

**Volume 11 No. 1**

JURNAL SKALA HUSADA

ISSN 1693-931X

Volume 11 Nomor 1 April 2014 Halaman 1 - 106

PENGARUH IMBALAN, KEPUASAN KERJA DAN IKLIM ORGANISASI TERHADAP KINERJA DOSEN JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKES DENPASAR

(I Gusti Ayu Ari Rasdini, I Wayan Githa, Ketut Gama ) (<http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JSH/V11N1/I%20Gusti%20Ayu%20Ari%20Rasdini1,%20I%20Wayan%20Githa2,%20Ketut%20Gama3%20JSH%20V11N1.pdf>)

EFEKTIVITAS KUMUR-KUMUR AIR REBUSAN KULIT BUAH MANGGIS PASCA ORAL FISIOTERAPI UNTUK PENYEMBUHAN GINGIVITIS

(Ni Wayan Arini, Sagung Agung Putri Dwi Astuti, Maria Martina Nahak ) (<http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JSH/V11N1/Ni%20Wayan%20Arini1,%20Sagung%20Agung%20Putri%20Dwi%20Astuti2,%20Maria%20Martina%20Nahak3%20JSH%20V11N1.pdf>)

PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN KOMITMEN IBU HAMIL UNTUK MENYUSUI DALAM UPAYA PENCAPAIAN KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

(A.A. Ngurah Kusumajaya, I.G.A. Ari Widarti, N.N. Ariati ) (<http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JSH/V11N1/A.A.%20Ngurah%20Kusumajaya1,%20I%20G.A.%20Ari%20Widarti2,%20N.N.%20Ariati3%20JSH%20V11N1.pdf>)

TERAPI MUSIK KLASIK DAN MUSIK BALI MENURUNKAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALAI I FASE AKTIF

(NK Somoyani, NW Armini, NLP Sri Erawati ) (<http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JSH/V11N1/NK%20Somoyani1,%20NW%20Armini%202,%20NLP%20Sri%20Erawati3%20JSH%20V11N1.pdf>)

KARAKTERISTIK GIZI DAN FISIK TEPUNG UBI JALAR DAN TALAS TERMODIFIKASI DENGAN FERMENTASI ENZIM AMILASE

(Badrut Tamam, Ni Putu Agustini, AA Nanak Antanini) (<http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JSH/V11N1/Badrut%20Tamam1,%20Ni%20Putu%20Agustini2,%20AA%20Nanak%20Antanini3%20JSH%20V11N1.pdf>)

STATUS FUNGSIONAL PASIEN DIABETES MELTUS TIPE II DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SANGLAH DENPASAR

(VM Endang S.P Rahayu, I Dewa Putu Gede Putra Yasa, I Made Widastra) (<http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JSH/V11N1/VM%20Endang%20S.P%20Rahayu1,%20I%20Dewa%20Putu%20Gede%20Putra%20Yasa2,%20I%20Made%20Widastra3%20JSH%20V11N1-6.pdf>)

PENGARUH AKTIVITAS PERTANIAN TERHADAP KUALITAS AIR IRIGASI DI SUBAK TEGALAMPIT PAYANGAN GIANYAR

(I Wayan Jana, I Gede Sudarmanto, Ni Ketut Rusminingsih) (<http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JSH/V11N1/I%20Wayan%20Jana1,%20I%20Gede%20Sudarmanto2,%20Ni%20Ketut%20Rusminingsih3%20JSH%20V11N1.pdf>)

EFEKTIVITAS BERKUMUR AIR REBUSAN KULIT BUAH MANGGIS UNTUK PENYEMBUHAN GINGIVITIS PADA PASIEN PASCA SCALING

(Ni Nengah Sumerti, I Gusti Agung Ayu Putu Swastini, I Nyoman Gejir) (<http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JSH/V11N1/Ni%20Nengah%20Sumerti1,%20I%20Gusti%20Agung%20Ayu%20Putu%20Swastini2,%20I%20Nyoman%20Gejir3%20JSH%20V11N1.pdf>)

HUBUNGAN FAKTOR RESIKO H.E.A.L.T.H DENGAN KEJADIAN HIPERKOLESTEROLEMIA PADA PEJABAT ESELON DI PEMDA GIANYAR PROVINSI BALI

