

FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENERAPAN *HYGIENE* SANITASI PADA PROSES PENGOLAHAN MAKANAN RUMAH MAKAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BENTENG KOTA AMBON TAHUN 2025

Factors Related to the Implementation of Hygiene and Sanitation in the Food Processing Process of Restaurants in the Benteng Health Center Work Area, Ambon City in 2025

**Rahma Tunny¹, Farha Assagaff², Zulfikar Lating³, Sitty Julmita Sopaheluwakan⁴, Jerez Grace⁵
Latumahina⁵**

^{1,3}Stikes Maluku Husada

^{2,4,5}Poltekkes Kemenkes Maluku

Email: rahmatunny@gmail.com

ABSTRAK

Penerapan hygiene sanitasi dalam pengolahan makanan rumah makan sangat menentukan keamanan pangan dan pencegahan penyakit bawaan makanan (*foodborne disease*) yang masih sering dilaporkan di Indonesia. Data Dinas Kesehatan menunjukkan rendahnya pemenuhan syarat higiene sanitasi di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng, dan observasi awal menemukan praktik cuci tangan, penggunaan penutup kepala, serta pengelolaan sampah yang belum memadai. Penelitian kuantitatif dengan *desain cross sectional* dilaksanakan Maret–Agustus 2025 pada rumah makan di wilayah kerja Puskesmas Benteng, Kota Ambon. Populasi penelitian seluruh penjamah makanan; sampel akhir 57 responden dipilih secara simple random sesuai kriteria inklusi. Analisis univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square ($\alpha=0,05$). Uji Chi-Square menunjukkan pengetahuan, sikap, berhubungan signifikan dengan penerapan hygiene sanitasi ($p<0,05$). Peningkatan pengetahuan dan sikap positif penjamah makanan, didukung sarana sanitasi yang memadai, menjadi kunci penerapan hygiene sanitasi rumah makan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng. Disarankan edukasi terstruktur, pelatihan rutin, monitoring berkala, serta dukungan regulatif lintas sektor untuk memperkuat keamanan pangan secara berkelanjutan.

Kata Kunci : Hygiene Sanitasi, Penjamah Makanan, Rumah Makan, Sarana Prasarana.

ABSTRACT

The implementation of sanitation hygiene in food processing at restaurants is crucial for food safety and the prevention of foodborne diseases, which are still frequently reported in Indonesia. Data from the Health Office indicates low compliance with sanitation hygiene requirements in the Benteng Community Health Center (Puskesmas) working area, and initial observations found inadequate handwashing practices, head coverings, and waste management. A quantitative study with a cross-sectional design was conducted from March to August 2025 at restaurants in the Benteng Community Health Center working area, Ambon City. The study population consisted of all food handlers; the final sample of 57 respondents was selected using simple random sampling according to the inclusion criteria. Univariate and bivariate analyses used the Chi-Square test ($\alpha=0.05$). The Chi-Square test shows that knowledge and attitudes are significantly related to the implementation of sanitation hygiene ($p<0.05$). Improving the knowledge and positive attitudes of food handlers, supported by adequate sanitation facilities, is key to implementing food hygiene and sanitation in restaurants within the Benteng Community Health Center work area. Structured education, routine training, regular monitoring, and cross-sector regulatory support are recommended to strengthen food safety sustainably.

Keywords : Food Handlers; Hygiene Sanitation; Infrastructure; Restaurant.

PENDAHULUAN

Puskesmas Benteng merupakan puskesmas dengan jumlah TPP yang memenuhi syarat hygiene sanitasi rendah pada tahun 2023 yaitu 44,22%. Pada tahun 2023 restoran terdaftar terdapat 94 rumah makan dengan jumlah HSP 30 (31,91%), sedangkan pada tahun 2024 mengalami penurunan jumlah rumah makan yang memenuhi syarat hygiene sanitasi menjadi 38 rumah makan.

Dari observasi yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Januari 2025 di 10 rumah makan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng dengan mewawancarai 10 penjamah makanan dan didapatkan hasil bahwa sebanyak 50% penjamah tidak setuju untuk mencuci tangan dengan sabun / anti septic saat keluar dari WC, dan 50% penjamah tidak setuju untuk mencuci peralatan memasak dengan benar, 100% penjamah tidak setuju untuk mencuci tangan saat sebelum dan sesudah mengolah makanan, 100% penjamah tidak setuju memakai penutup kepala saat mengolah makanan, 100% rumah makan tidak menyediakan tempat sampah yang terbuat dari bahan kedap air dan tertutup.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan *Hygiene* Sanitasi pada Proses Pengolahan Makanan Rumah Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kota Ambon Tahun 2025, Dengan tujuan Untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan *Hygiene* Sanitasi pada Proses Pengolahan Makanan Rumah Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kota Ambon.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan penerapan hygiene sanitasi pada proses pengolahan makanan rumah makan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kota Ambon Tahun 2025. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kota Ambon Tahun 2025. Populasi penelitian sebanyak 186 penjamah makanan dengan sampel 57 penjamah makanan yang diperoleh melalui teknik *simple random sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan lembar observasi. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistic *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Penerapan *Hygiene* Sanitasi Makanan

