

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1.1 Keadaan Geografi

Kota Tebing Tinggi terletak di bagian timur provinsi Sumatera Utara. Koordinat geografisnya adalah sekitar 3°19' LU dan 99°9' BT. Kota Tebing Tinggi memiliki iklim tropis dengan suhu rata-rata antara 24°C hingga 32°C sepanjang tahun. Curah hujan cukup tinggi, terutama selama musim penghujan antara Oktober hingga Januari. Kota Tebing Tinggi berbatasan langsung dengan Kabupaten Serdang Bedagai di sebelah utara, Kabupaten Deli Serdang di sebelah timur, Kabupaten Karo di sebelah selatan, dan Kabupaten Simalungun di sebelah barat.

4.1.1.2 Keadaan Demografi

Jumlah penduduk Kota Tebing Tinggi per tanggal 16 Juni tahun 2023 ialah sebanyak 178.036 jiwa dengan jumlah Kepala Keluarga (KK) sebanyak 47.388 KK (Dukcapil Tebing Tinggi Kota, 2023). Penduduknya biasanya bekerja di bidang perdagangan, angkutan, jasa, industri, pertanian, konstruksi, pertambangan, galian, keuangan, pegawai negeri, dan ABRI, dengan jumlah angkatan kerja 66,72 % pada tahun 2019.

Kota Tebing Tinggi terdiri dari lima kecamatan:

1. Kecamatan Padang Hilir.
2. Kecamatan Padang Hulu.
3. Kecamatan Bajenis.

4. Kecamatan Rambutan.
5. Kecamatan Tebing Tinggi Kota.

4.1.2 Karakteristik Responden

4.1.1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner kepada pedagang minuman yang menjadi responden penelitian. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 96 orang. Responden adalah pedagang minuman yang berjualan di sekolah-sekolah wilayah Kota Tebing Tinggi Adapun karakteristik responden berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4. 1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Nomor	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase
1.	Perempuan	89	92.7%
2.	Laki-laki	7	7.3%
	Total	96	100%

Hasil analisis karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin diketahui dari 96 orang responden yang menjadi sampel penelitian, menunjukkan bahwa pedagang minuman yang berjualan di sekolah-sekolah wilayah Kota Tebing Tinggi mayoritas Perempuan sebanyak 89 orang dengan persentase 92.7% dan Laki- laki 7 orang dengan persentase 7.3%. Diketahui jumlah total pedagang minuman sebanyak 96 orang dengan persentase 100%.

Tabel 4. 2 Karakteristik responden berdasarkan usia

Nomor	Usia	Frekuensi (f)	Persentase
1.	<20th	7	7.3%
2.	20-30th	68	70.8%
3.	31-40th	14	14.6%
4.	>40th	7	7.3%
	Total	96	100%

Hasil analisis karakteristik responden berdasarkan usia diketahui dari 96 orang responden yang menjadi sampel penelitian, menunjukkan bahwa pedagang minuman yang berjualan di sekolah-sekolah wilayah Kota Tebing Tinggi mayoritas berumur 20-40 tahun, ada 68 orang dengan persentase 70.8% antara 31 dan 40 tahun, ada 14 orang dengan persentase 14.6% <20 tahun, ada 7 orang dengan persentase 7.3%; dan >40 tahun, ada 7 orang dengan persentase 7.3%. Jumlah total responden berdasarkan usia yaitu sebanyak 96 orang dengan persentase 100%.

Tabel 4. 3 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir

Nomor	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase
1.	SD	8	8.3%
2.	SMP	22	22.9%
3.	SMA	66	68.8%
	Total	96	100%

Hasil analisis karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir diketahui dari 96 orang responden yang menjadi sampel penelitian, menunjukkan bahwa pendidikan terakhir pedagang minuman yang berjualan di sekolah-sekolah wilayah Kota Tebing Tinggi ialah sebanyak 66 orang di SMA memiliki persentase 68,8%, dan 22 orang di SMP memiliki persentase 22.9%, dan tingkat SD sebanyak 8 orang dengan persentase 8.3%. Jumlah total responden berdasarkan pendidikan terakhir yaitu 96 orang dengan persentase 100%.

4.1.3 Analisis Univariat

4.1.3.1 Distribusi Frekuensi Personal Hygiene Cuci Tangan

Kategori personal hygiene cuci tangan atau kebersihan cuci tangan personal responden dinilai dari 14 indikator yakni:

1. Mencuci tangan sebelum menjamah minuman

Berdasarkan hasil penelitian, tabel berikut menunjukkan distribusi frekuensi perilaku responden.

Tabel 4. 4 Frekuensi mencuci tangan sebelum menjamah minuman

No	Indikator	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Mencuci tangan sebelum menjamah minuman	76	79.2%
2.	Tidak mencuci tangan sebelum menjamah minuman	20	20.8%
	Total	96	100%

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diketahui bahwa dari total 96 responden sebanyak 76 orang (79.2%) melakukan perilaku mencuci tangan sebelum menjamah minuman, dan sebanyak 20 orang (20.8%) tidak mencuci tangan sebelum menjamah minuman.

2. Mencuci tangan menggunakan sabun cuci tangan pada saat mencuci tangan

Berdasarkan hasil penelitian, tabel berikut menunjukkan distribusi frekuensi perilaku responden.

Tabel 4. 5 Frekuensi mencuci tangan menggunakan sabun cuci tangan pada saat mencuci tangan

No	Indikator	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Mencuci tangan menggunakan sabun cuci tangan pada saat mencuci tangan	52	54.2%
2.	Tidak mencuci tangan menggunakan sabun cuci tangan pada saat mencuci tangan	44	45.8%
	Total	96	100%

Berdasarkan tabel 4.5 di atas ditemukan dari 96 responden, 52 (52.2%) melakukan perilaku mencuci tangan menggunakan sabun cuci tangan saat mencuci tangan, dan 44 (45.8%) tidak melakukannya.

3. Mencuci tangan menggunakan air yang mengalir

Berdasarkan hasil penelitian, tabel berikut menunjukkan distribusi frekuensi perilaku responden.

Tabel 4. 6 Frekuensi mencuci tangan menggunakan air yang mengalir

No	Indikator	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Mencuci tangan menggunakan air yang mengalir	11	11.5%
2.	Tidak mencuci tangan menggunakan air yang mengalir	85	88.5%
	Total	96	100%

Berdasarkan tabel 4.6 diatas ditemukan dari 96 responden, 11 (11.5%) melakukan perilaku mencuci tangan menggunakan air yang mengalir, dan 85 (85.5%) tidak melakukannya.

4. Mengeringkan tangan menggunakan lap/tisu kering yang bersih setelah mencuci tangan

Berdasarkan hasil penelitian, tabel berikut menunjukkan distribusi frekuensi perilaku responden.

Tabel 4. 7 Mengeringkan tangan menggunakan lap/tisu kering yang bersih setelah mencuci tangan

No	Indikator	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Mengeringkan tangan menggunakan lap/tisu kering yang bersih setelah mencuci tangan	15	15.6%
2.	Tidak mengeringkan tangan menggunakan lap/tisu kering yang bersih setelah mencuci	81	84.4%
	Total	96	100%

Berdasarkan tabel 4.7 diatas, dari 96 orang yang disurvei 15 orang (15.6%) mengeringkan tangan menggunakan lap atau tisu kering yang bersih setelah mencuci tangan, dan 81 orang (84.4%) tidak mengeringkan tangan menggunakan lap atau tisu kering yang bersih setelah mencuci.

5. Mencuci tangan dengan cara membersihkan punggung tangan dan telapak tangan

Berdasarkan hasil penelitian, tabel berikut menunjukkan distribusi frekuensi perilaku responden.

Tabel 4. 8 Mencuci Tangan dengan cara membersihkan punggung tangan dan telapak tangan

No	Indikator	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Mencuci tangan dengan cara membersihkan punggung tangan dan telapak tangan	79	82.3%
2.	Tidak mencuci tangan dengan cara membersihkan punggung tangan dan telapak tangan	17	17.7%
Total		96	100%

Berdasarkan tabel 4.8 diatas diketahui bahwa dari total 96 responden sebanyak 79 orang (82.3%) mencuci tangan dengan cara membersihkan punggung tangan dan telapak tangan, dan sebanyak 17 orang (17.7%) tidak mencuci tangan dengan cara membersihkan punggung tangan dan telapak tangan.

6. Mencuci tangan dengan cara membersihkan sela-sela jari dan pergelangan tangan

Berdasarkan hasil penelitian, tabel berikut menunjukkan distribusi frekuensi perilaku responden.

Tabel 4. 9 Mencuci tangan dengan cara membersihkan sela-sela jari dan pergelangan tangan

No	Indikator	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Mencuci tangan dengan cara membersihkan sela-sela jari dan pergelangan tangan	54	56.3%
2.	Tidak mencuci tangan dengan cara membersihkan sela-sela jari dan pergelangan tangan	42	43.8%
Total		96	100%

Berdasarkan tabel 4.9 diatas diketahui bahwa dari total 96 responden sebanyak 54 orang (56.3%) mencuci tangan dengan cara membersihkan sela-sela jari dan pergelangan tangan, dan sebanyak 54 orang (43.8%) tidak mencuci tangan dengan cara membersihkan sela-sela jari dan pergelangan tangan.

7. Menjaga tangan dalam keadaan tidak basah/kering

Berdasarkan hasil penelitian, tabel berikut menunjukkan distribusi frekuensi perilaku responden.

Tabel 4. 10 Menjaga tangan dalam keadaan tidak basah/kering

No	Indikator	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Menjaga tangan dalam keadaan tidak basah/kering	44	45.8%
2.	Tidak menjaga tangan dalam keadaan tidak basah/kering	52	54.2%
	Total	96	100%

Berdasarkan tabel 4.10 diatas diketahui bahwa dari total 96 responden sebanyak 44 orang (45.8%) menjaga tangan dalam keadaan tidak basah/kering, dan sebanyak 52 orang (54.2%) tidak menjaga tangan dalam keadaan tidak basah/kering.

8. Mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan sebelum dan setelah makan

Berdasarkan hasil penelitian, tabel berikut menunjukkan distribusi frekuensi perilaku responden.

Tabel 4. 11 Mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan sebelum dan setelah makan

No	Indikator	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Mencuci tangan menggunakan sabun dan air	75	78.1%

	yang mengalir serta mengeringkan tangan sebelum dan setelah makan		
2.	Tidak mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan sebelum dan setelah makan	21	21.9%
	Total	96	100%

Berdasarkan tabel 4.11 diatas ditemukan dari 96 orang yang disurvei, 75 (78.1%) mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan sebelum dan setelah makan, sementara 21 (21.9%) tidak mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan sebelum dan setelah makan.

9. Mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah BAB/BAK

Berdasarkan hasil penelitian, tabel berikut menunjukkan distribusi frekuensi perilaku responden.

Tabel 4. 12 Mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah BAB/BAK

No	Indikator	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah BAB/BAK	96	100%
	Total	96	100%

Berdasarkan tabel 4.12 diatas ditemukan dari 96 orang yang menjawab survei, 78 persen (78.1%) mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkannya setelah BAB atau BAK.

10. Mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah membuang sampah

Berdasarkan hasil penelitian, tabel berikut menunjukkan distribusi frekuensi perilaku responden.

Tabel 4. 13 Mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah membuang sampah

No	Indikator	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah membuang sampah	71	74.0%
2.	Tidak mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah membuang sampah	25	26.0%
Total		96	100%

Berdasarkan tabel 4.13 diatas ditemukan dari 96 orang yang disurvei, 71 (74.0%) mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah membuang sampah, dan 25 (26.0%) tidak mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah membuang sampah.

11. Mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah memegang hewan

Berdasarkan hasil penelitian, tabel berikut menunjukkan distribusi frekuensi perilaku responden.

Tabel 4. 14 Mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah memegang hewan

No	Indikator	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah memegang hewan	52	54.2%
2.	Tidak mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah memegang hewan	44	45.8%
Total		96	100%

Berdasarkan tabel 4.14 diatas ditemukan dari 96 orang yang disurvei, 52 (52.2%) mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah memegang hewan, sedangkan

44 (45.8%) tidak mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah memegang hewan.

12. Mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah bersin/batuk

Berdasarkan hasil penelitian, tabel berikut menunjukkan distribusi frekuensi perilaku responden.

Tabel 4. 15 Mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah bersin/batuk

No	Indikator	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah bersin/batuk	37	38.5%
2.	Tidak mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah bersin/batuk	59	61.5%
Total		96	100%

Berdasarkan tabel 4.15 diatas ditemukan dari 96 orang yang disurvei, 37 orang (38.5%) mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkannya setelah bersin atau batuk, sedangkan 59 orang (61.5%) tidak melakukannya.

13. Mencuci peralatan untuk pengolahan minuman sebelum menyajikan kepada pembeli

Berdasarkan hasil penelitian, tabel berikut menunjukkan distribusi frekuensi perilaku responden.

Tabel 4. 16 Mencuci peralatan untuk pengolahan minuman sebelum menyajikan kepada pembeli

No	Indikator	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Mencuci peralatan untuk pengolahan minuman sebelum menyajikan kepada pembeli	96	100%
Total		96	100%

Berdasarkan tabel 4.16 diatas diketahui bahwa dari total 96 responden sebanyak 96 orang (100%) mencuci peralatan untuk pengolahan minuman sebelum menyajikan kepada pembeli.

14. Memasak air minum terlebih dahulu sebelum menyajikan jajanan minuman kepada pembeli

Berdasarkan hasil penelitian, tabel berikut menunjukkan distribusi frekuensi perilaku responden.

Tabel 4. 17 Memasak air minum terlebih dahulu sebelum menyajikan jajanan minuman kepada pembeli

No	Indikator	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Memasak air minum terlebih dahulu sebelum menyajikan jajanan minuman kepada pembeli	69	71.9%
2.	Tidak memasak air minum terlebih dahulu sebelum menyajikan jajanan minuman kepada pembeli	27	28.1%
Total		96	100%

Berdasarkan tabel 4.17 diatas diketahui bahwa dari total 96 responden sebanyak 69 orang (71.9%) memasak air minum terlebih dahulu sebelum menyajikan jajanan minuman kepada pembeli, dan sebanyak 27 orang (28.1%) tidak memasak air minum terlebih dahulu sebelum menyajikan jajanan minuman kepada pembeli.

4.1.3.2 Distribusi Frekuensi Kepemilikan Sarana Cuci Tangan

1. Menyediakan tempat untuk mencuci tangan

Tabel berikut menunjukkan distribusi frekuensi kepemilikan sarana cuci tangan berdasarkan hasil penelitian.

Tabel 4. 18 Menyediakan tempat untuk mencuci tangan

No	Indikator	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Menyediakan tempat untuk mencuci tangan	75	78.9 %
2.	Tidak menyediakan tempat untuk mencuci tangan	21	21.9%
Total		96	100%

Berdasarkan tabel 4.18 diatas diketahui bahwa dari total 96 responden sebanyak 75 orang (78.9%) menyediakan tempat untuk mencuci tangan, dan sebanyak 21 orang (21.9%) tidak menyediakan tempat untuk mencuci tangan.

2. Menyediakan sabun cuci tangan

Tabel berikut menunjukkan distribusi frekuensi kepemilikan sarana cuci tangan berdasarkan hasil penelitian.

Tabel 4. 19 Menyediakan sabun cuci tangan

No	Indikator	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Menyediakan sabun cuci tangan	52	54.2 %
2.	Tidak menyediakan sabun cuci tangan	44	45.8%
	Total	96	100%

Berdasarkan tabel 4.19 diatas diketahui bahwa dari total 96 responden sebanyak 52 orang (54.2%) menyediakan sabun cuci tangan, dan sebanyak 44 orang (45.8%) tidak menyediakan sabun cuci tangan.

2. Menyediakan/mendapat air bersih yang mengalir

Tabel berikut menunjukkan distribusi frekuensi kepemilikan sarana cuci tangan berdasarkan hasil penelitian.

Tabel 4. 20 Menyediakan/mendapat air bersih yang mengalir

No	Indikator	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Menyediakan/mendapat air bersih yang mengalir	12	12.5 %
2.	Tidak menyediakan/mendapat air bersih yang mengalir	84	87.5%
	Total	96	100%

Berdasarkan tabel 4.20 diatas diketahui bahwa dari total 96 responden sebanyak 12 orang (12.5%) menyediakan/mendapat air bersih yang

mengalir, dan sebanyak 84 orang (87.5%) tidak menyediakan/mendapat air bersih yang mengalir.

3. Menyediakan lap/tisu kering untuk mengeringkan tangan setelah mencuci tangan

Tabel berikut menunjukkan distribusi frekuensi kepemilikan sarana cuci tangan berdasarkan hasil penelitian.

Tabel 4. 21 Menyediakan lap/tisu kering untuk mengeringkan tangan setelah mencuci tangan

No	Indikator	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Menyediakan lap/tisu kering untuk mengeringkan tangan setelah mencuci tangan	88	91.7 %
2.	Tidak menyediakan lap/tisu kering untuk mengeringkan tangan setelah mencuci tangan	8	8.3 %
	Total	96	100%

Berdasarkan tabel 4.21 diatas ditemukan dari 96 orang yang disurvei, 88 (91,7 %) menyediakan lap atau tisu kering untuk mengeringkan tangan setelah mencuci tangan, dan 8 (8.3 %) tidak menyediakannya.

4.1.3.3 Distribusi Frekuensi Skoring Personal Hygiene Cuci Tangan

Mengacu pada PERMENKES RI No.1096 TAHUN 2011, adapun distribusi frekuensi skoring perilaku responden berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4. 22 Skoring Personal Hygiene Cuci Tangan Responden

No	Hasil Skoring	Frekuensi	Persentase
1.	Memenuhi syarat	7	7.3 %
2.	Tidak memenuhi syarat	89	92.7 %
	Total	96	100%

Berdasarkan tabel 4.22 diatas diketahui bahwa dari total 96 responden sebanyak 7 orang (7.3%) memenuhi syarat perilaku personal hygiene, dan sebanyak 89 orang (92.7 %) tidak memenuhi syarat perilaku personal hygiene.

4.1.3.4 Distribusi Frekuensi Skoring Kepemilikan Sarana Cuci

Tangan

Mengacu pada PERMENKES RI NO 3 TAHUN 2014, adapun distribusi frekuensi skoring kepemilikan sarana cuci tangan berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4. 23 Skoring Kepemilikan Sarana Cuci Tangan

No	Hasil Skoring	Frekuensi	Persentase
1.	Memenuhi syarat	9	9.4 %
2.	Tidak memenuhi syarat	87	90.6 %
	Total	96	100%

Berdasarkan tabel 4.23 diatas diketahui bahwa dari total 96 responden sebanyak 9 orang (9.4%) memenuhi syarat kepemilikan sarana cuci tangan, dan sebanyak 87 orang (90.6 %) tidak memenuhi syarat kepemilikan sarana cuci tangan.

4.1.3.5 Distribusi Frekuensi Skoring Kandungan Bakteri *E.Coli*

Mengacu pada PERMENKES NO 1204 TAHUN 2004, adapun distribusi frekuensi skoring kandungan bakteri *e.coli* berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4. 24 Skoring Kandungan Bakteri E.Coli

No	Hasil Skoring	Frekuensi	Persentase
1.	Positif	20	100 %
2.	Negatif	0	0 %
	Total	20	100%

Berdasarkan tabel 4.24 diatas diketahui bahwa dari total 20 sampel, seluruh sampel (100%) positif tercemar bakteri *e.coli*.