(Ida Ayu Eka Padmiari, Ni Made Yuni Gumala, Lely Cintari) (<http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JSH/V11N1/Ida%20Ayu%20Eka%20Padmiari1,%20Ni%20Made%20Yuni%20Gumala2,%20Lely%20Cintari3%20JSH%20V11N1.pdf>)

PEMANFAATAN JEMPENG DALAM PENGOLAHAN AIR BERSIH DI DESA TEGAL MENGKEB KECAMATAN SELEMADEG TIMUR KABUPATEN TABANAN

(I N Gd Suyasa) (<http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JSH/V11N1/I%20N%20Gd%20Suyasa1%20JSH%20V11N1.pdf>)

JUS BUAH NAGA MERAH MENURUNKAN KADAR GLUKOSA DARAH PENDERITA DMT2

(Ni Komang Wiardani, Yenny Moviana, I G.P. Sudita Puryana) (<http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JSH/V11N1/Ni%20Komang%20Wiardani1,%20Yenny%20Moviana2,%20I%20G.P.%20Sudita%20Puryana3%20JSH%20V11N1.pdf>)

HUBUNGAN FAKTOR PREDISPOSISI, PEMUNGKIN DAN PENGUAT DENGAN PRAKTEK CUCI TANGAN SERTA KEBERADAAN MIKROORGANISME PADA PENJAMAH MAKANAN DI PANTAI KEDONGANAN

(Cok. Dewi Widhya Hana Sundari, I Wayan Merta, I.G.A. Dewi Sarihati) (<http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JSH/V11N1/Cok.%20Dewi%20Widhya%20Hana%20Sundari1,%20I%20Wayan%20Merta2,%20I%20G.A.%20Dewi%20Sarihati3%20JSH%20V11N1.pdf>)

PERBEDAAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) RUMAH TANGGA PADA WILAYAH PERKOTAAN DAN PEDESAAN DI KABUPATEN BADUNG

(I Made Bulda Mahayana, I Gede Wayan Darmadi, Nengah Notes) (<http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JSH/V11N1/I%20Made%20Bulda%20Mahayana1,%20I%20Gede%20Wayan%20Darmadi2,%20Nengah%20Notes3%20JSH%20V11N1.pdf>)

EFEKTIVITAS PEMANFAATAN UMBI GADUNG DIOSCOREA HISPIDA DENNJUST) PADA UMPAN SEBAGAI RODENTISIDA NABATI DALAM PENGENDALIAN TIKUS

(D.A.A Posmaningsih, I Nyoman Purna, I Wayan Sali) (<http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JSH/V11N1/D.A.A%20Posmaningsih1,%20I%20Nyoman%20Purna2,%20I%20Wayan%20Sali3%20JSH%20V11N1.pdf>)

PERAN DUKUNGAN SUAMI DALAM PELAKSANAAN INISIASI MENYUSU DINI

(Ni Gusti Kompang Sriasih, Ni Nyoman Suindri, Ni Wayan Ariyani) (<http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JSH/V11N1/Ni%20Gusti%20Kompang%20Sriasih1,%20Ni%20Nyoman%20Suindri2,%20Ni%20Wayan%20Ariyani3%20JSH%20V11N1.pdf>)

EFEKTIVITAS PEMBERIAN JUS KULIT MANGGIS TERHADAP KADAR HORMON KORTISOL PADA MENCIT (Mus musculus) YANG MENGALAMI STRES

(Windu Astutik, Elfi Kuswati) (<http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JSH/V11N1/Windu%20Astutik1,%20Elfi%20Kuswati2%20JSH%20V11N1.pdf>)

PENGUNAAN DOUBLE HYGROBAC PADA VENTILATOR EFEKTIF MEMPERTAHKAN TEKANAN KARBONDIOKSIDA PADA PASIEN CEDERA KEPALA

(I Made Sukarja, I Made Mertha, Ni Made Wedri) (<http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JSH/V11N1/I%20Made%20Sukarja1,%20I%20Made%20Mertha2,%20Ni%20Made%20Wedri3%20JSH%20V11N1.pdf>)

# HUBUNGAN FAKTOR PREDISPOSISI, PEMUNGKIN DAN PENGUAT DENGAN PRAKTEK CUCI TANGAN SERTA KEBERADAAN MIKROORGANISME PADA PENJAMAH MAKANAN DI PANTAI KEDONGANAN

Cok. Dewi Widhya Hana Sundari<sup>1</sup>, I Wayan Merta<sup>2</sup>, I G.A. Dewi Sarihati<sup>3</sup>

