



# **Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Penjamah Usaha Makanan Dengan Penerapan Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) Rumah Makan Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2025**

**Bunga Andina<sup>1</sup>, Febriyanti Nursya<sup>2</sup>, Meyi Yanti<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Kesehatan Masyarakat, Universitas Alifah Padang

<sup>1</sup>bungaandina888@gmail.com, <sup>2</sup>febriyantinursya9@gmail.com, <sup>3</sup>meyiyanti5@gmail.com

## **Abstrak**

Capaian pemeriksaan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) tahun 2023 diwilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Padang adalah 74% dan capaian terendah ke dua berada di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir (57,01%) dengan jumlah rumah makan sebanyak 107 rumah makan dan belum mencapai target 100%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap penjamah usaha makanan dengan penerapan higiene sanitasi TPP rumah makan di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir tahun 2025. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir pada bulan Maret-Agustus dari tanggal 10-23 Agustus 2025. Populasi pada penelitian adalah penjamah usaha makanan rumah makan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Padang pasir sejumlah 107penjamah rumah makan. Sampel penelitian sebanyak 52 penjamah usaha makanan diambil dengan teknik *simple random sampling*. Menggunakan alat ukur kuesioner dengan cara wawancara dan observasi. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik *chi-square*. Hasil penelitian didapatkan sebanyak 28,8% penjamah yang tidak memenuhi syarat, 46,2% penjamah memiliki tingkat pengetahuan rendah, dan 26,9% penjamah memiliki sikap negatif. Hasil uji statistik diperoleh bahwa adanya hubungan tingkat pengetahuan ( $p=0,005$ ), dan sikap ( $p=0,013$ ) penerapan higiene sanitasi Tempat Pengolahan Pangan (TPP) Rumah makan di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir. Penerapan higiene sanitasi TPP rumah makan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, dan sikap. Saran peneliti kepada petugas kesehatan Puskesmas Padang Pasir Kota Padang khususnya pemegang program Kesehatan Lingkungan untuk sering memberikan pelatihan agar penjamah usaha makanan mengetahui pentingnya penerapan higiene sanitasi TPP rumah makan guna meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan masyarakat secara optimal.

**Kata Kunci :** Penerapan Higiene Sanitasi TPP Rumah makan, Sikap, Tingkat Pengetahuan.

## **Abstract**

*The 2023 Food Processing Place (TPP) inspection rate in the Padang City Health Office's work area was 74%. The second lowest rate was in the Padang Pasir Community Health Center (Puskesmas) work area (57.01%), with 107 restaurants, which had not yet reached the 100% target. The purpose of this study was to determine the relationship between the knowledge and attitudes of food handlers and the implementation of hygiene and sanitation standards for food processing places (TPP) in the Padang Pasir Community Health Center work area in 2025.*

*This study was quantitative with a cross-sectional approach. This study was conducted in the Padang Pasir Community Health Center work area from March to August, from August 10 to 23, 2025. The population consisted of 107 restaurant food handlers within the Padang Pasir Community Health Center work area. A sample of 52 food handlers was selected using simple random sampling. A questionnaire was used as a measurement tool, followed by interviews and observations. Data analysis was performed using univariate and bivariate analyses using the chi-square statistical test. The study found that 28.8% of food handlers did not meet the requirements, 46.2% of food handlers had low levels of knowledge, and 26.9% of food handlers had negative attitudes. Statistical tests revealed a relationship between knowledge ( $p=0.005$ ) and attitude ( $p=0.013$ ) regarding the implementation of hygiene and sanitation at food processing facilities (TPP) in restaurants within the Padang Pasir Community Health Center (Puskesmas) work area. The implementation of hygiene and sanitation at food processing facilities (TPP) in restaurants is influenced by both knowledge and attitude. The researchers recommend that health workers at the Padang Pasir Community Health Center, particularly those in the Environmental Health program, frequently provide training to food handlers so they understand the importance of implementing hygiene and sanitation at food processing facilities (TPP) in restaurants to optimally improve the quality of life and public health.*

**Keyword :** Implementation of Hygiene and Sanitation Practices at Restaurant Food Processing Facilities (TPP), Attitude, Level of Knowledge.