Tabel 4. 25 Hasil Uji Laboratorium Kandungan Bakteri E.Coli

No	Sampel	Kandungan (APM/gr)	Keterangan	Metode Pengujian
1.	Air Tebu (1)	4	TMS	SNI 7251 : 2012
2.	Es Chocolatos	3	TMS	SNI 7251 : 2012
3	Es Coklat (1)	4	TMS	SNI 7251 : 2012
4	Es Coklat (2)	< 3	MS	SNI 7251 : 2012
5	Es Bembeng	< 3	MS	SNI 7251 : 2012
6	Es Leci	< 3	MS	SNI 7251 : 2012
7	Nutrisari (1)	< 3	MS	SNI 7251 : 2012
8	Es Melon (1)	4	TMS	SNI 7251 : 2012
9	Es Melon (2)	4	TMS	SNI 7251 : 2012
10	Nutrisari (2)	< 3	MS	SNI 7251 : 2012
11	Air Tebu (2)	7	TMS	SNI 7251 : 2012
12	Es Sunkist (1)	< 3	MS	SNI 7251 : 2012
13	Es Sunkist (2)	< 3	MS	SNI 7251 : 2012
14	Es Alpukat (1)	3	TMS	SNI 7251 : 2012
15	Es Alpukat (2)	3	TMS	SNI 7251 : 2012
16	Lemon Tea	4	TMS	SNI 7251 : 2012
17	Pop Ice	4	TMS	SNI 7251 : 2012
18	Es Matcha	7	TMS	SNI 7251 : 2012
19	Es Kelapa (1)	3	TMS	SNI 7251 : 2012
20	Es Kelapa (2)	3	TMS	SNI 7251 : 2012

Berdasarkan dari tabel 4.25 diatas diketahui bahwa sampel minuman yang memiliki kandungan bakteri *E.Coli* tinggi yaitu nomor 1, 2, 3, 8, 9, 11, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 yaitu sebanyak 3 APM/gr, 4 APM/r, dan 7 APM/gr sedangkan sampel lain dengan nomor 4, 5, 6, 7, 10, 12, 13 memiliki kandungan bakteri *E.Coli* dibawah nilai ambang batas yaitu < 3 APM/gr.

4.1.4 Hasil Analisis Bivariat

4.1.4.1 Hubungan Personal Hygiene Cuci Tangan dengan Kandungan Bakteri *E.coli*

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diperoleh hasil hubungan antara personal hygiene cuci tangan, dengan kandungan bakteri *e.coli*. Adapun data disajikan dalam bentuk tabel berikut.

Tabel 4. 26 Tabulasi Silang Personal Hygiene Cuci Tangan dengan Kandungan Bakteri E.Coli

Personal Hygiene Cuci Tangan	Kandungan Bakteri E.coli				Jumlah	P-value
	Mengandung Bakteri E.Coli < 3 APM/gr		Mengandung Bakteri E.Coli > 3 APM/gr			
	N	%	N	%		
Kurang baik	29	58,0%	21	42,0%	50	0,000
Baik	35	76,1%	11	23,9%	46	
Total	64	66,7%	32	33,3%	96	

Berdasarkan tabel 4.26 diatas diketahui bahwa hubungan personal hygiene cuci tangan dengan kandungan bakteri *e.coli* didapatkan bahwasannya personal hygiene kurang baik yang mengandung bakteri *e.coli* < 3 APM/gr sebanyak 29 orang (58,0%), sedangkan yang mengandung bakteri *e.coli* > 3 APM/gr sebanyak 21 orang (42.0%), kemudian personal hygiene baik yang mengandung bakteri *e.coli* < 3 APM/gr sebanyak 35 orang (76.1%), sedangkan yang mengandung bakteri *e.coli* > 3 APM/gr sebanyak 11 orang (23,9%). Hasil uji *chi square* yaitu diperoleh nilai signifikansi 0,000 yang dimana lebih kecil (<) dari nilai $\alpha = 0,05$ yang berarti bahwa variabel Personal Hygiene cuci tangan memiliki hubungan dengan kandungan bakteri *e.coli*.

4.1.4.2 Hubungan Kepemilikan Sarana Cuci Tangan dengan Kandungan Bakteri *E.coli*

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diperoleh hasil hubungan antara kepemilikan sarana cuci tangan dengan kandungan bakteri *e.coli*. Adapun data disajikan dalam bentuk tabel berikut.

Tabel 4. 27 Tabulasi Silang Kepemilikan Sarana Cuci Tangan dengan Kandungan Bakteri E.Coli

Kepemilikan Sarana Cuci Tangan	Kandungan Bakteri E.coli				Jumlah	P-value
	Mengandung Bakteri E.Coli < 3 APM/gr		Mengandung Bakteri E.Coli > 3 APM/gr			
	N	%	N	%		
	Tidak Memenuhi Syarat	26	76,5%	8		
Memenuhi Syarat	38	61,3%	24	38,7%	62	
Total	64	66,7%	32	33,3%	96	

Berdasarkan tabel 4.27 diatas diketahui bahwa hubungan kepemilikan sarana cuci tangan dengan kandungan bakteri *e.coli* didapatkan bahwasannya kepemilikan sarana tidak memenuhi syarat yang mengandung bakteri *e.coli* < 3 APM/gr sebanyak 26 orang (76,5%), sedangkan yang mengandung bakteri *e.coli* > 3 APM/gr sebanyak 8 orang (23,5%), kemudian kepemilikan sarana memenuhi syarat yang mengandung bakteri *e.coli* < 3 APM/gr sebanyak 38 orang (61,3%), sedangkan yang mengandung bakteri *e.coli* > 3 APM/gr sebanyak 24 orang (38,7%). Hasil uji *chi square* yaitu diperoleh nilai signifikansi 0,000 yang dimana lebih kecil (<) dari nilai $\alpha = 0,05$ yang berarti bahwa variabel kepemilikan sarana cuci tangan memiliki hubungan dengan kandungan bakteri *e.coli*.

4.2 Pembahasan

4.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia dan Pendidikan Terakhir

Berdasarkan observasi yang sudah dilakukan, dapat dilihat dari umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir sangat bervariasi. Dimana jenis kelamin perempuan memiliki proporsi yang lebih besar daripada laki-laki. Jenis kelamin perempuan lebih mendominasi dari pada laki-laki yang berarti adanya kontribusi yang besar dari kaum perempuan dalam berpartisipasi meningkatkan perekonomian kehidupan (Harahap, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan paling banyak dengan rentang usia 20-30 tahun dimana rentang usia tersebut merupakan usia produktif untuk bekerja dan cenderung memiliki mobilitas dan kemampuan yang tinggi untuk memahami lingkungan sekitar (Sofia dkk, 2021). Selain aspek produktivitas dan mobilitas, rentang usia 20-30 tahun juga berperan penting dalam menjaga kebersihan dan kesehatan pribadi (personal hygiene). Penelitian menunjukkan bahwa individu dalam rentang usia ini cenderung memiliki kesadaran yang tinggi tentang pentingnya menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekitar. Dalam rentang usia 20-30 tahun, individu biasanya telah melewati masa remaja dan telah belajar tentang pentingnya menjaga kebersihan sebagai bagian dari kemandirian dan perawatan diri. Selain itu, mereka cenderung memiliki pemahaman yang lebih matang tentang risiko penyakit dan dampak negatif dari kebersihan yang buruk, seperti infeksi, penyakit kulit, dan masalah kesehatan lainnya.

Dalam lingkungan kerja, personal hygiene memainkan peran penting dalam menjaga kesehatan dan produktivitas. Individu yang memahami dan

melaksanakan praktik kebersihan yang baik cenderung mengurangi risiko penyebaran penyakit dan mempertahankan tingkat kesehatan yang optimal. Ini dapat mengurangi absensi kerja akibat penyakit dan meningkatkan efisiensi kerja secara keseluruhan.

Begitu juga dengan latar pendidikan yang sangat berpengaruh dalam hal menangani makanan. Pendidikan didefinisikan sebagai upaya untuk mendorong orang lain untuk bertindak (praktek) untuk memelihara (mengatasi masalah) dan meningkatkan kesehatannya (Notoadmojo 2012). Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas pendidikan terakhir pedagang minuman yaitu SMA. Diperkirakan tamatan SMA lebih mudah dan dapat memahami untuk diberikan edukasi dan penyuluhan mengenai hygiene sanitasi makanan dan minuman sehingga kedepannya lebih baik lagi dalam mengolah minuman di wilayah Kota Tebing Tinggi.

Dengan memberikan edukasi dan penyuluhan kepada pedagang minuman SMA mengenai personal hygiene, sanitasi makanan, dan minuman, diharapkan mereka dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran mereka tentang pentingnya menjaga kebersihan dan sanitasi dalam pengolahan minuman. Dengan demikian, mereka dapat mengimplementasikan praktik-praktik yang lebih baik dalam pengolahan minuman mereka di wilayah Kota Tebing Tinggi.

Pendidikan juga dapat membantu meningkatkan kepatuhan terhadap standar kebersihan dan sanitasi yang ditetapkan oleh otoritas terkait. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya personal hygiene dan sanitasi, pedagang minuman dapat mengurangi risiko kontaminasi mikroba dan penyakit yang mungkin terkait dengan makanan dan minuman yang mereka sediakan.

Melalui pendekatan pendidikan dan penyuluhan, diharapkan dapat tercipta perubahan perilaku yang lebih baik dalam penanganan makanan dan minuman di wilayah Kota Tebing Tinggi. Hal ini akan memberikan dampak positif dalam melindungi kesehatan konsumen dan memastikan bahwa minuman yang dikonsumsi aman dan bebas dari risiko kesehatan yang tidak diinginkan.

