

Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap hygiene sanitasi petugas penjamah makanan di warung makan

Santri Pertiwi*, Nadiya Turrahmi

STIKes Medika Teuku Umar, Aceh Barat, Indonesia

*) Korespondensi (e-mail: santri.sp25@gmail.com)

Abstract

Food sanitation supervision starts with six sanitation principles, from selecting food ingredients to serving, to protect food from hazards caused by poor processing and storage. Many restaurants with food handlers who do not meet food sanitation requirements can lead to foodborne disease outbreaks. The research method used is a descriptive-analytic, cross-sectional design, with a Chi-Square statistical test. This research was conducted in Woyla District, West Aceh Regency, in August 2022. The research technique used was total sampling, with a population of 30 restaurants and a sample of 30 restaurants. The research results showed that knowledge and attitude were not significantly related to hygiene and sanitation among food handlers in restaurants in Woyla District, West Aceh Regency, in 2022. It is recommended that restaurant owners be actively involved and responsible for improving the hygiene and sanitation of food handlers in their restaurants.

Keywords: Knowledge, Attitude, Food Handler

Abstrak

Pengawasan sanitasi makanan berpedoman pada enam prinsip sanitasi, mulai dari pemilihan bahan makanan hingga proses penyajian, untuk melindungi makanan dari berbagai bahaya yang timbul akibat pengolahan dan penyimpanan yang tidak memenuhi syarat. Banyaknya rumah makan dengan penjamah makanan yang tidak memenuhi persyaratan sanitasi dapat memicu terjadinya kejadian luar biasa (KLB) penyakit bawaan makanan (foodborne disease). Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif-analitik dengan desain *cross-sectional* serta uji statistik Chi-Square. Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Woyla, Kabupaten Aceh Barat, pada Agustus 2022. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, dengan populasi 30 rumah makan dan sampel 30 rumah makan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap tidak berhubungan secara signifikan dengan higiene dan sanitasi penjamah makanan pada rumah makan di Kecamatan Woyla, Kabupaten Aceh Barat, tahun 2022. Disarankan agar pemilik rumah makan terlibat aktif dan bertanggung jawab dalam meningkatkan higiene dan sanitasi penjamah makanan di rumah makan yang dikelolanya

Kata kunci : Pengetahuan, sikap, Penjamah Makanan

How to cite: Pertiwi, S., & Turrahmi, N. (2024). Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap hygiene sanitasi petugas penjamah makanan di warung makan. *Journal of Health and Therapy*, 3(2), 11–18. <https://doi.org/10.53088/jht.v3i2.2327>



Copyright © 2024 by Authors; this is an open-access article under the CC BY-SA License (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

1. Pendahuluan

Makanan merupakan kebutuhan pokok bagi manusia untuk mendukung kesehatan. Makanan yang dibutuhkan tentunya harus bernilai gizi baik. Selain nilai gizi, hal lain juga harus diperhatikan seperti cara pemilihan bahan, penyimpanan bahan, pengolahan, pengangkutan, penyimpanan makanan jadi, dan bagaimana makanan tersebut disajikan. Pengawasan terhadap sanitasi makanan dimulai dari enam prinsip sanitasi, mulai dari proses pemilihan bahan makanan sampai proses penyajian agar makanan terhindar dari bahaya yang diakibatkan oleh proses dan penyimpanan makanan yang tidak baik. Faktor lain yang cukup penting untuk menjamin hygiene sanitasi adalah makanan yang diolah oleh penjamah makanan harus memenuhi persyaratan sebagai seorang penjamah sehingga makanan yang diolah terjamin untuk dikonsumsi (Syahrizal, 2017).

Penyakit yang disebabkan oleh makanan terkontaminasi menjadi masalah serius di seluruh dunia, dengan jutaan orang terdampak setiap hari. Organisasi internasional seperti FAO dan WHO telah menyatakan keamanan pangan sebagai isu kesehatan global yang mendesak. Data BPOM tahun 2017 menunjukkan adanya 5.293 kasus keracunan pangan, dengan 2.014 orang sakit dan 3 orang meninggal akibat keracunan makanan. Gejala diare sering kali menjadi tanda bahwa penyakit bawaan makanan telah menyerang (BPOM, 2017).