**Abstract.** *One personal hygiene which can affect the food quality is hand-washing practices of food handlers. The purposes of research is to determine the relationship of predisposing, enabling, reinforcing the practice of hand washing and the presence of microorganisms in food handlers in Kedonganan Beach. The type of research is cross sectional with a 80 food handlers sample in Kedonganan beach. The results with the Chi square test analysis showed there is association between knowledge ( $p=0.000$ ,  $CC=0,469$ ); handwashing facilities ( $p=0.000$ ,  $CC=0,505$ ); support business owners / managers ( $p =0.000$ ,  $CC=0,55$ ); the community leaders support ( $p=0,000$ ,  $CC=0,463$ ); the health authority support ( $p=0,022$ ,  $CC=0,248$ ) with the practice of hand-washing . Binary Logistic Regression test results, to determine the effect of variables indicate support business owners / managers and hand washing facilities factors give effect together with the practice of hand washing by 68.3 %. There is 15% food handlers hands contain bacteria *Stapylococcus sp.* and 25 % of food handlers hands contain bacteria *Escherichia coli*. Conclusions of this study is the individual predisposing, enabling, and reinforcing associated with the practice of hand washing. Factors support business owners/managers and hand washing facilities jointly influence the practice of hand washing.*

**Keywords :** *Predisposing factors , Enabling , Reinforcing , Hand washing*

**Abstrak.** *Salah satu higiene perorangan yang dapat mempengaruhi kualitas makanan adalah praktek cuci tangan dari penjamah makanan. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan faktor predisposisi, pemungkin dan penguat dengan praktek cuci tangan serta keberadaan mikroorganime pada penjamah makanan di Pantai Kedonganan. Jenis penelitian adalah cross seetional dengan besar sampel 80 orang penjamah makanan di pantai Kedonganan. Hasil penelitian dengan analisis uji Chi kuadrat menunjukkan ada hubungan pengetahuan ( $\text{sig}=0,000$ ). fasilitas cuci tangan ( $\text{sig}=0,000$ ). dukungan pemilik usaha/pengelola ( $\text{sig}=0,000$ ) dengan praktek cuci tangan. Hasil uji Binary Logistic Regression, untuk mengetahui pengaruh variabel secara bersama-sama menunjukkan faktor dukungan pemilik usaha/pengelola dan fasilitas cuci tangan memberikan pengaruh secara bersama-sama dengan praktek cuci tangan sebesar 68,3%. Faktor dukungan pemilik usaha/pengelola merupakan faktor yang memberikan kontribusi paling dominan terhadap praktek cuci tangan di Pantai Kedonganan. Terdapat 15% tangan penjamah makanan mengandung bakteri *Stapylococcus Sp.* dan 25% tangan penjamah makanan mengandung bakteri *Escherichia coli*. Kesimpulan penelitian ini adalah masing-masing faktor predisposisi, pemungkin dan penguat berhubungan dengan praktek cuci tangan. Faktor dukungan pemilik usaha/pengelola dan fasilitas cuci tangan secara bersama-sama memberikan pengaruh cuci tangan. terhadap praktek cuci tangan.*

**Kata kunci :** *Faktor Predisposisi, Pemungkin, Penguat, Cuci tangan*

Lingkungan sehat sesuai UU No. 36/2009 adalah bebas dari unsur yang menimbulkan gangguan kesehatan antara lain limbah cair, padat, gas, sampah yang tidak diproses sesuai dengan persyaratan, binatang pembawa penyakit, zat kimia berbahaya, kebisingan melebihi ambang batas, radiasi, air dan udara yang tercemar. serta makanan yang terkontaminasi<sup>1</sup>. Makanan yang terkontaminasi dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu pada saat proses pengolahan, lingkungan tempat makanan tersebut diolah dan penjamah makanan. Penjamah makanan merupakan faktor penting dalam

---

1,2,3 Dosen Jurusan Analis Kesehatan Politeknik Kesehatan Denpasar

menjaga agar makanan tidak terkontaminasi. Hal yang harus dilakukan penjamah makanan agar makanan tidak terkontaminasi adalah selalu menjaga kebersihan tangan sebelum menjamah makanan. Kebersihan tangan adalah pilar utama pencegahan infeksi. Di Indonesia dikenalkan lima waktu penting cuci tangan pakai sabun yaitu setelah membersihkan anak yang buang air besar (BAB), setelah ke jamban, sebelum menyiapkan makanan, sebelum makan dan setelah memegang/menyentuh hewan<sup>2</sup>.

