

Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku *Hygiene* Sanitasi Rumah Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Jalaksana

¹Muhamad Wildan Khaerudin, ²Ernawati, ³Fitri Hartati, ⁴Handitia Kastiana

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

Jln. Lingkar Kadugede No. 2, Kabupaten Kuningan, Jawa Barat, 45561

Email : muhamadwildan1998@gmail.com

ABSTRAK

Permasalahan yang masih menjadi perhatian dalam hal pengamanan makanan dan minuman di Indonesia ialah kurangnya kepedulian pengelola tempat makan dan masyarakat terkait hygiene sanitasi dan keamanan pangan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Tenaga Penjamah dengan Perilaku Hygiene Sanitasi di Rumah Makan. Adapun jenis penelitian yang digunakan adalah bersifat kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua rumah makan yang ada di wilayah kerja puskesmas Jalaksana sebanyak 6 rumah makan. Pengumpulan data yang dilakukan dengan observasi dan lembar kuisioner. Hasil penelitian uji *chi square* diketahui bahwa terdapat tenaga penjamah yang memiliki pengetahuan yang tinggi sebanyak 91,2%, sikap yang baik sebanyak 94,1%, dan perilaku yang baik sebanyak 97,1%. Terdapat 4 rumah makan yang memenuhi uji laik *hygiene* sanitasi rumah makan golongan A3. Hasil uji statistik penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan *hygiene* sanitasi tenaga penjamah di rumah makan dengan *p-value* = 0,915. Namun terdapat hubungan antara sikap dengan tindakan *hygiene* sanitasi tenaga penjamah di rumah makan dengan (*p value* = 0,032). Meskipun demikian, perlu ditingkatkan lagi pembinaan melalui pelatihan dan penyuluhan tentang *hygiene* sanitasi makanan dan tetap menjalankan pemeriksaan kesehatan secara berkala.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, Hygiene Sanitasi, TPM

ABSTRACT

The problem that is still of concern in the matter of food and beverage security in Indonesia is the lack of knowledge of places to eat and the community regarding hygiene, sanitation and food safety. The purpose of this research is to determine the relationship between knowledge and attitudes of the staff and the behavior of sanitation hygiene in restaurants. The type of research used is quantitative in nature with a sectional cross design. In this research, there are 6 restaurants in the working area of the Jalaksana Community Health Center. Data collection is done with an observation and a questionnaire sheet. The results of the research on the chi square test found that there were assistants who had high knowledge as much as 91.2%, good attitudes as much as 94.1%, and good behavior as much as 97.1%. There are 4 restaurants that meet the good hygiene test for restaurant sanitation hygiene A3. The result of the statistical test of this research is that there is no relationship between knowledge and hygiene sanitation measures for the staff at the restaurant with *p value* = 0.915. However, there is a relationship between attitudes and the hygiene sanitation measures of the staff at the (*p value* = 0.032). Even so, it is necessary to improve the coaching through training and counseling on food sanitation hygiene and continuing to carry out regular health checks.

Keywords: Knowledge, Attitudes, Sanitation Hygiene, TPM

Pendahuluan

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemajuan, dan kemauan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. UU No 36 tahun 2009 pasal 48 ayat (1) menyebutkan bahwa terdapat tujuh belas penyelenggaraan upaya kesehatan, termasuk kedalamnya tentang pengamanan makanan dan minuman (1).

Santapan ialah kebutuhan dasar manusia untuk melanjutkan kehidupan. Santapan yang diperlukan wajib sehat dalam makna memiliki nilai gizi yang optimal semacam: vitamin, mineral, hidrat arang, lemak serta lainnya. Santapan wajib murni serta utuh dalam makna tidak memiliki bahan pencemar dan wajib hygiene (2,3).

Santapan adalah bahan yang umumnya berasal dari hewan ataupun tanaman, dimakan oleh makhluk hidup buat membagikan tenaga serta nutrisi. Salah satu faktor yang bisa memengaruhi kualitas santapan yakni terbentuknya kontaminasi santapan oleh kuman melalui kontaminasi peralatan yang tidak bersih (4).