## PENDAHULUAN

Tempat Pengelolaan Pangan Olahan Siap Saji, yang selanjutnya disebut TPP, adalah tempat yang digunakan untuk mempersiapkan, mengolah, mengemas, menyimpan, menyajikan, dan/atau mengangkut pangan olahan siap saji, baik yang berupa usaha komersial maupun nonkomersial. TPP yang menjadi fokus utama dalam pengawasan dan pembinaan adalah TPP komersial. TPP komersial adalah usaha yang menyediakan pangan siap saji dengan menjual produknya secara rutin, seperti jasa boga, catering, restoran, TPP tertentu, Depot Air Minum (DAM), rumah makan, gerai pangan jajanan keliling, dapur gerai pangan jajanan, serta sentra gerai pangan jajanan atau kantin. TPP tertentu adalah TPP yang produknya memiliki masa simpan antara satu hingga kurang dari tujuh hari pada suhu ruang. ( Dinkes Kota Padang, 2023).

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 86 Tahun 2019 tentang Keamanan Pangan, yang dimaksud dengan keamanan pangan adalah suatu keadaan serta langkah-langkah yang diambil untuk melindungi makanan dari potensi kontaminasi biologis, kimiawi, maupun benda asing lainnya yang dapat mengganggu, membahayakan, atau merugikan kesehatan manusia. Selain itu, pangan juga harus sesuai dengan nilai-nilai agama, kepercayaan, dan budaya masyarakat agar layak dan aman untuk dikonsumsi (Mayasari et al., 2023),

Berbagai kegiatan dilakukan untuk meningkatkan dan memperkuat upaya di bidang kesehatan, salah satunya melalui pengawasan terhadap keamanan makanan dan minuman. Pengamanan ini akan terus ditingkatkan sebagai bagian dari upaya mendukung perbaikan sektor kesehatan secara keseluruhan. Tujuan utamanya adalah melindungi masyarakat dari konsumsi makanan dan minuman yang tidak memenuhi standar mutu (Sari et al., 2021). Makanan yang aman dan bergizi memegang peran penting dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Karena itu, kualitas dan keamanan pangan baik dari aspek biologis, kimiawi, maupun fisik perlu dijaga secara optimal guna melindungi konsumen dari risiko penyakit atau keracunan yang berasal dari makanan (Mamuaja, 2016).

Kontaminasi makanan dapat terjadi pada semua tahap dalam proses produksi makanan sampai makanan siap dikonsumsi. Makanan dapat tercemar dari lingkungan melalui air, tanah atau udara (Firdani, 2022). Kasus pencemaran makanan akibat bakteri patogen tidak hanya ditemukan di negara-negara berkembang dengan sanitasi dan higiene yang umumnya kurang memadai, tetapi juga terjadi di negara maju (WHO, 2017).

Indonesia dikenal sebagai negara yang kaya akan budaya dan keanekaragaman, termasuk dalam hal kuliner. Beragam jenis makanan khas tersebar di seluruh nusantara, namun aspek kebersihan dalam pengelolaannya tetap menjadi hal yang penting. Dalam bidang kesehatan, salah satu tanggung jawab pemerintah adalah mengendalikan penyakit menular serta meningkatkan sanitasi lingkungan permukiman. Penyakit menular seperti diare, yang bersifat endemik dan berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa (KLB), masih menjadi penyebab utama kematian, terutama pada anak-anak di bawah usia lima tahun (Oktarizal et al., 2021).

Ada empat prinsip utama dalam higiene dan sanitasi makanan, yaitu perilaku bersih dan sehat dari pengelola makanan, kebersihan makanan itu sendiri, sanitasi peralatan yang digunakan, serta kebersihan lingkungan tempat pengolahan makanan (Maftukhah, 2023) Sementara itu, dalam Pedoman Persyaratan Higiene Sanitasi untuk Rumah Makan dan Restoran, higiene sanitasi diartikan sebagai ketentuan teknis yang diberlakukan terhadap produk, tenaga kerja, dan peralatan rumah makan maupun restoran, yang mencakup persyaratan dari aspek bakteriologis, kimiawi, dan fisik (Kementerian Kesehatan, 2023)

