

**Hubungan Karakteristik Pedagang Makanan Kaki Lima Dengan  
*Hygiene* Sanitasi Makanan di Kota Meulaboh Kecamatan Johan  
Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2014**

**SKRIPSI**

**MINA JULIZAR**

**NIM : 09C10104166**



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS TEUKU UMAR**

**2014**

**Hubungan Karakteristik Pedagang Makanan Kaki Lima Dengan  
*Hygiene* Sanitasi Makanan di Kota Meulaboh  
Kecamatan Johan Pahlawan  
Kabupaten Aceh Barat  
Tahun 2014**

**SKRIPSI**

**MINA JULIZAR**

**NIM : 09C10104166**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat  
Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar Meulaboh**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS TEUKU UMAR  
2014**

## ABSTRAK

**Mina Julizar.** Hubungan Karakteristik Pedagang Makanan Kaki Lima Dengan *Hygiene* Sanitasi Makanan Di Kota Meulaboh Aceh Barat Tahun 2014. Di bawah bimbingan Marniati, SKM, M.Kes, dan Dian Fera, SKM.

*Hygiene* sanitasi makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat, dan perlengkapannya yang dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan. Penyebab terjadi masalah yaitu perilaku yang kurang bersih, misalnya gerobak yang tidak dibersihkan sebelum berjualan sebagian pedagang tidak memiliki alat untuk mengambil makanan seperti penjepit makanan salah satunya sarung tangan dan kebersihan diri juga kurang.

Jenis penelitian adalah *analitik* dengan desain *cross sectional*. Populasi 32 orang dan sampel berjumlah 32 responden, waktu penelitian mulai tanggal 2 s/d 8 Agustus 2014. Dan disajikan dalam bentuk tabel dengan analisa statistik menggunakan uji *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha : 0,05$ ).

Hasil penelitian dari analisa univariat diperoleh bahwa umur responden 19 orang (59.4%) yang tua, Laki-laki 21 orang (65.6%), 11 orang (34.4%) memiliki pengetahuan yang baik, 11 orang (34,4%) memiliki sikap yang kurang baik, 17 orang (53.1%) memiliki perilaku yang baik, 11 orang (34.4%) memiliki *hygiene* sanitasi makanan yang baik. Hasil analisa bivariat diperoleh dari tabel silang bahwa 18 responden yang memiliki pengetahuan yang baik 6 orang (18,8%) memiliki *hygiene* sanitasi makanan yang baik. 21 responden yang memiliki sikap yang baik terdapat 4 orang (12,5% ) memiliki *hygiene* sanitasi makanan yang baik. Sedangkan 17 responden yang memiliki perilaku yang baik terdapat 9 orang (28,1%) memiliki *hygiene* sanitasi makanan yang baik. Hasil uji *chi square* didapatkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan *hygiene* sanitasi makanan dengan nilai  $p \text{ value } 0,123 > \alpha = 0.05$ . Ada hubungan sikap terhadap *hygiene* sanitasi makanan dengan nilai  $p \text{ value } 0,020 < \alpha = 0.05$  Ada hubungan antara perilaku dengan *hygiene* sanitasi makanan dengan nilai  $p \text{ value } 0,028 < \alpha = 0.05$ .

Saran pada pedagang makanan kaki lima yaitu lebih memperhatikan kesehatan diri baik pakaian bersih, kuku yang pendek, tidak merokok dan menjaga kebersihan diri serta peralatan yang bersih.

**Kata Kunci :** *Hygiene* Sanitasi Makanan, Pengetahuan, Sikap

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Hygiene* adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan subyeknya seperti mencuci tangan dengan air bersih dan sabun untuk melindungi kebersihan tangan, mencuci piring untuk melindungi kebersihan piring, serta membuang bagian makanan yang rusak untuk melindungi keutuhan makanan secara keseluruhan (Depkes RI, 2004).

Makanan adalah sumber energi satu-satunya bagi manusia. Karena jumlah penduduk yang terus berkembang, maka jumlah produksi makanan terus bertambah melebihi jumlah penduduk ini, apabila kecukupan pangan harus tercapai. Permasalahan yang timbul dapat diakibatkan kualitas dan kuantitas bahan pangan. Hal ini tidak boleh terjadi atau kehendaki karena orang makan itu sebetulnya bermaksud mendapatkan energi agar tetap dapat bertahan hidup, dan tidak untuk menjadi sakit karenanya. Dengan demikian sanitasi makanan menjadi sangat penting (Slamet, 2006).

*Hygiene* sanitasi makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat, dan perlengkapannya yang dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan. Persyaratan *hygiene* sanitasi adalah ketentuan-ketentuan teknis yang ditetapkan terhadap produk rumah makan dan restoran, dan perlengkapannya yang meliputi persyaratan bakteriologis, kimia, dan fisika (Depkes RI, 2003).

Dengan melihat potensi makanan jajanan yang demikian besar dan tingkat kerawanan yang cukup tinggi perlu diupayakan pengawasan kualitas pengelolaan makanan jajanan dengan memperhatikan kaidah-kaidah (kebersihan/*hygiene*) dan sanitasi serta persyaratan kesehatan. Sekitar 80% penyakit yang tertular melalui makanan disebabkan oleh bakteri pathogen. Beberapa jenis bakteri yang sering menimbulkan penyakit antara lain : *Salmonella*, *Staphylococcus*, *E. coli*, *Vibrio*, *clostridium*, *Shigella* dan *Pseudomonas Cocovenenous* (Sedionoto, 2013).

Tuntutan masyarakat akan pasar sehat dan pelayanan yang lebih baik semakin tinggi. Oleh sebab itu, pengelolaan "Pasar Sehat" perlu terus menerus diupayakan. Dari data Departemen Perdagangan tahun 2007, di Indonesia terdapat sekitar 13.450 pasar tradisional dengan sekitar 12,6 juta pedagang yang beraktivitas di dalamnya. Jika pedagang memiliki 4 (empat) anggota keluarga, maka lebih dari 50 juta atau hampir 25 % dari populasi total penduduk Indonesia beraktivitas di pasar (Kepmenkes, 2012).

Pada umumnya Pedagang Kaki Lima (PKL) di kota Meulaboh memiliki perilaku yang kurang bersih misalnya kain lap untuk membersihkan peralatan makanan digunakan untuk membersihkan tangan dan keringat, sehingga dengan praktek pengelolaan makanan yang tidak *hygienis* tersebut dikhawatirkan dapat menimbulkan berbagai dampak penyakit yang diakibatkan oleh makanan atau keracunan makanan seperti korea dan diare. Hal tersebut terbukti dengan penelitian yang dilakukan BPPOM (Badan Pusat Pengawasan Obat dan Makanan) pada tahun 2003 bahwa 10 provinsi di Indonesia, bahwa hanya 50 % yang memenuhi syarat mutu dan keamanan pangan. Syarat mutu keamanan pangan menjadi acuan dalam pengolahan atau produksi pangan baik skala kecil,

menengah dan atas dengan pedoman Cara Produksi Pangan yang Baik (CPPB). Sesuai Kepmenkes RI Nomor 942/Menkes/SK/VII/2003 tentang persyaratan kesehatan makanan jajanan (Kepmenkes RI, 2003).

Tempat Umum Pengelolaan Makanan (TUPM) seperti pasar menurut presentase pasar sehat di DKI Jakarta 60,40%, pasar sehat di seluruh Aceh 3,73%, jumlah pasar di Banda Aceh 19 pedagang yang diperiksa 18 pedagang dan yang sehat 4 pedagang (22,2%), jumlah pasar di Aceh Barat 23 pedagang yang dinyatakan sehat sekitar 17 pedagang (46,7%) (Profil Kesehatan Aceh, 2012).

Menurut penelitian Febria dkk 2009, distribusi karakteristik responden antara lain terdapat 73,9% responden berusia 24-54 tahun, 52,2% responden berjenis kelamin laki-laki, 47,8% responden telah bekerja sebagai pedagang makanan jajanan tradisional selama 1-10 tahun, terdapat responden dengan tingkat pendidikan tertinggi yaitu tamat akademi sebanyak 4,3%, serta responden dengan pendidikan terendah yaitu tidak sekolah sebanyak 8,7%. Hanya terdapat 34,8% responden yang sanitasi peralatannya sudah baik, sedangkan sisanya sebesar 65,2% responden memiliki sanitasi yang tidak baik dari segi peralatannya. Terdapat 69,6% responden yang sanitasi *penyajianya* yang sudah baik, sedangkan 30,4% responden menyajikan makanan jajanan dalam keadaan sanitasi yang tidak baik. Terdapat 52,2% responden memiliki sarana penjaja yang sudah baik dan terdapat 47,8% responden yang memiliki sarana penjaja yang sanitasinya tidak baik.

Masalah yang sering dihadapi pada penjamah makanan yaitu yang mempunyai perilaku yang kurang bersih yaitu misalnya kain lap untuk membersihkan peralatan makanan digunakan untuk membersihkan tangan dan

keringat. Menjajakan makanan dalam keadaan terbuka tepat di pinggir jalan yang banyak dilalui oleh kendaraan bermotor dan di dekat pembuangan sampah. Gerobak yang tidak dibersihkan sebelum berjualan. Tidak memakai pakaian ganti karena dapat membuat pakaian mudah kotor, dan sebagian pedagang tidak memiliki alat untuk mengambil makanan seperti penjepit makanan. Hasil survei awal pada bulan Desember 2013 terhadap 32 pedagang yang menjajah makanan yang dilihat dari pengetahuan, sikap dan perilaku dalam mengelola makanan dengan baik agar kualitas makanan yang bersih dan terjangkau dari penyakit.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Peneliti merumuskan permasalahan tentang bagaimana pengetahuan, sikap dan perilaku pedagang makanan di kaki lima terutama pada penjamahnya. Masalah yang sering ditemukan ialah kebersihan dari penjamahnya terutama alat pengambil makanan tidak ada, berjualan di dekat pembuangan sampah hal tersebut membuat lalat atau mikroorganisme yang lain hinggap di makanan, membersihkan tangan tidak digunakan dengan air tapi menggunakan kain lap ataupun baju penjamah.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku pedagang makanan kaki lima dengan *hygiene* sanitasi makanan di kota Meulaboh Kecamatan Johan Pahlawan Aceh Barat Meulaboh Tahun 2014.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan pedagang kaki lima dengan *hygiene* sanitasi makanan di kota Meulaboh Kecamatan Johan Pahlawan Aceh Barat Tahun 2014.
- b. Untuk mengetahui hubungan sikap pedagang kaki lima dengan *hygiene* sanitasi makanan di kota Meulaboh Kecamatan Johan Pahlawan Aceh Barat Tahun 2014.
- c. Untuk mengetahui hubungan perilaku pedagang kaki lima dengan *hygiene* sanitasi makanan di kota Meulaboh Kecamatan Johan Pahlawan Aceh Barat Tahun 2014.