Rumah makan adalah tiap tempat usaha komersial yang ruang lingkup kegiatannya sediakan santapan serta minuman buat universal ditempat usahanya. Penjamah santapan adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan santapan serta peralatan mulai dari sesi persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan hingga dengan penyajian (5).

Penjamah santapan memiliki peranan berarti dalam pengolahan santapan sebab bisa menularkan penyakit. Sumber energi manusia sangat pengaruhi kondisi *hygiene* sanitasi, faktor sumber energi manusia antara lain adalah pembelajaran yang menuju pada pengetahuan tentang kebersihan diri sendiri serta lingkungan (6,7).

Hygiene sanitasi ialah upaya buat mengendalikan faktor risiko terbentuknya kontaminasi terhadap santapan, baik yang berasal dari bahan santapan, orang, tempat serta peralatan supaya nyaman dikonsumsi (8). Pencemaran santapan kerap ditemui pada penyelenggaraan santapan institusi yang belum menguasai metode penindakan santapan yang pas. Santapan selain lezat serta lezat dinikmati wajib pula nyaman serta tidak mengusik kesehatan.

Oleh sebab itu pengelola santapan yang terdapat diinstitusi wajib mengenali prinsip sanitasi yang benar dalam penyelenggaraan santapan. Tetapi pada sisi lain santapan serta minuman juga memiliki potensi yang membahayakan sebab bahan yang bertabiat merugikan badan manusia bisa melalui media santapan serta minuman yang dikenal selaku sanitasi santapan (*food hygiene*). Sanitasi santapan tersebut salah satunya yakni kualitas peralatan yang digunakan baik dalam pengolahan bahan santapan ataupun digunakan buat penyajian kepada konsumen (9).

Kualitas *hygiene* serta sanitasi yang dipengaruhi oleh 2 faktor utama, yakni faktor penjamah santapan serta faktor lingkungan dimana santapan tersebut diolah, tercantum

DOI :

fasilitas pengolahan santapan yang ada. Dari kedua faktor tersebut, faktor penjamah santapan ditatap lebih berarti sebab dia selaku manusia, bertabiat aktif yang sanggup merubah diri serta lingkungan kearah yang lebih baik ataupun sebaliknya (10).

Faktor lingkungan bisa dibedakan dalam 3 macam yakni lingkungan raga adalah berbentuk kontaminan yang bisa dilihat dengan kasat mata, lingkungan kimia adalah bermacam berbagai bahan ataupun faktor kimia yang menimbulkan pencemaran ataupun kontaminan pada bahan santapan, lingkungan biologi adalah organisme yang hidup yang menimbulkan kontaminan dalam santapan (11). Selaku salah satu bangunan tempat-tempat universal yang sifatnya komersil, dengan aktivitas penyediaan santapan serta minuman, hingga rumah makan wajib memenuhi persyaratan kebersihan serta kesehatan. Keamanan santapan ialah kebutuhan warga, sebab santapan yang nyaman hendak melindungi serta menghindari terbentuknya kendala kesehatan lainnya. Keamanan santapan pada dasarnya adalah upaya *hygiene* sanitasi santapan, gizi serta *safety* (12).

Permasalahan yang masih jadi atensi dalam hal pengamanan santapan serta minuman di Indonesia yakni minimnya kepedulian pengelola tempat makan serta warga terpaut *hygiene* sanitasi serta keamanan pangan. Selain itu, minimnya pengawasan Pemerintah, baik Pusat ataupun Wilayah menimpa pengelolaan tempat makan juga jadi

alasan terbentuknya permasalahan ini.

Bagi World Health organization (WHO) dari tahun 2010 hingga tahun 2015 melaporkan sebanyak 582 juta orang di dunia meninggal akibat keracunan santapan. Di Indonesia pada tahun 2017 keracunan pangan telah terjalin di seluruh provinsi di Indonesia. Dilaporkan jumlah orang yang terpapar sebanyak 5.293 orang, sebanyak 2.041 orang sakit serta 3 orang meninggal dunia orang (13).