Terdapat sebanyak 3.411 TPP di Kota Padang yang terdiri dari rumah makan, restoran, jasa boga, depot air minum, kantin dan sebagainya yang menyebar diseluruh wilayah kerja Puskesmas. Tahun 2023 target pemeriksaan TPP adalah 74% dan TPP memenuhi syarat sebanyak 73%. Capaian tertinggi di Puskesmas Alai (95,51%) dan terendah di Puskesmas Ambacang (44,22%), sedangkan Puskesmas Padang Pasir di urutan kedua (57,01%) dengan jumlah rumah makan sebanyak 107 rumah makan dan belum mencapai target 100% ( Profil Dinkes Kota Padang, 2024)

## METODE

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan dan sikap penjamah usaha makanan dengan penerapan higiene sanitasi tempat pengelolaan pangan (TPP) rumah makan di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir tahun 2025. Variabel dependen adalah penerapan higiene sanitasi TPP rumah makan, sedangkan variabel independen dalam penelitian ini tingkat pengetahuan penjamah usaha makanan, dan sikap penjamah usaha makanan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Waktu penelitian bulan Maret-Agustus 2025. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 10 Agustus sampai 23 Agustus 2025. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 107 penjamah usaha makanan rumah makan. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 52 penjamah usaha makanan rumah makan, dengan teknik pengambilan sampel yaitu *simple random sampling*. Analisis dalam penelitian ini adalah menggunakan kuisioner dengan cara wawancara dan observasi. Data dianalisis secara univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji stastik *chi square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil

#### a. Karakteristik Responden

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	Frekuensi ( <i>f</i> )	Presentase (%)
<b>Umur</b>		
Dewasa Muda 20 – 35	17	32,6
Dewasa Madiah 36 - 45	28	53,9
Dewasa Akhir 46 – 55	5	9,6
Lansia Awal 56 – 65	2	3,9
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki –Laki	37	71,2
Perempuan	15	28,8
<b>Pendidikan</b>		
SD	2	3,8
SMP	17	32,7
SMA	26	50,0
SMK	4	7,7
S1	3	5,8
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa responden pada penelitian ini paling banyak berumur antara 36-45 tahun yaitu sebanyak 28 orang (53,9%), dan paling sedikit berumur 56-65 tahun yaitu 2 orang (3,9%). Menurut jenis kelamin, sebagian besar responden adalah Laki-laki yaitu 37 orang (71,2%). Berdasarkan tingkat pendidikan responden paling banyak yaitu lulus SMA sebanyak 26 orang (50%), dan paling sedikit SD yaitu 2 orang (3,2%).

#### b. Penerapan higiene sanitasi

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Penjamah usaha makanan Berdasarkan Penerapan Higiene Sanitasi di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2025**

Penerapan higiene sanitasi	Frekuensi ( <i>f</i> )	Percentase (%)
Tidak memenuhi syarat	15	28,8
Memenuhi syarat	37	71,2
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100</b>

Tabel 4.2 diketahui bahwa dari 52 responden ditemukan 15 penjamah usaha makanan (28,8%) tidak memenuhi syarat penerapan higiene sanitasi TPP rumah makan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2025.

#### c. Tingkat Pengetahuan

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Penjamah Usaha Makanan Berdasarkan Tingkat Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2025**

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi ( <i>f</i> )	Percentase (%)
Rendah	24	46,2
Tinggi	28	53,8
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100</b>

Tabel 4.3 diketahui bahwa dari 52 responden ditemukan 24 penjamah usaha makanan (46,2%) memiliki tingkat pengetahuan rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2025.

#### d. Sikap

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pejamah Usaha Makanan Berdasarkan Sikap di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2025**

Sikap	Frekuensi ( <i>f</i> )	Percentase (%)
Negatif	14	26,9
Positif	38	73,1
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100</b>

Tabel 4.4 diketahui bahwa dari 52 responden ditemukan 14 penjamah usaha makanan (26,9%) memiliki sikap negatif di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2025.

## 2. Pembahasan

### a. Penerapan hygiene sanitasi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa penerapan higiene sanitasi Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) rumah makan di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir diketahui bahwa penjamah usaha makanan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 15 penjamah (28,8%) sedangkan penjamah usaha makanan yang memenuhi syarat sebanyak 37 penjamah (71,2%) di Wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2025.

Berdasarkan analisis kuesioner observasi tentang penerapan higiene sanitasi TPP rumah makan ditemukan sebanyak 75% penjamah masih mengobrol saat mengolah makanan sesuai dengan pernyataan observasi nomor 10 dan sesuai dengan observai nomor 11 (71,1%) penjamah masih memiliki kuku panjang.

