

Peran Fasilitas Sanitasi dan Personal Hygiene dalam Kelaikan Hygiene Sanitasi Warung Makan di Wanareja Kabupaten Cilacap

The Role of Sanitation Facilities and Personal Hygiene in the Hygiene and Sanitation Suitability of Food Stalls in Wanareja, Cilacap Regency

Oman Rokhman¹, Ade Irma Nurwahidah², Lila Amanda Sekar Ayusetia³

orokhman655@gmail.com

STIKes Bina Putera Banjar, Jawa Barat, Indonesia

Info Article

| Submitted: 14 June 2024 | Revised: 26 July 2024 | Accepted: 13 August 2024 | Published: 13 August 2024

How to Cited: Oman Rokhman, etc., "Peran Fasilitas Sanitasi dan Personal Hygiene dalam Kelaikan Hygiene Sanitasi Warung Makan di Wanareja Kabupaten Cilacap", *Medical: Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, Special Issue 2024, P. 93-105.

ABSTRACT

Hygienic food processing facilities are essential to prevent the risk of disease transmission through food consumption. In Wanareja Village, the working area of Wanareja 1 Community Health Center in 2022, there were 34 food processing facilities, of which only 61.8% met sanitation standards. Field observations revealed that some food establishments neglected sanitation facilities, while personal hygiene among food handlers was often overlooked. This study employed a quantitative approach to examine the role of sanitation facilities and personal hygiene among food handlers in achieving hygiene and sanitation standards at food stalls in Wanareja, Cilacap District. The population in this study consisted of 24 food stalls and 42 food handlers. The sample for food stalls was taken using total sampling namely 24 food stalls, while the number of food handlers was determined using the slovin formula, namely 24 food handlers. Data analysis was performed using the Fisher Exact test to examine the relationship between variables. The results of the Fisher Exact test showed a significant role between food stall sanitation facilities and food stall hygiene and sanitation standards ($p = 0.012$; $\alpha = 0.05$). Conversely, no significant role was found between food handler personal hygiene and the achievement of food stall hygiene and sanitation standards ($p = 1.000$; $\alpha = 0.05$). These findings indicate that sanitation facilities play an important role in determining the hygiene standards of food stalls, while the personal hygiene of food handlers in this context does not have a significant influence. Therefore, efforts to improve sanitation facilities should be a top priority in improving hygiene and health standards at food processing sites in Wanareja Village.

Keyword: Sanitary Facilities, Personal Hygiene, Food Stall Hygiene Standards.

ABSTRAK

Tempat pengolahan makanan yang higienis sangat penting untuk mencegah risiko penularan penyakit melalui konsumsi makanan. Di Desa Wanareja, wilayah kerja Puskesmas Wanareja 1 pada tahun 2022 terdapat 34 tempat pengolahan makanan, dimana hanya 61,8% di antaranya memenuhi standar sanitasi. Observasi lapangan menunjukkan bahwa beberapa tempat makan kurang memperhatikan fasilitas sanitasi, sedangkan personal hygiene penjamah makanan juga sering kali diabaikan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan tujuan untuk mengkaji Peran Fasilitas Sanitasi dan Personal Hygiene Penjamah Makanan dalam Mencapai Kelaikan Hygiene Sanitasi Warung Makan di Wanareja Kabupaten Cilacap. Populasi dalam penelitian ini adalah 24 warung makan dan 42 orang penjamah makanan. Sampel untuk warung makan diambil secara total sampling yaitu 24 warung makan, sedangkan jumlah penjamah makanan ditentukan menggunakan rumus slovin yaitu sebanyak 24 penjamah makanan. Analisis data dilakukan dengan uji Fisher Exact untuk menguji hubungan antar variabel. Hasil uji Fisher Exact menunjukkan terdapat peran yang signifikan antara fasilitas sanitasi warung makan dengan kelaikan hygiene sanitasi warung makan ($p = 0,012$; $\alpha = 0,05$). Sebaliknya, tidak ditemukan peran yang signifikan antara personal hygiene penjamah makanan dengan pencapaian kelaikan hygiene sanitasi warung makan ($p = 1,000$; $\alpha = 0,05$). Temuan ini mengindikasikan bahwa fasilitas sanitasi berperan penting dalam menentukan kelaikan hygiene sanitasi pada warung makan, sedangkan personal hygiene penjamah makanan pada konteks ini tidak memberikan pengaruh yang berarti. Oleh karena itu, upaya perbaikan

fasilitas sanitasi harus menjadi prioritas utama dalam meningkatkan standar kebersihan dan kesehatan di tempat pengolahan makanan di Desa Wanareja.