Tabel 1 Penerapan *Hygiene* Sanitasi pada Proses Pengolahan Makanan Rumah Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kota Ambon Tahun 2025

Penerapan <i>Hygiene</i> Sanitasi	<i>f</i>	(%)
Buruk	28	49,1
Baik	29	50,9
Jumlah	57	100

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi didapatkan bahwa dari 57 responden terdapat 28 responden (49,1%) dengan penerapan hygiene sanitasi pada proses pengolahan makanan yang buruk di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kota Ambon Tahun 2025.

2. Tingkat Pengetahuan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan pada Proses Pengolahan Makanan Rumah Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kota Ambon Tahun 2025

Tingkat Pengetahuan	<i>f</i>	(%)
Rendah	26	45,6
Tinggi	31	54,4
Jumlah	57	100

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi didapatkan bahwa dari 57 responden terdapat 26 responden (45,6%) memiliki tingkat pengetahuan yang rendah pada proses pengolahan makanan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kota Ambon Tahun 2025.

3. Sikap

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap pada Proses Pengolahan Makanan Rumah Makan di Wilayah Puskesmas Benteng Kota Ambon Tahun 2025

Sikap	<i>f</i>	%
Negatif	32	56,1
Positif	25	43,9
Jumlah	57	100

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi didapatkan bahwa dari 57 responden terdapat 32 (56,1%) memiliki sikap negatif pada proses pengolahan makanan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kota Ambon Tahun 2025.

4. Persepsi ketersediaan sarana dan prasarana

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Persepsi ketersediaan sarana dan prasarana pada Proses Pengolahan Makanan Rumah Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kota Ambon Tahun 2025

Persepsi	<i>f</i>	%
Tidak memenuhi Syarat	28	49,1
Memenuhi Syarat	29	50,9
Jumlah	57	100

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi didapatkan bahwa dari 57 responden terdapat 28 (49,1%) memiliki persepsi ketersediaan sarana dan prasarana yang tidak memenuhi pada proses pengolahan makanan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kota Ambon Tahun 2025.

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Penerapan Hygiene Sanitasi pada Proses Pengolahan Makanan Rumah Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kota Ambon Tahun 2025

Tabel 5 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Penerapan Hygiene Sanitasi pada Proses Pengolahan Makanan Rumah Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kota Ambon Tahun 2025

Tingkat Pengetahuan	Makanan				Jumlah	P Value
	Buruk	Baik	Buruk	Baik		
Rendah	17	65,4	9	34,6	26	100,0
Tinggi	11	35,5	20	64,5	31	100,0
Jumlah	28		29		57	0,047

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi didapatkan bahwa proporsi responden yang memiliki penerapan hygiene sanitasi pada proses pengolahan makanan yang buruk lebih banyak ditemukan pada responden dengan tingkat pengetahuan yang rendah sebanyak 17 orang (65,4%) dibanding responden dengan tingkat pengetahuan yang tinggi yaitu 11 orang (35,5%). Hasil uji statistic *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* 0,047 ($p < 0,05$) maka dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan responden dengan penerapan hygiene sanitasi pada proses pengolahan makanan rumah makan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kota Ambon Tahun 2025.

2. Hubungan Sikap dengan dengan Penerapan Hygiene Sanitasi pada Proses Pengolahan Makanan Rumah Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kota Ambon Tahun 2025

Tabel 6 Hubungan Sikap dengan dengan Penerapan Hygiene Sanitasi pada Proses Pengolahan Makanan Rumah Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kota Ambon Tahun 2025

Sikap	Makanan				Jumlah		P - Value
	Buruk		Baik		n	%	
	f	%	f	%			
Negatif	20	62,5	12	37,5	32	100,0	
Positif	8	32,0	17	68,0	25	100,0	
Jumlah	28		29		57	0,044	

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi didapatkan bahwa proporsi responden yang memiliki penerapan hygiene sanitasi pada proses pengolahan makanan yang buruk lebih banyak ditemukan pada responden dengan sikap negatif yaitu 20 orang (62,5%) dibanding dengan sikap positif yaitu 8 orang (32,0). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* 0,044 ($p < 0,05$) maka dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan penerapan hygiene sanitasi pada proses pengolahan makanan rumah makan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kota Ambon Tahun 2025.