Kasus dari penyakit bawaan makanan (*foodborne disease*) dapat dipengaruhi oleh sejumlah variabel, praktik menyiapkan, menyimpan, dan menyajikan makanan yang tidak bersih yang tidak memenuhi standar sanitasi. Penyakit bawaan makanan (*foodborne disease*) merupakan penyakit yang menular atau keracunan yang ditimbulkan oleh mikroorganisme yang masuk kedalam tubuh melalui makanan (Syifa, 2019). Berdasarkan data pada tahun 2017 dari Direktorat Kesehatan Lingkungan dan Public Health Emergency Operation Center (PHEOC. Kementerian Kesehatan (Kemenkes mencatat KLB dari keracunan makanan sebanyak 163 kejadian, 7132 kasus dan Case Fatality Rate (CFR) sebesar 0,1% (Kemenkes.RI, 2018).

Praktik yang tidak higienis selama pengolahan makanan, menciptakan kondisi kemungkinan perkembangbiakan dan penularan organisme penyebab penyakit seperti bakteri, virus, dan potogen bawaan makanan. Selain itu, banyak kasus penyakit virus yang ditularkan melalui makanan yang dilaporkan telah dikaitkan dengan penjamah makanan yang terinfeksi virus (Akabanda F, Hlortsi EH, 2017). Faktor-faktor tersebut mempengaruhi kelayakan hygiene sanitasi rumah makan. tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah menjamah makanan, menjajakan makanan dalam tempat terbuka, merokok ketika menyajikan makanan, dan berkuku panjang, dan itu sangat beresiko menimbulkan penyakit bawa. Penjamah makanan merupakan vektor yang dapat mencemari pangan baik dari cemaran fisik, kimia dan biologi. Banyaknya rumah makan yang belum memenuhi sanitasi makanan yang memenuhi syarat sehingga dapat memicu terjadinya penyakit akibat makanan pada konsumen (Herdianti et al., 2019).

Kesehatan sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, terutama jenis makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Makanan yang bergizi sangat penting sebagai sumber energi dan menjaga tubuh dari penyakit. Makanan sehat berperan penting dalam mendukung aktivitas, pertumbuhan, dan pemeliharaan tubuh. Oleh karena itu, penting untuk memastikan makanan yang dikonsumsi aman dan tidak berbahaya bagi kesehatan. Pengawasan yang ketat perlu dilakukan mulai dari pemilihan bahan baku hingga penyajian makanan untuk mencegah penyakit (Fauziah & Suparmi, 2022).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2018 terjadi peningkatan penyakit diare pada semua umur menjadi 4.504.524 atau 62,93%. Berdasarkan data Kementerian kesehatan RI tahun 2019, terdapat 45.026 jumlah rumah makan/restoran yang ada di Indonesia. Dari 45.026 rumah makan hanya 13.830 atau 30,72% rumah makan yang memenuhi syarat kesehatan. Di Provinsi Sulawesi Tengah terdapat 798 rumah makan yang ada, dan hanya 310 atau 38,85% rumah makan yang memenuhi syarat hygiene sanitasi (Dela et al., 2022).

Sanitasi makanan adalah salah satu usaha pencegahan yang menitik beratkan pada kegiatan dan tindakan yang perlu untuk membebaskan makanan dan minuman dari segala bahaya yang dapat mengangu kesehatan mulai dari makanan sebelum diproduksi, selama proses pengolahan, pengangkutan, sampai saat makanan dan minuman tersebut siap untuk dikonsumsi kepada masyarakat. Sanitasi makanan ini bertujuan untuk menjamin keamanan dan kemurnian makanan, mencegah konsumen daripenyakit, mencegah penjualan makanan yang akan merugikan pembeli, dan mengurangi kerusakan/pemborosan makanan dalam pengelolaan (Assa et al., 2019).