Informasi Dinas Kesehatan Tahun 2018 membuktikan kalau ada 5 rumah makan yang terletak dalam wilayah kerja Puskesmas Jalaksana. Lima rumah makan tersebut telah penuh ketentuan *Hygiene* Sanitasi.(14) Tetapi, bagi Informasi Puskesmas Jalaksana Tahun 2019 membuktikan kalau ada 6 rumah makan yang terletak dalam wilayah kerja Puskesmas Jalaksana. Empat diantaranya dinyatakan telah penuh ketentuan *Hygiene* Sanitasi serta 2 antara lain dinyatakan belum penuh ketentuan *hygiene* sanitasi (15).

Berdasarkan studi pendahuluan peneliti, penyebab terjadinya penurunan jumlah rumah makan yang memenuhi syarat *Hygiene* Sanitasi dapat diteliti lebih dalam. Penelitian ini dapat memberikan suatu gambaran tentang Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tenaga Penjamah Dengan Perilaku *Hygiene* Sanitasi Di Rumah Makan.

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tenaga Penjamah Dengan Perilaku

Hygiene Sanitasi Di Rumah Makan Wilayah Kerja Puskesmas Jalaksana Kabupaten Kuningan Tahun 2020".

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah tipe penelitian yang bersifat kuantitatif dengan desain *cross sectional* untuk mengenali ikatan antara pengetahuan serta perilaku tenaga penjamah dengan perilaku *hygiene* sanitasi di Rumah makan di wilayah kerja puskesmas Jalaksana. Serta penelitian ini dilaksanakan di seluruh rumah makan di wilayah kerja Puskesmas Jalaksana. Penelitian ini dilakukan dalam waktu 1 hari, ialah 25 Desember 2020.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh rumah makan yang terdapat di wilayah kerja puskesmas Jalaksana sebanyak 6 rumah makan. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah metode total quota sampling, ialah metode pengambilan cocok pertimbangan peneliti, cocok dengan tujuan penelitian.

Pengumpulan informasi yang dilakukan dengan observasi serta lembar kuisisioner yakni pengamatan kondisi lingkungan rumah makan. Pengukuran yang dilakukan dengan memakai alat ukur lembar kuisisioner yang berisi tentang informasi pengetahuan, informasi perilaku penjamah dalam mengelola santapan hingga dengan penyajian, informasi sanitasi lingkungan rumah makan.

Pengambilan informasi primer dilakukan dengan observasi serta lembar kuisisioner pada tenaga pengolah santapan di 6 rumah makan yang tercantum dalam wilayah kerja puskesmas Jalaksana meliputi dari segi bangunan, fasilitas, pencahayaan, penghawaan, air bersih, air kotor,

fasilitas mencuci tangan serta toilet, pembuangan sampah, ruang pengolahan santapan, perlindungan santapan, peralatan, ketenagaan, santapan, tercantum prinsip *hygiene* sanitasi Jasa boga yang meliputi pemilihan bahan santapan, penyimpanan bahan santapan, pengolahan santapan, penyimpanan santapan jadi/masak, pengangkutan santapan, dan penyajian santapan. Informasi yang digunakan bersumber pada hasil lembar kuisisioner dianalisis secara deskriptif.

Hasil

Berdasarkan Tabel 1. Dapat disimpulkan bahwa bahwa tenaga penjamah yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 3 orang (8,8%), dan pengetahuan baik sebanyak 31 orang (91,2%). Jumlah tenaga penjamah yang mempunyai sikap kurang baik ialah 2 orang (5,9%), dan yang memiliki sikap baik ialah 32 orang (94,1%). Tenaga penjamah yang memiliki tindakan kurang sebanyak 1 orang (2,9%), dan tindakan baik sebanyak 33 orang (97,1%).

