

SKRIPSI



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF.D.R.HAMKA

**GAMBARAN PENERAPAN HIGIENE SANITASI RUMAH
MAKAN ENTIN PANDEGLANG BANTEN TAHUN 2018
BERDASARKAN KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN NO
1098 TAHUN 2003**

**OLEH
GINA AGUSTI
1405015061**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
JAKARTA
2018**

SKRIPSI



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF.D.R.HAMKA

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat**



**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
JAKARTA
2018**

PERNYATAAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul Gambaran Penerapan Higiene Sanitasi Rumah Makan Entin Pandeglang Banten Tahun 2018 Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No 1098 Tahun 2003 merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan dan keyakinan saya bukan plagiat dari karya ilmiah yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis orang lain. Semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya tulis dengan benar sesuai dengan pedoman dan tata cara pengutipan yang berlaku. Apabila ternyata dikemudian hari Skripsi ini, baik sebagian maupun keseluruhan merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus menerima sanksi berdasarkan perundang-undangan dan aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.



PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Gina Agusti

NIM : 1405015061

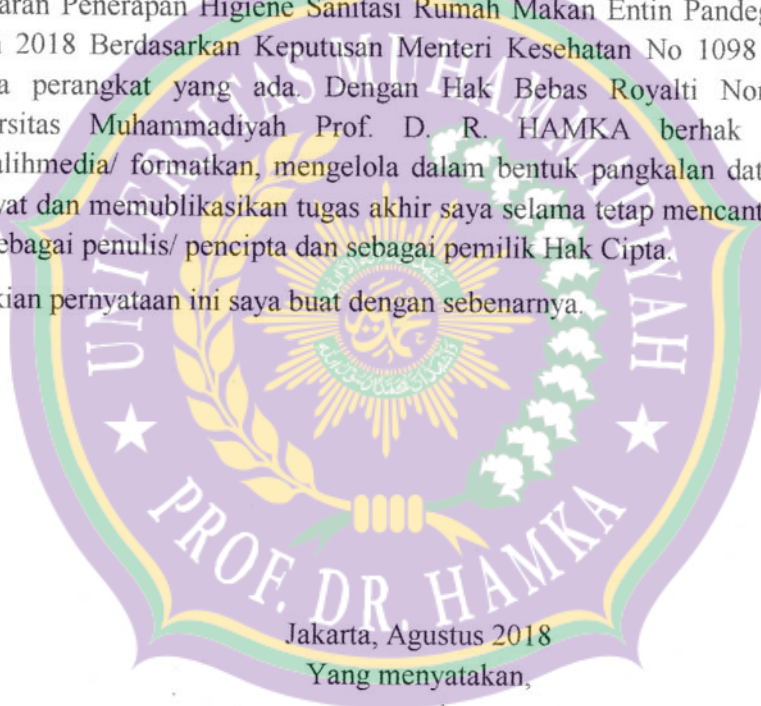
Program Studi: Kesehatan Masyarakat

Fakultas : Ilmu-Ilmu Kesehatan

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Prof. D. R. HAMKA. **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul **Gambaran Penerapan Higiene Sanitasi Rumah Makan Entin Pandeglang Banten Tahun 2018 Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No 1098 Tahun 2003** beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Prof. D. R. HAMKA berhak menyimpan, mengalihmedia/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.



Jakarta, Agustus 2018

Yang menyatakan,

Gina Agusti

PERSETUJUAN SKRIPSI

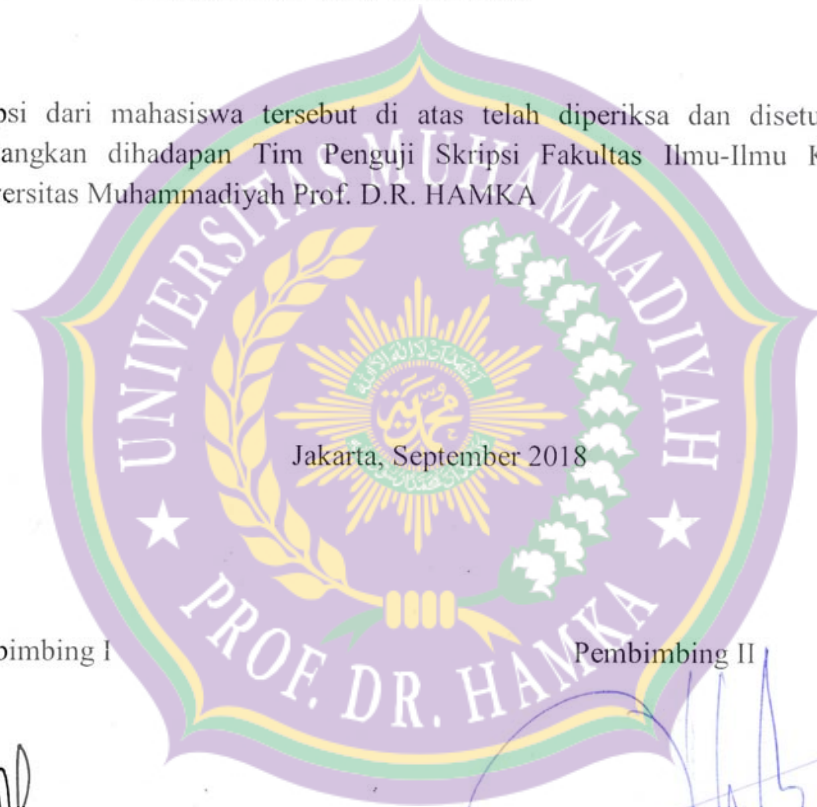
Nama : Gina Agusti

NIM : 1405015061

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Judul Skripsi :Gambaran Penerapan Higiene Sanitasi Rumah Makan Entin
Pandeglang Banten Tahun 2018 Berdasarkan Keputusan Menteri
Kesehatan No 1098 Tahun 2003

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah diperiksa dan disetujui untuk
disidangkan dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Prof. D.R. HAMKA



Pembimbing I

Ony Linda, SKM., M.Kes

Pembimbing II

Izza Suraya SKM., M.Epid

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Nama : Gina Agusti

NIM : 1405015061


Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Judul Skripsi : Gambaran Penerapan Higiene Sanitasi Rumah Makan Entin Pandeglang Banten Tahun 2018 Berdasarkan Keputusan Menteri No 1098 Tahun 2003.