Peningkatan dan pemantapan upaya kesehatan diselenggarakan melalui berbagai macam kegiatan, salah satunya adalah pengamanan makanan dan minuman. Upaya pengamanan makanan dan minuman akan lebih ditingkatkan, untuk mendukung peningkatan dan pemantapan upaya kesehatan. Semua itu merupakan upaya untuk melindungi masyarakat dari makanan dan minuman yang tidak memenuhi persyaratan mutu (Sari & Suyasa, 2021). Tempat pengelolaan makanan (TPM) merupakan salah satu jenis tempat pelayanan umum yang mengolah dan menyediakan makanan bagi masyarakat banyak, maka tempat pengelolaan makanan memiliki potensi yang cukup besar untuk menimbulkan gangguan kesehatan atau penyakit bahkan keracunan akibat dari makanan yang dihasilkannya. Bila dalam sebuah rumah makan tidak ditunjang dengan pengelolan makanan makanan yang hygienis dan kondisi sanitasi yang baik maka akan menyebabkan gangguan kesehatan (Kemenkes RI, 2021).

Hasil observasi awal ditinjau dari lokasinya yang berada di pinggir jalan, otomatis banyak debu dan polusi yang dapat berhubungan langsung dengan rumah makan. Terdapat juga saluran pembuangan air yang terbuka dapat menjadi tempat perkembangbiakan lalat yang apabila hinggap pada makanan dapat menimbulkan diare, juga beberapa penjamah tidak mengenakan celemek dan sarung tangan saat mengolah makanan. Berdasarkan latar belakang diatas maka tujuan penelitian ini menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap terhadap hygiene sanitasi petugas

penjamah makanan di warung makan Kecamatan Woyla Kabupaten Aceh Barat tahun 2022.

2. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik. Desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional. Penelitian ini dilakukan di warung makan yang ada di Kecamatan Woyla Kabupaten Aceh Barat. Adapun pertimbangan kenapa peneliti memilih lokasi tersebut karena peneliti ingin melihat hygiene sanitasi rumah makan yang terdapat di Kecamatan Woyla. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Agustus pada tahun 2022.

Teknik pengumpulan sampel penelitian ini menggunakan Total Sampel dimana subjek yang akan diteliti seluruh anggota populasi. Jumlah sampel penelitian adalah 30 rumah makan. Pengumpulan Data primer dalam penelitian ini dengan melakukan kuesioner wawancara pada penjamah makanan serta mengumpulkan data sekunder lainnya dari data yang tersedia di buku profil Kecamatan Wolya. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat melihat nilai persentase baik berupa variabel penelitian maupun karakteristik dari responden penelitian. Analisis bivariat dilakukan dengan uji statistik *Chi-Square*. Hasil penelitian disajikan secara formal dan informal. Penyajian secara formal berupa tabel dan grafik. Selain disajikan secara formal, hasil penelitian ini juga disajikan secara informal berupa deskripsi dalam tabel.

Variabel penelitian merupakan segala sesuatu yang memiliki variasi tertentu dalam bentuk apapun yang ditetapkan oleh peneliti untuk kemudian dipelajari sehingga menghasilkan informasi tentang hal yang telah ditetapkan tersebut kemudian dilakukan penarikan kesimpulannya (Sugiyono, 2019). Sedangkan operasionalisasi variabel adalah sebuah gambaran mengenai bagaimana variabel diukur batasan serta cara pengukuran variabel yang akan diteliti yang disusun dalam bentuk matriks berisikan nama variabel, deskripsi variabel, alat ukur, hasil ukur, dan skala ukur (Mila Sari, 2022). Dalam penelitian ini ada 2 variabel, yaitu variabel dependen dan Independen. Variabel dependen merupakan variabel penyebab atau dengan bahasa lain disebut juga variabel faktor resiko. Variabel independen penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap penjamah makana. Variabel dependen merupakan variabel dampak atau variabel akibat atau variabel yang dipengaruhi oleh variabel independent atau dengan nama lain variabel terikat. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah hygiene sanitasi dari penjamah di rumah makan yang berada di lokasi penelitian.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil penelitian

Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 1 dibawah ini dapat dijelaskan bahwa dari 30 sampel yang ada, karakteristik responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 10 orang (33,3%) dan Perempuan sebanyak 20 (66,7%). Pendidikan responden untuk tingkat SD/MI sebanyak 3 (10 %), tingkat SMP/Mts sebanyak 4 orang (13,3 %), tingkat SMA/MA/SMK

sebanyak 20 orang (66,7 %) dan yang memiliki pendidikan tinggi sebanyak 3 orang (10%). Responden dengan kelompok usia 20-35 tahun sebanyak 6 orang (20,0 %), kelompok usia 36 -50 tahun sebanyak 19 orang (63,3 %) dan kelompok usia > 50 tahun sebanyak 5 orang (16,7 %). Hasil analisis distribusi frekuensi pada status lama bekerja dalam rentang 1-3 tahun sebanyak 4 orang (13,3%), kelompok dengan masa kerja 4-6 tahun sebanyak 9 orang (30,0 %) dan masa kerja > 6 tahun sebanyak 17 orang (56,7%). Adapun jenis-jenis warung makan berdasarkan hasil survey peneliti menemukan jenis warung makan nasi sebanyak 14 unit (46,7%) , warung mie sebanyak 10 unit (33,3%) . warung nasi dan mie sebanyak 5 unit (16,7%) dan warung bakso sebanyak 1 unit (3,3%).

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat Karakteristik Responden Penelitian Penjamah Makanan

Karakteristik Responden		n = 30	Percentase
Jenis Kelamin	1. Laki-Laki	10	33,3%
	2. Perempuan	20	66,7%
Pendidikan	1. SD/MI	3	10 %
	2. SMP/MTs	4	13,3 %
	3. SMA/MA/SMK	20	66,7 %
	4. Perguruan Tinggi	3	10 %
Usis	1. 20-35 Tahun	6	20,0 %
	2. 36-50 Tahun	19	63,3 %
	3. >50 Tahun	5	16,7 %
Lama Bekerja	1. 1-3 Tahun	4	13,3 %
	2. 4-6 tahun	9	30,0%
	3. >6 tahun	17	56,7%
Jenis Warung Makan	1. Warung Nasi	14	46,7
	2. Warung Mie	10	33,3
	3. Warung Nasi + Mie	5	16,7
	4. Warung Bakso	1	3,3

Tabel 2. Hasil analisis univariat Pengetahuan dan Sikap Penjamah Makanan

No	Variabel Penelitian	N	Percentase
1	Hygiene Penjamah makanan		
	1. Ya (Jika Skor Benar \geq 65 %)	22	73,3 %
	2. Tidak (Jika Skor benar > 65%)	8	23,7 %
2	Pengetahuan		
	1. Baik (Jika Skor \geq 65 %)	5	16,7 %
3	2. Kurang (Jika Skor < 65 %)	25	83,3 %
	Sikap		
	1. Baik (Jika Skor \geq 75%)	24	80 %
	2. Kurang (Jika Skor < 75%)	6	20 %

Berdasarkan Tabel 2, hasil analisis univariat variabel penelitian dapat dijelaskan bahwa Penjamah makanan yang melakukan hygiene sanitasi dengan baik sebanyak 22 orang (73,3%) dan yang masih tidak melakukan hygiene dengan baik sebanyak 8 orang (23,7 %). Responden dengan kelompok pengetahuan yang baik tentang hygiene sebanyak 5 orang (16,7%) dan pengetahuan yang kurang baik sebanyak 25 orang (83,3%). Responden dengan kelompok Sikap yang baik tentang hygiene

sanitasi sebanyak 24 orang (80%) dan kelompok yang memiliki sikap yang kurang baik sebanyak 6 orang (20%).

Analisis bivariat

Tabel 3. Hasil Analisis Hubungan Pengetahuan Terhadap Hygiene Sanitasi Petugas Penjamah Makanan

Variabel	Hygiene Penjamah Makanan		P-Value	Keterangan
	Ya	Tidak		
Pengetahuan				
Baik	5 (100%)	0 (0%)	0,356	Tidak Signifikan
Kurang	17 (68,0%)	8 (32,0%)		
Sikap				
Baik	17 (70,8%)	7 (29,2%)	0,918	Tidak Signifikan
Kurang	5 (83,3 %)	1 (16,7%)		

