ISSN : ISSN 2442-4986
An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 9 (2) Desember 2022. Hal 151-156
https://ojs.uniska-bjm.ac.id/index.php/ANN/article/view/8034

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS SARANA SANITASI TEMPAT PENGOLAHAN MAKANAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANJARBARU UTARA TAHUN 2022

FACTORS RELATED TO THE QUALITY OF SANITATION FACILITIES FOOD PROCESSING PLACEIN THE WORKING AREA OF THE NORTH BANJARBARU PUSKESMAS IN 2022

Firda Mutia[1]*, Meilya Farika Indah[2], Edy Ariyanto[3], Eddy Rahman[4]
[1,2,3,4]Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan MAB Banjarmasin
Jl. Adhyaksa. No.2 Kayutangi Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan. Indonesia
* Email : firdamutia98@gmail.com

ABSTRACT
Sanitation is a problem that must receive special attention in the implementation of overall health. Based on observations, it was found that 5 out of 55 food processing places did not pay attention to the quality of sanitation facilities. The purpose of this study was to determine the factors related to the quality of sanitation facilities for food processing in the working area of the North Banjarbaru Health Center in 2022. This type of research is an analytical study, namely research that explains the relationship between variables. The method used is cross sectional. The number of samples in the study were 55 respondents. The results showed that there was a relationship between the level of knowledge and the quality of sanitation facilities for food processing in the working area of the North Banjarbaru Health Center in 2022 (p-value 0.001 < 0.05), there was a relationship between the level of education and the quality of the sanitation facilities for food processing in the working area of the Banjarbaru Health Center. North in 2022 (p-value 0.001 < 0.05), there is no relationship between training and the quality of sanitation facilities for food processing in the working area of the North Banjarbaru Health Center in 2022 (p-value 0.068 < 0.05), there is a relationship between the environment and the quality of sanitation facilities for food processing in the working area of the North Banjarbaru Health Center in 2022 (p-value 0.047 <0.05). Suggestions for the North Banjarbaru Health Center to be able to increase counseling about the importance of maintaining the quality of sanitation facilities to avoid foodborne diseases.

Keywords *: Quality of sanitation facilities; knowledge; education; trainingt.*

ABSTRAK
Masalah sanitasi merupakan masalah yang harus mendapat perhatian khusus dalam penyelenggaraan kesehatan secara keseluruhan. Berdasarkan observasi yang telah dilakukan didapatkan 5 dari 55 tempat pengolahan makanan yang masih belum memperhatikan kualitas sarana sanitasi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kualitas sarana sanitasi tempat pengolahan makanan di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Utara Tahun 2022. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik yaitu penelitian yang menjelaskan hubungan antar variabel. Metode yang digunakan adalah *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 55 responden. Hasil penelitian ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kualitas sarana sanitasi tempat pengolahan makanan di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Utara tahun 2022 (*p-value* 0,001 < 0,05), ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kualitas sarana sanitasi tempat pengolahan makanan di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Utara tahun 2022 (*p-value* 0,001 < 0,05), tidak ada hubungan antara pelatihan dengan kualitas sarana sanitasi tempat pengolahan makanan di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Utara tahun 2022 (*p-value* 0,068 < 0,05), ada hubungan antara lingkungan dengan kualitas sarana sanitasi tempat pengolahan makanan di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Utara tahun 2022 (*p-value* 0,047 < 0,05). Saran bagi Puskesmas Banjarbaru Utara untuk dapat meningkatkan penyuluhan tentang pentingnya menjaga kualitas sarana sanitasi untuk menghindari terjadinya penyakit bawaan makanan.

Kata kunci : Kualitas Sarana Sanitasi; Pengetahuan; Pendidikan; Pelatihan

PENDAHULUAN

Masalah makanan merupakan masalah yang harus mendapat perhatian khusus dalam penyelenggaraan kesehatan secara keseluruhan. Hal ini disebabkan karena makanan merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia yang secara langsung memegang peranan dalam peningkatan kesehatan dan kesejahteraan manusia. Untuk itu makanan sebaiknya memenuhi standart kesehatan yaitu aman, sehat, bergizi serta tidak menimbulkan gangguan terhadap penyakit (1). Makanan tidak saja bermanfaat bagi manusia, tetapi juga sangat bagi pertumbuhan mikroba pathogen oleh karenanya untuk mendapatkan keuntungan maksimal dari makanan perlu dijaga sanitasi makanan. Gangguan kesehatan yang dapat terjadi akibat makanan dapat dikelompokan menjadi keracunan makanan dan penyakit bawaan makanan (2). Rumah makan dan restoran dalam menjalankan usahanya harus memenuhi persyaratan kualitas higiene sanitasi. Persyaratan higiene sanitasi rumah makan dan restoran terdiri dari persyaratan lokasi dan bangunan, fasilitas sanitasi seperti air bersih dapur, ruang makan, gudang makanan, bahan makanan dan makanan jadi, pengolahan makanan, tempat penyimpanan bahan makanan dan makanan jadi, penyajian makanan, dan peralatan yang digunakan (1).