3. Hubungan Persepsi ketersediaan sarana dan prasarana dengan Penerapan Hygiene Sanitasi pada Proses Pengolahan Makanan Rumah Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kota Ambon Tahun 2025

Tabel 7 Hubungan Persepsi ketersediaan sarana dan prasarana dengan Penerapan Hygiene Sanitasi pada Proses Pengolahan Makanan Rumah Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kota Ambon Tahun 2025

Persepsi Ketersediaan Sarana dan prasarana	Makanan Buruk		Baik		Jumlah		P - Value
	f	%	f	%	n	%	
Tidak Memenuhi	17	60,7	11	39,3	28	100,0	0,146
Memenuhi	11	37,9	18	62,1	29	100,0	
Jumlah	28		29		57		

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi didapatkan bahwa proporsi responden dengan penerapan hygiene sanitasi makanan yang buruk lebih banyak ditemukan pada responden yang memiliki persepsi ketersediaan sarana dan prasarana yang tidak memenuhi yaitu 17 orang (60,7%) dibanding pada responden persepsi ketersediaan sarana dan prasarana yang memenuhi, sebanyak 11 orang (37,9%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* 0,146 ($p > 0,05$) maka dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi ketersediaan sarana dan prasarana dengan penerapan hygiene sanitasi pada proses pengolahan makanan rumah makan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kota Ambon Tahun 2025.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Penjamah Makanan Dengan Perilaku Penerapan Higiene Sanitasi Makanan

ini menunjukkan ada hubungan pengetahuan penjamah makanan dengan perilaku penerapan hygiene sanitasi makanan pada rumah makan (nilai *p-value* = 0,001). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aulia et al. (2024) dimana pengetahuan berhubungan dengan perilaku hygiene penjamah makanan dengan nilai $p = 0,017$. Begitu pula hasil dari penelitian Andriani et al. (2020) menunjukkan bahwa pengetahuan penjamah berhubungan dengan perilaku hygiene dengan hasil statistik $p = 0,032$. Penelitian ini sesuai dengan teori L.Green, dimana menurut Green perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, dimana pengetahuan termasuk dalam faktor pemicu (Faktor predisposisi) atau faktor utama alasan terbentuknya perilaku (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan penjamah makanan yang tinggi mengenai hygiene sanitasi makanan akan mempengaruhi penjamah makanan untuk melakukan tindakan yang baik selama melakukan kegiatan pengelolaan makanan begitupun sebaliknya jika pengetahuan penjamah makan rendah akan menimbulkan perilaku hygiene yang tidak sesuai. Dengan demikian, penjamah makanan diharapkan dapat terus meningkatkan kebiasaan baik dalam menjaga hygiene dan sanitasi selama proses pengolahan makanan. Hal ini penting tidak hanya untuk menjaga kualitas makanan, tetapi juga untuk melindungi kesehatan diri sendiri dan konsumen.

Hubungan Sikap Penjamah Makanan Dengan Perilaku Penerapan Higiene Sanitasi Makanan

menunjukkan ada hubungan sikap penjamah makanan dengan perilaku penerapan higiene sanitasi makanan pada rumah makan (nilai p-value = 0,001). Dalam penelitian Desandri et al. (2024) dengan nilai $p=0,000$ yang berarti memiliki hubungan kuat sikap dengan perilaku higiene penjamah makanan. Sikap merupakan faktor predisposisi dalam menentukan perilaku seseorang. Sikap yang baik terhadap praktik higiene mendorong penjamah makanan untuk lebih menjaga kebersihan dan keamanan makanan, didukung oleh tingkat pengetahuan yang memadai. Penelitian di Kecamatan Sekayu menunjukkan kecenderungan sikap positif, responden sangat setuju pada indikator mencuci tangan sebelum dan sesudah memasak. Hal ini mencerminkan kesadaran yang cukup baik akan pentingnya kebersihan tangan sebagai langkah pencegahan kontaminasi silang. Dengan demikian, peningkatan sikap positif melalui edukasi dan pelatihan dapat menjadi strategi efektif dalam memperbaiki perilaku higiene sanitasi makanan di rumah makan.