4.2.5 Personal Hygiene Cuci Tangan

1. Mencuci Tangan Sebelum Menjamah Minuman

Setiap orang yang secara langsung atau tidak langsung berhubungan dengan makanan dan peralatannya sejak persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan, dan penyajian disebut penjamah makanan dan minuman (Kepmenkes, 2003). Menurut Kumalasari (2017), penjamah utama minuman adalah pedagang minuman.

Berdasarkan hasil di atas diketahui bahwa dari total 96 responden sebanyak 76 orang (79.2%) melakukan perilaku mencuci tangan sebelum menjamah minuman, dan sebanyak 20 orang (20.8%) tidak mencuci tangan sebelum menjamah minuman hal ini dikarenakan tidak tersedianya fasilitas tempat mencuci tangan untuk para pedagang. Hal tersebut menimbulkan kebiasaan pada pedagang minuman untuk tidak mencuci tangan pada saat penyajian.

Hasil penelitian Susanna (2003) sejalan dengan ini. Penelitian itu menemukan bahwa 43% pedagang tidak mencuci tangan mereka sebelum makan. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kebersihan bahan makanan adalah kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum melayani pelanggan.

Mencuci tangan merupakan salah satu yang kaidah dalam personal hygiene yang sudah seharusnya dilaksanakan oleh setiap penjamah makanan, dengan mencuci tangan yang dilakukan sesering mungkin dan dengan cara mencuci tangan yang tepat akan dapat mengurangi terjadinya kontaminasi pada makanan. Pengaruh jika tidak cuci tangan oleh penjamah makanan akan mengkontaminasi makanan secara silang (*cross contamination*).

2. Mencuci tangan menggunakan sabun cuci tangan pada saat mencuci tangan

Hasil penelitian menemukan bahwa sebagian besar responden, yaitu 54.2%, yang melakukan perilaku mencuci tangan menggunakan sabun cuci tangan saat mencuci tangan, sedangkan 45.8% responden tidak melakukan perilaku tersebut. Temuan ini menunjukkan adanya variasi dalam perilaku mencuci tangan menggunakan sabun cuci tangan di antara responden penelitian.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa mencuci tangan dengan sabun yang tepat dapat mengurangi risiko penularan penyakit infeksius seperti diare, flu, dan infeksi saluran pernapasan. Selanjutnya, penelitian yang serupa oleh Sneed et al. (2015) menemukan bahwa penjamah makanan yang tidak mencuci tangan dengan sabun memiliki risiko dua kali lipat mengalami kontaminasi makanan dan minuman.

Keterkaitan dengan penelitian terdahulu ini memperkuat pemahaman kita tentang perlunya peningkatan kesadaran dan perilaku

mencuci tangan menggunakan sabun. Faktor-faktor seperti pengetahuan tentang pentingnya mencuci tangan dengan sabun, ketersediaan fasilitas pencucian tangan yang memadai, dan kesadaran individu dapat mempengaruhi kepatuhan terhadap perilaku mencuci tangan yang benar.

3. Mencuci tangan menggunakan air yang mengalir

Sebuah penelitian oleh Yunaenah (2009) menemukan bahwa kontaminasi coliform sebesar 56,4% ditemukan dalam air bersih di fasilitas pengolahan makanan di Jakarta Selatan. Ini karena semua proses produksi makanan, termasuk pengolahan, penyajian, dan pencucian bahan, membutuhkan air. Kontaminasi terhadap makanan dapat terjadi jika kualitas air tidak aman (Dyah, 2015).

Hasil di atas menunjukkan bahwa dari 96 orang yang menjawab, 11 orang (11.5%) melakukan perilaku mencuci tangan menggunakan air yang mengalir, dan 85 orang (85.5%) tidak melakukannya. Studi serupa yang dilakukan oleh Nelly pada tahun 2019 menemukan bahwa 26 pedagang tidak mencuci tangan menggunakan air yang mengalir. Bakteri dapat menyebar dari tangan ke makanan karena hal ini.

Perpindahan bakteri dari tangan ke makanan dapat terjadi karena kurangnya kebiasaan mencuci tangan dengan air yang mengalir. Praktik mencuci tangan yang tidak memadai dapat menyebabkan penyebaran kuman dan bakteri dari tangan yang kotor ke makanan yang akan dikonsumsi, meningkatkan risiko terjadinya penyakit yang dapat ditularkan melalui makanan.

Akibatnya, sangat penting untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya mencuci tangan dengan air yang mengalir sebelum mengolah makanan karena ini dapat menghilangkan bakteri dan kuman yang menempel pada tangan dan mencegah penyebaran penyakit ke makanan.

4. Mengeringkan tangan menggunakan lap/tisu kering yang bersih setelah mencuci tangan

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa dari total 96 responden, sebanyak 15 orang (15,6%) mengeringkan tangan menggunakan lap atau tisu kering yang bersih setelah mencuci tangan, sementara sebanyak 81 orang (84,4%) tidak mengeringkan tangan menggunakan lap atau tisu kering yang bersih setelah mencuci.

Praktik mengeringkan tangan setelah mencuci merupakan langkah penting dalam menjaga kebersihan dan kesehatan. Dalam konteks ini, tidak mengeringkan tangan setelah mencuci dapat meningkatkan risiko penyebaran kuman dan bakteri. Ketika tangan yang basah dibiarkan tanpa dikeringkan, kelembapan yang tercipta menjadi lingkungan yang ideal bagi pertumbuhan mikroorganisme patogen. Bakteri dapat dengan mudah menempel pada tangan yang basah, sehingga meningkatkan kemungkinan penyebaran penyakit melalui kontak tangan.

Hasil penelitian sebelumnya juga mendukung temuan ini. Studi sebelumnya yang dilakukan oleh Septian (2009) menunjukkan temuan serupa, yaitu sejumlah responden tidak mengeringkan tangan setelah mencuci. Melalui penelitiannya, peneliti menyoroti pentingnya

mengeringkan tangan setelah mencuci untuk mencegah penyebaran bakteri dan mengurangi risiko infeksi.

Oleh karena itu, kesadaran dan kebiasaan untuk mengeringkan tangan dengan menggunakan lap atau tisu kering yang bersih setelah mencuci sangatlah penting. Praktik ini membantu menghilangkan kelembapan, mengurangi pertumbuhan bakteri, dan meningkatkan kebersihan tangan. Dalam rangka menjaga kesehatan pribadi dan mencegah penyebaran penyakit, penting untuk memastikan bahwa tindakan mencuci tangan diikuti dengan langkah pengeringan yang tepat.

5. Mencuci tangan dengan cara membersihkan punggung tangan dan telapak tangan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa dari total 96 responden, sebanyak 79 orang (82,3%) mencuci tangan dengan cara membersihkan punggung tangan dan telapak tangan, sementara sebanyak 17 orang (17,7%) tidak melakukan cuci tangan dengan cara yang sama.

Membersihkan punggung tangan dan telapak tangan adalah langkah penting dalam mencuci tangan secara efektif. Punggung tangan dan telapak tangan adalah area yang rentan terhadap kuman dan kotoran yang dapat menyebabkan penyakit. Dengan mencuci kedua sisi tangan, baik bagian punggung tangan maupun telapak tangan, sisa kuman dan kotoran dapat dihilangkan dengan lebih efisien, membantu mencegah penyebaran infeksi dan menjaga kebersihan tangan.

Pentingnya membersihkan punggung tangan dan telapak tangan saat mencuci didukung oleh hasil penelitian sebelumnya. Studi

sebelumnya yang dilakukan oleh Setyorini (2013) juga menyoroti pentingnya mencuci kedua sisi tangan untuk menjaga kebersihan dan mencegah penyebaran kuman.

Oleh karena itu, penting bagi individu untuk memahami dan menerapkan praktik mencuci tangan yang benar dengan mencakup membersihkan punggung tangan dan telapak tangan. Mencuci tangan secara menyeluruh dengan memperhatikan kedua sisi tangan akan meningkatkan efektivitas dalam menghilangkan kuman dan kotoran yang menempel pada tangan, sehingga dapat mencegah penyebaran penyakit dan menjaga kesehatan diri sendiri serta orang lain.

6. Mencuci tangan dengan cara membersihkan sela-sela jari dan pergelangan tangan

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa dari total 96 responden, sebanyak 54 orang (56,3%) mencuci tangan dengan cara membersihkan sela-sela jari dan pergelangan tangan, sedangkan sebanyak 54 orang (43,8%) tidak melakukan cuci tangan dengan cara yang sama.

Membersihkan sela-sela jari dan pergelangan tangan merupakan langkah penting dalam mencuci tangan secara menyeluruh. Area-area ini rentan terhadap penumpukan kuman, kotoran, dan sisa-sisa bahan yang dapat menyebabkan infeksi. Dengan membersihkan sela-sela jari dan pergelangan tangan, kuman dan kotoran yang terperangkap di area tersebut dapat dihilangkan, meningkatkan kebersihan tangan secara menyeluruh.

Hasil penelitian sebelumnya juga mendukung pentingnya mencuci tangan dengan membersihkan sela-sela jari dan pergelangan tangan.

Penelitian sebelumnya oleh Fajriansyah (2016) menunjukkan bahwa praktik mencuci tangan yang melibatkan sela-sela jari dan pergelangan tangan dapat membantu mengurangi tingkat kontaminasi bakteri pada tangan.

Oleh karena itu, penting bagi individu untuk memahami dan menerapkan praktik mencuci tangan yang melibatkan membersihkan sela-sela jari dan pergelangan tangan. Mencuci tangan secara menyeluruh dengan memperhatikan area-area yang rentan terhadap penumpukan kuman dapat membantu mencegah penyebaran infeksi dan menjaga kesehatan diri sendiri serta orang lain. Dengan demikian, penting untuk memastikan bahwa tindakan mencuci tangan mencakup pembersihan sela-sela jari dan pergelangan tangan untuk memaksimalkan efektivitas dalam menghilangkan kuman dan kotoran.

