuensi Sanitasi Lingkungan Tempat Berdagang Pedagang Makanan Kaki Lima di Taman Akcaya

Sanitasi Lingkungan Berdagang	N	%
Tidak memenuhi syarat	19	95
Memenuhi syarat	1	5
Total	20	100

sumber : data primer 2020

Berdasarkan table di atas didapatkan secara keseluruhan hampir seluruh responden tidak memenuhi syarat sanitasi lingkungan berdagang (95%).

V.1.5.9 Distribusi Frekuensi Keberadaan Kuman pada Makanan yang dijual Pedagang di Taman Akcaya

Berdasarkan analisa lanjutan diperoleh informasi gambaran keberadaan kuman pada makanan yang dijual pedagang di taman akcaya Kota Pontianak, berdasarkan hasil uji laboratorium dari 20 sampel makanan yang diuji angka kuman dibagi dalam 2 kategori yaitu baik apabila angka kuman dibawah nilai mutu dan tidak baik apabila angka kuman di atas nilai mutu sesuai peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 13 Tahun 2019 tentang batas maksimal cemaran mikroba dalam pangan olahan pada makanan. Distribusi frekuensi gambaran keberadaan kuman pada makanan yang dijual pedagang di taman akcaya Kota Pontianak dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel V.15
Distribusi Frekuensi Keberadaan Kuman pada Makanan yang dijual Pedagang di Taman Akcaya

Angka Kuman	N	%
Tidak memenuhi syarat	17	85
Memenuhi syarat	3	15
Total	20	100

sumber : data primer 2020

Berdasarkan tabel di atas hampir seluruh sampel makanan yang diuji angka kumannya tidak baik (85%) atau berada di bawah nilai mutu dan (15%) saja yang berada di bawah nilai mutu atau baik.

V.1.5.10 Gambaran Hasil Pemeriksaan Angka Kuman pada Makanan yang dijual Pedagang di Taman Akcaya

Analisa hasil Laboratorium berdasarkan Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 13 Tahun 2019 tentang batas maksimal cemaran mikroba dalam pangan olahan dan hasil uji laboratorium di dapatkan data sebagai berikut :

Tabel V.16
Distribusi Hasil Pemeriksaan Angka Kuman pada Makanan Jajanan di
Taman Akcaya

No	Nomor Sampel	Kode Sampel	Hasil Uji	Nilai Mutu	Keterangan (Memenuhi Syarat / Tidak Memenuhi Syarat)
			Angka Kuman (cfu / m ³)		
1	615/ML/X/2020	S1	51.10 ⁴	1.10 ⁴	Tidak memenuhi syarat
2	616/ML/X/2020	S2	48.10 ⁴	1.10 ⁴	Tidak memenuhi syarat
3	617/ML/X/2020	S3	66.10 ⁴	1.10 ⁴	Tidak memenuhi syarat
4	618/ML/X/2020	S4	51.10 ⁴	1.10 ⁴	Tidak memenuhi syarat
5	619/ML/X/2020	S5	25.10 ²	1.10 ⁴	Memenuhi syarat
6	620/ML/X/2020	S6	45.10 ⁴	1.10 ⁴	Tidak memenuhi syarat
7	621/ML/X/2020	S7	62.10 ⁴	1.10 ⁵	Tidak memenuhi syarat
8	622/ML/X/2020	S8	49.10 ⁴	1.10 ⁵	Tidak memenuhi syarat
9	623/ML/X/2020	S9	40.10 ⁴	1.10 ⁵	Tidak memenuhi syarat
10	624/ML/X/2020	S10	46.10 ⁴	1.10 ⁴	Tidak memenuhi syarat
11	625/ML/X/2020	S11	39.10 ⁴	1.10 ⁵	Tidak memenuhi syarat
12	626/ML/X/2020	S12	51.10 ³	1.10 ⁵	Memenuhi syarat
13	627/ML/X/2020	S13	48.10 ⁵	1.10 ⁵	Tidak memenuhi syarat
14	628/ML/X/2020	S14	58.10 ⁴	1.10 ⁴	Tidak memenuhi syarat
15	629/ML/X/2020	S15	50.10 ⁴	1.10 ⁵	Tidak memenuhi syarat
16	630/ML/X/2020	S16	52.10 ⁴	1.10 ⁵	Tidak memenuhi syarat
17	631/ML/X/2020	S17	62.10 ⁴	1.10 ⁴	Tidak memenuhi syarat
18	632/ML/X/2020	S18	55.10 ⁴	1.10 ⁴	Tidak memenuhi syarat
19	633/ML/X/2020	S19	25.10 ⁴	1.10 ⁴	Tidak memenuhi syarat
20	634/ML/X/2020	S20	45.10 ²	1.10 ⁴	Memenuhi syarat

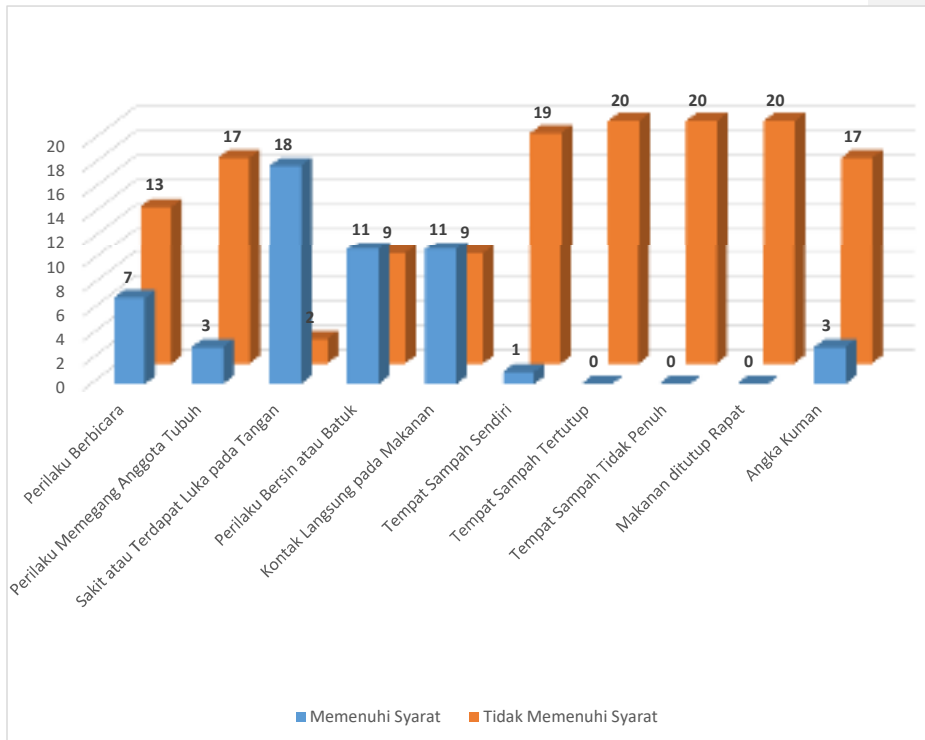
sumber : data primer 2020

Berdasarkan tabel di atas didapatkan hanya 3 sampel (15%) makanan yang diuji yang memenuhi nilai mutu (baik) yaitu Sampel 5 (pedagang 5) 25×10^2 cfu/m³ (di bawah nilai mutu atau nilai mutu baik), Sampel 12 (pedagang 12) 51×10^3 cfu/m³ (di bawah nilai mutu atau nilai mutu baik) dan Sampel 20 (pedagang 20) 45×10^2 cfu/m³ (di bawah nilai mutu atau nilai mutu baik), 17 sampel (85%) memiliki angka kuman di atas nilai mutu (tidak baik atau di atas

1×10^4 cfu/m³ untuk produk makanan olahan daging yaitu Sample 1, Sample 2, Sampel 3, Sampel 4, Sampel 6, Sampel 10, Sampel 14, Sampel 17, Sampel 18 dan Sampel 19. Untuk produk olahan daging ikan nilai mutu di atas 1×10^5 cfu/m³ yaitu Sample 7, Sampel 8, Sampel 9, Sampel 11, Sampel 13, Sampel 15 dan Sampel 16). Sampel makanan yang diuji memenuhi syarat (baik) jika nilai angka kuman (cfu/m³) berada di bawah angka lempeng total (1×10^4) cfu/m³ untuk sampel makanan jenis produk olahan daging, daging unggas dan daging hewan buruan dalam bentuk utuh maupun potongan yang dibekukan (diproses, disimpan maupun diperdagangkan dalam bentuk beku)). Sampel makanan yang diuji memenuhi syarat (baik) jika nilai angka kuman (cfu/m³) berada di bawah angka lempeng total (1×10^5) cfu/m³ untuk sampel makanan jenis ikan, filet ikan dan hasil perikanan termasuk moluska, krustase dan ekinodermata berlapis tepung yang dibekukan).

Gambaran praktik higiene dan angka kuman antara nilai mutu baik dan tidak baik terhadap sampel makanan yang diuji dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik V.1
Praktik Higiene dan Angka Kuman pada Makanan



Gambar V.3
Grafik Praktik Higiene dan Angka Kuman

Pada gambar didapatkan 3 sampel memenuhi syarat nilai mutu yaitu nilai angka kuman di bawah nilai mutu (sample 5 (pedagang 5), sampel 12 (pedagang 12) dan sampel 20 (pedagang 20). Sedangkan 17 sampel tidak memenuhi syarat nilai mutu yaitu angka kuman berada di atas nilai mutu (sampel 1 (pedagang 1), sampel 2 (pedagang 2), sampel 3 (pedagang 3), sampel 4 (pedagang 4), sampel 6 (pedagang 6), sampel 7 (pedagang 7), sampel 8 (pedagang 8), sampel 9 (pedagang

9), sampel 10 (pedagang 10), sampel 11 (pedagang 11), sampel 13 (pedagang 13), sampel 14 (pedagang 14), sampel 15 (pedagang 15), sampel 16 (pedagang 16), sampel 17 (pedagang 17), sampel 18 (pedagang 18) dan sampel 19 (pedagang 19).

Sedangkan variabel indikator praktik higiene sanitasi pedagang dengan memenuhi syarat dan tidak memenuhi syarat berdasarkan grafik di atas didapatkan gambaran praktik higiene sanitasi pada pedagang memenuhi syarat kebersihan kuku tangan sebanyak 12 pedagang, memenuhi syarat perilaku mencuci tangan tidak ada, memenuhi syarat perilaku berbicara sebanyak 7 pedagang, memenuhi syarat memegang anggota tubuh sebanyak 3 pedagang, memenuhi syarat keberadaan luka di tangan sebanyak 18 pedagang, memenuhi syarat perilaku bersin atau batuk sebanyak 11 pedagang, memenuhi syarat perilaku kontak langsung dengan makanan sebanyak 11 pedagang dan memenuhi sanitasi tempat lingkungan berdagang tidak ada.

Gambaran praktik higiene sanitasi pada pedagang yang tidak memenuhi syarat kebersihan kuku tangan sebanyak 8 pedagang, tidak memenuhi syarat perilaku mencuci tangan sebanyak 20 pedagang, tidak memenuhi syarat perilaku berbicara sebanyak 13 pedagang, tidak memenuhi syarat memegang anggota tubuh sebanyak 17 pedagang, tidak memenuhi syarat keberadaan luka di tangan sebanyak 2 pedagang, tidak memenuhi syarat perilaku bersin atau batuk sebanyak 9 pedagang, tidak memenuhi syarat perilaku kontak langsung dengan makanan sebanyak 9 pedagang dan tidak memenuhi sanitasi tempat lingkungan berdagang sebanyak 20 pedagang.