Kata Kunci: *Fasilitas Sanitasi, Personal Hygiene, Kelaikan Warung Makan.*

Pendahuluan

Sanitasi yang memadai merupakan kebutuhan fundamental dalam menghadapi perkembangan zaman saat ini. Baik di negara maju maupun berkembang, serta di berbagai lapisan masyarakat, penyediaan sanitasi dasar yang layak sangat penting untuk menjaga kondisi kesehatan secara optimal. Ketersediaan fasilitas sanitasi yang baik diharapkan mampu menurunkan risiko penularan penyakit, khususnya yang berhubungan dengan vektor, air, dan makanan.¹ Dalam konteks kesehatan masyarakat, sanitasi dipahami sebagai upaya pencegahan penyakit yang menitikberatkan pada pengelolaan lingkungan hidup manusia. Ruang lingkup sanitasi meliputi penyediaan air bersih, pengelolaan limbah (sampah), pengolahan makanan dan minuman, serta pengendalian vektor dan hewan pengerat.² Sanitasi juga mencakup pemeliharaan dan perlindungan kebersihan lingkungan melalui penyediaan air yang bersih serta fasilitas pengelolaan sampah yang memadai.³

Warung makan merupakan fasilitas komersial yang menyediakan makanan dan minuman siap saji untuk dikonsumsi, biasanya beroperasi di tepi jalan atau tempat umum lainnya.⁴ Makanan sebagai kebutuhan pokok manusia harus bebas dari kontaminasi, patogen, dan zat berbahaya, serta senantiasa dijaga kebersihannya guna memastikan keselamatan konsumen.⁵ Proses pengolahan makanan yang higienis dan sesuai standar meliputi tahap penerimaan bahan baku, pencucian, persiapan, dan pemasakan hingga makanan siap disajikan, yang kesemuanya berperan penting dalam menghasilkan produk makanan yang sehat, enak dan aman. Kualitas makanan yang terjamin tidak hanya berdampak pada Kesehatan konsumen, tetapi juga berkontribusi pada reputasi positif penyedia makanan tersebut.⁶ *World Health Organization* (WHO) menegaskan bahwa penyakit bawaan makanan menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang paling banyak ditemui saat ini, dengan etiologi yang umumnya bersifat toksik atau infeksius akibat konsumsi makanan yang terkontaminasi.

¹ Fadly, Anwar, and Natsir, "Kualitas Sanitasi Rumah Makan Dan Restoran Di Objek Wisata Pantai Losari Kota Makassar."

² Rejeki, *Sanitasi Hygiene Dan K3 (Kesehatan Dan Keselamatan Kerja)*.

³ Sabarguna, Rubaya, and Sukmaniah, *Sanitasi Makanan Dan Minuman Menuju Peningkatan Mutu Efisiensi Rumah Sakit*.

⁴ Daryanto, *Sanitasi Lingkungan (Pendidikan Lingkungan Hidup)*.

⁵ Bagiastra and Damayanti, "Hygiene Dan Sanitasi Pedagang Sate Bulayang Di Kawasan Wisata Surandi Tahun 2017."

⁶ Widyastuti and Almira, *Higiene Dan Sanitasi Dalam Penyelenggaraan Makanan*.

Penjamah makanan merupakan orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai dengan penyajian. Sumber utama penularan penyakit bawaan makanan adalah pencemaran bahan makanan, dimana peran manusia sebagai vektor pembawa kuman sangat tinggi. Tenaga penjamah makanan perlu memperhatikan hal-hal terkait perlengkapan untuk mencegah penularan penyakit melalui makanan.⁷ Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang ada di Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 tercatat sebanyak 65.301 TPM dan yang memenuhi syarat sebesar 68,6%, meningkat dibandingkan capaian tahun 2020 sebesar 63,8%. TPM yang ada di Kabupaten Cilacap tahun 2020 sebanyak 3.012 TPM dan yang memenuhi syarat sebanyak 2.039 TPM (67,7%). Di wilayah kerja Puskesmas Wanareja I pada tahun 2022, TPM yang ada sebanyak 88 TPM, sebanyak 51 TPM (58,0%) memenuhi syarat. Desa Wanareja TPM yang ada sebanyak 34, 21 TPM (61,8%) memenuhi syarat.

Menurut data Puskesmas Wanareja 1 di tahun 2022 tercatat sebanyak 56 warung makan, restoran dan jasa boga. di Desa Wanareja Kabupaten Cilacap ini ada sejumlah 24 warung makan yang terdata. Menurut data angka penyakit masyarakat bahwa diare merupakan penyakit masyarakat yang paling tinggi yaitu sebanyak 33 penyakit. Diare sendiri merupakan penyakit berbasis lingkungan yang disebabkan oleh virus dan makanan yang terkontaminasi. Sanitasi yang kurang baik dapat menyebabkan masyarakat menderita diare. Penjamah makanan terlihat abai dan tidak menggunakan masker penutup mulut maupun penutup kepala, yang berakibat makanan dapat terkontaminasi dari luar, baik secara fisik, kimia, ataupun biologi. Sanitasi memegang peranan penting dalam mencegah pertumbuhan mikroba patogen yang dapat merusak makanan dan membahayakan kesehatan manusia. Kondisi hygiene dan sanitasi yang buruk akan memengaruhi kualitas makanan yang disajikan kepada konsumen serta berdampak negatif pada kesehatan mereka yang mengonsumsi makanan tersebut.⁸ Dengan kondisi penjamah yang abai tersebut dan fasilitas sanitasi yang kurang baik dapat menjadi sumber penularan vektor dan penyakit. Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Fasilitas Sanitasi dan Personal *Hygiene* Penjamah Makanan dalam Pencapaian Kelaikan *Hygiene* Sanitasi Warung Makan di Wanareja Kabupaten Cilacap

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Dan pendekatan survei analitik. Survei analitik bertujuan

⁷ Depkes RI, *Kumpulan Model Kursus Hygiene Sanitasi Makanan Dan Minuman*.