Mencuci tangan sebenarnya tidak sulit, tetapi masyarakat banyak yang mengabaikannya. Mencuci tangan masih dilakukan seadanya, tangan dianggap bersih setelah dibilas air, padahal tangan yang terlihat bersih belum tentu bebas bakteri atau kuman. Mencuci tangan dengan baik dan benar adalah membilas tangan pada air mengalir dan menggunakan sabun sehingga dapat menghilangkan bakteri pada tangan<sup>2</sup>.

Cara efektif untuk mencegah penyebaran mikroorganisme adalah dengan cuci tangan. Ada hubungan bermakna ( $p=0,000$ ,  $OR=7,667$ ) antara kebiasaan mencuci tangan dan kejadian diare pada balita di kelurahan Gandus Palembang<sup>3</sup>. Makanan yang tidak diolah secara higienis dapat menyebabkan penyakit antara lain keracunan makanan dan diare. Ini terjadi karena terdapat mikroorganisme seperti bakteri *Staphylococcus sp* dan *Escherichia coli* pada makan yang tidak higienis. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara kebersihan tangan dengan keberadaan bakteri *Staphylococcus sp*. pada penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit D.R. Moewardi<sup>4</sup>. Cuci tangan tidak pakai sabun merupakan faktor risiko karier *Staphylococcus aureus*<sup>5</sup>. Terdapat kaitan kebersihan tangan dengan adanya *Staphylococcus Sp*. dan *Escherichia coli* pada penyaji makanan di Akademi Kepolisian Semarang<sup>6</sup>.

Menurut UU No.36/2009, lingkungan sehat mencakup lingkungan permukiman, tempat kerja, rekreasi serta fasilitas umum<sup>1</sup>.

Pantai Kedonganan terletak di Kecamatan Kuta, Badung tepatnya di Kelurahan Kedonganan. Luas wilayah Kedonganan adalah 1,91 km<sup>2</sup> dengan jumlah penduduk 7.048 jiwa. Pantai Kedonganan merupakan pantai yang ramai dikunjungi karena berpasir putih. Layaknya pantai di Bali, wisatawan dapat melakukan aktivitas berenang dan berjemur di pantai, namun yang menjadi favorit di Kedonganan adalah makan *seafood* di saat *sunset*. Potensi wisata ini dimanfaatkan penduduk Kedonganan dengan membuka wisata kuliner yaitu usaha kafe/rumah makan di pinggir pantai.

Seiring dengan pergeseran kebiasaan makan masyarakat di rumah menjadi di tempat kerja atau di perjalanan termasuk di tempat-tempat pariwisata maka perlu dilakukan studi tentang praktik cuci tangan dan keberadaan mikroorganisme pada tangan penjamah makanan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor predisposisi, pemungkin dan penguat dengan praktek cuci tangan serta keberadaan mikroorganisme pada penjamah makanan di pantai Kedonganan.

## Metode

Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancangan bersifat *cross sectional*<sup>7</sup>. Penelitian dilakukan di pantai Kedonganan, Kuta, Badung pada Juni sampai Nopember 2013. Populasi penelitian adalah penjamah makanan yang bekerja di warung makan di pantai Kedonganan. Berdasarkan Nomogram Herry King untuk populasi dengan jumlah 105 orang, besar sampel adalah 80 orang<sup>8</sup>. Pengambilan sampel dilakukan secara acak sederhana.

Adapun tahapan penelitian adalah melakukan wawancara terhadap penjamah makanan tentang faktor predisposisi, pemungkin dan penguat praktek cuci tangan menggunakan kuisioner, selanjutnya melakukan observasi terhadap praktek cuci tangan dan melakukan usapan pada tangan untuk mengidentifikasi keberadaan bakteri

bakteri *Staphylococcus aureus* dan *Escherichia coli*. Analisis data dilakukan dengan uji *bivariat* dan *multivariat*. Uji *bivariat* untuk mengetahui hubungan faktor predisposisi, pemungkin dan penguat dengan praktek cuci tangan pada penjamah makanan. Analisis *multivariate* dengan uji *Binary Logistic Regression* dilakukan untuk mengetahui hubungan secara bersama-sama antara faktor predisposisi, pemungkin dan penguat dengan praktek cuci tangan pada penjamah makanan.