Berikut tabel distribusi frekuensi Praktik Higiene dan Keberadaan Kuman Makanan pada Pedagang Kaki Lima di Taman Akcaya Kota Pontianak :

Tabel V.17
Distribusi Frekuensi Praktik Higiene dan Keberadaan Kuman Makanan
Pada Pedagang Kaki Lima Di Taman Akcaya

Responden	Praktik Higiene																Kuman Makanan		
	Kebersihan Kuku Tangan		Perilaku Mencuci Tangan		Perilaku Berbicara		Memegang Anggota Tubuh		Keberadaan Luka di Tangan		Perilaku Bersin atau Batuk		Perilaku Kontak Langsung dengan Makanan		Sanitasi Lingkungan Berdagang				
	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS	
1	x	✓	x	✓	✓	x	✓	x	✓	x	✓	x	✓	x	✓	x	✓	x	✓
2	✓	x	x	✓	✓	x	✓	x	✓	x	✓	x	✓	x	✓	x	✓	x	✓
3	✓	x	x	✓	✓	x	x	✓	x	✓	✓	x	✓	x	✓	x	✓	x	✓
4	✓	x	x	✓	✓	x	x	✓	x	✓	✓	x	✓	x	✓	x	✓	x	✓
5	✓	x	x	✓	✓	x	✓	x	x	✓	x	✓	✓	x	x	✓	✓	x	✓
6	✓	x	x	✓	✓	x	✓	x	x	✓	x	✓	✓	x	x	✓	x	✓	✓
7	✓	x	x	✓	x	✓	✓	x	x	✓	x	✓	✓	x	x	✓	x	✓	✓
8	x	✓	x	✓	x	✓	✓	x	x	✓	x	✓	✓	x	x	✓	x	✓	✓
9	x	✓	x	✓	x	✓	✓	x	x	✓	x	✓	✓	x	x	✓	x	✓	✓
10	x	✓	x	✓	x	✓	✓	x	x	✓	x	✓	✓	x	x	✓	x	✓	✓
11	✓	x	x	✓	✓	x	✓	x	x	✓	✓	x	x	✓	x	✓	x	✓	✓
12	✓	x	x	✓	x	✓	✓	x	x	✓	x	✓	x	✓	x	✓	✓	x	✓
13	x	✓	x	✓	✓	x	✓	x	✓	x	✓	x	✓	x	✓	x	✓	x	✓
14	✓	x	x	✓	✓	x	✓	x	x	✓	x	✓	x	✓	x	✓	x	✓	✓
15	✓	x	x	✓	✓	x	✓	x	x	✓	x	✓	x	✓	x	✓	x	✓	✓
16	✓	x	x	✓	✓	x	✓	x	x	✓	x	✓	✓	x	x	✓	x	✓	✓
17	x	✓	x	✓	✓	x	x	✓	x	✓	✓	x	✓	x	x	✓	x	✓	✓
18	✓	x	x	✓	✓	x	✓	x	x	✓	✓	x	x	✓	x	✓	x	✓	✓
19	✓	x	x	✓	x	✓	✓	x	x	✓	✓	x	x	✓	x	✓	x	✓	✓
20	x	✓	x	✓	x	✓	✓	x	x	✓	x	✓	✓	x	x	✓	✓	x	✓
Rekap	13	8	0	20	7	13	3	17	18	2	11	9	11	9	1	19	3	17	

Keterangan : MS = Memenuhi syarat
TMS = Tidak Memenuhi Syarat
sumber : data primer 2020

V.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil observasi dan uji laboratorium didapatkan gambaran praktik higiene dan kuman makanan pada pedagang kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak didapatkan 60% (12 responden) memenuhi syarat kebersihan kuku tangan, tidak ada yang memenuhi syarat dari 20 responden dalam perilaku mencuci tangan sebelum meracik makanan, 35% (7 responden) memenuhi syarat perilaku berbicara ketika meracik makanan, 15% (3 responden) memenuhi syarat perilaku memegang anggota tubuh ketika sedang meracik makanan, 90% (18 responden) memenuhi syarat keadaan sakit atau terdapat luka pada tangan ketika bekerja, 55% (11 responden) memenuhi syarat perilaku bersin atau batuk ketika sedang meracik atau menyajikan makanan, 55% (11 responden) memenuhi syarat perilaku kontak langsung makanan saat sedang meracik makanan, 5% (1 responden) yang memenuhi syarat sanitasi lingkungan tempat berdagang dan dari 20 sampel makanan yang diuji di laboratorium didapatkan 15% (3 sampel makanan) yang memenuhi syarat nilai mutu baik. Pembahasan yang akan dibahas mengenai gambaran higiene sanitasi dan keberadaan kuman pada pedagang kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak sebagai berikut :

1. Kebersihan Kuku dan Tangan

Berdasarkan hasil analisis sampling penelitian tahun 2020, gambaran dari kebersihan kuku dan tangan pedagang makanan jajanan kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak yang memenuhi syarat 60% (12 responden) dan tidak memenuhi syarat 40% (8 responden) dari 20 responden. Berdasarkan observasi di lapangan peneliti melihat 12 pedagang memiliki kuku pendek dan bersih dan 8

pedagang memiliki kuku panjang. Kuku tangan yang panjang dapat menjadi tempat pertumbuhan kuman dan dapat meningkatkan resiko kontaminasi pada makanan yang disajikan. Sehingga dapat disimpulkan kesadaran pedagang untuk membersihkan kuku tangan dan selalu memotong kuku tangan sudah cukup baik dan harus ditingkatkan.

Serupa penelitian yang dilakukan oleh Darmapala (2019), hasil penelitian dari aspek kebersihan diri (penjamah makanan) pedagang makanan kaki lima di desa Darmaji Tahun 2019 menunjukkan seluruh responden (10) masuk kategori baik (100%). Sejalan dengan penelitian Anni Dara (2011) Gambaran penerapan higiene sanitasi makanan ditinjau dari karakteristik penjamah makanan pada beberapa rumah makan di sekitar kampus UIN Alauddin Makassar tahun 2011 menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kebersihan penjamah dengan kualitas makanan $p < (0,05)$. Kebersihan diri para penjamah makanan sangat menentukan kualitas makanan atau bahan yang diujakkan. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/Menkes/SK/VII/2003 mengatakan semua kegiatan pengolahan makanan harus dilakukan dengan cara terlindung dari kontak langsung dengan tubuh. Perlindungan kontak langsung dengan makanan dilakukan dengan sarung tangan plastik, penjepit makanan, sendok garpu dan sejenisnya. Setiap tenaga pengolah makanan pada saat bekerja harus memakai celemek dan penutup rambut Namun deikian ada beberapa responden yang masih terlihat menggunakan perhiasan saat bekerja. Meskipun hasil penelitian tergambar 100 % masuk kategori baik namun hasil pengamatan dan wawancara pada saat melakukan penelitian masih terlihat beberapa pedagang

menggunakan perhiasan saat menjamah makanan, ada 2 responden yang tidak memotong kuku pendek.

Penelitian yang dilakukan Hestingsih, dkk (2019) pada nasi remes di pasar tradisional kota Semarang mendapatkan kondisi kuku penjualsebagian besar pendek dan bersih (23%), namun masih ada penjual yang memiliki kuku dengan kondisi kuku yang panjang bersih (12%), pendek kotor (5,26%), dan panjang kotor (2,63%). Bentuk kuku yang menyerupai celah dapat membuat berbagai kotoran masuk ke dalamnya. Kuku yang panjang dan kotor dapat menjadi tempat bersarangnya bakteri. Sehingga kebersihan kuku perlu diperhatikan dalam melakukan penanganan nasi rames untuk mencegah kontaminasi kuman.

Berdasarkan pembahasan di atas peneliti merekomendasikan agar seluruh pedagang di Taman Akcaya rutin membersihkan kuku tangan dan menjaga agar kuku tetap pendek untuk menghindarkan atau menambah resiko kontaminasi pada makanan yang disajikan. Para pedagang di taman akcaya juga disarankan untuk selalu mencuci tangan baik itu sebelum meracik atau menyajikan makanan dan mencuci tangan setelah meracik atau menyajikan makanan.

2. Perilaku Mencuci Tangan Sebelum Meracik Makanan

Berdasarkan hasil analisis sampling penelitian tahun 2020, gambaran dari perilaku mencuci tangan sebelum meracik makanan jajanan kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak tidak ada yang memenuhi syarat (100%), 20 responden. Berdasarkan pengamatan di lapangan, peneliti melihat seluruh pedagang tidak melakukan pola perilaku mencuci tangan sebelum meracik atau menyajikan

makanan, hal ini dapat meningkatkan resiko kontaminasi pada makanan yang disajikan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kesadaran pedagang untuk menerapkan *personal hygiene* sangat kurang sekali.

Sebuah penelitian yg dilakukan oleh Djarismawati dkk, (2004) dalam Jiausti (2018) menyatakan bahwa dalam pengolahan makanan di tiga rumah sakit yang ada di Instalasi Gizi Rumah Sakit di Jakarta kurang memperhatikan cara kerja yang saniter, hal ini terlihat bahwa seluruh tenaga penjamah makanan tidak mencuci tangan dengan sabun sebelum mengolah makanan (100%) dan saat mengolah makanan masih banyak penjamah yang berbicara (66,7%). Dari hasil pemeriksaan terhadap bakteriologis makanan diketahui bahwa kualitas makanan yang dihasilkan masih belum nya memenuhi syarat kesehatan karena angka kuman di atas nilai ambang batas serta masih kurangnya pembinaan baik melalui kursus dan pelatihan tentang higiene sanitasi makanan bagi penjamah makanan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1096/Menkes/PER/VI/2011, keadaan perorangan yang perlu diperhatikan penjamah makanan dalam hal ini tenaga pengolah makanan untuk mencegah penularan penyakit dan kontaminasi mikroba pathogen melalui makanan antara lain tidak merokok, tidak makan, dan mengunyah, tidak memakai perhiasan kecuali cicinkawin yang tidak berhias (polos), mencuci tangan menggunakan sabun sebelum bekerja, setelah bekerja dan ketika keluar dari toilet, selalu memakai celemek, pakaian kerja serta tidak banyak berbicara/mengobrol saat mengolah makanan dan menggunakan masker (penutup mulut) saat mengolah makanan.

Penelitian yang dilakukan Kusmiyati (2012) di rumah makan dalam wilayah kerja Puskesmas Oebobo Kupang (jumlah responden 50) mendapatkan penjamah makanan dalam sehari bervariasi frekuensi cuci tangannya, dimana 17 responden (34%) mengatakan tidak pasti beberapa kali cuci tangan dalam sehari, 15 responden (30%) mengatakan lebih dari 10 kali cuci tangan dalam sehari, hanya 6 responden (12%) yang mengatakan cuci tangan 1-3 kali sehari. Hasil tersebut menunjukkan kebiasaan cuci tangan pada penjamah cukup baik. Sebagian besar rumah makan memiliki 1 tempat cuci tangan, 62% fasilitas cuci tangan terpisah antara karyawan dan pengunjung, hanya 58% tempat cuci tangan dilengkapi air mengalir. Sebanyak 8 orang penjamah (16%) tangannya ditemukan bakteri *e.colli* dan 42 orang penjamah (84%) tangannya tidak ditemukan bakteri *e.colli*. Kebiasaan cuci tangan harus selalu dilakukan sesering mungkin bukan hanya pada saat hendak kerja, namun setiap saat ketika tangan kotor atau setelah menyentuh benda-benda, kebiasaan mencuci tangan sangat membantu dalam mencegah penularan bakteri dari tangan ke makanan.

Berdasarkan pembahasan di atas peneliti merekomendasikan pedagang untuk selalu mencuci tangan sebelum ataupun sesudah meracik atau menyajikan makanan untuk meminimalkan resiko kontaminasi kuman pada makanan.

3. Perilaku Berbicara Ketika Meracik Makanan

Berdasarkan hasil analisis sampling penelitian tahun 2020, gambaran dari perilaku berbicara ketika meracik makanan jajanan kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak yang tidak memenuhi syarat 65% (13 responden) dan yang memenuhi syarat 35% (7 responden) dari 20 responden. Berdasarkan observasi

yang dilakukan peneliti melihat bahwa 7 pedagang tidak berbicara saat meracik atau menyajikan makanan dan 13 pedagang berbicara saat meracik atau menyajikan makanan. Perilaku tersebut dapat meningkatkan resiko kontaminasi pada makanan yang disajikan dan juga dapat menjadi sumber penularan penyakit terhadap makanan seperti perpindahan bakteri dari pedagang yang berbicara tanpa menutup mulut saat meracik atau menyajikan makanan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kesadaran pedagang untuk tidak berbicara saat meracik dan menyajikan makanan masih sangat kurang.