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat Untuk Variabel Pengetahuan, Sikap Tenaga Penjamah Dengan Perilaku *Hygiene* Sanitasi Rumah Makan Di Wilayah Kerja Puskesmas Jalaksana Kabupaten Kuningan Tahun 2020

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pengetahuan		
Kurang	3	8,8
Baik	31	91,2
Jumlah	34	100,0
Sikap		
Kurang	2	5,9
Baik	32	94,1
Jumlah	34	100,0
Perilaku		
Kurang	1	2,9
Baik	33	97,1
Jumlah	34	100,0

DOI :

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* di dapatkan hasil bahwa tidak terdapat tenaga penjamah yang memiliki pengetahuan rendah dengan perilaku *hygiene* sanitasi tenaga penjamah yang kurang. Sedangkan tenaga penjamah yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 1 (2,9%) dengan tindakan yang kurang. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* = 0,752 atau $p > 0,05$ yang memiliki arti bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan tenaga penjamah dengan perilaku *hygiene* sanitasi rumah makan di wilayah kerja puskesmas Jalaksana Kabupaten Kuningan tahun 2020.

Selain itu untuk variabel sikap tenaga penjamah dengan tindakan *hygiene* sanitasi tenaga penjamah diperoleh bahwa ada sebanyak 1 (2,9%) tenaga penjamah yang memiliki sikap kurang baik dengan tindakan yang kurang. Sedangkan tenaga penjamah yang memiliki sikap baik dengan tindakan *hygiene* sanitasi tenaga penjamah yang kurang itu tidak ada. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* = 0,000 atau $p < 0,05$ yang memiliki arti bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap tenaga penjamah dengan perilaku *hygiene* sanitasi di Rumah makan wilayah kerja Puskesmas Jalaksana Kabupaten Kuningan tahun 2020.

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Untuk Variabel Pengetahuan, Sikap Tenaga Penjamah Dengan Perilaku *Hygiene* Sanitasi Rumah Makan Di Wilayah Kerja Puskesmas Jalaksana Kabupaten Kuningan Tahun 2020

Variabel	Perilaku				Total		P-Value
	Kurang		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Pengetahuan							
Rendah	0	0	3	8,8	3	8,8	0,752
Tinggi	1	2,9	30	97,1	31	91,2	
Jumlah	1	2,9	33	97,1	34	100	
Sikap							
Rendah	1	2,9	1	8,8	2	5,9	0,000
Tinggi	0	0	32	97,1	32	94,1	
Jumlah	1	2,9	33	97,1	34	100	

Dari tabel penilaian pada tabel 3 dapat dilihat bahwa terdapat rumah makan yang mengalami penurunan nilai (rumah makan 1), nilai bertahan (rumah makan 2, 5 dan 6) dan

penambahan nilai (rumah makan 3 dan 4). Dari tahun sebelumnya dan tahun ini masih terdapat 2 rumah makan yang tergolong kedalam rumah makan yang tidak memenuhi syarat.

Tabel 3. Nilai Uji Kelaikan *Hygiene* Sanitasi Rumah Makan GoIongan A3 Di Wilayah Kerja Puskesmas Jalaksana Kabupaten Kuningan Tahun 2020

Sampel rumah makan	Skor tahun 2019	Klasifikasi	Skor tahun 2020	Klasifikasi
1	82	MS	74	MS
2	66	TMS	66	TMS
3	76	MS	77	MS
4	76	MS	78	MS
5	79	MS	79	MS
6	58	TMS	58	TMS

Keterangan :

Skor 74-82 : MS = Memenuhi Syarat

Skor < 74 : TMS = Tidak Memenuhi Syarat

Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis bivariat untuk variabel pengetahuan dengan menggunakan uji *Chi-Square* pada tabel 2. didapatkan hasil bahwa nilai *p-value* menunjukkan angka 0,752 atau $p > 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku *hygiene* sanitasi di rumah makan wilayah kerja puskesmas jalaksana Kabupaten Kuningan tahun 2020