Dari data yang diperoleh prevalensi diare di Indonesia menurut karakteristik berdasarkan Riskesdas 2018 tercatat sebanyak 18.225 (9%) anak dengan deiare golongan umur >1 tahun, 73.188 (11,5%) anak dengan diare golongan umur 1-4 tahun, 182.338 (6,2%) anak dengan dengan diare golongan umur 5-14 tahun dan sebanyak 165.644 (6,7% anak dengan diare golongan umur 15-24 tahun. Sedangkan data penyakit yang disebabkan menurunnya hygiene dan sanitasi makanan seperti diare di Semarang angka kejadiannya setiap tahun mengalami peningkatan, pada tahun 2007 ada 27.368 penderita diare, tahun 2008 ada 7.730 penderita diare, tahun 2009 ada 17.791 penderita diare dan tahun 2010 terdapat 22.966 penderita diare (2) . Indonesia saat ini sedang berupaya mencapai tujuan *Millenium Development Goals* (MDGs) yaitu mengurangi hingga 50% dari jumlah penduduk tanpa akses sanitasi pada tahun 2015. Membaiknya sarana sanitasi di suatu wilayah berarti juga mengurangi penyakit-penyakit akibat buruknya sarana sanitasi di masyarakat yang disebabkan oleh bakteri pathogen, jamur, maupun cacing parasit (2). Wilayah kerja Puskesmas Banjar baru Utara terdiri dari dua kelurahan yaitu kelurahan Loktabat Utara dan Kelurahan Mentaos. Menurut laporan bidang kesehatan lingkungan dan epidemiologi Bulan April tahun 2022 daerah Puskesamas Banjar Baru menduduki peringkat pertama dalam angka kesakitan diare yaitu sebanyak 266 kasus. Jumlah warung makan yang ada di sini sebanyak 55. Sedangkan kondisi sanitasi warung makan di lingkungan pada tahun 2021 sebesar 12% (target 30%) (Laporan pengawasan hygiene dan sanitasi tempat pengelolaan makanan tahun 2021). Jumlah pencapaian tersebut masih rendah dari target yang harus dicapai. Kualitas sarana sanitasi harus diperhatikan sehingga makanan terus terjaga dengan baik. Berdasarkan observasi pada tanggal 17 April 2022 yang dilakukan terhadap 5 dari 55 warung makan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Utara masih terdapat sarana sanitasi yang masih belum memenuhi standar, seperti air pencucian peralatan yang digabung dengan pencucian bahan makanan, tempat makan yang kurang bersih sehingga banyak dihinggapi lalat. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik meneliti "Faktor Yang Berhubungan dengan Kualitas Sarana Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarbaru Utara Tahun 2022".

BAHAN DAN METODE

Metode penelitian yang digunakan yaitu survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Instrument penelitian yang digunakan adalah wawancara dan observasi berupa kuisioner pengetahuan yang terdiri dari 10 pertanyaan dan check list tentang kualitas sarana sanitasi yang terdiri dari 17 cheklist pertanyaan serta lingkungan sarana sanitasi yang terdiri dari 11 chek list. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penjamah makanan yang memiliki tempat pengolahan makanan yang memiliki bangunan tetap yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarbaru Utara yang sebanyak 55 tempat pengolahan makanan. Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 55 tempat pengolahan makanan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan cara teknik t*otal sampling*. Variabel independen pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan,

pendidikan, pelatihan penjamah makanan dan lingkungan sarana sanitasi, sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kualitas sarana sanitasi tempat pengolahan makanan. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan biavriat. Analisis univariat dan bivariat diguankan untuk mengetahui hubungan variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan uji Chi square dengan *P value* < *0,05*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik Responden di Puskesmas Banjarbaru Utara Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Dan Lama Kerja

Karakteristik Responden	n	%
Usia		
≤25 Tahun	14	25,5
26-30 Tahun	7	12,7
>30 Tahun	34	61,8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	22	40
Perempuan	33	60
Lama Kerja		
<10 Tahun	46	83,6
≥10 Tahun	9	16,4
Total	**55**	**100**

Berdasarkan tabel 1 menunujukkan sebagian besar responden berusia >30 tahun (61,8%), sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan 33 (60%), sebagian besar responden berdasarkan lama kerja <10 tahun 46 orang (83,6%).