Skripsi dari mahasiswa tersebut diatas telah berhasil dipertahankan di hadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untk memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. D. R. HAMKA.

Jakarta, Agustus 2018

TIM PENGUJI

Pembimbing I : Ony Linda , SKM, MKes ()

Penguji I : Nurul Huriyah Astuti, SKM, MKM ()

Penguji II : Alib Birwin M. Epid ()

RIWAYAT HIDUP

Nama : Gina Agusti

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat/Tanggal Lahir : Pandeglang, 24 Agustus 1995

Agama : Islam

Alamat : Kp. Sawah RT 001/004. Kel pagelaran. Kec
Pagelaran, Pandeglang Banten.

No Telepon/HP : 08986820093

Email : Gina.gaga88@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. TK Mardi Yuana 2001-2002
2. SD Mardi Yuana 2002-2008
3. Mts N II Pandeglang 2008-2011
4. SMA N I Pandeglang 2008-2014
5. Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA 2014-2018

Riwayat Organisasi

1. Anggota OSIS MTs N II Pandeglang 2009-2010

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayahNya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Gambaran Penerapan Higiene Sanitasi Rumah Makan Entin Pandeglang Banten Tahun 2018 Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No 1098 Tahun 2003”. Shalawat serta salam selalu tercurah kepada Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabat.

Skripsi ini dibuat sebagai tahap akhir dari perkuliahan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat. Dalam pembuatannya, skripsi ini tidak akan berjalan lancar dan tepat waktu tanpa bantuan, arahan serta bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Dr. Sarah Handayani, SKM, M.Kes selaku Kepala Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Prof. D. R. HAMKA
2. Ibu Ony Linda, SKM, M.Kes selaku Pembimbing I skripsi penulis yang telah banyak membantu serta memberi masukan dalam menyelesaikan skripsi sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan baik.
3. Ibu ia Suraya, SKM, M.Epid selaku pembimbing II yang selama ini telah membantu, memberi masukan serta motivasi sehingga dapat menyelesaikan skripsi tepat waktu.
4. Seluruh dosen Program Studi Kesehtan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. D. R. HAMKA atas bimbingan dan arahan selama perkuliahan.
5. Seluruh staf bagian Sekretariat FIKes UHAMKA yang telah membantu dalam memperlancar proses pembuatan skripsi ini.
6. Pihak-pihak rumah makan Entin Pandeglang Banten yang telah mengiinkan penulis untuk melakukan penelitian.
7. Kedua orang tua yang telah mendukung serta mendoakan agar selalu terus berusaha.
8. Sahabat RUMPUN Laila, Aul, Nisa, Nabila, Dian, Rahma, Isna, Alda yang selalu memberikan semangat selama penulisan skripsi.
9. Sahabat AKABO Tasya, Cici, Upuse, Aci, Milda dll yang telah memberikan semangat dalam menyelesaikan skripsi.
10. Kakak, adik, rekan-rekan yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang selalu memberikan semangat dan membantu dalam proses pembuatan skripsi ini.
11. Serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung selama penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan, sehingga penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun untuk skripsi ini. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Jakarta,5 Agustus 2018

Peneliti

Gina Agusti



ABSTRAK

Nama : Gina Agusti
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul : Gambaran Penerapan Higiene Sanitasi Rumah Makan Entin Pandeglang Banten Tahun 2018 Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No 1098 Tahun 2003

Higiene sanitasi makanan merupakan upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan. Untuk mencegah terjadinya keracunan makanan maka diperlukan sebuah pengawasan terhadap penerapan higiene dan sanitasi rumah makan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penerapan higiene sanitasi di rumah makan Entin Pandeglang, Banten. Jenis penelitian ini adalah kualitatif. Variabel yang diteliti sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. No1098/MENKES/SK/VII/2003 adalah lokasi, bangunan, fasilitas sanitasi, dapur, ruang makan, gudang bahan makanan, bahan makanan, makanan jadi, penyimpanan bahan makanan, penyimpanan makanan jadi, penyajian makanan jadi serta peralatan yang digunakan. Data yang digunakan adalah data primer dengan wawancara terstruktur dan lembar observasi serta data sekunder dengan telaah dokumen. Jumlah narasumber terdiri dari 7 informan; 1 informan utama yaitu pengelola rumah makan, 3 informan pendukung yaitu penjamah makanan dan 3 informan pendukung yaitu petugas kebersihan.

Hasil penelitian didapatkan bahwa variabel yang memenuhi persyaratan higiene sanitasi rumah makan adalah bahan makanan, makanan jadi dan penyimpanan bahan makanan. Sedangkan variabel yang tidak memenuhi persyaratan higiene sanitasi rumah makan adalah lokasi, bangunan, fasilitas sanitasi, dapur, ruang makan, gudang bahan makanan, penyimpanan makanan jadi, penyajian makanan jadi dan peralatan yang digunakan.

Berdasarkan hasil penelitian, pengelola rumah makan Entin Pandeglang Banten harus meningkatkan dan melakukan perbaikan terhadap segala aspek yang berkaitan dengan higiene sanitasi rumah makan sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. No1098/MENKES/SK/VII/2003.

Kata kunci: Higiene, Sanitasi, Higiene Sanitasi Rumah Makan

ABSTRACT

Name : Gina Agusti
Study Program : Public Health
Title : The Description Of The Application Of Sanitation Hygiene At
The Restaurant Entin Pandeglang, Banten 2018 Based On
Decree Of The Minister Of Health Republic Of Indonesia No
1098 In The Year 2003

Food sanitation hygiene is an effort to control the factors of food, people, places and equipment that can or may cause illness or health problems. To prevent food poisoning, it is necessary to monitor the application of restaurant hygiene and sanitation. The purpose of this study was to determine the description of the application of sanitation hygiene at the restaurant Entin Pandeglang, Banten. This type of research is qualitative. Variables examined in accordance with the Decree of the Minister of Health of the Republic of Indonesia. No1098 / MENKES / SK / VII / 2003 are locations, buildings, sanitation facilities, kitchens, dining rooms, warehouses of foodstuffs, foodstuffs, ready-made food, storage of foodstuffs, storage of ready-made food, serving of ready-made foods and equipment used. The data used are primary data with structured interviews and observation sheets and secondary data by document review. The number of informants consisted of 7 informants; 1 main informant is the restaurant manager, 3 supporting informants, namely food handlers and 3 supporting informants, namely cleaning staff.

