

KARYA TULIS ILMIAH

**KAJIAN KEBIASAAN CUCI TANGAN PAKAI SABUN PADA
PENJAMAH MAKANAN DI WARUNG MAKAN KOMPLEK
WISATA CANDI PRAMBANAN PADA TAHUN 2019**



NADIA MARETTA SURYANINGTYAS
P07133116039

**PRODI DIPLOMA TIGA SANITASI
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA**

2019

KARYA TULIS ILMIAH

**KAJIAN KEBIASAAN CUCI TANGAN PAKAI SABUN PADA
PENJAMAH MAKANAN DI WARUNG MAKAN KOMPLEK
WISATA CANDI PRAMBANAN PADA TAHUN 2019**

**Karya tulis ilmiah ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Ahli Madya Kesehatan Lingkungan**



NADIA MARETTA SURYANINGTYAS
P07133116039

**PRODI DIPLOMA TIGA SANITASI
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA**

2019

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah
“KAJIAN KEBIASAAN CUCI TANGAN PAKAI SABUN PADA PENJAMAH
MAKANAN DI WARUNG MAKAN KOMPLEK WISATA CANDI
PRAMBANAN PADA TAHUN 2019”

Disusun oleh :

NADIA MARETTA SURYANINGTYAS
P07133116039

Disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

..... 2019

Pembimbing Utama, Menyetujui, Pembimbing Pendamping,



Achmad Husein, SKM.M.Pd
NIP. 195711131984031002



Siti Hani Istiqomah, SKM, M.Kes
NIP. 196605211989032001

Yogyakarta,

Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan



Muhammad Mirza Fauzie, SST, M.Kes
NIP. 196707191991031002

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

“Kajian Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun pada Penjamah Makanan di Warung
Makan Komplek Wisata Candi Prambanan Pada Tahun 2019”

Disusun Oleh :

NADIA MARETTA SURYANINGTYAS

P07133116039

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji

Pada tanggal :

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
Rizki Amalia, M.Kes (Epid)
NIP. 198208062009122002

Anggota
Achmad Husein, SKM.M.Pd
NIP. 195711131984031002

Anggota,
Siti Hani Istiqomah, SKM, M.Kes
NIP. 196605211989032001

(.....)

(.....)

(.....)



HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

Nama : NADIA MARETTA SURYANINGTYAS

NIM : P07133116039

Tanda Tangan :



Tanggal :

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Nadia Maretta Suryaningtyas
NIM	: P07133116039
Program Studi	: Diploma Tiga Sanitasi
Jurusan	: Kesehatan Lingkungan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty- Free Right*) atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul : **Kajian Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun pada Penjamah Makanan di Warung Makan Komplek Wisata Candi Prambanan Pada Tahun 2019**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta

Pada tanggal :

Yang menyatakan



Nadia Maretta Suryaningtyas

KATA PENGANTAR



Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Kesehatan Lingkungan pada Program Studi D-III Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Joko Susilo, SKM, M.Kes., Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
2. Mohamad Mirza Fauzie, S.ST, M.Kes., Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
3. Haryono, SKM, M.Kes., Ketua Prodi D-III Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
4. Achmad Husein, SKM.M.Pd, Dosen pembimbing utama yang penuh kesabaran dan ketekunan memberikan dorongan, perhatian, bimbingan, pengarahan, serta saran dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah.
5. Siti Hani Istiqomah, SKM, M.Kes, Dosen pembimbing pendamping yang banyak membantu dan memberikan masukan, perhatian, serta pengarahan sehingga Karya Tulis Ilmiah dapat terselesaikan.

6. Rizki Amalia, M.Kes (Epid), Dosen penguji yang telah banyak memberikan saran dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
7. Sdr. Aryono Hendro Malyanto selaku GM Unit Taman Wisata Candi Prambanan yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
8. Sdr. Sukanto, Untoro, Hardi yang telah membantu selama proses penelitian.
9. Orang tua Bapak Wijiono, S.Pd, Ibu Wati Misrati, serta adek Zharina yang telah memberikan dukungan moral, material dan mendoakan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
10. Teman-teman kelas Reguler A yang memberikan dukungan, saran, dan doa.
11. Rekan-rekan dan semua pihak yang telah banyak membantu dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah

Akhir kata, penulis berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu.

Yogyakarta, Januari 2019

Penulis

**STUDY OF THE HABIT OF WASH SOAP USING FOOD HANDLERS IN
FOOD STALLS IN PRAMBANAN TEMPLE TOURISM COMPLEX
2019**

Nadia Mareta Suryaningtyas *, Achmad Husein **, Siti Hani Istiqomah **
Environmental Health Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Tatabumi No. 03,
Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55293, (0274) 617601
Email: nadiamareta13@gmail.com

ABSTRACT

Public places are places where everyone can visit and do their activities in one place, one of them is Prambanan Temple. Environmental conditions that are not maintained will have an impact on the risk of spreading the disease. The spread of disease can come from food. One place for food management is food stalls. If the management of food stalls is not done well, it can cause health problems for consumers. Travelers who come to Prambanan Temple are on vacation. Travelers on vacation are not sure to come back to Prambanan Temple so that cases of pain related to food are rarely reported.

This was a survey descriptive research. The population in this study were 55 food stalls located in Prambanan Temple which used permanent buildings. The sample was chosen purposively, one of the food handlers in each permanent building food stall. The instrument used is a questionnaire and checklist. The results showed that there was still a low level of knowledge of food handlers at 34.5%. The practice of food handlers on the daily habit of washing hands with soap is included in the unfavorable category of 61.8%. The availability of hand-washing facilities using soap is also included in the unfavorable category of 85.5%.

The conclusion of this study is that a high level of knowledge does not affect the practice of better hand washing with soap.

Keywords: Handwashing Habits with Soap, Food Handlers, Tourist Attractions

KAJIAN KEBIASAAN CUCI TANGAN PAKAI SABUN PADA PENJAMAH MAKANAN DI WARUNG MAKAN KOMPLEK WISATA CANDI PRAMBANAN PADA TAHUN 2019

Nadia Maretta Suryaningtyas*, Achmad Husein**, Siti Hani Istiqomah**
Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Tatabumi
No.03, Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55293, (0274) 617601
Email: nadiamaretta13@gmail.com

INTISARI

Tempat umum adalah tempat dimana semua orang dapat berkunjung dan melakukan kegiatannya di tempat tersebut salah satunya adalah Candi Prambanan. Kondisi lingkungan yang tidak terpelihara akan berdampak pada risiko penyebaran penyakit. Penyebaran penyakit bisa berasal dari makanan. Salah satu tempat pengelolaan makanan adalah warung makan. Jika pengelolaan warung makan tidak dilakukan dengan baik maka dapat menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan konsumennya. Wisatawan yang datang ke Candi Prambanan tujuannya berlibur. Wisatawan yang berlibur belum pasti datang lagi ke Candi Prambanan sehingga kasus kesakitan yang bersangkutan dengan makanan jarang dilaporkan.

Penelitian ini menggunakan metode *survey*, dengan analisis deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah 55 warung makan yang berada pada Candi Prambanan yang menggunakan bangunan permanen. Sampel dipilih secara *purposive* yaitu salah satu penjamah makanan di setiap warung makan bangunan permanen. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan *checklist*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan penjamah makanan masih ada yang rendah yaitu sebesar 34,5%. Praktik penjamah makanan terhadap kebiasaan cuci tangan pakai sabun yang dilakukan sehari-hari termasuk kedalam kategori kurang baik yaitu sebesar 61,8%. Ketersediaan fasilitas cuci tangan pakai sabun juga termasuk kedalam kategori kurang baik yaitu sebanyak 85,5%.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tinggi tidak mempengaruhi praktik cuci tangan pakai sabun yang lebih baik.

Kata kunci : Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun, Penjamah Makanan, Tempat Wisata

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ABSTRACT	viii
DAFTAR INTISARI	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Ruang Lingkup	8
F. Keaslian Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Dasar Teori	
1. Pengetahuan	10
2. Kebiasaan	11
3. Sikap	13
4. Tempat-Tempat Umum	16
5. Penyakit Bawaan Makanan	17
6. Tinjauan Umum Tentang Hygiene Sanitasi Makanan	19
7. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	20
8. Penjamah	23
9. Cuci Tangan Pakai Sabun	25
10. Sumber Air Bersih	28
B. Kerangka konsep	33
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	34
B. Waktu dan Lokasi Penelitian	34
C. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	34
D. Populasi dan Sampel Penelitian	37
E. Instrument Penelitian	37

F. Tahapan Penelitian	38
G. Analisis Data	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi	41
B. Hasil Penelitian	42
C. Pembahasan	46
D. Faktor Penghambat	59
E. Faktor Pendukung	59
F. Keterbatasan Penelitian.....	59
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	61
B. Saran	61
DAFTAR PUSTAKA	63
LAMPIRAN	67

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	:	Distribusi Analisis Deskriptif Pengetahuan tentang Cuci Tangan Pakai Sabun Responden	42
Tabel 2.	:	Distribusi Responden Menurut Tingkat Pengetahuan Tentang Kebiasaan Cuci Tangan Penjamah Makanan	43
Tabel 3.	:	Distribusi Responden Menurut Perilaku Penjamah Makanan dalam Mencuci Tangan Pakai Sabun	44
Tabel 4.	:	Distribusi Responden Menurut Tingkat Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun yang dilakukan oleh Penjamah Makanan	45
Tabel 5.	:	Distribusi Responden Menurut Ketersediaan Fasilitas Cuci Tangan Pakai Sabun pada Setiap Warung	45

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. : Kerangka Konsep Penelitian	33

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. : Lembar Kuesioner	61
Lampiran 2. : Lembar <i>Checklist</i>	64
Lampiran 3. : Tabel Induk	66
Lampiran 4. : Uji Statistik	68
Lampiran 5. : Surat Izin Penelitian	70
Lampiran 6. : Dokumentasi	74

DAFTAR SINGKATAN

KEPMENKES	:	Keputusan Menteri Kesehatan
MENKES	:	Menteri Kesehatan
PERMENKES	:	Peraturan Menteri Kesehatan
RI	:	Republik Indonesia
DEPKES	:	Departemen Kesehatan
PHBS	:	Perilaku Hidup bersih dan Sehat
IPM	:	Indeks Pembangunan Manusia
CTPS	:	Cuci Tangan Pakai Sabun
ISPA	:	Infeksi Saluran Pernapasan Atas
STTU	:	Sanitasi Tempat-tempat Umum
WHO	:	<i>World Health Organization</i>
PKL	:	Pedagang Kreatif Lapangan
PDAM	:	Perusahaan Daerah Air Minum
MDG's	:	Milenium Development Goals
PROMKES	:	Promosi Kesehatan
NAPZA	:	Narkotika, Psikotropika, Zat adiktif
NaCl	:	Natrium Klorida
TDS	:	<i>Total Dissolve Soil</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan di Indonesia merupakan kegiatan pembangunan nasional, sedangkan menurut Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan pada pasal tiga yaitu pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, sebagai investasi pembangunan sumberdaya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Derajat masyarakat dapat dicapai, melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (Proverawati dan Rahmawati, 2012).

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan sekaligus merupakan investasi sumberdaya manusia, serta memiliki kontribusi yang besar untuk meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Kesehatan menjadi suatu kewajiban bagi semua pihak untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan demi kesejahteraan seluruh masyarakat Indonesia. Salah satu upaya untuk menjaga kesehatan yaitu dengan mencuci tangan pakai sabun. Hal tersebut dikarenakan dengan mencuci tangan pakai sabun dengan baik dapat mencegah penyakit infeksi (Proverawati dan Rahmawati, 2012).

Salah satu indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS). Cuci Tangan Pakai Sabun adalah tindakan sanitasi dalam membersihkan tangan dan jari-jari menggunakan air yang mengalir dan sabun cair supaya menjadi bersih. Tujuan mencuci tangan pakai sabun adalah untuk menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan

mengurangi jumlah mikroorganisme. Mencuci tangan menggunakan sabun terbukti secara ilmiah efektif untuk mencegah penyebaran penyakit menular seperti diare, Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) dan Flu Burung (Depkes RI, 2010).

Penyakit yang menonjol terkait dengan penyediaan makanan yang tidak higienis adalah diare dan keracunan makanan. Penyebab terjadi *food borne diseases* berdasarkan data nasional yang ada pada tahun 2002 sebanyak 28% disebabkan oleh mikroba pathogen dan 14% oleh senyawa kimia. Tahun 2003 sebanyak 26,5% disebabkan oleh mikroba pathogen dan sebanyak 3% disebabkan oleh senyawa kimia. Tahun 2004 (Januari hingga Agustus) yaitu sebanyak 16% disebabkan oleh mikroba pathogen dan sebanyak 2% disebabkan oleh senyawa kimia (Suwondo, 2004).

Hasil pelaksanaan program PHBS tentang mencuci tangan, menurut studi World Health Organization (WHO), 2007 menyatakan, kejadian diare menurun 45% dengan perilaku cuci tangan pakai sabun, 32% dengan meningkatkan akses masyarakat dengan sanitasi dasar, 39% perilaku pengolahan air minum yang ada dirumah tangga, dengan dilakukan ke 3 upaya tersebut kejadian diare menurun sebesar 94% (Depkes RI, 2007). Survei Departemen kesehatan pada tahun 2006 menunjukkan ratio penderita diare di Indonesia 423 per 1000 orang dengan jumlah kasus 10.980, angka kematian 277 (CFR 2,52%). Penyakit diare menjadi penyebab kematian nomor 2 pada balita, nomor 3 pada bayi, dan nomor 5 pada semua umur.

Tempat umum merupakan suatu tempat dimana semua orang dapat berkunjung dan melakukan kegiatannya di tempat tersebut. Kondisi lingkungan tempat umum yang tidak terpelihara akan berdampak pada risiko penyebaran penyakit serta pencemaran lingkungan sehingga perlu dilakukan upaya pencegahan dengan menerapkan sanitasi lingkungan tempat-tempat umum yang baik. Makanan yang di jual pada tempat umum juga turut menjadi penyumbang penyebaran penyakit. Salah satu tempat pengelolaan makanan untuk umum adalah warung makan. Jika pengelolaan warung makan tidak dilakukan dengan baik maka dapat menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan konsumennya. Candi Prambanan merupakan tempat wisata dan juga tempat umum, pada Candi Prambanan terdapat warung makan yang menjual makanan siap saji dan perlu pengolahan (Budiman, 2007).

Candi Prambanan merupakan Candi Hindu yang terbesar di Indonesia terletak di lingkungan Taman Wisata Candi Prambanan, kurang dari 17 km ke arah timur dari Kota Yogyakarta, tepatnya di Desa Prambanan kecamatan Bokoharjo. Pintu masuk kompleks Candi Prambanan terletak di wilayah *adminstrasi* Desa Tlogo, Kecamatan Prambanan, Kabupaten Klaten, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Lokasinya hanya sekitar 100 meter dari jalan raya Yogya-Solo, sehingga tidak sulit untuk menemukannya. Candi Prambanan merupakan obyek wisata yang menarik dikunjungi karena sejarahnya dan mendidik bagi anak-anak. Wisatawan datang dari berbagai belahan dunia, tidak hanya dari dalam negeri. Komplek Wisata Candi Prambanan terdapat berbagai bangunan seperti kantor Candi Prambanan, parkir, dan kios warung Pedagang

Kreatif Lapangan (PKL) yang terdiri atas kios makanan, minuman, *souvenir*, dan buah-buahan. (Maryanto, 2007).

Penelitian yang dilakukan oleh Setyorini (2013) di dapatkan hasil pada sampel makanan rujak yaitu dengan pemeriksaan bakteri *Escherichia coli*, sampel tersebut terdapat kandungan bakteri *Escherichia coli* sebanyak 77,8%. Bakteri tersebut berasal dari praktek higiene pedagang yang kurang baik, hal ini dapat terjadi karena pedagang kurang menjaga kebersihan tangan seperti masih adanya penjamah makanan yang mengaku pada saat sebelum dan sesudah menangani makanan mereka tidak melakukan cuci tangan. Hasil dari penelitian tersebut senada dengan penelitian yang dilakukan oleh (Susanna dan Hartono, 2003) yang menyatakan bahwa 43% penjamah makanan tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah menjamah makanan. Kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah melayani pembeli merupakan sumber kontaminan yang cukup berpengaruh terhadap kebersihan bahan makanan yang ditanganinya.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada tanggal 7 Januari 2019, dengan menggunakan cara observasi dan wawancara kepada penjual makanan pada warung makan yang terdapat di area wisata Candi Prambanan. Hasil yang didapat yaitu terdapat 90 warung makanan dalam berbagai bentuk, seperti kios warung makan yang menggunakan bangunan permanen terdapat 55 warung, warung yang tidak menggunakan bangunan permanen berjumlah 35 warung dengan rincian menggunakan meja sebanyak 34 warung yaitu menjual dawet dan pecel, kemudian menggunakan gerobak milik sendiri terdapat 1 gerobak yaitu menjual mie ayam. Masing-masing kios atau warung terdapat satu orang

penunggu atau penjualnya, tetapi ketika musim liburan dan pengunjung banyak biasanya penjualnya akan dibantu oleh keluarganya. Penjual tidak semuanya menjadi penjamah, karena tidak semua penjual makanan melakukan kegiatan pengolahan makanan.