Analisis Univariat

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kualitas Sarana Sanitasi, Pengetahuan, Pendidikan, Pelatihan dan Lingkungan di Puskesmas Banjarbaru Utara tahun 2022

Variabel	n	%
Kualitas Sarana Sanitasi		
Baik	23	41,8
Buruk	32	58,2
Pengetahuan		
Baik	15	27,3
Cukup	19	34,5
Kurang	21	38,2
Pendidikan		
Rendah	9	16,4
Sedang	39	70,9
Tinggi	7	12,7
Pelatihan		
Belum Pernah	52	94,5
Pernah Mengikuti	3	5,5
Lingkungan		
Memenuhi	26	47,3
Tidak Memenuhi	29	52,7
Total	**55**	**100**

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 55 responden sebagian besar termasuk kategori kualitas sarana sanitasi buruk yaitu 32 (58,2%). Sebagian besar responden yang termasuk kategori pengetahuan penjamah makanan kurang yaitu 21 (38,2%). Dengan pendidikan yang sebagian besar responden termasuk kategori pendidikan sedang yaitu 39 (70,9%). Kemudian, responden yang termasuk kedalam kategori pelatihan belum pernah mengikuti yaitu 52 (94,5%) dan responden yang termasuk kategori lingkungan tidak memenuhi yaitu 29 (52,7%).

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan, Pendidikan, Pelatihan dan Lingkungan dengan Kualitas Sarana Sanitasi di Puskesmas Banjarbaru Utara tahun 2022

Variabel	Kualitas Sarana Sanitasi				Total		*p-value*
	Baik		Buruk				
	n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan							
Baik	12	80,0	3	20,0	15	100	
Cukup	7	36,8	12	63,2	19	100	0,001
Kurang	4	19,0	7	81,0	21	100	
Pendidikan							
Rendah	4	44,4	5	55,6	9	100	0,001
Sedang+Tinggi	19	41,3	27	58,7	46	100	

Pelatihan							
Belum Pernah	20	38,5	32	61,5	52	100	0,068
Pernah Mengikuti	3	100	0	0,0	3	100	
Lingkungan							
Memenuhi	15	57,7	11	42,3	26	100	0,0047
Tidak Memenuhi	8	27,6	21	72,4	29	100	
Total	**23**	**41,8**	**32**	**58,2**	**55**	**100**	

Sumber: Data Primer, 2022

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Penjamah Makanan dengan Kualitas Sarana Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarbaru Utara

Berdasarkan tabel 3 diperoleh data dari 55 responden ada 21 responden dengan pengetahuan kurang, 17 responden (81,0%) mempunyai kualitas sarana sanitasi yang buruk dan 4 responden (19,0%) mempunyai kualitas sarana sanitasi yang baik. Dari 19 responden dengan pengetahuan yang cukup, 12 responden (63,2%) mempunyai kualitas sarana sanitasi yang buruk dan 7 responden (36,8%) mempunyai kualitas sarana sanitasi yang baik, sedangkan dari 15 responden dengan pengetahuan yang baik 3 responden (20,0%) mempunyai kualitas sarana sanitasi yang buruk dan 12 responden (80,0%) mempunyai kualitas sarana sanitasi yang baik. Dari hasil uji Chi Square, diperoleh *p-value* sebesar 0.001 karena *p-value* < 0,05 maka Ho ditolak, artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kualitas sarana sanitasi tempat pengolahan makanan di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Utara tahun 2022.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chusna (2014), tentang faktor yang mempengaruhi kualitas sarana sanitasi yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kualitas sarana sanitasi kantin di Universitas Negeri Semarang tahun 2012 (2). Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilakudidasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (7). Pengetahuan penjamah makanan selain didapatkan dari pelatihan dan penyuluhan juga didapatkan dari media cetak maupun media elektronik lainnya. Misalnya televisi, iklan-iklan di televise tentang pentingnya mencuci tangan sekarang banyak ditemukan. Biasanya efek dari media televisi lebih banyak dirasakan dari pada media lainnya karena selain menarik juga mudah dimengerti.