The results showed that the variables that meet the hygiene requirements of the restaurant are food ingredients, processed food and food storage. While the variables that do not meet the hygiene requirements of the restaurant are location, building, sanitation facilities, kitchen, dining room, warehouse for foodstuffs, storage of finished food, presentation of finished food and equipment used.

Based on the results of the study, the manager of the restaurant Entin Pandeglang Banten must improve and make improvements to all aspects related to sanitation hygiene of the restaurant according to the Decree of the Minister of Health of the Republic of Indonesia. No1098 / MENKES / SK / VII / 2003.

Keywords: Hygiene, Sanitation, Hygiene Sanitation's Restoran

DAFTAR ISI

COVER	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING	iv
RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xx
DAFTAR SINGKATAN	xxi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Balakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
C.1 Tujuan Umum.....	5
C.2 Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
D.1 Manfaat bagi Fikes UHAMKA	6
D.2 Manfaat bagi Rumah Makan Entin	7
D.3 Manfaat bagi Penelitian Lain	7
E. Ruang Lingkup	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA KONSEP	
A. Higiene Dan Sanitasi.....	9
A.1 Definisi Higiene	9
A.2 Definisi Sanitasi	9
A.3 Higiene Sanitasi Makanan.....	9
B. Definisi Makan.....	10

B.1 Fungsi Makanan	10
B.2 Syarat-Syarat Makan	11
B.3 Penyakit Bawaan Makanan	11
C. Penggolongan Jasa Boga.....	11
C.1 Jasa Boga Golongan A	11
C.2 Jasa Boga Golongan B.....	12
C.3 Jasa Boga Golongan C	12
D. Definisi Sanitasi Tempat-Tempat Umum	12
E. Persyaratan Higiene Sanitasi Rumah Makan	13
E.1 Persyaratan Lokasi dan Bangunan.....	13
1. Lokasi	13
2. Bangunan.....	13
E.2 Persyaratan Fasilitas Sanitasi.....	15
1. Air Bersih.....	15
2. Air Limbah	15
3. Toilet	15
4. Tempat Sampah.....	17
5. Tempat Cuci Tangan.....	18
6. Tempat Mencuci Peralatan.....	18
7. Tempat Pencucian Bahan Makanan.....	19
8. Peralatan Pencegahan Masuknya Serangga Dan Tikus	19
E.3 Persyaratan Dapur, Ruang Makan dan Gudang Bahan Makanan.....	19
1. Dapur.....	18
2. Ruang Makan	20
3. Gudang Bahan Makanan	21
E.4 Persyaratan Bahan Makan dan Makanan Jadi	21
1. Bahan Makanan	21
2. Makanan Jadi	21
E.5 Persyaratan Pengolahan Makanan	22
E.6 Persyaratan Tempat Penyimpanan Bahan Makan dan Makanan Jadi	22
1. Penyimpanan Bahan Makanan.....	22
2. Penyimpanan Makanan Jadi	23

E.7 Persyaratan Penyajian Makanan Jadi	23
E.8 Persyaratan Peralatan Yang Digunakan	24
F. Penjamah Makanan	25
G. Rumah Makan Atau Restoran	25
G.1 Definisi Rumah Makan Atau Restoran	25
G.2 Klasifikasi Rumah Makan Atau Restoran.....	26
1. Rumah Makan Atau Restoran Formal.....	26
2. Rumah Makan Atau Restoran Informal	27
H. Triangulasi.....	27
I. Kerangka Teori	29
BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL	
A. Kerangka Konsep	30
B. Definisi Operasional	31
BAB IV Metode Penelitian	
A. Desain penelitian.....	36
B. Waktu dan Tempat penelitian	36
C. Informan	36
C.1 Pengelola Rumah Makan.....	36
C.2 Petugas Kebersihan	36
C.3 Penjamah Makanan	37
D. Pengumpulan Data	37
D.1 Observasi.....	37
D.2 Wawancara.....	39
D.3 Studi Pustaka	39
E. Validitas data	39
F. Metode Analisi Data	40
F.1 Pengumpulan Data Mentah.....	40
F.2 Transkrip Data.....	40
F.3 Editing.....	41
F.4 Penyimpulan Sementara.....	41
F.5 Penyimpulan Akhir	41
F.6 Penyajian Data Penelitian	41

BAB V HASIL

A. Gambaran Umum Rumah Makan Entin	42
B. Karakteristik Informan	42
C. Lokasi	43
C.1 Hasil Wawancara Lokasi	43
C.2 Hasil Observasi Lokasi	44
D. Bangunan	46
D.1 Hasil Wawancara Bangunan	46
D.2 Hasil Observasi Bangunan	49
E. Fasilitas Sanitasi	54
E.1 Hasil Wawancara Sarana Air Bersih	54
E.2 Hasil Observasi Sarana Air Bersih	55
E.3 Hasil Wawancara Saluran Air Limbah	57
E.4 Hasil Observasi Saluran Air Limbah	58
E.5 Hasil Wawancara Toilet	58
E.6 Hasil Observasi Toilet	60
E.7 Hasil Wawancara Tempat Sampah	62
E.8 Hasil Observasi Tempat Sampah	63
E.9 Hasil Wawancara Tempat Cuci Tangan	65
E.10 Hasil Observasi Tempat Cuci Tangan	67
E.11 Hasil Wawancara Tempat Mencuci Peralatan	68
E.12 Hasil Observasi Tempat Mencuci Peralatan	69
E.13 Hasil Wawancara Tempat Pencucian Bahan Makanan	69
E.14 Hasil Observasi Tempat Pencucian Bahan Makanan	71
E.15 Hasil Wawancara Peralatan Pencegahan Masuknya Serangga dan Tikus	71
E.16 Hasil Observasi Peralatan Pencegahan Masuknya Serangga dan Tikus	72
F. Dapur	73
F.1 Hasil Wawancara Dapur	73
F.2 Hasil Observasi Dapur	75