### **1.4 Hipotesis**

Ha: Ada hubungan sikap pedagang makanan kaki lima terhadap *hygiene* sanitasi makanan di kota Meulaboh Kabupaten Aceh Barat Tahun 2014.

Ho: Tidak ada hubungan sikap pedagang makanan kaki lima terhadap *hygiene* sanitasi makanan di kota Meulaboh Kabupaten Aceh Barat Tahun 2014.

Ha: Ada hubungan perilaku pedagang makanan kaki lima terhadap *hygiene* sanitasi makanan di kota Meulaboh Kabupaten Aceh Barat Tahun 2014.

Ho: Tidak ada hubungan perilaku pedagang makanan kaki lima terhadap *hygiene* sanitasi makanan di kota Meulaboh Kabupaten Aceh Barat Tahun 2014.



## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber data dan informasi bagi penelitian selanjutnya yang ingin melakukan penelitian yang berhubungan dengan *hygiene* sanitasi pada pedagang makanan kaki lima di kota Meulaboh.

### **1.5.2 Manfaat Aplikatif**

#### **1.5.2.1 Bagi Pedagang Kaki Lima**

Diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi pedagang kaki lima didalam mengambil tindakan untuk meningkatkan kesehatan konsumen.

#### **1.5.2.2 Bagi Masyarakat Umum**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan untuk meningkatkan pengetahuan praktis dan memperluas wawasan mereka tentang kesehatannya sendiri dan khususnya konsumen serta kesehatan keluarga pada umumnya.

#### **1.5.2.3 Bagi Peneliti**

Penelitian ini dapat digunakan untuk mempeluas wawasan tentang *hygiene* sanitasi makanan jajanan di kota Meulaboh Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengertian *Hygiene***

*Hygiene* adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan subyeknya seperti mencuci tangan dengan air bersih dan sabun untuk melindungi kebersihan tangan, mencuci piring untuk melindungi kebersihan piring, serta membuang bagian makanan yang rusak untuk melindungi keutuhan makanan secara keseluruhan (Depkes RI, 2004).

##### **2.1.1 Pengertian sanitasi**

Sanitasi adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan lingkungan dari subyeknya, misalnya menyediakan air yang bersih untuk keperluan mencuci tangan, menyediakan tempat sampah untuk mewadahi sampah agar sampah tidak dibuang sembarangan (Depkes RI, 2004). Sanitasi makanan merupakan upaya-upaya yang ditujukan untuk kebersihan dan keamanan makanan agar tidak menimbulkan bahaya keracunan dan penyakit pada manusia (Chandra, 2006). Ilmu sanitasi lingkungan adalah bagian dari ilmu kesling yang meliputi cara usaha individu atau masyarakat untuk mengontroll dan mengendalikan lingkungan hidup eksternal yang berbahaya bagi kesehatan serta yang dapat mengancam kelangsungan hidup manusia (Chandra, 2006)

Menurut Chandra 2006, tujuan dari sanitasi makanan antara lain:

- a. Menjamin keamanan dan kebersihan makanan
- b. Mencegah penularan wabah penyakit

- c. Mencegah beredarnya produk makanan yang merugikan masyarakat
- d. Mengurangi tingkat kerusakan atau pembusukan pada makanan
- e. Melindungi konsumen dari kemungkinan terkena penyakit yang disebarkan oleh perantara-perantara makanan

Menurut Chandra 2006, di dalam upaya sanitasi makanan, terdapat 6 tahapan yang harus diperhatikan yaitu:

- a. Keamanan dan kebersihan produk makanan yang diproduksi
- b. Kebersihan individu dalam pengolahan produk makanan
- c. Keamanan terhadap penyediaan air bersih
- d. Pengelolaan pembuangan air limbah dan kotoran
- e. Perlindungan makanan terhadap kontaminasi selama proses pengolahan, penyajian dan penyimpanan
- f. Pencucian, pembersihan, dan penyimpanan alat-alat atau perlengkapan

### **2.1.2 Pengertian makanan**

Makanan adalah sumber energi satu-satunya bagi manusia. Karena jumlah penduduk yang terus berkembang, maka jumlah produksi makananpun harus terus bertambah melebihi jumlah penduduk ini, apabila kecukupan pangan harus tercapai. Permasalahan yang timbul dapat diakibatkan kualitas dan kuantitas bahan pangan. Hal ini tidak boleh terjadi atau kehendaki karena orang makan itu sebetulnya bermaksud mendapatkan energi agar tetap dapat bertahan hidup, dan tidak untuk menjadi sakit karenanya. Dengan demikian sanitasi makanan menjadi sangat penting (Slamet, 2006).

Menurut WHO, makanan adalah semua substansi yang dibutuhkan oleh tubuh tidak termasuk air, obat-obatan, dan substansi-substansi lain yang digunakan untuk pengobatan (Chandra, 2006). Makanan jajanan adalah makanan dan minuman yang diolah oleh pembuat makanan di tempat penjualan dan disajikan sebagai makanan siap santap untuk dijual bagi umum selain yang disajikan jasa boga, rumah makan/restoran, dan hotel (Depkes RI, 2003).

Makanan mempunyai peranan penting dalam kehidupan manusia dan makhluk hidup lainnya, dimana makanan memiliki fungsi sebagai berikut:

1. Makanan sebagai sumber energi, yaitu makanan memberikan panas dan tenaga pada tubuh
  2. Makanan sebagai zat pembangun, yaitu membangun jaringan tubuh yang baru, memelihara dan memperbaiki jaringan tubuh yang sudah tua.
- Makanan sebagai zat pengatur, yaitu mengatur proses alamiah, kimiawi, dan proses faal dalam tubuh

Menurut Slamet 2006, dari segi kuanlitas, baik yang berlebih maupun yang kekurangan akan menyebabkan kelainan gizi. Penyakit yang berhubungan dengan kegemukan disebabkan jumlah makanan yang berlebih, juga kualitasnya seringkali tidak seimbang. Orang dapat menderita diabates, tekanan darah tinggi, dan penyakit jantung karenanya. Demikian pula yang kekurangan gizi. Ada yang hanya kekurangan kuantitas makanan saja (*Maramus*), tapi seringkali juga kualitasnya kurang (*Kwashiorkor*). Di Indonesia sebagian besar penyakit yang didapat berhubungan dengan kekurangan gizi, hal ini nyata terutama pada anak-anak. Keadaan kurang gizi juga sangat dipengaruhi oleh:

1. Pengetahuan masyarakat tentang gizi yang kurang, berbagai kepercayaan tentang makanan, sehingga anak-anak tidak mendapatkan makanan yang bergizi.
2. Kontaminasi makanan dan minuman bayi akibat lingkungan yang tidak sehat, abati menderita penyakit bawaan makanan, sehingga pertumbuhan anak terganggu.
3. Prioritas hidup lainnya selain makanan bergizi, misalnya membeli dan memiliki barang elektronik atau kendaraan bermotor yang membawa akibat yang luas, pendapatan tidak lagi diprioritas untuk membeli makanan bergizi.

Makanan tidak saja bermanfaat bagi manusia, tetapi juga sangat baik untuk pertumbuhan mikroba yang patogen, oleh karenanya, untuk mendapat keuntungan yang maksimum dari makanan, perlu dijaga sanitasi makanan.

Keracunan makanan ini dapat disebabkan oleh :

- a) Racun asli yang berasal tumbuhan atau hewan itu sendiri
  - b) Racun yang ada di dalam panganan akibat pengotoran atau kontaminasi
- (Slamet, 2006).

**Tabel 2.1. Beberapa Bakteri Penyebab Keracunan Makanan**

Bakteri	Sumber	Masa inkubasi	Hari sakit
<i>Salmonella</i>	Daging, ayam, telur	12-36 jam	1-7 hari
<i>Staphylococcus</i>	Mulut, kulit, hidung, rambut, tangan	2-6 jam	1-2 hari
<i>Vibrio parahaemolyticus</i>	Makanan laut	2-48 jam	2-> hari

Sumber: Slamet 2006

Penyakit bawaan makanan pada hakekatnya tidak dapat dipisahkan secara nyata dari penyakit bawaan air. Yang dimaksud dengan penyakit bawaan

makanan adalah penyakit umum yang dapat diderita seseorang akibat memakan sesuatu makanan yang terkontaminasi mikroba patogen kecuali keracunan. Beberapa penyakit bawaan makanan yang masih seringkali didapati di Indonesia dapat disebabkan oleh virus, bakteri, protozoa dan metazoa dan tampak pada tabel dibawah (Slamet, 2006).

Makanan dapat terkontaminasi mikroba karena beberapa hal :

1. Mengolah makanan atau makanan dengan tangan kotor
2. Memasak sambil bermain dengan hewan peliharaan
3. Menggunakan lap kotor untuk membersihkan meja, peratoran bersih dan lain-lainnya
4. Dapur, alat masak dan makanan yang kotor
5. Makanan yang sudah jatuh ke tanah masih dimakan
6. Makanan disimpan tanpa tutup sehingga serangga dan tikus dapat menjangkaunya
7. Makanan mentah dan matang disimpan bersama-sama
8. Makanan dicuci dengan air kotor
9. Makanan terkontaminasi kotoran akibat hewan yang berkeliaran disekitarnya
10. Sayuran dan buah-buahan yang ditanam pada tanah yang terkontaminasi
11. Memakan sayuran dan buah-buahan yang terkontaminasi
12. Pengolah makanan yang sakit atau carrier penyakit
13. Pasar yang kotor, banyak insekta dan sebagainya

Dari daftar penyebab kontaminasi ini dapat disimpulkan dengan pencegahan dapat dilakukan sebagai berikut :

1. Pemilihan bahan baku yang sehat, tidak busuk, warna yang segar
2. Penyimpanan bahan baku jangan sampai terkena serangga, tikus atau hewan sampai membusuk
3. Pengolahan makanan yang higienis serta prosesnya dapat mematikan penyebab penyakit, peralatan masak harus bersih.
4. Pengolah makanan bukan carrier penyakit dan tidak sakit
5. Penyajian makanan tidak terkena lalat, debu dan udara kotor, peralatan makanan yang higienis (terutama di tempat umum) (Slamet, 2006).

### **2.1.3 Pengertian Higiene Sanitasi Makanan**

Higiene sanitasi makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat, dan perlengkapannya yang dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan. Persyaratan higiene sanitasi adalah ketentuan-ketentuan teknis yang ditetapkan terhadap produk rumah makan dan restoran, dan perlengkapannya yang meliputi persyaratan bakteriologis, kimia, dan fisika (Depkes RI, 2003).