Hubungan Pendidikan dengan Kualitas Sarana Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarbaru Utara

Berdasarkan tabel 3 diperoleh data dari 55 responden dengan kualitas sarana sanitasi baik dengan pendidikan sedang dan tinggi yaitu sebanyak 19 (41,3%) dan kualitas sarana sanitasi buruk dengan pendidikan sedang dan tinggi yaitu sebanyak 27 (58,7%) lebih besar daripada kualitas sarana sanitasi buruk dengan pendidikan yang rendah sebanyak 5 (55,6%) dan 4 (44,4%) mempunyai kualitas sarana sanitasi baik. Dari hasil uji Chi Square, diperoleh *p-value* sebesar 0.001 karena *p-value* < 0,05 maka Ho ditolak, artinya ada hubungan antara pendidikan dengan kualitas sarana sanitasi tempat pengolahan makanan di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Utara tahun 2022.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ely Agustina (2006) menyatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan praktik hygiene dan sanitasi (8). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sitohang (2019), tentang faktor yang berhubungan dengan kualitas sarana sanitasi tempat pengolahan makanan di desa tinggi raja kecamatan tinggi raja wilayah kerja Puskesmas Tinggi Raja Kabupaten Asahan Tahun 2019 yang menyatakan bahwa ada hubungan pendidikan dengan sanitasi tempat pengolahan makanan dengan *p value* 0,020 < 0,05 (9). Pedidikan adalah suatu proses perubahan perilaku menuju kedewasaan dan penyempurnaan kehidupan manusia, dan usaha lembaga-lembaga tersebut dalam mencapai tujuan pendidikanmerupakan tingkat kemajuan masyarakat dan kebudayaan sebagai suatu kesatuan. Pendidikan dapat dilakukan secara formal maupun tidak formal untuk memberi pengertian dan

mengubah perilaku atau praktek seseorang dalam hal ini adalah pendidikan pekerja dapat mempengaruhi praktek hygiene sanitasi makanan.

Hubungan Pelatihan dengan Kualitas Sarana Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarbaru Utara

Berdasarkan tabel 3 diperoleh data dari 55 responden dengan kualitas sarana sanitasi yang buruk 32 (61,5%) belum pernah mengikuti pelatihan. Sedangkan 0 (0,0%) pernah mengikuti pelatihan mempunyai kualitas sarana sanitasi yang buruk. Dari hasil uji Chi Square, diperoleh *p-value* sebesar 0.068. Karena *p-value* < 0,05 maka Ho ditolak, artinya tidak ada hubungan antara pelatihan dengan kualitas sarana sanitasi tempat pengolahan makanan di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Utara tahun 2022. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chusna (2014) tentang faktor yang mempengaruhi kualitas sarana sanitasi kantin di Universitas Negeri Semarang tahun 2012 bahwa tidak ada hubungan pelatihan (p=0,402) dengan kualitas sarana sanitasi kantin di Universitas Negeri Semarang tahun 2012 (2).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian Andriyani Rahayu (2010), menyatakan bahwa ada hubungan antara pelatihan pekerjan tentang hygiene sanitasi makanan dengan praktik hygiene sanitasi makanan (3). Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pelatihan bagi pekerja penting untuk melatih pekerja dalam melaksanakan sanitasi dasar karena tidak ada yang terjadi dalam pembuatan makanan sampai fasilitas dalam keadaan bersih. Pekerja harus serius, professional dan berdedikasi dalam memahami kebujakan perusahaan dan peran mereka dalam organisasi. Pelatihan harus berkesinambungan fokus pada sanitasi dasar dan peran pekerja dalam menjaga keamanan dan kebersihan makanan (6). Pelatihan bagi pekerja penting untuk melatih pekerja dalam melaksanakan sanitasi dasar karena tidak ada yang terjadi dalam pembuatan makanan sampai fasilitas dalam keadaan bersih. Pekerja harus serius, professional dan berdedikasi dalam memahami kebijakan perusahaan dan peran mereka dalam organisasi. Pelatihan harus berkesinambungan fokus pada sanitasi dasar dan peran pekerja dalam menjaga keamanan dan kebersihan makanan.