Penelitian yang dilakukan Fatmawati (2013) di Pusat Pendidikan dan Latihan Pelajar Jawa Tengah tentang Perilaku Higiene Pengolah Makanan Berdasarkan Pengetahuan Tentang Higiene Mengolah Makanan dalam Penyelenggaraan makanan, menyatakan mulut merupakan salah satu tempat bersarangnya bakteri, untuk itu sebaiknya menggunakan masker dan tidak banyak berbicara saat mengolah makanan agar tidak ada penyebaran bakteri dari mulut. Namun dalam pelaksanaannya tenaga pengolah makanan tidak menggunakan masker dan berbicara atau mengobrol saat mengolah makanan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa tenaga pengolah makanan yang berbicara saat mengolah makanan sebanyak 5 orang (83.3%) dan yang tidak berbicara sebanyak 1 orang (16.7%), sehingga disimpulkan pengetahuan tentang higiene mengolah makanan yang baik belum tentu diikuti perilaku higiene yang baik pula. Ternyata pengetahuan pengolah makanan tidak berpengaruh secara langsung terhadap perilaku higiene pengolah makanan. Hal ini menunjukkan bahwa disamping pengetahuan masih ada faktor lain yang berpengaruh lebih

kuat terhadap perilaku higiene pengolah makanan seperti kebiasaan dari tenaga pengolah makanan yang belum memperhatikan higiene dalam mengolah makanan, lingkungan yang tidak mendukung seperti tidak disediakan alat pelindung diri bagi tenaga pengolah makanan, pengalaman tenaga pengolah makanan yang masih sedikit dalam hal pengolahan makanan dan belum pernah mengikuti pelatihan tentang higiene dalam pengolahan makanan, serta belum pernah mendapatkan informasi seperti sosialisasi tentang higiene pengolahan makanan.

Penelitian yang dilakukan Tooy (2018) di tempat pengolahan makanan kawasan pesisir *boulevard* Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe mendapatkan dari 14 responden, pengolah makanan yang bekerja tidak sambil mengunyah makanan, berbicara, merokok sebesar 56,8% sedangkan yang melakukan sebesar 43,2%. Hal ini tidak sesuai dengan pengetahuan pengolah makanan, oleh karena jawaban pada saat diwawancarai persentase responden yang mengetahui bahwa tidak diperbolehkan makan, bercakap-cakap dan merokok pada proses pengolahan yaitu 92,9%. Pengolah makanan kebanyakan tetap bercakap-cakap saat mengolah mulai dari membersihkan makanan mentah sampai memasak, kemudian mengunyah makanan untuk merasakan apakah bumbu yang dicampur dalam makanan pas atau tidak dan atau mengunyah makanan yang hangus atau kematangan. Hal ini telah menjadi kebiasaan pengolah makanan, namun pada saat observasi, peneliti tidak menemukan pengolah makanan yang merokok.

Berdasarkan pembahasan di atas peneliti merekomendasikan pedagang untuk tidak berbicara saat meracik atau menyajikan makanan agar dapat meminimalkan

resiko kontaminasi dari pedagang ke makanan yang disajikan. Sebaiknya pedagang menggunakan masker dan tidak banyak berbicara saat mengolah makanan agar tidak ada penyebaran atau perpindahan bakteri dari mulut ke makanan yang diracik atau disajikan.

4. Memegang Anggota Tubuh Ketika Sedang Meracik Makanan

Berdasarkan hasil analisis sampling penelitian tahun 2020, gambaran dari memegang anggota tubuh ketika sedang meracik makanan jajanan kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak yang tidak memenuhi syarat 85% (17 responden) dan yang memenuhi syarat 15% (3 responden) dari 20 responden. Berdasarkan observasi lapangan peneliti melihat bahwa hanya 3 pedagang yang tidak memegang anggota tubuh ketika meracik atau menyajikan makanan, 17 pedagang memegang anggota tubuh saat meracik atau menyajikan makanan. Sehingga dapat disimpulkan kesadaran pedagang untuk tidak memegang anggota tubuh saat meracik atau menyajikan makanan sangat kurang sekali.

Penelitian yang dilakukan Lumbanraja (2019) tentang Gambaran Higiene Penjamah Makanan dan Sanitasi di Instalasi Gizi RSUD Deli Serdang mendapatkan gambaran perilaku penjamah makanan dalam melakukan kegiatan pengolahan makanan menunjukkan bahwa dari 12 orang penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Deli Serdang yang tidak menggaruk-garuk rambut dan hidung berjumlah 12 orang (100%), yang menutup mulut saat bersin atau batuk berjumlah 12 orang (100%), yang tidak meludah sembarangan berjumlah 12 orang (100%), yang tidak menyisir rambut sembarangan berjumlah 12 orang (100%), tangan penjamah makanan yang tidak kontak langsung dengan makanan

berjumlah 11 orang (91,7%), tangan penjamah makanan yang kontak langsung dengan makanan berjumlah 1 orang (8,3%), yang membersihkan lantai dan dinding berjumlah 12 orang (100%). Hasil dari penelitian ini menyebutkan bahwa kondisi penjamah makanan dikategorikan baik, kebersihan diri penjamah makanan dikategorikan baik, kebiasaan mencuci tangan masih ada penjamah makanan tidak mencuci tangan setelah mengerjakan pekerjaan sebanyak 8,3%, perilaku penjamah makanan masih ada penjamah makanan kontak langsung dengan tangan sebanyak 8,3%, penampilan penjamah makanan masih ada penjamah makanan tidak menggunakan celemek sebanyak 25,0%, tidak menggunakan sarung tangan sebanyak 25,0% dan tidak menutup kepala sebanyak 25%.

Penelitian yang dilakukan Arifin (2019) tentang Gambaran Higiene Dan Sanitasi Makanan Jajanan Di Kantin Sekolah Dasar Dan Madrasah Ibtidaiyah mendapatkan hasil sebanyak 13 orang (61,9%) masih melakukan kegiatan menggaruk anggota badan (telinga, hidung, mulut, atau bagian lainnya) dan merokok saat menangani makanan. Sebagian besar responden yang tidak memenuhi syarat tersebut masih sering melakukan aktivitas menggaruk badan saat menangani makanan. Sedangkan praktik merokok hanya ditemukan pada sebagian kecil dari responden yang tidak memenuhi syarat tersebut dan hanya dilakukan oleh responden laki-laki. Hal ini diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan responden. Sehingga ditarik simpulan gambaran higiene penjamah makanan jajanan di Kantin Sekolah Dasar dan Madrasah Ibtidaiyah di wilayah

kerja Puskesmas Sekaran menunjukkan bahwa higiene penjamah seluruh responden (100,0%) tidak memenuhi syarat.

Berdasarkan pembahasan di atas peneliti merekomendasikan pedagang agar tidak memegang anggota tubuh atau dapat menggunakan sarung tangan saat meracik atau menyajikan makanan agar mengurangi resiko kontaminasi makanan yang disajikan.

5. Keadaan Sakit Atau Terdapat Luka Pada Tangan Ketika Bekerja

Berdasarkan hasil analisis sampling penelitian tahun 2020, gambaran dari keadaan sakit atau terdapat luka pada tangan ketika bekerja pada pedagang kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak yang tidak memenuhi syarat 10% (2 responden) dan yang memenuhi syarat 90% (18 responden) dari 20 responden. Berdasarkan observasi lapangan peneliti melihat terdapat 18 responden yang tidak dalam keadaan sakit atau terdapat luka pada tangan saat meracik atau menyajikan makanan dan hanya 2 pedagang yang berada dalam keadaan sakit atau terdapat luka pada tangan ketika meracik atau menyajikan makanan. Sehingga dapat disimpulkan hampir seluruh pedagang memiliki kesadaran untuk tidak meracik atau menyajikan makanan bila dalam keadaan sakit atau terdapat luka pada tangan dan dapat dikategorikan baik.

Penelitian yang dilakukan Arifin (2019) tentang Gambaran Higiene Dan Sanitasi Makanan Jajanan Di Kantin Sekolah Dasar Dan Madrasah Ibtidaiyah, mendapatkan gambaran mengenai higiene penjamah berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 20 penjamah makanan (95,2%) memenuhi syarat untuk tidak menderita penyakit yang mudah menular seperti batuk, pilek,

influenza, diare, penyakit perut sejenisnya. Hal ini dapat diamati dari sebagian besar responden yang tidak sedang menderita penyakit tertentu yang mudah menular ketika sedang berjualan di kantin dan responden mengaku tidak bekerja ketika sedang sakit. Berdasarkan pengamatan hanya ditemukan satu penjamah yang sedang menderita influenza ketika berjualan di kantin. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya kontramisasi pada makanan jajanan. Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa sebanyak 20 responden (90,5%) telah memenuhi syarat untuk menutup luka ketika menjamah makanan. Hal ini terlihat dari tidak ditemukannya luka terbuka, bisul atau luka lainnya yang dibiarkan terbuka saat pada responden saat menangani makanan.

Penelitian yang dilakukan oleh Mauliku (2018) tentang Hubungan Perilaku Penjamah Makanan dengan Kandungan Bakteri *Escherichia Coli* pada Makanan di *Unit Dietary Food Service* mendapatkan hasil observasi terhadap 31 orang penjamah makanan menunjukkan bahwa sebanyak 6 (19,4%) penjamah makanan tidak berbadan sehat, 2(6,5%) tidak menutup luka, 8 (25,8%) tidak memperhatikan kebersihan tangan, kuku, rambut dan pakaian, 2 (6,5%) tidak memakai celemek, 6(19,4%) tidak mencuci tangan sebelum menjamah makanan, 11 (35,5%) menjamah makanan tanpa menggunakan alat, 9 (29%) menggaruk anggota badan, 6 (19,4%) batuk dan bersin tanpa penutup hidung dan 2 (6,5%) belum mengikuti kursus penyehatan makanan dan minuman dikarenakan masih pegawai baru. Masih terdapatnya perilaku penjamah makanan yang tidak memenuhi syarat, hal ini mungkin disebabkan karena kurangnya kesadaran perilaku personal hygiene pada penjamah makanan padahal penjamah makanan

telah mengikuti kursus tentang penyehatan makanan dan minuman sebanyak 43 orang (95,5%). Adanya hubungan antara perilaku penjamah makanan dengan kandungan *E.coli* pada makanan dikarenakan perilaku penjamah yang tidak memenuhi syarat saat mengelola makanan dari mulai pemilihan bahan makanan sampai penyajian makanan. Penjamah makanan merupakan pembawa (*carrier*) dari berbagai bakteri pathogen termasuk didalamnya bakteri *E.coli*. Perilaku penjamah makanan yang tidak menutup luka, tidak memperhatikan kebersihan tangan, kuku, rambut dan pakaian, tidak memakai celemek, tidak mencuci tangan sebelum menjamah makanan, menjamah makanan tanpa menggunakan alat, menggaruk anggota badan, batuk dan bersin tanpa menutup hidung dan belum mengikuti kursus penyehatan makanan dan minuman.

Berdasarkan pembahasan di atas peneliti merekomendasikan agar pedagang yang keadaan sakit atau terdapat luka pada tangan untuk menutup luka atau sakit pada tangan dengan *band aid* atau menggunakan sarung tangan (berbahan dasar plastik atau silicon) agar meminimalkan resiko kontaminasi dari tangan ke makanan yang sedang diracik atau disajikan.

6. Perilaku Bersin Atau Batuk Ketika Sedang Meracik Atau Menyajikan Makanan

Berdasarkan hasil analisis sampling penelitian tahun 2020, gambaran dari perilaku bersin atau batuk ketika sedang meracik atau menyajikan makanan jajanan kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak yang tidak memenuhi syarat 45% (9 responden) dan yang memenuhi syarat 55% (11 responden) dari 20 responden. Berdasarkan observasi di lapangan 11 pedagang memalingkan wajah

atau menutup wajah saat bersin atau batuk pada saat meracik atau menyajikan makanan dan 9 pedagang tidak mengalihkan atau menutup wajah saat bersin atau batuk pada saat sedang meracik atau menyajikan makanan. Sehingga dapat disimpulkan kesadaran pedagang untuk menggunakan pengaman pada wajah agar tidak kontak langsung saat bersin atau batuk pada saat meracik atau menyajikan makanan sudah cukup baik dan masih harus ditingkatkan.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Asokawati (2015) tentang Gambaran Higiene Sanitasi Penyelenggaraan Makanan dan Keberadaan Bakteri *Escherichia Coli* pada Peralatan Makan di Lingkungan Kantin Universitas Sumatera Utara menunjukkan bahwa di ke enam belas kantin di lingkungan Universitas Sumatera Utara bahwa setiap karyawan/penjamah berperilaku bersih dan berpakaian rapi adalah 100%. Sedangkan yang tidak memenuhi syarat adalah 93,8% hal ini dikarenakan setiap mau bekerja tidak cuci tangan dan tidak menutup mulut jika sedang batuk. Semua pedagang tidak batuk atau bersin dihadapan makanan yang disajikan atau tanpa menutup mulut dan hidung. Serta tidak terdapat pedagang yang menggunakan emas pada saat menangani makanan.

Menurut Mubarak (2009) dalam Asokawati (2015), bahwa dari seorang penjamah yang tidak sehat, penyakit dapat menyebar ke masyarakat konsumen seperti kontaminasi terhadap makanan oleh penjamah makanan yang batuk atau luka ditangannya. Perilaku pedagang yang tidak higiene juga dapat menjadi sumber penularan penyakit terhadap makanan seperti perpindahan bakteri sehingga menyebabkan penyakit. Untuk menghindarinya, maka seharusnya pedagang tidak merokok, atau menggaruk anggota badan, batuk, bersin, atau

menderita penyakit mudah menular, tidak menggunakan perhiasan pada saat menyajikan makanan serta selalu mencuci tangan pada saat hendak menangani makanan.

Berdasarkan pembahasan di atas peneliti merekomendasikan agar pedagang menggunakan penutup mulut (masker) saat meracik atau menyajikan makanan untuk menghindari kontak pada makanan saat bersin atau batuk dan saat bersin atau batuk untuk memalingkan wajah menjauh dari makanan yang sedang diracik atau disajikan.

7. Perilaku Kontak Langsung Makanan Saat Meracik Makanan Pada Pedagang Makanan

Berdasarkan hasil analisis sampling penelitian tahun 2020, gambaran dari perilaku kontak langsung makanan saat meracik makanan pada pedagang makanan jajanan kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak yang tidak memenuhi syarat 45% (9 responden) dan yang memenuhi syarat 55% (11 responden) dari 20 responden. Berdasarkan observasi di lapangan 11 pedagang menggunakan alat atau sarung tangan saat meracik makanan atau kontrak dengan makanan dan 9 pedagang meracik atau kontak dengan makanan tanpa alat bantu atau sarung tangan. Sehingga dapat disimpulkan kesadaran pedagang dalam menggunakan alat bantu sebelum kontak dengan makanan sudah cukup baik dan masih harus ditingkatkan.

Serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Sitepu (2015), tentang Analisis *Personal Hygiene* pada Penjual Makanan Tradisional Gado-Gado di Kelurahan Pisangan, Cempaka Putih dan Cireundeu Ciputat Timur Tahun 2015 mendapatkan

hasil penelitian yang juga menunjukkan bahwa responden yang kontak langsung dengan makanan (tidak memakai alat atau sarung tangan plastik sekali pakai) sebesar 55%. Hal ini memiliki kecenderungan yang besar terhadap kontaminasi silang dari tangan penjamah makanan yang tidak mencuci tangan dengan sabun sebelum mengolah makanan sehingga kontaminasi bakteri dari tangan ke makanan dapat berakibat sakit pada konsumen. Sikap tidak baik responden terhadap *personal hygiene* penjamah makanan yang tidak diwujudkan oleh perilaku yang sesuai, dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu sebanyak 50 responden (62,5%) yang mengatakan setuju setelah dari kamar mandi tidak perlu mencuci tangan dengan sabun. Kemudian, 38 responden (47,5%) mengatakan setuju penjamah makanan sebaiknya tidak perlu memakai alat atau sarung tangan plastik sekali pakai dan sebanyak 51 responden (63,7%) mengatakan setuju penutup rambut tidak diperlukan karena tidak akan mengotori makanan.

Penelitian yang dilakukan Jiastuti (2018) pada makanan jadi di RSUD DR. Harjono, Ponorogo mendapatkan dari hasil wawancara hampir semua penjamah makanan mengaku mencuci tangan memakai sabun yaitu sebanyak 16 (88,9%) orang, sedangkan 2 (11,1%) orang mengaku kadang-kadang mencuci tangan pada saat kontak dengan makanan, sedangkan kebiasaan mencuci tangan setelah keluar dari kamar mandi sudah hampir dilakukan oleh semua penjamah makanan tetapi 2 (11,1%) orang mengaku kadang-kadang dan pada saat observasi berlangsung masih ditemukan pada juru masak mencicipi makanan dengan menggunakan tangan. Menyentuh makanan matang dengan tangan telanjang harus dihindari, karena tangan yang bersih sekalipun dapat membawa mikroorganisme pathogen.

Tangan yang kotor atau terkontaminasi dapat memindahkan bakteri dan virus patogen dari tubuh, feses, atau sumber lain ke makanan. Pada saat observasi berlangsung masih ada penjamah makanan yang menggunakan celemek sebagai lap tangan setelah penjamah kontak dengan makanan maupun setelah cuci tangan. Pada saat observasi berlangsung terlihat penjamah makanan sambil bercakap-cakap, tidak menggunakan masker, tidak menggunakan sepatu dapur tetapi hanya menggunakan sandal dan sepatu biasa, tidak menggunakan sarung tangan saat kontak dengan makanan, memakai sarung tangan disesuaikan dengan jenis makanan yaitu pada saat membersihkan cabe, adonan dan mengiris maupun meracik bahan makanan, tetapi penjamah menggunakan alat khusus seperti sendok, alat penjepit makanan secara bergantian. Walaupun dalam kontak dengan makanan atau menyajikan makanan menggunakan alat khusus seperti sendok dan penjepit makanan, tetapi tangan yang sudah terkontaminasi dapat mencemari peralatan khusus tersebut. Peralatan yang digunakan untuk menyajikan makanan yang telah terkontaminasi *E.coli* dapat pula menjadi sumber kontaminasi pada makanan jadi.

Berdasarkan pembahasan di atas peneliti merekomendasikan pedagang di Taman Akcaya, Kota Pontianak untuk selalu menggunakan alat bantu atau sarung tangan saat meracik atau kontak dengan makanan sehingga menghindarkan kontak langsung dengan makanan untuk meminimalkan kontaminasi kuman makanan yang diracik atau disajikan.

8. Sanitasi Lingkungan Tempat Berdagang

Berdasarkan hasil analisis sampling penelitian tahun 2020, gambaran dari sanitasi lingkungan tempat berdagang pada pedagang kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak hampir seluruhnya tidak memenuhi syarat 95% (19 responden). Berdasarkan pengamatan di lapangan kurangnya tempat sampah sendiri dari masing-masing pedagang dan makanan yang disajikan atau dijual tidak dalam keadaan tertutup rapat, sehingga dapat disimpulkan bahwa sanitasi lingkungan tempat berdagang di Taman Akcaya Kota Pontianak dikategorikan tidak memenuhi syarat atau sangat kurang.

Serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmadiyahanti (2018), tentang Penerapan Higiene dan Sanitasi Warung Makan di Pasar Ngasem sebagai Penunjang Wisata Kuliner di Yogyakarta, mendapatkan hasil tentang variabel penerapan higiene dan sanitasi lingkungan pada tempat makan merupakan salah satu factor penunjang kenyamanan konsumen untuk menikmati makanannya. Kebersihan lingkungan juga meliputi pengelolaan sampah, tersedianya sumber air bersih dan juga kebersihan area makan serta area pengolahan. Terdapat 7 orang responden menggunakan air bersih untuk keperluan pengolahan makanan. Responden sebanyak 4 responden memiliki tempat mencuci tangan dengan persentase sebesar 57% sedangkan 3 responden tidak memiliki fasilitas tempat mencuci tangan dengan persentase sebesar 43 persen. Responden sebanyak 7 orang tidak memiliki tempat cuci tangan yang terpisah dengan tempat mencuci alat dan bahan. Responden sebanyak 7 orang menyediakan sabun pada tempat mencuci, menyediakan tempat sampah, melakukan kegiatan menyapu, mengepel,

menata meja kursi dan membersihkan meja kerja mereka. Berdasarkan data varian dan data kategori maka diketahui bahwa persentase sebanyak 30% masuk dalam kategori Sangat sesuai, persentase sebanyak 50% masuk dalam kategori Sesuai, persentase sebanyak 16,7% masuk dalam kategori Kurang Sesuai dan persentase sebanyak 3,3% masuk dalam kategori Tidak Sesuai. Berdasarkan kategorisasi tersebut dapat disimpulkan bahwa seluruh aspek yang diteliti (higiene dan sanitasi lingkungan) menunjukkan hasil yang mengarah pada kategori sesuai.

Penelitian yang dilakukan Agustina (2010) tentang Higiene dan Sanitasi pada Pedagang Makanan Jajanan Tradisional di Lingkungan Sekolah Dasar di Kelurahan Demang Lebar Daun Palembang, dari hasil penelitian terdapat 30,4% responden yang menyajikan makanan jajanan dalam keadaan sanitasi yang tidak baik. Hasil pengamatan menunjukkan sebanyak 56,5% responden menjajakan dagangannya dalam keadaan terbuka. Kalaupun ada yang ditutup, hanya sesekali saja ketika sedang tidak ada pembeli. Penutup yang digunakan sebagian berupa selembur plastic yang sudah tampak kotor. Menjajakan makanan dalam keadaan terbuka dapat meningkatkan risiko tercemarnya makanan oleh lingkungan, baik melalui udara, debu, asap kendaraan, bahkan serangga. Makanan yang dijajakan di pinggir jalan akan sangat mudah terpapar debu dan asap kendaraan yang berterbangan. Berdasarkan hasil penelitian terdapat 52,2% responden memiliki sarana penjaja yang sudah baik dan terdapat 47,8% responden yang memiliki sarana penjaja yang sanitasinya tidak baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (78,3%) responden memiliki sarana penjaja yang terbuka, sehingga tidak dapat melindungi makanan dari pencemaran.

Persyaratan lain mengenai sarana penjaja makanan adalah konstruksi sarana penjaja harus tersedia tempat untuk air bersih, penyimpanan bahan makanan, penyimpanan makanan jadi atau siap disajikan, penyimpanan peralatan, tempat cuci (alat, tangan, bahan makanan) dan tempat sampah. Berdasarkan pengamatan, tidak ada satupun sarana penjaja makanan jajanan tradisional yang memiliki fasilitas sanitasi yang lengkap.

Berdasarkan pembahasan di atas peneliti merekomendasikan untuk tersedianya tempat sampah sendiri bagi pedagang, kondisi tempat sampah tersebut dalam keadaan tertutup dan tidak terlalu penuh. Tempat sampah di lingkungan tempat berdagang Taman Akcaya harus mudah diakses sehingga mendukung sanitasi lingkungan yang baik. Sanitasi makanan yang disajikan juga harus diperhatikan yaitu dengan menutup rapat makanan sebelum atau sesudah disajikan.

9. Keberadaan Kuman Pada Makanan

Berdasarkan hasil analisis sampling penelitian tahun 2020, gambaran dari keberadaan kuman pada makanan yang dijual pedagang kaki lima di Taman Akcaya Kota Pontianak, dari 20 sampel makanan yang di uji di laboratorium sampel makanan yang memenuhi standar nilai mutu (kategori baik, angka kuman di bawah nilai mutu) sesuai peraturan BPOM tahun 2019 masih sangat kurang 15% (3 sampel makanan) dan sampel makanan yang tidak memenuhi standar mutu (kategori tidak baik, angka kuman di atas nilai mutu) hampir seluruh sampel makanan yang diuji 85% (17 sampel makanan). Berdasarkan pengamatan di lapangan kurangnya kesadaran akan personal hygiene pedagang saat meracik

atau menyajikan makanan menambah faktor kontaminasi makanan yang disajikan sehingga menambah nilai angka kuman pada makanan yang standarnya harus berada di bawah nilai mutu angka lempeng total (1.10^4 cfu/m³ pada produk olahan daging dan 1.10^5 cfu/m³ pada produk olahan ikan). Dapat disimpulkan bahwa kuman pada makanan yang diracik atau disajikan oleh pedagang di Taman Akcaya Kota Pontianak dikategorikan tidak memenuhi syarat atau sangat kurang jika dilihat dari standar nilai mutu yang didapatkan dari hasil uji laboratorium.

Serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Satyaningsih (2017) tentang Gambaran Higiene Sanitasi Dan Keberadaan *Escherichia Coli* Dalam Jajanan Kue Basah Di Pasar Kota Kendari Tahun 2016, hasil pemeriksaan yang didapat dari 30 sampel makanan jajanan kue basah yang dijual oleh pedagang di pasar tradisional Kota Kendari terdapat 12 sampel kue (40%) yang tidak memenuhi syarat kesehatan dalam hal ini adanya keberadaan *E. coli* dan dari 30 sampel makanan jajanan kue basah yang diperiksa terdapat 18 (60%) sampel makanan jajanan kue yang memenuhi syarat kesehatan, dalam hal ini tidak ditemukannya *E. coli*. Dimana dari 6 pasar yang diteliti, masing-masing pasar terdapat beberapa pedagang yang jajanan kue basahnya mengandung *E. Coli*. Sumber kontaminasi makanan yang paling utama berasal dari pekerja, peralatan, sampah, serangga, tikus, dan faktor lingkungan seperti udara dan air. Sumber kontaminasi makanan yang paling besar pengaruh kontaminasinya ialah penjamah makanan. Kesehatan dan kebersihan pengolah makanan mempunyai pengaruh yang cukup besar pada mutu produk yang dihasilkannya, sehingga perlu mendapatkan perhatian yang sungguh-sungguh. Sehingga

disimpulkan Kandungan *E.coli* dalam makanan jajanan kue basah yang dijual oleh pedagang di pasar tradisional Kota Kendari sebanyak 40% yang tidak memenuhi syarat kesehatan karena terdapat bakteri *E. coli* di sampel jajanan kue basah tersebut. Sedangkan sebanyak 60% yang sudah memenuhi syarat kesehatan karena tidak terdapat bakteri *E. coli* pada sampel jajanan kue basah tersebut.

Penelitian yang dilakukan oleh Choiriyah (2016) mengenai Gambaran Jumlah Kuman Total pada Sampel Daging Kebab Stand di Kota Semarang, Berdasarkan hasil pengujian jumlah kuman total, hanya 1 sampel daging kebab (2,5%) yang jumlah kuman totalnya masih memenuhi standar pangan. Berdasarkan SNI No.7388 tahun 2009 jumlah kuman total maksimal pada daging adalah 1×10^5 koloni/g. Jumlah kuman total yang tidak memenuhi standar adalah kuman yang memiliki jumlah total kuman melebihi batas maksimal SNI. Dari 40 sampel daging kebab yang diamati jumlah kuman total terbanyak dengan nilai 105×10^5 koloni/g, dan sampel yang memenuhi standar nilai jumlah kuman total sebanyak 1×10^5 koloni/g. Hasil uji kuman total menunjukkan bahwa hanya 1 sampel dari 40 sampel yang memenuhi syarat jumlah kuman total standar. Pada hasil uji total kuman, mayoritas sampel memiliki hasil jumlah kuman total diatas standar SNI. Pada penelitian ini faktor kontaminasi bakteri yang turut mempengaruhi angka jumlah kuman total pada daging kebab menunjukkan hasil 82,5% penjual kebab dengan kualitas proses pemasakan yang buruk, sebanyak 17,5% penjual kebab dengan kualitas personal higiene penjual yang buruk, penjual dengan higiene peralatan yang buruk sebesar 22,5%, penjual dengan kualitas alat transportasi

buruk sebesar 45%, penjual dengan kondisi penyimpanan buruk sebesar 50%, dan kondisi sanitasi lingkungan yang buruk sebesar 20%. Pada penelitian identifikasi bakteri *Salmonella spp* dan jumlah kuman total pada penjual daging kebab stand di Kota Semarang diperoleh hasil sebagai berikut dari 40 sampel daging kebab yang diidentifikasi, sebanyak 39 sampel daging kebab tidak memenuhi syarat standar jumlah total kuman.

Berdasarkan pembahasan di atas peneliti merekomendasikan bagi pedagang untuk memperhatikan *personal Hygiene* sebelum atau sesudah meracik atau menyajikan makanan yaitu memperhatikan kebersihan kuku tangan, selalu mencuci tangan, menghindari berbicara saat meracik atau menyajikan makanan, tidak memegang anggota tubuh saat meracik atau menyajikan makanan, menutup luka pada tangan saat menyajikan makanan, memakai penutup mulut (masker) untuk menghindari kontaminasi pada makanan yang diracik atau disajikan bila batuk atau bersin, selalu menggunakan sarung tangan atau alat bantu sehingga menghindarkan kontak fisik langsung dengan makanan yang diracik atau disajikan dan menyediakan wadah penampungan sampah sementara dan ketersediaan air mencuci tangan untuk mendukung sanitasi yang baik di lingkungan tempat berdagang.

V.3 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan diantaranya :

1. Pengambilan sampel makanan tidak dilakukan bersamaan saat dilakukan observasi pada pedagang di Taman Akcaya Kota Pontianak.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

VI.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Gambaran kebersihan kuku dan tangan pedagang sebagian besar 60% memenuhi syarat.
2. Gambaran perilaku mencuci tangan sebelum meracik makanan pada pedagang menunjukkan dari 20 responden seluruhnya tidak memenuhi syarat (100%).
3. Gambaran perilaku berbicara ketika meracik makanan pada pedagang sebagian besar 65% tidak memenuhi syarat.
4. Gambaran memegang anggota tubuh ketika sedang meracik makanan pada pedagang makanan sebagian besar 85% tidak memenuhi syarat.
5. Gambaran keadaan sakit atau terdapat luka pada tangan ketika bekerja pada pedagang menunjukkan sebagian besar 90% memenuhi syarat.
6. Gambaran perilaku bersin atau batuk ketika sedang meracik atau menyajikan makanan oleh pedagang sebagian besar 55% memenuhi syarat.
7. Gambaran perilaku kontak langsung makanan saat meracik makanan pada pedagang menunjukkan 55% memenuhi syarat.
8. Gambaran sanitasi lingkungan tempat berdagang pada pedagang menunjukkan hampir seluruhnya 95% tidak memenuhi syarat.

9. Gambaran keberadaan kuman pada makanan yang dijual pedagang menunjukkan dari 20 sampel makanan yang diuji 3 sampel memenuhi syarat 15% dan 17 sampel tidak memenuhi syarat baik atau di atas nilai mutu angka kuman (85%)

VI.2 Saran

VI.2.1 Bagi Pedagang Kaki Lima di Taman Akcaya Kota Pontianak

Diharapkan bagi pedagang sebaiknya melakukan perilaku hidup bersih dan sehat misalnya menjaga kebersihan tangan dengan cara membiasakan mencuci tangan sebelum meracik makanan, menggunakan celemek dan menutup rambut saat menangani makanan, Selain itu pedagang juga harus selalu menjaga kebersihan tempat berjualan, apakah bersih dan layak agar tidak tercemar dan mencemari makanan yg dijual.

VI.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini akan dapat disempurnakan lagi kedepannya, dalam mengkaji aspek-aspek penting terkait praktik higiene sanitasi dan kuman makanan pada pedagang makanan dengan melakukan penelitian yang berimbang seperti penelitian mengenai sanitasi pada pedagang minuman.

VI.2.3 Bagi Pengelola Taman

Agar kedepannya pengelola Taman Akcaya memberikan plakat atau tulisan yang menghimbau masyarakat untuk membuang sampah pada tempatnya dan pengelola tentunya juga menyediakan tempat sampah di Taman Akcaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adha , Sarah N., Mahyudin dan M. Ali Maulana. 2018. *Pengaruh Edukasi Higiene Ibu Terhadap Perilaku Ibu (Cuci Tangan & Membersihkan Botol Susu Formula) dan Tingkat Pengetahuan Penyakit Diare pada Anak Balita di wilayah Kerja Puskesmas Perumnas II Kota Pontianak*. Pontianak. Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura.
- Agatini, Magdarina Destri, 2011. *Morbiditas dan Mortalitas Diare pada Balita di Indonesia Tahun 2000-2007*. Jakarta. Kementrian Kesehatan RI.
- Agustina, F., Rindit ,P., dan Fatmalina, F. 2010. *Higiene dan Sanitasi pada Pedagang Makanan Jajanan Tradisional di Lingkungan Sekolah Dasar di Kelurahan Demang Lebar Daun Palembang*, 1 (1) : 60-61
- Agustiningrum, Yuda. 2018. *Hubungan Hygine Sanitasi dengan Angka Kuman pada Peralatan Makan pada Pedagang Makanan Kaki Lima di Alun-Alun Kota Madiun*. Madiun. Skripsi Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun
- Angraini, W.I.A. 2018. *Hubungan Personal Higiene Penjamah Dengan Keberadaan Bakteri Coliform Dan Escherichia Coli Pada Es Jeruk Di Pasar Kawak Kelurahan Rejosari Kecamatan Kawedanan Magetan*. Skripsi. Madiun. Program Studi Kesehatan Masyarakat – STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN (tidak dipublikasikan).
- Arifin, M.A. 2019. *Gambaran Higiene Dan Sanitasi Makanan Jajanan Di Kantin Sekolah Dasar Dan Madrasah Ibtidaiyah*. Skripsi. Semarang. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat – Universitas Negeri Semarang. (tidak dipublikasikan)
- Arrazy, S. 2020. *Analisis Higiene Dan Sanitasi Pengolahan Makanan Pada Pedagang Makanan Di Pasar Tradisional Kota Medan*. Skripsi. Sumatera Utara : Fakultas Kesehatan Masyarakat – Universitas Islam Negri Sumatera Utara (tidak dipublikasikan)
- Asfihan, Akbar. 2019. *Pengertian, Fungsi, Contoh dan Zat Kandung*. [artikel online] [disitasi pada November 2019]. Diakses <https://www.adalah.co.id/makanan/>
- Asokawati, R., Indra ,C., dan Surya, D. 2015. *Gambaran Higiene Sanitasi Penyelenggaraan Makanan Dan Keberadaan Bakteri Escherichia Coli*

Pada Peralatan Makan Di Lingkungan Kantin Universitas Sumatera Utara Tahun 2015, 1 (1) : 5-6

- B.P.S Provinsi Kalimantan Barat. 2020. *Provinsi Kalimantan Barat dalam Angka*. Kalimantan Barat : Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Barat
- BPOM Kota Pontianak. 2020. *Laporan Tahunan 2019*. Pontianak : Badan Pengawas Obat dan Makanan
- BPOM. Dalam Yulia, 2016. *Tentang Keracunan makanan*
- Balai Pengawasan Obat dan Makanan, 2009. *Tentang Penetapan Batas Maksimum Cemaran Mikroba Dan Kimia Dalam Makanan*. Regulasi Pangan BPOM No. HK.00.06.1.52.4011. Jakarta : BPOM
- Balai Pengawasan Obat dan Makanan, 2019. *Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Batas Maksimal Cemaran Mikroba dalam Pangan Olahan*. Jakarta : BPOM
- Bukhari. 2017. Pedagang Kaki Lima (PKL) Dan Jaringan Sosial: Suatu Analisis Sosiologi, 11(1) : 76
- Centers for Disease Control and Prevention (C.D.C). 2016. *Salmonella*. [serial online] [disitasi pada 8 September 2016]. Diakses <https://www.cdc.gov/salmonella/pdf/CDC-Salmonella-Factsheet.pdf>
- Centers for Disease Control and Prevention (C.D.C). 2018. *Clostridium perfringens* [serial online] [disitasi pada 23 Oktober 2018]. Diakses <https://www.cdc.gov/foodsafety/diseases/clostridium-perfringens.html>
- Centers for Disease Control and Prevention (C.D.C). 2018. *Norovirus*. [serial online] [disitasi pada 1 Juni 2018]. Diakses <https://www.cdc.gov/norovirus/about/index.html>
- Centers for Disease Control and Prevention (C.D.C). 2019. *Campylobacter (Campylobacteriosis)*. [serial online] [disitasi pada 23 Desember 2019]. Diakses <https://www.cdc.gov/campylobacter/index.html>
- Choiriyah, S.N., Retno, H., dan Sri, Y. 2016. *Gambaran Jumlah Kuman Total Pada Sampel Daging Kebab Stand Di Kota Semarang*, 4 (4) : 461-463
- Darmapala, 2019. *Tentang Higiene Sanitasi Makanan pada Pedagang Kaki lima di Dusun Darmaji Desa Darmaji Kecamatan Kopang Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2019*. Lombok Tengah. Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.