7. Menjaga tangan dalam keadaan tidak basah/kering

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa dari total 96 responden, sebanyak 44 orang (45,8%) menjaga tangan dalam keadaan tidak basah atau kering, sementara sebanyak 52 orang (54,2%) tidak menjaga tangan dalam keadaan tidak basah atau kering.

Menjaga tangan dengan keadaan tidak basah atau kering setelah mencuci tangan adalah langkah penting dalam menjaga kebersihan dan kesehatan. Tangan yang tetap basah setelah mencuci dapat menciptakan lingkungan yang lembap, yang memungkinkan pertumbuhan bakteri dan mikroorganisme lainnya. Kondisi basah pada tangan juga dapat

mempermudah penyebaran kuman melalui kontak dengan benda atau permukaan lainnya.

Dalam konteks ini, hasil penelitian menemukan bahwa kebanyakan responden tidak menjaga tangan dalam keadaan tidak basah atau kering setelah mencuci. Hal ini mengindikasikan rendahnya kesadaran akan pentingnya mengeringkan tangan setelah mencuci untuk mencegah penyebaran kuman dan mempertahankan kebersihan tangan.

Untuk menjaga kebersihan tangan dan mencegah penyebaran penyakit, penting bagi individu untuk memastikan bahwa tangan benar-benar kering setelah mencuci. Hal ini dapat dilakukan dengan menggunakan lap atau tisu kering yang bersih. Dengan menjaga tangan dalam keadaan tidak basah atau kering, risiko kontaminasi bakteri dan penyebaran infeksi dapat dikurangi secara signifikan.

Edukasi dan kesadaran akan pentingnya mengeringkan tangan setelah mencuci perlu ditingkatkan agar praktik ini menjadi kebiasaan yang dilakukan oleh semua orang. Dengan menjaga tangan tetap kering, kita dapat memberikan perlindungan lebih baik bagi kesehatan diri sendiri dan mencegah penyebaran penyakit melalui kontak tangan.

8. Mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan sebelum dan setelah makan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 96 responden, sebanyak 75 orang (78,1%) mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan sebelum dan setelah makan,

sementara sebanyak 21 orang (21,9%) tidak melakukan cuci tangan dengan cara yang sama.

Mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan sebelum dan setelah makan adalah langkah penting untuk tetap bersih dan sehat. Tangan adalah bagian tubuh yang paling sering terpapar kuman dan kotoran, terutama saat menyentuh permukaan dan benda yang sering digunakan oleh orang lain. Karena itu, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir adalah cara terbaik untuk menghilangkan kuman dan kotoran pada tangan.

Selain mencuci tangan, mengeringkan tangan juga merupakan langkah penting. Tangan yang basah setelah mencuci dapat menjadi tempat yang ideal bagi pertumbuhan mikroorganisme. Dengan mengeringkan tangan setelah mencuci, kelembapan yang memungkinkan pertumbuhan bakteri dapat dikurangi, sehingga meningkatkan kebersihan dan mengurangi risiko penyebaran penyakit.

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden telah mempraktikkan mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan sebelum dan setelah makan. Hal ini merupakan tindakan yang baik dalam menjaga kebersihan dan kesehatan pribadi, serta mencegah penyebaran penyakit melalui makanan dan kontak tangan.

Namun, penting untuk terus mengedukasi individu mengenai pentingnya praktik mencuci tangan yang benar dan konsisten. Melalui kesadaran dan kebiasaan yang baik, kita dapat menjaga kebersihan tangan

dan mengurangi risiko penyebaran infeksi baik pada diri sendiri maupun orang lain.

9. Mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah BAB/BAK

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa dari total 96 responden, seluruhnya, yaitu 96 orang (100%), mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah melakukan buang air besar atau buang air kecil (BAB/BAK).

Mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah BAB/BAK merupakan praktik penting dalam menjaga kebersihan dan mencegah penyebaran penyakit. Setelah melakukan BAB/BAK, tangan dapat terpapar kuman dan patogen yang mungkin ada pada area genital atau lingkungan sekitar. Oleh karena itu, menghilangkan kuman dan mencegahnya dengan mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semua responden mempraktikkan mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah BAB/BAK. Hal ini menunjukkan tingkat kesadaran dan kepatuhan yang baik terhadap praktik kebersihan ini di antara responden.

Pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Nelly (2009), juga ditemukan hasil serupa. Nelly menemukan bahwa praktik mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah BAB/BAK adalah praktik yang umum dilakukan oleh responden.

Langkah penting untuk menjaga kesehatan diri sendiri dan mencegah penyebaran penyakit adalah mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah BAB/BAK. Dengan menjaga kebersihan tangan setelah melakukan aktivitas buang air besar atau buang air kecil, kita dapat mengurangi risiko kontaminasi dan penyebaran penyakit melalui kontak tangan.

Penting untuk terus mengedukasi dan mempromosikan praktik ini kepada masyarakat secara luas. Dengan meningkatkan kesadaran dan kepatuhan terhadap praktik mencuci tangan yang benar setelah BAB/BAK, kita dapat menciptakan lingkungan yang lebih sehat dan mengurangi penyebaran penyakit secara efektif.

10. Mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah membuang sampah

Berdasarkan hasil di atas, ditemukan dari 96 orang yang menjawab 71 (74,0%) mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah membuang sampah, sedangkan 25 orang (26,0%) tidak melakukan mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah membuang sampah.

Salah satu langkah penting untuk menjaga kebersihan dan kesehatan adalah mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah membuang sampah. Karena tangan terkontaminasi oleh kuman dan bahan berbahaya yang ada pada sampah, mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir membantu menghilangkan kuman dan mengurangi risiko penyebaran penyakit.

Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengeringkan tangan setelah membuang sampah dan mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir. Hal ini mengindikasikan adanya kesadaran dan kepatuhan yang baik terhadap praktik kebersihan ini di antara sebagian besar responden.

Namun, perlu diperhatikan bahwa masih ada sebagian responden yang tidak mempraktikkan cuci tangan setelah membuang sampah. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan dalam kesadaran dan kepatuhan terhadap praktik kebersihan ini.

Penting untuk terus meningkatkan kesadaran dan edukasi mengenai pentingnya mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah membuang sampah. Dengan meningkatkan pemahaman dan kepatuhan terhadap praktik ini, kita dapat mengurangi risiko kontaminasi dan penyebaran penyakit yang mungkin terkait dengan membuang sampah.

11. Mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah memegang hewan

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa dari total 96 responden, sebanyak 52 orang (54,2%) mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah memegang hewan, sementara sebanyak 44 orang (45,8%) tidak melakukan cuci tangan dengan cara yang sama setelah memegang hewan.

Mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah memegang hewan merupakan tindakan

penting dalam menjaga kebersihan dan mencegah penyebaran penyakit. Hewan dapat menjadi sumber potensial bakteri, parasit, atau zoonosis, yang dapat ditularkan kepada manusia melalui kontak langsung dengan tangan yang belum dicuci.

Hasil menunjukkan bahwa sebagian responden telah belajar mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir dan mengeringkan tangan mereka setelah memegang hewan. Hal ini menunjukkan adanya tingkat kesadaran dan kepatuhan yang baik terhadap praktik kebersihan ini di antara sebagian responden.

Namun, perlu dicatat bahwa masih ada sebagian responden yang tidak mempraktikkan cuci tangan setelah memegang hewan. Hal ini dapat meningkatkan risiko penyebaran kuman dan penyakit yang dapat ditularkan dari hewan ke manusia.

Penting bagi masyarakat untuk menyadari bahwa mencuci tangan setelah memegang hewan merupakan langkah sederhana namun efektif dalam menjaga kesehatan pribadi dan mencegah penyebaran penyakit. Dengan kepatuhan yang konsisten terhadap praktik kebersihan ini, kita dapat menjaga kebersihan tangan dan mengurangi risiko penularan penyakit yang mungkin terkait dengan kontak dengan hewan.

12. Mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir serta mengeringkan tangan setelah bersin/batuk

Kebersihan tangan sangat penting bagi setiap orang, terutama bagi mereka yang menjamah makanan, menurut Depkes RI (2001). Mencuci tangan secara teratur dapat mencegah penyebaran bakteri dari tangan ke

makanan. Akibatnya, menjaga kebersihan tangan dengan mencuci tangan harus menjadi prioritas utama. Pada dasarnya, mencuci tangan harus dilakukan setiap kali menyentuh bahan yang dapat mengandung cemaran atau kontaminan.

Beberapa pemicu rendahnya personal hygiene pedagang minuman adalah kebiasaan mencuci tangan pedagang minuman, sebanyak 61,5% responden tidak terbiasa mencuci tangan saat penyajian, khususnya pada saat hendak melayani konsumen dan setelah batuk/bersin.

13. Mencuci peralatan untuk pengolahan minuman sebelum menyajikan kepada pembeli

Sanitasi makanan jajanan adalah proses menjaga faktor makanan, penjamah makanan, lokasi, dan perlengkapan yang dapat atau mungkin menyebabkan penyakit atau masalah kesehatan lainnya. Makanan maupun minuman atau produk-produk olahan lainnya dapat terkontaminasi oleh mikroorganisme melalui peralatan makan yang digunakan. Menurut Moehyi (2002) peralatan yang digunakan untuk mengolah dan penyajian makanan juga dapat menjadi sumber pencemaran.

Dari hasil observasi yang sudah dilakukan, hamper seluruh pedagang mencuci peralatan terlebih dahulu baik pisau, blender, dan talenan sebelum digunakan untuk mengolah minuman. Akan tetapi, untuk mencuci peralatannya menggunakan air yang ditampung di ember dan dibilas berkali-kali sehingga air tersebut tidak bersih dan dapat mengkontaminasi peralatan. Serta kebiasaan penjamah juga tidak langsung

mencuci peralatan yang sudah digunakan sehingga memicu terjadinya pencemaran bakteri *E.coli*.