G. Ruang Makan	76
G.1 Hasil Wawancara Ruang Makan	76
G.2 Hasil Observasi Ruang Makan	78
H. Gudang Bahan Makanan	79
H.1 Hasil Wawancara Gudang Bahan Makanan	79
H.2 Hasil Observasi Gudang Bahan Makanan	81
I. Bahan Makan	82
I.1 Hasil Wawancara Bahan Makanan	82
I.2 Hasil Observasi Bahan Makanan	83
J. Makanan Jadi	85
J.1 Hasil Wawancara Makanan Jadi	85
J.2 Hasil Observasi Makanan Jadi	86
K. Pengolahan Makanan	88
K.1 Hasil Wawancara Pengolahan Makanan	88
K.2 Hasil Observasi Pengolahan Makanan	89
L. Penyimpanan Bahan Makanan	90
L.1 Hasil Wawancara Penyimpanan Bahan Makanan	90
L.2 Hasil Observasi Penyimpanan Bahan Makanan	92
M. Penyimpanan Makanan Jadi	94
M.1 Hasil Wawancara dan Observasi	94
M.2 Hasil Observasi Penyimpanan Makanan Jadi	95
N. Penyajian Makanan Jadi	97
N.1 Hasil Wawancara Penyajian Makanan Jadi	97
N.2 Hasil Observasi Penyajian Makanan Jadi	98
O. Peralatan yang Digunakan	99
O.1 Hasil Wawancara Peralatan yang Digunakan	99
O.2 Hasil Observasi Peralatan yang Digunakan	100

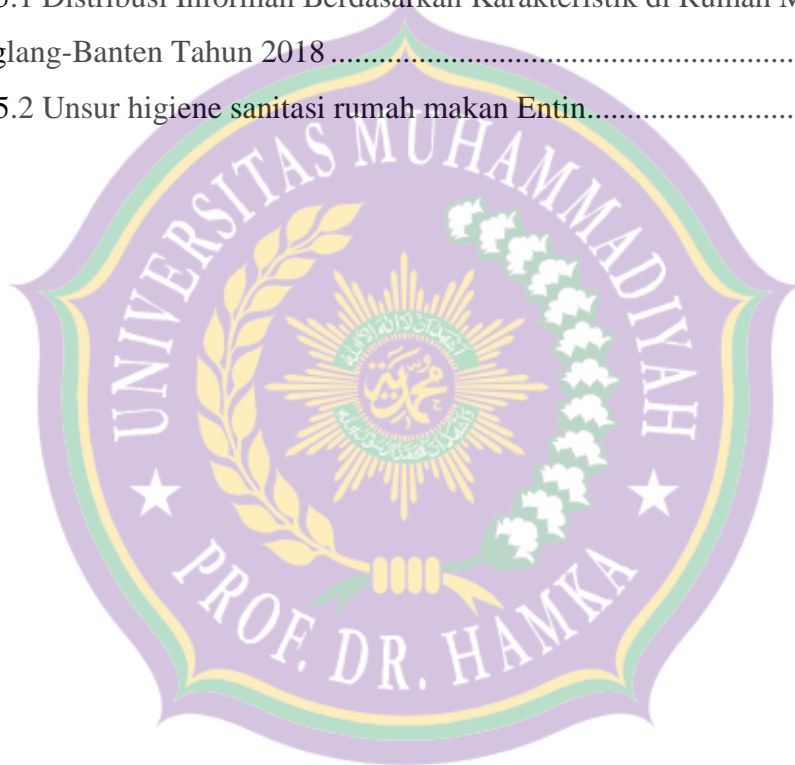
BAB VI Pembahasan

A. Keterbatasan Penelitian	110
B. Lokasi	110
C. Bangunan	111
D. Fasilitas sanitasi	112

D.1 Air bersih.....	112
D.2 Saluran Air Limbah.....	113
D.3 Toilet	114
D.4 Tempat Sampah	116
D.5 Tempat Cuci Tangan	117
D.6 Tempat Mencuci Peralatan	117
D.7 Tempat Pencucian Bahan Makanan	118
D.8 Peralatan Pencegahan Masuknya Serangga dan Tikus	119
E. Dapur.....	120
F. Ruang Makan	121
G. Gudang Bahan Makanan	121
H. Bahan Makanan	122
I. Makanan Jadi	123
J. Pengolahan Makanan	124
K. Penyimpanan Bahan Makanan	125
L. Penyimpanan Makanan Jadi.....	126
M. Penyajian Makanan Jadi.....	127
N. Peralatan yang Digunakan.....	128
BAB VII SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	129
B. Saran.....	129
DAFTAR PUSTAKA	131
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Jumlah Toilet Untuk Pengunjung Pria dan Wanita.....	16
Tabel 2.2 Jumlah Toilet Untuk Karyawan	17
Tabel 2.3 Jumlah Tempat Cuci Tangan Pengunjung	18
Tabel 3.1 Definisi Operasional	31
Tabel 4.1 Jumlah Toilet Untuk Pengunjung Pria dan Wanita.....	38
Tabel 4.2 Jumlah Toilet Untuk Karyawan	38
Tabel 4.3 Jumlah Tempat Cuci Tangan Pengunjung	39
Tabel 5.1 Distribusi Informan Berdasarkan Karakteristik di Rumah Makan Entin Pandeglang-Banten Tahun 2018	43
Tabel 5.2 Unsur higiene sanitasi rumah makan Entin.....	102



