

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENERAPAN HIGIENE
SANITASI TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN DI TANJUNG BALAI
KARIMUN TAHUN 2021**

Hengky Oktarizal¹, Vasha Anjalina², Nurhayati, Al Hafez Husein⁴

^(1,2,4) Universitas Ibnu Sina, Kota Batam, Indonesia

⁽³⁾ Universitas Sriwijaya, Kota Palembang, Indonesia

email: [*hengky.oktarizal@uis.ac.id](mailto:hengky.oktarizal@uis.ac.id), vashaanjalina54@gmail.com

[,nurhayati@fp.unsri.ac.id](mailto:nurhayati@fp.unsri.ac.id), hafez@uis.ac.id

ABSTRAK

Rumah Makan Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Meral mayoritas masih tergolong rendah dalam penerapan hygiene sanitasi rumah makan seperti pengolah rumah makan yang memiliki pengetahuan yang kurang serta tindakan dalam penerapan hygiene sanitasi yang masih minim dikarenakan kurang nya fasilitas atau sarana prasarana di rumah makan. Sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan di Tanjung Balai Karimun Tahun 2021. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain Cross Sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dan jumlah sampel yang diambil 35 sampel. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara dan observasi kepada pengelola rumah makan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pengetahuan pengelola rumah makan p value = 0,002, Sikap pengelola rumah makan p value = 0,002, dan Tindakan pengelola rumah makan p value = 0,006 dan variabel yang tidak mempengaruhi penerapan Higiene sanitasi adalah Sertifikat penjamah Makanan p value = 1,000 dan Sertifikat Laik Higiene p value (-). Kesimpulan ada hubungan antara pengetahuan, sikap, tindakan dengan penerapan Higiene sanitasi rumah makan dan tidak ada hubungan antara sertifikat penjamah makanan dan sertifikat laik Higiene. Saran kepada pengelola rumah makan agar dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, tindakan agar dapat meningkatkan penerapan Higiene sanitasi rumah makan dan agar dapat mengikuti pelatihan penjamah makanan dan memiliki sertifikat laik Higiene..

Kata kunci: Pengelolaan Makanan, Penerapan Higiene Sanitasi

ABSTRACT

The majority of restaurants in the working area of the Meral Health Center UPT are still relatively low in the application of restaurant sanitation hygiene, such as restaurant processors who have less knowledge and actions in implementing sanitation hygiene which are still minimal due to the lack of facilities or infrastructure in restaurants. So this study aims to determine the relationship of factors that influence the application of sanitary hygiene in food management areas in Tanjung Balai Karimun in 2021. This type of research is a quantitative research with a cross sectional design. The sampling technique used total sampling and the number of samples taken was 35 samples. The data collection technique used in this study was conducted by means of interviews and observations to restaurant managers. The results showed that the restaurant manager's knowledge p value = 0.002, the restaurant manager's attitude p value = 0.002, and the restaurant manager's action p value = 0.006 and the variables that did not affect the application of sanitation Higiene were the Food handler Certificate p value = 1,000 and the Certificate of Eligibility Higiene p value (-). The conclusion is that there is a relationship between knowledge, attitudes, actions with the application of restaurant Higiene

and sanitation and there is no relationship between food handler certificates and certificates of proper Higiene. Suggestions to restaurant managers in order to increase knowledge, attitudes, actions in order to improve the application of restaurant Higiene and sanitation and to be able to participate in food handler training and have a certificate of proper Higiene.

Keywords: Restaurant Management, Application of Sanitary Higiene.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan sumber daya bagi kehidupan sehari-hari dan bukan tujuan hidup. Kesehatan merupakan konsep positif menekankan sumber daya sosial dan pribadi, disamping kemampuan fisik. Kesehatan meliputi empat aspek, antara lain kesehatan fisik, kesehatan mental, kesehatan sosial, dan kesehatan ekonomi. Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang diberikan oleh semua komponen bangsa yang bertujuan untuk memperluas kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat bagi semua orang agar dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya dapat terwujud (Kemenkes RI, 2013).

Menurut WHO Kesehatan lingkungan adalah keseimbangan ekologi yang harus ada antara manusia dan lingkungan sehingga dapat menjamin keadaan sehat dari manusia. Menurut HAKLI Kesehatan Lingkungan merupakan suatu kondisi lingkungan yang mampu mendukung keseimbangan ekologi yang dinamis antara manusia dan lingkungannya untuk mendukung tercapainya kualitas hidup manusia yang sehat dan Bahagia.

Perilaku ialah hasil dari pengalaman seseorang dan interaksi seseorang terhadap lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku ialah reaksi seseorang terhadap suatu rangsangan yang bisa datang dari luar ataupun dari dalam diri seseorang (Riolita, 2015)

Makanan adalah kebutuhan dasar setiap manusia. Keamanan dan kebersihan makanan adalah aspek yang memang penting untuk diperhatikan oleh pengolah makanan. Untuk menghindari dampak yang dapat dimunculkan dari berbagai jenis makanan salah satunya keracunan makanan dan penyakit makanan. Tempat pengelolaan makanan merupakan pelayanan publik yang mengolah makanan serta menyajikan makanan, sehingga pengolah makanan mempunyai kemampuan buat memunculkan masalah kesehatan ataupun penyakit bawaan makanan yang diciptakannya. Maka standar makanan yang diproduksi, disediakan dan dijual oleh pengolah makanan harus memenuhi persyaratan kesehatan seperti faktor lokasi dan bangunan, fasilitas sanitasi, dapur, ruang makan dan gudang makanan, bahan makanan dan makanan jadi, pengolahan makanan, penyimpanan bahan makanan dan makanan jadi, peralatan, dan penjamah makanan (Marwanti, 2009).

Menurut undang-Undang RI Nomor.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan untuk kemajuan serta konsolidasi upaya kesehatan disalurkan dari lima belas macam kegiatan, salah satu diantaranya ialah keamanan makanan dan minuman. Usaha pengamanan makanan dan minuman terus dikembangkan agar dapat menunjang pengembangan serta pemantapan sarana kesehatan yang efektif dan efisien. Perihal ini dapat menjadi usaha dalam melindungi masyarakat umum dari makanan dan minuman yang tidak memenuhi persyaratan standar.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/MENKES/SK/VII/2003 Tentang Pedoman Persyaratan Higiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran disebutkan bahwa Higiene sanitasi adalah ketentuan- ketentuan teknis yang ditetapkan terhadap produk rumah makan dan restoran, personel dan perlengkapannya yang meliputi persyaratan bakteriologis, kimia dan fisika. Agar makanan dapat berfungsi sebagaimana mestinya, kualitas makanan harus diperhatikan.

Permasalahan Higiene dan sanitasi yang rendah dalam dunia industri makanan di Indonesia merupakan salah satu wujud kesenjangan tenaga kerja dalam mengatur pekerjaan. Higiene sanitasi ialah tindakan dan usaha dalam memajukan kebersihan dan kesehatan dengan pengusahaan awal setiap orang dan faktor lingkungan yang mempengaruhinya, agar seseorang terhindar dari risiko bakteri pemicu penyakit (Kepmenkes, 2003).

Menurut Riolita (2015), mengatakan perilaku penjamah makanan dalam menerapkan/mempraktikkan Higiene sanitasi terdiri dari penjamah makanan, perlengkapan, bahan (air dan bahan makanan), serta sarana lingkungan tidak memperhatikan Higiene sanitasi dan tidak memperhatikan kajian teori.

Terdapat sebgaiian faktor yang mempengaruhi terjadinya keracunan makanan, antara lain merupakan Higiene perorangan yang kurang baik, cara penanganan makanan yang tidak sehat serta perlengkapan pengolahan makanan yang tidak bersih. Salah satu penyebabnya merupakan sebab minim pengetahuan dalam memperhatikan kesehatan diri serta lingkungannya dalam proses pengolahan makanan yang baik dan sehat (Musfirah, 2014).

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) ditahun 2019 menunjukkan bahwa sekitar 600 juta, atau hampir satu dari 10 juta orang didunia jatuh sakit setelah mengkonsumsi makanan yang terkontaminasi. Dan Badan Pusat Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM), di Indonesia ada sekitar 20 Juta kasus keracunan makanan setiap tahun (WHO, 2019) . Menurut data Kemenkes RI Tahun 2019 persentase tempat pengelolaan makanan yang memenuhi syarat kesehatan secara nasional adalah 37,92%. capaian ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu 26,41% pada tahun 2018. Capaian ini sudah memenuhi target Renstra tahun

2019 untuk TPM yang memenuhi syarat kesehatan yaitu sebesar 32% (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan hasil data Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2019, tempat pengelolaan makanan (TPM) menurut higiene sanitasi Provinsi Kepulauan Riau tahun 2019 yang memenuhi syarat higiene sanitasi adalah 48,0% dan yang tidak memenuhi syarat higiene sanitasi adalah 52,0%. Menurut data Kabupaten/Kota TPM yang memenuhi syarat higiene sanitasi Kota Batam (45,3%), Kabupaten Karimun (37,2%), Kabupaten Natuna (28,7%), Kota Tanjung Pinang (42,6%) (Profil Prov Kepri, 2019).

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun pada Tahun 2019 terjadi keracunan makanan di pesantren Hidayatullah Sememal, Kecamatan Meral Barat, Kabupaten

Karimun. Dimana sebanyak 42 santri dan guru yang keracunan makanan setelah memakan nasi kotak yang diberikan (Karimun, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang berada di 13 Wilayah Kerja UPT Puskesmas, jumlah Tempat Pengelolaan Makanan yang memenuhi syarat sekitar 24,52% dimana dari data tersebut masih banyak tempat pengelolaan makanan yang belum memenuhi syarat dikarenakan belum ada nya pemeriksaan dari Dinas Kesehatan dan Puskesmas terdekat, data yang didapatkan dari data 3 bulan terakhir tahun 2020 (Dinkes Kab Karimun, 2020)..

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah pengolah rumah makan yang berjumlah 35 orang. Besar sampel menggunakan semua populasi yang jumlah sampel sebesar 35 orang. Menggunakan teknik sampel total sampling dan dilakukan analisis statistik menggunakan uji chi square..

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Penerapan Higiene Sanitasi

Pengetahuan yang dimiliki pengolah rumah makan baik akan mendorong pengolah rumah makan dalam bertindak seperti apa yang diketahuinya. Pengetahuan yang baik mengenai higiene sanitasi rumah makan/restoran maka diharapkan adanya sikap dan tindakan yang baik mengenai higiene sanitasi rumah makan oleh pengolah rumah makan. Namun apabila pengetahuan yang dimiliki pengolah rumah makan kurang baik maka sikap dan tindakan mengenai Higiene sanitasi rumah makan juga akan kurang baik dalam penerapan Higiene sanitasi rumah makan.

Menurut (Notoatmodjo, 2010), pengetahuan terdiri dari tingkatan yaitu, tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, evaluasi. Mengacu pada tingkatan pengetahuan tersebut dapat dijelaskan bahwa tingkat pengetahuan responden mengenai penerapan Higiene sanitasi persentase terbesar dalam kategori kurang baik yang dapat dikelompokkan pada tingkatan tahu dan ada beberapa pengetahuan responden dalam kategori baik yang dapat dikelompokkan pada tingkatan tahu, memahami, aplikasi.

Hal ini didukung saat peneliti melakukan penelitian dapat dilihat hasil bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang baik pasti akan memenuhi syarat penerapan Higiene sanitasi rumah makan dan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik juga tidak akan memenuhi syarat penerapan Higiene sanitasi rumah makan. Meski ada beberapa responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik dan memenuhi syarat penerapan Higiene sanitasi rumah makan dikarenakan responden memiliki kesadaran dan kepribadian dalam menjaga kebersihan rumah makan. Dalam hal ini peneliti berasumsi bahwa setiap responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik itu karna masih banyak pengolah rumah makan yang memiliki Pendidikan yang tidak sekolah dan SD dan maka dari itu masih banyak pengolah rumah makan yang

memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang Kesehatan terutama tentang higiene sanitasi.

Hubungan Sikap dengan Penerapan Higiene Sanitasi

Sikap mencerminkan suka atau tidaknya seseorang terhadap orang atau situasi tertentu. Kerap kali sikap berasal dari pengalaman diri sendiri atau pengalaman orang lain yang dekat. Sikap adalah reaksi individu yang masih tertutup terhadap simulasi atau objek. Sikap tidak dapat dilihat secara langsung, tetapi dapat dimaknai terlebih dahulu dari tindakan yang tertutup.

Menurut (Notoatmodjo, 2010), sikap terdiri dari tingkatan yaitu, menerima, merespon, menghargai dan bertanggung jawab. Mengacu pada tingkatan sikap tersebut dapat dijelaskan bahwa tingkat responden mengenai penerapan Higiene sanitasi persentase terbesar dalam kategori positif yang dapat dikelompokkan pada tingkatan menerima dan mampu merespon, menghargai dan bertanggung jawab walaupun masih ada beberapa responden yang masih dalam kategori negatif.

Dalam hal ini peneliti berasumsi bahwa sikap responden yang positif dalam penerapan Higiene sanitasi rumah makan maka akan memenuhi syarat penerapan Higiene sanitasi rumah makan dan begitupun sebaliknya jika responden yang memiliki sikap yang negatif maka tidak akan memenuhi syarat penerapan Higiene sanitasi rumah makan. Sikap yang positif atau sikap yang negatif itu juga atas dasar pengetahuan responden karena semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin baik pula sikap yang dimiliki oleh seseorang. Dan hal ini didukung dari hasil penelitian bahwa responden memiliki sikap yang setuju jika sakit tidak boleh bekerja, tidak boleh merokok saat bekerja dan tetapi masih banyak yang tidak menyetujui untuk memeriksakan kesehatan dikarenakan biaya untuk memeriksa kesehatan terbilang mahal bagi responden maka dari itu responden merasa keberatan untuk memeriksakan kesehatan nya dan kebiasaan responden berbicara saat mengolah makanan adalah sikap yang buruk karena akan berdampak mencemari makanan tetapi dalam hal ini responden memberi alasan bahwa kebiasaan tersebut yang mereka lakukan ini tanpa tahu pengetahuan atau kurang pengetahuan tentang hal tersebut.

Hubungan Tindakan dengan Penerapan Higiene Sanitasi

Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek Kesehatan kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan seseorang dapat mempraktekkan atau melaksanakan apa yang diketahui atau disikapinya, inilah yang disebut praktek/Tindakan. Tindakan merupakan respon terhadap rangsangan yang bersifat aktif berbeda dengan sikap yang bersifat pasif. Untuk mewujudkan suatu sikap menjadi perbuatan nyata harus didukung dengan sarana prasarana atau fasilitas pendukung supaya sikap bisa dijadikan suatu perbuatan nyata atau Tindakan (Notoatmodjo, 2010).

Dalam hal ini peneliti berasumsi meski sikap responden sudah positif atau sudah banyak yang baik belum tentu tindakan responden akan baik pula. Untuk mewujudkan

tindakan yang baik atas sikap responden yang positif harus didukung dengan faktor pendukung yaitu sarana prasarana atau fasilitas untuk dapat memenuhi syarat penerapan Higiene sanitasi rumah makan. Karna untuk mengujikan suatu sikap menjadi perbuatan nyata harus didukung dengan sarana prasarana atau fasilitas pendukung supaya sikap bisa dijadikan suatu perbuatan nyata atau tindakan. Dan hal ini didukung dari hasil penelitian bahwa masih banyak rumah makan yang tidak memiliki fasilitas atau sarana prasarana untuk mewujudkan sikap dalam upaya penerapan higiene sanitasi yang akan diwujudkan, masih banyak rumah makan tidak memisahkan bahan- bahan dan tidak memisahkan antara sampah organik dan anorganik dikarenakan kurang nya fasilitas yang ada dirumah makan, masih banyak juga rumah makan yang masih memakai peralatan bersamaan karena kekurangan sarana atau keterbatasan dalam sarana

Hubungan Sertifikat Penjamah Makanan dengan Penerapan Higiene Sanitasi

Hal ini tidak sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pelatihan bagi pekerja penting untuk melatih pekerja dalam melaksanakan higiene sanitasi dasar karena tidak ada yang terjadi dalam pembuatan makanan sampai fasilitas dalam keadaan bersih. Pelatihan harus berkesinambungan fokus pada higiene sanitasi dasar dan peran pekerja dalam menjaga keamanan dan kebersihan makanan. Pengolah rumah makan yang mengikuti pelatihan akan mendapatkan pengetahuan yang lebih tentang higiene sanitasi dibandingkan pengolah rumah makan yang tidak mengikuti pelatihan. Meski begitu ada juga beberapa responden yang sudah memenuhi syarat dalam penerapan higiene sanitasi karena memiliki kepribadian yang bersih. Sesuai dengan kepmenkes sertifikat penjamah makanan adalah hal yang wajib dimiliki pengolah rumah makanan karna menjadi salah satu persyaratan dalam penerapan higiene sanitasi rumah makanan.

Dalam hal ini peneliti berasumsi bahwa setiap responden yang memiliki tidak memiliki sertifikat penjamah makanan dikarenakan masih banyak nya pengolah rumah makan tidak minat untuk mengikuti pelatihan penjamah makanan dan ada beberapa responden tidak mengetahui tentang pelatihan penjamah makanan itu apa dan ada juga responden yang tidak mengikuti pelatihan tersebut beralasan bahwa saat pelatihan penjamah makanan diwaktu yang tidak tepat dimana saat pelatihan pengolah rumah makan harus membuka rumah makanan dan lebih mementingkan untuk melayani konsumen yang akan datang

Hubungan Sertifikat Laik Higiene dengan Penerapan Higiene Sanitasi

Hasil yang konstan adalah hasil yang tidak dapat dihubungkan karena hanya terdapat satu kategori, sehingga belum dapat disimpulkan apakah variabel tersebut ada atau tidak adanya hubungan. Hal ini didukung disaat peneliti melakukan wawancara dengan responden, dimana dapat ditemukan fakta saat penelitian pengolah rumah makan tidak mengetahui tentang sertifikat laik Higiene yang sebenarnya sudah diatur dalam peraturan penerapan Higiene sanitasi rumah makan dimana responden merasa sulit atau ribet untuk mendapatkan sertifikat laik Higiene tersebut.