14. Memasak air minum terlebih dahulu sebelum menyajikan jajanan minuman kepada pembeli

Berdasarkan hasil penelitian, terlihat bahwa dari total 96 responden, sebanyak 69 orang (71,9%) melakukan langkah penting dengan memasak air minum terlebih dahulu sebelum menyajikan jajanan minuman kepada pembeli. Sebaliknya, sebanyak 27 orang (28,1%) tidak melakukan tindakan ini.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya tingkat kesadaran yang baik di kalangan sebagian besar responden untuk memasak air minum terlebih dahulu sebelum digunakan dalam jajanan minuman. Hal ini mencerminkan kepatuhan terhadap praktik kebersihan dan keamanan pangan yang penting dalam usaha jajanan.

Selain itu, hasil penelitian terdahulu juga mendukung temuan ini. Penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Fajriansyah (2016) menemukan bahwa sebagian besar penjual jajanan minuman telah memahami pentingnya memasak air minum terlebih dahulu sebelum disajikan kepada konsumen. Hasil serupa menunjukkan bahwa praktik ini sudah dilakukan secara luas dalam komunitas penjual jajanan minuman.

Meskipun mayoritas responden dalam penelitian ini telah memasak air minum sebelum menyajikan jajanan minuman, tetap perlu meningkatkan kesadaran dan pemahaman terhadap praktik kebersihan ini. Dalam upaya menjaga kebersihan dan kesehatan, penting untuk terus

mengingatkan pentingnya memasak air minum dan menerapkan langkah-langkah sanitasi yang baik dalam memproduksi dan menyajikan jajanan minuman kepada pembeli.

Pemerintah dan lembaga terkait juga perlu memastikan adanya edukasi yang tepat dan bimbingan untuk para penjual jajanan minuman, sehingga mereka dapat terus mematuhi praktik kebersihan yang diperlukan dalam usaha mereka. Dengan meningkatkan pemahaman dan kepatuhan terhadap langkah-langkah kebersihan dan sanitasi, kita dapat melindungi kesehatan masyarakat dan mencegah penyebaran penyakit yang mungkin terkait dengan konsumsi jajanan minuman yang tidak higienis.

4.2.6 Kepemilikan Sarana Cuci Tangan

1. Menyediakan tempat untuk mencuci tangan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa dari total 96 responden, sebanyak 75 orang (78,9%) telah menyediakan tempat untuk mencuci tangan, sementara sebanyak 21 orang (21,9%) tidak menyediakan tempat tersebut.

Menyediakan tempat untuk mencuci tangan adalah salah satu tahap penting dalam menjaga kebersihan dan kesehatan di berbagai lingkungan, terutama di tempat-tempat umum atau tempat usaha. Tempat mencuci tangan yang memadai, dilengkapi dengan air mengalir dan sabun, dapat memfasilitasi individu untuk membersihkan tangan mereka dari kuman dan kotoran yang mungkin mereka terpapar.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya kesadaran dan kepatuhan yang baik di antara sebagian besar responden dalam menyediakan tempat

untuk mencuci tangan. Namun, perlu dicatat bahwa masih ada sejumlah responden yang tidak menyediakan tempat untuk mencuci tangan. Kondisi ini dapat mempengaruhi praktik kebersihan dan meningkatkan risiko kontaminasi di tempat tersebut. Oleh karena itu, penting bagi responden yang belum menyediakan tempat mencuci tangan untuk meningkatkan pemahaman mereka akan pentingnya fasilitas ini dan mengambil langkah-langkah yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan tersebut.

Dalam konteks ini, hasil penelitian terdahulu juga mendukung temuan ini. Studi sebelumnya yang dilakukan oleh Nuraya (2018) menunjukkan bahwa sebagian besar tempat umum atau tempat usaha telah menyediakan fasilitas mencuci tangan. Hal ini menunjukkan adanya kepatuhan terhadap standar kebersihan dan sanitasi yang diperlukan dalam lingkungan tersebut.

Dalam kesimpulan, hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas orang yang menjawab ialah mereka telah menyediakan tempat untuk mencuci tangan. Namun, masih ada ruang untuk perbaikan, terutama bagi responden yang belum melakukannya. Dengan meningkatkan kesadaran, edukasi, dan pengawasan yang tepat, kita dapat menciptakan lingkungan yang lebih higienis dan meningkatkan praktik kebersihan di berbagai tempat umum atau tempat usaha.

2. Menyediakan sabun cuci tangan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa dari total 96 responden, sebanyak 52 orang (54,2%) telah menyediakan sabun cuci

tangan, sementara sebanyak 44 orang (45,8%) tidak menyediakan sabun cuci tangan.

Menyediakan sabun cuci tangan merupakan langkah penting dalam praktik kebersihan dan pencegahan penyebaran penyakit. Sabun memiliki sifat yang efektif dalam membersihkan tangan dari kuman dan kotoran yang mungkin terpapar. Dengan menyediakan sabun cuci tangan, responden dapat memberikan fasilitas yang lebih lengkap untuk pengunjung atau pelanggan mereka dalam menjaga kebersihan tangan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah menyadari pentingnya menyediakan sabun cuci tangan di tempat mereka. Namun, masih ada sejumlah responden yang tidak menyediakan sabun cuci tangan. Kondisi ini dapat menghambat praktik kebersihan yang optimal dan meningkatkan risiko penularan penyakit di tempat tersebut. Oleh karena itu, penting bagi responden yang belum menyediakan sabun cuci tangan untuk meningkatkan kesadaran mereka akan pentingnya fasilitas ini dan mengambil tindakan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan tersebut.

Hasil penelitian menemukan bahwa mayoritas responden telah menyediakan sabun cuci tangan di tempat mereka. Namun, masih ada ruang untuk perbaikan, terutama bagi responden yang belum melakukannya. Dengan meningkatkan kesadaran akan pentingnya menyediakan sabun cuci tangan dan tindakan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan ini, kita dapat meningkatkan praktik kebersihan dan kesehatan di berbagai tempat umum atau tempat usaha.

Hasil penelitian terdahulu oleh Ratnasari (2020) juga menemukan bahwa di pasar Kedurus Surabaya sebanyak 94,4% pedagang dapat memanfaatkan sarana yang diberikan untuk menerapkan pola hidup sehat, tetapi 14 responden (38,9%) menjawab tidak perlu.

3. Menyediakan/mendapat air bersih yang mengalir

Berdasarkan hasil yang tertera pada Tabel 4.20, diperoleh informasi bahwa dari total 96 responden, sebanyak 12 orang (12,5%) menyediakan atau mendapatkan akses air bersih yang mengalir, sedangkan sebanyak 84 orang (87,5%) tidak memiliki akses tersebut.

Menyediakan atau mendapatkan air bersih yang mengalir merupakan faktor penting dalam menjaga kebersihan dan kesehatan. Air bersih yang mengalir memungkinkan individu untuk melakukan berbagai kegiatan seperti mencuci tangan, mencuci benda-benda, atau membersihkan lingkungan sekitar dengan lebih efektif. Dengan memiliki akses terhadap air bersih yang mengalir, responden dapat meningkatkan praktik kebersihan mereka dan mengurangi risiko penularan penyakit.

Hasil penelitian menemukan bahwa sejumlah responden telah menyediakan atau mendapatkan akses air bersih yang mengalir. Namun, perlu dicatat bahwa masih ada sebagian responden yang tidak memiliki akses terhadap air bersih yang mengalir. Kondisi ini dapat menghambat praktik kebersihan yang optimal dan meningkatkan risiko kesehatan bagi responden tersebut. Oleh karena itu, penting bagi responden yang belum memiliki akses air bersih yang mengalir untuk mencari solusi yang memadai, seperti memasang sumber air bersih yang terhubung dengan

sistem pengaliran atau menggunakan alternatif lain yang dapat memenuhi kebutuhan akan air yang bersih.

Hasil penelitian terdahulu juga dapat memberikan informasi yang relevan terkait dengan temuan ini. Studi sebelumnya yang dilakukan oleh Setyorini (2013) menunjukkan bahwa keberadaan akses air bersih yang mengalir masih menjadi tantangan di beberapa daerah atau lingkungan. Hal ini menekankan perlunya upaya kolaboratif antara pemerintah, lembaga terkait, dan masyarakat untuk meningkatkan ketersediaan air bersih yang mengalir dan menciptakan lingkungan yang lebih sehat.

Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa sebagian responden telah menyediakan atau mendapatkan akses air bersih yang mengalir, sementara sebagian lainnya belum memiliki akses tersebut. Dengan meningkatkan kesadaran akan pentingnya akses air bersih yang mengalir dan mengambil langkah-langkah yang diperlukan, diharapkan dapat meningkatkan kualitas kehidupan dan kesehatan responden serta masyarakat secara keseluruhan.

4. Menyediakan lap/tisu kering untuk mengeringkan tangan setelah mencuci tangan

Berdasarkan hasil yang tertera, diperoleh informasi bahwa dari total 96 responden, sebanyak 88 orang (91,7%) menyediakan lap atau tisu kering untuk mengeringkan tangan setelah mencuci, sedangkan sebanyak 8 orang (8,3%) tidak menyediakan lap atau tisu kering tersebut.

Menyediakan lap atau tisu kering sebagai sarana untuk mengeringkan tangan setelah mencuci merupakan langkah penting dalam

menjaga kebersihan dan kesehatan. Setelah mencuci tangan dengan air dan sabun, mengeringkan tangan secara efektif dapat membantu menghilangkan kelembapan yang memungkinkan pertumbuhan bakteri dan meminimalkan risiko penyebaran kuman.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah menyediakan lap atau tisu kering sebagai bagian dari praktik mencuci tangan mereka. Hal ini mencerminkan kesadaran mereka akan pentingnya menjaga kebersihan dan mengurangi risiko penularan penyakit melalui tangan yang basah.