⁸ Suryani and Dwi Astuti, "Hygiene Dan Sanitasi Pada Pedagang Angkringan Di Kawasan Malioboro Yogyakarta."

untuk memahami apa yang sedang terjadi dan karakteristik suatu fenomena. Dalam survei ini, diperlukan analisis korelasi dinamis antara fenomena atau hubungan antara faktor risiko dan faktor akibatnya. Salah satu metode yang digunakan adalah survei *cross sectional*, yang berfungsi untuk mengukur tingkat korelasi antara faktor risiko dan efeknya.⁹ Metode ini digunakan untuk mengetahui peran antara fasilitas sanitasi warung makan dengan personal *hygiene* penjamah makanan dalam mencapai standar kelaikan *hygiene* sanitasi warung makan. Pengumpulan data dilakukan secara bersamaan pada satu waktu tertentu melalui pendekatan observasi atau metode lain yang relevan (*point time approach*). Populasi dalam penelitian ini adalah 24 warung makan dan 42 orang penjamah makanan. Sampel penelitian, yang terdiri dari 24 warung makan dan penjamah makanan, diambil menggunakan rumus Slovin dengan mempertimbangkan aspek penilaian terkait pencapaian kelaikan *hygiene* sanitasi warung makan.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar observasi berupa penilaian terhadap variabel penelitian. Instrumen ini terdiri atas *checklist* dan *rating scale* untuk menilai variabel penelitian. Pada suatu pengukuran, peneliti menggunakan pendekatan berdasarkan kategori *system* yang telah dibuat oleh peneliti untuk mengobservasi suatu peristiwa dan perilaku dari subjek. Observasi ini berupa pertanyaan yang dilakukan oleh peneliti dengan melihat langsung kondisi fasilitas sanitasi warung makan dan personal *hygiene* penjamah makanan kemudian melakukan *checklist* pada lembar penilaian.

Penilaian fasilitas sanitasi warung makan didasarkan pada bobot fasilitas sanitasi sebesar 15 dari total bobot kelaikan *hygiene* sanitasi 100, dikalikan dengan skor minimal kelaikan 700. Warung makan dikategorikan laik jika memperoleh skor di atas 105, dan tidak laik jika di bawah 105. Penilaian ini mencakup aspek-aspek seperti ketersediaan air bersih, pembuangan air limbah, toilet, tempat sampah, fasilitas cuci tangan dan peralatan, loker karyawan, serta perangkat penghalang serangga dan tikus. Sementara itu, penilaian personal *hygiene* penjamah makanan menggunakan bobot 7 dari 100, dikalikan skor minimal 700, dengan batas laik pada skor 49. Aspek yang dinilai meliputi kebersihan dan kerapian pribadi karyawan, kebiasaan mencuci tangan sebelum bekerja, menutup mulut saat batuk atau bersin menggunakan sapu tangan, serta penggunaan alat bersih dan sesuai saat mengambil makanan.¹⁰ Penilaian ini memakai instrumen berupa lembar observasi yang merujuk pada formulir pemeriksaan kelaikan *hygiene* sanitasi rumah makan sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/MENKES/SK/VII/2003, sehingga uji validitas

⁹ Notoatmojo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*.

¹⁰ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/MENKES/SK/VII/2003 Tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan Dan Restoran*.

dan reliabilitas tidak dilakukan karena instrumen tersebut sudah standar resmi dari Kemenkes RI.

Analisis univariat dilakukan dengan cara pembuatan tabel distribusi frekuensi sehingga dihasilkan distribusi dan presentase untuk mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian. Baik variabel bebas (fasilitas sanitasi warung makan & personal *hygiene* penjamah makanan) dan variabel terikat (kelaikan *hygiene* sanitasi warung makan). Analisis bivariat dilakukan dengan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan yang signifikan antara masing-masing variabel bebas dengan variabel terikat. Dasar pengambilan hipotesis penelitian berdasarkan pada tingkat signifikan dengan derajat kepercayaan ($\alpha < 0,05$), hubungan dikatakan bermakna apabila nilai $p \leq 0,05$.¹¹ Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan yang signifikan dari kedua variabel, yaitu variabel bebas (fasilitas sanitasi warung makan & personal *hygiene* penjamah makanan) dan variabel terikat (kelaikan *hygiene* sanitasi warung makan) yang dianalisis menggunakan uji statistic *chi square* dan menggunakan aplikasi IBM SPSS *Statistic* dalam perhitungannya.

Hasil dan pembahasan

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan distribusi jumlah penjamah makanan di warung makan di Desa Wanareja menurut jenis kelamin dengan total 24 responden. Diketahui bahwa sebanyak 17 orang atau 70,8% merupakan perempuan, sementara sisanya yaitu 7 orang atau 29,2% adalah laki-laki. Hal ini mengindikasikan bahwa dominasi penjamah makanan di wilayah tersebut adalah perempuan, sehingga perempuan memiliki peran yang lebih besar dalam pengolahan atau penyajian makanan di warung-warung makan di desa Wanareja.