DAFTAR GAMBAR

Tabel 2.1 Kerangka Teori	29
Tabel 3.1 Kerangka Konsep.....	31
Gambar 5.1 Lokasi Rumah Makan Entin (<100)meter dari Sumber Pencemaran	45
Gambar 5.2 Lokasi Rumah Makan Entin ke Kali Bama Berjarak ± 2 km	45
Gambar 5.3 Lantai Rumah Makan Entin dalam Keadaan Bersih	50
Gambar 5.4 Ventilasi Rumah Makan Entin dalam Kondisi Baik dan Bersih dan Tersedia Kipas Angin.....	50
Gambar 5.5 Langit-Langit Rumah Makan Entin dalam Kondisi Bersih dan Tidak Bocor.....	51
Gambar 5.6 Atap Rumah Makan Entin Serangga.....	51
Gambar 5.7 Penerangan di Rumah Makan Entin Cukup.....	52
Gambar 5.8 Dinding Rumah Makan Entin di Ruang Makan.....	52
Gambar 5.9 Dinding Tempat Pembakaran <i>Seafood</i> Rumah Makan Entin Masih Terlihat Kotor.....	53
Gambar 5.10 Pintu Rumah Makan Entin.....	53
Gambar 5.11 Sumber Air Bersih PDAM di Rumah Makan Entin.....	56
Gambar 5.12 Air di Rumah Makan Entin Tidak Berasa, Berwarna Dan Berbau	56
Gambar 5.13 Saluran Air Limbah Dirumah Makan Entin Tertutup Dan Kedap Air	57
Gambar 5.14 Jumlah Toilet Yang Tersedia Di Rumah Makan Entin	60
Gambar 5.15 Toilet Di Rumah Makan Entin Belum Tersedia Sabun Dan Lap Pengeriing.....	61
Gambar 5.16 Toilet di Rumah Makan Entin Menyediakan Sikat Pembersih	61
Gambar 5.17 Tempat Sampah Di Rumah Makan Entin Tertutup dan Kedap Air	64
Gambar 5.18 Sampah Dibungkus dengan Karung	64
Gambar 5.19 Tempat Sampah Sementara Rumah Makan Entin.....	65
Gambar 5.20 Tempat Cuci Tangan di Rumah Makan Entin.....	67

Gambar 5.21 Letak Tempat Cuci Tangan Strategis dan Mudah D dicari	67
Gambar 5.22 Tempat Pencucian Peralatan di Rumah Makan Entin Tersedia Sabun Pencuci	69
Gambar 5.23 Tempat Pencucian Bahan Makanan di Rumah Makan Entin.....	71
Gambar 5.24 Perangkap Tikus di Rumah Makan Entin	73
Gambar 5.25 Luas Dapur Rumah Makan Entin.....	75
Gambar 5.26 Tempat Pembakaran Ikan yang Terbuka.....	76
Gambar 5.27 Dinding Rumah Makan Entin Berwarna Cerah Dan Bersih	78
Gambar 5.28 Set Kursi Rumah Makan Entin Terlihat Bersih dan Rapi	78
Gambar 5.29 Pintu Ruang Makan di Rumah Makan Entin yang Berbentuk <i>Rolling</i>	79
Gambar 5.30 Kapasitas Gudang Bahan Makanan di Rumah Makan Entin	81
Gambar 5.31 Bahan Makanan Ikan dalam <i>freezer</i>	84
Gambar 5.32 Bahan Makanan Berupa Udang dan Cumi	84
Gambar 5.33 Bahan Makanan Sayuran.....	85
Gambar 5.34 Kondisi Makanan Jadi Di Rumah Makan Entin Yang Disimpan Dalam Etalase Makanan.....	87
Gambar 5.35 Kondisi Makanan Jadi di Rumah Makan Entin dalam Keadaan Terbuka	87
Gambar 5.36 Pengolahan Makanan Hanya Menggunakan Sarung Tangan, Pencapit Makanan dan Tanpa Baju Khusus	89
Gambar 5.37 Pengolah Makanan Tidak Menggunakan Pakaian Khusus Dan Alat Pelindung Diri Yang Lengkap	90
Gambar 5.38 Tempat Penyimpanan Ikan Dalam Gabus Berisi Es	92
Gambar 5.39 Tempat Penyimpanan Ikan dalam Drum.....	92
Gambar 5.40 <i>Freezer</i> Tempat Penyimpanan Ikan	93
Gambar 5.41 Penyimpanan Bahan Makanan Otak-Otak pada Wadahnya	93
Gambar 5.42 Makanan jadi yang Ditata Rapi di Rumah Makan Entin	96
Gambar 5.43 Penyimpanan Makanan Jadi Di Rumah Makan Entin	96
Gambar 5.44 Penyajian Makanan Dan Asbak Yang Terlihat Bersih.....	98
Gambar 5.45 Proses Penyajian Yang Tidak Menggunakan APD	99
Gambar 5.46 Peralatan Untuk Makanan Jadi.....	101

Gambar 5.47 Peralatan Pembakaran *Seafood* dan Otak-Otak di Rumah Makan
Entin101



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Pedoman Wawancara
- Lampiran 2 : Matriks Wawancara
- Lampiran 3 : Lembar Observasi
- Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian



DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
CDC	: <i>Centers for Disease Control And Prevention</i>
SIKer	: Sentra Informasi Keracunan
APD	: Alat Pelindung Diri
Depkes RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
FC	: <i>Foot Candle</i>
FIFO	: <i>First In First Out</i>
OC	: <i>Observer's Comment</i>



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah hak dasar manusia dan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia, disamping juga merupakan karunia Tuhan yang perlu disyukuri. Oleh karena itu kesehatan perlu dipelihara dan ditingkatkan kualitasnya serta dilindungi dari ancaman yang merugikan. Sehubungan hal tersebut pemerintah Republik Indonesia telah melakukan langkah-langkah pembangunan bidang kesehatan sebagaimana tercantum dalam UU Kesehatan RI. No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan yang kini melihat persoalan kesehatan sebagai suatu faktor utama dan investasi berharga yang pelaksanaannya didasarkan pada sebuah paradigma baru yang biasa dikenal dengan paradigma sehat, yakni paradigma kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan kuratif dan rehabilitatif. (Ali, Arsad Rahim 2010)

Pemecah masalah kesehatan masyarakat tidak hanya dilihat dari segi kesehatan sendiri, tetapi harus dilihat dari seluruh segi yang ada pengaruhnya terhadap masalah kesehatan. Banyak faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan, baik kesehatan individu maupun kesehatan masyarakat. Salah satunya adalah kesehatan lingkungan.

Menurut WHO, ruang lingkup kesehatan lingkungan terdiri dari 17. Higiene dan sanitasi makanan merupakan salah satu dari ruang lingkup kesehatan lingkungan yang dikategorikan oleh WHO. Untuk itu, salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit pada seseorang adalah dengan memperhatikan pelaksanaan higiene dan sanitasi pada makanan. (WHO Expert Committee, 1970 dalam Sumantri, 2010:6).

Higiene dan sanitasi tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lain karena erat kaitannya. Misalnya hygiene sudah baik karena mau mencuci

tangan, tetapi sanitasinya tidak mendukung karena tidak cukup tersedia air bersih, maka mencuci tangan tidak sempurna. (Depkes RI 2004)

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098 Tahun 2003 tentang persyaratan higiene dan sanitasi rumah makan dan restoran menyatakan bahwa persyaratan higiene dan sanitasi merupakan sebuah ketentuan yang telah ditetapkan terhadap produk rumah makan dan restoran, penjamah, dan peralatan yang meliputi persyaratan secara bakteriologis, kimia, maupun fisika. Selanjutnya, *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) menyatakan bahwa *food borne disease* merupakan suatu penyakit yang dibawa oleh makanan yang disebabkan karena makanan tersebut telah terkontaminasi oleh bakteri, virus, bahan kimia, dan bahan berbahaya lainnya (CDC, 2014 dalam Nisrien, ed., 2016:1).

Makanan merupakan kebutuhan pokok bagi manusia untuk mendukung kesehatan. Makanan yang dibutuhkan tentunya harus bernilai gizi baik. Selain nilai gizi hal lain juga akan diperhatikan seperti cara mengolah, kebersihan penjamah makanan dan berbagai makanan yang disajikan. Berbagai pilihan makanan tersedia di berbagai tempat dengan kualitas yang bervariasi.

Masalah kesehatan khususnya higiene dan sanitasi makanan merupakan masalah yang sangat kompleks dan sebenarnya bukan masalah baru. Berdasarkan data WHO, *food borne disease* menyebabkan 420.000 orang di dunia meninggal setiap tahunnya (WHO, 2015 dalam Nisrien, ed., 2016:2). Menurut WHO menyimpulkan bahwa sekitar 30% dilaporkan keracunan makanan untuk kawasan Eropa terjadi pada rumah-rumah pribadi akibat tidak memperhatikan higiene sanitasi makanan. Menurut WHO, di Amerika Serikat setiap tahunnya ada 76 juta kasus penyakit bawaan makanan menyebabkan 325.000 jiwa rawat inap dan 5000 kematian. Sekitar 70% kasus keracunan makanan di dunia disebabkan oleh makanan siap santap yaitu makanan yang sudah diolah, terutama oleh katering, rumah makan, kantin, restoran maupun makanan jajanan (Depkes 2009).

Di Indonesia masalah higiene sanitasi makanan merupakan masalah yang sudah lama terus berulang terjadi dan mengancam jutaan orang. Selain itu, berdasarkan data Sentra Informasi Keracunan (SIKer) Nasional menyebutkan bahwa jumlah insiden tertinggi keracunan yang terjadi pada tahun 2015 disebabkan oleh makanan (SIKer, 2015) dan jumlah korban kejadian keracunan pada bulan April-Juni 2016 mencapai 2784 (SIKer, 2016). Berdasarkan hal di atas, sangat jelas bahwa *food borne disease* merupakan suatu permasalahan kesehatan yang serius dan harus mendapat penanganan dan pencegahan melalui pelaksanaan dan pengawasan higiene dan sanitasi makanan pada setiap proses pengelolaan makanan agar dapat menurunkan angka *food borne disease* di Indonesia.

Sumber penyakit yang mungkin mencemari makanan dapat terjadi selama proses produksi yang dimulai dari persiapan makanan atau pengolahan, penyajian serta penyimpanan. Sumber-sumber kontaminasi yang potensial antara lain penjamah makan, peralatan pengolahan dan peralatan makan serta adanya kontaminasi silang. Diare, hepatitis A, kolera dan keracunan makanan merupakan contoh kasus yang sering muncul akibat mengkonsumsi makanan yang terkontaminasi (Slamet, 2014)

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. No1098/MENKES/SK/VII/2003 menjelaskan bahwa Rumah Makan adalah setiap tempat usaha komersial yang ruang lingkup kegiatannya menyediakan makanan dan minuman untuk umum di tempat usahanya. Sedangkan restoran adalah salah satu jenis usaha jasa pangan yang bertempat di sebagian atau seluruh bangunan yang permanen dilengkapi dengan peralatan dan perlengkapan untuk proses pembuatan, penyimpanan, penyajian, dan penjualan makanan dan minuman bagi umum di tempat usahanya. Di dalam proses penyediaan makanan dan minuman kepada konsumen, di rumah makan tidak hanya terjadi proses pengolahan makanan namun terjadi juga proses pemilihan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, penyajian makanan, dan penyimpanan

makanan. Proses-proses yang terjadi di rumah makan tersebut sangat berpotensi menyebabkan *food borne disease*.

Berdasarkan penelitian dari *Center for Science in the Public Interest (CSPI)* pada tahun 2002 sampai 2011 menemukan bahwa lebih dari 1.610 kasus keracunan yang terjadi pada lebih dari 28.000 orang terjadi di restoran. Sementara itu, hanya 893 keracunan yang terjadi pada sekitar 13.000 orang terjadi di rumah. Selain itu, berdasarkan laporan dari Sentra Informasi Keracunan (SIKer) Nasional menyebutkan bahwa dari Januari hingga September 2016, telah terjadi 29 insiden keracunan makanan olahan jasa boga dengan korban sebanyak 2921 orang dengan 2 orang diantaranya meninggal.

Pengawasan sanitasi makanan pada rumah makan adalah pemantauan secara terus menerus terhadap rumah makan atas perkembangan tindakan/kegiatan item-item persyaratan sanitasi makanan dan keadaan yang terdapat setelah usaha tindak lanjut dari pemeriksaan. Pemeriksaan merupakan usaha melihat dan menyaksikan secara langsung ditempat serta menilai tentang keadaan, tindakan/kegiatan yang dilakukan, serta memberikan petunjuk atau saran-saran perbaikan.

Penelitian ini bertempat di Rumah Makan Entin yang berlokasi di jalan Raya Jendral Sudirman, Kalanganyar Labuan, Pandeglang Banten. Rumah makan ini dapat dikategorikan sebagai jasa boga golongan A3. Jasa boga golongan A3 adalah jasa boga yang melayani kebutuhan masyarakat umum dengan pengolahan makanan yang menggunakan dapur khusus dan memperkerjakan tenaga kerja.

Berdasarkan studi pendahuluan, dengan mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. No1098/MENKES/SK/VII/2003 tentang persyaratan higiene dan sanitasi rumah makan dan restoran, rumah makan Entin merupakan rumah makan yang banyak diminati pengunjung setiap harinya namun masih kurang dalam penerapan higiene sanitasi seperti dapur tempat pembakaran *seafood* dan penyajian makan jadi yang tidak tertutup serta tenaga penjamah makanan yang tidak menggunakan APD.