Menurut asumsi peneliti banyaknya penjamah usaha makanan yang tidak memenuhi syarat penerapan higiene sanitasi rumah makan dikarenakan sebagian besar penjamah usaha makanan tidak lalu memperdulikan standar penerapan higiene sanitasi makanan dirumah sehingga menganggap bahwa mengobrol saat mengelola makanan adalah hal yang wajar dan memiliki kuku ang panjang tidak mempengaruhi makanan yang dimakan. Sehingga perlunya upaya promosi dan edukasi untuk meningkatkan kesadaran penjamah juga untuk menambah tingkat penjamah makanan untuk tidak mengobrol saat mengolah makanan dan melakukan pemotongan kuku rutin agar tidak memiliki kuku yang panjang saat melakukan pengolahan makanan

### b. Tingkat pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa penerapan higiene sanitasi Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) rumah makan di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir dengan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 24 penjamah (46,2%), sedangkan tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 28 penjamah (53,8%) di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2025.

Analisis kusioner pada pertanyaan tentang tingkat pengetahuan masih ditemukan (37%) penjamah menjawab tidak benar mengenai pemakaian cincin kawin yang tidak bermotif boleh tetap dipakai pertanyaan nomor 6, pada poin soal nomor 3 sebanyak (60%) penjamah menjawab tidak benar tentang kapan sebaiknya mencuci tangan dilakukan dan pada poin soal nomor 7 sebanyak (60%) penjamah menjawab tidak benar dengan pertanyaan tentang tenaga pengolah makanan yang sakit tidak boleh ikut dalam pengolahan makanan dan disarankan untuk berobat.

Asumsi peneliti menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan penjamah tentang penggunaan aksesoris, pakaian kerja atau APD dan cara mencuci tangan penjamah makanan yang tepat seharusnya diketahui oleh setiap penjamah dikarenakan kurangnya penyuluhan langsung yang seharusnya didapatkan dari pihak kesehatan lingkungan Puskesmas, sehingga diperlukannya penyuluhan secara langsung atau media sosial dan leaflet yang mudah dipahami oleh penjamah makanan dirumah makan atau mengikuti pelatihan higiene sanitasi penjamah rumah makan.

### c. Sikap

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa penerapan higiene sanitasi Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) rumah makan di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir dengan sikap negatif sebanyak 14 penjamah (26,9%) sedangkan yang memiliki sikap positif terdapat 33 penjamah (63,5%) di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2025.

Analisis kuesioner tentang sikap penjamah makanan ditemukan pada pertanyaan soal nomor 4 terdapat (52,8%) penjamah memiliki sikap negatif terhadap pemeliharaan kuku dan pada pertanyaan soal nomor 3 terdapat sebanyak (54,8%) penjamah memiliki sikap negatif mengenai pelatihan pengelolaan higiene sanitasi rumah makan.

Menurut asumsi peneliti responden yang memiliki sikap negatif mengenai pemeliharaan kuku yang tidak boleh panjang dikarenakan kurang nyaman dengan kuku yang pendek dan mengenai pelatihan pengelolaan higiene sanitasi rumah makan dikarenakan masih banyak responden yang belum terbiasa melakukan pelatihan pengelolaan higiene sanitasi rumah makan sehingga responden lebih merasa nyaman dengan kebiasaan tersebut. Perlunya menyediakan layanan pelatihan tentang pengelolaan higiene sanitasi rumah makan dan personal higiene penjamah makanan rumah makan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Sebanyak 15 penjamah usaha makanan (28,8%) tidak memenuhi syarat penerapan higiene sanitasi rumah makan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2025. Sebanyak 24 penjamah usaha makanan (46,2%) memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang penerapan higiene sanitasi TPP rumah makan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2025. Sebanyak 14 penjamah usaha makanan (26,9%) memiliki sikap negatif tentang penerapan higiene sanitasi TPP rumah makan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2025. Terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan penerapan higiene sanitasi rumah makan dengan nilai *p-value* sebesar 0,005 (*p* < 0,05). Terdapat hubungan sikap dengan penerapan higiene sanitasi rumah makan dengan nilai *p-value* sebesar 0,013 (*p* < 0,05).