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan distribusi usia penjamah makanan di warung makan Desa Wanareja, Kecamatan Wanareja, Kabupaten Cilacap dengan total 24 responden. Diketahui bahwa kelompok usia 46-55 tahun merupakan kelompok terbesar dengan 6 responden (25%). Kelompok usia lainnya yaitu 26-35 tahun, 36-45 tahun dan 56-65 tahun masing-masing terdiri dari 5 responden (20,8%). Sedangkan kelompok usia 16-25 tahun berjumlah 2 responden (8,4%), dan yang berusia lebih dari 65 tahun adalah yang paling sedikit, yakni hanya 1 responden (4,2%). Dari data ini dapat disimpulkan bahwa penjamah makanan di warung makan tersebut didominasi oleh kelompok usia produktif menengah

¹¹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*.

hingga dewasa, dengan proporsi terbesar pada usia 46-55 tahun. Kelompok usia lanjut (>65 tahun) hanya sedikit terlibat dalam pekerjaan ini

Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja

Karakteristik responden berdasarkan lama bekerja menunjukkan distribusi lama bekerja para penjamah makanan di warung makan Desa Wanareja, Kecamatan Wanareja, Kabupaten Cilacap dengan total 24 responden. Diketahui bahwa sebagian besar yaitu 15 orang (62,5%), telah bekerja selama 6 hingga 10 tahun. Kelompok dengan lama bekerja 2 hingga 5 tahun berjumlah 5 orang (20,9%). Sementara itu, kelompok yang telah bekerja selama 11 hingga 15 tahun dan lebih dari 15 tahun sama-sama berjumlah paling sedikit, yakni masing-masing 2 orang (8,3%). Dapat disimpulkan bahwa mayoritas penjamah makanan di Desa Wanareja memiliki pengalaman kerja menengah, yaitu antara 6 hingga 10 tahun, yang menunjukkan tingkat stabilitas dan kontinuitas dalam pekerjaan mereka. Kelompok dengan pengalaman kerja yang lebih pendek atau sangat panjang jumlahnya relatif kecil.

Fasilitas Sanitasi Warung Makan

Penilaian terhadap fasilitas sanitasi warung makan di Desa Wanareja, Kecamatan Wanareja, Kabupaten Cilacap. Diketahui pada 24 warung makan yang dinilai, sebanyak 15 warung atau 62,5% masuk dalam kategori laik dengan nilai fasilitas sanitasi di atas 105, yang berarti fasilitas sanitasi mereka sudah memenuhi standar kesehatan dan kebersihan yang ditetapkan. Sementara itu, 9 warung makan (37,5%) dikategorikan tidak laik karena mendapat nilai fasilitas sanitasi di bawah 105. Berdasarkan observasi lapangan, warung makan dengan fasilitas sanitasi yang tidak laik ini umumnya mengalami kekurangan seperti tidak adanya tempat cuci tangan atau tidak menyediakan sabun cuci tangan, tempat sampah yang terbuka, saluran pembuangan limbah yang terbuka, minimnya fasilitas toilet, serta ketiadaan loker untuk karyawan. Kondisi tersebut menunjukkan kurangnya perhatian terhadap aspek sanitasi yang dapat berdampak negatif terhadap kebersihan dan kesehatan lingkungan warung makan serta konsumen. Dengan demikian, meskipun sebagian besar warung makan sudah memenuhi standar sanitasi, masih terdapat sejumlah warung yang perlu peningkatan fasilitas sanitasi agar dapat mencapai kelaikan kesehatan yang optimal dan mengurangi risiko penularan penyakit

Personal Hygiene Penjamah Makanan

Hasil penilaian terhadap personal *hygiene* (kebersihan pribadi) para penjamah makanan yang bekerja di warung makan di Desa Wanareja, Kecamatan Wanareja, Kabupaten Cilacap. Diketahui bahwa pada 24 responden yang dinilai,

sebanyak 23 penjamah makanan atau 95,8% masuk dalam kategori laik dengan skor personal *hygiene* di atas 49, yang menandakan bahwa mereka telah memenuhi standar kebersihan pribadi sesuai ketentuan. Sebaliknya, hanya 1 penjamah makanan (4,2%) yang dikategorikan tidak laik, dengan skor di bawah 49. Observasi lapangan menguatkan data tersebut, menunjukkan bahwa mayoritas penjamah makanan ini memperhatikan aspek kebersihan diri seperti berperilaku bersih dan berpakaian rapi, rutin mencuci tangan sebelum dan sesudah mengolah makanan, menutup mulut saat batuk atau bersin serta menggunakan alat yang bersih saat mengambil makanan. Kondisi ini mencerminkan tingkat kesadaran dan kepatuhan yang tinggi terhadap praktik personal *hygiene* yang baik, yang sangat penting untuk mencegah kontaminasi dan penularan penyakit melalui makanan. Dengan demikian, personal *hygiene* penjamah makanan di warung makan Desa Wanareja umumnya sudah sesuai standar kesehatan, yang berkontribusi positif terhadap keamanan dan kebersihan makanan yang disediakan.