**Hasil dan Pembahasan**

***Praktek cuci tangan berdasarkan tingkat pengetahuan***

Dari tabel 1, terdapat 55% penjamah makanan yang memiliki pengetahuan kurang dan tidak melakukan praktek cuci tangan dengan benar.

Tabel 1  
Sebaran metode praktek cuci tangan berdasarkan tingkat pengetahuan sampel

Tingkat pengetahuan	Praktek cuci tangan				Total	
	Metode benar		Metode tidak benar			
	n	%	n	%	n	%
Baik	19	23	10	13	29	36
Kurang	7	9	44	55	51	64
Total	26	32	54	68	80	100

***Praktek cuci tangan berdasarkan ketersediaan fasilitas***

Dari tabel 2 pada kelompok dengan fasilitas cuci tangan kurang, terdapat 63% penjamah makanan yang melakukan praktek cuci tangan tidak benar.

***Praktek cuci tangan berdasarkan dukungan pemilik usaha***

Dari tabel 3 pada kelompok dengan dukungan dari pemilik/pengelola kurang, terdapat 60% penjamah makanan yang melakukan praktek cuci tangan tidak benar.

Tabel 2  
Sebaran metode praktek cuci tangan berdasarkan fasilitas cuci tangan

Fasilitas cuci tangan	Praktek cuci tangan				Total	
	Metode benar		Metode tidak benar			
	n	%	n	%	n	%
Baik	16	20	4	5	20	25
Kurang	10	12	50	63	60	75
Total	26	32	54	68	80	100

Tabel 3  
Sebaran metode praktek cuci tangan berdasarkan dukungan pemilik usaha

dukungan pemilik usaha	Praktek cuci tangan				Total	
	Metode benar		Metode tidak benar			
	n	%	n	%	n	%
Baik	20	25	6	8	26	33
Kurang	6	7	48	60	54	67
Total	26	32	54	68	80	100

***Praktek cuci tangan berdasarkan dukungan tokoh masyarakat***

Berdasarkan tabel 4 pada kelompok penjamah makanan dengan dukungan dari tokoh masyarakat kurang, terdapat 53% penjamah makanan yang melakukan praktek cuci tangan tidak benar.

Tabel 4  
Sebaran metode praktek cuci tangan berdasarkan dukungan tokoh masyarakat

dukungan tokoh masyarakat	Praktek cuci tangan				Total	
	Metode benar		Metode tidak benar			
	n	%	n	%	n	%
Baik	20	25	12	15	32	40
Kurang	6	7	42	53	48	60
Total	26	32	54	68	80	100

**Praktek cuci tangan berdasarkan dukungan instansi kesehatan**

Berdasarkan tabel 5 pada kelompok dengan dukungan dari instansi kesehatan kurang, terdapat 34% penjamah makanan yang melakukan praktek cuci tangan tidak benar.

Tabel 5  
Sebaran metode praktek cuci tangan berdasarkan dukungan instansi kesehatan

dukungan instansi kesehatan	Praktek cuci tangan				Total	
	Metode benar		Metode tidak benar			
	n	%	n	%	n	%
Baik	20	25	27	34	47	59
Kurang	6	7	27	34	33	41
Total	26	32	54	68	80	100

**Keberadaan mikroorganisme pada tangan penjamah makanan**

Berdasarkan tabel 6 dari 15% tangan penjamah makan yang mengandung bakteri *Staphylococcus sp*, terdapat 14% yang melakukan cuci tangan tidak benar.

Tabel 6  
Sebaran metode praktek cuci tangan berdasarkan keberadaan bakteri *staphylococcus sp* pada tangan penjamah makanan

keberadaan staphylo coccus sp	Praktek cuci tangan				Total	
	Metode benar		Metode tidak benar			
	n	%	n	%	n	%
Baik	25	31	43	54	68	85
Kurang	1	1	11	14	12	15
Total	26	32	54	68	80	100

Berdasarkan tabel 7 dari 25% tangan penjamah makan yang mengandung bakteri *Esherichia coli*, terdapat 24% yang melakukan cuci tangan tidak benar.