Berdasarkan Tabel 3 dapat dijelaskan bahwa kelompok responden dengan pengetahuan yang baik mengenai hygiene sebanyak 5 orang (100%) dan kelompok responden dengan pengetahuan yang kurang baik mengenai hygiene sebanyak 17 orang (68,0%). Kelompok responden dengan sikap yang baik mengenai hygiene sebanyak 17 orang (70,8%) dan kelompok dengan sikap yang kurang baik mengenai hygiene sebanyak 5 orang (83,5%). Berdasarkan analisis statistik pada variabel pengetahuan, didapat nilai P Value 0,356 dan pada variabel sikap didapat nilai P Value 0,918 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan hygiene sanitasi penjamah makanan di warung makan yang ada di Kecamatan Woyla Kabupaten Aceh Barat tahun 2022.

3.1 Pembahasan

Sanitasi makanan adalah salah satu usaha pencegahan yang menitik beratkan pada kegiatan dan tindakan yang perluuntuk membebaskan makanan dan minuman dari segala bahaya yang dapat menganggu kesehatan mulai dari makanan sebelum diproduksi, selama proses pengolahan, pengangkutan, sampai saat makanan dan minuman tersebut siap untuk dikonsumsikan kepada masyarakat. Sanitasi makanan ini bertujuan untuk menjamin keamanan dan kemurnian makanan, mencegah konsumen dari penyakit, mencegah penjualan makanan yang akan merugikan pembeli, dan mengurangi kerusakan/pemborosan makanan dalam pengelolaan (Assa et al., 2019).

Berdasarkan hasil uji statistik penelitian ini, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan higiene sanitasi penjamah makanan pada warung makan di Kecamatan Woyla, Kabupaten Aceh Barat tahun 2022. Temuan ini berbeda dengan hasil penelitian maru 2018 yang menemukan hasil penelitian yang didapatkan 25% tenaga penjamah makanan masih melakukan penerapan yang kurang baik terhadap hygiene dan sanitasi makanan, 50% memiliki sikap kurang dan 62,5% tenaga penjamah makanan masih melakukan penerapan yang kurang baik (Maru, 2018). Hasil penelitian alghifari dan porusia tahun penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku

hygiene penjamah makanan pada warung makan di wilayah Desa Gonilan (Alghifari, 2024).

Hasil penelitian dari Hitipeuw (2018) menunjukkan bahwa terdapat 1 (satu) rumah makan yang hygiene dan sanitasinya sudah baik dan 2 (dua) rumah makan yang hygiene dan sanitasinya tidak baik (Hitipeuw et al., 2018). Hasil penelitian dari christy tahun 2019 menunjukkan secara keseluruhan kondisi hygiene dan sanitasi dari rumah makan pada wilayah Pasar Pinasungkulan Karombasan Kota Manado belum baik atau syaratnya belum terpenuhi karena sesuai dengan KepmenkesRI No 1098/Mekes/S K/VII/2003 bahwa jika total skor ≥ 700 baru syaratnya terpenuhi (Wullur et al., 2019). Hasil penelitian ini mendapatkan bahwa secara keseluruhan warung makan yang ada di Kecamatan Langowan Utara belum memenuhi syarat Higiene dan Sanitasi. Karena batas layak higieen dan sanitasi warung makan yang memenuhi syarat (Tunas et al., 2022). Tidak signifikan hasil penelitian ini menurut asumsi peneliti bisa saja disebabkan karena jumlah sampel penelitian sangat kecil sehingga sulit di olah secara statistik dan disebabkan karena adanya bias penelitian yang terjadi selama peneliti berada dilapangan utk melakukan observasi dan wawancara pada responden.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan, maka dapat disimpulkan Hasil Penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan hygiene sanitasi penjamah makan di warung makan yang ada di Kecamatan Wolya Kabupaten Aceh Barat tahun 2022. Kepada penjamah rumah makan diharapkan agar dapat meningkatkan hygiene diri ketika menjamah makanan yang dijual agar bisa menghindari makanan terkontaminasi dengan bibit penyakit yang berbahaya bagi kesehatan

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima pemilik warung makan Kecamatan Wolya Kabupaten Aceh Barat yang telah bersedia menjadi responden penelitian ini dan pihak pihak terkait yang telah ikut membantu peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini

Referensi

- Akabanda F, Hlortsi EH, O. J. (2017). Food safety knowledge , attitudes and practices of institutional food-handlers in Ghana. *BMC Public Health*, 17:40, 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3986-9>
- Alghifari, P. &. (2024). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Hygiene Penjamah Makanan pada Warung Makan. *Journal of Telenursing (JOTING)*, Volume 6, 306–312. [https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v6i1.9681](https://doi.org/10.31539/joting.v6i1.9681)
- Assa, Y. M., Boky, H., & Umboh, J. M. (2019). Higiene Sanitasi Rumah Makan di Kelurahan Sendangan Kecamatan Kawangkoan Kabupaten Minahasa Tahun 2019. *EBiomedik*, 7(2). <https://doi.org/10.35790/ebm.v7i2.24142>
- BPOM. (2017). Laporan Tahunan Badan Pengawasan Obat dan Makanan tahun 2017. In *Badan Pengawas Obat dan Makanan*.

- Dela, Budiman, & Eka. (2022). Study of Knowledge and Attitudes of Food Handlers in Food Processing at the Beach Pogaian Diner, Tomini Village, Tomini District of Parigi Moutong. *Journal of Public Health and Pharmacy*, 2(2), 30–33. <https://doi.org/10.56338/jphp.v2i2.3876>
- Fauziah, R., & Suparmi. (2022). Penerapan Hygiene Sanitasi Pengelolaan Makanan Dan Pengetahuan Penjamah Makanan. p-. *Jambura Health and Sport Journal*, 4(1), 11–18. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v4i1.13469>
- Herdianti, Trioktoriana, W., & Noviyanti. (2019). Perilaku dan Karakteristik Penjamah Makanan Terhadap Higiene Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan. *Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 17–25.
- Hitipeuw, M. R. C., Sumampouw, O. J., & Akili, R. H. (2018). Higiene Dan Sanitasi Rumah Makan Di Kompleks Wanea Plaza Kota Manado. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 7(4).
- Kemenkes.RI. (2018). *Lebih dari 200 Penyakit Dapat Menular Melalui Makanan, Keamanan Pangan Harus Diperhatikan*. Kementerian Kesehatan. <https://kemkes.go.id/id/lebih-200-penyakit-dapat-menular-melalui-makanan-keamanan-pangan-harus-diperhatikan>
- Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Kementerian Kesehatan Republik.
- Maru, F. Y. (2018). Gambaran Pengetahuan Sikap dan Tindakan Penjamah Makanan dalam Penerapan Hygiene dan Sanitasi Makanan di Instalasi Gizi RS Jiwa Prof. HB Saanin Padang Tahun 2018. In *Tugas Akhir*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Padan.
- Mila Sari, D. (2022). *Metodologi Penelitian*. PT. Global Eksekutif Tekhnologi.
- Sari & Suyasa. (2021). Penerapan Hygiene Sanitasi Di Rumah Makan Minang Simpang Ampek Panjer Kota Denpasar. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 11 (1), 132–140. <https://doi.org/10.33992/jkl.v11i2.1609>
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Pendidikan (Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, R&D Dan Penelitian Pendidikan)*. Alfabeta.
- Syahrizal, S. (2017). Hygiene Sanitasi Penjamah Makanan Terhadap Kandungan Escherichia Coli Diperalatan Makan Pada Warung Makan. *ActOn: Aceh Nutrition Journal*, 2(2), 132–136. <https://doi.org/10.30867/action.v2i2.67>
- Syifa, M. (2019). *Keracunan Makanan, Cegah, Kenali, Atasi*. UB Press.
- Tunas, M. S., Sondakh, R., & Umboh, J. (2022). Gambaran Higiene Dan Sanitasi Warung Makan Bubur Manado (Tinutuan) Di Kecamatan Langowan Utara. *Ejournal.Unsrat.Ac.Id*, 11(1), 19–29.
- Wullur, C. N., Pinontoan, O. R., & Sondakh, R. C. (2019). Gambaran Hygiene Sanitasi Rumah Makan Di Wilayah Pasar Pinasungkul Karombasan Kota Manado Tahun 2019. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 8(7).