Kelaikan *Hygiene* Sanitasi Warung Makan

Evaluasi keseluruhan terkait kelaikan *hygiene* sanitasi warung makan di Desa Wanareja, Kecamatan Wanareja, Kabupaten Cilacap. Diketahui bahwa pada 24 warung makan yang dinilai, sebanyak 19 warung (79,2%) termasuk dalam kategori laik dengan skor lebih dari 154, yang berarti warung-warung tersebut telah memenuhi standar *hygiene* dan sanitasi yang layak. Sebaliknya, 5 warung makan (20,8%) berada dalam kategori tidak laik dengan skor di bawah 154, menunjukkan bahwa mereka belum mencapai standar kelaikan *hygiene* sanitasi yang diharapkan. Observasi lapangan mengungkapkan bahwa warung makan yang masuk kategori tidak laik ini disebabkan oleh beberapa faktor utama, yaitu kurangnya fasilitas sanitasi yang memadai. Beberapa kekurangan yang ditemukan meliputi ketiadaan tempat cuci tangan, tidak tersedianya sabun cuci tangan, tempat sampah yang terbuka, saluran pembuangan limbah yang tidak tertutup, tidak adanya toilet, serta ketiadaan loker untuk karyawan. Faktor fasilitas sanitasi ini sangat mempengaruhi skor total kelaikan *hygiene* secara signifikan. Selain itu, pada sisi personal *hygiene* dilaporkan ada satu penjamah makanan yang masuk dalam kategori tidak laik, sementara sembilan fasilitas sanitasi warung makan juga tidak memenuhi standar. Hal ini menegaskan bahwa fasilitas sanitasi menjadi aspek yang paling dominan dalam menentukan pencapaian kelaikan *hygiene* sanitasi warung makan di Desa Wanareja. Sehingga, meskipun sebagian besar warung makan sudah memenuhi kriteria *hygiene* dan sanitasi yang baik, ternyata masih terdapat beberapa warung makan yang perlu adanya perbaikan terutama pada fasilitas sanitasi agar dapat meningkatkan standar kebersihan dan kesehatan, serta mengurangi risiko penularan penyakit melalui makanan yang disajikan.

Peran Fasilitas Sanitasi dengan Pencapaian Kelaikan *Hygiene* Sanitasi Warung Makan

Tabel 1. Tabulasi Silang Fasilitas Sanitasi dengan Pencapaian Kelaikan *Hygiene* Sanitasi Warung Makan

Fasilitas Sanitasi Warung Makan	Kelaikan <i>Hygiene</i> Sanitasi Warung Makan						<i>p-value</i>	RR (95%CI)
	Tidak Laik		Laik		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Tidak Laik	5	55,6	4	44,4	9	100,0	0,003	0,444 (0,214-0,923)
Laik	0	0,0	15	100,0	15	100,0		
Total	5	20,8	19	79,2	24	100,0		

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa warung makan dengan kategori fasilitas sanitasi tidak laik sehat ada sebanyak 5 warung makan (55,6%) dan kategori fasilitas sanitasi laik sehat tetapi tidak mencapai kelaikan disini tidak ada (0,0%). Untuk fasilitas sanitasi warung makan dengan kategori laik terdapat 15 warung makan dan kategori tidak laik sebanyak 9 warung makan. Jadi kelaikan *hygiene* sanitasi warung makan yang tidak laik sehat lebih banyak pada fasilitas sanitasi yang tidak laik sehat. Hasil Uji *Chi Square* dengan menggunakan Uji *fisher exact* mengetahui peran fasilitas sanitasi warung makan dalam pencapaian kelaikan *hygiene* sanitasi warung makan menunjukkan bahwa nilai $p\text{-value} = 0,003$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Secara statistik yaitu ada peran antara fasilitas sanitasi warung makan dalam pencapaian kelaikan *hygiene* sanitasi warung makan.

Hal ini didukung dengan observasi di warung makan bahwa dari keseluruhan warung makan yang berjumlah 24 tersebut meskipun sebagian besar fasilitas sanitasi merupakan laik sehat namun masih terdapat beberapa warung makan yang tidak laik sehat. Fasilitas sanitasi yang tidak terdapat dalam warung makan yaitu loker karyawan dan toilet. Sebagian besar warung makan yang ada terletak di area Pasar Tradisional membuat warung makan yang ada tidak memiliki banyak ruang tersisa dan toilet hanya tersedia pada toilet umum Pasar Tradisional. Pembuangan air limbah masih ada yang alirannya tidak tertutup dan hampir sebagian tempat sampah yang ada pada warung makan berada pada kondisi terbuka sehingga sesekali lalat dan vektor lainnya dapat hinggap di tempat sampah. Didapati juga warung makan yang menyediakan tempat cuci tangan namun tidak disediakan sabun cuci tangan dan alat pengering seperti lap atau tissue. Penelitian lain melaporkan bahwa hasil penelitiannya menunjukkan hubungan erat antara fasilitas sanitasi dengan kelaikan *hygiene* sanitasi rumah

makan dan melaporkan hanya sebagian kecil rumah makan yang memenuhi syarat fasilitas sanitasi dan personal *hygiene* penjamah makanan sesuai Kepmenkes No 1098 Tahun 2003. Hasil ini menunjukkan hubungan erat antara fasilitas sanitasi dengan kelaikan *hygiene* sanitasi rumah makan.¹²