Hubungan Lingkungan dengan Kualitas Sarana Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarbaru Utara

Berdasarkan tabel 3 diperoleh data dari 55 responden dengan kualitas sarana sanitasi yang buruk 21 (72,4%) dengan lingkungan yang tidak memenuhi sedangkan yang memenuhi kualitas lingkungan 11 (42,3%) mempunyai kualitas sarana sanitasi yang buruk. Dari hasil uji *Chi Square*, diperoleh *p-value* sebesar 0.047 karena *p-value* < 0,05 maka Ho ditolak, artinya ada hubungan antara lingkungan dengan kualitas sarana sanitasi tempat pengolahan makanan di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Utara tahun 2022. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chusna (2014) (2) tentang faktor yang mempengaruhi kualitas sarana sanitasi tahun 2012 yang menyatakan bahwa *p-value* < 0,05 sehingga ada hubungan lingkungan dengan kualitas sarana sanitasi tempat pengolahan makanan di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Utara tahun 2022 tahun 2012. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Swamilaksita (2016), tentang hubungan karakteristik responden, pengetahuan, lingkungan, pelatihan dengan penerapan higiene sanitasi di kantin Universitas Esa Unggul tahun 2016 yang menyatakan bahwa ada hubungan lingkungan dengan penerapan higiene sanitasi di kantin Universitas Negeri Esa Unggul (10).

Di tempat pengolahan makanan wilayah Puskesmas Banjarbaru Utara dapat dilihat bahwa kondisi lingkungannya kurang memadai, misalnya dari dinding-dindinsg kantin yang tidak terbuat dari bahan yang kuat. Tempat pembuangan sampah yang tidak dilengkapi dengan tutup juga mengakibatkan timbunan sampah sampai keluar kemana-mana. Lantai juga tidak terbuat dari bahan kedap air. Sehingga lantai susah untuk dibersihkan setiap harinya. Semakin baik kondisi sanitasi lingkungan, maka semakin baik pula kualitas sarana sanitasinya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Banjarbaru Utara Tahun 2022 adalah ada hubungan antara pengetahuan, ada hubungan antara pendidikan, tidak ada hubungan antara pelatihan, dan ada hubungan antara lingkungan dengan kualitas sarana sanitasi tempat pengolahan makanan. Saran terhadap

penelitian ini adalah dapat meningkatkan penyuluhan tentang pentingnya menjaga kualitas sarana sanitasi untuk menghindari terjadinya penyakit bawaan makanan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Kepala UPT. Puskesmas Banjarbaru Utara serta semua pihak yang telah banyak berpartisipasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Andriani, U. (2021) 'Hubungan Fasilitas Sanitasi Dasar Dengan Tingkat Kepadatan Lalat Pada Rumah Makan Di Kecamatan Tanjung Karang Pusat Kota Bandar Lampung', Ruwa Jurai: Jurnal Kesehatan Lingkungan, 13(2), p. 64. doi: 10.26630/rj.v13i2.2780.
2. Aulia, A. and Aprilia, D.N. (2016) 'Pengaruh Hyguene Pengolahan Makanan di Hotel Aston Rasuna Jakarta', Jurnal Hospitality dan pariwisata, 2(2), pp.216-227.
3. Budiyono. (2008). Tingkat Pengetahuan dan Praktik Penjamah Makanan Tentang Higiene dan Sanitasi Makanan pada Warung Makan di Tembaiang Kota Semarang tahun 2009. Diakses 17 April 2022
4. Chusna, F. (2014) 'Unnes Journal of Public Health Info Artikel Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Sarana Sanitasi Kantin', Unnes Jounal of Public Health, 3(3), pp. 1–10.
5. Departement Kesehatan Republik Indonesia (2006) 'Pelayanan Medis', Profil Kesehatan Indonesia, pp. 1-322. Available at: https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/profi l-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2006.pdf.
6. Dian Andriyani Rahayu. 2010. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Higiene Sanitasi Makanan pada Industri Makanan Rumah Tangga di Keluruhan Bulu Lor Semarang tahun 2010. Skripsi. IKM UNNES.
7. Ely Indriyani Rahayu. 2010. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Higiene Sanitasi Makanan Pada Industri Makanan Rumah Tangga di Kelurahan Bulu Lor Semarang Semarang tahun 2010. Skripsi. IKM UNNES
8. Ely Agustina. (2006). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Higiene Sanitasi Tenaga Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RSUD Unit Swadana Kudus. Skripsi. FKM UNDIP.
9. Hartono,A. (2005) Penyakit Bawaan Makanan. Jakarta: EGC.
10. Indonesia, P. R. (2004) 'Penjelasan Umum atas Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1960 Tentang Dasar Pokok-Pokok Agraria;. Undang-Undang No. 5 Tahun 1960,(1),pp. 1-5.