Dari hasil penelitian, didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku *hygiene* sanitasi tenaga penjamah. Dapat diartikan bahwa semakin tinggi pengetahuan tentang *hygiene* sanitasi tenaga penjamah belum bisa dipastikan bahwa semakin baik pula perilaku dalam *hygiene* sanitasi tenaga penjamahnya. Dapat diartikan bahwa semakin tinggi pengetahuan tentang *hygiene* sanitasi belum tentu diikuti semakin baik pula perilakunya dalam *hygiene* sanitasi.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Prawita (2018) yang menunjukkan tidak terdapatnya hubungan yang bermakna antara pengetahuan tenaga penjamah dengan

tindakan *hygiene* sanitasi tenaga penjamah. Dalam hal ini pengetahuan tidak memegang peranan penting terhadap *hygiene* sanitasi tenaga penjamah. Hal ini mungkin karena tenaga penjamah kurang mengetahui manfaat tentang pemakaian celemek saat bekerja dan tidak terbiasa untuk menggunakan celemek.

Berdasarkan hasil analisis bivariat untuk variabel sikap tenaga penjamah dengan menggunakan uji *Chi-Square* pada tabel 2. didapatkan hasil bahwa nilai *p-value* menunjukkan angka 0,000 atau $p < 0,05$ yang memiliki arti bahwa terdapatnya hubungan antara sikap tenaga penjamah dengan perilaku *hygiene* sanitasi di Rumah makan wilayah kerja Puskesmas Jalaksana Kabupaten Kuningan tahun 2020. Hal ini dapat disimpulkan bahwa sikap merupakan salah satu faktor pendukung bagi tenaga penjamah yang memengaruhi perilakunya.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Prawita (2018) yang menunjukkan terdapatnya hubungan antara sikap tenaga penjamah dengan tindakan *hygiene* sanitasi tenaga penjamah.

Hasil penelitian sikap dengan perilaku *hygiene* sanitasi tenaga penjamah, ialah tenaga penjamah tidak menerapkan

DOI :

persyaratan *hygiene* sanitasi dengan baik dan benar seperti menjaga kuku dalam keadaan bersih, pendek, dan tidak diberi cat/kutek. Kuku jika tidak dipotong dan diberi kutek serta tangan yang tidak bersih, juga terdapat banyak bakteri yang ditakutkan akan menular ke makanan yang akan disajikan. Oleh karena itu pada saat di depan makanan sebaiknya menggunakan sarung tangan plastik atau mencuci tangan agar makanan tidak terkontaminasi dan tidak menggunakan cat/kutek.

Penerapan prinsip *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan golongan A3 di wilayah kerja Puskesmas Jalaksana Kabupaten Kuningan tahun 2020 dilihat dari segi pemilihan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, penyimpanan makanan jadi/masak, pengangkutan hingga penyajian makanan.

Menurut Rioita (2014), terutama dalam hal makanan akan selalu mempertimbangkan kebersihan dan kesehatan dalam manipulasi produk makanan, yang kadang-kadang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang kebersihan. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan, dimana pengetahuan tidak memengaruhi perilaku *hygiene* sanitasi di rumah makan, melainkan sikaplah yang memengaruhi, sikap dari tenaga penjamah yang kurang memperhatikan *hygiene* sanitasi rumah makan dan kemudian memengaruhi rumah makan tersebut menjadi laik *hygiene* atau tidak laik *hygiene*.²

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat 91,2% tenaga penjamah yang memiliki pengetahuan yang baik.
2. Terdapat 94,1% tenaga penjamah yang memiliki sikap yang baik.
3. Terdapat 97,1% tenaga penjamah yang memiliki perilaku yang baik.
4. Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan tenaga penjamah dengan perilaku *hygiene* sanitasi rumah makan di Wilayah Kerja Puskesmas Jalaksana Kabupaten Kuningan tahun 2020. dengan *p-value* yang diperoleh $> 0,05$ ialah 0,752.
5. Terdapat hubungan antara sikap tenaga penjamah dengan perilaku *hygiene* sanitasi Rumah makan di wilayah kerja Puskesmas Jalaksana Kabupaten Kuningan tahun 2020. dengan *p-value* yang diperoleh $< 0,05$ ialah 0,000.