Peran Personal *Hygiene* Penjamah Makanan dengan Pencapaian Kelaikan *Hygiene* Sanitasi Warung Makan

Tabel 2. Tabulasi Silang Personal *Hygiene* Penjamah Makanan Dengan Pencapaian Kelaikan *Hygiene* Sanitasi Warung Makan

Personal <i>Hygiene</i> Penjamah Makanan	Kelaikan <i>Hygiene</i> Sanitasi Warung Makan						<i>p-value</i>	RR (95%CI)
	Tidak Laik		Laik		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Tidak Laik	0,0	1	100,0	1	100,0			
Laik	5	21,7	18	78,3	23	100,0	1,000 (1,030-1,585)	
Total	20,8	19	79,2	24	100,0			

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa warung makan dengan kategori personal *hygiene* laik sehat tetapi tidak mencapai kelaikan disini ada sebanyak 5 warung makan (21,7%) dan kategori personal *hygiene* tidak laik sehat disini tidak ada (0,0%). Untuk personal *hygiene* penjamah makanan dengan kategori laik terdapat 23 orang penjamah makanan dan kategori tidak laik sebanyak 1 orang penjamah makanan. Jadi kelaikan *hygiene* sanitasi warung makan yang laik sehat lebih banyak pada personal *hygiene* yang laik sehat. Hasil Uji *Chi Square* dengan menggunakan Uji *fisher exact* mengetahui hubungan personal *hygiene* penjamah makanan dalam pencapaian kelaikan *hygiene* sanitasi warung makan menunjukan bahwa nilai $p\text{-value} = 1,000$ lebih besar dari $\alpha = 0,05$. Secara statistik tidak ada peran antara personal *hygiene* penjamah makanan dalam pencapaian kelaikan *hygiene* sanitasi warung makan.

Hal ini didukung dengan observasi penjamah makanan yang terdapat di warung makan bahwa hampir seluruh penjamah makanan sangat memperhatikan personal *hygienenya*. Personal *hygiene* yang tidak termasuk laik sehat diketahui bahwa penjamah laki-laki setelah merokok langsung meracik makanan untuk konsumen. Perilaku merokok saja sudah tidak baik apalagi dengan tidak memperhatikan personal *hygienenya* yaitu dengan tidak mencuci tangan dulu baik

¹² Blongkod, "Studi *Hygiene* Sanitasi Rumah Makan Di Kecamatan Kota Timur Dan Kecamatan Dumbo Raya Kota Gorontalo 2012."

sebelum bekerja maupun setelah bekerja. Didapati pula bahwa asap rokok yang ada dapat mencemari makanan karena makanan yang ada pada display tidak diberi tutup sebagaimana mestinya. Dari 24 penjamah makanan yang diteliti, 23 diantaranya termasuk penjamah makanan dengan kategori laik, yaitu dengan berperilaku bersih dan berpakaian rapi, mencuci tangan sebelum dan sesudah mengolah makanan, menutup mulut apabila batuk dan bersin, serta alat yang digunakan dalam mengambil makanan dalam kondisi bersih,

Hasil penelitian yang dilakukan Kartika, dkk diperoleh hasil tidak ada hubungan antara *hygiene* dengan angka kuman peralatan makan memiliki hasil korelasi $0,105 > 0,05$ ¹³ dan penelitian lain diperoleh hasil hubungan antara *hygiene* dengan angka kuman peralatan makan memiliki hasil korelasi $0,683 > 0,05$.¹⁴ Sedangkan hasil penelitian Fadhila, dkk diperoleh hasil ada hubungan antara pengetahuan dengan angka kuman peralatan makan memiliki hasil korelasi $0,002 < 0,05$.¹⁵ Penelitian Vitria juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *hygiene* penjamah ($p=0,036$) dan sanitasi peralatan ($p=0,018$) dengan angka kuman.¹⁶ Berdasarkan penelitian lainnya dengan hasil analisis hubungan antara personal hygiene penjamah makanan dengan kontaminasi *Escherichia coli* diperoleh bahwa terdapat 1 (5,3%) penjamah makanan dengan personal *hygiene* yang baik dapat menyebabkan kontaminasi *Escherichia coli* pada makanan. Sedangkan penjamah makanan dengan personal hygiene yang tidak baik ada 7 (58,3%) menyebabkan kontaminasi *Escherichia coli* pada makanan. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,002$, yang dapat ditarik kesimpulan bahwa Ada hubungan yang signifikan antara personal hygiene penjamah makanan dengan kontaminasi *Escherichia coli* pada makanan di rumah makan Padang kota Manado dan kota Bitung dengan nilai $p = 0,002$ dan $OR=25,200$.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dinda Aulia, dkk di rumah makan Padang Kecamatan Kedung Waringin menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara fasilitas sanitasi dengan personal hygiene penjamah makanan dengan p -value 0,545. Penelitian ini menegaskan bahwa personal hygiene penjamah makanan dapat baik meskipun fasilitas sanitasi kurang memenuhi syarat.¹⁷ Penelitian dari Universitas Negeri Semarang juga

¹³ Kartika, Yuliawati, and Hestiningsih, "Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Jumlah Angka Kuman Dan Keberadaan *Escherichia Coli* Pada Alat Makan (Studi Penelitian Di Panti Sosial Asuh Kyai Ageng Majapahit)."