Hasil *obeservasi* terhadap penjual atau penjamah makanan di area Wisata Candi Prambanan didapatkan bahwa ada penjual pecel ketika melayani pembeli, penjamah tidak mencuci tangan dahulu sebelum kontak dengan makanan dan pada saat meracik pecel penjamah menggunakan sendok akan tetapi jari tangan tetap kontak dengan bahan-bahan pecel. Penjamah setelah menerima uang dari pembeli juga tidak mencuci tangan. Kolong meja penjual pecel terdapat ember berisi air, ember yang digunakan untuk mencuci tangan juga digunakan sebagai tempat mencuci piring. Air bersih yang digunakan diambil dari toilet umum atau sumber air terdekat. Air bersih yang digunakan berasal dari Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM). Pada warung yang menggunakan bangunan permanen dan mempunyai saluran air bersih sendiri di setiap warung menjual menu makanan yang hampir sama antara lain soto, bakso, pecel, gudeg, dan gado-gado, dari 3 warung yang di observasi hanya satu yang mencuci tangan ketika akan kontak dengan makanan tetapi hanya menggunakan air mengalir saja tidak menggunakan sabun, 2 warung yang lain hanya mengelap tangan mereka dengan lap kain.

Masyarakat yang datang ke Candi Prambanan rata-rata tujuannya yaitu berlibur. Wisatawan yang berlibur belum pasti akan datang lagi ke Candi Prambanan sehingga kasus kesakitan yang bersangkutan dengan makanan jarang ada laporan. Ketika wisatawan makan di warung makan area kompleks Candi

Prambanan pada hari pertama kemudian mereka tidak akan datang lagi karena biasanya sudah pulang ke daerah asal mereka dan kasus yang disebabkan oleh makanan jika terjadi keracunan atau sebagainya ketika mereka sudah berada di asal mereka. Jadi kasus kesakitan tidak dapat dipantau oleh pihak pengelola.

Penjamah makanan belum pernah dilakukan penyuluhan tentang cuci tangan maupun hygiene sanitasi makanan dan pelatihan penjamah makanan. Penjamah makanan pernah diberi penyuluhan tetapi materi penyuluhan bukan tentang kesehatan melainkan penyuluhan tentang kebakaran. Materi tentang kebakaran disampaikan karena tidak ada jarak antara warung dan kebanyakan kios menjual pakaian jadi untuk potensi kejadian kebakaran dan menyebar luas lebih besar.

Melihat fenomena banyaknya penjamah makanan yang belum peduli terhadap kebersihan dan kesehatan para konsumennya, maka mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang “Kajian Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Penjamah Makanan di Warung Makan Komplek Wisata Candi Prambanan Pada Tahun 2019”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka perumusan masalah yang dapat dituangkan dalam penelitian ini yaitu: Bagaimanakah kajian kebiasaan mencuci tangan pakai sabun pada penjamah makanan di warung makan kompleks wisata Candi Prambanan pada tahun 2019?

C. Tujuan

1. Diketuinya kajian kebiasaan cuci tangan pakai sabun, ditinjau dari segi

pengetahuan penjamah makanan di warung makan kompleks wisata Candi Prambanan pada tahun 2019.

2. Diketuinya kajian kebiasaan cuci tangan pakai sabun, ditinjau dari segi praktik penjamah makanan dalam mencuci tangan pakai sabun / kebiasaan mencuci tangan oleh penjamah di warung makan kompleks wisata Candi Prambanan pada tahun 2019.
3. Diketuinya kajian kebiasaan cuci tangan pakai sabun, ditinjau dari segi ketersediaan fasilitas cuci tangan penjamah makanan di warung makan kompleks wisata Candi Prambanan pada tahun 2019.

D. Manfaat

Penelitian ini dapat memberikan manfaat yang berarti untuk berbagai pihak, baik pihak yang terlibat langsung maupun tidak langsung di dalam dunia kesehatan. Berbagai manfaat dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Menambah pengetahuan di dalam ruang lingkup kesehatan lingkungan dalam bidang PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) tentang cuci tangan pakai sabun.

2. Bagi Penjamah Makanan

Menambah pengetahuan tentang pentingnya cuci tangan pakai sabun dalam penyajian makanan.

3. Bagi Peneliti

Peneliti mampu menerapkan kompetensi yang dimiliki kepada masyarakat mengenai kebiasaan cuci tangan pakai sabun yang benar.

E. Ruang Lingkup

1. Lingkup keilmuan

Kajian ini termasuk kedalam ruang lingkup ilmu Kesehatan Lingkungan khususnya pada bidang Sanitasi Dasar yaitu PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat).

2. Materi penelitian

Materi pada penelitian ini yaitu untuk meninjau perilaku penjamah makanan di kompleks wisata Candi Prambanan dalam mencuci tangan pakai sabun.

3. Obyek Penelitian

Penjamah makanan yakni penjual makanan yang terdapat pada kompleks Wisata Candi Prambanan.

4. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini yaitu Taman Wisata Candi Prambanan yang beralamat di Desa Prambanan, Kecamatan Bokoharjo.

5. Waktu penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Februari 2019 hingga April 2019

F. Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Perbedaan	Hasil Penelitian
Mustikawati, 2017	Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Studi Kualitatif pada Ibu-Ibu di Kampung Nelayan Muara Angke Jakarta Utara	1. Desain penelitian a. Mustikawati : Kualitatif b. Peneliti : Deskriptif 2. Lokasi penelitian 3. Subjek penelitian	Sebagian besar informan memiliki fasilitas berupa air bersih dan sabun di rumahnya masing-masing. Sebagian besar informan mempunyai pengetahuan yang

			baik mengenai cuci tangan pakai sabun, dimana mereka memahami mengenai pengertian dan manfaat cuci tangan pakai sabun, penyakit yang ditimbulkan jika tidak cuci tangan pakai sabun, waktu-waktu cuci tangan pakai sabun, dan cara cuci tangan pakai sabun yang baik. Tetapi sebagian besar informan belum menerapkan perilaku cuci tangan yang baik (Mustikawati, 2017).
Marsaulina, 2004	Study Tentang Pengetahuan Perilaku dan Kebersihan Penjamah Makanan pada Tempat Umum Pariwisata di DKI Jakarta (TMII, TIJA, TMR)	1. Variabel penelitian a. Marsaulina: umur, pendidikan, pengalaman kerja, pengetahuan, kebersihan b. Peneliti: umur, pendidikan, masa kerja, pengetahuan, kebiasaan, dan fasilitas cuci tangan 2. Lokasi penelitian	Tidak ada hubungan antara perilaku dengan pendidikan. Pendidikan yang meningkat tidak selalu diiringi perilaku yang lebih baik (Marsaulina, 2004).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pengetahuan

Menurut Bloom dan Skinner pengetahuan adalah kemampuan seseorang untuk mengungkapkan kembali apa yang diketahuinya dalam bentuk bukti jawaban baik lisan atau tulisan, bukti atau tulisan tersebut merupakan suatu reaksi dari suatu stimulasi yang berupa pertanyaan baik lisan atau tulisan (Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan tentang sesuatu merupakan salah satu unsur yang di perlukan orang agar dia dapat berbuat sesuatu. Menurut Benyamin Bloom (Notoatmodjo, 2003) ada 6 tingkatan pengetahuan yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu artinya yaitu sebagai perilaku mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya dengan cara berfikir.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginter pretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya).

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2. Kebiasaan

a. Definisi Kebiasaan

Kebiasaan adalah perbuatan yang dilakukan sehari-hari dan dilakukan secara berulang-ulang dalam hal yang sama, sehingga menjadi adat kebiasaan dan di taati oleh masyarakat dan sudah hafal perbuatan itu di luar kepala (Asih dan Pratiwi, 2010)

b. Macam-Macam Kebiasaan

Seorang psikologi menyatakan bahwa kebiasaan itu terbagi menjadi tiga kelompok, yaitu:

1) Kebiasaan yang bersifat otomatis

Kebiasaan yang bersifat otomatis seperti gerakan berjalan dan yang sejenis dengannya. Kebiasaan ini sangat menyerupai dengan gerak

reflek, hanya saja ada beberapa hal yang membedakan antara keduanya.

2) Kebiasaan gerak indra tubuh

Dalam kebiasaan ini perasaan sedikit memerankannya, seperti kebiasaan makan, berpakaian, dan apa yang menyerupai kebiasaan itu sendiri. Dalam hal ini, penglihatan seseorang terhadap makanan akan mendorong ia untuk memakannya.

3) Kebiasaan gerakan berfikir

Kebiasaan ini berbeda dengan dua jenis yang disebutkan diatas. Pendorongnya adalah pikiran atau sesuatu yang bersifat bukan materi. Contoh kebiasaan ini seperti kebiasaan berbicara atau berorasi.

c. Faktor–Faktor yang Mempengaruhi

Faktor yang mempengaruhi kebiasaan ada dua yaitu:

- 1) Faktor lingkungan, lingkungan atau tempat tinggal (misalnya rumah) mempengaruhi kita dalam beraktivitas yang akhirnya membentuk suatu kebiasaan.
- 2) Faktor usia, walaupun faktor ini bukan faktor penentu tetapi usia dapat mempengaruhi kebiasaan seseorang.

d. Tahapan-Tahapan Membentuk Kebiasaan

- 1) Memfokuskan perhatian, kebiasaan seseorang muncul dari perhatian
- 2) Seseorang, yang mana perhatian tersebut akan difokuskan untuk

perilaku dan tujuan tertentu yang kemudian perilaku tersebut akan diulang-ulang.

- 3) Mengulang-ulang dan praktik, kebiasaan terbentuk dari suatu perilaku tertentu yang secara sengaja dilakukan berulang-ulang dan di praktikkan dalam kehidupan sehari-hari dalam bentuk perbuatan.
- 4) Menunaikan pekerjaan tanpa berikir atau merasa, sesuatu yang sudah menjadi kebiasaaan akan membuat seseorang itu akan melakukan pekerjaan tanpa harus berfikir lagi karena pekerjaan tersebut sudah biasa dilakukan dan sudah diluar kepala.

3. Sikap

a. Definisi Sikap

Sikap dapat disebut juga sebagai respon tertutup terhadap stimulus atau objek tertentu, sudah termasuk melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi masuk kedalam faktor predisposisi perilaku (reaksi tertutup) (Notoatmodjo, 2007).

b. Faktor-Faktor Pembentukan Sikap

Sikap manusia tidak semata-mata terbentuk sejak manusia dilahirkan. Sikap manusia terbentuk melalui proses sosial yang terjadi selama hidupnya, yang mana individu itu mendapatkan informasi dan

pengalaman. Proses tersebut dapat berlangsung di dalam lingkungan keluarga, sekolah maupun masyarakat.

faktor pembentuk sikap yang di uraikan oleh (Azwar, 2010) yaitu: pengalaman yang kuat, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media masa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, pengaruh faktor emosional. (Sarwono dan Meinarno, 2009) juga menjelaskan mengenai pembentukan sikap. Yaitu:

- 1) Pengondisian klasik, proses pembentukan ini terjadi ketika suatu stimulus atau rangsangan selalu di ikuti oleh stimulus yang lain, sehingga rangsangan yang pertama akan menjadi isyarat bagi rangsangan yang kedua.
- 2) Pengondisian instrumental, yaitu apabila proses belajar yang dilakukan menghasilkan sesuatu yang menyenangkan maka perilaku tersebut akan diulang kembali, namun sebaliknya apabila perilaku mendatangkan hasil yang buruk maka perilaku tersebut akan dihindari.
- 3) Belajar melalui pengamatan atau observasi. Proses belajar ini berlangsung dengan cara mengamati orang lain, kemudian dilakukan kegiatan serupa.
- 4) Perbandingan sosial, yaitu membandingkan orang lain untuk mengecek pandangan kita terhadap suatu hal tersebut benar atau salah.

c. Pengukuran Sikap

Salah satu aspek yang sangat penting guna memahami sikap dan perilaku manusia adalah masalah pengungkapan (*assessment*) dan pengukuran (*measurement*) sikap. Menurut (Azwar, 2011) Ada berbagai cara untuk melakukan pengukuran sikap yaitu :

1) *Thrustone*

Metode penskalaan *Thrustone* sering disebut sebagai metode interval tampak setara. Metode penskalaan pernyataan sikap ini dengan pendekatan *stimulus* yang artinya penskalaan dalam pendekatan ini ditujukan untuk meletakkan *stimulus* atau pernyataan sikap pada suatu kontinum psikologis yang akan menunjukkan derajat *favourable* atau tak *favourable* pernyataan yang bersangkutan.

2) *Likert*

Menurut Likert, sikap dapat diukur dengan metode rating yang dijumlahkan (*Method of Summated Ratings*). Metode ini merupakan metode penskalaan pernyataan sikap yang menggunakan distribusi respons sebagai dasar penentuan nilai skalanya. Nilai skala setiap pernyataan tidak ditentukan oleh derajat *favourable* nya masing-masing akan tetapi ditentukan oleh distribusi respons setuju dan tidak setuju dari sekelompok responden yang bertindak sebagai kelompok uji coba (*pilot study*).

Prosedur penskalaan dengan metode rating yang dijumlahkan didasari oleh dua asumsi, yaitu:

- a) Setiap pernyataan sikap yang telah ditulis dapat disepakati sebagai pernyataan yang *favorable* atau pernyataan yang tidak *favourable*.
- b) Jawaban yang diberikan oleh *individu* yang mempunyai sikap positif harus diberi bobot atau nilai yang lebih tinggi daripada jawaban yang diberikan oleh responden yang mempunyai pernyataan *negatif*.

4. Tempat-Tempat Umum

Menurut Kepmenkes No 288/MENKES/SK/III/2003, sarana dan bangunan umum merupakan tempat atau alat yang dipergunakan oleh masyarakat umum untuk melakukan kegiatannya. Sarana dan bangunan yang dipergunakan untuk umum perlu dikelola demi kelangsungan kehidupan dan penghidupannya untuk mencapai keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial, yang memungkinkan penggunaanya hidup dan bekerja dengan produktif secara social ekonomis. Sarana dan bangunan umum dinyatakan memenuhi syarat kesehatan lingkungan apabila memenuhi kebutuhan fisiologis, psikologis dan dapat mencegah penularan penyakit antar pengguna, penghuni dan masyarakat sekitarnya, selain itu harus memenuhi persyaratan dalam pencegahan terjadinya kecelakaan.

Menurut Departemen kesehatan RI tempat-tempat umum adalah tempat kegiatan bagi umum yang dilakukan oleh badan-badan pemerintah,

swasta, perorangan yang langsung digunakan oleh masyarakat, mempunyai tempat dan kegiatan tetap serta memiliki fasilitas. Tempat-tempat umum memiliki potensi sebagai tempat terjadinya penularan penyakit, pencemaran lingkungan, ataupun gangguan kesehatan lainnya. Pengawasan atau pemeriksaan sanitasi terhadap tempat-tempat umum dilakukan untuk mewujudkan lingkungan tempat-tempat umum yang bersih guna melindungi kesehatan masyarakat dari kemungkinan penularan penyakit dan gangguan kesehatan lainnya (Budiman, 2007).