Saran

1. Bagi Penjamah

Diharapkan bagi tenaga penjamah untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku *hygiene* sanitasi di rumah makan dengan:

- a. Menjaga kebersihan kuku, agar dapat mencegah penularan bakteri ke makanan dan tenaga penjamah sebaiknya menggunakan alat pelindung diri seperti sarung tangan plastik saat bekerja.

- b. Menjaga kebersihan rumah makan agar terhindar dari vektor dan lainnya yang bisa menimbulkan penyakit.
- c. Memeriksa diri selama 6 bulan sekali secara berkala bagi tenaga penjamah
- d. Mengikuti pelatihan dan penyuluhan tentang *hygiene* sanitasi makanan agar dapat menjamin kualitas makanan.

2. Bagi Pihak Rumah Makan

Diharapkan bagi pihak rumah makan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku tenaga penjamah dengan:

- a. Memberikan pelatihan dan penyuluhan serta mengikutsertakan tenaga penjamah untuk melakukan pemeriksaan kesehatan di rumah makan tersebut.
- b. Perlu adanya program pengawasan yang bertahap dan juga berkelanjutan pada setiap tenaga penjamah untuk menjaga kesehatan dan kebersihannya dan memastikan tenaga penjamah dalam keadaan bersih dan sehat ketika sedang bekerja.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian mengenai faktor-faktor lain yang memengaruhi *hygiene* sanitasi tenaga penjamah.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada penjamah makanan dan pengelola Rumah Makan di Kecamatan Jalaksana yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. 2009. Pasal 48 (1).
2. Yulia Y. *Hygiene* Sanitasi Makanan, Minuman Dan Sarana Sanitasi Terhadap Angka Kuman Peralatan Makan Dan Minum Pada Kantin. Jurnal Vokasi Kesehatan. 2016;2(1):55-61.2.
3. Rejeki S. Sanitasi Hygiene Dan K3 (Kesehatan Dan Keselamatan Kerja). Bandung: Rekayasa Sains; 2015.
4. Bobihu F. Studi Sanitasi Dan Pemeriksaan Angka Kuman Pada Usapan Peralatan Makan Di Rumah Makan Kompleks Pasar Sentral Kota Gorontalo Tahun 2012. Jurnal Kesehatan lingkungan. 2012.
5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/Menkes/SK/VII/2003 Tentang Persyaratan *Hygiene* Sanitasi Rumah Makan Dan Restoran. 2003.
6. Avrilinda, S.M., & Kristiastuti, D. Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku *Hygiene* Penjamah Makanan di Kantin SMA Muhammadiyah 2 Surabaya. Jurnal Boga, 2016;5(2):1-7.
7. Riolita R, & Ismawati, R. Studi Perilaku *Hygiene* Penjamah Makanan Jananan

DOI :

- Sekolah Dasar (SD) Kompleks di Sidoarjo. *E-journal boga*, 4(1). 2014:76-9.
8. Sawong, K.S.A., Andrias, D. R., & Muniroh, I. Penerapan *Hygiene* Sanitasi Jasa Boga pada Katering Golongan A2 dan Golongan A3 di Kota Palangkaraya Provinsi Kalimantan Tengah. *Media Gizi Indonesia*. 2016;11(1):1-10.
 9. Tumelap, H. J. Kondisi Bakteriologik Peralatan Makan Di Rumah Makan Jombang Tikala Manado. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 2018;1(1).
 10. Fajriansyah F. *Hygiene* Dan Sanitasi Pengolahan Roti pada Pabrik Roti Paten Bakery. *Action: Aceh Nutrition Journal*. 2016;1(2):116-120.
 11. Amaliyah N. *Penyehatan Makanan dan Minuman-A*: Deepublish: 2017.
 12. Prasetya, E. *Hygiene* dan Fasilitas Sanitasi Rumah Makan di Wilayah Kota Gorontalo. *Jurnal Saintek* 2012;6(5): 1-9.
 13. Prawita G.K. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan *Hygiene* Sanitasi Tenaga Penjamah di Rumah Makan Lamun Ombak Kota Padang Tahun 2018.
 14. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan Tahun 2018.
 15. Data Kesehatan lingkungan Puskesmas Jalaksana Tahun 2019