¹⁴ Agutiningrum, "Hubungan Hygiene Sanitasi Dengan Angka Kuman Peralatan Makan Pada Pedagang Makanan Kaki Lima Di Alun-Alun Kota Madiun."

¹⁵ Farah Fadhila, Endah Wahyuningsih, and Hanani D, "Hubungan Hygiene Sanitasi Dengan Kualitas Bakteriologis Pada Alat Makan Pedagang Di Wilayah Sekitar Kampus UNDIP Tembalang."

¹⁶ Vitria, Elnovriza, and Azrimaidaliza, "Hubungan Hygiene Sanitasi Dan Cara Pengolahan Mie Ayam Dengan Angka Kuman Di Kota Padang."

¹⁷ Aulia et al., "Pengetahuan Keamanan Pangan Dan Fasilitas Sanitasi Dengan Personal Hygiene Di Rumah Makan Padang Kecamatan Kedung Waringin."

melaporkan bahwa meskipun ada hubungan antara beberapa praktik higiene dan kandungan bakteri pada makanan, tidak ditemukan hubungan signifikan antara kebersihan diri (*personal hygiene*) penjamah makanan dengan kandungan bakteri *E. coli* ($p=0,063$).¹⁸ Penelitian lainnya menyebutkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara faktor personal seperti umur, masa kerja, dan pelatihan dengan higiene dan sanitasi penjamah makanan, menunjukkan bahwa faktor-faktor tersebut tidak memengaruhi *personal hygiene* secara signifikan.¹⁹

Penutup

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa fasilitas sanitasi warung makan yang memenuhi kriteria laik sebanyak 15 warung makan (62,5%), sementara *personal hygiene* penjamah makanan yang memenuhi kriteria laik sebanyak 23 penjamah makanan (95,8%). Terdapat hubungan positif antara fasilitas sanitasi yang baik dengan pencapaian kelaikan *hygiene* sanitasi warung makan di Desa Wanareja Kecamatan Wanareja Kabupaten Cilacap. Didukung dengan hasil Uji *fisher exact* yang diperoleh nilai p -value = 0,003, α = 0,05 serta nilai RR sebesar 0,444. Tidak ditemukan hubungan signifikan antara *personal hygiene* penjamah makanan dengan pencapaian kelaikan *hygiene* sanitasi warung makan. Didukung dengan hasil Uji *fisher exact* yang diperoleh nilai p -value = 1,000, α = 0,05 serta nilai RR sebesar 1,278.

Saran

Agar tercapainya kelaikan *hygiene* sanitasi pada warung makan, disarankan agar para pedagang secara konsisten melengkapi dan memperbaiki fasilitas sanitasi yang ada. Implementasinya meliputi penutupan saluran pembuangan air limbah yang sebelumnya terbuka, penggantian tempat sampah dari kondisi terbuka menjadi tertutup untuk mencegah berkembangnya vektor penyakit serta pemeliharaan kebersihan sarana pendukung lainnya secara berkala. Selain itu, peningkatan pengetahuan dan kesadaran *personal hygiene* bagi penjamah makanan sangat penting guna mencegah kontaminasi fisik, kimia, dan biologis pada makanan yang disajikan. Masyarakat juga perlu diedukasi untuk selektif dalam memilih warung makan dengan standar *hygiene* sanitasi yang baik serta memperhatikan perilaku kebersihan penjamah makanannya. Penguatan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di masyarakat menjadi langkah preventif lanjutan yang efektif dalam mengurangi risiko penyakit yang berasal dari makanan

¹⁸ Pratiwi, "Hubungan Antara *Personal Hygiene* Dan Sanitasi Makanan Dengan Kandungan *E. Coli* Pada Sambal Yang Disediakan Kantin Universitas Negeri Semarang Tahun 2012."

¹⁹ Farkhati et al., "Faktor Risiko Higiene Dan Sanitasi Penjamah Makanan Di Warung Makan PAsar Tradisional Adiwerna Kabupaten Tegal."

tidak sehat. Penelitian ini memiliki keterbatasan, sehingga penelitian selanjutnya disarankan untuk memperluas variabel yang dikaji, termasuk faktor-faktor lain yang berhubungan erat dengan fasilitas sanitasi warung makan dan personal hygiene penjamah makanan dalam pencapaian standar kelaikan hygiene sanitasi.