Berdasarkan analisis *bivariat* mengetahui hubungan variabel penelitian didapatkan hasil: ada hubungan bermakna antara

Tabel 7  
Sebaran metode praktek cuci tangan berdasarkan keberadaan bakteri *escherichia coli* pada tangan penjamah makanan

keberadaan E. Coli	Praktek cuci tangan				Total	
	Metode benar		Metode tidak benar			
	n	%	n	%	n	%
Baik	25	31	43	54	68	85
Kurang	1	1	11	14	12	15
Total	26	32	54	68	80	100

pengetahuan dan praktek cuci tangan penjamah makanan ( $p=0,00$ ;  $CC=0,469$ ), fasilitas dan praktek cuci tangan ( $p=0,00$ ;  $CC=0,505$ ), pemilik usaha/pengelola dan praktek cuci tangan ( $p=0,00$ ;  $CC=0,55$ ), tokoh masyarakat dan praktek cuci tangan ( $p= 0,00$ ;  $CC=0,463$ ), instansi kesehatan dan praktek cuci tangan pada penjamah makanan di pantai Kedonganan ( $p=0,022$ ;  $CC=0,248$ ).

Berdasarkan hasil uji *Binary Logistic Regression* didapatkan hasil  $R^2=0,683$ . Ini berarti 68,3 % kemungkinan praktek cuci tangan pada penjamah makanan berhubungan dengan variabel pengetahuan, fasilitas cuci tangan, dukungan dari pemilik/pengelola, tokoh masyarakat, dinas kesehatan/puskesmas.

Berdasarkan hasil analisis, diketahui tidak ada hubungan secara bersama-sama antara pengetahuan, dukungan tokoh masyarakat dan Instansi Kesehatan dengan praktek cuci tangan ( $p>\alpha$ ). Fasilitas cuci tangan dan dukungan pemilik usaha/pengelola memiliki hubungan secara bersama-sama dengan praktek cuci tangan ( $p<\alpha$ ). Nilai *odd ratio* dukungan pemilik usaha/pengelola 8,96, sedangkan *odd ratio* fasilitas 8,95.

**Pembahasan**

Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan praktek cuci tangan. Pengetahuan dimulai dari seseorang mengenal dan memahami suatu ide baru,

sehingga akan melakukan perubahan pada perilakunya mengikuti ide baru. Perubahan perilaku seseorang menjadi ramah lingkungan adalah informasi yang spesifik ke bidang yang diharapkan<sup>9</sup>. Terkait dengan perilaku mencuci tangan, yang penting adalah bukan saja menyampaikan informasi cara mencuci tangan yang benar, tetapi juga menjelaskan manfaat melakukan cuci tangan dengan benar. Hanya dengan sekedar memberikan informasi tidak akan merubah perilaku. Seseorang mau melakukan sesuatu karena manfaat yang diperoleh, sebaliknya menghindari melakukan sesuatu bila hal itu mendatangkan kerugian<sup>10</sup>.

Hasil uji *bivariat* menunjukkan ketersediaan fasilitas memiliki hubungan dengan praktek cuci tangan. Penjamah makanan akan melakukan praktek cuci tangan apabila tersedia fasilitas cuci tangan. Ketersediaan tempat cuci tangan yang dekat dengan tempat kerja, adanya sabun dan tissue kering/lap yang bersih secara kontinyu, akan menyebabkan terjadi peningkatan praktek cuci tangan pada penjamah makanan. Fasilitas cuci tangan di rumah makan Pantai Kedonganan untuk pengunjung umumnya sudah baik, tetapi fasilitas sama di dapur masih kurang. Dapur sebagai tempat pengolahan makanan tidak menyediakan tissue kering / lap yang bersih bagi penjamah makanan. Penjamah makanan setelah mencuci tangan, mengeringkan tangan mempergunakan lap tidak bersih, bahkan mengeringkan tangan dengan mengusapkan tangan pada baju yang dipakai.

Hasil uji *bivariat* menunjukkan ada hubungan antara pemilik usaha/pengelola, tokoh masyarakat dan Instansi Kesehatan dengan praktek cuci tangan pada penjamah makanan di pantai Kedonganan. Faktor penguat dalam perubahan perilaku sangat diperlukan sebagai pendorong terjadinya perubahan perilaku<sup>10</sup>. Dukungan pemilik usaha/pengelola, tokoh masyarakat dan instansi kesehatan menurut teori perubahan perilaku adalah merupakan faktor penguat.

Tokoh masyarakat merupakan orang-orang paling dekat yang memahami kondisi dan karakteristik masyarakatnya. Perilaku contoh dari para tokoh masyarakat, tokoh agama, para petugas sangat diperlukan dalam perubahan suatu perilaku. Tokoh masyarakat merupakan orang yang menjadi panutan di masyarakat. Adanya dukungan yang positif dari tokoh masyarakat merupakan salah satu faktor pendorong untuk terjadinya perubahan perilaku<sup>10</sup>.