Mengingat pentingnya proses higiene sanitasi rumah makan serta bahaya *food borne disease* maka peneliti melakukan penelitian mengenai Gambaran Penerapan Higiene Sanitasi Rumah Makan Entin Pandeglang Banten 2018 berdasarkan KEPMENKES No 1098 tahun 2003.

B. Rumusan Masalah

Rumah makan adalah industri jasa pelayanan makanan dan minuman yang dikelola secara komersial dengan mengutamakan kecepatan pelayanan dan kepraktisan dalam pelayanan. Rumah makan Entin adalah salah satu industri pelayanan yang mengutamakan kepraktisan yang kurang memperhatikan higiene sanitasi dalam pengolahannya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilaksanakan berdasarkan hasil observasi dan wawancara dapat dinyatakan bahwa keadaan rumah makan Entin Pandeglang, Banten masih banyak tempat-tempat yang masih kurang dalam penerapan higiene sanitasi seperti fasilitas sanitasi, dapur tempat pembakaran *seafood* dan penyajian makan jadi yang tidak tertutup serta tenaga penjamah makanan yang tidak menggunakan APD. Pada proses makanan di rumah makan berpotensi menyebabkan *food borne disease* baik dari segi proses pemilihan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengangkutan makanan, pengolahan makanan dan lain-lain. Hal ini disebabkan oleh adanya kontaminasi pada makanan yang disebabkan faktor fisik, kimia maupun biologi.

Berdasarkan latar belakang diatas Rumah Makan Entin masih memiliki kekurangan dalam penerapan higiene sanitasi yang kemudian akan peneliti bahas dalam penelitian kali ini dengan melihat acuan dari Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098 tahun 2003 tentang persyaratan higiene sanitasi rumah makan atau restoran.

C. Tujuan penelitian

Penelitian ini memiliki tujuan umum dan tujuan khusus, yaitu:

C.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Penerapan Higiene Sanitasi Rumah Makan Entin di Pandeglang, Banten Tahun 2018 berdasarkan KEPMENKES No 1098 tahun 2003.

C.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

1. Diketahui gambaran lokasi rumah makan Entin di Pandeglang, Banten 2018 berdasarkan KEPMENKES No 1098 tahun 2003.
2. Diketahui gambaran bangunan rumah makan Entin di Pandeglang, Banten 2018 berdasarkan KEPMENKES No 1098 tahun 2003.
3. Diketahui gambaran fasilitas sanitasi di rumah makan Entin di Pandeglang, Banten 2018 berdasarkan KEPMENKES No 1098 tahun 2003.
4. Diketahui gambaran dapur di rumah makan Entin di Pandeglang, Banten 2018 berdasarkan KEPMENKES No 1098 tahun 2003.
5. Diketahui gambaran ruang makan di rumah makan Entin di Pandeglang, Banten 2018 berdasarkan KEPMENKES No 1098 tahun 2003.
6. Diketahui gambaran gudang makanan di rumah makan Entin di Pandeglang, Banten 2018 berdasarkan KEPMENKES No 1098 tahun 2003.
7. Diketahui gambaran bahan makanan di rumah makan Entin di Pandeglang, Banten 2018 berdasarkan KEPMENKES No 1098 tahun 2003.
8. Diketahui gambaran makanan jadi di rumah makan Entin di Pandeglang, Banten 2018 berdasarkan KEPMENKES No 1098 tahun 2003.
9. Diketahui gambaran pengolahan makanan di rumah makan Entin di Pandeglang, Banten 2018 berdasarkan KEPMENKES No 1098 tahun 2003.
10. Diketahui gambaran penyimpanan bahan makanan di rumah makan Entin di Pandeglang, Banten 2018 berdasarkan KEPMENKES No 1098 tahun 2003.
11. Diketahui gambaran penyimpanan makanan jadi di rumah makan Entin di Pandeglang, Banten 2018 berdasarkan KEPMENKES No 1098 tahun 2003.

12. Diketahui gambaran penyajian makanan jadi di rumah makan Entin di Pandeglang, Banten 2018 berdasarkan KEPMENKES No 1098 tahun 2003.
13. Diketahui gambaran peralatan yang digunakan di rumah makan Entin di Pandeglang, Banten 2018 berdasarkan KEPMENKES No 1098 tahun 2003.

D. Manfaat penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak terkait, antara lain:

D.1 Manfaat bagi FIKes UHAMKA

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi mahasiswa di FIKes UHAMKA dalam melakukan penelitian selanjutnya terkait higiene sanitasi rumah makan. Selain itu, penelitian ini juga dapat memberikan wawasan bagi aktivitas akademika di FIKes UHAMKA tentang higiene sanitasi rumah makan

D.2 Manfaat bagi Rumah Makan Entin

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi pengelola Rumah Makan Entin dalam pelaksanaan higiene sanitasi rumah makan sehingga dapat meningkatkan kualitas makanan yang dijual dan dapat mencegah terjadinya *food borne disease* di rumah makan tersebut.

D.3 Manfaat bagi Penelitian Lain

Penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi atau sebagai literatur dalam melakukan penelitian yang berkaitan tentang higiene sanitasi rumah makan. Penelitian ini akan dicetak dan dibuat digital kemudian diupload ke internet sehingga memudahkan bagi peneliti lain untuk mengaksesnya.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Makan Entin Pandeglang, Banten pada bulan Februari sampai Agustus tahun 2018. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Penerapan Higienen Sanitasi di Rumah Makan Entin Tahun 2018 berdasarkan KEPMENKES No 1098 tahun 2003. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif untuk

menggambarkan pelaksanaan higiene sanitasi rumah makan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098 tahun 2003 tentang persyaratan higiene sanitasi rumah makan dan restoran. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Pengumpulan data primer dilakukan dengan menggunakan metode observasi dengan lembar observasi atau lembar ceklis dan wawancara mendalam dengan pihak-pihak terkait seperti pengelola rumah makan, penjamah makanan dan petugas kebersihan.



DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Arsad Rahim. (2010). *Membaca Undang-undang RI No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan*. From [http : //www.opiniarali2008. Com](http://www.opiniarali2008.com)
- Blongkod, F. R (2012). *Studi Hygiene Sanitasi Rumah Makan Di Kecamatan Kota Timur Dan Kecamatan Dumbo Raya Kota Gorontalo*. (Skripsi) Universitas Negeri Gorontalo.
- Centers For Disease Control and Prevention. (2016). *Estimates of Food borne Illness in The United States*. National Center for Emerging and Zoonotic Infectious Diseases (NCEZID). Diakses pada 22 Februari 2018 pada pukul 14.35 WIB.
- Chandra, Budiman. (2007). *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Dianafitri, L. (2016). *Higiene Sanitasi Dapur Dan Penjamah Makanan Pada Hotel Di Kota Parepare Provinsi Sulawesi Selatan*. Jurnal Politektik Pariwisata Makassar.
- Departemen Kesehatan RI. (2006). *Hygiene dan Sanitasi Makanan*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Depkes RI.
- Eriteria, Fida (2012). *Gambaran Penerapan Food Safety Pada Pengolahan Makanan Ntuk Kru Pesawat Di Aerfood Acs Tahun 2012*. (Skripsi) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Fadly dkk (2017). *Kualitas Sanitasi Rumah Makan Dan Restoran Di Objek Wisata Pantai Losari Kota Makassar*. Jurnal Kesehatan Lingkungan Universitas Hasanuddin.
- FAO indonesia (2009). *Cara Memilih Dan Mengolah Makanan Untuk Perbaikan Gii Masyarakat*. Diakses tanggal 20 Juli 2018.
- Girou, E, et al. (2002). *Efficacy of hand rubbing with alcohol based solution versus standard hand washing with antiseptic soap: randomized clinical trial*. British medical Journal vol 325.
- Hakim. A. R. (2012) *Hubungan Gienen Dan Sanitasi Dengan Keberadaan Escherechia Coli Pada Nasi Kucing Yang Dijual Di Wilayah Tambalang Semarang Tahun 2012*. Jurnal kesehatan masyarakat Vol 1 nomor 2 tahun 2012 hal 52 dan 57. Diakses tanggal 15 Juli 2018.

- Kementrian Kesehatan RI. (2003). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098 tahun 2003 tentang Persyaratan Higiene Dan Sanitasi Rumah Makan Dan Restoran*. Kementrian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan No.1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga*. Kementrian Kesehatan RI.
- Malango, L, M. (2012). *Aspek Hygiene Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan Di Terminal 42 Andalas Kota Gorontalo*. (Skripsi) Universitas Negeri Gorontalo.
- Misdar. (2014) *Analisis Higiene Dan Sanitasi Rumah Makan Di Pasar Pinasungkulan Kota Manado 2014*. Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi. Diakses tanggal 10 Juli 2018.
- Mufidah, Nisrien. (2016). *Analisis Higiene Sanitasi Dan Hazard Analysis Critical Control Point (Haccp) Pengelolaan Makanan Di "Katering X", Cinere, 155 Depok, Jawa Barat Tahun 2016*. Skripsi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Naria, E. (2006). *Higiene Sanitasi Makanan Dan Minuman Jajanan Di Kompleks USU, Medan*. Jurnal Universitas Sumatera Utara. Vol 2 no 1 hal 55. Diakses tanggal 10 Juli 2018.
- Ningsih, Riyan. (2014). *Penyuluhan Hygiene Sanitasi Makanan Dan Minuman, Serta Kualitas Makanan Yang Dijajakan Pedagang Di Lingkungan SDN Kota Samarinda*. (Skripsi) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Mulawarman.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pamungkas, Hanif. (2015). *Gambaran Pengelolaan Makanan Di Rumah Makan Kebayoran Baru Di Lingkungan Kampus UHAMKA A Jakarta Selatan Tahun 2014*. (Skripsi) Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Prof. D. R. HAMKA.
- Prasetya, E. (2011). *Hygiene Dan Fasilitas Rumah Makan Di Wilayah Kota Gorontalo*. (Skripsi) Universitas Negeri Gorontalo.
- Purnawijayanti, Hiasinta A. (2001). *Sanitasi higiene dan Keselamatan kerja dalam pengolahan makanan*. Yogyakarta: kasius

- Sari, nurmala , irnawati, & Indra. (2012). *Higiene Sanitasi Pengelolaan Makanan Dan Perilaku Penjamah Makanan Di Kantin Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri Dan Swasta Di Kecamatan Rantau Utara Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2012*. Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Saryono dan Anggraeni Dwi. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sentra Informasi Keracunan Nasional. (2016). *Grafik Insiden Keracunan Nasional yang Terjadi di Tahun 2016 Berdasarkan Kelompok Penyebab*. Badan POM. Diakses pada 22 Februari 2018 Maret pukul 15.00 WIB.
- Silviani, Widy. (2012). *Implementasi Higiene Sanitasi Penyelenggaraan Makanan Di Rumah Sakit XYZ Tangerang Tahun 2011*. (Skripsi) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Slamet, Julie Soemirat. (2014). *Kesehatan Lingkungan* Universitas Gajah Mada Press, Yogyakarta
- Sofiana, Erna. (2012). *Hubungan Higiene Dan Sanitasi Dengan Kontaminasi Escherichia Coli Pada Jajanan Di Sekolah Dasar Kecamatan Tapos Depok Tahun 2012*. (Skripsi) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Sumantri, Arif. (2010). *Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Suyono dan Budiman. (2010). *Ilmu kesehatan Masyarakat dalam Konteks Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Wisesa, D, M, Slamet. (2016). *Perencanaan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) Di Rumah Susun Tanah Merah Surabaya, Semarang*. Jurnal Teknik ITS Vol 5 No 2.
- Yulianto A & Nurcholis. (2015). *Penerapan Standar Hygienes dan Sanitasi Dalam Meningkatkan Kualitas Makanan di Food & Beverage Departement @Hom Platinum Hotel Yogyakarta*, Vol 6 No 2. Diakses 20 Maret 2018.
- Yunus, S, Umboh, J, Pinontoan, O. (2015) *Hubungan Personal Higiene Dan Fasilitas Sanitasi Dengan Kontaminasi Escherichia Coli Pada Makanan Di Rumah Makan Padang Kota Manado Dan Kota Bintung Manado*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi. Diakses tanggal 15 Juli 2018.