- Depkes RI. 2003. *Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1098/Menkes/SK/PER/VI/2003 Tentang persyaratan Higiene Rumah Makan dan Resetoran*. Jakarta. Departemen Kesehatan
- Depkes RI. 2011. *Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1096/Menkes/SK/PER/VI/2011 Tentang Higiene Sanitasi Jasa Boga*. Jakarta. Departemen Kesehatan
- Djamil, Sriwahyuni. 2012. *Deskripsi Kondisi Sarana dan Prasarana Sanitasi Pasar Shopping Centre Kelurahan Kayubulan Kecamatan Limboto Kabupaten Gorontalo Tahun 2012*. Tesis. Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Gorontalo (online)
- Fatmawati, S., Ali ,R., dan Erma, H. 2013. *Perilaku Higiene Pengolah Makanan Berdasarkan Pengetahuan Tentang Higiene Mengolah Makanan Dalam Penyelenggaraan Makanan di Pusat Pendidikan dan Latihan Olahraga Pelajar Jawa Tengah*, 4 (8) : 3-4
- Frionita D.P. 2016. *Hubungan Pengetahuan Kesehatan Kuku Terhadap Perilaku untuk Melakukan Perawatan Kuku*. Skripsi. Jakarta. Program Studi Tata Rias – Universitas Negeri Jakarta. (tidak dipublikasikan)
- Gesnawati D. Akase. 2012. *Tentang Higiene Sanitasi pada Pedagang Makanan Jajanan dilingkungan Sekolah Dasar di Kecamatan Bongomeme Kabupaten Gorontalo Tahun 2012*.
- Hadi, Nur Samsu. 2019. *Hubungan Antara Higiene Sanitasi Dengan Keberadaan Angka Kuman Pada Tahu Di Home Industri Tahu Kecamatan Paron Kabupaten Ngawi*. Madiun. STIK Bhakti Husada Mulia.
- Handayani, N.M.A., Tresna, A.K., dan Duarsa, D.P. 2015. *Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Penjamah Makanan dalam Penerapan Cara Pengolahan Pangan yang Baik pada Industri Rumah Tangga Pangan di Kabupaten Karangasem*, 3 (2) : 200
- Hestiningsih, R. dkk. 2019. *Hubungan Antara Kebersihan Diri dan Praktik Higiene Penjual Dengan Keberadaan Escherichia Coli Pada Nasi Rames Di Pasar Tradisional Kota Semarang*, 7 (4) : 377-378
- Hitipeuw, M.R.C., Oksfriani, J.S., dan Rahayu, H.A. 2018. *Higiene Dan Sanitasi Rumah Makan Di Kompleks Wanea Plaza Kota Manado*, 7 (4) : 1-2
<http://eprints.ung.ac.id/5976/> [20 Oktober 2015]
- Ikhtiar, M. 2017. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Makassar : Social Politic Genius

- Jiastuti, T. 2018. *Higiene Sanitasi Pengelolaan Makanan Dan Keberadaan Bakteri Pada Makanan Jadi Di Rsud Dr Harjono Ponorogo*, 10 (1) : 14, 16, 23
- KEMENKES RI. 2011. *Higiene Sanitasi Jasaboga*. Jakarta
- KEMENKES RI. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Lebih Dari 200 Penyakit Dapat Menular Melalui Makanan, Keamanan Pangan Harus Diperhatikan*. [serial online] [disitasi pada September 2018]. Diakses <https://www.kemkes.go.id/article/view/18092700003/lebih-dari-200-penyakit-dapat-menular-melalui-makanan-keamanan-pangan-harus-diperhatikan.html>.
- Kusmiyati., Enni, R.S., dan Wanti. 2012. *Kebiasaan Cuci Tangan, Kondisi Fasilitas Cuci Tangan dan Keberadaan E.Colli pada Tangan Penjamah Makanan di Rumah Makan dalam Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo Kupang Tahun 2012*, 3 (2) : 419-426
- Lumbanraja, R. M. 2019. *Gambaran Higiene Penjamah Makanan Dan Sanitasi Di Instalasi Gizi Rsud Deli Serdang*. Skripsi. Medan. Jurusan Gizi – Politeknik Kesehatan Medan. (tidak dipublikasikan)
- Makalew, L. 2013. *Hubungan Higiene Sanitasi Dan Perilaku Penjamah Kue Dengan Keberadaan Bakteri Escherichia Colli Pada Kue Popaco Di Pasar Sentral Kota Gorontalo Tahun 2013*, 1-2
- Mauliku, N.E., Teguh, A.B., dan Rizky, Y. 2018. *Hubungan Perilaku Penjamah Makanan dengan Kandungan Bakteri Escherichia Coli pada Makanan di Unit Dietary Food Service*, 1 (1) : 413-414
- Mundiatur, Daryanto. 2015. *Pengelolaan Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta. Gava Media
- Murdani Ian, 2017. *Hubungan Prinsip Higiene Sanitasi Makanan Dengan Angka Kuman Pada Makanan Basah di Kantin Sekitar Pasir Panjang Kota Singkawang*. Skripsi. Pontianak : Prodi Kesehatan Masyarakat - Universitas Muhammadiyah (tidak dipublikasikan)
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.

- Purwandari, R., Ardiana, A., dan Wantiyah. 2013. *Hubungan antara perilaku mencuci tangan dengan insiden Diare pada anak usia sekolah di kabupaten jember*. 4 (2) : 122-123
- Putri, V.D. 2018. *Studi Tentang Penerapan Prinsip Pengolahan Makanan Di Lapas Kelas II B Kabupaten Ngawi Tahun 2018*. Skripsi. Surabaya : Program Studi DIII Kesehatan Lingkungan - Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya (tidak dipublikasikan)
- Rahmadhani, D dan Sri, S. 2017. *Gambaran Penerapan Prinsip Higiene Sanitasi Makanan Di PT Aerofood Indonesia, Tangerang, Banten*, 293-294
- Rahmadiyahanti, N.H. 2018. *Penerapan Higiene Dan Sanitasi Warung Makan Di Pasar Ngasem Sebagai Penunjang Wisata Kuliner Di Yogyakarta*. Skripsi. Yogyakarta : Program Studi Pendidikan Teknik Boga – Universitas Negeri Yogyakarta (tidak dipublikasikan)
- Ramadani, E.R., Fifi N.G., dan Agnes M.H. 2017. *Higiene Dan Sanitasi Makanan Jajanan Di Kantin Sekolah Dasar Di Kecamatan Buke Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016*, 2 (6) : 2-3, 8-9
- Satyaningsih, A., Yusuf, S., dan Sabril, M. 2017. *Gambaran Higiene Sanitasi Dan Keberadaan Escherichia Coli Dalam Jajanan Kue Basah Di Pasar Kota Kendari Tahun 2016*, 2 (5) : 7-9
- Septiani, Putri C dan Wulandari, Ririn A, 2018. *Gambaran Higiene Sanitasi Makanan dan Penerapan Prinsip Hazard Analysis Control Point (HCCP) di Unit Instalasi Gizi Rumah Sakit X*. Jakarta. Universitas Indonesia. Jurnal Nasional Kesehatan Lingkungan Global Vol 1.
- Setiowati, Riska. 2011. *Gambaran Sanitasi Kolam Renang Dan pemandian umum Di Kabupaten Jember*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember (online) Diakses dari URL : <http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/10737/Riska%201.pdf?sequence=1>. [20 Oktober 2015]
- Setyorini, Endah. 2013. *Hubungan Praktek Higiene Pedagang Dengan Keberadaan Escherichia Coli Pada Rujak Yang Di Jual Di Sekitar Kampus Universitas Negeri Semarang*, 2 (3) : Hal 2. Diakses dari URL : <http://lib.unnes.ac.id/18904/1/6450408131.pdf> [20 Desember 2016]
- Sitepu, E.L. 2015. *Analisis Personal Higiene Pada Penjual Makanan Tradisional Gado–Gado Di Kelurahan Pisangan, Cempaka Putih Dan Cireundeu*

Ciputat Timur Tahun 2015. Skripsi. Jakarta : Program Studi Kesehatan Masyarakat – UIN Syarif Hidayatullah (tidak dipublikasikan)

Siyam, Nur dan Cahyati, Widya Hari. 2018. *Peningkatan Kapasitas Penghuni Pondok Pesantren Dalam Pencegahan Food Borne Diseases Dengan Metode Peer Education.* Semarang. VISIKES.

Soedarto. 2013. *Lingkungan dan kesehatan.* Jakarta: Sagung Seto.

Supyansyah, Rochmawati dan Selviana. 2015. Hubungan Antara Personal Higiene Dan Sanitasi Tempat Dagang Dengan Angka Kuman Pada Sate Ayam Di Kota Pontianak Tahun 2015, 1-2

Suryani, Diah dan Fardhiasih D.A. 2019. *Higiene dan Sanitasi pada Pedagang Angkringan di Kawasan Malioboro Yogyakarta.* 15 (1) : 71

Suryaningtyas, N.M. 2019. *Kajian kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada Penjamah makanan di warung makan kompleks Wisata candi prambanan pada tahun 2019. Skripsi.* Jakarta : Program DIII Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan – POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA (tidak dipublikasikan)

Susanto, E. 2019. *Pemberdayaan Pedagang Kaki Lima Di Kota Metro. Skripsi.* Lampung : Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam – IAIN Metro (tidak dipublikasikan)

Tooy, C.G., Chatrina, M.A., dan Conni, J.S. 2018. *Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Higiene Sanitasi Pengolah Makanan di Tempat Pengelolaan Makanan (Tpm) Kawasan Pesisir Boulevard Tahuna Kabupaten KEPULAUAN SANGIHE,* 2 (2) : 70-71

Wasisto, B.H., Martini, Sri Y., dan Susiana P. 2017. *Gambaran Sanitasi Tempat Berdagang Warung Penyet Di Kecamatan Tembalang,* 5 (1) : 532-533

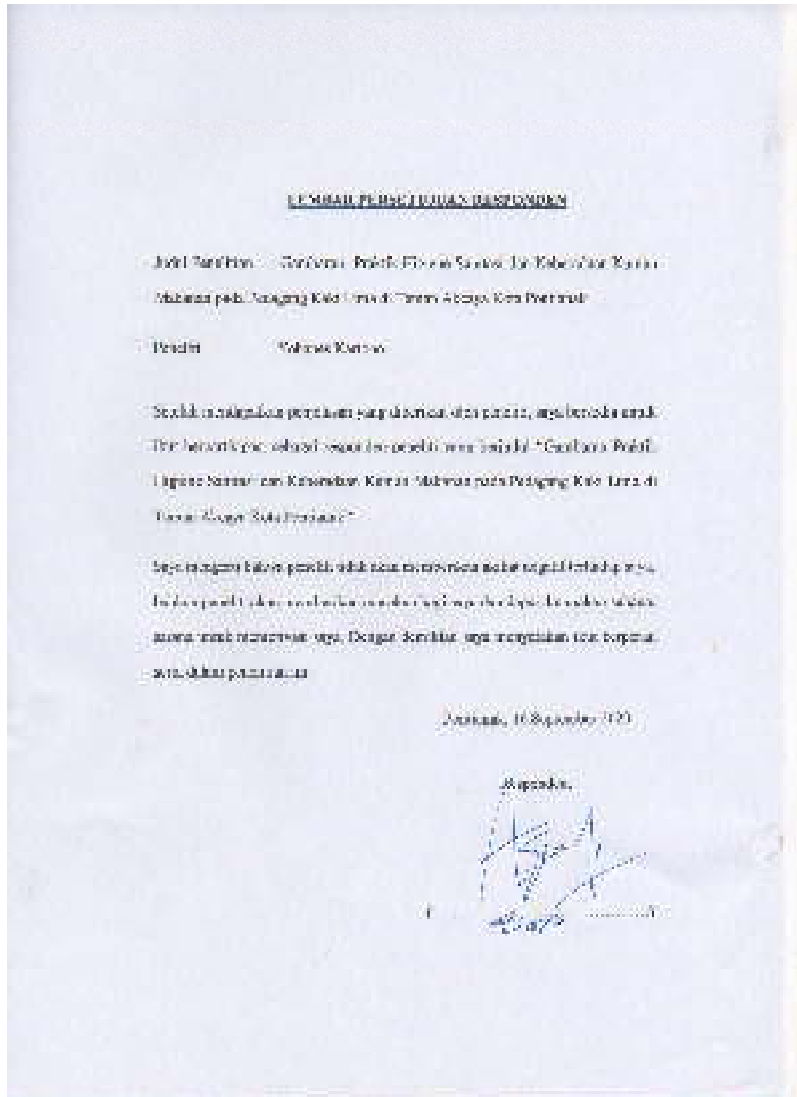
Yulianto, Didi, Rochmawati dan Selviana. 2017. *Studi Praktik Higiene Penjamah dan Keberadaan Kuman Coliform pada Cincin Hitam Kota Pontianak.* Jurnal Mahasiswa dan Penelitian Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Pontianak. Hal 3.

Yuliastri, Yuni dan Atun Yulianto. 2013. *Peranan higien dan sanitasi untuk menjaga kualitas makanan dan kepuasan hotel inna garuda yogyakarta.* Jurnal Khasanah Ilmu. Vol :4 (4).

Zakuan, A dan D. Suryani. 2019. *Analisis Sanitasi Dan Personal Higiene Pedagang Angkringan Di Alun-Alun Kota Yogyakarta*. 1 (1), 1-2.

Zulfa, Nely. 2011. *Hubungan Higiene Personal Pedagang Dan Sanitasi Makanan Dengan Keberadaan Escherichia Coli Pada Nasi Rames Di Pasar Johar Kota Semarang Tahun 2011*. Skripsi. Semarang. : Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat – Universitas Negeri Semarang (tidak dipublikasikan).

Lampiran 1



KUESIONER PENELITIAN**GAMBARAN PRAKTIK HIGIENE SANITASI DAN KEBERADAAN KUMAN MAKANAN PADA PEDAGANG KAKI LIMA DI TAMAN AKCAYA KOTA PONTIANAK**

No. Sampel :

A. Identitas Responden

1. Nama :

2. Umur :

3. Jenis Kelamin :

4. Pendidikan :

<input type="checkbox"/>	Tidak Sekolah
<input type="checkbox"/>	Tidak Tamat SD
<input type="checkbox"/>	Tamat SD

<input type="checkbox"/>	Tamat SMP
<input type="checkbox"/>	Tamat SMA
<input type="checkbox"/>	Tamat Akademi/ PT

1. Kebersihan Kuku Tangan

No	Subjek Observasi	Hasil Observasi	
		Ya	Tidak
1	Kuku Tangan dalam keadaan pendek		
2.	Kuku Tangan dalam keadaan bersih		

2. Perilaku Mencuci Tangan

No	Subjek Observasi	Hasil Observasi	
		Ya	Tidak
1	Mencuci tangan sebelum meracik makanan dengan sabun		
2.	Mencuci tangan sebelum meracik makanan dengan air bersih		

3. Perilaku Berbicara Ketika Meracik Makanan

No	Subjek Observasi	Hasil Observasi	
		Ya	Tidak
1	Berbicara ketika meracik makanan		

4. Perilaku Memegang Anggota Tubuh Saat Meracik Makanan

No	Subjek Observasi	Hasil Observasi	
		Ya	Tidak
1	Menyentuh anggota tubuh ketika sedang meracik makanan		

5. Sakit atau Terdapat Luka pada Tangan saat Meracik Makanan

No	Subjek Observasi	Hasil Observasi	
		Ya	Tidak
1	Terdapat luka pada tangan pedagang		

6. Perilaku Bersin atau Batuk

No	Subjek Observasi	Hasil Observasi	
		Ya	Tidak
1	Ketika meracik makanan pedagang bersin atau batuk tanpa menutup mulut		

7. Kontak Langsung pada Makanan saat Meracik

No	Subjek Observasi	Hasil Observasi	
		Ya	Tidak
1	Saat meracik makanan menggunakan alat bantu		

8. Sanitasi Tempat Lingkungan Berdagang

No	Subjek Observasi	Hasil Observasi	
		Ya	Tidak
1	Tersedia tempat sampah sendiri		
2	Tempat sampah tertutup		
3	Tempat sampah tidak dalam keadaan terlalu penuh		
4	Makanan yang disajikan atau dijual ditutup rapat		

9. Angka Kuman pada Makanan Hasil Pemeriksaan

 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK FAKULTAS ILMU KESEHATAN <small>Jl. Jend. Ahmad Yani No. 115 Pontianak Kalimantan Barat Telp. (0835) 32222 - Fax (0835) 34221</small>	
Nomor	379/ILJ.AM.15/A/2023
Lamp	-
Dal	Surat Penelitian
Kepada Yth, Kepala Dinas Kesehatan, Usaha Milik dan Pendidikan Kota Pontianak Sub. Dinas Pasar di - Pontianak	
Assalamualaikum Wr. Wb. Dengan ini sebagai salah satu bentuk dalam lapangan riset dan ilmiah dari Allah SWT selubung dengan skripsi dikomunikasikan penelitian skripsi:	
Nama	Yohanes Kartono
NIM	161511124
Program	Kesehatan
Judul Skripsi	"Cintakan Praktek Higien Sanitasi dan Kebersihan Kuman Makanan pada Pedagang Kaki Lini di Taman Alayya Kota Pontianak"
Lokasi Penelitian	Kota Pontianak
Proses penelitian skripsi merupakan prosedur ketelitian yang berlaku selama Masa Pandemi Covid-19 Maka kami mohon kepada yang bersangkutan agar di berikan izin penelitian skripsi tersebut Demikian, atas perhatian dan bimbingan Bapak/Ibu, kami ucapkan terima kasih	
Wassalamualaikum Wr. Wb. <div style="text-align: center;">  Dr. Laila Sunardi, M.Kes <small>191051112000000</small> </div>	
Demikian disampaikan Kepala Yth C. Amis	



PEMERINTAH KOTA PONTIANAK
DINAS KOPERASI USAHA MIKRO DAN PERDAGANGAN
 Jalan Ailanyang No. 7C – Telepon / Fax : 0561 - 730416
 PONTIANAK 78116

Pontianak, 17 Oktober 2020

Nomor : S11.2/101 /D-KUM-P/2020
 Lampiran : -
 Perihal : **Pemberian Ijin Penelitian**

Kepada Yth:
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
 Universitas Muhammadiyah
 Pontianak
 di -
Pontianak

Selubung dengan surat Saudara No. 379/B.3.AU.15/A/2020 tanggal 6 Oktober 2020 perihal Ijin Penelitian. Dengan ini kami memberikan izin kepada mahasiswa Saudara:

Nama : Yohanes Kartono
 NPM : 161510124
 Peminatan : Kesling

Untuk melakukan penelitian dalam rangka penulisan skripsi dengan judul: "Gambaran Praktik Higiene Sanitasi dan Keberadaan Kuman Makanan pada Pedagang Kaki Lima di Taman Akcaya Kota Pontianak".

Demikian kami sampaikan, atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.



I. Bengali S. Triwibowo
 Kepala Dinas
 No. 20227/199003/1/000

**PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN BARAT**
DINAS KESEHATAN
UNIT PELAKSANA TEKNIK LABORATORIUM KESEHATAN
Jalan dr. Tondoro Sel Raya Telp. (0561) 731840 Fax. (0561) 384541
Email: dtkl.kalbar@yaho.co.id
PONTIANAK
Indra No. 78/14

SUNAI BUKITANJUN
Nomor: 519/537/ITU-UPT Labkes

Yang berkedatangan dibawah ini
Nama **DARYATI, SKM, M.Ling**
Jabatan **Kepala UPT, Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalbar**

dengan ini menandatangani bahwa
Nama **Yohanes Kartono**
NIK **163510124**
Peminatan **Kesling**

Telah selesai melakukan Uji Laboratorium di UPT, Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalbar dalam rangka menyelesaikan tugas akhir yang berjudul "Gambaran Praktek Higiene Sanitasi dan Keberadaan Hama Nektar pada Pedagang Raki Lima di Taman Alcaaya Kota Pontianak"

Berita keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sepefunya.

Pontianak, 18 Oktober 2020

Kepala UPT, Laboratorium Kesehatan
Provinsi Kalimantan Barat
DARYATI, SKM, M.Ling
NIP. 19800513 196003 2 005



**LABORATORIUM PENGUJI
PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN BARAT
DINAS KESEHATAN
UNIT PELAKSANA TEKNIS LABORATORIUM KESEHATAN**
Jl. Dr. Soedarto Tol. Raya Tulu. (3181) 73190 Pev. (0561) 84542
Email: labkabar@kabarprov.go.id | Pontianak



LAPORAN HASIL UJI (LHU) MIKROBIOLOGI

No. UJI: 01-01018.0101.0101.0101	No. PPE: 01-0101010101010101	No. Sampel: 01-010101010101	No. Tanggal: 01-01-2025
Nama Pengirim: PT. ANDALAMPTERBO	No. Surat: 01-010101010101	Jenis Pengiriman: Ekspres	Tanggal Pengiriman: 01-01-2025
Alamat: Jl. Dr. Soedarto Tol. Raya Tulu. Bkt	Alamat Penerima: Pontianak	Tanggal Pengiriman: 01-01-2025	Tanggal Pengiriman: 01-01-2025
Nama Pengirim: Mawati	Telp./Fax: 0561-84542	Tanggal Pengiriman: 01-01-2025	Tanggal Pengiriman: 01-01-2025
Alamat Penerima: Jl. Dr. Soedarto Tol. Raya Tulu. Bkt	Alamat Penerima: Pontianak	Tanggal Pengiriman: 01-01-2025	Tanggal Pengiriman: 01-01-2025

No	No. Sampel	Poda Sampel	Hasil Uji	
			4°C/24 Jam (24/24°C)	Memang/24 Jam (24°C)
1	01-010101010101	Susu	18.00	Apa Tidak
2	01-010101010101	Susu	18.00	Apa Tidak
3	01-010101010101	Susu	18.00	Apa Tidak
4	01-010101010101	Susu	18.00	Apa Tidak
5	01-010101010101	Susu	18.00	Apa Tidak
6	01-010101010101	Susu	18.00	Apa Tidak
7	01-010101010101	01010101	18.00	Apa Tidak
8	01-010101010101	01010101	18.00	Apa Tidak
9	01-010101010101	01010101	18.00	Apa Tidak
10	01-010101010101	01010101	18.00	Apa Tidak
11	01-010101010101	01010101	18.00	Apa Tidak
12	01-010101010101	01010101	18.00	Apa Tidak
13	01-010101010101	01010101	18.00	Apa Tidak
14	01-010101010101	01010101	18.00	Apa Tidak
15	01-010101010101	01010101	18.00	Apa Tidak
16	01-010101010101	01010101	18.00	Apa Tidak
17	01-010101010101	01010101	18.00	Apa Tidak
18	01-010101010101	01010101	18.00	Apa Tidak
19	01-010101010101	01010101	18.00	Apa Tidak
20	01-010101010101	01010101	18.00	Apa Tidak
21	01-010101010101	01010101	18.00	Apa Tidak
22	01-010101010101	01010101	18.00	Apa Tidak
23	01-010101010101	01010101	18.00	Apa Tidak
24	01-010101010101	01010101	18.00	Apa Tidak
25	01-010101010101	01010101	18.00	Apa Tidak

Keputusan: Sampel tidak terdapat pertumbuhan mikroorganisme.

REVISI:

- Hasil uji di atas harus di revisi, atau proses ulang.
- Untuk hasil uji di atas boleh digunakan, jika di atasnya terdapat hasil uji.
- Lama dalam revisi tidak boleh lebih dari 1 bulan terhitung sejak tanggal penerimaan.

Verifikasi:



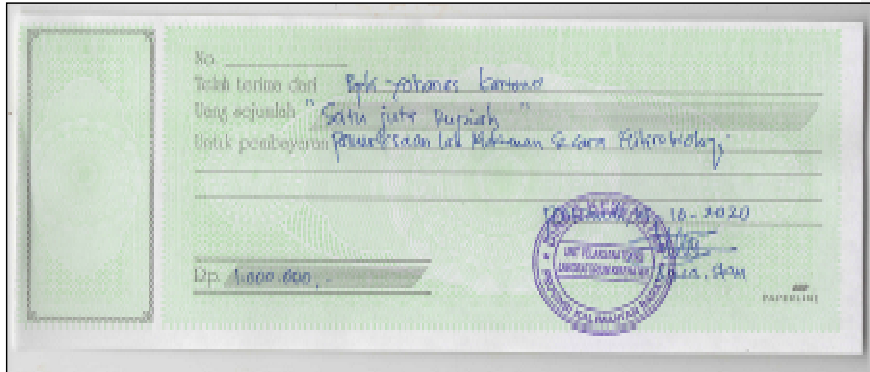
Verifikasi: 01-01-2025
No. 01-010101010101

Penerimaan: 15 Oktober 2025



Penerimaan: 15-10-2025
No. 15-10-2025-151800-2-005

K-0101



**PERATURAN BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN NOMOR 13
TAHUN 2019 TENTANG BATAS MAKSIMAL CEMARAN MIKROBA
DALAM PANGAN OLAHAN**



**PERATURAN BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN
NOMOR 13 TAHUN 2019**

TENTANG

**BATAS MAKSIMAL CEMARAN MIKROBA DALAM
PANGAN OLAHAN**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KEPALA BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN,

- Menimbang : a. bahwa Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 16 Tahun 2016 tentang Kriteria Mikrobiologi dalam Pangan Olahan perlu disesuaikan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang pangan sehingga perlu diganti;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan tentang Batas Maksimal Cemaran Mikroba dalam pangan olahan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2004 tentang Keamanan, Mutu dan Gizi Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 107,



Keputusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 4009

1. **Keputusan Mahkamah Agung RI Nomor 4009 Tahun 2004** tentang **Keputusan Mahkamah Agung RI dan Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia**
2. **Keputusan Mahkamah Agung RI Nomor 4009 Tahun 2004** tentang **Keputusan Mahkamah Agung RI dan Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia**
3. **Keputusan Mahkamah Agung RI Nomor 4009 Tahun 2004** tentang **Keputusan Mahkamah Agung RI dan Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia**
4. **Keputusan Mahkamah Agung RI Nomor 4009 Tahun 2004** tentang **Keputusan Mahkamah Agung RI dan Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia**

KEPUTUSAN

Keputusan : MEMUTUSKAN TENTANG KEPUTUSAN MAHAKMAH AGUNG REPUBLIK INDONESIA TENTANG KEPUTUSAN MAHAKMAH AGUNG

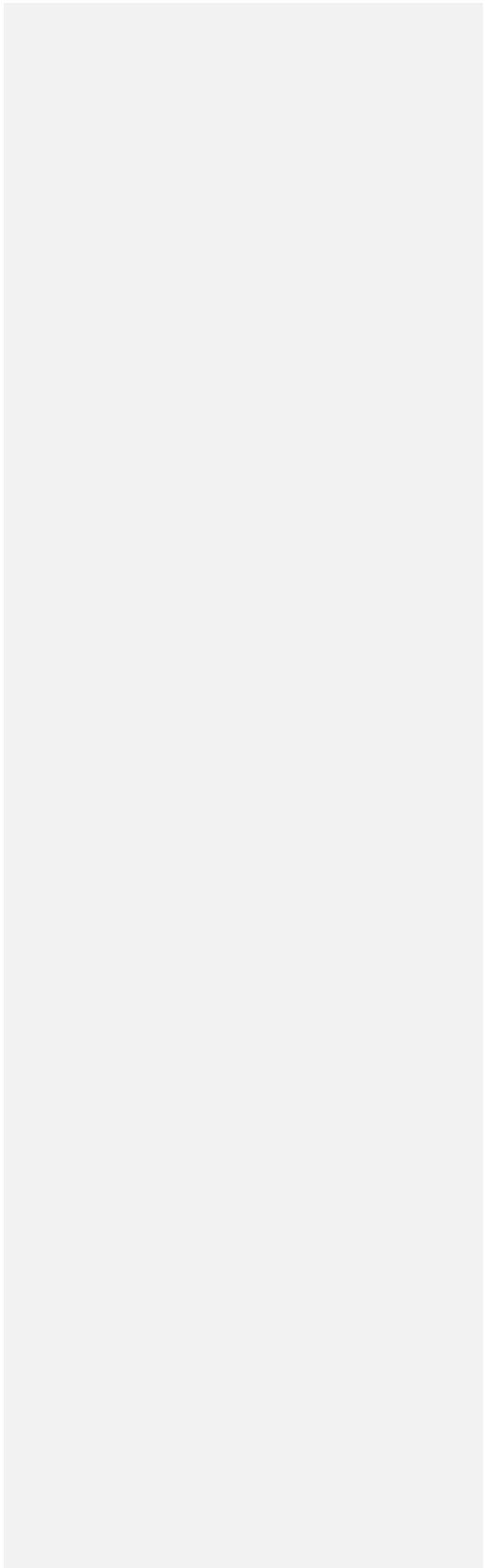
Keputusan

Keputusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 4009

1. **Keputusan Mahkamah Agung RI Nomor 4009 Tahun 2004** tentang **Keputusan Mahkamah Agung RI dan Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia**

08.2.3	Produk Olahan Daging, Daging Unggis dan Daging Irawan Berman dalam Bentuk Utuh maupun Potongan yang Dibekukan, Diproses, Disiapkan maupun Dieringankan Dalam Bentuk Beku)	ALT	5	3	10 ⁴ koloni/g	10 ⁶ koloni/g	ISO 4833-1; SNI 2897	
			<i>Enterobacteriaceae</i>	5	2	10 koloni/g	10 ² koloni/g	ISO 21528-2
			<i>Salmonella</i>	5	0	negatif/25 g	NA	ISO 6579; SNI 2897
			<i>Staphylococcus aureus</i>	5	1	10 ² koloni/g	2x10 ² koloni/g	SNI ISO 6884-1; SNI 2897
			<i>Listeria monocytogenes</i>	5	0	negatif/25 g	NA	SNI ISO 11290-1; SNI 2897

1004-2	1. Name 2. Adresse 3. Telefon 4. E-Mail 5. Fax 6. Web	7. Branche 8. Produkt 9. Dienstleistung	10. Umsatz 11. Mitarbeiter 12. Umsatz pro Mitarbeiter	13. Umsatz pro Produkt 14. Umsatz pro Dienstleistung	15. Umsatz pro Region 16. Umsatz pro Produkt 17. Umsatz pro Dienstleistung	18. Umsatz pro Produkt 19. Umsatz pro Dienstleistung	20. Umsatz pro Produkt 21. Umsatz pro Dienstleistung	



Lampiran Output SPSS

A. Karakteristik Responden

Jenis Makanan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sosis	9	45.0	45.0	45.0
Bakso Ikan	2	10.0	10.0	55.0
Otak-otak	3	15.0	15.0	70.0
Hekeng	3	15.0	15.0	85.0
Naget	2	10.0	10.0	95.0
Bakso Pentol	1	5.0	5.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Umur Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-30 tahun	11	55.0	55.0	55.0
31-40 tahun	6	30.0	30.0	85.0
>40 tahun	3	15.0	15.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	8	40.0	40.0	40.0
Perempuan	12	60.0	60.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Pendidikan Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tamat SD	12	60.0	60.0	60.0
Tamat SMP	2	10.0	10.0	70.0
Tamat SMA	5	25.0	25.0	95.0
Tamat Akademi/PT	1	5.0	5.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

B. Variabel Indikator Praktik Higiene Sanitasi dan Keberadaan Kuman Makanan**Kebersihan Kukatangan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Memenuhi Syarat	8	40.0	40.0	40.0
Memenuhi Syarat	12	60.0	60.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Perilaku Mencucitangan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Memenuhi Syarat	20	100.0	100.0	100.0

Perilaku BerbicaraKMM

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Memenuhi Syarat	13	65.0	65.0	65.0
Memenuhi Syarat	7	35.0	35.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Perilaku MemeganggotatubuhSMM

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Memenuhi Syarat	17	85.0	85.0	85.0
Memenuhi Syarat	3	15.0	15.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Sakit Lukatangan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Memenuhi Syarat	2	10.0	10.0	10.0
Memenuhi Syarat	18	90.0	90.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Perilaku Bersinbatuk

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Memenuhi Syarat	9	45.0	45.0	45.0
Memenuhi Syarat	11	55.0	55.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Kontak LangsungPMSM

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Memenuhi Syarat	9	45.0	45.0	45.0
Memenuhi Syarat	11	55.0	55.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Sanitasi TempatLB

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Memenuhi Syarat	19	95.0	95.0	95.0
Memenuhi Syarat	1	5.0	5.0	5.0

Sanitasi TempatSampahSendiri

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Memenuhi Syarat	19	95.0	95.0	95.0
Memenuhi Syarat	1	5.0	5.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Sanitasi TempatSampahTertutup

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Memenuhi Syarat	20	100.0	100.0	100.0

Sanitasi Tempat Sampah Tidak Penuh

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Memenuhi Syarat	20	100.0	100.0	100.0

Sanitasi Makanan Ditutup Rapat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Memenuhi Syarat	20	100.0	100.0	100.0

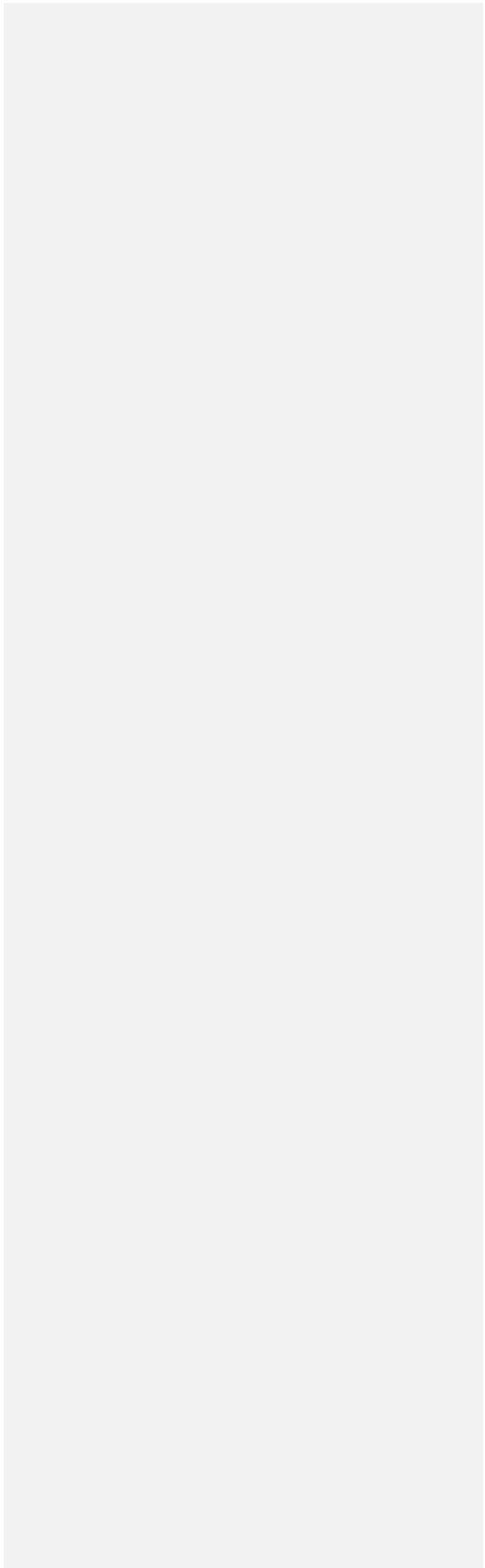
Angka Kuman

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Baik	17	85.0	85.0	85.0
Baik	3	15.0	15.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	






DOKUMENTASI PENELITIAN (OBSERVASI)







DOKUMENTASI PENGAMBILAN SAMPEL PENELITIAN

		
Sampel 1	Sampel 2	Sampel 3
		
Sampel 4	Sampel 5	Sampel 6