Peran pemilik usaha/pengelola adalah dengan memberikan informasi kepada penjamah makanan, karena pemilik usaha/pengelola yang memiliki kontak pertama penjamah makanan. Disamping itu pemilik usaha/pengelola berperan sebagai fasilitator dalam perubahan perilaku. Kondisi penjamah makanan sangat dipahami oleh pemilik usaha/pengelola. Informasi yang diberikan harus jelas, menghindari kemungkinan terjadinya konflik dan dapat menjamin keberhasilan dari praktek cuci tangan pada penjamah makanan.

Hasil uji *Binary Logistic Regression* untuk mengetahui hubungan variabel penelitian secara bersama-sama pada *output* model *summary* diketahui  $R^2$  dari *Nagelkerke* adalah 68,3 %. Ini berarti 68,3 % kemungkinan praktek cuci tangan pada penjamah makanan berhubungan dengan variabel pengetahuan, fasilitas cuci tangan, dukungan dari pemilik/pengelola, tokoh masyarakat, dinas kesehatan/puskesmas. Sedangkan sisanya sebesar 31,7% praktek cuci tangan pada penjamah makanan dipengaruhi oleh variabel lain di luar variabel tersebut di atas. Dalam model regresi logistik, variabel yang berhubungan dengan praktek cuci tangan penjamah makanan adalah adanya fasilitas cuci tangan dan dukungan pemilik usaha/pengelola. Variabel dukungan pemilik usaha/pengelola merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan praktek cuci tangan dengan metode yang benar pada penjamah makanan.

Nilai *odd ratio* dari dukungan pemilik usaha/pengelola sebesar 8,96, sedangkan *odd ratio* dari fasilitas sebesar 8,95.

Variabel pengetahuan, dukungan dari tokoh masyarakat dan instansi kesehatan secara bersama-sama tidak berhubungan dengan praktek cuci tangan pada penjamah makanan. Pengetahuan yang baik dari penjamah makanan tidak selalu diikuti dengan praktek cuci tangan yang benar. Penjamah makanan melaksanakan praktek cuci tangan dipengaruhi oleh adanya dukungan dari pemilik usaha/pengelola dan adanya fasilitas cuci tangan.

Peningkatan praktek cuci tangan dengan benar pada penjamah makanan harus diawali adanya peningkatan dukungan dari pemilik usaha/pengelola warung atau rumah makan. Memberikan informasi tentang manfaat cuci tangan, cara mencuci tangan, memberi motivasi, selalu mengingatkan dan menyediakan fasilitas cuci tangan merupakan bentuk dukungan yang dapat dilakukan oleh pemilik usaha/pengelola kepada penjamah makan. Fasilitas yang perlu disiapkan oleh pemilik usaha/pengelola adalah tempat/bak cuci tangan, tersedia air mengalir, adanya kertas tissue kering dan lap bersih yang cukup untuk mengeringkan tangan.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 15% tangan penjamah makanan mengandung bakteri *Staphylococcus sp.* dan 25 % *Escherichia coli*. Keberadaan mikroorganisme pada tangan penjamah makanan menunjukkan bahwa penjamah makanan tidak melakukan praktek cuci tangan dengan benar. Cuci tangan adalah cara yang efektif untuk mencegah terjadinya penyebaran mikroorganisme. Ada hubungan antara kebersihan tangan dengan keberadaan bakteri *Staphylococcus sp.* pada penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit D.R. Moewardi<sup>4</sup>. Cuci tangan tidak pakai sabun merupakan faktor risiko terhadap karier *Staphylococcus aureus*<sup>5</sup>.

Terdapat kaitan antara kebersihan tangan dengan adanya *Staphylococcus Sp.* dan *Escherichia coli* pada tangan penyaji makanan di Akademi Kepolisian Semarang<sup>6</sup>.