### **2.1.4 Tujuan Dan Ruang Lingkup Kesehatan Lingkungan**

Tujuan dan ruang lingkup kesehatan lingkungan dapat dibagi menjadi 2, secara umum dan secara khusus. Tujuan dan ruang lingkup secara umum, antara lain:

- a) Melakukan koreksi atau perbaikan terhadap segala bahaya dan ancaman pada kesehatan dan kesejahteraan hidup manusia.

- b) Melakukan usaha pencegahan dengan cara mengatur sumber-sumber lingkungan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan hidup manusia.
- c) Melakukan kerja sama dan menerapkan program terpadu di antara masyarakat dan intitusi pemerintah serta lembaga nonpemerintah dalam menghadapi bencana alam atau wabah penyakit menular.

Adapun tujuan dan ruang lingkup secara khusus meliputi usaha-usaha perbaikan atau pengendalian terhadap lingkungan hidup manusia, yang diantaranya berupa:

- a) Penyediaan air bersih yang cukup dan memenuhi persyaratan kesehatan
- b) Makanan dan minuman yang diproduksi dalam skala besar dan dikonsumsi secara luas oleh masyarakat.
- c) Pencemaran udara akibat sisi pembakaran BBM, batubara, kebakaran hutan, dan gas beracun yang berbahaya bagi kesehatan dan makhluk hidup lain dan menjadi penyebab terjadinya perubahan ekosistem
- d) Limbah cair dan padat yang berasal dari rumah tangga, pertanian, peternakan, industri, rumah sakit dan lain-lain.
- e) Kontrol terhadap arthropoda dan rodent yang menjadi vektor penyakit dan cara memutuskan rantai penularan penyakitnya,
- f) Perumahan dan bangunan yang layak huni dan memenuhi syarat kesehatan
- g) Kebisingan, radiasi dan kesehatan kerja
- h) Survei sanitasi untuk perencanaan, pemantauan, dan evaluasi program kesehatan lingkungan (Chandra, 2006).



## **2.2 Syarat *Hygiene* Sanitasi Makanan**

Dalam *hygiene* sanitasi makanan perlu adanya syarat untuk dapat disajikan dan di konsumsi menurut Kepmenkes 2003 yaitu sebagai berikut:

### **2.2.1 Penjamah makanan**

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

- 1) Tidak menderita penyakit mudah menular misal : batuk, pilek, influenza, diare, penyakit perut sejenisnya
- 2) Menutup luka (pada luka terbuka/ bisul atau luka lainnya)
- 3) Menjaga kebersihan tangan, rambut, kuku, dan pakaian memakai celemek, dan tutup kepala
- 4) Mencuci tangan setiap kali hendak menangani makanan
- 5) Menjamah makanan harus memakai alat/ perlengkapan, atau dengan Alas tangan
- 6) Tidak sambil merokok, menggaruk anggota badan (telinga, hidung, mulut atau bagian lainnya)
- 7) Tidak batuk atau bersin di hadapan makanan jajanan yang disajikan dan atau tanpa menutup mulut atau hidung

### **2.2.2 Peralatan**

- 1) Peralatan yang digunakan untuk mengolah dan menyajikan makanan jajanan harus sesuai dengan peruntukannya dan memenuhi persyaratan *hygiene* sanitasi.

2) Untuk menjaga peralatan :

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

### **2.2.3 Sarana air dan bahan makanan**

- a) Air yang digunakan dalam penanganan makanan jajanan harus air yang memenuhi standar dan Persyaratan Hygiene Sanitasi yang berlaku bagi air bersih atau air minum.
- b) Air bersih yang digunakan untuk membuat minuman harus dimasak sampai mendidih.
- c) Semua bahan yang diolah menjadi makanan jajanan harus dalam keadaan baik mutunya, segar dan tidak busuk.
- d) Semua bahan olahan dalam kemasan yang diolah menjadi makanan jajanan harus bahan olahan yang terdaftar di Departemen Kesehatan, tidak kadaluwarsa, tidak cacat atau tidak rusak.

### **2.3.4 Bahan tambahan makanan dan cara penyajiannya**

- a) Penggunaan bahan tambahan makanan dan bahan penolong yang digunakan dalam mengolah makanan jajanan harus sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

- b) Bahan makanan, serta bahan tambahan makanan dan bahan penolong makanan jajanan siap saji harus disimpan secara terpisah
- c) Bahan makanan yang cepat rusak atau cepat membusuk harus disimpan dalam wadah terpisah.
- d) Makanan jajanan yang disajikan harus dengan tempat/alat perlengkapan yang bersih, dan aman bagi kesehatan.
- e) Makanan jajanan yang dijajakan harus dalam keadaan terbungkus dan atau tertutup.
- f) Pembungkus yang digunakan dan atau tutup makanan jajanan harus dalam keadaan bersih dan tidak mencemari makanan.
- g) Pembungkus dilarang ditiup.
- h) Makanan jajanan yang diangkut, harus dalam keadaan tertutup atau terbungkus dan dalam wadah yang bersih.
- i) Makanan jajanan yang diangkut harus dalam wadah yang terpisah dengan bahan mentah sehingga terlindung dari pencemaran.
  - a. Makanan jajanan yang siap disajikan dan telah lebih dari 6 (enam) jam apabila masih dalam keadaan baik, harus diolah kembali sebelum disajikan.

#### **2.2.5 Sarana penjaja(bangunan/gerobak)**

- 1) Makanan jajanan yang dijajakan dengan sarana penjaja konstruksinya harus dibuat sedemikian rupa sehingga dapat melindungi makanan dari pencemaran.
- 2) Konstruksi sarana penjaja harus memenuhi persyaratan yaitu antara lain :
  - a. mudah dibersihkan;
  - b. tersedia tempat untuk :
    - 1. air bersih

2. penyimpanan bahan makanan
  3. penyimpanan makanan jadi/siap disajikan
  4. penyimpanan peralatan
  5. tempat cuci (alat, tangan, bahan makanan)
  6. tempat sampah
- 3) Pada waktu menjajakan makanan harus dipenuhi, dan harus terlindungi dari debu, dan pencemaran.

#### **2.2.6 Sentra pedagang (lokasi dagangan)**

- 1) Untuk meningkatkan mutu dan *hygiene* sanitasi makanan jajanan, dapat ditetapkan lokasi tertentu sebagai sentra pedagang makanan jajanan.
- 2) Sentra pedagang makanan jajanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) lokasinya harus cukup jauh dari sumber pencemaran atau dapat menimbulkan pencemaran makanan jajanan seperti pembuangan sampah terbuka, tempat pengolahan limbah, rumah potong hewan, jalan yang ramai dengan arus kecepatan tinggi.
- 3) Sentra pedagang makanan jajanan harus dilengkapi dengan fasilitas sanitasi meliputi :
  - a. air bersih
  - b. tempat penampungan sampah
  - c. saluran pembuangan air limbah
  - d. jamban dan peturasan
  - e. fasilitas pengendalian lalat dan tikus

- 4) Penentuan lokasi sentra pedagang makanan jajanan ditetapkan oleh pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.
- 5) Sentra pedagang makanan jajanan dapat diselenggarakan oleh pemerintah atau masyarakat.
- 6) Sentra pedagang makanan jajanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mempunyai pengelola sentra sebagai penanggung jawab.
- 7) Pengelola sentra pedagang makanan jajanan berkewajiban :
  - a. mendaftarkan kelompok pedagang yang melakukan kegiatan di sentra tersebut pada Dinas Kesehatan Kabupaten/kota.
  - b. memelihara fasilitas sanitasi dan kebersihan umum
  - c. melaporkan adanya keracunan atau akibat keracunan secepatnya dan atau selambat-lambatnya dalam 24 (duapuluh empat) jam setelah menerima atau mengetahui kejadian tersebut kepada Puskesmas/Dinas Kesehatan Kabupaten/kota.

### **2.2.7 Pembinaan dan pengawasan**

- 1) Pembinaan dan pengawasan makanan jajanan dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/kota.

### **2.3 Prinsip *Hygiene* Sanitasi Makanan**

Prinsip *hygiene* sanitasi makanan adalah pengendalian terhadap empat faktor yaitu tempat atau bangunan, peralatan, orang dan bahan makanan. Keempat faktor tersebut dikendalikan melalui 6 (enam) prinsip *hygiene* sanitasi makanan yaitu (Depkes RI, 2003) :

### 2.3.1 Prinsip I

Prinsip pertama yaitu pemilihan bahan baku makanan, bahan makanan dikatakan baik jika cukup tua atau matang sesuai kebutuhan, bebas dari pencemaran, tidak rusak secara fisik atau bahan kimia, dan bebas dari bibit penyakit.

#### 1. Ciri – Ciri Bahan Makanan yang Baik

Ciri-ciri bahan makanan yang baik adalah sebagai berikut:

##### a. Daging Ayam

- a) Bila dilihat, pada bagian dada tampak montok berisi
- b) Pada bagian paha tidak keras dan tampak penuh berisi
- c) Jika ditekan, akan kembali ke bentuk semula setelah dilepaskan
- d) Memiliki kulit yang halus, tidak berbintil, dan tidak berbulu
- e) Tidak ada bercak darah atau bagian yang memar pada daging ayam
- f) Bila dicium, tidak berbau busuk
- g) Berwarna putih bersih

##### b. Beras

- a) Dicum beraroma segar, beras yang baik akan beraroma segar dan tidak apek
- b) Warnanya jernih, tidak berwarna kusam atau kekuning-kuningan
- c) Dilihat, tidak ada benda asing seperti batu, potongan kaca, plastik yang dapat membahayakan kesehatan manusia
- d) Diperiksa tak banyak patahannya. Beras yang baik tidak rapuh sehingga tidak mudah patah

- e) Harus bebas dari zat pemutih (klorin). Bila beras terasa pahit, maka beras tersebut sudah diberi zat pemutih (klorin).
- f) Jika dicuci dengan air, akan tetap harum atau beraroma segar. – Jika dimasak akan terasa pulen.
- g) Beras yang baik akan menghasilkan nasi yang pulen, wangi, dan berwarna putih mengkilat
- h) Dikemas dengan kemasan 100% *food grade* agar tak terkontaminasi bahan beracun

c. Kerupuk

- a) Berwarna alami. Hindari membeli kerupuk yang warnanya mencolok karena biasanya kerupuk dengan warna mencolok dibuat dengan menambahkan zat pewarna
- b) Jika kerupuk rasa ikan dicium, ada aroma ikannya dan tidak amis, sedangkan jika kerupuk rasa udang, tercium aroma udangnya dan tidak amis.
- c) Tidak bau apek / tengik

d. Telur

- a) Kulit bersih, kuat, tidak retak, tidak pecah, tidak bernoda kotoran, kering, dan tidak basah
- b) Jika diteropong terlihat jernih
- c) Mempunyai lapisan zat tepung pada permukaan kulit
- d) Bila dikocok, maka akan mengembang

e. Sayur-sayuran

- a) Daun segar, tidak layu, dan utuh

- b) Tidak ada bekas gigitan serangga / hewan
- c) Tidak berubah warna
- d) Bersih

## 2. Sumber Bahan Makanan Yang Baik

- a. Pusat penjualan bahan makanan dengan sistem pengaturan suhu yang dikendalikan dengan baik misalnya swalayan
- b. Tempat-tempat penjualan bahan makanan yang diawasi oleh pemerintah daerah dengan baik

### 2.3.2 Prinsip II

Prinsip kedua yaitu penyimpanan bahan baku makanan, tempat penyimpanan bahan baku makanan harus dalam keadaan bersih, kedap air dan tertutup, serta penyimpanan bahan baku makanan terpisah dari makanan jadi. Salah satu contoh tempat penyimpanan yang baik adalah lemari es atau *freezer*.

### 2.3.3 Prinsip III

Prinsip ketiga yaitu pengolahan makanan diantaranya yaitu :

#### 1) Penjamah Makanan

Syarat yang ditetapkan pada penjamah makanan menurut Depkes RI (2003) antara lain:

- 1. Memiliki temperamen yang baik
- 2. Memiliki pengetahuan dan higiene perorangan yang baik seperti menjaga kebersihan panca indera (mulut, hidung, tenggorokan, telinga), kebersihan kulit, kebersihan tangan (potong kuku dan mencuci tangan), kebersihan rambut (pakai tutup kepala), dan kebersihan pakaian kerja



1. Berbadan sehat dengan surat keterangan sehat yang menyatakan:

- a) Bebas penyakit kulit
- b) Bebas penyakit menular seperti influenza, dan diare
- c) Bukan carrier dari suatu penyakit infeksi
- d) Bebas TBC, pertusis, dan penyakit pernapasan berbahaya lainnya
- e) Sudah mendapatkan imunisasi Chotypa (Cholera, Thypus, dan Parathypus)
- f) Semua penjamah makanan harus selalu memelihara kebersihan pribadinya.

Hal – hal yang harus diperhatikan dalam kebersihan pribadi penjamah makanan adalah sebagai berikut:

- a. Mencuci tangan, kebersihan tangan penjamah makanan yang bekerja mengolah dan memproduksi pangan sangat penting sehingga perlu mendapatkan perhatian khusus. Penjamah harus selalu mencuci tangan sebelum bekerja dan keluar dari kamar mandi. Selain itu, kuku juga harus dirawat dan dibersihkan serta dianjurkan supaya tidak memakai perhiasan seperti cincin sewaktu bekerja.
- b. Pakaian, hendaknya penjamah makanan memakai pakaian khusus dengan ukuran pas dan bersih, umumnya pakaian berwarna terang (putih) dan penggunaannya khusus waktu bekerja saja.
- c. Topi / penutup kepala, semua penjamah makanan hendaknya memakai topi atau penutup kepala untuk mencegah jatuhnya rambut ke dalam makanan atau kebiasaan menggaruk kepala.
- d. Sarung tangan dan celemek, hendaknya penjamah makanan memakai sarung tangan dan celemek (apron) selama mengolah

makanan dan sarung tangan ini harus dalam keadaan baik dan bersih.

- e. Tidak merokok, penjamah makanan sama sekali tidak diizinkan merokok selama mengolah makanan.

## 2) Cara Pengolahan Makanan

Dalam proses pengolahan makanan perlu diperhatikan:

- a) Cara menjamah makanan
- b) Nilai gizi makanan
- c) Teknik memasak makanan
- d) Cara pengolahan yang bersih
- e) Higiene dan sanitasi makanan
- f) Higiene penjamah makanan
- g) Kesehatan penjamah makanan

## 3) Tempat Pengolahan Makanan

Menurut Depkes RI (2011), syarat-syarat dapur adalah sebagai berikut:

### a. Lantai

Lantai harus dibuat dari bahan yang mudah dibersihkan, tidak licin, rata, dan kedap air. Selain itu sudut lantai dengan dinding melengkung 7,62 cm dari lantai. Lantai harus mempunyai kemiringan 1-2% ke saluran pembuangan air limbah.

### b. Dinding

Permukaan dinding sebelah dalam harus rata, halus, dan mudah dibersihkan. Jika permukaan dinding terkena percikan air, maka harus dilapisi dengan bahan

kedap air dan mudah dibersihkan seperti porselen setinggi 2 meter dari lantai. Bagian dinding yang kedap air tersebut dibuat halus, rata dan bewarna terang.

c. Atap

Atap harus rapat air, tidak bocor, cukup landai, dan tidak menjadi sarang tikus dan serangga lainnya.

d. Langit-langit

Permukaan langit-langit harus rata, berwarna terang, serta mudah dibersihkan. Selain itu langit-langit tidak boleh berlubang dan tinggi langit-langit sekurang-kurangnya 2,4 meter dari lantai.

e. Pintu

Pintu harus dibuat dari bahan yang kuat dan mudah dibersihkan, dapat menutup sendiri dengan baik dan membuka ke arah luar, setiap bagian bawah pintu setinggi 36 cm dilapisi logam dan jarak antara pintu dan lantai tidak lebih dari 1 cm.

f. Pencahayaan

Intensitas pencahayaan harus cukup untuk melakukan pekerjaan pengolahan makanan secara efektif dan kegiatan pembersihan ruang. Di setiap ruangan tempat pengolahan makanan, intensitas pencahayaan sedikitnya 10 *foot candle* (100 lux). Pencahayaan tidak boleh menyilaukan dan harus tersebar merata sehingga sedapat mungkin tidak menimbulkan bayangan.

g. Ventilasi / penghawaan

Ventilasi diperlukan untuk memelihara kenyamanan dengan menurunkan panas dalam ruangan, mencegah pengembunan (kelembaban), serta membuang

bau, asap, dan debu dalam ruangan. Secara garis besar, ventilasi terbagi atas dua macam yaitu ventilasi alam dan buatan. Ventilasi alam harus cukup (10% dari luas lantai) dan mampu menjamin peredaran udara dengan baik dan harus dapat menghilangkan uap, gas, asap, bau, dan debu dalam ruangan.

h. Pembuangan asap

Dapur harus mempunyai cerobong asap yang dilengkapi dengan penyedot asap (extractor) untuk mengeluarkan asap dari cerobongnya.

i. Penyediaan air bersih

Air bersih harus tersedia cukup dan memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan keputusan menteri kesehatan baik kualitas maupun kuantitasnya. Kualitas air bersih minimal harus memenuhi syarat fisik yaitu tidak bewarna, tidak berasa, tidak berbau. Selain itu, di dapur harus tersedia tempat cuci tangan, tempat mencuci peralatan, dan tempat pencucian bahan makanan yang terbuat dari bahan yang kuat, aman, tidak berkarat, dan mudah dibersihkan.

j. Tempat sampah

Tempat sampah yang baik adalah sebagai berikut:

1. terbuat dari bahan yang kuat dan tidak mudah berkarat, mempunyai tutup dan memakai kantong plastik khusus untuk sisa-sisa bahan makanan dan makanan jadi yang cepat membusuk
2. mudah dibersihkan dan bagian dalam dibuat licin, serta bentuknya dibuat halus
3. mudah diangkat dan ditutup
4. kedap air, terutama menampung sampah basah

5. tahan terhadap benda tajam dan runcing

k. Pembuangan air limbah

Sistem pembuangan air limbah harus baik, saluran terbuat dari bahan kedap air, tertutup dan harus dilengkapi dengan grease trap (penangkap lemak).

l. Perlindungan dari serangga dan tikus

Tempat pengolahan makanan harus terhindar dari serangga dan tikus karena mereka dapat menimbulkan gangguan kesehatan seperti demam berdarah, malaria, disentri, dan pest sehingga harus dibuat anti serangga dan tikus. Setiap lubang pada bangunan harus dipasang kawat kassa berukuran 32 mata per inci pada ventilasi untuk mencegah masuknya serangga dan dibuat teralis dengan jarak 2 cm pada pintu untuk mencegah masuknya tikus.

4) Peralatan Pengolahan Makanan

Peralatan pengolahan makanan harus memenuhi persyaratan kesehatan sebagai berikut (Depkes RI, 2011):

- a. Peralatan yang kontak langsung dengan makanan tidak boleh mengeluarkan zat beracun yang melebihi ambang batas sehingga membahayakan kesehatan seperti timah (Pb), arsen (As), tembaga (Cu), seng (Zn), cadmium (Cd), dan antimon (Sb)
- b. Peralatan pengolahan makanan tidak boleh rusak, gompel, retak, dan tidak menimbulkan pencemaran terhadap makanan
- c. Permukaan peralatan yang kontak langsung dengan makanan harus halus atau tidak ada sudut mati, rata, halus, dan mudah dibersihkan

- d. Peralatan pengolahan makanan harus dalam keadaan bersih sebelum digunakan
- e. Peralatan yang kontak langsung dengan makanan yang siap disajikan tidak boleh mengandung E.coli
- f. Cara pencucian peralatan harus memenuhi ketentuan yaitu pencucian peralatan harus menggunakan sabun / detergent, serta dibebaskan dengan larutan kaporit 50 ppm, dan air panas 800 C
- g. Peralatan yang sudah didesinfeksi harus ditiriskan pada rak-rak anti karat sampai kering sendiri dengan bantuan sinar matahari atau mesin pengering dan tidak boleh dilap dengan kain.

#### **2.3.4 Prinsip IV**

Prinsip keempat yaitu penyimpanan makanan jadi, prinsip penyimpanan makanan jadi bertujuan untuk mencegah pertumbuhan dan perkembangan bakteri pada makanan, mengawetkan makanan dan mencegah pembusukan makanan. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penyimpanan makanan jadi adalah :

1. Terlindung dari debu, bahan kimia berbahaya, serangga, tikus, dan hewan lainnya
2. Makanan yang cepat busuk disimpan dalam suhu panas (65,5 °C atau lebih) atau disimpan dalam suhu dingin sekitar 4 °C atau kurang
3. Makanan cepat busuk untuk digunakan dalam waktu lama (lebih dari 6 jam) harus disimpan dalam suhu - 5 °C sampai -1 °C
4. Untuk mencegah pertumbuhan bakteri usahakanlah makanan selalu berada pada suhu dimana bakteri tidak tumbuh yaitu dibawah 100C atau diatas 600 C.

5. Makanan dan minuman yang disajikan harus dengan wadah yang bersih dan aman bagi kesehatan atau tutup makanan dan minuman harus dalam keadaan bersih dan tidak mencemari makanan

### **2.3.5 Prinsip V**

Prinsip kelima yaitu pengangkutan makanan, hal-hal yang penting diperhatikan dalam pengangkutan makanan yang memenuhi syarat sanitasi adalah sebagai berikut:

1. Setiap makanan mempunyai wadah masing-masing (makanan jadi tidak bercampur dengan makanan mentah) dan wadah yang digunakan harus baik, utuh, kuat, dan ukurannya memadai dengan makanan yang akan diisi. Isi makanan dalam wadah tidak boleh penuh (harus ada udara di bagian atas) untuk menghindari terjadinya uap makanan yang mencair (kondensasi).
2. Setiap wadah makanan harus ditutup secara baik dan tidak banyak dibuka selama pengangkutan sampai di tempat penyajian
3. Pengangkutan untuk waktu yang lama harus diatur suhunya pada suhu panas (600C) atau suhu dingin (40C)
4. Kendaraan untuk mengangkut makanan tidak dipergunakan untuk keperluan mengangkut bahan lain
5. Pengangkutan makanan yang melewati daerah kotor harus dihindari dan cari jalan terpendek

### **2.3.6 Prinsip VI**

Prinsip keenam yaitu penyajian makanan, adapun syarat penyajian makanan yang baik adalah sebagai berikut (Depkes RI, 2011):

- a) Cara menyajikan makanan harus terhindar dari pencemaran
- b) Peralatan yang dipergunakan untuk menyajikan makanan harus terjaga kebersihannya
- c) Makanan jadi yang disajikan harus diwadahi dan dijamah dengan peralatan yang bersih
- d) Makanan jadi yang disajikan dalam keadaan hangat ditempatkan pada fasilitas penghangat makanan dengan suhu minimal 60°C
- e) Penyajian dilakukan dengan perilaku yang sehat dan pakaian bersih
- f) Penyajian makanan harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:
  - a. Di tempat yang bersih
  - b. Meja dimana makanan disajikan harus tertutup kain putih atau tutup plastik berwarna menarik kecuali bila meja dibuat dari formica, taplak tidak mutlak ada
  - c. Tempat-tempat bumbu/merica, garam, cuka, saus, kecap, sambal, dan lain-lain perlu dijaga kebersihannya terutama mulut tempat bumbu
  - d. Asbak tempat abu rokok yang tersedia di atas meja makan setiap saat dibersihkan
  - e. Peralatan makan dan minum yang telah dipakai, paling lambat 5 menit sudah dicuci bersih
  - f. Lokasi penjualan juga harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:
    - 1) Lokasi penjualan minimal 500 meter dari sumber pencemaran
    - 2) Lokasi penjualan harus terhindar dari serangga
    - 3) Lokasi penjualan dilengkapi dengan tempat sampah yang memenuhi syarat kesehatan



## **2.4. Efek Beberapa Pengawet Pangan Terhadap Kesehatan**

- a) Asam benzoat dan garamnya apabila di konsumsi pada penderita asma dan penderita urticaria sangat sensitif terhadap asam benzoat, jika dikonsumsi dalam jumlah besar akan mengiritasi lambung.
- b) Asam sorbat dan garamnya kemungkinan juga memberi efek iritasi apabila langsung dipakai pada kulit, sedangkan untuk garam sorbat belum diketahui efeknya terhadap tubuhnya.
- c) Ester dari asam benzoat (paraben) pemakaiannya memberikan efek terhadap kesehatan dengan timbulnya reaksi alergi pada mulut dan kulit (Cahyadi, 2009).

## **2.5. Karakteristik Pedagang Kaki Lima**

### **2.5.1 Pengetahuan**

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan mempunyai 6 tingkat menurut Notoatmojdo 2003 yaitu :

#### **a. Tahu (*Know*)**

Tahu artinya sebagai pengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah pengingat kembali sesuatu yang spesifik dari keseluruhan bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

#### **b. Memahami (*Comprehensi*)**

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap materi harus dapat

menjelaskan, menyebutkan. Contoh menyimpulkan dan meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari kepada situasi atau kondisi real sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum rumus, metode, prinsip dan konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis yaitu menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, misalnya dapat menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

### **2.5.2 Sikap**

Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sifat tidak dapat dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup.

Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kessuaian reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Menurut Allport 1954 di dalam

Notoatmodjo 2003, menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 kelompok pokok yaitu :

1. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
3. Kecenderungan untuk bertindak

Sikap terdiri 4 tingkat yaitu:

1. Menerima (*Receiving*)

Menerima artinya orang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan. Misalnya sikap orang terhadap gizi dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian orang itu terhadap ceramah-ceramah tentang gizi.

2. Merespon (*Responding*)

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

3. Menghargai (*Valuing*)

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

4. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atau segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi (Notoatmodjo, 2003).

### **2.5.3 Umur**

Menurut Caniago (2012), umur adalah lamanya seseorang individu mengalami kehidupan sejak lahir sampai saat ini (Notoatmodjo, 2003). Umur adalah lamanya kehidupan seseorang. Kondisi fisik seperti penglihatan, pendengaran, dan kecepatan reaksi menurun sesudah usia 30 tahun/lebih. Tenaga kerja yang ada usia muda mungkin lebih berhati-hati. Lebih dapat dipercaya dan lebih menyadari akan bahaya dari tenaga kerja muda usia muda. Terdapat kecenderungan bahwa beberapa jenis kelakuan seperti terjatuh lebih sering terjadi pada tenaga kerja ada usia muda atau tua dari pada tenaga kerja berusia sedang atau muda. Juga angka beratnya kecelakaan rata-rata lebih meningkat mengikuti pertambahan usia (Rini dkk, 2006).

### **2.5.4 Pendidikan**

Pendidikan adalah jenjang pendidikan formal terakhir yang telah diselesaikan oleh seseorang. Pendidikan adalah ilmu yang mempelajari serta memproses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan proses atau cara. (Notoatmodjo, 2007).

Tingkat pendidikan mempunyai pengaruh dalam sejarah berfikir dan bertindak dalam menghadapi pekerjaan tenaga kerja dengan dasar pendidikan dan keterampilan yang sangat terbatas serta kondisi kesehatan yang buruk cenderung akan mempengaruhi produktifitas kerja. Kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi termasuk penyampaian instruksi dan pelatihan, perlu dilakukan secara berkesinambungan. Pendidikan merupakan komponen penting dalam

perlindungan kesehatan pekerja. Tujuan utama pendidikan dan latihan ini adalah agar pekerja:

1. mengerti, paling tidak pada tingkat dasar, bahaya kesehatan yang terdapat di lingkungan kerjanya
2. terbiasa dengan prosedur kerja dan melakukan pekerjaan sesuai prosedur untuk mengurangi tingkat pajanan
3. menggunakan alat pelindung diri dengan benar dan memelihara agar tetap berfungsi baik
4. mempunyai kebiasaan sehat dan selamat serta higine perorangan yang baik
5. mengenal gejala dini gangguan kesehatan akibat pajanan bahaya tertentu
6. melakukan pertolongan pertama apabila terjadi gangguan kesehatan sesegera mungkin (Rini dkk, 2006).

### **2.5.5 Perilaku**

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktifitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Oleh sebab itu, dari sudut pandang biologis semua makhluk hidup mulai tumbuh-tumbuhan, binatang sampai dengan manusia itu berperilaku, karena mereka mempunyai aktifitas masing-masing (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Notoatmodjo (2007) dilihat dari bentuk respon stimulus ini maka perilaku dapat dibedakan menjadi 2 yaitu:

- a) Perilaku tertutup (covert behavior)

Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

## 2) Perilaku terbuka (overt behavior)

Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam atau praktik (*practice*) yang dengan mudah diamati atau dilihat orang lain.

Faktor-faktor yang membedakan respon terhadap stimulus yang berbeda yang disebut determinan perilaku. Determinan perilaku ini dapat dibedakan menjadi dua, yakni:

1. Determinan atau faktor internal, yakni karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat *given* atau bawaan, misalnya tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin dan sebagainya.
2. Determinan atau faktor eksternal, yakni lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya.

Faktor lingkungan ini sering merupakan faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2007). Benyamin Bloom (1908) yang dikutip Notoatmodjo (2007), membagi perilaku manusia kedalam 3 domain ranah atau kawasan yakni: kognitif (*cognitive*), afektif (*affective*), dan psikomotor (*psychomotor*). Dalam perkembangannya, teori ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan yakni: pengetahuan, sikap, dan perilaku (Notoatmodjo, 2007).

Pengukuran atau cara mengamati perilaku dapat dilakukan melalui dua cara, secara langsung, yakni dengan pengamatan (*obsevasi*), yaitu mengamati tindakan dari subyek dalam rangka memelihara kesehatannya. Sedangkan secara tidak langsung menggunakan metode mengingat kembali (*recall*). Metode ini

dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan terhadap subyek tentang apa yang telah dilakukan berhubungan dengan obyek tertentu (Notoatmodjo, 2003).

Faktor-Faktor yang mempengaruhi perilaku Menurut Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2003), perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu:

1) Faktor predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor-faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, pekerjaan, dan sebagainya.

2) Faktor pendukung (*enabling factors*)

Faktor-faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya: air bersih, tempat pembuangan sampah, tempat pembuangan tinja, ketersediaan makanan bergizi, dsb. Termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, poliklinik, posyandu, polindes, pos obat desa, dokter atau bidan praktek swasta, dsb. Termasuk juga dukungan sosial, baik dukungan suami maupun keluarga.

3) Faktor penguat (*reinforcing factors*)

Faktor-faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat (tokoh), tokoh agama (tokoh), sikap dan perilaku pada petugas kesehatan. Termasuk juga disini undang-undang peraturan-peraturan baik dari pusat maupun dari pemerintah daerah yang terkait dengan kesehatan.

### **2.5.6 Faktor Fasilitas Sanitas**

Sentra pedagang makanan jajanan harus dilengkapi dengan fasilitas sanitasi meliputi tersedianya air bersih, penyimpanan bahan makanan, penyimpanan makanan jadi/siap disajikan, penyimpanan peralatan, tempat cuci tangan/peralatan, tempat sampah, pembuangan limbah, jamban dan fasilitas pengendalian lalat dan tikus (Kepmenkes 2003 dalam Erna, 2012)

### **2.5.7 Sanitasi Tempat**

Idealnya bangunan atau ruang penyiapan harus dibangun dan ditempatkan di daerah yang bebas dari abu yang tidak sedap, asap dan debu, jauh dari tempat pembuangan sampah dan tidak rentan dengan kejadian seperti banjir, kenyataannya seseorang biasanya memiliki pilihan yang lebih terbatas tentang bangunan yang digunakan dan lokasinya, tetapi bangunan tersebut harus mempunyai konstruksi yang logis dipelihara dengan baik (Motarjemi 2003 dalam Erna, 2012)

## **2.6 Pengertian Pedagang Kaki Lima**

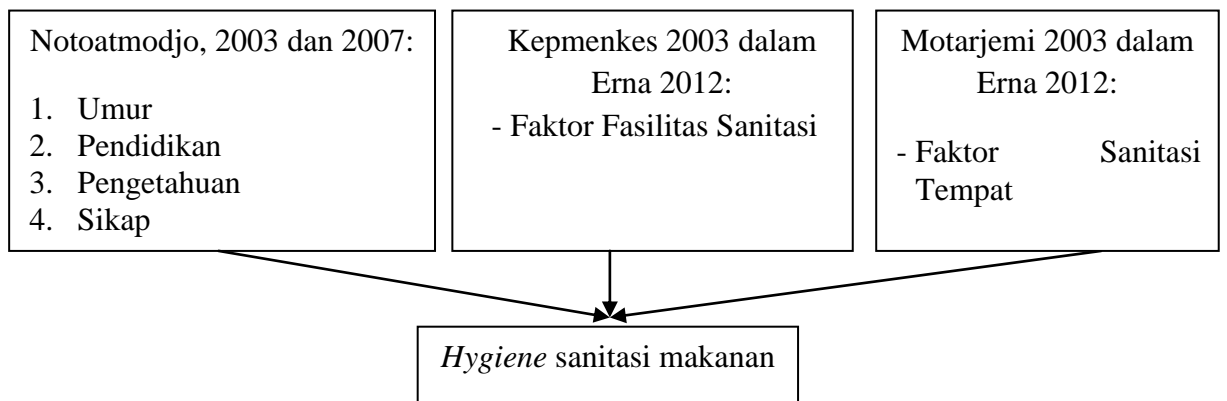
Pedagang adalah orang yang dengan modal yang relatif sedikit berusaha di bidang produksi dan penjualan barang-barang (jasa-jasa) untuk memenuhi kebutuhan kelompok tertentu di dalam masyarakat, usaha tersebut dilaksanakan pada tempat-tempat yang dianggap strategis dalam suasana lingkungan yang informal (Susilo, 2011).

Penelitian Kartono (2000) dalam Susilo (2011) ada beberapa karakteristik pedagang kaki lima diantaranya :



1. Kelompok pedagang yang kadang-kadang sebagai produsen, yaitu pedagang makanan dan minuman yang memasak sendiri.
2. Pedagang kaki lima pada umumnya menjual barang secara eceran
3. Pedagang kaki lima umumnya bermodal kecil. Bahkan sering dimanfaatkan pemilik modal dengan memberikan komisi sebagai jerih payah.
4. Pada umumnya kualitas barang yang dijual kualitasnya relatif rendah, bahkan ada yang khusus menjual barang-barang dengan kondisi sedikit cacat dengan yang lebih murah lagi.
5. Pada umumnya waktu kerja tidak menunjukkan pola yang tetap, hal ini menunjukkan seperti pada ciri perusahaan perorangan.
6. Barang yang ditawarkan PKL biasanya tidak berstandar, dan perubahan jenis barang yang diperdagangkan sering terjadi.

## 2.7 Kerangka Teori

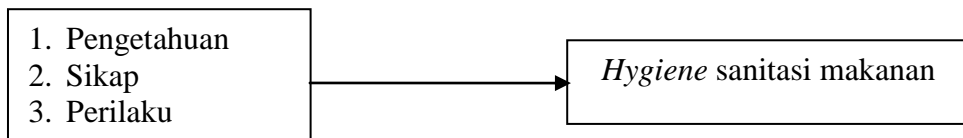


**Gambar 1. Kerangka Teori**

## 2.8 Kerangka Konsep

**Variabel Independen**

**Variabel Dependen**



**Gambar 2. Kerangka Konsep**

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Analitik dengan desain *cross sectional* yang bertujuan untuk menjelaskan variabel-variabel penelitian melalui pengujian hipotesis yaitu untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku pedagang kaki lima terhadap *hygiene sanitasi* makanan di kota Meulaboh Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2014 (Arikunto, 2006).

#### **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1. Lokasi**

Penelitian ini telah dilaksanakan di kota Meulaboh Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Meulaboh Tahun 2014.

##### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 2 s/d 8 Agustus 2014.

#### **3.3 Populasi dan Sampel**

##### **3.3.1 Populasi**

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh pedagang makanan yang ada di kota Meulaboh Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat yaitu sebanyak 32 orang.

### **3.3.2.Sampel**

Menurut Arikunto (2006) apabila jumlah populasi lebih kecil dari 100 maka sampel yang diambil adalah keseluruhan dari populasi karena semakin besar sampel yang diambil maka hasil penelitian juga semakin baik. Jadi teknik yang digunakan adalah menggunakan metode *total sampling* yaitu pengambilan seluruh populasi untuk dijadikan sampel, yaitu keseluruhan pedagang makanan di kota Meulaboh Usaha Kecamatan Johan Pahlawan yaitu sebanyak 32 orang.

## **3.4 Metode Pengumpulan Data**

### **3.4.1 Data Primer**

Data yang diperoleh langsung di lokasi penelitian melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner kepada responden.

### **3.4.2 Data Sekunder**

Data yang diperoleh dari gambaran umum daerah di Kecamatan Johan Pahlawan, di daerah kota Meulaboh Kabupaten Aceh Barat dan referensi-referensi perpustakaan yang ada hubungan dengan penelitian serta literatur-literatur lainnya.

### 3.5 Definisi Operasional

**Tabel 3.1 Variabel Penelitian**

No.	Variabel Penelitian	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<b>Variabel Bebas</b>						
1.	Pengetahuan	Pemahaman tentang <i>hygiene sanitasi</i> makanan seperti informasi bahaya organisme di dalam makanan.	Wawancara	Kuesioner	1. Baik 2. Kurang baik	Ordinal
2.	Sikap	Tanggapan terhadap <i>hygiene sanitasi</i> makanan untuk menjaga kesehatan konsumen seperti alat, bangunan orang dan penyajian makanan.	Wawancara	Kuesioner	1. Baik 2. Kurang baik	Ordinal
3.	Perilaku	Suatu kegiatan atau aktifitas organisme (makhlukhidup) yang bersangkutan.	Wawancara	Kuesioner	1. Baik 2. Kurang baik	Ordinal
<b>Variabel Terikat</b>						
4.	<i>Hygiene Sanitasi Makanan</i>	Upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat, dan perlengkapannya yang dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan.	Wawancara	Kuesioner	1. Baik 2. Tidak baik	Ordinal

### 3.5 Aspek Pengukuran

1. Umur

- a. Tua  $= \geq 50$
- b. Muda Dewasa  $= < 50$

2. Jenis Kelamin

- a. Laki-laki
- b. Perempuan

3. Untuk mengetahui *Hygiene Sanitasi Makanan* yaitu :

- a. Baik, jika responden menjawab dengan bobot skor  $\geq 6$
- b. Tidak baik, jika responden menjawab dengan bobot skor  $< 6$

4. Untuk mengetahui Pengetahuan yaitu :

- a. Baik, jika responden menjawab dengan bobot skor  $\geq 15$
- b. Kurang baik, jika responden menjawab dengan bobot skor  $< 15$

5. Untuk mengetahui Sikap yaitu :

- a. Baik , jika responden menjawab dengan bobot skor  $\geq 15$
- b. Kurang Baik, jika responden menjawab dengan bobot skor  $< 15$

6. Untuk mengetahui Perilaku yaitu :

- c. Baik , jika responden menjawab dengan bobot skor  $\geq 5$
- d. Tidak Baik, jika responden menjawab dengan bobot skor  $< 5$

### 3.7 Teknik Analisis Data

Data yang diperoleh akan dianalisis secara bertahap sebagai berikut :

#### 3.7.1 Analisis Univariat

Analisis yang digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti, yaitu variabel bebas. Dengan rumus menurut Arikunto 2006 yaitu :

$$\text{Rumus : } P = \frac{f}{n} \times 100 \quad \text{Ket: } \begin{array}{l} f = \text{Frekuensi} \\ n = \text{Total sampel} \end{array}$$

#### 3.7.1 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan satu variabel independen dengan satu variabel dependen, bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Analisis bivariat menggunakan uji kai kuadrat (*Chi-square*), karena semua data di ukur dalam skala katagorik (melihat hubungan antara variabel katagorik dengan variabel katagorik). Jika ada sel yang mempunyai nilai harapan lebih kecil dari (kurang dari 5) maka uji yang digunakan "*Fisher's Exact Text*". Prinsip dasar uji *chi-square* adalah membandingkan frekuensi yang terjadi (*observed*) dengan frekuensi harapan (*expected*). Uji statistik *Chi square* juga untuk melihat suatu hubungan (jika ada) antara dua variabel sehingga diperoleh nilai  $\chi^2$  dan kemaknaan statistik (nilai *p value*). Apabila pada tabel 2x2 tidak di jumpai nilai  $E < 5$  maka hasil uji di ambil pada *continuti correction* (Arikunto, 2006)

$$\text{Rumus : } X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

$$E = \frac{\text{Total baris X Total kolom}}{\text{Grand Total}}$$

$$df = (k-1)(b-1) = 1$$

$$\alpha = 0,05$$

Keterangan :  $\chi^2$  : Chi-square test

O : Nilai pengamatan/Observasi

E : Nilai harapan

Adapun ketentuan yang dipakai pada uji statistik ini adalah Arikunto (2006):

1. Ho diterima, jika  $p \text{ value} \geq 0,05$  artinya tidak adanya hubungan antara variabel independent dengan variabel dependen.
2. Ho ditolak, jika  $p \text{ value} < 0,05$ , artinya ada hubungan antara variabel independent dengan variabel dependen.
3. Confident Level (CL) : 95% dengan  $\alpha = 0,05$
4. Derajat kebebasan (df) adalah  $(r-1)(c-1)$ 
  - r adalah banyaknya baris
  - c adalah banyaknya kolom



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian**

Meulaboh adalah ibu kota Kabupaten Aceh Barat, Aceh, Indonesia. Kota ini terletak sekitar 175 km tenggara Kota Banda Aceh di Pulau Sumatera. Meulaboh meliputi Kecamatan Johan Pahlawan, sebagian Kaway XVI dan Kecamatan Meureubo. Meulaboh adalah kota kelahiran Pahlawan Nasional Teuku Umar Johan Pahlawan. Meulaboh merupakan kota terbesar di pesisir barat-selatan Aceh dan salah satu area terparah akibat bencana tsunami yang di picu oleh gempa bumi Samudra Hindia 2004. Pekerjaan sebagian besar penduduknya mencerminkan kehidupan perkotaan, yakni perdagangan dan jasa.

Sebelum dikenal dengan sebutan Meulaboh, dahulunya kawasan tanjung ini bernama Pasi Karam. Penyebutan Meulaboh diduga kuat terkait dengan letaknya yang berdekatan dengan laut sehingga menjadikannya sebagai kawasan pelabuhan yang strategis. Disamping itu, ada juga pendapat yang mengatakan bahwa penyebutan Meulaboh terkait dengan sejarah eksodusnya sejumlah warga Minangkabau dari Sumatera Barat yang ketika itu berada dibawah cengkeraman penjajah belanda ke sejumlah titik di sepanjang pesisir Barat dan Selatan Aceh.

Dalam versi ini, dikisahkan bahwa diantara gelombang besar eksodus tersebut terdapat kelompok kecil yang berlabuh di Pesisir Kota Meulaboh sekarang, lalu peristiwa pendaratan ini di kait-kaitkan dengan asalmuasal penamaan “Meulaboh”, mengingat kata “Meulaboh” sendiri dalam bahasa Aceh

berarti “berlabuh”. Meulaboh tercatat sebagai daerah ramai pertama Aceh Barat di abad ke-16 yang pada saat itu diperintah raja bergelar Teuku Keujruen Meulaboh. Meulaboh sebelum bencana gempa tsunami banyak ditemukan tempat sejarah seperti makam kolonial Belanda tepatnya didepan Makorem Meulaboh, juga ditemukan peninggalan Jepang seperti Bunker pertahanan.

Pada zaman kolonial Belanda, wilayah pesisir barat-selatan Aceh berbentuk sejenis afdeeling dengan sebutan “*West Kust Van Atjeh*”, yang wilayahnya terbentang dari wilayah Kabupaten Aceh Jaya sekarang hingga ke Aceh Singkil yang berbatasan dengan Sumatera Utara dengan Meulaboh sebagai ibu kotanya. Selanjutnya pada zaman jepang hanya terjadi perubahan pada penamaanya saja, sementara secara administratif, wilayahnya masih sama.

Pada masa pemerintahan Presiden Soekarno, Aceh Barat dimekarkan menjadi Aceh Barat yang beribukotakan Meulaboh dan Aceh Selatan dengan ibukota Tapak Tuan menurut Undang-Undang Darurat No. 7 Tahun 1956 pada 4 November 1956. Sejak tahun 2002, Meulaboh sendiri setidaknya menggambarkan seluruh daerah Aceh Barat sekarang, yang dulunya disebut kewedanaan Meulaboh. Pusat pemerintahan kabupaten terletak di Meulaboh.

Meulaboh lebih tepat disebut sebagai kawasan yang terdiri dari 7 kelurahan dan 13 desa di Kecamatan Johan Pahlawan. Meulaboh memiliki akses ke pantai Aceh Barat, tetapi tidak semua wilayah pantai merupakan daerah Meulaboh karena akses pantai Meulaboh hanya dua kelurahan. Sebanyak 61% dari 55.000 penduduk Kecamatan Johan Pahlawan bermukim di 7 kelurahan yang membentuk Meulaboh.

Berdasarkan Undang-undang Nomor 7 Tahun 1956 tentang pembentukan Daerah Otonom Kabupaten-kabupaten dalam lingkungan Propinsi Sumatera Utara, wilayah Aceh Barat dimekarkan menjadi 2 (dua) Kabupaten yaitu Kabupaten Aceh Barat dan Kabupaten Aceh Selatan.

Kabupaten Aceh Barat dengan Ibukota Meulaboh terdiri dari tiga wilayah yaitu Meulaboh, Calang dan Simeulue, dengan jumlah kecamatan sebanyak 19 (sembilan belas) Kecamatan yaitu Kaway XVI, Johan Pahlwan, Seunagan, Kuala, Beutong, Darul Makmur, Samatiga, Woyla, Sungai Mas, Teunom, Krueng Sabee, Setia Bakti, Sampoi Niet, Jaya, Simeulue Timur, Simeulue Tengah, Simeulue Barat, Teupah Selatan dan Salang. Sedangkan Kabupaten Aceh Selatan, meliputi wilayah Tapak Tuan, Bakongan dan Singkil dengan ibukotanya Tapak Tuan.

Selanjutnya pada tahun 2002 Kabupaten Aceh Barat daratan yang luasnya 1.010.466 Ha, kini telah dimekarkan menjadi tiga Kabupaten yaitu Kabupaten Aceh Jaya, Kabupaten Nagan Raya dan Kabupaten Aceh Barat dengan dikeluarkannya Undang-undang N0.4 Tahun 2002.

Sebelum pemekaran, Kabupaten Aceh Barat mempunyai luas wilayah 10.097.04 km<sup>2</sup> atau 1.010.466 hektare dan secara astronomi terletak pada 2°00'-5°16' Lintang Utara dan 95°10' Bujur Timur dan merupakan bagian wilayah pantai barat dan selatan kepulauan Sumatera yang membentang dari barat ke timur mulai dari kaki Gunung Geurutee (perbatasan dengan Kabupaten Aceh Besar) sampai kesisi Krueng Seumayam (perbatasan Aceh Selatan) dengan panjang garis pantai sejauh 250 Km.

Sesudah pemekaran letak geografis Kabupaten Aceh Barat secara astronomi terletak pada  $04^{\circ}61' - 04^{\circ}47'$  Lintang Utara dan  $95^{\circ}00' - 86^{\circ}30'$  Bujur Timur dengan luas wilayah  $2.927,95 \text{ km}^2$  dengan batas-batas sebagai berikut:

- a. Utara : Kabupaten Aceh Jaya dan Kabupaten Pidie
- b. Selatan : Samudra Indonesia dan Kabupaten Nagan Raya
- c. Barat : Samudera Indonesia
- d. Timur : Kabupaten Aceh Tengah dan Kabupaten Nagan Raya

Aceh Barat adalah sebuah kabupaten di Nanggroe Aceh Darussalam. Sebelum pemekaran, Aceh Barat mempunyai luas wilayah  $10.097.04 \text{ km}^2$  atau  $1.010.466 \text{ Ha}$  dan merupakan bagian wilayah pantai barat dan selatan kepulauan Sumatra yang membentang dari barat ke timur mulai dari kaki gunung Geurutee (perbatasan dengan Aceh Besar) sampai ke sisi Krueng Seumayam (perbatasan Aceh Selatan) dengan panjang garis pantai sejauh  $250 \text{ km}$ . Sesudah dimekarkan luas wilayah menjadi  $2.442,00 \text{ km}^2$ .

Kabupaten Aceh Barat memiliki kawasan pantai paling indah diseluruh Nanggroe Aceh Darussalam, karena berhadapan dengan laut lepas Samudra Indonesia. Sesudah pemekaran letak geografis Kabupaten Aceh Barat secara agronomi terletak pada  $04^{\circ}61' - 04^{\circ}47'$  Lintang utara dan  $95^{\circ} - 86^{\circ}30'$  Bujur Timur dengan luas wilayah  $2.442,00 \text{ km}^2$  bujur sangkar.

Setelah peneliti melakukan pengumpulan data selama 7 hari terhitung mulai tanggal 2 s/d 8 Agustus 2014 peneliti mendapatkan 32 orang responden yang sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan. Adapun hasil penelitian terhadap responden tersebut adalah sebagai berikut :

#### 4.1.2 Analisa Univariat

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Umur Pada Pedagang Makanan Kaki Lima Di Kota Meulaboh Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2014.**

Umur	Frekuensi	Presentasi %
Muda	13	40.6
Tua	19	59.4
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data primer (diolah, 2014)*

Pada tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa dari jumlah 32 pedagang makanan kaki lima Di Kota Meulaboh Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2014 terdapat 13 orang (40.6) yang memiliki umur yang muda. Sedangkan umur yang tua terdapat 19 responden (59.4%).

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pada Pedagang Makanan Kaki Lima Di Kota Meulaboh Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2014.**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentasi %
Laki-laki	21	65.6
Perempuan	11	34.4
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data primer (diolah, 2014)*

Pada tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa dari jumlah 32 pedagang makanan kaki lima Di Kota Meulaboh Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2014 terdapat 21 orang (65,6) yang laki-laki. Sedangkan perempuan terdapat 11 responden (34.4%).

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pada Pedagang Makanan Kaki Lima Di Kota Meulaboh Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2014.**

Pengetahuan	Frekuensi	Presentasi %
Baik	11	34.4
Kurang baik	21	65.6
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data primer (diolah, 2014)*

Pada tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa dari jumlah 32 pedagang makanan kaki lima Di Kota Meulaboh Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2014 terdapat 21 orang (65,6) yang memiliki pengetahuan kurang baik. Sedangkan pengetahuan yang baik terdapat 11 responden (34.4%).

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Sikap Pada Pedagang Makanan Kaki Lima Di Kota Meulaboh Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2014**

Sikap	Frekuensi	Presentasi %
Baik	21	65.6
Kurang Baik	11	34.4
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data primer (diolah, 2014)*

Pada tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa dari jumlah 32 pedagang makanan kaki lima Di Kota Meulaboh Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2014 terdapat 21 responden (65.6%) memiliki sikap yang baik. Sedangkan sikap yang kurang baik terdapat 11 orang (34,4%).

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Prilaku Pedagang Makanan Kaki Lima Di Kota Meulaboh Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2014**

Prilaku	Frekuensi	Presentasi %
Baik	17	53.1
Tidak Baik	15	46.9
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data primer (diolah, 2014)*

Pada tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa dari jumlah 32 pedagang makanan kaki lima Di Kota Meulaboh Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2014 terdapat 17 orang (53.1%) memiliki prilaku yang baik. Sedangkan sikap yang tidak baik terdapat 15 orang (46.9%).

**Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi *Hygiene* Sanitasi Makanan Pada Pedagang Makanan Kaki Lima Di Kota Meulaboh Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2014.**

<i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan	Frekuensi	Presentasi %
Baik	11	33.4
Tidak baik	21	65.6
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer (diolah, 2014)

Pada tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa dari jumlah 32 pedagang makanan kaki lima Di Kota Meulaboh Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2014 terdapat 21 responden (65,6%) memiliki *hygiene* sanitasi makanan yang tidak baik. Sedangkan *hygiene* sanitasi makanan baik terdapat 11 orang (34,3%).