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada manajemen puskesmas yang telah menjadi lokasi penelitian yang telah mengizinkan kegiatan penelitian ini, serta kepada Yayasan Pendidikan Alifah Nur Ikhlas Padang, bagi keluarga dan teman-teman sejawat yang telah memberikan bantuan baik moril maupun materi

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Husaini , Subakir, R. A. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Higiene Sanitasi Rumah Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi. *JURNAL Promotif Preventif*, 4(2), 116–123.
- Amalia, I. S., Rohaeni, E., & Muriawati, D. (2015). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Praktik Hygiene Sanitasi Penjamah Makanan Di Kecamatan Kadugede Kabupaten Kuningan Tahun 2013. *Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Kuningan*, 4(2), 52–57.
- Andriani, Y. (2021). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Higiene Sanitasi Rumah Makan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sarolangun Kabupaten Sarolangun. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala*, 2(2), 10. <https://doi.org/10.32585/jikemb.v2i2.982>
- Azwar, S. (2013). Sikap Manusia : Teori Dan Pengukurannya. (*Edisi Ke-2*). Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Barat, D. P. S. (2025). *Data kasus diare semua umur tahun 2022-2024*.
- Dilorio, C. (2006). *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Firdani, F., Djafri, D., & Rahman, A. (2022). Higiene dan Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 6(1), 136–143.
- Kemenkes. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan. (2023). Permenkes No. 2 Tahun 2023. *Kemenkes Republik Indonesia*, 55, 1–175.
- Lissalmi, A., Puteri, A. D., & Yusmardiansah, Y. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Rumah Makan Di Bangkinang Kota Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(4), 26–35. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i4.2418>
- Maftukhah, N. A. (2023). Hygiene Sanitasi Penjamah Makanan pada Industri Rumah Tangga (IRT) Kerupuk di Kelurahan Silaberanti Plaju. *Masker Medika*, 11(2), 384–394. <https://doi.org/10.52523/maskermedika.v11i2.578>
- Mayasari, D., Heryanto, E., & Lilia, D. (2023). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Higiene Sanitasi Rumah Makan. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 15(2), 225–239. <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/>
- Mentri Kesehatan Republik Indonesia. (2003). PERSYARATAN HYGIENE SANITASI RUMAH MAKAN DAN RESTORAN. *Keputusan Mentri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/MENKES/SK/VII/2003*, 1–7.
- Notoatmodjo. (2019). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan Jakrtak*: Rineka Cipta.
- Nuraini, L. (2019). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penerapan Hygiene Sanitasi Rumah Makan d Kabupaten Magelang. *Kemampuan Koneksi Matematis (Tinjauan Terhadap Pendekatan Pembelajaran Savi)*, 53(9), 1689–1699.
- Oktarizal, H., Anjalina, V., Nurhayati, & Husein, A. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan Di Tanjung Balai Karimun Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Ibnu Sina (J-KIS)*, 2(2), 1–8. <https://doi.org/10.3652/J-KIS>
- Sajdah, A. A. A., Kurniawan, D., & Suhelmi, R. (. (2022). ubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Praktik Hygiene Penjamah Makanan pada Rumah Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo. . *HIGIENE*, 8(3), 155–160.
- Salsabila, H., Komalaningsih, S., Suparni., Pamungkas, G., & Tamara, M. D. (2023). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Penjamah Makanan DenganPenerapan Hygiene Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan DiKelurahan Sukapada Wilayah KerjaPuskesmas Pasirlayung 2023*. 6(01), 1–18.
- Sari, D. P., & Suyasa, I. N. G. (2021). Penerapan Hygiene Sanitasi Di Rumah Makan Minang Simpang Ampek Panjer Kota Denpasar Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Lingkungan (JKL)*, 11(2), 132–140. <https://doi.org/10.33992/jkl.v11i2.1609>
- Silvia, N., Sarwoko, S., Budianto, Y., Novitry, F., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Ma, A. (2024). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan Pada Tempat Pengolahan Makanan Di Kecamatan Muara Enim Tahun 2024*. 4, 2043–2051.
- Swarjana, A. (2021). *Revisi Taksonomi Bloom: Aspek Pengetahuan dalam Pembelajaran*.
- Widyastuti, N., & Almira, V. G. (2019). Higiene dan Sanitasi Dalam Penyelenggaraan Makanan. In *K-Media*.