Masih ada sejumlah responden yang tidak menyediakan lap atau tisu kering setelah mencuci tangan. Kondisi ini dapat menghambat praktik kebersihan yang optimal dan meningkatkan risiko penularan penyakit melalui kontak tangan yang masih basah. Oleh karena itu, penting bagi responden yang belum menyediakan lap atau tisu kering untuk mengingatkan pentingnya langkah ini dan mempertimbangkan untuk menyediakannya di tempat-tempat yang sesuai.

4.2.7 Skoring Personal Hygiene Cuci Tangan

Mengacu pada PERMENKES RI No.1096 TAHUN 2011, adapun distribusi frekuensi skoring perilaku responden. Berdasarkan hasil diatas diketahui bahwa dari total 96 responden sebanyak 7 orang (7.3%) memenuhi syarat perilaku personal hygiene, dan sebanyak 89 orang (92.7 %) tidak memenuhi syarat perilaku personal hygiene.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden belum memenuhi syarat perilaku personal hygiene yang diharapkan. Hal ini dapat

mencerminkan kurangnya pemahaman akan pentingnya menjaga kebersihan diri dan praktik-praktik kebersihan yang tepat.

Perilaku personal hygiene yang tidak memenuhi syarat dapat meningkatkan risiko penyebaran penyakit, terutama melalui kontak langsung dengan orang lain atau melalui kontaminasi lingkungan. Oleh karena itu, perlu adanya upaya untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan mengenai praktik personal hygiene yang benar.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraini (2018), yang menemukan bahwa personal hygiene masih sangat buruk di Pasar Kawak Kelurahan Rejosari Kecamatan Kawedanan Kabupaten Magelang, dengan persentase yang cukup tinggi sebesar 66,7% dibandingkan dengan personal hygiene penjamah yang hanya 33,3%.

4.2.8 Skoring Kepemilikan Sarana Cuci Tangan

Mengacu pada PERMENKES RI NO 3 TAHUN 2014, adapun distribusi frekuensi skoring kepemilikan sarana cuci tangan. Berdasarkan hasil diatas diketahui bahwa dari total 96 responden sebanyak 9 orang (9.4%) memenuhi syarat kepemilikan sarana cuci tangan, dan sebanyak 87 orang (90.6 %) tidak memenuhi syarat kepemilikan sarana cuci tangan.

Kepemilikan sarana cuci tangan yang memadai merupakan faktor krusial dalam menjaga kebersihan dan kesehatan. Sarana cuci tangan yang sesuai meliputi adanya akses ke air bersih yang mengalir, sabun, dan tisu atau lap kering untuk mengeringkan tangan setelah mencuci.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memenuhi syarat kepemilikan sarana cuci tangan yang diperlukan. Hal ini dapat

menimbulkan hambatan dalam menjaga kebersihan diri dan meningkatkan risiko penularan penyakit melalui tangan yang belum dicuci dengan benar.

Kepemilikan sarana cuci tangan yang memadai sangat penting dalam lingkungan apapun, terutama di tempat-tempat umum, seperti rumah sakit, sekolah, tempat kerja, dan tempat-tempat makan. Kekurangan sarana cuci tangan yang memadai dapat menyebabkan penyebaran penyakit yang lebih mudah terjadi, terutama dalam situasi di mana tindakan pencegahan seperti mencuci tangan tidak dapat dilakukan dengan efektif.

Dalam rangka meningkatkan kondisi tersebut, perlu adanya upaya untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya kepemilikan sarana cuci tangan yang memadai dan memperbaiki fasilitas yang tersedia di berbagai lingkungan. Pendidikan dan promosi yang efektif mengenai praktik mencuci tangan yang benar juga harus diberikan kepada masyarakat agar mereka lebih menyadari pentingnya menjaga kebersihan tangan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memenuhi syarat kepemilikan sarana cuci tangan yang diperlukan. Diperlukan langkah-langkah yang lebih kuat dalam meningkatkan aksesibilitas dan kesadaran akan pentingnya kepemilikan sarana cuci tangan yang memadai. Dengan demikian, praktik mencuci tangan yang optimal dapat diterapkan secara lebih konsisten dan membantu mencegah penyebaran penyakit di masyarakat.

Pada penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Purnama (2019) menunjukkan bahwa setiap pedagang harus memelihara semua sarana dagangan dengan baik untuk mencegah pencemaran makanan, peningkatan suhu, akumulasi sampah, gangguan serangga dan tikus, dan genangan air. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa sebagian besar orang yang membeli makanan jajanan tidak memakai celemek. Ini sejalan dengan temuan penelitian yang dilakukan di Palembang, di mana pedagang jajanan tidak memakai celemek saat membeli makanan di sekitar sekolah dasar. Penggunaan penutup kepala oleh penjamah makanan juga diamati. Hanya 60,9% dari 23 orang yang menjawab menggunakan penutup kepala lebih dari setengahnya (86,9%) tidak mencuci tangan saat hendak makan.

4.2.9 Skoring Kandungan Bakteri *E.Coli*

Jika terdapat *e.coli* dalam makanan dan minuman, itu menunjukkan bahwa penanganan makanan dan minuman yang buruk dapat menyebabkan kontaminasi. Jika penjamah makanan tidak tahu cara mengelola makanan dan minuman secara sehat dan aman, risiko kontaminasi makanan dan minuman yang diujakan meningkat. Makanan yang mengandung *E. coli* dapat menyebabkan penyakit yang dapat mengganggu proses belajar mengajar (Ningsih, 2014).

Dari tabel 4.25 diatas diketahui bahwa sampel minuman yang memiliki kandungan bakteri *E.Coli* tinggi yaitu pada 13 sampel melebihi ambang batas dan pada 7 sampel lainnya tidak melebihi ambang batas menurut SNI 7251/2012.

Dengan kandungan bakteri yang melebihi ambang batas akan memicu terjadinya penyakit atau gangguan kesehatan lain jika terus-menerus dikonsumsi. Bakteri *Escherichia Coli* adalah bakteri yang hidup dalam usus. Bakteri yang menyebabkan infeksi saluran pencernaan adalah *Escherichia coli*. *Escherichia coli* dapat menyebabkan infeksi pada traktus urinarius dan meningitis pada bayi yang lahir sebelum waktunya. Anak-anak di bawah 2 tahun sering mengalami diare akut karena strain entero patogenik *Escherichia coli*. Gejala biasanya timbul

dalam waktu 2-4 hari, atau bahkan bisa memakan waktu hingga 8 hari. Banyak kasus dimulai dengan diare yang tidak berdarah dan kemudian sembuh sendiri tanpa komplikasi. Namun, beberapa orang mengalami diare berdarah dalam waktu 1 hingga 3 hari. Bakteri *E. Coli* dapat masuk ke dalam tubuh manusia melalui berbagai cara, termasuk air dan makanan yang terkontaminasi hingga penyebaran langsung dari orang ke hewan dan orang (Hovde et al., 2010).

Untuk mencegah kontaminasi langsung atau silang pada minuman, Kepmenkes No. 942/Menkes/SK/VII/2003 mewajibkan penjamah minuman atau penjamah makanan untuk menjaga kebersihan pakaian, kuku, dan perhiasan.

Standar *E. coli* adalah 0/100 ml/gr sampel makanan atau minuman, menurut Kepmenkes No 1096/Menkes/Per/VI/2011. Beberapa faktor dapat menyebabkan bakteri *E. coli* ditemukan dalam sampel makanan jajanan, seperti:

1. Faktor-faktor yang mendukung pertumbuhan bakteri, seperti makanan yang diperlukan, air dan suhu yang tepat.
2. Ada beberapa waktu ketika bakteri dapat masuk ke dalam makanan, seperti saat makanan disiapkan, diolah, disimpan, dan disajikan.

Mengacu pada PERMENKES NO 1204 TAHUN 2004, adapun distribusi frekuensi skoring kandungan bakteri *e.coli*. Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa dari total 30 sampel, seluruh sampel (100%) positif tercemar bakteri *e.coli*.

Hal ini sejalan dengan penelitian Setyorini (2014) di Semarang dari 13 sampel rujak yang diambil, 9 sampel (69,2%) mengandung *E.coli*, dan 30,8% sampel tidak mengandung *E.coli*. Faktor pengetahuan tentang perilaku kebersihan pribadi yang buruk menyebabkan *E. coli* ada pada makanan tersebut.

Menurut Badan POM Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) yang aman, bermutu dan bergizi bagi anak sekolah. Berikut beberapa tips memilih PJAS yang sesuai:

1. Kenali dan pilih makanan yang aman.
2. Cek KLIK (kemasan, label, izin edar, dan kedaluwarsa) makanan.
3. Ketahui kandungan gizinya.
4. Perhatikan warna, rasa, dan aroma.
5. Hindari minuman berwarna dan beraroma.

4.2.10 Hubungan Personal Hygiene Cuci Tangan dengan Kandungan Bakteri *E.Coli*

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diperoleh hasil hubungan antara kepemilikan sarana cuci tangan dengan kandungan bakteri *e.coli*. Hasil diatas diketahui bahwa nilai signifikansi hasil uji chi square yaitu p value = 0,000 (<0,05) yang berarti bahwa variabel personal hygiene cuci tangan memiliki hubungan dengan kandungan bakteri *e.coli*.

Menurut penelitian terdahulu Setyorini (2013), penjamah makanan adalah sumber utama dan potensial kontaminasi dan perpindahan mikroorganisme. Perilaku kebersihan pribadi pedagang memengaruhi kualitas makanan dan minuman yang dijual.

Selain itu, temuan penelitian sebelumnya juga didukung. Fajriansyah (2016) telah melakukan penelitian sebelumnya dengan data statistik yang menunjukkan bahwa sekitar 90% penyakit manusia terkait dengan makanan, dan 25% penyebaran penyakit melalui makanan disebabkan oleh pekerja yang terinfeksi dan kurangnya perawatan kebersihan perorangan.