#### 4.1.3 Analisa Bivariat

**Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pedagang Makanan Kaki Lima Dengan *Hygiene* Sanitasi Makanan Di Kota Meulaboh Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2014.**

Pengetahuan	<i>Hygiene</i> Saniitasi Makanan				Total	P Value
	Baik		Tidak Baik			
	f	%	f	%		
Baik	6	18.8	5	15.6	11	34.4
Kurang Baik	5	15,6	16	50,0	21	65.6
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>34,4</b>	<b>21</b>	<b>65,6</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer (diolah, 2014)

Berdasarkan table 4.7 diatas, bahwa dari 11 responden yang memiliki pengetahuan yang baik terdapat 6 orang (18.8% ) memiliki *hygiene* sanitasi makanan yang baik. Sedangkan 21 orang yang memiliki pengetahuan yang kurang baik terdapat 16 orang (50,0% ) memiliki memiliki *hygiene* sanitasi makanan yang tidak baik. Setelah uji *Chi-square* pada derajat kemaknaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ) antara pengetahuan penjamah dengan *hygiene* sanitasi makanan didapat nilai *p value* = 0,123 >  $\alpha = 0,05$  artinya  $H_0$  di terima maka tidak ada hubungan yang

bermakna pengetahuan penjamah dengan *hygiene* sanitasi makanan di kota Meulaboh Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2014.

**Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Sikap Pedagang Makanan Kaki Lima Dengan *Hygiene* Sanitasi Makanan Di Kota Meulaboh Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2014.**

Sikap	<i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan						P Value
	Baik		Tidak Baik		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Baik	4	12,5	17	53,1	21	65,6	0,020
Kurang Baik	7	22,9	4	12,5	11	34,6	
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>33,4</b>	<b>21</b>	<b>65,6</b>	<b>32</b>	<b>100</b>	

Sumber : Data primer (diolah, 2013)

Berdasarkan table 4.8 diatas, bahwa 21 responden memiliki sikap yang baik terdapat 4 orang (12.5% ) memiliki *hygiene* sanitasi makanan yang baik. Sedangkan 11 responden yang memiliki sikap kurang baik terdapat 4 orang (12,5% ) memiliki *hygiene* sanitasi makanan yang tidak baik. Setelah uji *Chi-square* pada derajat kemaknaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ) antara sikap penjamah dengan *hygiene* sanitasi makanan didapat nilai  $p\ value = 0,020 < \alpha = 0,05$  artinya  $H_0$  di tolak maka ada hubungan yang bermakna sikap penjamah dengan *hygiene* sanitasi makanan di kota Meulaboh Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2014.

**Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Prilaku Pedagang Makanan Kaki Lima Dengan *Hygiene* Sanitasi Makanan Di Kota Meulaboh Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2014.**

Prilaku	<i>Hygiene</i> Sanitasi Makanan						P Value
	Baik		Tidak Baik		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Baik	9	28,1	8	25,0	17	53,1	0,028
Tidak Baik	2	6,3	13	40,6	15	46,9	
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>34,4</b>	<b>21</b>	<b>65,6</b>	<b>32</b>	<b>100</b>	

Sumber : Data primer ( diolah, 2014)



Berdasarkan table 4.9 diatas, bahwa 17 responden yang menggunakan perilaku yang baik terdapat 9 orang (28,1%) memiliki hygiene sanitasi makanan yang baik. Sedangkan 15 responden perilaku yang tidak baik terdapat 13 orang (40,6%) memiliki hygiene sanitasi makanan yang tidak baik. Setelah uji *Chi-square* pada derajat kemaknaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ) antara perilaku penjamah dengan hygiene sanitasi makanan didapat nilai *p value* = 0,028 <  $\alpha=0,05$  artinya  $H_0$  di tolak maka ada hubungan yang bermakna perilaku penjamah dengan hygiene sanitasi makanan di kota Meulaboh Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2014.

## **4.2 Pembahasan**

### **4.2.1 Hubungan Pengetahuan Pedagang Makanan Kaki Lima Dengan Hygiene Sanitasi Makanan Di Kota Meulaboh Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2014.**

Berdasarkan hasil uji statistik diketahui bahwa terdapat tidak ada pengaruh pengetahuan dengan hygiene sanitasi makanan pada pedagang makanan kaki lima. Dengan nilai *p value*= 0,123 yang artinya walaupun tidak ada pengaruh antara pengetahuan dengan hygiene sanitasi makanan pada pedagang makanan kaki lima tapi memiliki faktor resiko terhadap hygiene sanitasi makanan dan didukung dengan faktor-faktor lain seperti adanya faktor pendidikan dan masa kerja. Dalam hasil penelitian Lynda (2010) bahwa pengetahuan yang baik 62,5% terhadap pengetahuan bakteri *Escherichia Coli* dan *Staphylococcus Aureus* pada penjamah dan makanan di PT. PSA (Pelita Sejahtera Abadi).

Sejalan dengan penelitian Gutomo (2010) juga menemukan bahwa tingkat pengetahuan penjamah makanan, sebagian besar mempunyai pengetahuan baik sebanyak 66,7%, pengetahuan tidak baik sebanyak 33,3%. Perilaku penjamah

makanan (pengetahuan, sikap, dan praktik) juga sangat menunjang keberhasilan dalam usaha jasa boga. Hasil tabel silang menunjukkan bahwa sebagian besar penjamah 34,4% termasuk dalam kategori kurang, sedangkan pengetahuan penjamah sebagian besar baik 65,6%. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa praktik merujuk pada perilaku yang diekspresikan dalam bentuk tindakan, yang merupakan bentuk nyata dari pengetahuan dan sikap yang telah dimiliki.

#### **4.2.2 Hubungan Sikap Pedagang Makanan Kaki Lima Dengan *Hygiene* Sanitasi Makanan Di Kota Meulaboh Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2014.**

Hasil uji statistik diketahui bahwa ada pengaruh antara sikap pedagang kaki lima dengan *hygiene* sanitasi makanan. Sikap seharusnya berjalan sinergis karena terbentuknya perilaku baru akan dimulai dari pengetahuan yang selanjutnya akan menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap dan akan dibuktikan dengan adanya tindakan atau praktik agar hasil dan tujuan menjadi optimal sesuai yang diharapkan. Akan tetapi, pengetahuan dan sikap tidak selalu akan diikuti oleh adanya tindakan atau praktik.

Seorang penjamah makanan harus selalu membiasakan diri untuk mandi dengan sabun terlebih dahulu sebelum dan sesudah melakukan aktivitas pengolahan makanan, agar kotoran yang melekat di badan hilang dan membuka pori-pori kulit. Badan yang jarang dibersihkan akan tampak kotor dan mudah terserang berbagai macam penyakit (Purnawijayanti, 2001).

Sejalan dengan hasil penelitian Meikawati dkk (2008) bahwa hubungan sikap dengan praktek *hygiene* dan sanitasi makanan diperoleh nilai koefisien korelasinya ( $r$ ) = 0,526 dan nilai  $p$  value = 0,017 ( $<0,05$ ) artinya ada hubungan

yang bermakna antara sikap dengan praktek higiene dan sanitasi makanan dan berpola linier positif di Unit Gizi Rsjd Dr. Amino Gondohutomo Semarang.

#### **4.2.3 Hubungan Prilaku Pedagang Makanan Kaki Lima Dengan *Hygiene Sanitasi Makanan* Di Kota Meulaboh Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2014.**

Hasil uji stastistik *chi square* bahwa ada hubungan antara prilaku dengan hygiene sanitasi makanan. Apabila prilaku yang dimiliki pedagang kaki lima dia cenderung akan memiliki hygiene sanitasi makanan yang baik, begitu juga sebaliknya. Dari hasil tabel 4.7 di atas dapat di lihat bahwa pedagang kaki lima tidak memiliki prilaku yang tidak baik terhadap *hygiene* sanitasi makanan yang tidak baik. Seorang penjamah makanan dianjurkan untuk melakukan perilaku sehat yang berhubungan dengan penanganan makanan, hal ini dimaksudkan karena tangan dapat menjadi media perantara bagi penularan penyakit infeksi dan kulit, dan juga merupakan tempat yang subur untuk perkembangbiakan bakteri (Purnawijayanti, 2001).

Sejalan dengan hasil penelitian Liliyani (2013) bahwa ada hubungan antara perilaku penjamah kue dengan keberadaan bakteri *Escherichia coli* (Ho ditolak) dengan nilai  $p < 0,008 < 0,05$  terhadap keberadaan bakteri *Escherichia coli* pada kue popaco di Pasar sentral Kota Gorontalo.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka dapat di buat kesimpulan :

1. Hasil tabel silang pengetahuan pedagang kaki lima dengan *hygiene* sanitasi makanan, dengan nilai *p value*  $0,123 > \alpha = 0,05$  maka tidak ada hubungan antara pengetahuan pedagang kaki lima dengan *hygiene* sanitasi makanan di kota Meulaboh Aceh Barat.
2. Hasil tabel silang sikap pedagang kaki lima dengan *hygiene* sanitasi makanan, dengan nilai *p value*  $0,020 < \alpha = 0,05$  maka ada hubungan antara sikap pedagang kaki lima dengan *hygiene* sanitasi makanan di kota Meulaboh Aceh Barat.
3. Hasil tabel silang prilaku pedagang kaki lima dengan *hygiene* sanitasi makanan, dengan nilai *p value*  $0,028 < \alpha = 0,05$  maka ada hubungan antara prilaku pedagang kaki lima dengan *hygiene* sanitasi makanan di kota Meulaboh Aceh Barat.

#### **5.2 Saran-saran**

Berdasarkan hasil penelitian maka penulis ingin memberikan saran antara lain :

1. Bagi Pemerintah Aceh Barat

Sebaiknya diberikan pelatihan dan penyuluhan tentang *hygiene* sanitasi makanan kepada seluruh pedagang makanan kaki lima secara

berkesinambungan. Dan dilakukan pengawasan dan pembinaan terhadap seluruh pedagang makanan kaki lima, terutama pedagang yang menjajakan makanan kaki lima. Perlu adanya peningkatan pengetahuan pedagang sebagai penjual makanan jajanan tentang keamanan dan keracunan makanan.

## 2. Bagi Pedagang Kaki Lima

Diharapkan kepada pedagang makanan kaki lima agar lebih memperhatikan kesehatan diri baik pakaian bersih, kuku yang pendek, tidak merokok dan menjaga kebersihan diri serta peralatan yang bersih.

## 3. Bagi Peneliti selanjutnya

Disarankan kepada penelitian selanjutnya untuk meneliti mengenai *hygiene* sanitasi makanan dengan menggunakan metode dan variabel yang lebih banyak lagi.