5. Penyakit Bawaan Makanan

a. Definisi Penyakit Bawaan Makanan

Food borne disease merupakan penyakit yang ditularkan melalui makanan atau sering disebut sebagai penyakit akibat makanan, disebabkan karena mengonsumsi makanan atau minuman yang telah terkontaminasi. Bakteri tersering penyebab food borne disease antara lain *Salmonella*, *Campylobacter*, *Listeria*, *Escherichia coli* patogen, *Yersinia*, *Shigella*, *Enterobakter*, dan *Citrobacter*. Terjadinya kontaminasi salah satunya disebabkan oleh praktik higiene individu penjamah makanan (*food handler*) yang buruk. Media penyebaran dapat terjadi melalui tangan dari penjamah makanan yang melakukan kontak dengan bagian tubuh yang mengandung *mikroorganisme*. Kontak tersebut dapat terkontaminasi dan akan segera mengkontaminasi makanan yang tersentuh oleh penjamah makanan. *Food borne disease* dapat ditularkan langsung melalui mikroorganisme dari penjamah makanan akibat

higienitas tangan yang buruk. Penelitian di negara industri menunjukkan lebih dari 60% *food borne disease* disebabkan oleh kurangnya higienitas penjamah makanan untuk mengolah makanan yang sangat buruk. Jenis penyakit bawaan makanan sering kita jumpai seperti penyakit yang terdapat dalam sistem pencernaan, seperti *cholera*, *helminthic infections* (kecacingan), *dysenter* (disentri), dan tifus (Setyorini, 2013).

b. Penyebab Penyakit Bawaan Makanan

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya kasus penyakit bawaan makanan antara lain: perubahan populasi dan gaya hidup, pariwisata dan proses pengolahan, pencemaran lingkungan dan kurangnya pengetahuan pada konsumen makanan dan konsumen tentang pengendalian penggunaan makanan. Pada dasarnya penyakit bawaan makanan tidak dapat dipisahkan dengan penyakit bawaan air, yang dimaksud dengan penyakit bawaan adalah penyakit umum yang dapat diderita seseorang akibat memakan sesuatu makanan yang terkontaminasi mikroba patogen. Beberapa penyakit bawaan yang sering terdapat di Indonesia pada umumnya disebabkan oleh virus, bakteri, ataupun jamur (Departemen Kesehatan RI, 2003). Makanan dapat terkontaminasi oleh mikroba karena beberapa hal antara lain:

- 1) Mengolah makanan dan minuman dengan tangan kotor,
- 2) Memasak sambil bermain dengan hewan piaraan,
- 3) Menggunakan lap kotor untuk membersihkan meja dan perabotan lainnya

- 4) Tempat masak yang kotor,
- 5) Alat masak yang kotor,
- 6) Memakan makanan yang sudah jatuh ke tanah,
- 7) Makanan disimpan tanpa tutup sehingga serangga dan tikus dapat menjangkau, makanan yang masih mentah dan yang sudah matang disimpan secara bersama-sama dalam satu tempat,
- 8) Makanan dicuci dengan air kotor,
- 9) Pengolah makanan yang menderita penyakit menular.

6. Tinjauan Umum Tentang Hygiene Sanitasi Makanan

Aspek hygiene sanitasi makanan adalah aspek pokok dari hygiene sanitasi makanan yang mempengaruhi keamanan makanan. (Depkes RI, 2004) menyatakan bahwa ada 4 bagian aspek hygiene sanitasi makanan yaitu:

a. Kontaminasi

Kontaminasi atau pencemaran adalah masuknya zat asing kedalam makanan yang tidak diinginkan. Kontaminasi dikelompokkan menjadi 4 macam yaitu pencemaran mikroba, pencemaran kimia, pencemaran radioaktif. Ada 2 cara yang menyebabkan terjadinya kontaminasi pada makanan yaitu:

1) Kontaminasi langsung

Kontaminasi langsung pada makanan dapat terjadi karena adanya kontak langsung makanan dengan lingkungannya. Sumber kontaminasi dapat berupa bahan kimia dan biologi seperti bakteri yang terkandung dalam udara, tanah, dan air.

2) Kontaminasi silang

Kontaminasi silang merupakan perpindahan mikroorganisme ke makanan melalui suatu media. Penyebab utama kontaminasi ini adalah manusia sebagai pengolah makanan yang mampu memindahkan kontaminan yang bersifat biologis, kimiawi dan fisik kedalam makanan ketika makanan tersebut diproses, dipersiapkan, diolah atau disajikan.

b. Keracunan

Keracunan makanan adalah timbulnya gejala klinis suatu penyakit atau gangguan kesehatan lain akibat mengonsumsi makanan yang tidak higienis. Terjadinya keracunan pada makanan disebabkan karena makanan tersebut telah mengandung unsur-unsur seperti fisik, kimia dan biologi yang sangat membahayakan kesehatan.

c. Pembusukan

Pembusukan adalah proses perubahan komposisi makanan baik sebagian atau seluruhnya pada makanan dari keadaan yang normal menjadi keadaan yang tidak normal. Pembusukan dapat terjadi karena pengaruh fisik, enzim dan mikroba.

d. Pemalsuan

Pemalsuan adalah upaya perubahan tampilan makanan yang secara sengaja dilakukan dengan cara menambah atau mengganti bahan makanan dengan tujuan meningkatkan tampilan makanan untuk

memperoleh keuntungan yang sebesar-besarnya sehingga hal tersebut memberikan dampak buruk pada konsumen.

7. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

a. Definisi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan suatu program yang dicanangkan oleh pemerintah untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dan untuk mencapai tujuan pembangunan Milenium 2015 melalui rumusan visi dan misi Indonesia sehat, sebagaimana yang di cita-citakan oleh seluruh masyarakat Indonesia dalam menyongsong *Milenium Development Goals* (MDGs). Dan merupakan sasaran luaran dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan pemerintah yang dijalankan melalui Puskesmas, seperti yang disebutkan dalam Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan pada tahun 2010-2014 (Proverawati dan Rahmawati, 2012).

Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memerhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga. Semua perilaku kesehatan yang dilakukan merupakan kesadaran masing-masing individu sehingga setiap anggota keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan dimasyarakat (Depkes RI, 2008).

b. Ruang Lingkup

Sekumpulan kegiatan perilaku seseorang dalam kegiatan sehari-

hari dengan pedoman perilaku sehat meliputi 5 ruang lingkup menurut (Depkes RI, 2011) yaitu:

1) PHBS di Rumah Tangga

PHBS di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota keluarga supaya tahu, mau, dan dapat mempraktikkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat serta berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat.

2) PHBS di Institusi Kesehatan

PHBS di institusi kesehatan adalah upaya untuk memberdayakan pasien, masyarakat pengunjung dan petugas agar tahu, mau dan mampu untuk mempraktikkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan Institusi Kesehatan Sehat dan mencegah penularan penyakit di institusi kesehatan.

3) PHBS di Tempat Kerja

PHBS di tempat kerja adalah upaya untuk memberdayakan para pekerja, pemilik dan pengelola usaha atau kantor, agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan PHBS serta berperan aktif dalam mewujudkan tempat kerja sehat.

4) PHBS di Tempat-Tempat Umum

PHBS di tempat umum adalah upaya untuk memberdayakan masyarakat pengunjung dan pengelola tempat-tempat umum agar tahu, mau dan mampu untuk mempraktikkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan tempat-tempat umum sehat. Menurut Permenkes

No 2269/MENKES/PER/XI/2011 tempat-tempat umum terdiri dari tempat ibadah, pasar, pertokoan, terminal, dermaga, dan lain-lain. Dan sasaran primer harus mempraktikkan perilaku yang dapat menciptakan tempat umum ber-PHBS, yaitu mencangkul mencuci tangan dengan sabun, menggunakan jamban sehat, membuang sampah di tempat sampah, tidak merokok, tidak mengonsumsi NAPZA, tidak meludah di sembarang tempat, memberantas jentik nyamuk dan lain-lain. Tujuan dilakukannya PHBS di tempat umum yaitu untuk lebih meningkatnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat masyarakat di tempat-tempat umum dan meningkatnya tempat-tempat umum sehat, khususnya tempat perbelanjaan, rumah makan, tempat ibadah, dan angkutan-angkutan. Kemudian sasaran PHBS ditempat umum yaitu masyarakat pengunjung atau pembeli, pedagang, petugas kebersihan, keamanan pasar, konsumen, pengelola, pramusaji, jamaah dan pemelihara atau pengelola tempat ibadah.

5) PHBS di Institusi Pendidikan

PHBS di Institusi Pendidikan adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat.

8. Penjamah

a. Definisi Penjamah Makanan

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No 1098/MENKES/SK/VII/2003 tentang Persyaratan Higiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran, penjamah makanan adalah seorang tenaga kerja yang menjamah makanan mulai dari persiapan, mengolah, menyimpan, mengangkut maupun dalam penyajian makanan, pengetahuan, sikap dan tindakan seorang penjamah mempengaruhi kualitas makanan yang disajikan penjamah yang sedang sakit flu, demam atau diare sebaiknya tidak dilibatkan dahulu dalam proses pengolahan makanan. Jika terjadi luka, penjamah harus menutup luka dengan pelindung kedap air misalnya plester atau sarung tangan plastik. Penjamah makanan mempunyai peran yang sangat besar dalam proses pengolahan makanan karena penjamah makanan dapat memindahkan bakteri pada makanan apabila mereka tidak menjaga hygiene perorangan, seperti tidak mencuci tangan sebelum memegang makanan.

Penjual makanan merupakan bagian dari penjamah makanan. Kenyataan yang terjadi pada penjual makanan misalnya, rumah makan yang menyediakan bermacam-macam makanan tidak menjadi jaminan kualitas makanan itu baik. Kontaminasi dapat terjadi setiap saat, salah satunya dari peralatan makan penjual yang digunakan tidak memenuhi syarat kesehatan (Arisman, 2000).

b. Persyaratan Hygiene Pedagang Makanan

Pedagang makanan dalam melakukan kegiatan pelayanan penanganan makanan harus mengerti hygienic dan sanitasi makanan serta menerapkan dalam prosesnya. Pedagang makananpun mempunyai syarat tertentu agar memenuhi kriteria pedagang makanan yang baik (Marsaulina, 2004). Adapun syarat-syarat penjamah maupun pedagang makanan menurut Depkes RI 2003, yaitu:

- 1) Menjaga kebersihan rambut, tangan, kuku, dan pakaian
- 2) Memakai tutup kepala dan celemek
- 3) Mencuci tangan setiap kali menangani makanan
- 4) Menjamah makanan harus memakai alat/perlengkapan atau dengan alas tangan
- 5) Menggunakan peralatan yang bersih
- 6) Tidak merokok dan menggaruk badan
- 7) Tidak bercakap-cakap saat mengolah makanan
- 8) Mencuci tangan setiap kali mengolah makanan

9. Cuci Tangan Pakai Sabun

a. Definisi cuci tangan pakai sabun

Cuci tangan adalah proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari kulit kedua belah tangan dengan memakai sabun dan air. Tujuannya adalah untuk menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan mengurangi jumlah mikroorganisme sementara. Cuci tangan merupakan salah satu cara untuk menghindari

penyakit yang ditularkan melalui makanan (Dahlan dan Umrah, 2013).

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Cuci Tangan Pakai Sabun

Menurut teori Lawrence Green bahwa ada tiga faktor yang mempengaruhi dan membentuk perilaku seseorang (Notoatmojo, 2003) :

- 1) Faktor predisposisi yang terwujud dalam pendidikan, pengetahuan, sikap, dan persepsi.
- 2) Faktor pendorong yang terwujud dalam bentuk sikap.
- 3) Faktor pendukung yang terwujud dalam ketersediaan fasilitas dan sarana untuk mencuci tangan pakai sabun.

c. Manfaat cuci tangan pakai sabun

Menurut Maryunani (2013) dari mencuci tangan kita akan mendapatkan manfaat yaitu:

- 1) Membunuh kuman penyakit yang ada di tangan.
- 2) Mencegah penularan penyakit seperti diare, kolera, desentri, typhus, kecacingan, penyakit kulit, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), flu burung.
- 3) Mencegah terjadinya keracunan makanan karena tangan penjamah telah memegang bahan kimia.
- 4) Tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman.

d. Waktu untuk mencuci tangan pakai sabun

Di Indonesia diberlakukan waktu dalam mencuci tangan, menurut Handayani (2000) waktu-waktu yang tepat untuk mencuci tangan yaitu:

- 1) Setiap kali tangan kita kotor (setelah; memegang uang, memegang binatang, berkebun, pada saat meracik makanan, dan memegang sisa bahan mentah).
- 2) Sebelum dan setelah mengiris sesuatu.
- 3) Setelah menangani sampah.
- 4) Setelah buang air besar.
- 5) Setelah menceboki bayi atau anak.
- 6) Sebelum makan dan menyuapi anak.
- 7) Sebelum dan sesudah memegang makanan.
- 8) Sebelum menyusui bayi.
- 9) Setelah bersin, batuk, membuang ingus, setelah pulang dari berpergian.
- 10) Sehabis bermain, memberi makan, memegang hewan peliharaan.
- 11) Setelah menggunakan fasilitas umum (misalnya toilet, warnet, dan wartel).

e. Peralatan dan perlengkapan mencuci tangan pakai sabun dengan benar

Mencuci tangan adalah kegiatan membersihkan bagian telapak, punggung tangan dan jari agar bersih dari kotoran dan membunuh kuman penyebab penyakit yang merugikan kesehatan manusia serta membuat tangan menjadi harum baunya. Mencuci tangan merupakan kebiasaan yang sederhana, yang membutuhkan pelatihan yang minim dan tidak membutuhkan peralatan. Selain itu, mencuci tangan merupakan cara terbaik untuk menghindari sakit. Kebiasaan sederhana ini hanya

membutuhkan sabun dan air (Dahlan dan Umrah, 2013). Mencuci tangan yang baik dan sehat membutuhkan beberapa peralatan sebagai berikut di bawah ini :

- 1) Sabun / antiseptic.
- 2) Air bersih.
- 3) Lap / tisu kering bersih

f. Teknik mencuci tangan pakai sabun yang benar

Mencuci tangan yang benar harus menggunakan sabun dan dibawah air yang mengalir. Menurut (Proverawati dan Rahmawati, 2012) langkah-langkah teknik mencuci tangan yang benar adalah sebagai berikut:

- 1) Cuci tangan dengan air yang mengalir lebih baik dan menggunakan sabun. Sabun tidak harus menggunakan sabun antiseptik, bisa juga menggunakan sabun lain tetapi yang berbentuk cairan. Sabun yang berbentuk batang dapat memindahkan dari tangan satu ke tangan yang lain.
- 2) Gosok tangan setidaknya 15-20 detik.
- 3) Bersihkan bagian pergelangan tangan, punggung tangan, sela-sela jari dan kuku.
- 4) Basuh tangan menggunakan air yang mengalir.
- 5) Keringkan menggunakan handuk bersih ataupun alat pengering lain.
- 6) Mematikan kran air menggunakan tisu atau penghalang supaya tangan yang sudah bersih tidak menyentuh kran air.

10. Sumber Air Bersih

a. Definisi Air

Air merupakan kebutuhan yang sangat penting bagi kelangsungan hidup manusia, tanpa air tidak akan ada kehidupan di bumi. Sedangkan yang dimaksud air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari dan akan menjadi air minum setelah dimasak terlebih dahulu. Sebagai batasannya air bersih adalah air yang memenuhi persyaratan bagi sistem penyediaan air minum. Adapun persyaratan yang dimaksud adalah persyaratan dari segi kualitas air yang meliputi kualitas fisik, kimia, biologi dan radiologis, sehingga apabila dikonsumsi tidak menimbulkan efek samping (Kementerian Kesehatan RI No 32 Tahun 2017).

Air juga termasuk dalam suatu sarana utama untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, karena air merupakan salah satu media dari berbagai macam penularan, terutama penyakit. Melalui penyediaan air bersih yang baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya diharapkan mampu memperbaiki kualitas hidup dan tidak akan menjadi potensi terjadinya suatu penyakit, karena semakin maju tingkat hidup seseorang, maka akan semakin tinggi pula tingkat kebutuhan air (Sutrisno dan Suciastuti, 2006)

b. Sumber-Sumber Air

Dalam sistem penyediaan air bersih, sumber air merupakan satu komponen yang harus ada. Karena tanpa sumber air, sistem penyediaan

air tidak akan berfungsi dengan baik. Dengan mengetahui karakteristik masing-masing sumber air serta faktor-faktor yang dapat mempengaruhinya, diharapkan dapat membantu di dalam pemilihan air baku untuk suatu sistem penyediaan air bersih, serta mempermudah tahapan selanjutnya di dalam pemilihan tipe dari pengolahan untuk menghasilkan air yang memenuhi standar kualitas secara fisik, kimiawi dan bakteriologis (Joko, 2010). Secara umum sumber air sebagai berikut :

1) Air Permukaan

Air permukaan adalah air yang terdapat pada permukaan tanah. Pada umumnya air permukaan ini akan mendapat pengotoran selama pengalirannya, misalnya oleh lumpur, batang-batang kayu, daun-daun, kotoran-kotoran yang lain dan sebagainya. Pada prinsipnya air permukaan terbagi menjadi air sungai dan air rawa atau danau

2) Air Tanah

Air tanah banyak mengandung garam dan mineral yang terlarut pada waktu air melalui lapisan tanah. Air tanah biasanya mempunyai kualitas yang baik karena zat-zat pencemar air tertahan oleh lapisan tanah.