Hubungan Pendidikan Penjamah Makanan Dengan Perilaku Penerapan Higiene Sanitasi Makanan

ini menunjukkan ada hubungan pendidikan penjamah makanan dengan perilaku penerapan higiene sanitasi makanan pada rumah makan (nilai p-value = 0,012). Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya oleh Hidayati dkk. (2022) dan Suryani & Jannah (2021) yang juga menunjukkan hubungan signifikan antara pendidikan dan perilaku higiene penjamah makanan. Pendidikan yang lebih tinggi dikaitkan dengan peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan pemahaman terhadap pentingnya sanitasi makanan, serta kemampuan untuk menerapkan standar yang berlaku. Hal ini diperkuat oleh teori Notoatmodjo yang menyatakan bahwa pendidikan memengaruhi peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku individu. Dengan demikian, semakin tinggi tingkat pendidikan penjamah makanan, semakin baik pula perilakunya dalam menerapkan prinsip-prinsip higiene dan sanitasi makanan.

Hubungan Lama Kerja Penjamah Makanan Dengan Perilaku Penerapan Higiene Sanitasi Makanan

Ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara lama kerja penjamah makanan dengan perilaku penerapan higiene dan sanitasi makanan di rumah makan Kecamatan Sekayu (nilai p-value = 0,339). Analisis menunjukkan bahwa durasi kerja tidak secara signifikan memengaruhi perilaku higiene ($p > 0,05$), sejalan dengan temuan Rahmawati & Siwiendrayanti (2023) dan Irmawati dkk. (2022) yang juga tidak menemukan hubungan yang signifikan antara lama kerja dan perilaku higiene penjamah makanan. Ketidakhadiran hubungan ini dapat disebabkan oleh kurangnya pelatihan, rendahnya kesadaran terhadap standar higiene, dan kecenderungan pekerja lama mempertahankan kebiasaan kerja yang sudah terbentuk. Meskipun memiliki pengalaman kerja yang panjang, banyak penjamah makanan tidak memperoleh pembaruan informasi atau pelatihan yang memadai terkait sanitasi. Hal ini diperkuat oleh teori behavioral Skinner yang menyatakan bahwa pengalaman kerja membentuk kebiasaan melalui proses penguatan, baik positif maupun negatif. Tanpa intervensi, kebiasaan negatif dapat terus berlanjut. Sementara itu, teori adaptasi kerja menjelaskan bahwa pekerja baru cenderung lebih patuh terhadap aturan untuk menghindari kesalahan. Dengan demikian, lama kerja bukan merupakan faktor utama yang menentukan perilaku higiene penjamah makanan, sehingga upaya peningkatan perilaku sanitasi perlu dilakukan melalui pelatihan, pengawasan, dan pendekatan edukatif yang berkelanjutan, tidak semata-mata bergantung pada pengalaman kerja.

Hubungan Ketersediaan Sarana dan Prasarana Penjamah Makanan Dengan Perilaku Penerapan Higiene Sanitasi Makanan

Ini menunjukkan ada hubungan Ketersediaan Sarana dan Prasarana penjamah makanan dengan perilaku penerapan higiene sanitasi makanan pada rumah makan (nilai p -value = 0,005). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shodiq & Suryani (2023) diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara ketersediaan sarana dan prasarana dengan perilaku higiene penjamah makanan. Begitupula dengan penelitian yang dilakukan oleh Sitanggang (2024) hasil penelitian dengan nilai $p=0,002$ artinya ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan sarana dan prasarana dengan perilaku penerapan higiene sanitasi makanan. Menurut Racmatina (2018), sarana dan prasarana penting yang mendukung sanitasi meliputi air bersih, sistem pembuangan air limbah, toilet yang layak, tempat sampah tertutup, fasilitas cuci tangan lengkap, dan peralatan dapur yang bersih. Ketersediaan sarana dan prasarana berperan penting dalam mendukung perilaku higiene yang baik. Tanpa fasilitas yang memadai, niat dan pengetahuan penjamah makanan tidak cukup untuk menjamin penerapan standar sanitasi yang baik sesuai dengan peraturan yang berlaku. Oleh karena itu, pemilik rumah makan disarankan untuk melengkapi fasilitas dasar seperti wastafel dengan sabun atau tisu, serta tempat sampah tertutup dan tahan air, guna menciptakan lingkungan kerja yang higienis dan aman

Hubungan Pengawasan Dengan Perilaku Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan

Ini menunjukkan tidak ada hubungan pengawasan penjamah makanan dengan perilaku penerapan higiene sanitasi makanan pada rumah makan (nilai p -value = 1,000). Temuan ini konsisten dengan penelitian Natasya (2023) yang mencatat nilai $p=0,906$ ($p>0,05$), serta penelitian Husaini dkk. (2022) yang juga tidak menemukan hubungan signifikan antara pengawasan petugas dan praktik higiene sanitasi. Salah satu penyebabnya adalah pengawasan yang tidak intensif dan minim tindak lanjut, misalnya kunjungan hanya dilakukan setahun sekali tanpa sanksi atau pembinaan berkelanjutan. Pengawasan yang bersifat administratif atau hanya sebagai formalitas membuat pelaku usaha cenderung hanya memperbaiki sanitasi menjelang kunjungan, bukan menjadikannya kebiasaan sehari-hari. Tanpa pendekatan edukatif yang konsisten dan dukungan nyata terhadap penerapan standar higiene, pengawasan tidak cukup efektif dalam mengubah perilaku pelaku usaha. Dengan demikian, pengawasan perlu disertai dengan pembinaan, pelatihan, dan evaluasi berkelanjutan untuk memberikan dampak nyata terhadap penerapan higiene dan sanitasi makanan di rumah makan, terutama pada rumah makan berskala kecil yang memiliki keterbatasan sumber daya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil yang didapatkan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan hygiene sanitasi pada proses pengolahan makanan rumah makan di wilayah kerja puskesmas Benteng kota Ambon tahun 2025 maka didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan penerapan hygiene sanitasi pada proses pengolahan makanan rumah makan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kota Ambon Tahun 2025 dengan nilai p -value 0,047 ($<0,005$). Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan penerapan hygiene sanitasi pada proses pengolahan makanan rumah

makan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kota Ambon Tahun 2025 dengan nilai p -value 0,044 ($<0,005$). Tidak ada hubungan yang bermakna antara persepsi ketersediaan sarana dan prasarana dengan penerapan hygiene sanitasi pada proses pengolahan makanan rumah makan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kota Ambon Tahun 2025 dengan nilai p -value 0,146 ($>0,005$). Bagi pemilik rumah makan diharapkan seluruh penjamah makanan mengikuti pelatihan hygiene sanitasi makanan untuk meningkatkan prinsip penerapan hygiene sanitasi makanan terutama pada proses pengolahan makanan. dan disarankan agar pihak terkait memberikan edukasi kepada penjamah makanan mengenai pentingnya persepsi terhadap ketersediaan sarana dan prasarana, guna mendukung terciptanya lingkungan kerja yang higienis dan sesuai standar kebersihan. Sarannya Bagi Puskesmas Benteng diharapkan kepada kepala puskesmas dan petugas puskesmas terutama pemegang program terkait kesehatan lingkungan untuk mengadakan pelatihan terhadap hygiene sanitasi makanan. Sarannya Bagi peneliti selanjutnya karena adanya keterbatasan penelitian yang tidak sempurna diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat mengembangkan dan memperdalam penelitian berikutnya yang dapat dilakukan di kota lain.

RUJUKAN

1. Ahmad Husaini, Subakir, Rika Aprianti. 2022. "Faktor yang Berhubungan dengan Higiene Sanitasi Rumah Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi." *JURNAL Promotif Preventif* 4(2):116–23.
2. Andriani, Yulia. 2020. "Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Higiene Sanitasi Rumah Makan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sarolangun Kabupaten Sarolangun." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala* 2(2):10. doi: 10.32585/jikemb.v2i2.982.
3. Anwar, Khairil, Diah Navianti, dan Sasma Rusilah. 2020. "Perilaku Hygiene Sanitasi Penjamah Makanan Di Rumah Makan Padang Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang." *Jurnal Dunia Kesmas* 9(4):512–20. doi: 10.33024/jdk.v9i4.3302.
4. Dinkes. 2023. "Profil Kesehatan Kota Padang." *Dinas Kesehatan Kota Padang*. Dinkes Kota Padang. 2023. "Narasi Profil Kesehatan 2023 ambacang_OK eja fix - Copy."
5. Irawan, Djoko Windu P. 2016. *Prinsip Hygiene Sanitasi Makanan dan Minuman Di Rumah Sakit*. Kemenkes. 2022. *Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta*. Kemenkes RI. 2013. "Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit."
6. Lissalmi, Annisa', Ade Dita Puteri, dan Yusmardiansah Yusmardiansah. 2021. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Rumah Makan Dalam Masa Pandemi Covid-19 Di Bangkinang Kota Tahun 2021." *Jurnal Kesehatan Tambusai* 2(4):26–35. doi: 10.31004/jkt.v2i4.2418.
7. Mayasari, Dwiyantri, Eko Heryanto, dan Deli Lilia. 2023. "Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Higiene Sanitasi Rumah Makan." *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan* 15(2):225–39.