Penjamah makanan lebih banyak menggunakan tangan untuk melakukan aktivitas menyiapkan makanan. Adanya mikroorganisme pada tangan dapat menyebabkan mikroorganisme yang ada pada tangan pindah ke makanan yang akan disajikan kepada wisatawan/pengunjung rumah makan/kafe. Keberadaan *Escherichia coli* merupakan indikasi terjadinya kontaminasi tangan oleh tinja. Tangan penjamah makanan yang mengandung bakteri patogen dapat mengkontaminasi makanan dan akan menimbulkan penyakit keracunan makanan. Penyakit dapat ditularkan dari makanan ke manusia melalui tangan yang tidak bersih, kotoran yang menempel di badan maupun pakaian dan percikan ludah.

Menjaga kebersihan tangan, kuku, dan kaki merupakan salah satu aspek penting dalam mempertahankan kesehatan kesehatan badan perseorangan, oleh karena itu tangan, kuku, dan kaki harus dijaga kebersihannya. Kuman penyakit dapat terbawa melalui tangan, kuku, dan kaki yang kotor. Tangan, kaki, dan kuku yang kotor membawa bibit penyakit. Bibit penyakit dan telur cacing yang mungkin ada dalam tangan atau kuku yang kotor ikut tertelan. Sebagian masyarakat mengetahui akan pentingnya mencuci tangan pakai sabun, namun dalam kenyataannya masih sangat sedikit (hanya 5%) yang tahu bagaimana cara melakukannya dengan benar. Hal ini sangat penting untuk di ajarkan kepada siswa agar bisa mencegah resiko penyakit. Mencuci tangan pakai sabun yang tepat mengurangi resiko diare, flu burung, pneumonia, dan yang lain. Sangat efektif untuk mencegah penyakit-penyakit tersebut. Mencuci tangan pakai sabun dapat mengurangi resiko diare pada anak<sup>11</sup>.

### Kesimpulan dan saran

Adapun simpulan hasil penelitian adalah : 1). Ada hubungan secara bersama-sama antara pemilik usaha/pengelola dan fasilitas cuci tangan dengan praktek cuci tangan di Pantai Kedonganan dengan determinasi sebesar 68,3%. 2). Pemilik usaha/pengelola merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan praktek cuci tangan di Pantai Kedonganan. 3). Terdapat 15% tangan penjamah makanan mengandung bakteri *Staphylococcus Sp.* dan 25% tangan penjamah makanan mengandung bakteri *Escherichia coli*. Disarankan kepada Instansi Kesehatan untuk menyusun program penyuluhan dan pelatihan cuci tangan yang benar pada penjamah makanan serta melakukan upaya kerjasama dengan pihak swasta dalam penyediaan fasilitas cuci tangan. Penjamah makanan agar membiasakan diri untuk melakukan praktek cuci tangan dengan baik dan benar.

### Daftar Pustaka

1. Undang Undang N0. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Departemen Kesehatan RI, *Panduan Penyelenggaraan Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia (HCTPS) Kedua 15 Oktober 2009*
3. Arie Kusumaningrum, *Pengaruh PHBS Tatanan Rumah Tangga Terhadap Diare Pada Balita di Kelurahan Gandus Palembang*, Prosiding ISSN: 978-602-199166-0-5 page 132-138 Diseminarkan pada Seminar Nasional Keperawatan I Universitas Riau Peningkatan Kualitas Penelitian Keperawatan melalui "Multicentre Research" Hotel Ibis Pekanbaru 21 -22 Oktober 2011
4. Asmoro, Apri Atok Puji, 2008, *Hubungan Kebersihan Tangan dengan Keberadaan bakteri Staphylococcus pada Penjamah Makanan di Instalasi Gzi Rumah Sakit D.R. Moewardi*, Thesis, Universitas Diponegoro
5. Notoatmodjo, S., 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta
6. Ade Nur Prasanti, 2010, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Karier Staphylococcus aureus Pada Siswa SMA Yang Sehat di Semarang*, Laporan Akhir Penelitian, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro
7. Sucipto, Tri, 1999, *Tinjauan Aspek Kebersihan Tangan dengan Identifikasi Staphylococcus Aureus dan Escherichia coli pada Petugas Penyaji Makanan di Akademi Kepolisian Semarang*, Tesis, Universitas Diponegoro
8. Sugiyono, 2011, *Statistika untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung
9. Gardner, G. T. and P.C. Stern, 1996, *Environmental Problems and Human Behaviour*. A Simon & Schuster Company. Massachusetts
10. Notoatmodjo, S, 2007 *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : PT Rineka Cipta
11. Siswanto, Hadi.,2010, *Pendidikan Kesehatan Anak Usia Dini*, Pustaka Rihama, Yogyakarta, 2010