3) Air Laut

Air laut adalah salah satu sumber air walaupun tidak digunakan sebagai sumber air baku untuk air bersih atau air minum,

karena air laut memiliki kandungan garam (NaCl) yang cukup besar dan rasa air laut sendiri cenderung asin.

4) Air Hujan

Sebelum menjadikan air hujan sebagai air minum sebaiknya air hujan di tampung dahulu karena air hujan mengandung banyak sekali kotoran.

c. Persyaratan dalam Penyediaan Air Bersih

1) Syarat-Syarat Fisik.

Menurut Kementerian Kesehatan RI No 32 Tahun 2017 dinyatakan bahwa persyaratan kualitas air bersih adalah sebagai berikut:

a) Bau

Air yang berbau selain tidak estetik juga tidak akan disukai oleh masyarakat. Bau air dapat memberi petunjuk akan kualitas air.

b) Rasa

Air yang bersih biasanya tidak memberi rasa/tawar. Air yang tidak tawar dapat menunjukkan kehadiran berbagai zat yang dapat membahayakan kesehatan,

c) Warna

Air sebaiknya tidak berwarna untuk alasan estetik dan untuk mencegah keracunan dari berbagai zat kimia maupun mikroorganisme yang berwarna. Warna dapat disebabkan adanya tannin dan asam humat yang terdapat secara alamiah di

air rawa, berwarna kuning muda, menyerupai urin, oleh karenanya orang tidak mau menggunakannya. Selain itu, zat organik ini bila terkena khlor dapat membentuk senyawa-senyawa khloroform yang beracun.

d) Kekeruhan

Kekeruhan air disebabkan oleh zat padat yang tersuspensi, baik yang bersifat anorganik maupun yang organik.

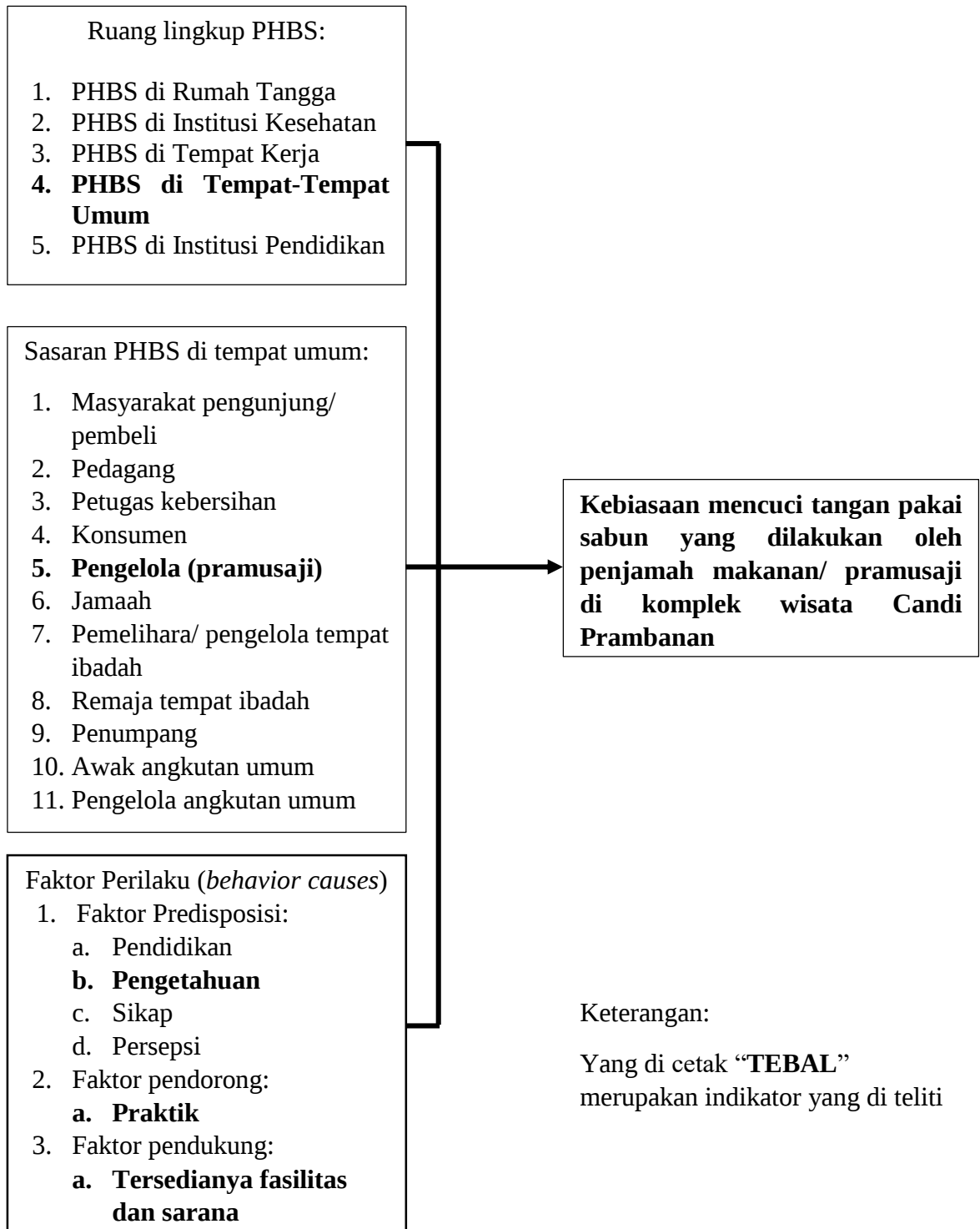
e) Suhu

Suhu air sebaiknya sejuk atau tidak panas terutama agar tidak terjadi pelarutan zat kimia yang ada pada saluran/pipa yang dapat membahayakan kesehatan, menghambat reaksi-reaksi biokimia didalam saluran/pipa, mikroorganisme patogen tidak mudah berkembang biak, dan bila diminum air dapat menghilangkan dahaga.

f) Jumlah Zat Padat Terlarut

Jumlah zat padat terlarut (TDS) biasanya terdiri atas zat organik, garam anorganik, dan gas terlarut. Bila TDS bertambah maka kesadahan akan naik pula. Selanjutnya, efek TDS ataupun kesadahan terhadap kesehatan tergantung pada spesies kimia penyebab masalah tersebut.

B. Kerangka Konsep Penelitian



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *survey* deskriptif, yaitu penelitian dilakukan dengan mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan di dalam suatu komunitas atau masyarakat (Notoatmodjo, 2018). Data pengetahuan, kebiasaan cuci tangan dan ketersediaan fasilitas cuci tangan dari penjamah makanan akan di analisis secara deskriptif untuk mengetahui kebiasaan mencuci tangan pada penjamah makanan di warung makan kompleks wisata Candi Prambanan.

B. Waktu dan Lokasi Penelitian

1. Waktu penelitian

Waktu dalam penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari-Mei 2019

2. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian ini berada di Komplek Taman Wisata Candi Prambanan

C. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Pengetahuan Penjamah Makanan Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun

Definisi Operasional :

Pengetahuan penjamah makanan tentang cuci tangan pakai sabun adalah nilai yang diperoleh responden dalam menjawab pertanyaan tentang cuci tangan pakai sabun yang berjumlah 10 soal dengan masing-masing pertanyaan dinilai dengan jawaban “benar” yaitu 1 dan jawaban “salah” yaitu 0 maka total nilai terbesar yaitu 10.

Alat Ukur : Kuesioner

Skala : Rasio

Untuk kepentingan analisis deskripsi, pengetahuan dibuat menjadi skala ordinal. Pengetahuan dikelompokkan menjadi 2 kategori dengan teknik statistik normatif. Pengkategorian pengetahuan menggunakan nilai *cut of point* Mean (rata-rata), maka kategori menjadi:

- a. Tinggi, skor $\geq$ *cut of point* Mean
- b. Rendah, skor $<$ *cut of point* Mean

2. Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun oleh Penjamah

Definisi Operasional :

Suatu perilaku yang telah dilakukan sejak lama dan dilakukan berulang-ulang dan sudah hafal diluar kepala dalam melakukan kegiatan membersihkan tangan menggunakan air dan sabun oleh penjamah yang terdapat pada kompleks Wisata Candi Prambanan. Dengan meminta izin dari responden untuk mempraktekkan cara mencuci tangan yang biasa responden lakukan. Kemudian diamati dan dicatat pada lembar *Checklist*. Kemudian dimasukkan kedalam tabel *checklist* mana saja serangkaian cuci tangan yang dilakukan oleh responden. Dengan menggunakan lembar *checklist* atau *observasi* yang berjumlah 10 pernyataan. Jika pernyataan tersebut dilakukan oleh responden maka diberi tanda “centang (v)” dan di beri nilai 1, kemudian untuk pernyataan yang tidak dilakukan maka diberi nilai 0.

Alat Ukur : *Checklist*

Skala : Rasio

Untuk kepentingan analisis deskripsi, praktik cuci tangan pakai sabun dibuat menjadi skala ordinal. Praktik cuci tangan pakai sabun dikelompokkan menjadi 2 kategori dengan teknik statistik normatif. Pengkategorian praktik menggunakan nilai *cut of point* Mean (rata-rata), maka kategori menjadi:

- a. Baik, skor $\geq \text{cut of point Mean}$
- b. Kurang baik, skor $< \text{cut of point Mean}$

3. Ketersediaan Fasilitas Cuci Tangan Pakai Sabun

Definisi Operasional :

Keberadaan tempat yang disediakan untuk membersihkan tangan menggunakan air dan sabun yang diperuntukkan oleh penjamah makanan untuk mencuci tangan diwaktu-waktu yang telah disesuaikan dengan kebutuhan. Fasilitas cuci tangan berupa kran atau wastafel, sabun, tissue atau lap bersih. Dengan menggunakan lembar *observasi* yang berjumlah 3 pernyataan, dengan pilihan jawaban “Ada” dan “Tidak Ada”.

Alat Ukur : *Checklist*

Skala : Rasio

Untuk kepentingan analisis deskripsi, ketersediaan fasilitas cuci tangan pakai sabun dibuat menjadi skala ordinal. Ketersediaan fasilitas cuci tangan pakai sabun dikelompokkan menjadi 2 kategori, yaitu:

- a. Baik, skor 3
- b. Kurang baik, skor 0-2

D. Populasi dan sampel penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah 55 warung makan yang berada pada kompleks wisata Candi Prambanan yang sudah menggunakan bangunan permanen.

2. Sampel

Metode pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu yang dibuat sendiri oleh peneliti, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Sugiyono, 2016). Sampel penelitian ini adalah penjamah makanan yang mempunyai masa kerja paling lama pada saat bertemu di setiap warung yang menggunakan bangunan permanen.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Kuesioner

Untuk mengukur dan mengetahui pengetahuan penjamah makanan dalam mencuci tangan pakai sabun.

2. Checklist

Checklist berupa tabel isian yang digunakan oleh penulis untuk mengukur variabel kebiasaan penjamah makanan dalam mencuci tangan dan ketersediaan fasilitas cuci tangan pakai sabun.

3. Alat tulis

Alat tulis digunakan untuk pengisian kuesioner dan *checklist*.

F. Tahap Penelitian

1. Persiapan penelitian

Tahapan persiapan yang dilakukan peneliti yaitu:

- a. Mengurus perizinan survei pendahuluan.
- b. Melakukan survei pendahuluan tentang kondisi lingkungan yang ada di lokasi Candi Prambanan, terutama kebiasaan penjamah makanan dalam mencuci tangan pakai sabun. Mencari data-data yang dibutuhkan untuk survey pendahuluan kepada bagian pengembangan.
- c. Penyusunan kuesioner untuk mengetahui pengetahuan penjamah makan dalam mencuci tangan pakai sabun.
- d. Penyusunan *checklist* untuk menilai kebiasaan dan ketersediaan fasilitas cuci tangan yang digunakan oleh penjamah makan untuk cuci tangan pakai sabun.
- e. Menentukan responden.
- f. Menyusun surat permohonan menjadi responden.
- g. Menyiapkan perizinan penelitian.
- h. Menyusun jadwal penelitian.

2. Pelaksanaan Penelitian

- a. Memberikan surat izin penelitian pada pihak Candi Prambanan.
- b. Menunjukkan surat izin penelitian dan memberikan surat permohonan menjadi responden.

- c. Meminta izin kepada responden untuk mempraktekkan cara mencuci tangan yang biasa responden lakukan.
- d. Melakukan pengamatan terhadap cara mencuci tangan yang responden praktikkan dan ketersediaan fasilitas untuk mencuci tangan, kemudian mencatatnya ke dalam tabel *checklist*.
- e. Memberikan kuesioner pengetahuan tentang cuci tangan kepada responden untuk diisi.
- f. Data primer diperoleh dari kuesioner yang diisi oleh responden, dan hasil *observasi* oleh peneliti. Pengamatan dilakukan dengan melihat cara cuci tangan yang biasa dilakukan oleh responden.
- g. Menganalisis data.
- h. Menarik kesimpulan.

3. Pengolahan Data

- a. Editing dilakukan dengan cara meneliti kembali apakah jawaban yang terkumpul sudah cukup baik dan sesuai dengan kuesioner.
- b. Koding dilakukan untuk memudahkan pengisian data.
- c. Entry dilakukan dengan cara memasukkan data hasil kuesioner pada tabel hasil penelitian yang telah disediakan.

4. Penyusunan Laporan

Seluruh data yang didapatkan lalu dilakukan pengumpulan data, pengolahan data serta melakukan analisa terhadap data tersebut hingga memperoleh hasil yang diinginkan lalu menyusunnya menjadi sebuah laporan penelitian.

G. Analisis Data

Analisis deskriptif yaitu data yang diperoleh diolah secara deskriptif dengan menggunakan tabel untuk menggambarkan hasil klasifikasi data yang diperoleh. Bentuk analisis tergantung dari jenis datanya. Untuk data *numerik* digunakan nilai *mean*, *median*, *modus*, *nilai maximum*, dan *minimum* (Sugiyono, 2016). Data dari variabel penelitian yaitu pengetahuan penjamah makanan tentang cuci tangan pakai sabun, praktik cuci tangan pakai sabun, dan ketersediaan fasilitas cuci tangan pakai sabun dianalisis secara deskriptif berdasarkan persentasenya dan data *numerik*nya.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Komplek Wisata Candi Prambanan. Candi Prambanan terletak di Desa Prambanan Kecamatan Bokoharjo. Lokasi Candi Prambanan berada pada 2 wilayah yaitu wilayah Kabupaten Sleman dan Klaten. Candi ini berada persis di perbatasan antara provinsi Jawa Tengah dan Daerah Istimewa Yogyakarta. Candi Prambanan merupakan candi Hindu yang terbesar di Yogyakarta dan menjadi ikon pariwisata, serta telah diakui oleh UNESCO sebagai situs budaya (Nieamah, 2014).

Candi Prambanan kini semakin banyak pengunjung karena berkembangnya kegiatan pariwisata di Taman Wisata Candi Prambanan. Kegiatan pariwisata dalam kehidupan ekonomi dapat berdampak positif yaitu menciptakan lapangan pekerjaan yang cukup luas bagi penduduk desa sekitarnya. Penduduk sekitar banyak yang bekerja di Komplek Wisata Candi Prambanan, seperti pada bagian kantor Candi Prambanan, parkir, dan kios warung Pedagang Kreatif Lapangan (PKL) yang terdiri atas kios makanan, minuman, *souvenir*, dan buah-buahan. (Maryanto, 2007).

Penduduk desa sekitar banyak yang bekerja menjadi penjual makanan. Pengunjung yang datang ke Candi Prambanan rata-rata tujuannya yaitu berlibur dan belum pasti akan datang lagi ke Candi Prambanan sehingga kasus kesakitan yang bersangkutan dengan makanan jarang ada laporan. Penjamah makanan pada

Candi Prambanan masih banyak yang belum peduli terhadap kebersihan dan kesehatan para konsumennya.

Penelitian ini meneliti tentang kajian kebiasaan mencuci tangan pakai sabun pada penjamah makanan di warung makan kompleks wisata Candi Prambanan. Berdasarkan hasil penelitian menggunakan *checklist* dan kuesioner pada kebiasaan mencuci tangan pakai sabun pada penjamah makanan di warung makan kompleks wisata Candi Prambanan, maka di peroleh beberapa hasil yang ditemukan oleh peneliti.

B. Hasil Penelitian

Data yang didapatkan dalam penelitian yang berjudul “Kajian Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Penjamah Makanan Di Warung Makan Komplek Wisata Candi Prambanan Pada Tahun 2019” adalah sebagai berikut :

1. Pengetahuan Penjamah Makanan tentang Cuci Tangan Pakai Sabun

Tabel 1. Distribusi Analisis Deskriptif Pengetahuan tentang Cuci Tangan Pakai Sabun Responden

Nilai	Frekuensi	Persentase (%)	Σ Frekuensi Nilai
4	2	3,6	8
5	5	9,1	25
6	12	21,8	72
7	16	29,1	112
8	14	25,5	112
9	5	9,1	45
10	1	1,8	10
Jumlah	55	100,0	384
<i>Mean</i>			6,98
<i>Median</i>			7,00
<i>Mode</i>			7
<i>Minimum</i>			4
<i>Maximum</i>			10

Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan penjamah makanan tentang cuci tangan pakai sabun. Data pengetahuan tentang cuci tangan pakai sabun pada penjamah makanan dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan data dikategorikan dalam 2 kategori.

Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 55 penjamah makanan yang diteliti berdasarkan pengetahuan, didapatkan data skor terendah yaitu 4, skor tertinggi yaitu 10, nilai rata-rata yang didapat dari jumlah nilai yang didapat responden yaitu 6,98 yang dibulatkan menjadi 7, kemudian untuk nilai tengah yang didapatkan yaitu 7, data ini terlampir dalam lampiran uji spss pengetahuan. Data mengenai hasil kategori pengetahuan tentang cuci tangan pakai sabun penjamah makanan disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Tingkat Pengetahuan Tentang Kebiasaan Cuci Tangan Penjamah Makanan

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	36	65,5
Rendah	19	34,5
Jumlah	55	100

Pada Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 55 penjamah makanan yang diteliti sebanyak 36 orang atau 65,5% memiliki tingkat pengetahuan tentang cuci tangan pakai sabun dengan kategori tinggi dan 19 orang atau 34,5% memiliki tingkat pengetahuan yang rendah.

2. Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun Penjamah Makanan

Variabel dalam penelitian ini adalah praktik cuci tangan pakai sabun penjamah makanan. Data tentang praktik cuci tangan pakai sabun penjamah makanan dilakukan dengan menggunakan pengamatan yaitu melakukan atau

tidaknya responden dalam mempraktikkan cuci tangan pakai sabun yang dilakukan sehari-hari, kemudian hasil pengamatan tersebut dimasukkan ke dalam *checklist*. Data praktik cuci tangan pakai sabun yang dilakukan oleh penjamah makanan dikategorikan dalam 2 kategori.

Tabel 3. Distribusi Analisis Deskriptif Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun oleh Responden

Nilai	Frekuensi	Persentase (%)	Σ Frekuensi Nilai
1	2	3,6	2
2	5	9,1	10
3	27	49,1	81
4	11	20,0	44
5	3	5,5	15
6	2	3,6	12
7	5	9,1	35
Jumlah	55	100,0	199
	<i>Mean</i>		3,62
	<i>Median</i>		3
	<i>Mode</i>		3
	<i>Minimum</i>		1
	<i>Maximum</i>		7

Pada Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 55 penjamah makanan yang diteliti berdasarkan praktik, didapatkan data skor terendah yaitu 1, skor tertinggi yaitu 7, nilai rata-rata yang didapat dari jumlah keseluruhan nilai responden yaitu 3,6 yang dibulatkan menjadi 4, kemudian untuk nilai tengah yang didapatkan yaitu 3, data ini terlampir dalam lampiran uji spss praktik. Data mengenai praktik cuci tangan pakai sabun penjamah makanan disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Tingkat Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun yang dilakukan oleh Penjamah Makanan

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	21	38,2
Kurang Baik	34	61,8
Jumlah	55	100

Pada Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 55 penjamah makanan yang diteliti sebanyak 21 orang atau 38,2% sudah melakukan praktik cuci tangan pakai sabun dengan baik dan 34 orang atau 61,8% belum melakukan praktik cuci tangan pakai sabun dengan baik.

3. Ketersediaan Fasilitas Cuci Tangan Pakai Sabun

Variabel dalam penelitian ini adalah ketersediaan fasilitas cuci tangan pakai sabun. Data tentang ketersediaan fasilitas cuci tangan pakai sabun dilakukan dengan menggunakan pengamatan ada tidaknya fasilitas cuci tangan yang berupa kran air, sabun, dan lap atau *tissue* kemudian dimasukkan ke dalam *checklist*. Data ketersediaan fasilitas cuci tangan pakai sabun dikategorikan dalam 2 kategori. Data mengenai ketersediaan fasilitas cuci tangan pakai sabun disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 5. Distribusi Responden Menurut Ketersediaan Fasilitas Cuci Tangan Pakai Sabun pada Setiap Warung

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	8	14,5
Kurang Baik	47	85,5
Jumlah	55	100

Pada Tabel 5 menunjukan bahwa dari 55 penjamah makanan yang diteliti sebanyak 8 orang (14,5%) sudah mempunyai fasilitas cuci tangan pakai sabun yang memadai seperti tersedianya kran air, sabun, dan lap dan

47 orang (85,5%) belum mempunyai fasilitas cuci tangan pakai sabun yang lengkap.

C. Pembahasan

Penelitian yang berjudul Kajian Kebiasaan Mencuci Tangan Pakai Sabun Pada Penjamah Makanan di Warung Makan Komplek Wisata Candi Prambanan yang dilaksanakan pada bulan April 2019. Penelitian ini menggunakan populasi sebagai sampel dari penjamah makanan yang menempati kios dengan bangunan permanen di Candi Prambanan. Dalam penelitian ini peneliti mengambil sampel sebanyak 55 responden. Metode yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah *Puposive Sampling*.

1. Pengetahuan Penjamah Makanan tentang Cuci Tangan Pakai Sabun

Pengetahuan yang dimiliki penjamah makanan adalah hal yang sangat penting karena kurangnya pengetahuan penjamah makanan mengenai higiene perorangan termasuk cuci tangan pakai sabun maupun keamanan pangan dapat menjadi salah satu faktor yang menyebabkan penyakit akibat makanan (Tan, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan penjamah makanan yang sudah dilakukan di Komplek Wisata Candi Prambanan, dengan alat bantu berupa kuesioner pengetahuan tentang cuci tangan pakai sabun yang berjumlah 10 soal dengan option tertutup. Adapun soal-soal yang digunakan dalam penilaian pengetahuan yaitu pernah atau tidak mendapatkan penyuluhan tentang cuci tangan pakai sabun, langkah-langkah cuci tangan pakai sabun, waktu yang tepat untuk cuci tangan, jenis sabun yang paling

baik untuk mencuci tangan, air yang paling baik untuk mencuci tangan, langkah terakhir dalam cuci tangan, penyakit yang dapat ditimbulkan akibat tidak cuci tangan, penularan penyakit diare, manfaat dari cuci tangan pakai sabun, manfaat mengambil makanan dengan alat penjepit atau plastik.

Berdasarkan hasil uji pengetahuan penjamah makanan di Komplek Wisata Candi Prambanan, didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 36 orang atau 65,5% dan kategori rendah sebanyak 19 orang atau 34,5%. Rata-rata perolehan skor yang didapat responden dalam menjawab kuesioner tentang pengetahuan adalah 7. Skor terendah yang didapatkan oleh responden yaitu 4, dan skor tertinggi yang didapatkan oleh responden yaitu 10. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Fajar dan Misninarti (2011) yang menyimpulkan bahwa pengetahuan tentang cuci tangan pakai sabun masyarakat kebanyakan tergolong pengetahuan baik yaitu sebanyak 43,8% dan sebagian kecil termasuk mempunyai pengetahuan cukup yaitu sebanyak 21,2%.

Pada penelitian ini dari 55 responden menurut tingkat pengetahuannya, terdapat beberapa responden yang tingkat pengetahuan tentang cuci tangan pakai sabun rendah sebanyak 19 orang atau 34,5%, hal ini disebabkan beberapa dari responden yang tingkat pengetahuannya rendah memiliki pendidikan akhir rendah yaitu SD Sederajat. Menurut Astuti, dkk (2011) tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan mempermudah seseorang atau masyarakat memperoleh dan mencerna informasi dalam menerapkan hidup

sehat. Perilaku masyarakat masih banyak yang merugikan kesehatan, salah satunya yaitu kurang memperhatikan hygiene makanan.

Perilaku diawali dengan proses adanya pengetahuan. Pengetahuan merupakan faktor predisposisi dalam perilaku seseorang. Sebelum seseorang melakukan perilaku, seseorang itu harus tahu dahulu apa makna atau manfaat dari perilaku tersebut bagi dirinya sendiri. Responden akan berperilaku sehat apabila ia sudah tahu apa keuntungan atau kerugian yang akan terjadi apabila ia tidak melakukan hal tersebut (Notoatmojo, 2010).

Sikap yang diperoleh melalui pengetahuan akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku berikutnya. Rangsangan yaitu objek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya, kemudian akan menimbulkan suatu tindakan terhadap stimulus atau objek tersebut sehingga terbentuk suatu perilaku (Sinta, 2011).

Menurut Irianto (2007) manusia merupakan salah satu agen penyebab masuknya kontaminan ke dalam makanan, kurangnya hygiene personal dan pengetahuan dapat berdampak buruk pada makanan yang disajikan, kebiasaan-kebiasaan penjamah makanan seperti tidak mencuci tangan pakai sabun, menggaruk-garuk kulit, rambut, hidung dan organ tubuh lainnya, bersin saat bekerja akan dapat menyebarkan mikroba yang berbahaya masuk ke makanan.

Pengetahuan responden tentang cuci tangan pakai sabun di Komplek Wisata Candi Prambanan tergolong tinggi karena untuk kategori rendah tidak lebih dari 50% dari keseluruhan responden. Komponen-komponen soal yang

responden jawab dengan tidak benar yaitu, langkah-langkah cuci tangan, penyakit yang ditimbulkan akibat tidak cuci tangan pakai sabun, langkah yang paling terakhir dalam cuci tangan pakai sabun, dan manfaat mengambil makanan menggunakan penjapit atau plastik. Penjamah makanan ini sebagian besar belum pernah mengikuti penyuluhan tentang cuci tangan pakai sabun, dari hasil penelitian Penjamah makanan yang sudah pernah ikut penyuluhan tentang cuci tangan pakai sabun sebanyak 4 orang, penjamah tersebut tingkat pengetahuannya sudah tergolong tinggi. Penjamah makanan yang belum pernah mengikuti penyuluhan tentang cuci tangan pakai sabun sebanyak 51 orang, hal ini menyebabkan tingkat pengetahuan penjamah makanan mengenai cuci tangan pakai sabun tergolong rendah. Tingkat pengetahuan responden rendah maka perlu dilakukan penyuluhan tentang pentingnya cuci tangan pakai sabun bagi penjamah makanan yang ada pada kompleks wisata Candi Prambanan.

WHO tahun 2005 mengeluarkan pesan kesehatan untuk mencuci tangan pakai sabun dengan 7 langkah. Adapun kriteria mencuci tangan pakai sabun yaitu langkah pertama, membasahi kedua telapak tangan setinggi pertengahan lengan memakai air yang mengalir, ambil sabun kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut. Kedua, usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian. Ketiga, gosok sela-sela jari hingga bersih. Keempat, bersihkan ujung jari secara bergantian dengan mengatupkan kedua tangan. Kelima, gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian. Keenam, letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan

dengan memutar-mutar ujung jari. Ketujuh, bersihkan kedua pergelangan tangan secara bergantian dengan cara memutar, kemudian diakhiri dengan membilas seluruh bagian tangan dengan air bersih yang mengalir lalu keringkan memakai handuk atau *tissue*.

Berdasarkan perolehan dari hasil kuesioner yang telah responden kerjakan dari 55 responden didapatkan hasil untuk yang menjawab benar pada soal berapa langkah cuci tangan yang benar yaitu 15 orang, dan yang belum menjawab benar ada 40 orang. Rata-rata responden menjawab 6 langkah cuci tangan pakai sabun. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi responden menjawab 6 langkah yaitu karena 6 adalah dipilihan yang paling sedikit, tahu langkah cuci tangan pakai sabun tetapi masih yang lama, asal menjawab saja karena tidak tahu. Responden menjawab benar juga bisa karena responden memang sudah tahu atau kebetulan saja jawaban responden benar.

Langkah-langkah cuci tangan yang tidak benar juga dapat mempengaruhi kebersihan tangan setelah cuci tangan. Walaupun tangan sudah di cuci pakai sabun, masih terdapat kuman yang menempel pada tangan. Mencuci tangan hanya pada bagian telapak dan punggung tangan saja juga masih meninggalkan kuman terutama pada bagian sela-sela jari, ujung jari, dan kuku jari. Melakukan cuci tangan tidak sempurna cuci tangan dapat menyebabkan kontaminasi pada makanan, dan dapat menyebabkan penyakit seperti diare.

Berdasarkan hasil dari beberapa aspek kuesioner, masih banyak responden yang tingkat pengetahuannya rendah. Sebaiknya dilakukan upaya peningkatan pengetahuan penjamah makanan tersebut dengan melakukan pengawasan dan sosialisasi ke masing-masing warung makan dan bekerjasama dengan Dinas Pariwisata. Kemudian melakukan penyuluhan dan pelatihan tentang pentingnya cuci tangan pakai sabun atau *hygiene* perseorangan terhadap penjamah makanan dengan melibatkan Puskesmas Prambanan. Tujuannya dari upaya tersebut yaitu diharapkan penjamah makanan dapat meningkatkan pengetahuan tentang hidup sehat guna menghindari terjadinya penyakit yang terjadi pada diri penjamah sendiri maupun konsumen. Pihak terkait seperti dari pihak Candi Prambanan, Puskesmas Prambanan, Dinas Pariwisata diharapkan ikut berpartisipasi dalam penyelenggaraan penyuluhan, pengawasan, sosialisasi, dan pelatihan bagi para penjamah makanan, dan tentu saja penjamah makanan juga harus berkontribusi dalam kegiatan tersebut.

2. Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun Penjamah Makanan

Berdasarkan hasil uji bahwa praktik penjamah makanan terhadap cuci tangan pakai sabun di Komplek Wisata Candi Prambanan, responden yang melakukan praktik cuci tangan pakai sabun yang dilakukan sehari-hari dengan baik sebanyak 21 orang (38,2%) dan yang melakukan praktik kurang baik sebanyak 34 orang (61,8%). Hal ini menunjukkan bahwa responden masih belum sadar akan pentingnya melakukan 7 langkah cuci tangan.

Berdasarkan dari hasil pengamatan menunjukkan bahwa masih banyak responden yang mencuci tangan secara tidak sempurna. Depkes RI, (2006) mengatakan bahwa sumber pencemaran makanan salah satunya karena ketidaktahuan. Pengetahuan merupakan salah satu faktor dari serangkaian perilaku yaitu pengetahuan, sikap dan perilaku. Ketidaktahuan dapat terjadi karena: dari asalnya tidak tahu, belum dipahami dalam penggunaannya, dan tidak disadari bahayanya. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa dari 55 responden 51 orang belum pernah mengikuti penyuluhan tentang cuci tangan pakai sabun. Hal ini menyebabkan rendahnya pengetahuan responden, maka dalam melakukan praktik cuci tangan pakai sabun yang biasa responden lakukan sehari-hari juga ikut kurang baik.

Peneliti masih menemukan 1 penjamah makanan yang mempraktikkan cuci tangan yang biasa dilakukan sehari-hari tidak menggunakan air mengalir walaupun tersedia fasilitas kran air. Penggunaan sabun untuk mencuci tangan sudah tepat dilakukan semua, bahkan penjamah makanan menggunakan sabun cair untuk kegiatan cuci tangan. Waktu yang digunakan responden dalam mencuci tangan pakai sabun tergolong hanya sebentar, hampir semua responden cuci tangan pakai sabun tidak sampai 15 detik. Lama waktu yang digunakan salah satu responden dalam praktik cuci tangan pakai sabun yaitu hanya selama 9 detik. Terdapat beberapa langkah cuci tangan yang responden tidak kerjakan yaitu membersihkan bagian sela-sela jari, ujung jari, kuku jari, pergelangan tangan, mengelap tangan menggunakan lap bersih atau *tissue*, dan mematikan kran dengan tangan yang sudah dicuci.

Kaitannya dengan membersihkan bagian sela-sela jari tangan kiri dan kanan pada saat cuci tangan dari 55 responden hanya 27 orang yang melakukan. Kebiasaan tidak menggosok sela-sela jari ini dapat menyebabkan kotoran yang tersembunyi di sela-sela jari tidak hilang walaupun sudah mencuci tangan. Langkah selanjutnya yang banyak tidak dilakukan oleh responden yaitu membersihkan bagian ujung jari, dari 55 responden sebanyak 50 orang tidak melakukan pembersihan bagian ujung jari. Ujung jari penting dibersihkan karena kotoran atau kuman yang tertinggal di ujung jari bisa saja masuk kedalam kuku jari, dan ketika sudah masuk dalam kuku jari akan lebih susah dilakukan pembersihan.

Langkah cuci tangan pakai sabun yang tidak responden lakukan lagi yaitu membersihkan bagian kuku jari, dari 55 responden sebanyak 51 orang tidak membersihkan bagian kuku jari mereka pada saat praktik cuci tangan pakai sabun. Dilakukan pembersihan kuku jari supaya kotoran dan kuman tidak tertinggal pada bagian dalam kuku jari. Penelitian yang dilakukan oleh Andaruni (2012) menyatakan bahwa faktor yang mendukung ke arah kejadian infeksi cacingan salah satunya adalah kebiasaan tidak memotong dan membersihkan kuku, yaitu sebanyak 29 orang dari sampel yang berjumlah 51 anak. Kegiatan selanjutnya yang banyak responden tidak melakukannya yaitu membersihkan bagian pergelangan tangan, dari 55 responden sebanyak 44 orang tidak membersihkan bagian pergelangan tangan mereka. Bahkan buih sabun tidak sampai mengenai bagian pergelangan tangan. Banyak responden yang melewatkan bagian pergelangan tangan karena bagian tersebut tidak

terlihat kotor seperti telapak tangan dan punggung tangan. Langkah selanjutnya yaitu mengeringkan tangan dengan lap bersih atau *tissue*, sebagian besar responden tidak melakukannya. Responden membiarkan tangan mereka kering dengan sendirinya atau mengelap pada pakaian yang responden gunakan. Terdapat beberapa responden yang menggunakan lap tangan untuk mengeringkan tangan setelah cuci tangan. Hal ini bertujuan baik namun jika lap yang digunakan ini tidak bersih dan digunakan berulang-ulang maka dapat menimbulkan kontaminasi pada tangan yang sudah dicuci, sehingga tangan yang sudah dicuci menjadi kotor lagi karena kotoran dan kuman yang terdapat pada lap akan menempel pada tangan yang basah.

Rata-rata praktik cuci tangan pakai sabun yang dilakukan responden yaitu menggunakan air mengalir dan sabun, membersihkan bagian punggung tangan dan lama waktu yang dilakukan selama kurang dari 10 detik. Penelitian yang dilakukan oleh Green Laura, dkk (2007) menyatakan bahwa seorang penjamah makanan yang sedang sibuk dalam menangani makanan hanya 0,45 kali kemungkinan untuk mencuci tangan mereka dengan air mengalir, sabun dan mengeringkan dengan lap bersih.

Penelitian metaanalisis yang dilakukan oleh Soon, dkk (2012) menyatakan bahwa tidak dilakukannya cara mencuci tangan yang benar dikarenakan ketidaktahuan penjamah makanan, dimana para penjamah makanan tidak diberikan pelatihan keamanan makanan terlebih dahulu. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 1096/MENKES/PER/VI/2011 bahwa

seorang penjamah makanan harus memiliki sertifikat pelatihan higiene sanitasi makanan.

Kebersihan tangan sangat penting bagi setiap orang terutama bagi penjamah makanan. Pada umumnya ada keengganan untuk mencuci tangan sebelum mengerjakan sesuatu karena dirasakan memakan waktu, apalagi letaknya cukup jauh. Penjamah makanan dalam penelitian ini belum semuanya menyadari pentingnya mencuci tangan. Kebiasaan mencuci tangan sangat penting karena sangat membantu dalam mencegah penularan bakteri dari tangan kepada makanan atau mencegah terjadinya kontaminasi makanan karena tangan penjamah makanan (Depkes RI, 2006).

3. Ketersediaan Fasilitas Cuci Tangan Pakai Sabun

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti, didapatkan hasil dari 55 responden yang sudah mempunyai fasilitas cuci tangan yang baik sebanyak 8 orang atau 18,5% dan responden yang fasilitasnya kurang baik sebanyak 47 orang atau 85,5%.

Dari hasil observasi mengenai fasilitas cuci tangan pakai sabun dari 55 responden yaitu 100% warung makan memiliki fasilitas tempat cuci tangan berupa kran air, 100% warung makan juga sudah tersedia sabun cair, dan 85,5% warung makan yang tidak menyediakan lap bersih atau *tissue*.

Hasil observasi peneliti setiap warung makan yang menggunakan bangunan permanen sudah memiliki wastafel di setiap warung makan. Wastafel dilengkapi dengan sabun cair yang diperuntukkan untuk mencuci piring tetapi juga digunakan untuk mencuci tangan oleh penjamah makanan.

Tidak semua tersedia *tissue* sebagai alat pengering tangan, ada beberapa yang menggunakan lap kain. Kondisi ini seringkali dapat memperburuk keadaan yaitu tangan bisa menjadi kotor ulang karena kain lap yang kemungkinan sudah kotor. *Tissue* (yang dapat terbagi menjadi bagian yang bersih untuk tiap perorangan) lebih higienis daripada lap biasa, karena mengurangi risiko perpindahan bakteri yang berbahaya dari orang satu ke orang yang lain. Mengeringkan tangan dengan cara mengebas-ngebas tangan menjadi solusi terbaik ketika tidak tersedia pengering atau tisu sekali pakai, tetapi jika tangan belum kering sempurna dan memegang benda kuman dapat menempel pada tangan lebih banyak karena kondisi tangan yang masih basah. Rata-rata responden mencuci tangannya sebelum makan dan ketika tangan dirasa sudah kotor. Tetapi ada beberapa responden yang suka mencuci tangan, hampir setiap akan melakukan suatu kegiatan atau setelah kegiatan penjamah makanan tersebut mencuci tangannya.

Penggunaan sabun cair lebih efektif untuk menghilangkan jumlah kuman dibandingkan dengan sabun batang, sebab penggunaan sabun batang yang terus menerus akan meninggalkan kuman pada saat memegang batang sabun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati dan Triyana (2008) yang menyebutkan adanya perbedaan jumlah angka kuman pada sabun batang lama dan baru. Jumlah kuman pada sabun triklosan batang baru adalah 14,48% sedangkan sabun triklosan batang lama jumlah angka kumannya rerata 34,46%. Pentingnya mencuci tangan secara baik dan benar memakai sabun adalah agar kebersihan terjaga secara keseluruhan serta

mencegah kuman dan bakteri berpindah dari tangan ke tubuh manusia. Dengan mencuci tangan pakai sabun dapat membantu meluruhkan kuman dan kotoran yang menempel pada tangan

Green (1980) mengatakan bahwa untuk terbentuknya perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor dimana salah satunya adalah faktor pendorong (*enabling factor*). Faktor pendorong adalah faktor yang memungkinkan terjadinya perilaku. Faktor tersebut dapat berupa lingkungan fisik, sarana kesehatan, atau sumber–sumber khusus yang mendukung, dan keterjangkauan sumber dan fasilitas kesehatan. Sarana kesehatan dalam terbentuknya perilaku cuci tangan pakai sabun tentunya adalah sarana yang harus disediakan dan dapat digunakan untuk pelaksanaan perilaku mencuci tangan pakai sabun secara benar, meliputi tempat mencuci tangan dengan air yang mengalir, sabun dan handuk atau *tissue* untuk lap pengering tangan.

Kombinasi antara aktivitas peyiraman air dan penyabunan tangan sangat penting yaitu sebagai pembersih, penggosokan dan aliran air akan menghanyutkan partikel kotoran yang banyak mengandung mikroba (Purnawijayanti, 2004). Semua sabun yang tersedia berupa sabun cair dalam botol. Kondisi ini lebih baik dibandingkan jika sabun yang tersedia berupa batangan. Gaman dan Sherrington (1994) mengatakan bahwa sabun dalam dispenser (botol) lebih higienis daripada sabun batangan, karena menjamin peluang yang lebih kecil terjadi kontaminasi dari orang yang satu ke orang yang lain melalui sabun yang dipakai bersama-sama.

Dari hasil pemenuhan fasilitas cuci tangan dari penelitian ini yaitu belum terpenuhinya lap bersih atau *tissue* sehingga perlu diadakan pengadaan lap bersih, jika pengadaan lap bersih sudah terpenuhi penjamah makanan juga harus melakukan pembersihan lap paling lama 2 hari sekali, dan untuk lap yang sudah kotor atau tidak layak sebaiknya dilakukan penggantian.

Berdasarkan perolehan dari hasil kuesioner dan observasi dengan responden didapatkan hasil bahwa pengetahuan responden masih banyak yang rendah yaitu sebanyak 19 orang atau 34,5%. Hasil praktik cuci tangan pakai sabun responden juga masih banyak yang kurang baik yaitu sebanyak 34 orang atau 61,8%. Tingkat praktik cuci tangan pakai sabun yang kurang baik dapat disebabkan karena pengetahuan responden rendah, ketidak tahuan responden akan 7 langkah cuci tangan dan pentingnya *hygiene* sanitasi bagi responden sendiri atau ketersediaan fasilitas yang kurang memadai. Dari hasil penelitian ini sebanyak 34 orang responden yang tingkat praktiknya rendah semua belum pernah mengikuti penyuluhan atau pelatihan tentang pentingnya cuci tangan pakai sabun bagi penjamah makanan dan sebanyak 15 orang tingkat pengetahuannya juga rendah.

Dari 19 responden yang mendapatkan hasil tingkat pengetahuan rendah sebanyak 6 orang yang tingkat pendidikan responden tersebut hanya sebatas Tamat SD sederajat. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan mempermudah seseorang atau masyarakat memperoleh dan mencerna informasi dalam menerapkan hidup sehat. Perilaku masyarakat masih banyak yang merugikan kesehatan, salah satunya yaitu kurang memperhatikan *hygiene* makanan (Astuti, dkk., 2011).

Semakin lama seseorang bekerja pada suatu pekerjaan yang ditekuni maka akan semakin berpengalaman orang tersebut sehingga kecakapan kerjanya semakin baik (Damanik,2012). Beberapa responden dalam penelitian ini sudah berjualan dari mereka kecil, mereka membantu orang tua berjualan di Candi Prambanan selepas pulang sekolah. Responden yang masa kerjanya paling lama yaitu selama 40 tahun, tetapi masa kerja lama tidak mempengaruhi pada pengetahuan dan praktik cuci tangan pakai sabun responden tersebut lebih baik dari yang masa kerjanya sebentar.

D. Faktor Penghambat

Faktor penghambat yang dijumpai oleh peneliti yaitu ada beberapa penjamah makanan yang kurang bersedia menjadi responden, tetapi dengan didampingi oleh Bapak Hardi dan ketua kelompok pedagang makanan di lain hari penjamah makanan bersedia menjadi responden.

E. Faktor Pendukung

Faktor pendukung pada penelitian ini adalah pada saat pengurusan surat izin penelitian lancar tidak ada halangan suatu apapun serta dukungan dan bantuan dari teman-teman yang telah membantu jalannya penelitian ini.

F. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah peneliti hanya melihat kebiasaan penjamah makanan dalam melakukan praktik cuci tangan pakai sabun yang dilakukan sehari-hari. Responden tidak mengetahui bagaimana langkah-langkah cuci tangan pakai sabun yang tepat itu seperti apa. Keterbatasan yang selanjutnya yaitu tidak dapat memenuhi kualifikasi sampel yang telah ditentukan, hal ini

dikarenakan penjamah makanan yang berdasarkan lama masa kerjanya sulit untuk ditemui. Penjamah makanan yang masa kerjanya paling lama tersebut kebanyakan hanya melihat saja tidak turun tangan langsung, ada yang datang ke warung hanya melihat kondisi kemudian langsung pulang. Jadi pada saat penelitian yang ditemui kebanyakan pekerja yang mengikut saja dan tidak tetap orangnya.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kebiasaan cuci tangan pakai sabun ditinjau dari segi pengetahuan, praktik, dan fasilitas cuci tangan pakai sabun penjamah makanan yang berada di warung makan kompleks wisata Candi Prambanan. Berdasarkan sampel sebanyak 55 penjamah makanan di warung makan kompleks wisata Candi Prambanan diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan penjamah makanan pada warung makan kompleks wisata Candi Prambanan termasuk kedalam kategori tinggi yaitu sebesar 65,5%.
2. Praktik penjamah makanan terhadap kebiasaan cuci tangan pakai sabun yang dilakukan sehari-hari termasuk kedalam kategori kurang baik yaitu sebesar 61,8%.
3. Ketersediaan fasilitas untuk cuci tangan pakai sabun yaitu air mengalir dan sabun sudah terpenuhi semua, tetapi untuk alat pengering seperti lap bersih atau *tissue* hanya 14,5% yang memiliki.
4. Tingkat pengetahuan responden tentang cuci tangan pakai sabun termasuk kategori yang tinggi tetapi dalam praktik cuci tangan pakai sabun yang biasa responden lakukan masih banyak yang masuk ke dalam kategori kurang baik.

B. Saran

1. Kepada pihak PT. TWC untuk unit yang bersangkutan mengenai pedagang di kompleks wisata Candi Prambanan terutama pedagang makanan.

- a. Supaya bekerjasama dengan Dinas Pariwisata untuk meningkatkan pengawasan terhadap pedagang makanan yang ada di kompleks wisata Candi Prambanan
 - b. Bekerjasama dengan Puskesmas Prambanan untuk memberikan penyuluhan atau pelatihan tentang pentingnya cuci tangan pakai sabun atau higiene perseorangan terhadap penjamah makanan.
 - c. Memberikan motivasi kepada penjamah makanan agar membiasakan diri cuci tangan dengan sabun dan sesering mungkin.
 - d. Melakukan pengadaan lap kain untuk penjamah makanan atau selalu meninjau kebersihan lap makan.
2. Kepada penjamah makanan
- a. Selalu memantau kebersihan warung dan pegawai.
 - b. Agar lebih memperhatikan pentingnya cuci tangan pakai sabun untuk diri sendiri dan konsumen.
 - c. Lebih memperhatikan kebersihan lap kain. Melakukan pencucian lap kain setiap hari atau paling tidak 2 hari sekali, melakukan penggantian lap kain ketika lap sudah terlihat kotor atau tidak layak.
3. Kepada peneliti lain agar melanjutkan penelitian dengan memperhatikan faktor-faktor lain yang terkait dengan kebiasaan cuci tangan. Peneliti mengharapkan ada peneliti lain yang meneliti tentang mnafaat cuci tangan pakai sabun secara detail supaya penjamah makanan lebih memahami dan melaksanakan cuci tangan pakai sabun lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Andaruni (2012) Gambaran Faktor Penyebab Infeksi Cacingan pada Anak di SDN 01 Pasirlangu Cisarua. Fakultas Ilmu Keperawatan UNPAD. Bandung.
- Anik Maryunani (2013) *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)*. Edited by T. Ismail. Jakarta: TRANS INFO MEDIA.
- Arisman (2000) *Identifikasi Perilaku Penjamah Makanan yang Berisiko Sebagai Sumber Keracunan Makanan*. Palembang.
- Asih, G. Y. and Pratiwi, S. M. M. (2010) 'Perilaku Prososial Ditinjau Dari Empati Dan Kematangan Emosi', I(1), pp. 33–42. doi: 10.1002/anie.201406077.
- Astuti, W. P., Herniyatun, Yudha, H. T., 2011. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Sanitasi Makanan Dengan Kejadian Diare Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*. 7 (3) : 151-158.
- Azwar, S. (2010) *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2011) *Sikap dan Perilaku Dalam: Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Budiman, C. (2007) 'Pengantar kesehatan lingkungan', dalam *Pengantar kesehatan lingkungan*. Jakarta: Penerbit buku kedokteran EGC.
- Dahlan dan Umrah (2013) 'Buku Ajaran Ketrampilan Dasar Praktik Kebidanan'. Malang: Inti Media.
- Damanik, S, M., Susilaningsih, S, F., danAmrullah Amir, A. (2012). Kepatuhan Hand Hygiene di Rumah Sakit Immanuel Bandung. Student e-Jurnals. Diakses 10 Agustus 2016, dalam <http://journal.unpad.ac.id/ejournal/article/download/683/729>
- Departemen Kesehatan RI (2003) *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*. Jakarta: Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat.
- Depkes RI (2004) *Higiene Sanitasi Makanan dan Minuman*. Jakarta.
- Depkes RI (2007) *Krida Bina Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta.
- Depkes RI (2006) *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI (2008) 'Panduan Manajemen PHBS Menuju Kabupaten/ Kota Sehat',. Jakarta.
- Depkes RI (2010) *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI (2011) *Target Tujuan Pembangunan MDGs*. Jakarta.
- Fajar, N.A dan Misnaniarti. 2011. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap*

- Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Masyarakat di Desa Senuro Timur*. Fakultas Kesehatan Masyarakat: Universitas Airlangga
- Gaman, P.M. dan KB Sherrington. 1994. *Ilmu Pangan Pengantar Ilmu Pangan Nutrisi dan Mikrobiologi*. Yogyakarta: UGM Press.
- Green, Lawrence, 1980. *Health Education : A Diagnosis Approach*, The John Hopkins University, Mayfield Publishing Co.
- Green LR, Radke V, Mason R, Bushnell L, Reimann DW, Mack JC, Motsinger MD, Stigger T and Carol L Selman. Factors related to food worker hand hygiene practice. *Journal of food protection*. 2007 Oct;70(3):661-6.
- Handayani, S. (2000) *Cuci Tangan, Cara Efektif Cegah Penyakit*. Available at: <http://www.apotik-tempo.com/berita.aspx?nid=100176>.
- Irianto, K. 2007. *Panduan Gizi Lengkap: Keluarga dan Olahragawan*. Yogyakarta: CV. Andi Offset
- Joko, T. (2010) *Unit Produksi dalam Sistem Penyediaan Air Minum*. Pertama. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Kementerian Kesehatan RI No 32 Tahun 2017 (2017) ‘Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Air untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua, dan Pemandian Umum’, p. 21. doi: 10.1117/12.528193.
- Kepmenkes no 288/MENKES/SK/III/2003 (2003) ‘Pedoman Penyehatan Sarana dan Bangunan Umum’, pp. 6–8. doi: 10.16309/j.cnki.issn.1007-1776.2003.03.004.
- Kepmenkes RI No 1098/MENKES/SK/VII/2003 (no date) ‘Tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran’, pp. 6–8. doi: 10.16309/j.cnki.issn.1007-1776.2003.03.004.
- Kustantya, N. dan Anwar, M. S. (2008) ‘Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Phbs) Pada Lansia’, 4, pp. 29–35.
- Marsaulina, I. (2004) ‘Study Tentang Pengetahuan Perilaku dan Kebersihan Penjamah Makanan pada Tempat Umum Pariwisata Di DKI Jakarta (TMII, TIJA, TMR)’, *Online di http://ejournals1. undip. ac. id/index. php/ ...*, pp. 1–14. Available at: <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-irawati.pdf>.
- Maryanto, D. A. (2007) *Candi Prambanan*. Yogyakarta: PT Citra Aji Parama.
- Mustikawati (2017) ‘Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Studi Kualitatif pada Ibu-Ibu di Kampung Nelayan Muara Angke Jakarta Utara’, *Arkemas*, 2, p. 1. doi: 10.1186/1471-2148-11-346.
- Menkes Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 (2014) ‘Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat’, in, pp. 2009–2011.

- Niemah F., Kartiks (2014). *Persepsi Wisatawan Mancanegara Terhadap Fasilitas dan Pelayanan di Candi Prambanan*. Yogyakarta: Jurnal Nasional Pariwisata, Vol. 6 No. 1
- Notoatmodjo (2007) *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2003) *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Permenkes RI Nomor 1096/MENKES/PER/VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga. Jakarta.
- Proverawati, A. and Rahmawati, E. (2012) *PHBS Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purnawijayanti HA (2004) Sanitasi Higiene dan Keselamatan Kerja dalam Pengolahan Makanan. Yogyakarta. Kanisius. 2001
- Rachmawati, F.J & Triyana,S.Y. 2008. Perbandingan Angka Kuman pada Cuci Tangan dengan beberapa Bahan sebagai Standarisasi Kerja di Laboratorium Mikrobiologi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia, Jurnal Logika. Vol5. No1.
- Sarwono, S. W. and Meinarno, E. A. (2009) *Psikologi Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Setyorini, E. (2013) *Hubungan Praktek Higiene Pedagang dengan Keberadaan Escherichia Coli pada Rujak yang Dijual di Sekitar Kampus Universitas Negeri Semarang*. Semarang. doi: 10.1007/s00427-009-0276-x.
- Sinta F. (2011). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Soon JM, Richard B dan Philip S. Meta-analysis of food safety training on hand hygiene knowledge and attitudes among food handlers. *journal of food Protection*. 2012 Dec;75(4):793-804
- Sugiyono (2016) *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Susanna, D. and Hartono, B. (2003) ‘Pemantauan Kualitas Makanan Ketoprak dan Gado-gado di Lingkungan Kampus UI Depok, melalui Pemeriksaan Bakteriologis’, *MAKARA journal*, 7(1), pp. 21–28.
- Sutrisno, C. T. and Suciastuti, E. (2006) ‘Teknologi Penyediaan Air Bersih’, in. Jakarta: Rineka Cipta.
- Suwondo, A. (2004) *Makalah Food Borne Diseases sebagai Salah Satu Sinyal Adanya Kontaminasi dan Bahan Toksik pada Pangan, Seminar Nasional Pangan dan Kesehatan*. Semarang.

Tan, I.D.W. 2013. Evaluasi Praktek Penyajian Beef Terayaki Siap Saji pada Restoran Swalayan di Semarang: Aspek Sanitasi dan Mikrobiologi. Skripsi. Program Teknologi Pangan Universitas Katolik Soegijapranata Semarang.

World Health Organization (2007) 'Verbal Autopsy Standards. Ascertaining and Atributing Cause of Death', in. Geneva: WHO Press.

Lampiran 1. Lembar Kuesioner

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Nadia Mareta Suryaningtyas

NIM : P07133116039

Pendidikan : Mahasiswa Diploma Tiga Sanitasi Jurusan Kesehatan
Lingkungan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Alamat : Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman,
D.I Yogyakarta

Judul : Kajian Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada

Penelitian : Penjamah Makanan Di Warung Makan Komplek
Wisata Candi Prambanan Pada Tahun 2019

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Yogyakarta, 2019

Responden

(.....)

No Responden	:	
Nama	:	
Jenis Kelamin	:	Laki-Laki / Perempuan
Umur	:	Tahun
Pendidikan terakhir	:	1. Tidak Tamat Sekolah 2. Tamat SD 3. Tamat SLTP 4. Tamat SLTA 5. Tamat Perguruan Tinggi
Masa kerja	:	Tahun

Berilah tanda (V) pada kolom jawaban disamping sesuai dengan pernyataan yang benar

1. Apakah anda pernah mendapatkan penyuluhan mengenai cuci tangan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Ada berapa langkah cuci tangan yang benar?
 - a. 6
 - b. 7**
 - c. 8
3. Kapan saja waktu yang tepat untuk mencuci tangan?
 - a. Sebelum pergi
 - b. Sebelum tidur
 - c. Sebelum makan**
4. Jenis sabun seperti apa yang paling bagus untuk mencuci tangan?
 - a. Sabun padat
 - b. Sabun colek
 - c. Sabun cair**
5. Bagaimanakah air yang baik untuk cuci tangan?
 - a. Air dalam bak
 - b. Air mengalir**
 - c. Air dingin
6. Langkah mencuci tangan yang paling terakhir adalah?
 - a. Mengeringkan tangan**

- b. Membilas tangan
 - c. Membasahi tangan
7. Penyakit apa saja yang dapat ditimbulkan apabila kita tidak mencuci tangan sebelum makan?
- a. Infeksi cacing**
 - b. Gatal-gatal
 - c. Darah tinggi
8. Salah satu penyakit yang dapat ditimbulkan apabila kita tidak mencuci tangan adalah penyakit diare. Bagaimana penularan penyakit diare?
- a. Melalui udara
 - b. Melalui makanan**
 - c. Melalui darah
9. Apa manfaat penting dari mencuci tangan?
- a. Membuat tekanan darah stabil
 - b. Membuat tangan harum
 - c. Mencegah penyebaran penyakit**
10. Pada saat mengambil makanan perlu menggunakan alat pelindung tangan seperti plastik atau penjepit makanan. Mengapa demikian?
- a. Menghindari pencemaran makanan**
 - b. Memudahkan mengambil makanan
 - c. Supaya tangan tidak kotor

Lampiran 2. Lembar Checklist

CHECKLIST PENELITIAN KAJIAN KEBIASAAN CUCI TANGAN PAKAI SABUN PADA PENJAMAH MAKANAN DI WARUNG MAKAN KOMPLEK WISATA CANDI PRAMBANAN PADA TAHUN 2019

IDENTITAS RESPONDEN

No Responden :
 Nama :
 Jenis Kelamin : Laki-Laki / Perempuan
 Umur : Tahun
 Pendidikan terakhir :
 1. Tidak Tamat Sekolah
 2. Tamat SD
 3. Tamat SLTP
 4. Tamat SLTA
 5. Tamat Perguruan Tinggi
 Masa kerja : Tahun

Perilaku

Meminta izin kepada responden untuk mempraktikkan cara mencuci tangan yang biasa responden lakukan. Amati dan catat di kolom bawah.

Centang serangkaian cara cuci tangan pakai sabun yang dilakukan oleh responden:

No	Keterangan	[V]
1.	Mencuci tangan menggunakan air yang mengalir	
2.	Mencuci tangan menggunakan sabun cair atau antiseptik	
3.	Mencuci tangan kurang lebih 15-20 detik.	
4.	Membersihkan bagian punggung tangan	
5.	Membersihkan bagian sela-sela jari	
6.	Membersihkan bagian ujung jari dengan mengaitkan kedua tangan	
7.	Membersihkan bagian kuku.	
8.	Membersihkan bagian pergelangan tangan	
9.	Mengeringkan tangan menggunakan handuk bersih atau tisu	
10.	Mematikan kran air menggunakan tisu atau penghalang supaya tangan yang sudah bersih tidak menyentuh kran air	

Checklist Ketersediaan Fasilitas Cuci Tangan

No	Fasilitas cuci tangan	Ketersediaan	
		Ada	Tidak ada
1	Kran atau wastafel		
2	Sabun		
3	Tissue atau lap bersih		

Lampiran 4. Uji Statistik

A. Pengetahuan

N	Valid	55
	Missing	0
Mean		6,98
Median		7,00
Mode		7
Std. Deviation		1,312
Minimum		4
Maximum		10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4	2	3,6	3,6	3,6
	5	5	9,1	9,1	12,7
	6	12	21,8	21,8	34,5
	7	16	29,1	29,1	63,6
	8	14	25,5	25,5	89,1
	9	5	9,1	9,1	98,2
	10	1	1,8	1,8	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	36	65,5	65,5	65,5
	Rendah	19	34,5	34,5	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

B. Praktik

N	Valid	55
	Missing	0
Mean		3,6182
Median		3,0000
Mode		3,00
Std. Deviation		1,44646
Minimum		1,00
Maximum		7,00

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	2	3,6	3,6	3,6
	2,00	5	9,1	9,1	12,7
	3,00	27	49,1	49,1	61,8
	4,00	11	20,0	20,0	81,8
	5,00	3	5,5	5,5	87,3
	6,00	2	3,6	3,6	90,9
	7,00	5	9,1	9,1	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	21	38,2	38,2	38,2
	Kurang Baik	34	61,8	61,8	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

C. Ketersediaan Fasilitas Cuci Tangan Pakai Sabun

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	8	14,5	14,5	14,5
	Kurang Baik	47	85,5	85,5	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

Lampiran 5. Surat izin penelitian

1682



Borobudur

Prambanan

Ratu Boko

Nomor : 2828/1B.003/X/2018
 Sifat : --
 Lampiran : --
 Hal : 1 tin Survey Pendahuluan

Yogyakarta, 31 Oktober 2018

Yth. Ketua
 Jurusan Kesehatan Lingkungan
 Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan
 Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Yogyakarta
 di
YOGYAKARTA

Dengan hormat, menunjuk surat nomor : KM.03.01.VI/1528.2018 tanggal 18 Oktober 2018, perihal tersebut pada pokok surat disampaikan bahwa kami dapat menerima mahasiswa/i :

Nama : Nadia Mareta Suryaningtyas
 NIM : P07133116039

Untuk melaksanakan survey pendahuluan dalam rangka menyusun Karya Tulis Ilmiah sebagai Tugas Akhir di Taman Wisata Candi Prambanan, untuk kelancaran kegiatan di lapangan agar mahasiswa/i yang bersangkutan berkoordinasi dan menghubungi, GM Unit Taman Wisata Candi Prambanan, Sdr. Aryono Hendro Mulyanto, telp. (0274) 496401, 496405.

Setelah menyelesaikan survey pendahuluan diwajibkan menyerahkan 1 (satu) copy laporan hasil kegiatan tersebut dalam bentuk hard copy kepada Perusahaan kami.

Demikian atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

A.n.DIREKSI

ACHMAD MUCHLIS
 SEKRETARIS PERUSAHAAN

Tembusan kepada Yth :
 1. GM Unit TWC Prambanan
 2. Mahasiswa/ybs

Di Surat Survey Pendahuluan ini Ditandatangani Di, Yogyakarta

PT TAMAN WISATA CANDI BOROBUDUR, PRAMBANAN & RATU BOKO (Persero)

Head Office : Jl. Raya Yogyakarta - M. 15 Prambanan, Yogyakarta 55171, Indonesia, Telp. (0274) 496400, 496401, Fax : (0274) 496404
 Representative Office : Gedung Prambanan TWC, Jl. Raya Prambanan, Prambanan, Jawa Tengah 50131
 Telp. (0274) 496401, 496402, 496403, 496404, 496405, 496406, 496407, 496408, 496409, 496410, 496411, 496412, 496413, 496414, 496415, 496416, 496417, 496418, 496419, 496420, 496421, 496422, 496423, 496424, 496425, 496426, 496427, 496428, 496429, 496430, 496431, 496432, 496433, 496434, 496435, 496436, 496437, 496438, 496439, 496440, 496441, 496442, 496443, 496444, 496445, 496446, 496447, 496448, 496449, 496450, 496451, 496452, 496453, 496454, 496455, 496456, 496457, 496458, 496459, 496460, 496461, 496462, 496463, 496464, 496465, 496466, 496467, 496468, 496469, 496470, 496471, 496472, 496473, 496474, 496475, 496476, 496477, 496478, 496479, 496480, 496481, 496482, 496483, 496484, 496485, 496486, 496487, 496488, 496489, 496490, 496491, 496492, 496493, 496494, 496495, 496496, 496497, 496498, 496499, 496500, 496501, 496502, 496503, 496504, 496505, 496506, 496507, 496508, 496509, 496510, 496511, 496512, 496513, 496514, 496515, 496516, 496517, 496518, 496519, 496520, 496521, 496522, 496523, 496524, 496525, 496526, 496527, 496528, 496529, 496530, 496531, 496532, 496533, 496534, 496535, 496536, 496537, 496538, 496539, 496540, 496541, 496542, 496543, 496544, 496545, 496546, 496547, 496548, 496549, 496550, 496551, 496552, 496553, 496554, 496555, 496556, 496557, 496558, 496559, 496560, 496561, 496562, 496563, 496564, 496565, 496566, 496567, 496568, 496569, 496570, 496571, 496572, 496573, 496574, 496575, 496576, 496577, 496578, 496579, 496580, 496581, 496582, 496583, 496584, 496585, 496586, 496587, 496588, 496589, 496590, 496591, 496592, 496593, 496594, 496595, 496596, 496597, 496598, 496599, 496600, 496601, 496602, 496603, 496604, 496605, 496606, 496607, 496608, 496609, 496610, 496611, 496612, 496613, 496614, 496615, 496616, 496617, 496618, 496619, 496620, 496621, 496622, 496623, 496624, 496625, 496626, 496627, 496628, 496629, 496630, 496631, 496632, 496633, 496634, 496635, 496636, 496637, 496638, 496639, 496640, 496641, 496642, 496643, 496644, 496645, 496646, 496647, 496648, 496649, 496650, 496651, 496652, 496653, 496654, 496655, 496656, 496657, 496658, 496659, 496660, 496661, 496662, 496663, 496664, 496665, 496666, 496667, 496668, 496669, 496670, 496671, 496672, 496673, 496674, 496675, 496676, 496677, 496678, 496679, 496680, 496681, 496682, 496683, 496684, 496685, 496686, 496687, 496688, 496689, 496690, 496691, 496692, 496693, 496694, 496695, 496696, 496697, 496698, 496699, 496700, 496701, 496702, 496703, 496704, 496705, 496706, 496707, 496708, 496709, 496710, 496711, 496712, 496713, 496714, 496715, 496716, 496717, 496718, 496719, 496720, 496721, 496722, 496723, 496724, 496725, 496726, 496727, 496728, 496729, 496730, 496731, 496732, 496733, 496734, 496735, 496736, 496737, 496738, 496739, 496740, 496741, 496742, 496743, 496744, 496745, 496746, 496747, 496748, 496749, 496750, 496751, 496752, 496753, 496754, 496755, 496756, 496757, 496758, 496759, 496760, 496761, 496762, 496763, 496764, 496765, 496766, 496767, 496768, 496769, 496770, 496771, 496772, 496773, 496774, 496775, 496776, 496777, 496778, 496779, 496780, 496781, 496782, 496783, 496784, 496785, 496786, 496787, 496788, 496789, 496790, 496791, 496792, 496793, 496794, 496795, 496796, 496797, 496798, 496799, 496800, 496801, 496802, 496803, 496804, 496805, 496806, 496807, 496808, 496809, 496810, 496811, 496812, 496813, 496814, 496815, 496816, 496817, 496818, 496819, 496820, 496821, 496822, 496823, 496824, 496825, 496826, 496827, 496828, 496829, 496830, 496831, 496832, 496833, 496834, 496835, 496836, 496837, 496838, 496839, 496840, 496841, 496842, 496843, 496844, 496845, 496846, 496847, 496848, 496849, 496850, 496851, 496852, 496853, 496854, 496855, 496856, 496857, 496858, 496859, 496860, 496861, 496862, 496863, 496864, 496865, 496866, 496867, 496868, 496869, 496870, 496871, 496872, 496873, 496874, 496875, 496876, 496877, 496878, 496879, 496880, 496881, 496882, 496883, 496884, 496885, 496886, 496887, 496888, 496889, 496890, 496891, 496892, 496893, 496894, 496895, 496896, 496897, 496898, 496899, 496900, 496901, 496902, 496903, 496904, 496905, 496906, 496907, 496908, 496909, 496910, 496911, 496912, 496913, 496914, 496915, 496916, 496917, 496918, 496919, 496920, 496921, 496922, 496923, 496924, 496925, 496926, 496927, 496928, 496929, 496930, 496931, 496932, 496933, 496934, 496935, 496936, 496937, 496938, 496939, 496940, 496941, 496942, 496943, 496944, 496945, 496946, 496947, 496948, 496949, 496950, 496951, 496952, 496953, 496954, 496955, 496956, 496957, 496958, 496959, 496960, 496961, 496962, 496963, 496964, 496965, 496966, 496967, 496968, 496969, 496970, 496971, 496972, 496973, 496974, 496975, 496976, 496977, 496978, 496979, 496980, 496981, 496982, 496983, 496984, 496985, 496986, 496987, 496988, 496989, 496990, 496991, 496992, 496993, 496994, 496995, 496996, 496997, 496998, 496999, 497000, 497001, 497002, 497003, 497004, 497005, 497006, 497007, 497008, 497009, 497010, 497011, 497012, 497013, 497014, 497015, 497016, 497017, 497018, 497019, 497020, 497021, 497022, 497023, 497024, 497025, 497026, 497027, 497028, 497029, 497030, 497031, 497032, 497033, 497034, 497035, 497036, 497037, 497038, 497039, 497040, 497041, 497042, 497043, 497044, 497045, 497046, 497047, 497048, 497049, 497050, 497051, 497052, 497053, 497054, 497055, 497056, 497057, 497058, 497059, 497060, 497061, 497062, 497063, 497064, 497065, 497066, 497067, 497068, 497069, 497070, 497071, 497072, 497073, 497074, 497075, 497076, 497077, 497078, 497079, 497080, 497081, 497082, 497083, 497084, 497085, 497086, 497087, 497088, 497089, 497090, 497091, 497092, 497093, 497094, 497095, 497096, 497097, 497098, 497099, 497100, 497101, 497102, 497103, 497104, 497105, 497106, 497107, 497108, 497109, 497110, 497111, 497112, 497113, 497114, 497115, 497116, 497117, 497118, 497119, 497120, 497121, 497122, 497123, 497124, 497125, 497126, 497127, 497128, 497129, 497130, 497131, 497132, 497133, 497134, 497135, 497136, 497137, 497138, 497139, 497140, 497141, 497142, 497143, 497144, 497145, 497146, 497147, 497148, 497149, 497150, 497151, 497152, 497153, 497154, 497155, 497156, 497157, 497158, 497159, 497160, 497161, 497162, 497163, 497164, 497165, 497166, 497167, 497168, 497169, 497170, 497171, 497172, 497173, 497174, 497175, 497176, 497177, 497178, 497179, 497180, 497181, 497182, 497183, 497184, 497185, 497186, 497187, 497188, 497189, 497190, 497191, 497192, 497193, 497194, 497195, 497196, 497197, 497198, 497199, 497200, 497201, 497202, 497203, 497204, 497205, 497206, 497207, 497208, 497209, 497210, 497211, 497212, 497213, 497214, 497215, 497216, 497217, 497218, 497219, 497220, 497221, 497222, 497223, 497224, 497225, 497226, 497227, 497228, 497229, 497230, 497231, 497232, 497233, 497234, 497235, 497236, 497237, 497238, 497239, 497240, 497241, 497242, 497243, 497244, 497245, 497246, 497247, 497248, 497249, 497250, 497251, 497252, 497253, 497254, 497255, 497256, 497257, 497258, 497259, 497260, 497261, 497262, 497263, 497264, 497265, 497266, 497267, 497268, 497269, 497270, 497271, 497272, 497273, 497274, 497275, 497276, 497277, 497278, 497279, 497280, 497281, 497282, 497283, 497284, 497285, 497286, 497287, 497288, 497289, 497290, 497291, 497292, 497293, 497294, 497295, 497296, 497297, 497298, 497299, 497300, 497301, 497302, 497303, 497304, 497305, 497306, 497307, 497308, 497309, 497310, 497311, 497312, 497313, 497314, 497315, 497316, 497317, 497318, 497319, 497320, 497321, 497322, 497323, 497324, 497325, 497326, 497327, 497328, 497329, 497330, 497331, 497332, 497333, 497334, 497335, 497336, 497337, 497338, 497339, 497340, 497341, 497342, 497343, 497344, 497345, 497346, 497347, 497348, 497349, 497350, 497351, 497352, 497353, 497354, 497355, 497356, 497357, 497358, 497359, 497360, 497361, 497362, 497363, 497364, 497365, 497366, 497367, 497368, 497369, 497370, 497371, 497372, 497373, 497374, 497375, 497376, 497377, 497378, 497379, 497380, 497381, 497382, 497383, 497384, 497385, 497386, 497387, 497388, 497389, 497390, 497391, 497392, 497393, 497394, 497395, 497396, 497397, 497398, 497399, 497400, 497401, 497402, 497403, 497404, 497405, 497406, 497407, 497408, 497409, 497410, 497411, 497412, 497413, 497414, 497415, 497416, 497417, 497418, 497419, 497420, 497421, 497422, 497423, 497424, 497425, 497426, 497427, 497428, 497429, 497430, 497431, 497432, 497433, 497434, 497435, 497436, 497437, 497438, 497439, 497440, 497441, 497442, 497443, 497444, 497445, 497446, 497447, 497448, 497449, 497450, 497451, 497452, 497453, 497454, 497455, 497456, 497457, 497458, 497459, 497460, 497461, 497462, 497463, 497464, 497465, 497466, 497467, 497468, 497469, 497470, 497471, 497472, 497473, 497474, 497475, 497476, 497477, 497478, 497479, 497480, 497481, 497482, 497483, 497484, 497485, 497486, 497487, 497488, 497489, 497490, 497491, 497492, 497493, 497494, 497495, 497496, 497497, 497498, 497499, 497500, 497501, 497502, 497503, 497504, 497505, 497506, 497507, 497508, 497509, 497510, 497511, 497512, 497513, 497514, 497515, 497516, 497517, 497518, 497519, 497520, 497521, 497522, 497523, 497524, 497525, 497526, 497527, 497528, 497529, 497530, 497531, 497532, 497533, 497534, 497535, 497536, 497537, 497538, 497539, 497540, 497541, 497542, 497543, 497544, 497545, 497546, 497547, 497548, 497549, 497550, 497551, 497552, 497553, 497554, 497555, 497556, 497557, 497558, 497559, 497560, 497561, 497562, 497563, 497564, 497565, 497566, 497567, 497568, 497569, 497570, 497571, 497572, 497573, 497574, 497575, 497576, 497577, 497578, 497579, 497580, 497581, 497582, 497583, 497584, 497585, 497586, 497587, 497588, 497589, 497590, 497591, 497592, 497593, 497594, 497595, 497596, 497597, 497598, 497599, 497600, 497601, 497602, 497603, 497604, 497605, 497606, 497607, 497608, 497609, 497610, 497611, 497612, 497613, 497614, 497615, 497616, 497617, 497618, 497619, 497620, 497621, 497622, 497623, 497624, 497625, 497626, 497627, 497628, 497629, 497630, 497631, 497632, 497633, 497634, 497635, 497636, 497637, 497638, 497639, 497640, 497641, 497642, 497643, 497644, 497645, 497646, 497647, 497648, 497649, 497650, 497651, 497652, 497653, 497654, 497655, 497656, 497657, 497658, 497659, 497660, 497661, 497662, 497663, 497664, 497665, 497666, 497667, 497668, 497669, 497670, 497671, 497672, 497673, 497674, 497675, 497676, 497677, 497678, 497679, 497680, 497681, 497682, 497683, 497684, 497685, 497686, 497687, 497688, 497689, 497690, 497691, 497692, 497693, 497694, 497695, 497696, 497697, 497698, 497699, 497700, 497701, 497702, 497703, 497704, 497705, 497706, 497707, 497708, 497709, 497710, 497711, 497712, 497713, 497714, 497715, 497716, 497717, 497718, 497719, 497720, 497721, 497722, 497723, 497724, 497725, 497726, 497727, 497728, 497729, 497730, 497731, 497732, 497733, 497734, 497735, 497736, 497737, 497738, 497739, 497740, 497741, 497742, 497743, 497744, 497745, 497746, 497747, 497748, 497749, 497750, 497751, 497752, 497753, 497754, 497755, 497756, 497757, 497758, 497759, 497760, 497761, 497762, 497763, 497764, 497765, 497766, 497767, 497768, 497769, 497770, 497771, 497772, 497773, 497774, 497775, 497776, 497777, 497778, 497779, 497780, 497781, 497782, 497783

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta

Telp./Fax. (0274) 617601

<http://www.poltekkesjogja.ac.id> e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id



an : KM.03.01/VI/I/ 0654 /2019
: - Lembar

27. Maret 2019

: Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kesbangpol Kabupaten Sleman
Di
Sleman

Dengan hormat,

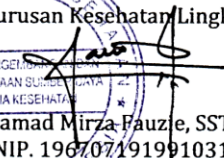
Dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah sebagai Tugas Akhir bagi mahasiswa Program Studi Diploma Tiga Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta TA 2018/2019, dengan judul : **"Kajian Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Penjamah Makanan Di Warung Makan Komplek Wisata Candi Prambanan Tahun 2019"**, maka kami mohon dapat diberikan izin penelitian kepada mahasiswa tersebut dibawah ini:

Nama : Nadia Maretta Suryaningtyas

NIM : P07133116039

Kegiatan ini semata-mata untuk kepentingan ilmiah saja, segala sesuatu yang diperlukan (alat/bahan/biaya) sepenuhnya menjadi tanggung jawab mahasiswa yang bersangkutan.

Atas perhatian dan terpenuhinya permohonan ini diucapkan terima kasih.

U/ Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan

Mohamad Mirza Fauzie, SST, M.Kes
NIP. 196707191991031002

usan :
/Arsiparis

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA
 Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta
 Telp./Fax. (0274) 617601
<http://www.poltekkesjogja.ac.id> e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id



Nomor : KM.03.01/VI/1/0726 /2019 11 April 2019
 Lampiran : - Lembar
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
 Direktur Utama PT TWC Borobudur, Prambanan, dan Ratu Boko
 Di
 Jl. Yogya – Solo KM 16, Prambanan, Sleman, Yogyakarta

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah sebagai Tugas Akhir bagi mahasiswa Program Studi Diploma Tiga Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta TA 2018/2019, dengan judul : "Kajian Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Penjamah Makanan Di Warung Makan Komplek Wisata Candi Prambanan Tahun 2019", maka kami mohon dapat diberikan izin penelitian kepada mahasiswa tersebut dibawah ini:

Nama : Nadia Maretta Suryaningtyas
 NIM : P07133116039

Kegiatan ini semata-mata untuk kepentingan ilmiah saja, segala sesuatu yang diperlukan (alat/bahan/biaya) sepenuhnya menjadi tanggung jawab mahasiswa yang bersangkutan.

Atas perhatian dan terpenuhinya permohonan ini diucapkan terima kasih.

Kepala Jurusan Kesehatan Lingkungan

 Mohamad Mirza Fauzie, SST, M.Kes
 NIP. 196707191991031002

Tembusan :
 Arsip/Arsiparis



www.borobudurpark.com

Borobudur

The magnificent world cultural heritage site, the largest Buddhist temple in the world, the biggest ancient monument in the Southern Hemisphere and the oldest in South East Asia. 41 km northwest of Yogyakarta and 7 km south of Magelang, Central Java.

Prambanan

The most beautiful Hindu temple in the world, the biggest temple complex in Java with 224 temple in the area, about 19 km from Yogyakarta.

Ratu Boko

The lost masterpiece palace complex from the 8th century, the only Hindu and Buddhist mixed-architectural archaeological site, about 3 km to the south of Prambanan Temple.

Nomor : 144 /LB.003/V/2019
Sifat : --
Lampiran : --
Hal : 1 in Penelitian

Yogyakarta, 10 Mei 2019

Yth. Ketua
Jurusan Kesehatan Lingkungan
Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Yogyakarta
di
YOGYAKARTA

Dengan hormat, menunjuk surat nomor : K.M.03.01/VI/0726/2019 tanggal 11 April 2019, perihal tersebut pada pokok surat, disampaikan bahwa kami dapat menerima mahasiswa:

Nama : Nadia Maretta Suryaningtyas
NIM : P07133116039

Untuk melaksanakan penelitian dalam rangka menyusun Karya Tulis Ilmiah sebagai Tugas Akhir dengan judul "*Kajian Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Penjamah Makanan di Warung Makan Komplek Wisata Candi Prambanan Tahun 2019*" untuk kelancaran kegiatan di lapangan agar mahasiswa yang bersangkutan berkoordinasi dan menghubungi, GM Unit Taman Wisata Candi Prambanan, Sdr. Aryono Hendro Malyanto, telp. (0274) 496401, 496405.

Setelah menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah diwajibkan menyerahkan 1 (satu) copy laporan hasil kegiatan tersebut dalam bentuk hard copy kepada Perusahaan kami.

Demikian atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

A. DIREKSI

ACHMAD MUCHLIS
SEKRETARIS PERUSAHAAN

Tembusan kepada Yth. :
1. GM Unit TWC Prambanan
2. Mahasiswa ybs

D. Surat Simbol/Nadia Unit Prambanan/WNE.SH

PT TAMAN WISATA CANDI BOROBUDUR, PRAMBANAN & RATU BOKO (Persero)

Head Office : Jl. Raya Yogyakarta KM 18, Prambanan, Yogyakarta 55571, Indonesia, Tel. +62 274 405 402, 405 405, Fax. +62 274 405 404
Email: Sekretariat@borobudurpark.co.id

Representative Office : Gedung Satek II, 12 Jl. Mali Thamre No.11 Jakarta Pusat 10350
Telp 021 285 7035 Fax 021 28507154, e-mail : jakarta@borobudurpark.co.id

Lampiran 6. Dokumentasi



Responden mempraktikkan cara cuci tangan pakai sabun yang biasa dilakukan sehari-hari



Wawancara dengan responden menggunakan panduan kuesioner



Salah satu fasilitas cuci tangan pakai sabun yang responden punya



Warung makan yang menggunakan bangunan permanen