Daftar Pustaka

- Agutiningrum, Yuda. "Hubungan *Hygiene* Sanitasi Dengan Angka Kuman Peralatan Makan Pada Pedagang Makanan Kaki Lima Di Alun-Alun Kota Madiun." 2018.
- Aulia, Dinda, Elvandari, Miliyantri and Andriani, Eka. "Pengetahuan Keamanan Pangan dan Fasilitas Sanitasi dengan Personal *Hygiene* di Rumah Makan Padang Kecamatan Kedung Waringin" Vol.4. No.5 (2024).
- Bagiastra, I Ketut, and Sri Luh Putu Damayanti. "Hygiene Dan Sanitasi Pedagang Sate Bulayang Di Kawasan Wisata Surandi Tahun 2017" Vol.12. No (2018). <https://doi.org/https://doi.org/10.33758/mbi.v12i12.121>.
- Blongkod, Fitriani R. "Studi *Hygiene* Sanitasi Rumah Makan Di Kecamatan Kota Timur Dan Kecamatan Dumbo Raya Kota Gorontalo 2012." *Public Health Journal* 1, no. 1 (2012).
- Daryanto, Mundiatur. *Sanitasi Lingkungan (Pendidikan Lingkungan Hidup)*. Yogyakarta: Gava Medika, 2018.
- Depkes RI. *Kumpulan Model Kursus Hygiene Sanitasi Makanan Dan Minuman*. Jakarta: Sub Direktorat Sanitasi Makanan dan Bahan Pangan Direktorat Penyehatan Lingkungan Direktorat Jenderal PPM dan PL, 2006.
- Fadly, Muhammad, Anwar, and Muhammad Fajaruddin Natsir. "Kualitas Sanitasi Rumah Makan Dan Restoran Di Objek Wisata Pantai Losari Kota Makassar." *Universitas Hasanuddin* 5, no. 2 (2017): 112–19.
- Farah Fadhila, Mayvika, Nur Endah Wahyuningsih, and Yusniar Hanani D. "Hubungan Higiene Sanitasi Dengan Kualitas Bakteriologis Pada Alat Makan Pedagang Di Wilayah Sekitar Kampus UNDIP Tembalang." *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 3, No. 3 (2015): 773.
- Farkhati, Dwi Utami, Mulasari, Surahma Asti and Sulistyawati. "Faktor Risiko Higiene dan Sanitasi Penjamah Makanan di Warung Makan PASar Tradisional Adiwerna Kabupaten Tegal." *Jurnal Ilmiah Indonesia*, Vol.7.No.12(2022). <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v7i12.10596>.
- Kartika, Juli Arminta Sari, Sri Yuliawati, and Retno Hestningsih. "Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Jumlah Angka Kuman Dan Keberadaan *Escherichia Coli* Pada Alat Makan (Studi Penelitian Di Panti Sosial Asuh Kyai Ageng Majapahit)." *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 5, no. 4 (2017): 378–86. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/18375>.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/MENKES/SK/VII/2003 Tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan Dan Restoran*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2003.
- Notoatmojo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2018.
- Pratiwi, Librilliana Rizky. "Hubungan Antara Personal Hygiene Dan Sanitasi Makanan Dengan Kandungan E. Coli Pada Sambal Yang Disediakan Kantin Universitas Negeri Semarang Tahun 2012." *Unnes Journal of Public Health*, Vol.3.No. 4(2014): 17-26. <https://doi.org/10.15294/ujph.v3i4.3924>.
- P.Yunus, Salma, J.M.L.Umboh, and Odi Pinontoan. "Hubungan Personal Higiene Dan Fasilitas Sanitasi Dengan Kontaminasi Escherichia Coli Pada Makanan Di Rumah Makan Padang Kota Manado Dan Kota Bitung." *JKMU* 5, no. 2 (2015).
- Rejeki, Sri. *Sanitasi Hygiene Dan K3 (Kesehatan Dan Keselamatan Kerja)*. Bandung: Rekayasa Sains, 2015.
- Sabarguna, Boy Subirso, Agus Kharmayana Rubaya, and Sri Sukmaniah. *Sanitasi Makanan Dan Minuman Menuju Peningkatan Mutu Efisiensi Rumah Sakit*. Jakarta: Salemba Media, 2011.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2017. <https://www.scribd.com/document/688009736/Metode-Penelitian-Kuantitatif-Kualitatif-Dan-R-D-Prof-Dr-Sugiyono-2017>.
- Suryani, Dyah, and Fardhiah Dwi Astuti. "Higiene Dan Sanitasi Pada Pedagang Angkringan Di Kawasan Malioboro Yogyakarta." *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan* 15, no. 1 (2019): 70. <https://doi.org/10.24853/jkk.15.1.70-81>.
- Vitria, Vitria, Deni Elnovriza, and Azrimaidaliza Azrimaidaliza. "Hubungan Hygiene Sanitasi Dan Cara Pengolahan Mie Ayam Dengan Angka Kuman Di Kota Padang." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas* 7, no. 2 (2013): 75-81. <https://doi.org/10.24893/jkma.v7i2.112>.
- Widyastuti, Nurmasari, and Vita Gustin Almira. *Higiene Dan Sanitasi Dalam Penyelenggaraan Makanan*. K-Media, 2019.