SIMPULAN

Berdasarkan analisis hasil dan pembahasan dari penelitian yang dilakukan, didapat kesimpulan bahwa dari 35 responden terdapat 10 responden (29%) memiliki pengetahuan dengan kategori baik dan 25 responden (71%) memiliki pengetahuan dengan kategori kurang baik. Dari 35 responden terdapat 23 responden (66%) memiliki sikap dengan kategori positif dan 12 responden (34%) memiliki sikap dengan kategori negatif. Dari 35 responden terdapat 8 responden (23%) memiliki tindakan dengan kategori baik dan 27 responden (77%) memiliki tindakan dengan kategori kurang baik. Dari 35 responden terdapat 1 responden (3%) memiliki sertifikat penjamah makanan dan 34 responden (97%) tidak memiliki sertifikat penjamah makanan. Dari 35 rumah makan tidak terdapat satu pun rumah makan yang memiliki sertifikat laik Higiene. Dari 35 rumah makan terdapat 20 (57%) rumah makan memenuhi syarat penerapan Higiene sanitasi dan 15 (43%) rumah makan tidak memenuhi syarat. Ada Hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dengan Penerapan Higiene Sanitasi di Tanjung Balai Karimun tahun 2021 dimana $p \text{ value} = 0,002$. Ada Hubungan yang signifikan antara Sikap dengan Penerapan Higiene Sanitasi di Tanjung Balai Karimun tahun 2021 dimana $p \text{ value} = 0,002$. Ada Hubungan yang signifikan antara Tindakan dengan Penerapan Higiene Sanitasi di Tanjung Balai Karimun tahun 2021 dimana $p \text{ value} = 0,006$. Tidak Ada Hubungan yang signifikan antara Sertifikat Penjamah Makanan dengan Penerapan Higiene Sanitasi di Tanjung Balai Karimun Tahun 2021 dimana $p \text{ value} = 1,000$. Tidak Ada Hubungan yang signifikan antara Sertifikat Laik Hygiene dengan Penerapan Higiene Sanitasi di Tanjung Balai Karimun Tahun 2021 dimana $p \text{ value} = (\alpha)$.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2016). *BAB III Metode Penelitian Dusun Ngebel Tamantirto Bantul Yogyakarta*. [http://Repository.Umy.Ac.Id/Bitstream/Handle/123456789/2514/Bab Iii.Pdf?Sequence=7&Isallowed=Y](http://Repository.Umy.Ac.Id/Bitstream/Handle/123456789/2514/Bab%20iii.Pdf?Sequence=7&Isallowed=Y)
- Assidiq, A. S., Darawati, M., Chandradewi, A., & Suranadi, N. L. (2019). Pengetahuan, Sikap Dan Personal Higiene Tenaga Penjamah Makanan Di Ruang Pengolahan Makanan. *Jurnal Gizi Prima (Prime Nutrition Journal)*, 4(2), 81. <https://doi.org/10.32807/Jgp.V4i2.135>
- Avicena & Retno. (2018). *Buku Ajaran Higiene Sanitasi Makanan*. <https://books.google.co.id/books?id=Ctv5dwaaqbaj&printsec=frontcover&dq=Higiene+Sanitasi+Makan&hl=id&sa=X&ved=2ahukewia3yfv1cpvahr1ilcahd2gavgq6aewahoecaaqag>
- Depkes RI. (2004). *Departemen Kesehatan. Keamanan, Mutu Dan Gizi Pangan. Pp Ri No.28 Tahun 2004*.
- Depkes RI, 2003. (2003). *Departemen Kesehatan. Pedoman Persyaratan Higiene Sanitasi Makanan Jajanan. , Pub. L. No. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942/Menkes/Sk/Vii/2003*.
- Dinkes Kab Karimun. (2020). *No Title*. Firsta, M.Y.(2018). *Gambaran Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Penjamah Makanan Dalam Penerapan Higiene Dan Sanitasi Makanan Di Instalasi Gizi Rs Jiwa Prof. Hb Saanin Padang Tahun 2018*.

- Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang Jurusan Gizi,*
Ichwan Prastowo. (2017). *Hotel Higiene Dan Sanitation*.<https://www.google.com/search?Newwindow=1&Safe=Strict&Sa=X&Biw=1366&Bih=635&Tbm=Bks&Sxsr=Alekk00o8hrfff3r276v8rmbQohhvnlnmiq;1616409190101&Tbm=Bks&Q=Inauthor:%22ichwan+Prastowo%22&Ved=2ahukewj5q9m82cpvahwb30khf8-Dfaq9agwahoecauqbq>
- Karimun, D.K. (2019). *Notitle*.<https://news.okezone.com/read/2019/12/14/340/2141902/puluhan-santri-di-karimun-keracunan-nasi-kotak>
- Karimun, D.K. (2019). *Notitle*.<https://news.okezone.com/read/2019/12/14/340/2141902/puluhan-santri-di-karimun-keracunan-nasi-kotak>
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia* (Vol. 42, Issue 4).
- Kemenkes RI, 2003. (2003). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1098/Menkes/Sk/Vii/2003*.
- Kepmenkes RI, 2004. (2004). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/Menkes/Sk/X/2004*. In *Cwl Publishingenterprises, Inc., Madison* (Vol.2004, P.352). <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cbdv.200490137/abstract>
- Latifah Nur Aini. (2019). *faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan Higiene sanitasi rumah makanan di kabupaten magetan*. 18, 1–157.
- Maiti, & Bidinger. (2013). Bab 1. *Hyiene Sanitasi*, 53(9), 1689–1699.
- Marwanti. (2009). *keamanan pangan dan penyelenggaraan makanan*. *Keamanan Pangan Dan Penyelenggaraan Makanan*, 2009(75), 31–47.
- Meliala. (2017). *Perilaku Higiene dan Sanitasi Makanan Ditinjau dari*