Pencemaran makanan dan minuman dapat terjadi karena praktik kebersihan pribadi yang tidak tepat saat menangani makanan dan minuman. Hal-hal seperti tangan dan kuku penjamah yang kotor, tidak mencuci tangan dengan sabun, dan tidak menggunakan alat saat menangani makanan adalah beberapa faktor yang dapat menyebabkan pencemaran makanan dan minuman oleh bakteri *E. Coli*. Akibatnya, orang yang menjaga makanan dan minuman dapat menjadi sumber penyakit (Setyorini, 2013).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), bakteri *Escherichia coli* adalah salah satu mikroorganisme atau bakteri yang sering digunakan sebagai indikator untuk mengevaluasi kebersihan makanan. Karena ada dalam makanan, keberadaan *Escherichia coli* juga dapat menunjukkan seberapa baik kebersihan pribadi seseorang.

‘Suci itu sebagian dari iman’, kata Rasulullah SAW, menurut Abu Malik dari Al Harits bin Al Asy’ari radhiyallahu ‘anhu. Salah satunya terkait dengan kebersihan. Salah satu elemen penting dalam Islam adalah kebersihan. Karena bersih merupakan dasar dari kehidupan yang sehat, dan kesehatan adalah nikmat yang tak ternilai, kebersihan dan kesucian merupakan bagian dari nikmat yang paling sempurna yang diberikan Allah kepada hamba-Nya. Dalam ajaran Islam sangat menekankan pentingnya umatnya untuk mengutamakan perhatian terhadap kesehatan. Hal ini dikarenakan kesehatan pribadi dianggap sebagai syarat pokok untuk mendapatkan kebahagiaan baik di dunia maupun di kehidupan setelah mati. Dalam perspektif Islam, kesehatan yang harus diperhatikan meliputi aspek fisik, mental, sosial, dan spiritual.

وَأَيْدِيكُمْ وَجُوهَكُمْ فَاعْسِلُوا الصَّلَاةَ إِلَى فُؤَادِكُمْ إِذَا آمَنُوا الَّذِينَ يَأْتِيهَا
 كُنْتُمْ وَإِنْ ۖ الْكُعْبَيْنِ إِلَى وَأَرْجُلَكُمْ بِرُءُوسِكُمْ وَأَمْسَحُوا بِلَمْرَافِقِ إِلَى
 مِنْكُمْ أَحَدٌ جَاءَ أَوْ سَفَرَ عَلَى أَوْ مَرَضَى كُنْتُمْ وَإِنْ ۖ فَأَطَهَّرُوا جُنُبًا
 طَبِّبًا صَعِيدًا فَتَيَمَّمُوا مَاءً تَجِدُوا فَلَمْ يَلِدْ لَمْ يَسَاءَ لَمْ يَسْتُمْ أَوْ الْغَائِطِ مِنْ
 مَنْ عَلَيْكُمْ لِيَجْعَلَ اللَّهُ يَرِيدُ مَا ۖ مِنْهُ وَأَيْدِيكُمْ بِوُجُوهِكُمْ فَأَمْسَحُوا
 تَشْكُرُونَ لَعَلَّكُمْ عَلَيْكُمْ نِعْمَتَهُ وَلِيَتِمَّ لِيُطَهَّرَكُمْ يَرِيدُ وَلَكِنْ حَرَجَ

Artinya: “Wahai orang-orang yang beriman, apabila kamu hendak mengerjakan shalat, maka basuhlah mukamu dan tanganmu sampai dengan siku, dan sapulah kepalamu dan (basuh) kakimu sampai dengan kedua mata kaki, dan jika kamu junub maka mandilah, dan jika kamu sakit atau dalam perjalanan atau kembali dari tempat buang air (kakus) atau menyentuh perempuan, lalu kamu tidak memperoleh air, maka bertayammumlah dengan tanah yang baik (bersih); sapulah mukamu dan tanganmu dengan tanah itu. Allah tidak hendak menyulitkan kamu, tetapi Dia hendak membersihkan kamu dan menyempurnakan nikmat-Nya bagimu, supaya kamu bersyukur”. (QS Al-Maidah : 6).

Menurut Tafsir Al-Mukhtashar oleh Syeikh Dr. Shalih bin Abdullah bin Humaid berkata, Semua orang yang memiliki iman kepada Allah! Berwudulah jika kalian sedang berhadass kecil saat hendak menunaikan salat. Dengan kata lain, cuci wajah, cuci tangan dan siku, cuci kepala, dan cuci kaki dengan mata kaki yang menonjol di pergelangan kaki. Namun, mandilah jika Anda berhadass besar. Dan jika kalian berada di atas tanah dan tidak menemukan air untuk bersuci, atau

Tepuklah permukaan tanah dengan kedua telapak tangan dan usapkan ke kedua tangan jika kalian khawatir sakit kalian akan menjadi lebih parah atau belum sembuh (misalnya, terkena air), jika kalian sedang bepergian dalam keadaan sehat walafiat, atau jika kalian memiliki berhadass kecil (misalnya, karena buang hajat) atau berhadass besar (misalnya, karena bersetubuh dengan istri). Allah tidak ingin membuat aturan-Nya menyusahkan Anda dengan memaksa Anda menggunakan air jika itu berbahaya bagi Anda. Akibatnya, dia membuat aturan baru sebagai penggantinya untuk situasi di mana menggunakan air menjadi sulit karena sakit atau kekurangan air. Untuk meningkatkan nikmat-Nya kepada kalian, dia ingin kalian bersyukur atas nikmat-Nya dan tidak menolaknya.

4.2.11 Hubungan Kepemilikan Sarana Cuci Tangan dengan Kandungan Bakteri *E.Coli*

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diperoleh hasil hubungan antara kepemilikan sarana cuci tangan dengan kandungan bakteri *e.coli*. Hasil di atas diketahui bahwa nilai signifikansi hasil uji chi square yaitu p value = 0,000 (<0,05) yang berarti bahwa variabel kepemilikan sarana cuci tangan memiliki hubungan dengan kandungan bakteri *e.coli*.

Ini sesuai dengan penelitian Riyanto (2012), yang menemukan bahwa cara makanan jajanan dijual sangat penting untuk mencegah *E. Coli* masuk. Keberhasilan pengolahan makanan jajanan yang aman dan sehat bergantung pada sarana penjualan. Peralatan yang digunakan untuk menangani makanan jajanan dan peralatan yang digunakan untuk mengolah dan menyajikan makanan jajanan harus sesuai dengan tujuan dan memenuhi standar higiene.

Dalam Pedoman Persyaratan Hygiene Sanitasi Makanan dan Minuman, proses pencucian peralatan dan kebiasaan mencuci tangan pedagang adalah salah satu elemen yang harus diperhatikan. Pedagang membutuhkan air bersih untuk mencuci tangan mereka sebelum dan sesudah mengonsumsi minuman, mencuci peralatan makan dan minum, dan mencuci bahan yang akan diolah. Berdasarkan persyaratan mikrobiologi, bakteri *Escherichia coli* dipilih sebagai indikator tercemarnya air atau makanan karena keberadaan bakteri tersebut merupakan indikasi jelas bahwa tinja manusia telah tercemar (Pangestika, 2016).

Personal hygiene cuci tangan pedagang jajanan minuman adalah usaha untuk mengamankan dan menyelamatkan minuman agar tetap bersih, sehat, dan aman. Personal hygiene cuci tangan yang buruk dapat menyebabkan kontaminasi silang pada makanan (Anggraini, 2019).

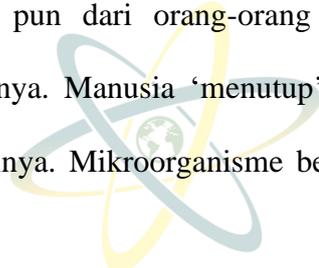
Ayat yang menyatakan keberadaan mikroorganisme, mikroba atau jasad renik, yang tak kasat mata dan umumnya terdiri dari satu sel antara lain pada Al-Qur'an Surah Saba ayat 22:

فِي وَلَا السَّمَوَاتِ فِي ذَرَّةٍ مِّنْهُنَّ يَمْلِكُونَ لَا إِلَهَ دُونِ اللَّهِ مَنْ زَعَمْتُمْ الَّذِينَ ادَّعَوْا قُلْ

ظَهِيرٍ مِّنْهُمْ لَهُ وَمَا شَرِكٌ مِنْ فِيهِمَا لَهُمْ وَمَا الْأَرْضِ

Artinya: “Katakanlah (Muhammad), “Serulah mereka yang kamu anggap (sebagai tuhan) selain Allah! Mereka tidak memiliki (kekuasaan) seberat zarrah pun di langit dan di bumi, dan mereka sama sekali tidak mempunyai peran serta di langit dan di bumi, dan mereka sama sekali tidak mempunyai peran serta dalam (penciptaan) langit dan bumi dan tidak ada di antara mereka yang menjadi pembantu bagi-Nya” (Q.S Saba: 26).

Menurut asy-Sya'rawiiy, *dabbah* mencakup semua yang bergerak di bumi, termasuk mikroorganisme mikroskopis. Kata *dabbah* juga dapat mengacu pada mikroorganisme. Kata 'zarah' dalam ayat ini berarti benda yang sangat kecil. Sebagai contoh, dari perspektif manusia, benda itu terdiri dari molekul atom dan mikroorganisme. Dalam ayat ini, Allah mengajarkan manusia bahwa Dia-lah satu-satunya yang mengatur kehidupan dalam alam semesta yang sangat kecil ini, karena tidak ada seorang pun dari orang-orang yang menyekutukan Allah membantunya menciptakannya. Manusia 'menutup' kehidupan mikroorganisme dan tidak dapat mengontrolnya. Mikroorganisme berukuran sangat kecil (Tafsir Ilmi Kemenag RI, 2020).



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN