

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENERAPAN
HYGIENE SANITASI PADA KANTIN SEKOLAH DASAR
KECAMATAN LUBUK BASUNG
TAHUN 2025**



**TIARA SAFITRI
211210582**

**PRODI SARJANA TERAPAN SANITASI LINGKUNGAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
KEMENKES POLTEKKES PADANG
TAHUN 2025**

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENERAPAN
HYGIENE SANITASI PADA KANTIN SEKOLAH DASAR
KECAMATAN LUBUK BASUNG
TAHUN 2025**

Diajukan ke Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan
Kemenkes Poltekkes Padang sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan



**TIARA SAFITRI
211210582**

**PRODI SARJANA TERAPAN SANITASI LINGKUNGAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
KEMENKES POLTEKKES PADANG
TAHUN 2025**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi
Pada Kantin Sekolah Dasar Kecamatan Lubuk Basung Tahun
2025"

Disusun oleh

NAMA : Tiara Safitri

NIM : 211210583

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal

3 Juli 2025

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping



Rahmi Hidayanti, SKM, M.Kes

NIP. 19791014 200604 2 020

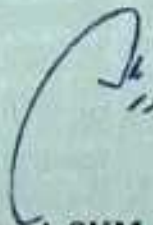


Mahaza, SKM, MKM

NIP. 19720323 199703 1 001

Padang, 26 Agustus 2025

Ketua Prodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan



(Darwel, SKM, M. Epid)

NIP. 19800914 200604 1 012

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

"FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENERAPAN
HYGIENE SANITASI PADA KANTIN SEKOLAH DASAR KECAMATAN
LUBUK BASUNG TAHUN 2025"

Disusun Oleh
TIARA SAFITRI
211210566

Telah dipertahankan dalam seminar didepan Dewan Penguji
Pada tanggal : 18 Juli 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si
NIP. 19670802 199003 2 002

Anggota,

Asep Irfan, SKM, M.Kes
NIP. 19640716 198901 1 001

Anggota,

Rahmi Hidayanti, SKM, M.Kes
NIP. 19791014 200604 2 020

Anggota,

Mahaza, SKM, MKM
NIP. 19720323 199703 1 003

Padang, 26 Agustus 2025
Ketua Prodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan

(Darwel, SKM, M. Epid)
NIP. 19800914 200604 1 012

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama Lengkap : Tiara Safitri
NIM : 211210582
Tempat/Tanggal Lahir : Lubuk Basung/09-12-2002
Tahun Masuk : 2021
Nama PA : Rahmi Hidayanti, SKM, M.Kes
Nama Pembimbing Utama : Rahmi Hidayanti, SKM, M.Kes
Nama Pembimbing Pendamping : Mahaza, SKM, MKM

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan hasil Karya Ilmiah saya, yang berjudul : "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Pada Kantin Sekolah Dasar Kecamatan Lubuk Basung Tahun 2025"

Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya penjiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 26 juli 2025

Yang Menyatakan



(Tiara Safitri)

NIM.211210582

PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar

Nama : Tiara Safitri
NIM : 211210566

Tanda Tangan



Tanggal : 26 Juli 2025

HALAMAN PENYERAHAN SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Kemenkes Poltekkes Padang, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tiara Safitri
NIM : 211210582
Program Studi : Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan
Jurusan : Kesehatan Lingkungan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada kemenkes poltekkes padang **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-free Right*) atas Skripsi saya yang berjudul :

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Pada Kantin Sekolah Dasar Kecamatan Lubuk Basung Tahun 2025.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Kemenkes Poltekkes Padang berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Padang

Pada Tanggal : 26 Juli 2025

Yang Menyatakan,



(Tiara Safitri)

Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan, Jurusan Kesehatan Lingkungan, Kemenkes Poltekkes Padang, Skripsi, Juni 2025

Tiara Safitri
211210582

Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Pada Kantin Sekolah Dasar Di Kecamatan Lubuk Basung Tahun 2025

ABSTRAK

Kantin sekolah dasar memiliki peran penting dalam menyediakan makanan yang aman dan bergizi bagi siswa. Namun, penerapan hygiene sanitasi di banyak kantin sekolah masih belum sesuai dengan standar, yang berisiko menyebabkan gangguan kesehatan seperti keracunan makanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan hygiene sanitasi pada kantin sekolah dasar di Kecamatan Lubuk Basung, khususnya melihat peran pengetahuan dan sikap penjamah makanan, serta ketersediaan sarana dan prasarana kantin.

Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan desain cross sectional. Data penelitian dikumpulkan melalui kuesioner kepada penjamah makanan dan observasi terhadap fasilitas kantin. Responden pada penelitian ini yaitu penjamah makanan pada kantin sekolah dasar. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji chi-square..

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 53,8% responden memiliki pengetahuan rendah tentang penerapan hygiene sanitasi, 53,8% memiliki sikap kurang baik tentang penerapan hygiene sanitasi, dan 53,8% kantin tidak memiliki sarana dan prasarana yang memenuhi syarat. Hasil uji chi-square menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan penjamah dan ketersediaan sarana prasarana dengan penerapan hygiene sanitasi kantin (masing-masing $p=0,029$).

Kesimpulan dari penelitian ini adalah pengetahuan penjamah makanan dan ketersediaan sarana prasarana merupakan faktor penting dalam penerapan hygiene sanitasi kantin sekolah. Disarankan kepada pihak sekolah dan dinas kesehatan untuk meningkatkan pelatihan kepada penjamah serta memperbaiki sarana dan prasarana kantin guna menjamin keamanan pangan di sekolah dasar.

xvii + 61 halaman, 8 tabel, 2 gambar, 5 Lampiran

Kata Kunci: Hygiene sanitasi, penjamah makanan, kantin sekolah dasar

**Bachelor of Applied Environmental Sanitation Study Program, Department
of Environmental Health, Ministry of Health, Padang Health Polytechnic,
Thesis, June 2025**

**Tiara Safitri
211210582**

**Factors Related to the Implementation of Hygiene Sanitation in Elementary
School Canteens in Lubuk Basung District in 2025**

ABSTRACT

Elementary school canteens play a crucial role in providing safe and nutritious food for students. However, many school canteens still lack hygiene and sanitation standards, risking health problems such as food poisoning. This study aims to determine factors associated with the implementation of hygiene and sanitation in elementary school canteens in Lubuk Basung District, specifically examining the role of food handlers' knowledge and attitudes, as well as the availability of canteen facilities and infrastructure.

This study used a descriptive quantitative method with a cross-sectional design. Data were collected through questionnaires administered to food handlers and observations of canteen facilities. Respondents were food handlers in elementary school canteens. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses using chi-square tests.

The results of the study showed that 53.8% of respondents had low knowledge about the implementation of sanitation hygiene, 53.8% had a negative attitude about the implementation of sanitation hygiene, and 53.8% of canteens did not have adequate facilities and infrastructure. The results of the chi-square test showed that there was a significant relationship between the knowledge of handlers and the availability of facilities and infrastructure with the implementation of sanitation hygiene in the canteen (each $p = 0.029$).

The conclusion of this study is that food handlers' knowledge and the availability of infrastructure are important factors in the implementation of school canteen hygiene and sanitation. It is recommended that schools and health departments increase training for food handlers and improve canteen facilities and infrastructure to ensure food safety in elementary schools.

xvii + 61 pages, 8 tables, 2 figures, 5 appendices

Keywords: Hygiene sanitation, food handlers, primary school canteen.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Hygiene Sanitasi pada Kantin Sekolah Dasar di Kecamatan Lubuk Basung tahun 2025. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan pada Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Jurusan Kesehatan Lingkungan Kemenkes Poltekkes Padang. Skripsi ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Ibu Rahmi Hidayanti, SKM, M.Kes selaku pembimbing utama dan Bapak Mahaza, SKM, MKM selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan terima kasih kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.jiwa selaku Direktur Kemenkes Poltekkes Padang
2. Bapak Dr. Muchsin Riviwanto, SKM, M.Si selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Kemenkes Poltekkes Padang
3. Bapak Darwel, SKM, M. Epid selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Jurusan Kesehatan Lingkungan Kemenkes Poltekkes Padang
4. Ibu Rahmi Hidayanti, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Akademik
5. Bapak/Ibu Dosen Staf Jurusan Kesehatan Lingkungan Kemenkes Poltekkes Padang yang telah membimbing dan membantu penulis selama perkuliahan.
6. Kepada Kedua Orang Tua Tercinta, Bapak Ifwandi dan Ibu Rinawati. Dua orang yang sangat berjasa dalam hidup penulis, dua orang yang selalu mengusahakan anak pertamanya ini menempuh pendidikan setinggi-tingginya. Terimakasih telah menjadi penyemangat penulis sebagai sandaran terkuat dari kerasnya dunia. Yang tidak terhenti-hentinya memberikan kasih sayang dengan penuh cinta dan selalu memberikan motivasi. Terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan anak-anakmu, terimakasih untuk semuanya berkat do'a dan dukungan ayah dan bunda penulis bisa menyelesaikan

studinya sampai sarjana. Sehat selalu dan panjang umur karena ayah dan bunda harus selalu ada disetiap perjuangan dan pencapaian hidup anakmu ini, I love you more more more.

7. Kepada cinta kasih kedua adikku, Suci Dwiyana Putri dan Muhammad Furqon Rinandi. Terimakasih atas do'a dan dukungan yang telah diberikan kepada kakak sulung mu ini.
8. Kepada sahabat penulis didunia perkuliahan yang telah membersamai, mendukung, memberikan saran dan menyemangati dalam suka maupun duka, terimakasih untuk kenangan indah dan tak terlupakan yang kita lalui selama menempuh pendidikan dan selalu merangkul satu sama lain. Semoga kita tetap semangat dan sama-sama dilancarkan sampai akhir perjuangan.
9. Kepada Tiara Safitri, ya! diri saya sendiri. Apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Saya persembahkan ini sebagai bentuk penghargaan atas segala perjuangan, kesabaran, dan keyakinan yang telah menemani setiap langkah dalam menyelesaikan skripsi ini. Perjalanan ini bukan sekadar proses akademik, tetapi juga perjalanan batin yang penuh dengan tantangan, tekanan, rasa kecewa, bahkan keinginan untuk menyerah. Namun, di tengah segala keterbatasan, saya memilih untuk bangkit dan terus melangkah, berpegang teguh pada prinsip: "Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya" (QS. Al-Baqarah: 286) dan motto hidup saya: "selalu bersyukur". Setiap air mata, doa, dan usaha yang dilakukan dalam diam telah menjadi saksi berharganya proses ini. Terima kasih kepada diri saya sendiri yang telah mampu bertahan, meski tidak semua orang memahami jalan yang ditempuh. Kini, ketika sampai pada titik yang dahulu hanya menjadi harapan dalam doa, saya merasa bangga, bukan semata karena hasilnya, melainkan karena tidak menyerah ditengah segala rintangan. Perjalanan belum usai. Akan ada tantangan lain didepan sana. Namun, selama yakin dengan kebenaran dan terus berjuang, insyaAllah keberhasilan akan menyusul. Semoga Allah meridhoi setiap langkah yang telah dan akan ditempuh Terimakasih karena terus berusaha dan tidak menyerah, serta

senantiasa menikmati setiap prosesnya yang bisa dibilang tidak mudah. Terimakasih sudah bertahan.

Akhir kata, penulis berharap berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Padang, Juli 2025

Tiara Safitri

DAFTAR ISI

Halaman

PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT.....	v
PERNYATAAN ORIENTASI.....	vi
HALAMAN PENYERAHAN SKRIPSI	vii
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Defenisi Kantin Sekolah	7
B. Pengertian Hygiene Sanitasi Makanan.....	7
C. Manfaat dan Tujuan Higiene Sanitasi Makanan	9
D. Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kantin	10
E. Persyaratan Sentra Pangan Jajanan/ Kantin	24
F. Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Higiene Sanitasi Makanan	25
G. Kerangka Teori.....	33
H. Kerangka Konsep	34
I. Hipotesis.....	34
J. Defenisi Operasional.....	34
BAB III METODE PENELITIAN	36
A. Jenis Penelitian.....	36
B. Waktu dan Tempat	36
C. Populasi dan Sampel	36
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	36
E. Instrumen Penelitian.....	37
F. Tenik Pengolahan Data	37
G. Analisis Data	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	40
A. Hasil Penelitian	40
B. Pembahasan.....	44

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	60
A. Kesimpulan	60
B. Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi Operasional	34
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Penjamah Kantin Sekolah Dasar Kecamatan Lubuk Basung	40
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Sikap Penjamah Kantin Sekolah Dasar Kecamatan Lubuk Basung	41
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Ketersediaan Sarana dan Prasarana Kantin Sekolah Dasar di Kecamatan Lubuk Basung	41
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Penerapan Hygiene Sanitasi Kantin Sekolah Dasar Kecamatan Lubuk Basung	42
Tabel 4.5 Hubungan Pengetahuan Penjamah dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Kantin Sekolah Dasar Kecamatan Lubuk Basung	42
Tabel 4.6 Hubungan Sikap Penjamah Dengan Penerapan Higiene Sanitasi Kantin Sekolah Dasar Kecamatan Lubuk Basung	43
Tabel 4.7 Hubungan Ketersediaan Sarana Prasarana dengan Penerapan Higiene Sanitasi Kantin	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	33
Gambar 2.1 Kerangka Konsep	34

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Kuisioner dan Lembar Observasi
- Lampiran 2. Master Tabel Penelitian
- Lampiran 3. Output Validasi dan Reabilitas
- Lampiran 4. Uji Chi-Square
- Lampiran 5. Dokumentasi Penelitian



Kemenkes
Poltekkes Padang

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hygiene merupakan upaya kesehatan untuk memelihara dan menjaga kebersihan diri.¹ Higiene adalah serangkaian langkah yang diambil untuk melindungi kesehatan dan menghindari penyebaran penyakit, yang dicapai melalui pemeliharaan kebersihan baik pribadi maupun lingkungan sekitar.² Hygiene yang baik sangat penting untuk kesehatan baik fisik maupun mental, dan dalam konteks sosial, individu cenderung menjauh dari mereka yang memiliki kebersihan pribadi yang kurang baik.³

Sanitasi adalah upaya untuk meningkatkan kesehatan dengan cara menjaga dan melindungi kebersihan lingkungan, misalnya dengan menyediakan air bersih, tempat sampah dan makanan sehat.¹ Dengan kata lain, sanitasi melibatkan tindakan yang disengaja untuk menerapkan pola hidup bersih agar manusia tidak berinteraksi secara langsung dengan kotoran serta limbah yang berbahaya.⁴ Tujuan dari sanitasi adalah mengurangi kemungkinan terjadinya penyakit akibat lingkungan yang tidak bersih. Praktik sanitasi yang baik sangat berguna untuk memelihara kebersihan lingkungan serta kesehatan secara keseluruhan.⁵

Higiene sanitasi makanan adalah upaya mengendalikan faktor tempat, peralatan, orang, dan makanan yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan atau keracunan makanan.⁶ Praktik higiene sanitasi pada makanan berfokus pada pengelolaan faktor-faktor lingkungan, alat, orang, dan bahan pangan yang dapat berisiko menimbulkan gangguan kesehatan atau keracunan. Tujuan dari hygiene sanitasi makanan yaitu untuk memastikan bahwa makanan yang dikonsumsi tetap dalam kondisi baik dan tidak berbahaya bagi kesehatan.⁷

Sekolah merupakan sarana dan prasarana yang digunakan untuk menempuh pendidikan dengan segala fasilitasnya. Salah satu fasilitas yang disediakan di sekolah adalah kantin.⁸ Kantin menjadi salah satu ruang lingkup penting hygiene dan sanitasi sekolah. Aspek lain sanitasi di sekolah

akan banyak berbicara masalah tentang lingkungan fisik secara umum, fasilitas sanitasi, aspek konstruksi umum (ventilasi, jarak tempat duduk siswa dan papan tulis, ergonomi, dan lainnya). Sementara pada kantin, banyak aspek kesehatan lingkungan terkait pada kantin, seperti aspek perilaku penjamah, aspek peralatan, aspek sanitasi tempat, sanitasi air bersih. Kantin sekolah harus memenuhi standar higiene dan sanitasi yang baik untuk memastikan makanan yang disajikan aman dan sehat.⁹ Selain itu masih banyak ditemukan jajanan anak sekolah yang tidak memenuhi persyaratan mutu kebersihan, kesehatan, dan keamanan, sehingga dapat menimbulkan dampak yang tidak baik bagi gizi dan kesehatan anak. Keberadaan kantin di sekolah akan menentukan sehat tidaknya suatu jajanan.¹⁰

Beberapa penelitian menunjukkan tentang faktor faktor yang berhubungan dengan penerapan hygiene sanitasi pada kantin. Penelitian Ahmad menemukan bahwa sarana prasarana, dan peran petugas kesehatan berpengaruh terhadap praktik hygiene di kantin sekolah dasar.¹¹ Penelitian Fajrina menunjukkan bahwa ketersediaan fasilitas sanitasi juga berkontribusi pada penerapan hygiene sanitasi di kantin sekolah.¹² Dan penelitian Nita menunjukkan ada hubungan antara tempat penyimpanan makanan jadi, lokasi kantin dan higiene sanitasi penjamah dengan keberadaan E.coli yang dapat menimbulkan gejala berupa sakit perut, diare, mual dan muntah.¹³

Data global terbaru dari WHO menunjukkan adanya sekitar 1,7 miliar insiden diare pada anak-anak di seluruh dunia pada tahun 2024, dengan kematian sekitar 443.823 anak di bawah usia lima tahun setiap tahunnya. Insiden terjadi pula pada kelompok lebih tua dengan jumlah mencapai 50.851 kasus pada anak usia mendekati 9 tahun.¹⁴ Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah KLB keracunan pangan di Indonesia mengalami peningkatan yang signifikan dari tahun 2021 hingga 2024. Pada tahun 2021, tercatat 70 kejadian keracunan pangan dengan total 3.130 kasus.¹⁵ Di Indonesia, kejadian luar biasa keracunan

pangan meningkat tajam dari 70 kejadian pada 2021 (3.130 kasus) menjadi 304 kejadian pada 2024 (11.213 kasus dan 15 kematian). Laporan BPOM pada tahun 2021 juga menyebut bahwa sekitar 48% kasus keracunan pangan akibat kontaminasi mikrobiologi, dan 10% lainnya dikonfirmasi karena bakteri seperti *Bacillus cereus*, *Salmonella*, *Vibrio parahaemolyticus*, *Staphylococcus aureus*, dan *E. coli*.

Hasil penelitian di Kantin Sekolah Dasar Kecamatan Lubuk Basung menunjukkan kondisi higiene sanitasi kantin yang mengkhawatirkan, makanan diujakan terbuka, terdapat lalat di area kantin, serta penjamah tidak menggunakan masker, celemek, maupun sarung tangan. Data dari Puskesmas menyatakan dua siswa mengalami keracunan makanan setelah mengonsumsi gorengan dari kantin, dengan gejala mual dan muntah tak lama setelah konsumsi. Kondisi seperti paparan udara terbuka dan kehadiran vektor (lalat) mengindikasikan risiko kontaminasi bakteri atau patogen lainnya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, sangat penting untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berkaitan dengan penerapan higiene sanitasi di kantin sekolah dasar di Kecamatan Lubuk Basung, Kabupaten Agam pada tahun 2025. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi peningkatan mutu kebersihan dan keamanan pangan di lingkungan sekolah, serta mencegah risiko penyakit terkait makanan pada anak sekolah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka yang menjadi permasalahan penelitian adalah faktor - faktor yang berhubungan dengan penerapan higiene sanitasi pada Kantin Sekolah Dasar di Kecamatan Lubuk Basung Tahun 2025. Rumusan masalah pada penelitian ini adalah apa saja faktor - faktor yang berhubungan dengan penerapan higiene sanitasi pada Kantin Sekolah Dasar di Kecamatan Lubuk Basung Tahun 2025

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan penerapan hygiene sanitasi pada Kantin Sekolah Dasar di Kecamatan Lubuk Basung Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran pengetahuan penjamah kantin Sekolah Dasar tentang Hygiene Sanitasi Makanan di Kecamatan Lubuk Basung Tahun 2025.
- b. Diketuainya gambaran sikap penjamah kantin sekolah dasar di Kecamatan Lubuk Basung Tahun 2025.
- c. Diketuainya gambaran ketersediaan fasilitas sarana dan prasarana kantin sekolah dasar di Kecamatan Lubuk Basung Tahun 2025.
- d. Diketuainya gambaran tentang penerapan hygiene sanitasi penjamah kantin Sekolah Dasar di Kecamatan Lubuk Basung Tahun 2025.
- e. Diketuainya hubungan pengetahuan penjamah dengan penerapan hygiene sanitasi kantin sekolah dasar di Kecamatan Lubuk Basung Tahun 2025.
- f. Diketuainya hubungan sikap penjamah dengan penerapan hygiene sanitasi kantin sekolah dasar di Kecamatan Lubuk Basung Tahun 2025.
- g. Diketuainya hubungan ketersediaan fasilitas sarana dan prasarana dengan penerapan hygiene sanitasi penjamah kantin sekolah dasar di Kecamatan Lubuk Basung Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan lingkungan dan meningkatkan keterampilan dalam melakukan penelitian. Penelitian ini juga dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman secara langsung dari teori yang telah dipelajari dengan kenyataan yang didapatkan di lapangan dalam



Kemenkes
Poltekkes Padang

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Defenisi Kantin Sekolah

Kantin sekolah merupakan ruang tempat menyediakan dan/atau menjual makanan, berada dalam wilayah atau pekarangan sekolah yang dikelola oleh warga sekolah dan biasanya dibuka selama hari sekolah. Kantin Sehat Sekolah adalah suatu unit kegiatan di sekolah yang memberi manfaat bagi kesehatan. Karena itu suatu kantin sehat harus dapat menyediakan makanan utama atau ringan yang menyehatkan, yaitu bergizi, higienis dan aman dikonsumsi, bagi peserta didik serta warga sekolah lainnya. Untuk menyelenggarakan kegiatan kantin sehat sekolah yang optimal, fasilitas yang menjadi persyaratan dasar yang perlu dimiliki sekolah adalah ruang kantin atau area yang cukup untuk menjual makanan dan minuman, sarana air bersih yang cukup untuk mendukung kegiatan kebersihan dan sanitasi di kantin.¹⁶

B. Pengertian Hygiene Sanitasi Makanan

1. Pengertian Higiene Sanitasi Makanan

Ditinjau dari ilmu kesehatan lingkungan, istilah hygiene dan sanitasi mempunyai tujuan yang sama erat kaitannya antara satu dengan yang lainnya yaitu melindungi, memelihara, dan mempertinggi derajat kesehatan manusia (individu maupun masyarakat). Tetapi dalam penerapannya, istilah hygiene dan sanitasi memiliki perbedaan yaitu hygiene lebih mengarahkan aktivitasnya kepada manusia (individu maupun masyarakat), sedangkan sanitasi lebih menitikberatkan pada faktor-faktor lingkungan hidup. Higiene sanitasi merupakan serangkaian tindakan dan kebiasaan yang dilakukan untuk menjaga kebersihan lingkungan dan makanan agar bebas dari kontaminasi yang dapat menimbulkan penyakit. Hygiene Makanan adalah suatu usaha pencegahan penyakit yang menitikberatkan aktivitasnya pada usaha-usaha kebersihan atau kesehatan dan keutuhan makanan itu sendiri

(*whole someness of food*) Sanitasi Makanan adalah suatu usaha pencegahan penyakit yang menitikberatkan kegiatannya kepada kesehatan lingkungan, tempat makanan dan minuman itu berada (*food environment*).¹⁷ Hygiene Sanitasi Makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan.¹⁸

2. Pengertian Hygiene

Hygiene menurut adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan individu subyeknya. Misalnya mencuci tangan untuk melindungi kebersihan tangan, mencuci piring untuk melindungi kebersihan piring. Membuang bagian makanan yang rusak untuk melindungi keutuhan makanan secara keseluruhan. Untuk mencegah kontaminasi makanan dengan zat-zat yang dapat mengakibatkan gangguan kesehatan diperlukan penerapan sanitasi lingkungan.

Hygiene adalah ilmu yang berhubungan dengan masalah kesehatan, serta berbagai usaha untuk mempertahankan atau memperbaiki kesehatan. Hygiene juga mencakup upaya perawatan kesehatan dini, termasuk ketepatan sikap hidup. Apabila ditinjau dari kesehatan lingkungan, hygiene adalah usaha kesehatan yang mempelajari pengaruh kondisi lingkungan terhadap kesehatan manusia, upaya mencegah timbulnya penyakit karena faktor lingkungan. Pengertian itu sudah termasuk pula upaya melindungi, memelihara, dan mempertinggi derajat kesehatan manusia, sedemikian rupa sehingga berbagai faktor lingkungan yang tidak menguntungkan tidak sampai menimbulkan penyakit. Hygiene merupakan suatu usaha pencegahan penyakit yang menitik beratkan pada usaha kesehatan perseorangan atau manusia beserta lingkungan tempat orang tersebut berada.

3. Pengertian Sanitasi

Kata sanitasi diambil dari bahasa latin sanitas, yang artinya kesehatan. Kata ini digunakan lebih jauh untuk industri makanan, sanitasi adalah sebuah ciptaan dan pemeliharaan untuk kebersihan dan kondisi yang sehat. Sanitasi merupakan suatu usaha pencegahan penyakit yang menitik beratkan kegiatan pada usaha kesehatan lingkungan. Hal ini berguna untuk mencegah terjadinya pencemaran makanan dan racun yang disebabkan oleh zat aditif. Pelaksanaan sanitasi ini sangat penting untuk menjaga keamanan makanan.

Pengawasan hygiene yang kurang berkontribusi terhadap timbulnya ledakan penyakit akibat keracunan makanan), menyatakan bahwa sanitasi adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan lingkungan dari subyeknya. Misalnya menyediakan air bersih untuk keperluan mencuci tangan, menyediakan tempat sampah untuk mewedahi sampah agar sampah tidak dibuang sembarangan.⁶

C. Manfaat dan Tujuan Higiene Sanitasi Makanan

1. Manfaat Higiene Sanitasi

Penerapan melakukan higiene dan sanitasi dapat memberikan dampak positif diantaranya:

- a) Mencegah penyakit menular.
- b) Mencegah timbulnya bau tidak sedap.
- c) Menghindari pencemaran.
- d) Mengurangi jumlah (persentase sakit).
- e) Lingkungan bebas dari berbagai macam bahan buangan / kotoran yang merupakan hasil sisa dari aktivitas manusia yang sudah tidak terpakai lagi dan dibuang pada tempat sesuai peruntukannya.
- f) Lingkungan terhindari dari sumber pencemar, penyebab terjadinya penyakit dan bahan buangan yang dapat mengakibatkan celaka seperti benda tajam dan buangan bahan berbahaya.

- g) Lingkungan yang memberi rasa aman dan nyaman bagi penghuninya.
- h) Berkurangnya jumlah kesakitan dan kecelakaan yang berdampak pada kematian.
- i) Lingkungan bersih dan sehat bagi semua.

2. Tujuan Higiene Sanitasi

a) Mencegah Penularan Penyakit :

Tujuan utama higiene sanitasi adalah untuk mencegah penularan penyakit melalui makanan dan minuman yang tidak bersih atau terkontaminasi.

b) Menjaga Kebersihan Lingkungan :

Sanitasi bertujuan untuk menjaga kebersihan lingkungan tempat makanan diproduksi, disimpan, dan disajikan, sehingga meminimalisir risiko kontaminasi.

c) Meningkatkan Kesadaran akan Kebersihan :

Menerapkan higiene sanitasi juga bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kebersihan dalam pengelolaan makanan sehari-hari.

d) Mengurangi Kerugian Ekonomi :

Dengan memastikan bahwa makanan aman dan sehat, praktik higiene sanitasi dapat membantu mengurangi kerugian ekonomi akibat penyakit yang ditularkan melalui makanan dan keracunan.

e) Mendukung Regulasi Kesehatan :

Tujuan lainnya adalah untuk mematuhi regulasi kesehatan yang berlaku, sehingga industri makanan dapat beroperasi dengan baik sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh pemerintah ¹⁹

D. Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kantin

Persyaratan kesehatan lingkungan kantin ada kriteria dan ketentuan teknis kesehatan pada media pangan yang mengatur tentang

persyaratan sanitasi yaitu standar kebersihan dan kesehatan yang harus dipenuhi untuk menjamin sanitasi pangan dan telah mencakup persyaratan hygiene.²⁰

1. Bangunan

- a) Bangunan terletak jauh dari area yang dapat menyebabkan pencemaran atau ada upaya yang dilakukan yang bisa menghilangkan atau mencegah dampak cemaran (bau, debu, asap, kotoran, Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit dan pencemar lainnya) dari sumber pencemar misalnya tempat penampungan sementara (TPS) sampah, tempat pemrosesan akhir (TPA) sampah, Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik (SPALD), peternakan dan area rawan banjir.
- b) Bangunan terpelihara, mudah dibersihkan dan disanitasi.
- c) Tata letak ruang harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat mencegah terjadinya kontaminasi silang seperti dengan sekat, pemisahan lokasi, dan lain-lain.
- d) Jika TPP berada di dalam gedung, freezer atau tempat penyimpanan bahan pangan dan pangan matang dirancang sedemikian rupa agar posisinya tidak bersebelahan untuk mencegah kesalahan.
- e) Pintu:
 - (1) Pintu rapat Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit. Jika rumah makan/restoran tidak memiliki pintu sebagai akses masuk dan keluar, maka ada upaya fisik atau kimia atau biologis yang dilakukan untuk mencegah masuknya kontaminan, Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit dari area sekitar kantin.
 - (2) Pintu terbuat dari bahan yang tidak menyerap, tahan lama, permukaan yang halus dan tidak rusak.
 - (3) Pintu dibuat membuka ke arah luar dan atau dapat menutup sendiri (mudah evakuasi).

- (4) Pintu akses ke tempat penyimpanan bahan pangan dan pangan matang dirancang sedemikian rupa agar terpisah.

f) Jendela/Ventilasi:

- (1) Jendela/ventilasi rapat Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit (jalur pertukaran udara tidak terdapat Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit).
- (2) Jendela/ventilasi terbuat dari bahan yang mudah dibersihkan, permukaan halus dan rata, tahan lama dan kedap air.
- (3) Jendela/ventilasi dan bukaan lainnya sebaiknya dipasang saringan tahan serangga yang mudah dilepas untuk dibersihkan dan harus dijaga tetap dalam kondisi baik.
- (4) Jendela/ventilasi memiliki sirkulasi udara yang mengalir dengan baik (jika menggunakan ventilasi buatan/mekanik seperti exhaust fan atau air conditioner maka kondisi harus bersih dan berfungsi baik).
- (5) Jendela/ventilasi yang tidak tertutup rapat harus dipastikan bisa mencegah masuknya Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit.

g) Dinding:

- (1) Dinding atau partisi terbuat dari bahan yang mudah dibersihkan, permukaan halus dan rata, tahan lama, serta kedap air.
- (2) Dinding bersih
- (3) Bagian dinding yang kena percikan air/minyak dilapisi bahan kedap air/minyak.

j) Langit-langit:

- (1) Langit-langit terbuat dari bahan yang kuat, mudah dibersihkan, permukaan halus dan rata, tahan lama serta kedap air. Jika permukaan langit-langit tidak rata maka

harus dipastikan bersih, bebas debu, Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit.

- (2) Langit-langit bersih.
- (3) Tinggi langit-langit minimal 2,4 meter.

h) Lantai:

- (1) Lantai terbuat dari bahan yang kuat, rata, kedap air, tidak licin, dan mudah dibersihkan. Jika permukaan lantai tidak rata maka harus dipastikan tidak berpotensi menyebabkan kecelakaan kerja.
- (2) Permukaan lantai dapur dibuat cukup landai ke arah saluran pembuangan air limbah.
- (3) Pertemuan sudut lantai dan dinding seharusnya cembung (konus). Jika sudut mati harus dipastikan selalu bersih.
- (4) Khusus jasa boga golongan B dan C, luas lantai dapur yang bebas dari peralatan minimal 2 meter persegi (2 m^2) untuk setiap penjamah pangan yang sedang bekerja.

i) Pencahayaan:

- (1) Pencahayaan alam maupun buatan cukup untuk bekerja. Pencahayaan seharusnya tidak merubah warna dan intensitasnya tidak lebih dari:
 - (a) 540 lux (50 foot candles) pada persiapan pangan dan titik inspeksi.
 - (b) 220 lux (20 foot candles) pada ruang kerja (c) 110 lux (10 foot candles) pada area lainnya
- (2) Lampu dilengkapi dengan pelindung atau menggunakan material yang tidak mudah pecah agar tidak membahayakan jika pecah atau jatuh.

j) Pembuangan Asap:

Pembuangan asap dapur dikeluarkan melalui cerobong yang dilengkapi dengan sungkup asap atau penyedot udara.

2. Fasilitas Sanitasi

- a) Sarana Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)/wastafel:
 - (1) Sarana CTPS/wastafel terbuat dari bahan yang kuat, permukaan halus dan mudah dibersihkan.
 - (2) Sarana CTPS/wastafel terletak di lokasi yang mudah diakses oleh penjamah pangan dan atau pengunjung.
 - (3) Sarana CTPS/wastafel dilengkapi dengan air yang mengalir, sabun dan pengering/tisu.
- b) Jamban/Toilet:
 - (1) Jamban/toilet bentuk leher angsa. Jamban/toilet terbuat dari bahan yang kuat, permukaan halus dan mudah dibersihkan.
 - (2) Memiliki jamban/toilet dalam jumlah yang cukup, bersih, tersedia air mengalir, sabun, tempat sampah, tisu/pengering, dan ventilasi yang baik (jika rumah makan/restoran merupakan satu kesatuan dengan manajemen gedung maka harus ada akses jamban/toilet).
 - (3) Memiliki jamban/toilet yang terpisah untuk laki-laki dan perempuan.
 - (4) Jamban/toilet terhubung dengan tangki septik yang disedot setidaknya sekali dalam 5 (lima) tahun terakhir.
- c) Sarana pencucian peralatan:
 - (1) Sarana pencucian peralatan terbuat dari bahan yang kuat, permukaan halus dan mudah dibersihkan atau menggunakan mesin pencuci piring elektrik (dishwasher).
 - (2) Proses pencucian peralatan dilakukan dengan 3 (tiga) proses yaitu pencucian, pembersihan dan sanitasi.
 - (3) Sarana pencucian peralatan terpisah dengan pencucian bahan pangan.
- d) Tempat sampah/limbah:
 - (1) Terbuat dari bahan yang kuat, tertutup, mudah dibersihkan, dilapisi kantong plastik dan tidak disentuh dengan tangan untuk membukanya. (Tempat sampah dapat menggunakan

tempat sampah khusus atau plastik untuk menampung sampah sementara).

- (2) Terpilah antara sampah basah (organik) dan sampah kering (anorganik) dan dikosongkan secara rutin minimal 1x24 jam.

e) Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit:

- (1) Tidak dijumpai atau terdapat tanda-tanda keberadaan Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit.
- (2) Memiliki dokumentasi/jadwal pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit.

3. Peralatan

- 1) Terbuat dari bahan yang kedap air dan tahan karat, yang tidak akan memindahkan zat beracun (logam berat), bau atau rasa lain pada pangan, bebas dari lubang, celah atau retakan.
- 2) Terbuat dari bahan tara pangan (food grade). Peralatan masak dan makan sekali pakai tidak dipakai ulang.
- 3) Peralatan yang sudah bersih harus disimpan dalam keadaan kering dan disimpan pada rak terlindung dari Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit.
- 4) Peralatan harus dalam keadaan bersih sebelum digunakan.
- 5) Peralatan masak dibedakan untuk pangan mentah dan pangan matang seperti talenan dan pisau.
- (5) Memiliki tempat penyimpanan pangan beku, dingin, dan hangat sesuai dengan peruntukannya.
- 6) Khusus jasa boga golongan B dan C, memiliki termometer yang berfungsi dan akurat.
- 7) Lemari pendingin dan freezer dijaga pada suhu yang benar.
- 8) Peralatan personal, peralatan kantor, dan lain-lain yang tidak diperlukan tidak diletakkan di area pengolahan pangan.
- 9) Wadah/pengangkut peralatan makan/minum kotor terbuat dari bahan yang kuat, tertutup dan mudah dibersihkan.

- 10) Memiliki dokumentasi/jadwal pemeliharaan peralatan seperti pengecekan suhu alat pendingin (kalibrasi).
- 11) Memiliki meja atau rak untuk persiapan bahan pangan. Permukaan meja yang kontak dengan bahan pangan harus rata dan dilapisi bahan kedap air yang mudah dibersihkan menggunakan disinfektan, sebelum dan sesudah digunakan.
- 14) Peralatan aspek keselamatan dan Kesehatan kerja:
 - a) Memiliki alat pemadam api ringan (APAR) gas yang mudah dijangkau untuk situasi darurat disertai dengan petunjuk penggunaan yang jelas.
 - b) Memiliki personil yang bertanggung jawab dan dapat menggunakan APAR.
 - c) APAR tidak kedaluwarsa.
 - d) Memiliki perlengkapan P3K dan obat-obatan yang tidak kadaluwarsa.
 - e) Tersedia petunjuk jalur evakuasi yang jelas pada setiap ruangan ke arah titik kumpul.
 - f) Menerapkan Kawasan tanpa rokok (KTR)
 - g) Khusus jasa boga golongan B dan C, memiliki pos satpam di pintu masuk TPP dan dilakukan pengecekan terhadap karyawan dan tamu.

4. Penjamah Pangan

- a. Harus sehat dan bebas dari penyakit menular (contohnya diare, demam tifoid/tifus, hepatitis A, dan lain-lain).
- b. Penjamah pangan yang sedang sakit tidak diperbolehkan mengolah pangan untuk sementara waktu sampai sehat kembali.
- c. Menggunakan perlengkapan pelindung (celemek, masker dan tutup kepala) dan alas kaki/sepatu tertutup, terbuat dari bahan yang kuat dan tidak licin serta menutup luka tangan (jika ada) dengan penutup tahan air dan kondisi bersih.

- d. Menggunakan pakaian kerja yang hanya digunakan di tempat kerja.
- e. Berkuku pendek, bersih dan tidak memakai pewarna kuku.
- f. Selalu mencuci tangan dengan sabun sebelum dan secara berkala saat mengolah pangan.
- g. Tidak menggunakan perhiasan dan aksesoris lain (cincin, gelang, bros, dan lain-lain) ketika mengolah pangan.
- h. Tidak merokok, bersin, meludah, batuk dan mengunyah makanan saat mengolah pangan.
- i. Tidak menangani pangan setelah menggaruk-garuk anggota badan tanpa melakukan cuci tangan atau penggunaan sanitizer terlebih dahulu.
- j. Mengambil pangan matang menggunakan sarung tangan atau alat bantu (contohnya sendok, penjapit makanan).
- k. Melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala minimal 1 (satu) kali setahun di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- l. Memiliki sertifikat Pelatihan Keamanan Pangan Siap Saji.
- m. Pengelola/pemilik/penanggung jawab memiliki sertifikat Pelatihan Keamanan Pangan Siap Saji.
- n. Khusus jasa boga golongan C dan restoran hotel, penjamah pangan melakukan pemeriksaan kesehatan di awal masuk kerja.
- o. Penjamah Pangan untuk TPP yang kewajibannya label pengawasan cukup mendapatkan Penyuluhan Keamanan Pangan Siap Saji dan dapat dikeluarkan sertifikat.

5. Pangan

Pengelolaan Pangan Olahan Siap Saji harus menerapkan enam prinsip higiene sanitasi pangan yang terdiri dari:

- 1) Pemilihan/Penerimaan Bahan Pangan
 - a) Bahan pangan yang tidak dikemas/berlabel berasal dari sumber yang jelas/dipercaya, baik mutunya, utuh dan tidak rusak.

- b) Bahan pangan kemasan harus mempunyai label, terdaftar atau ada izin edar dan tidak kedaluwarsa. Pangan kemasan kaleng tidak menggelembung, bocor, penyok, dan berkarat.
 - c) Tidak boleh menggunakan makanan sisa yang tidak habis terjual untuk dibuat kembali makanan baru.
 - d) Kendaraan untuk mengangkut bahan pangan harus bersih, tidak digunakan untuk selain bahan pangan.
 - e) Pada saat penerimaan bahan pangan pada area yang bersih dan harus dipastikan tidak terjadi kontaminasi.
 - f) Bahan pangan saat diterima harus berada pada wadah dan suhu yang sesuai dengan jenis pangan.
 - g) Jika bahan pangan tidak langsung digunakan maka bahan pangan harus diberikan label tanggal penerimaan dan disimpan sesuai dengan jenis pangan.
 - h) Bahan baku es batu adalah air dengan kualitas Air Minum.
 - i) Memiliki dokumentasi penerimaan bahan pangan.
 - j) Khusus jasa boga golongan B dan C, jika membutuhkan transit time pada bahan baku pangan, maka pastikan bahan baku yang memerlukan pengendalian suhu (suhu chiller dan freezer) tidak rusak.
- 2) Penyimpanan Bahan Pangan
- a) Bahan mentah dari hewan harus disimpan pada suhu kurang dari atau sama dengan 4°C. Jika tidak memiliki lemari pendingin dapat menggunakan coolbox dan coolpack atau dry ice atau es balok yang dilengkapi dengan termometer untuk memantau suhu kurang dari atau sama dengan 4°C.
 - b) Bahan mentah lain yang membutuhkan pendinginan, misalnya sayuran harus disimpan pada suhu yang sesuai.

- c) Bahan pangan yang berbau tajam harus tertutup rapat agar tidak keluar baunya dan terkena sinar matahari secara langsung.
- d) Bahan pangan beku yang tidak langsung digunakan harus disimpan pada suhu -18°C atau di bawahnya.
- e) Tempat penyimpanan bahan pangan harus selalu terpelihara dan dalam keadaan bersih, terlindung dari debu, bahan kimia, Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit.
- f) Setiap bahan pangan ditempatkan secara terpisah dan dikelompokkan menurut jenisnya dalam wadah yang bersih, dan tara pangan (food grade).
- g) Semua bahan pangan hendaknya disimpan pada rak-rak (pallet) dengan ketinggian atau jarak rak terbawah kurang lebih 15 cm dari lantai, 5 cm dari dinding dan 60 cm dari langit-langit.
- h) Suhu gudang bahan pangan kering dan kaleng dijaga kurang dari 25°C .
- i) Penempatan bahan pangan harus rapi dan ditata tidak padat untuk menjaga sirkulasi udara. Bahan pangan seperti beras, gandum, biji-bijian yang menggunakan karung tidak diletakkan langsung pada lantai.
- j) Gudang perlu dilengkapi alat untuk mencegah binatang masuk (tikus dan serangga).
- k) Penyimpanan harus menerapkan prinsip First In First Out (FIFO) yaitu yang disimpan lebih dahulu digunakan dahulu dan First Expired First Out (FEFO) yaitu yang memiliki masa kedaluwarsa lebih pendek lebih dahulu digunakan. Bahan pangan yang langsung habis persyaratan ini dapat diabaikan.

3) Pengolahan/Pemasakan Pangan

- a) Bahan pangan yang akan digunakan dibersihkan dan dicuci dengan air mengalir sebelum dimasak.
- b) Pengolahan pangan dilakukan sedemikian rupa untuk c menghindari kontaminasi silang.
- c) Peracikan bahan, persiapan bumbu, persiapan pengolahan dan prioritas dalam memasak harus dilakukan sesuai tahapan dan higienis.
- d) Bahan pangan beku sebelum digunakan harus dilunakkan (thawing) sampai bagian tengahnya lunak. Selama proses pencairan/pelunakan, bahan pangan harus tetap di dalam wadah tertutup, pembungkus atau kemasan pelindung. Beberapa cara thawing yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut:
 - (1) Bahan pangan beku dari freezer ke suhu lemari pendingin yang lebih tinggi (sekitar 8-9 jam).
 - (2) Bahan pangan beku yang dikeluarkan dari freezer bisa dilunakkan/dicairkan dengan microwave.
 - (3) Bahan pangan beku dithawing dengan air mengalir.
- e) Pangan dimasak sampai matang sempurna.
- f) Pengaturan suhu dan waktu perlu diperhatikan karena setiap bahan pangan mempunyai waktu kematangan yang berbeda.
- g) Dahulukan memasak pangan yang tahan lama/kering dan pangan berkuah dimasak paling akhir.
- h) Mencicipi pangan menggunakan peralatan khusus (contohnya sendok).
- i) Penyiapan buah dan sayuran segar yang langsung dikonsumsi dicuci dengan menggunakan air berstandar kualitas Air Minum.

- j) Penggunaan Bahan Tambahan Pangan (BTP) harus sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
 - k) Pangan matang yang sudah dilakukan pemorsian harus segera ditutup agar tidak terkontaminasi.
 - l) Pangan matang tidak disimpan dalam kondisi terbuka di area luar bangunan pengolahan pangan.
 - m) Tidak ada pengolahan pangan di area luar bangunan pengolahan pangan yang tidak memiliki pelindung.
- 4) Penyimpanan Pangan Matang
- a) Penyimpanan pangan matang tidak dicampur dengan bahan pangan.
 - b) Wadah penyimpanan pangan matang harus terpisah untuk setiap jenis pangan.
 - c) Setiap jasa boga harus menyimpan pangan matang untuk bank sample yang disimpan di kulkas dalam jangka waktu 2 x 24 jam. Setiap menu makanan harus ada 1 porsi sampel (contoh makanan yang disimpan sebagai bank sampel untuk konfirmasi bila terjadi KLB Keracunan Pangan).
 - d) Pangan matang beku yang sudah dilunakkan tidak boleh dibekukan kembali.
 - e) Pangan matang harus disimpan terpisah dengan bahan pangan:
 - (1) Buah potong, salad dan sejenisnya disimpan dalam suhu yang aman yaitu di bawah 5°C (lemari pendingin) atau di wadah bersuhu dingin/coolbox.
 - (4) Pangan Olahan Siap Saji berkuah disimpan dalam kondisi panas dengan suhu di atas 60°C (wadah dengan pemanas).

- f). Pangan matang disimpan sedemikian rupa pada tempat tertutup yang tidak memungkinkan terjadi kontak dengan Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit.

5) Pengangkutan Pangan Matang

- a) Alat pengangkut bebas dari sumber kontaminasi debu, Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit serta bahan kimia.
- b) Alat pengangkut secara berkala dilakukan proses sanitasi terutama bagian dalam yang berhubungan dengan wadah/kemasan pangan matang.
- c) Tersedia kendaraan khusus pengangkut pangan matang.
- d) Pengisian pangan matang pada alat pengangkut tidak sampai penuh, agar masih tersedia ruang untuk sirkulasi udara.
- e) Selama pengangkutan, pangan harus dilindungi dari debu dan jenis kontaminasi lainnya.
- f) Suhu untuk pangan panas dijaga tetap panas selama pengangkutan pada suhu 60°C atau lebih.
- g) Suhu untuk pangan matang yang memerlukan pendinginan harus dipertahankan pada suhu 4°C atau kurang.
- h) Kendaraan dan wadah untuk mengangkut pangan matang beku dipertahankan pada suhu -18°C atau di bawahnya.
- i) Selama pengangkutan harus dilakukan tindakan pengendalian agar keamanan pangan terjaga, misalnya waktu pemindahan antara alat transportasi (misalnya truk) dengan fasilitas penyimpanan sebaiknya kurang dari 20 menit jika tidak ada metode untuk mengontrol suhu.
- j) Memiliki dokumentasi/jadwal pengangkutan pangan matang.
- k) Pengangkutan pangan matang pada pembelian secara online.

- (1) Pelaku usaha harus mengemas pangan secara aman agar tidak terjadi kontaminasi pangan.
- (2) Pembawa pesanan harus memastikan pengangkutan pangan yang dibawa aman dari kontaminasi.

6) Penyajian Pangan Matang

- a) Penyajian pangan matang harus bersih dan terhindar dari pencemaran.
- b) Penyajian pangan matang harus dalam wadah tertutup dan tara pangan (food grade).
- c) Pangan matang yang mudah rusak dan disimpan pada suhu ruang harus sudah dikonsumsi 4 jam setelah matang, jika masih akan dikonsumsi harus dilakukan pemanasan ulang.
- d) Pangan matang yang disajikan dalam keadaan panas ditempatkan pada fasilitas penghangat pangan pada suhu 60°C atau lebih.
- e) Pangan matang yang disajikan dalam keadaan dingin ditempatkan fasilitas pendingin misalnya penggunaan rel listrik, alas es, lemari kaca dingin, lemari es atau kotak pendingin. Jika suhu di bawah 10°C, pastikan bahwa waktu maksimum untuk mengeluarkan makanan adalah 2 jam.
- f) Pangan matang yang disajikan di dalam kotak/kemasan harus diberikan tanda batas waktu (expired date) tanggal dan waktu makanan boleh dikonsumsi serta nomor sertifikat laik higiene sanitasi.
- g) Penyajian dalam bentuk prasmanan harus menggunakan piring yang bersih untuk setiap sajian baru. Piring yang masih ada sisa pangan tidak digunakan untuk sajian baru.
- h) Pangan matang baru tidak dicampur dengan pangan yang sudah dikeluarkan, kecuali bila berada pada suhu 60°C atau lebih ataupun 5°C atau kurang dan tidak terdapat risiko keamanan pangan.

- i) Dekorasi atau tanaman jangan mengontaminasi pangan.

E. Persyaratan Sentra Pangan Jajanan/ Kantin

1. Air bersih
 - a. Harus sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia yang berlaku.
 - b. Jumlahnya cukup memandai untuk seluruh kegiatan dan tersedia pada setiap tempat kegiatan.
2. Air limbah
 - a. Sistem pembuangan air limbah harus baik, saluran terbuat dari bahan kedap air, tidak merupakan sumber pencemaran, misalnya memakai saluran tertutup, septic tank dan riol
3. Toilet
 - a. Letak tidak berhubungan langsung (terpisah) dengan dapur, ruang persiapan makanan, ruangan tamu dan gudang makanan.
 - b. Didalam toilet harus tersedia jamban, peturasan dan bak air.
 - c. Toilet untuk wanita terpisah dengan toilet untuk pria.
 - d. Toilet untuk tenaga kerja terpisah dengan toilet untuk pengunjung.
 - e. Toilet dibersihkan dengan detergent dan alat pengering
4. Tempat sampah
 - a. Tempat sampah dibuat dari bahan kedap air, tidak mudah berkarat. Mempunyai tutup dan memakai kantong plastik khusus untuk sisa-sisa bahan makanan jadi yang cepat membusuk.
 - b. Jumlah dan volume tempat sampah disesuaikan dengan produk sampah yang dihasilkan pada setiap tempat kegiatan.
 - c. Tersedia pada setiap tempat/ruang yang memproduksi sampah.
5. Tempat Cuci Tangan

Jumlah tempat cuci tangan untuk tamu disesuaikan dengan kapasitas.
6. Tempat mencuci peralatan

- a. Terbuat dari bahan yang kuat, aman, tidak berkarat dan mudah dibersihkan.
 - b. Air untuk keperluan pencucian dilengkapi dengan air panas dengan suhu 40C – 80C dan air dingin yang bertekanan 15 Psi (1,2 kg/cm²).
 - c. Tempat pencucian peralatan dihubungkan dengan saluran pembuangan air limbah.
7. Tempat pencuci bahan makanan
- a. Terbuat dari bahan yang kuat, aman, tidak berkarat dan mudah dibersihkan.
 - b. Bahan makanan dicuci dengan air mengalir atau air yang mengandung larutan kalium permanganate 0,02%.
8. Peralatan pencegahan masukannya serangga dan tikus
- a. Tepat penyimpanan air bersih harus tertutup sehingga dapat menahan masuknya tikus dan serangga termasuk juga nyamuk aedes aegypti serta albopictos.
 - b. Setiap lubang pada bangunan harus dipasang alat yang dapat mencegah masuknya serangga (kawat kassa berukuran 32 mata per inchi) dan tikus (teralis dengan jarak 2 cm).²¹

F. Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Higiene Sanitasi Makanan

Higiene sanitasi makanan di kantin sekolah penting diperhatikan karena makanan yang tidak higienis dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti keracunan makanan dan infeksi saluran pencernaan, terutama pada anak-anak.²² Beberapa faktor memengaruhi penerapan higiene sanitasi makanan di kantin sekolah, di antaranya:

1. Faktor Presdisposisi

a) Pengetahuan²³

1) Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari pengindraan manusia, atau pengetahuan seseorang tentang sesuatu melalui indranya, seperti mata, hidung, dan telinga. Telinga dan mata adalah sumber

utama pengetahuan manusia. Tindakan berlebihan seseorang (overt behavior) dipengaruhi oleh aspek pengetahuan atau kognitif. Faktor-faktor pendidikan formal abad kedua puluh satu memengaruhi pengetahuan itu sendiri. Pendidikan dan pengetahuan sangat erat terkait, sehingga diharapkan bahwa individu dengan tingkat pendidikan yang tinggi memiliki pengetahuan yang lebih luas. Namun, penting untuk diingat bahwa ini tidak berarti bahwa seseorang yang berpendidikan rendah juga memiliki pengetahuan yang kurang. Hal ini mengingat fakta bahwa pendidikan formal tidak selalu membawa peningkatan pengetahuan, pendidikan non-formal juga dapat. Kedua aspek ini akan membentuk sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan hal-hal yang diketahui seseorang, semakin positif terhadap hal-hal tertentu.

2) Pengetahuan Tentang Kesehatan

Pengetahuan kesehatan dikelilingi dan diketahui seseorang untuk menjaga kesehatan yang baik. Pengetahuan tentang potensi ini untuk menjaga kesehatan, antara lain, pengetahuan tentang penyakit menular dan non-metastatik (jenis penyakit dan tanda dan gejala, penyebab, cara penularan, bagaimana mereka ditularkan, bagaimana mencegah mereka ditangani atau sementara). Faktor dan kesehatan yang terkait dengan pengetahuan termasuk diet makanan, peralatan air bersih, pengolahan air limbah, pembuangan limbah manusia, pembuangan limbah, ruang hidup sehat dan polusi udara. Pengetahuan layanan medis profesional dan tradisional. Pengetahuan untuk menghindari kedua kecelakaan, kecelakaan rumah tangga, kecelakaan lalu lintas, dan tempat umum.

3) Tingkat Pengetahuan

Notoatmodjo menjelaskan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk

terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan.

a. Tahu (Know)

Tahu di artikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (Comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (Analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-

komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

f. Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria-kriteria yang telah ada.

4) Cara Memperoleh Pengetahuan

Notoadmodjo menjelaskan bahwa cara memperoleh pengetahuan yakni sebagai berikut:

1. Cara kuno dalam memperoleh pengetahuan, antara lain:

a) Cara coba salah (Trial and Error)

Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.

b) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan

kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi di masa lalu.

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626) kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

b) Sikap²³

1. Pengertian Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Dari batasan-batasan diatas dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku.

2. Komponen pokok sikap

Sikap itu mempunyai tiga komponen pokok:

- a) Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek.

- b) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- c) Kecenderungan untuk bertindak (tend to behave).

Ketiga komponen ini secara bersama – sama membentuk sikap yang utuh (total attitude). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Suatu contoh misalnya, seorang ibu telah mendengar tentang penyakit polio (penyebabnya, akibatnya, pencegahannya, dan sebagainya). Pengetahuan ini akan membawa ibu untuk berpikir dan berusaha supaya anaknya tidak terkena polio. Dalam berpikir ini komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga ibu tersebut berniat mengimunisasikan anaknya untuk mencegah supaya anaknya tidak terkena polio. Ibu ini mempunyai sikap tertentu terhadap objek yang berupa penyakit polio.

3. Berbagai tingkatan sikap

Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan:

a) Menerima (receiving)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian orang itu terhadap ceramah – ceramah tentang gizi.

b) Merespons (responding)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena

dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut. Misalnya seorang ustadz yang memberikan respons kepada istrinya ketika sang istri ditawarkan untuk menggunakan kontrasepsi kepada istrinya .

c) Menghargai (valuing)

Mengajak orang lain untuk mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya seorang ibu yang mengajak ibu yang lain (tetangganya, saudaranya dan sebagainya) untuk pergi menimbangkan anaknya ke posyandu atau mendiskusikan tentang gizi, adalah suatu bukti bahwa si ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

d) Bertanggung jawab (responsible)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. Misalnya seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapat tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri.

2. Faktor Pendukung

a) Sarana dan Prasarana

Sarana fisik merupakan faktor yang berpengaruh terhadap seseorang yang tercermin pada praktik atau tindakannya. Ketersediaan fasilitas berpengaruh terhadap perilaku seseorang kelompok masyarakat. Pengaruh ketersediaan fasilitas akan suatu hal terhadap perilaku dapat

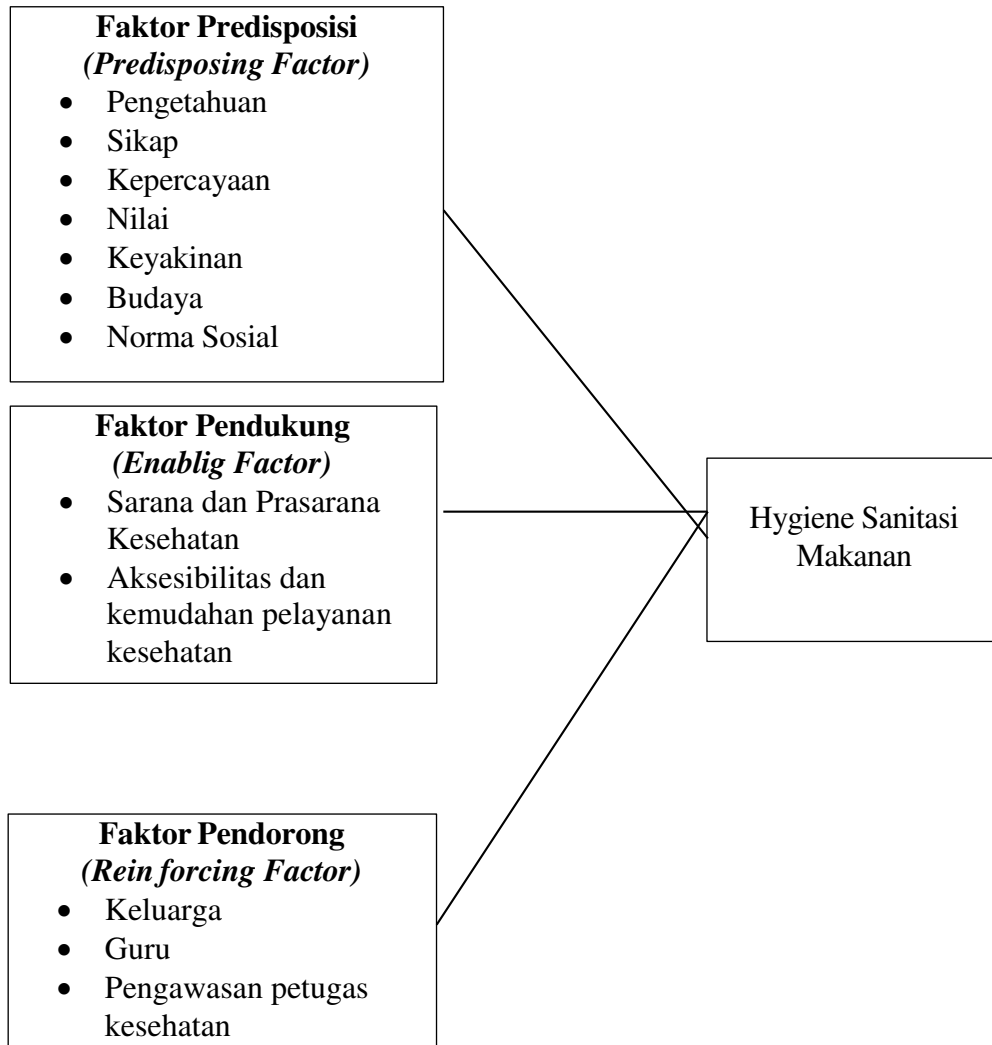
bersifat positif atau negatif.²⁴ Sarana merupakan fasilitas yang utama, sedangkan prasarana merupakan fasilitas penunjang dari sarana. Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai tujuan, sedangkan prasarana adalah segala sesuatu yang menunjang terselenggaranya suatu proses. Sarana dan prasarana yang mempengaruhi penerapan Higiene sanitasi antara lain pengadaan air bersih dan pembuangan air limbah yang memenuhi persyaratan sesuai dengan Permenkes, toilet yang terpisah antara toilet pria dan wanita, tempat sampah yang tertutup, tempat cuci tangan yang memiliki akses dengan menyediakan sabun untuk cuci tangan dan lap atau alat pengering, tempat pencucian bahan makanan untuk mencuci bahan makanan sebelum dimasak, tempat pencucian bahan makanan yang dihubungkan dengan saluran pembuangan air limbah.²⁵

3. Faktor Pendorong

a) Pengawasan

Pengawasan sanitasi makanan pada kantin adalah pemantauan secara terus menerus terhadap kantin atas perkembangan tindakan atau kegiatan item-item persyaratan sanitasi makanan dan keadaan yang terdapat setelah usaha tindak lanjut dari pemeriksaan. Pemeriksaan merupakan usaha melihat dan menyaksikan secara langsung di tempat serta menilai tentang keadaan, tindakan atau kegiatan yang dilakukan, serta memberikan petunjuk/saran-saran perbaikan. Kegiatan pengawasan sanitasi makanan meliputi, pendataan tempat pengelolaan makanan, pemeriksaan berkala, memberi saran perbaikan, melakukan kunjungan kembali, memberi peringatan dan rekomendasi pada pihak terkait serta laporan hasil pengawasan.²⁵

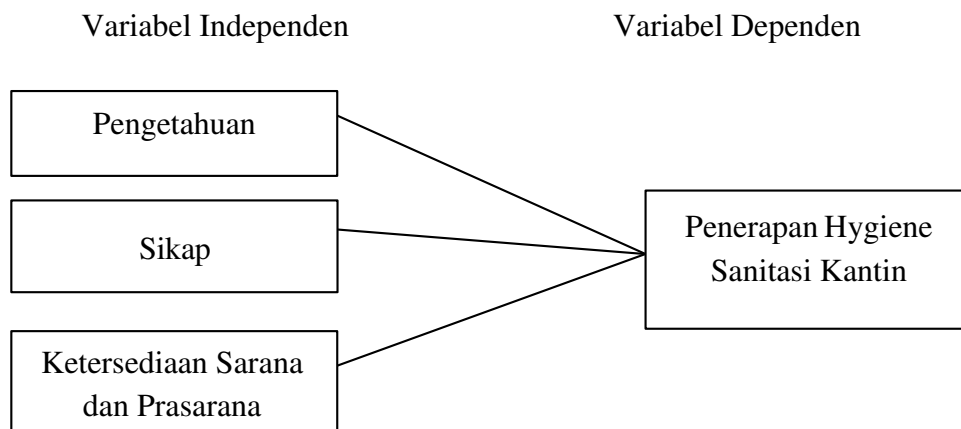
G. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Teori Lawrence Green (1980)²³

H. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

I. Hipotesis

1. Ada hubungan pengetahuan penjamah dengan penerapan higiene sanitasi kantin sekolah dasar
2. Ada hubungan sikap penjamah dengan penerapan higiene sanitasi kantin sekolah dasar
3. Ada hubungan ketersediaan sarana dan prasarana dengan penerapan higiene sanitasi kantin sekolah dasar

J. Defenisi Operasional

Tabel 2.1 Defenisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen						
1	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui responden berkaitan dengan Hygiene Sanitasi Makanan	Wawancara	Kuesioner	Tinggi (skor $\geq$ nilai median) Rendah (skor $<$ nilai median)	Ordinal
2	Sikap	Tindakan tertutup yang disertai kecenderungan untuk bertindak berkaitan dengan	Wawancara	Kuesioner	Baik (skor $\geq$ nilai median)	Ordinal

		Hygiene Sanitasi Makanan			Kurang Baik (skor < nilai median)	
3	Ketersediaan Sarana dan Prasarana Kantin	Sarana fisik yang tersedia berkaitan dengan bangunan dan perlengkapan yang berguna untuk memelihara kualitas lingkungan dan mengendalikan faktor lingkungan yang dapat merugikan kesehatan manusia seperti, sarana air bersih, jamban, saluran air limbah, tempat cuci tangan dan tempat sampah pada kantin	Observasi	Lembar Observasi	Memenuhi Syarat (skor $\geq$ nilai median) Tidak Memenuhi Syarat (skor < nilai median)	Ordinal
Variabel Dependen						
4	Penerapan Hygiene Sanitasi Kantin	Segala sesuatu yang disertai kecenderungan untuk bertindak berkaitan dengan penerapan hygiene sanitasi pada kantin.	Wawancara Observasi	Formulir Inspeksi Kesehatan Lingkungan Kantin	Memenuhi Syarat (skor nilai $\geq$ 80) Tidak Memenuhi Syarat (skor nilai < 80)	Ordinal

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode pendekatan survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jenis penelitian ini dilakukan dengan menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan variabel dependen.

B. Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret - Juni 2025 di Sekolah Dasar di wilayah Kecamatan Lubuk Basung.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah 32 kantin Sekolah Dasar yang berada di Kecamatan Lubuk Basung.

2. Sampel

Kantin yang berada di dalam kawasan sekolah merupakan bagian dari populasi sebanyak 13 Kantin Sekolah Dasar dengan kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Kantin SD yang ada di wilayah Kecamatan Lubuk Basung
- 2) Kantin yang berada di halaman sekolah
- 3) Kantin yang berjualan lebih dari 1 tahun

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Kantin yang berada di luar halaman sekolah

D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini didapatkan dengan wawancara menggunakan kuesioner untuk mendapatkan data mengenai penerapan hygiene sanitasi pada kantin sekolah dasar.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari Puskesmas Lubuk Basung dan Puskesmas Manggopoh yaitu data nama sekolah dasar.

E. Instrumen Penelitian

1. Lembar Observasi

Observasi dilapangan secara langsung penerapan hygiene sanitasi kantin sekolah dasar.

2. Kuesioner

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari responden, berhadapan atau tatap muka dengan orang tersebut (*face to face*). Wawancara untuk memperoleh data tentang penerapan hygiene sanitasi sekolah dasar.

3. Formulir Inpeksi Kesehatan Lingkungan

Formulir IKL akan diisi dengan cara memberikan tanda lingkaran pada kolom penilaian, mengisi nilai pada kolom dan menghitung skor sesuai panduan dari formulir IKL Permenkes No.17 Tahun 2024.

F. Teknik Pengolahan Data

Data dalam penelitian kuantitatif merupakan hasil pengukuran terhadap keberadaan suatu variabel. Variabel yang diukur merupakan gejala yang menjadi sasaran pengamatan penelitian. Data yang diperoleh melalui pengukuran variabel dapat berupa data nominal, ordinal, interval atau rasio. Pengolahan data adalah suatu proses untuk mendapatkan data dari setiap variabel penelitian yang siap dianalisis. Pengolahan data meliputi kegiatan pengeditan data, tranformasi data (coding), serta penyajian data sehingga diperoleh data yang lengkap dari masing- masing obyek untuk setiap variabel yang diteliti.

1. Pengeditan Data (Editing)

Pengeditan adalah pemeriksaan atau koreksi data yang telah dikumpulkan. Pengeditan dilakukan karena kemungkinan data yang masuk (raw data) tidak memenuhi syarat atau tidak sesuai dengan

kebutuhan. Pengeditan data dilakukan untuk melengkapi kekurangan atau menghilangkan kesalahan yang terdapat pada data mentah. Kekurangan dapat dilengkapi dengan mengulangi pengumpulan data atau dengan cara penyisipan (interpolasi) data. Kesalahan data dapat dihilangkan dengan membuang data yang tidak memenuhi syarat untuk dianalisis.

2. Coding dan Tranformasi Data

Coding (pengkodean) data adalah pemberian kode-kode tertentu pada tiap-tiap data termasuk memberikan kategori untuk jenis data yang sama. Kode adalah simbol tertentu dalam bentuk huruf atau angka untuk memberikan identitas data. Kode yang diberikan dapat memiliki makna sebagai data kuantitatif (berbentuk skor). Kuantifikasi atau transformasi data menjadi data kuantitatif dapat dilakukan dengan memberikan skor terhadap setiap jenis data dengan mengikuti kaidah- kaidah dalam skala pengukuran.

3. Tabulasi Data

Tabulasi adalah proses menempatkan data dalam bentuk tabel dengan cara membuat tabel yang berisikan data sesuai dengan kebutuhan analisis. Tabel yang dibuat sebaiknya mampu meringkas semua data yang akan dianalisis. Pemisahan tabel akan menyulitkan peneliti dalam proses analisis data. Misalnya, seorang peneliti melakukan pengukuran terhadap lima variabel yaitu: (1) Pengetahuan (2) Sikap (3) Ketersediaan Sarana dan Prasarana (4) Petugas Kesehatan (5) Penerapan Hygiene Sanitasi Kantin.

G. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase dari variabel indenpenden dan variabel dependen.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan. Analisis hasil uji analisis chi-square untuk mengetahui



Kemenkes
Poltekkes Padang

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat dan mendiskripsikan gambaran distribusi dan frekuensi pengetahuan penjamah serta semua variabel yang diteliti baik variabel dependen maupun independen.

a. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Penjamah Kantin Sekolah Dasar di Kecamatan Lubuk Basung

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan frekuensi pengetahuan penjamah tentang penerapan hygiene sanitasi pada kantin Sekolah Dasar di Kecamatan Lubuk Basung sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Penjamah Kantin Sekolah Dasar di Kecamatan Lubuk Basung

	f	%
Rendah	7	53,8
Tinggi	6	46,2
Total	13	100

Berdasarkan tabel 4.1 dari 13 penjamah kantin, 7 orang (53,8%) memiliki pengetahuan rendah dan 6 orang (46,2%) memiliki pengetahuan tinggi. Artinya, kebanyakan penjamah belum memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai cara kebersihan dan keamanan makanan di kantin. Ini menunjukkan perlunya peningkatan edukasi atau pelatihan agar semua penjamah memahami dan bisa menerapkan standar kebersihan dengan baik.

b. Distribusi Frekuensi Sikap Penjamah Kantin Sekolah Dasar di Kecamatan Lubuk Basung.

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan frekuensi sikap penjamah terhadap penerapan hygiene sanitasi pada kantin Sekolah Dasar di Kecamatan Lubuk Basung sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Sikap Penjamah Kantin Sekolah Dasar di Kecamatan Lubuk Basung

Sikap	F	%
Kurang Baik	7	53,8
Baik	6	46,2
Total	13	100

Berdasarkan tabel 4.2 dari 13 penjamah kantin, 7 orang (53,8%) memiliki sikap kurang baik dan 6 orang (46,2%) memiliki sikap baik. Artinya, banyak yang belum punya kesadaran dan kebiasaan dalam menjaga kebersihan. Sikap ini biasa mempengaruhi praktik nyata di kantin.

c. Distribusi Frekuensi Ketersediaan Sarana Dan Prasarana Kantin Sekolah Dasar di Kecamatan Lubuk Basung.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan frekuensi pengetahuan penjamah terhadap penerapan hygiene sanitasi pada kantin Sekolah Dasar di Kecamatan Lubuk Basung sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Ketersediaan Sarana dan Prasarana Kantin Sekolah Dasar di Kecamatan Lubuk Basung.

Ketersediaan Sarana dan Prasarana	F	%
Tidak Memenuhi Syarat	7	53,8
Memenuhi Syarat	6	46,2
Total	13	100

Berdasarkan tabel 4.3 dari 13 penjamah kantin, 7 kantin (53,8%) tidak memenuhi syarat dan 6 kantin (46,2%) memenuhi syarat dalam ketersediaan sarana dan prasarana kantin.

d. Distribusi Frekuensi Penerapan Hygiene Sanitasi Kantin Sekolah Dasar di Kecamatan Lubuk Basung.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan penerapan hygiene sanitasi pada kantin Sekolah Dasar di Kecamatan Lubuk Basung sebagai berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Penerapan Hygiene Sanitasi Kantin Sekolah Dasar di Kecamatan Lubuk Basung.

Penerapan Hygiene sanitasi	f	%
Tidak memenuhi syarat	7	53,8

Memenuhi syarat	6	46,2
Total	13	100

Berdasarkan tabel 4.4 dari 13 penjamah kantin, 7 kantin (53,8%) tidak memenuhi syarat dan 6 kantin (46,2%) memenuhi syarat dalam penerapan hygiene sanitasi kantin

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Penjamah dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Kantin Sekolah Dasar di Kecamatan Lubuk Basung

Hasil penelitian hubungan pengetahuan penjamah dengan penerapan hygiene sanitasi kantin Sekolah Dasar di Kecamatan Lubuk Basung sebagai berikut:

Tabel 4.5 Hubungan Pengetahuan Penjamah dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Kantin Sekolah Dasar di Kecamatan Lubuk Basung

Pengetahuan	Penerapan Higiene Sanitasi pada Kantin Sekolah				Jumlah		OR (95% CI)	p-value
	Tidak memenuhi syarat		Memenuhi syarat					
	n	%	n	%	n	%		
	Rendah	6	85,7	1	14,3	7		
Tinggi	1	16,7	5	83,3	6	100	30,000(1,471-611,797)	0,029
Jumlah	7	53.8	6	46.2	13	100		

Dari table 4.5 diketahui bahwa penerapan hygiene sanitasi pada kantin yang tidak memenuhi syarat dan penjamah yang memiliki pengetahuan rendah yaitu 85,7%, dibandingkan dengan penerapan hygiene sanitasi pada kantin yang memenuhi syarat dan penjamah dengan pengetahuan tinggi yaitu 16,7%

Hasil uji statistik menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p=0,029$ ($p<0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan pengetahuan penjamah dengan penerapan hygiene sanitasi kantin Sekolah Kecamatan Lubuk Basung. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai OR 30,000 yang berarti bahwa penjamah dengan pengetahuan rendah memiliki peluang 30,000 kali lebih besar untuk menerapkan hygiene sanitasi yang memenuhi

syarat dibandingkan dengan penjamah yang memiliki pengetahuan tinggi.

b. Hubungan Sikap Penjamah dengan Penerapan Higiene Sanitasi Kantin Sekolah Dasar

Hasil penelitian hubungan sikap penjamah dengan penerapan hygiene sanitasi kantin Sekolah Dasar di Kecamatan Lubuk Basung sebagai berikut:

Tabel 4.6 Hubungan Sikap Penjamah Dengan Penerapan Higiene Sanitasi Kantin Sekolah Dasar Di Kecamatan Lubuk Basung

Sikap	Penerapan Higiene Sanitasi				Jumlah		OR (95% CI)	p-value
	Tidak memenuhi syarat		Memenuhi syarat					
	n	%	n	%	n	%		
	Kurang Baik	3	42,9	4	57,1	7		
Baik	4	66,7	2	33,3	6	46,2	0,375(0,039-3,605)	0,592
Jumlah	7	53,8	6	46,2	13	100		

Dari table 4.6 diketahui bahwa penerapan hygiene sanitasi yang tidak memenuhi syarat dan penjamah yang memiliki sikap baik yaitu 66,7%, dibandingkan dengan penerapan hygiene sanitasi yang memenuhi syarat dan penjamah dengan sikap kurang baik yaitu 42,9%

Hasil uji statistik menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p=0,592$ ($p<0,05$) maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada hubungan sikap penjamah dengan penerapan hygiene sanitasi kantin Sekolah Kecamatan Lubuk Basung. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai OR 0,375 yang berarti bahwa penjamah dengan sikap baik memiliki peluang 0,375 kali lebih rendah untuk menerapkan hygiene sanitasi yang memenuhi syarat dibandingkan dengan penjamah yang memiliki pengetahuan tinggi.

c. Hubungan ketersediaan sarana dan prasarana dengan penerapan higiene sanitasi kantin sekolah dasar

Hasil penelitian hubungan ketersediaan sarana dengan penerapan hygiene sanitasi kantin Sekolah Dasar di Kecamatan Lubuk Basung sebagai berikut:

Tabel 4.7 Hubungan Ketersediaan Sarana Dan Prasarana Dengan Penerapan Higiene Sanitasi Kantin Sekolah Dasar di Kecamatan Lubuk Basung

Ketersediaan sarana dan prasarana	Penerapan Higiene Sanitasi pada Kantin Sekolah				Jumlah		OR (95% CI)	p-value
	Tidak memenuhi syarat	Memenuhi syarat						
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Memenuhi Syarat	6	85,7	1	14,3	7	53,8	30,000 (1,471-611,797)	0,029
Memenuhi Syarat	1	16,7	5	83,3	6	46,2		
jumlah	7	53,8	6	46,2	13	100		

Dari table 4.7 diketahui bahwa penerapan hygiene sanitasi yang tidak memenuhi syarat paling banyak pada kantin yang memiliki ketersediaan sarana dan prasarana yang tidak memenuhi syarat yaitu 85,7%, dibandingkan kantin yang memiliki ketersediaan sarana dan prasarana memenuhi syarat yaitu 16,7%.

Hasil uji statistik menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p=0,029$ ($p<0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan ketersediaan sarana dan prasarana dengan penerapan hygiene sanitasi kantin Sekolah Kecamatan Lubuk Basung. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai OR 30,000 yang berarti bahwa kantin dengan ketersediaan sarana dan prasarana tidak memenuhi syarat memiliki peluang 30,000 kali lebih besar untuk menerapkan hygiene sanitasi yang memenuhi syarat dibandingkan dengan kantin yang memiliki ketersediaan sarana dan prasarana memenuhi syarat.

B. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a) Pengetahuan Penjamah

Berdasarkan hasil analisis yang diperoleh dari kuesioner, diketahui bahwa 53,8% responden yang memiliki pengetahuan rendah, dan sebanyak 46,2% responden yang memiliki pengetahuan tinggi. Terlihat pada penelitian masih banyaknya penjamah makanan yang berpengetahuan rendah. Hal ini terlihat dari hasil analisis kuesioner dimana didapatkan informasi bahwa sebanyak 69% responden tidak mengetahui risiko penjamah makanan yang tidak bersih (pertanyaan no.7). Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar penjamah belum memahami peran penting kebersihan diri dalam upaya pencegahan penyakit yang ditularkan melalui makanan (*foodborne disease*).

Kebersihan pribadi penjamah, seperti mencuci tangan sebelum mengolah makanan, menggunakan celemek, masker, dan penutup kepala, merupakan komponen kritis dalam rantai pengendalian kontaminasi silang (*cross contamination*) antara manusia, peralatan, dan pangan. Ketidaktahuan ini sangat berisiko, mengingat tangan yang tidak bersih merupakan salah satu media utama transmisi mikroorganisme patogen seperti *Escherichia coli*. Mikroorganisme tersebut dapat menyebabkan gangguan saluran cerna seperti diare, mual, muntah, dan bahkan kejadian luar biasa (KLB) keracunan pangan pada siswa sekolah dasar yang sistem imunologinya belum sempurna. Selain itu, praktik penjamah yang tidak menggunakan alat pelindung diri (APD) selama pengolahan pangan, serta penyajian makanan dalam kondisi terbuka tanpa penutup, memperbesar peluang kontaminasi dari lingkungan (lalat, debu, udara terbuka).

Sebanyak 54% responden tidak tahu cara mencuci peralatan dengan benar (pertanyaan no.8). Hal ini merupakan indikasi lemahnya pengetahuan teknis dalam aspek higiene peralatan, yang merupakan salah satu elemen penting dalam rantai keamanan pangan.

Peralatan seperti piring, sendok, talenan, dan pisau yang tidak dicuci secara higienis dapat menjadi medium pertumbuhan dan penyebaran mikroorganisme patogen. Ketidaktahuan penjamah terhadap teknik pencucian yang tepat, seperti penggunaan air mengalir, sabun, dan proses tiga bak (mencuci, membilas, dan mensterilkan), sangat berisiko menyebabkan kontaminasi silang antara pangan mentah dan matang.

Kurangnya pemahaman ini juga mencerminkan belum optimalnya pelatihan atau penyuluhan dari pihak sekolah maupun instansi kesehatan terhadap pengelola kantin. Padahal, menurut standar dari Kemenkes RI dan BPOM, peralatan yang bersentuhan langsung dengan pangan harus dicuci dengan prosedur yang mampu mengeliminasi sisa makanan, lemak, dan mikroba, serta dikeringkan dengan cara yang bersih. Peralatan yang hanya dibilas seadanya tanpa sabun, atau digunakan kembali dalam kondisi basah dan kotor, sangat potensial menjadi sumber pencemaran pangan yang dapat menimbulkan penyakit seperti diare, muntah, dan keracunan makanan, khususnya pada anak-anak usia sekolah yang lebih rentan.

Untuk mengatasi hal ini, perlu dilakukan intervensi edukatif dan teknis secara berkelanjutan. Pihak puskesmas melalui sanitarian harus melakukan pembinaan langsung dan demonstrasi teknik mencuci peralatan yang benar di lapangan. Selain itu, sekolah wajib menyediakan sarana pencucian peralatan yang memadai seperti wastafel atau bak cuci tiga kompartemen, sabun cuci, dan air bersih yang mengalir. Pengawasan berkala dan inspeksi kebersihan peralatan harus menjadi bagian dari program pembinaan kantin sekolah, sehingga penjamah dapat menerapkan prinsip clean, rinse, sanitize secara konsisten untuk menjamin keamanan pangan yang disajikan kepada siswa.

Sebanyak 69% responden tidak memahami cara memperlakukan peralatan setelah dicuci (pertanyaan no.9). Hal ini

menunjukkan adanya celah besar dalam pemahaman terhadap prinsip hygiene sanitasi peralatan pascapencucian. Peralatan yang telah dicuci tidak boleh langsung digunakan dalam keadaan basah, tidak boleh diletakkan di permukaan yang kotor, dan harus disimpan di tempat tertutup yang terlindung dari lalat, debu, atau tangan yang tidak bersih. Kegagalan dalam memperlakukan peralatan pasca-cuci secara benar dapat mengakibatkan re-kontaminasi, yang secara mikrobiologis sama berbahayanya dengan peralatan yang belum dicuci.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Shinta (2023) menemukan bahwa 48,8% penjamah memiliki pengetahuan rendah, dan 41,9% menerapkan hygiene sanitasi yang kurang baik.²⁶ Akbar et al. (2022) menemukan bahwa pengetahuan memiliki hubungan signifikan dengan penerapan hygiene sanitasi di kantin sekolah.¹² Hal ini juga diperkuat oleh hasil penelitian (jurnal UMUS, 2020) yang menyatakan bahwa pengetahuan penjamah berhubungan signifikan dengan penerapan hygiene sanitasi.²⁷ Studi lain dari jurnal Binawan (2021) juga menunjukkan bahwa penjamah makanan dengan pengetahuan yang baik akan menerapkan praktik kebersihan pribadi (personal hygiene) yang lebih optimal, sehingga berdampak langsung terhadap keamanan makanan yang dikonsumsi masyarakat.²⁸

Untuk mengatasi masalah ini, pembinaan langsung dan penyediaan fasilitas harus menjadi prioritas. Sanitarian puskesmas perlu memberikan penyuluhan langsung kepada penjamah tentang prosedur penyimpanan peralatan yang aman dan higienis. Pihak sekolah harus menyediakan rak penyimpanan peralatan berbahan foodgrade, rak tertutup, atau area pengeringan yang ternaungi, serta memastikan tersedia aliran udara baik untuk membantu proses pengeringan alami. Pemeriksaan kebersihan dan audit fasilitas secara berkala oleh petugas kesehatan lingkungan juga perlu dilakukan agar

penerapan higiene pascapencucian dapat berjalan secara konsisten dan terstandar.

Kondisi ini dapat dianggap mengkhawatirkan, mengingat peran penting penjamah makanan dalam menjaga keamanan pangan. Pengetahuan yang rendah berpotensi menyebabkan praktek kerja yang tidak higienis, dan ini bisa memperburuk citra usaha makanan, serta membahayakan konsumen. Seharusnya, pelatihan keamanan pangan menjadi kebutuhan wajib, bukan hanya formalitas administratif. Selain itu, dapat diinterpretasikan bahwa tingginya persentase ketidaktahuan dalam aspek-aspek krusial seperti pencucian dan penanganan peralatan menunjukkan kurangnya pengawasan dan pelatihan rutin dari pihak pengelola usaha makanan. Oleh karena itu, peningkatan kapasitas melalui edukasi harus menjadi fokus utama dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan makanan.

b) Sikap Penjamah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 53,8% responden memiliki sikap kurang baik tentang penerapan hygiene sanitasi kantin, sedangkan 46,2% memiliki sikap yang baik. Hasil ini menjadi perhatian serius karena sikap merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi perilaku seseorang dalam menerapkan standar kebersihan dan sanitasi. Sikap yang kurang mendukung dapat menjadi hambatan utama dalam pelaksanaan praktik kebersihan yang efektif di lingkungan kantin

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebanyak 30% responden setuju dengan mengobrol saat mengolah makanan tidak berisiko. Aktivitas berbicara saat menangani makanan dapat menyebabkan keluarnya droplet dari mulut yang tidak terlihat, dan droplet ini berpotensi mengandung mikroorganisme patogen seperti *Streptococcus*, *Staphylococcus aureus*, atau bahkan virus, yang dapat jatuh ke permukaan makanan atau peralatan dan mencemarinya secara langsung. Ketidaktahuan ini menunjukkan bahwa sebagian

penjamah belum menyadari bahwa pengolahan makanan merupakan proses kritis yang harus dilakukan dalam kondisi higienis dan terkontrol, di mana kebersihan tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga perilaku. Kebiasaan berbicara, tertawa, atau batuk tanpa penutup mulut saat mempersiapkan makanan dapat menciptakan risiko kontaminasi silang yang tidak disadari. Hal ini berbahaya, khususnya di lingkungan sekolah dasar, karena siswa merupakan kelompok rentan yang lebih mudah mengalami gangguan kesehatan akibat makanan yang terkontaminasi secara mikrobiologis.

Sebanyak 30% responden setuju dengan bahan makanan tidak perlu dibersihkan jika dimasak matang. Pandangan ini mencerminkan kesalahan persepsi dalam penerapan prinsip higiene sanitasi makanan, khususnya pada tahap preparation atau persiapan bahan. Meskipun proses pemasakan dengan suhu tinggi memang dapat membunuh sebagian besar mikroorganisme patogen, namun tidak serta-merta menghilangkan risiko kontaminasi silang yang dapat terjadi sebelum dan selama proses pengolahan. Bahan makanan yang tidak dibersihkan terlebih dahulu tetap berisiko membawa cemaran kimia (residu pestisida), fisik (pasir, tanah), maupun biologis (bakteri, telur parasit) ke permukaan peralatan, tangan penjamah, maupun bahan makanan lain. Kesalahan praktik ini dapat terjadi karena kurangnya pemahaman penjamah terhadap fungsi mencuci sebagai langkah preventif dalam pemutusan rantai kontaminasi sebelum bahan masuk ke proses masak. Misalnya, mencuci sayuran tidak hanya bertujuan menghilangkan kotoran yang tampak, tetapi juga untuk mengurangi beban mikroba dan bahan kimia yang menempel. Daging ayam yang tidak dibersihkan bisa mencemari talenan atau pisau yang kemudian digunakan untuk bahan lain. Kontaminasi silang seperti ini sering tidak disadari dan tidak bisa diatasi hanya dengan proses pemasakan. Oleh karena itu, praktik

mencuci bahan makanan harus tetap dilakukan meskipun bahan tersebut akan dimasak hingga matang.

Sebanyak 23% responden setuju berbicara saat mengolah dan menyajikan makanan adalah hal biasa. Aktivitas berbicara saat menangani makanan dapat menyebabkan droplet liur yang mengandung mikroorganisme patogen seperti *Streptococcus*, *Staphylococcus aureus*, atau virus lainnya terlepas ke udara dan jatuh ke permukaan makanan, alat makan, maupun peralatan lainnya. Hal ini sangat berisiko mencemari makanan secara langsung, terutama makanan siap saji yang tidak lagi melalui proses pemanasan. Anggapan bahwa berbicara adalah hal biasa menunjukkan bahwa perilaku higienis belum tertanam dalam budaya kerja kantin. Kegiatan berbicara saat menyajikan makanan tidak hanya membuka peluang kontaminasi biologis, tetapi juga menunjukkan rendahnya kesadaran penjamah terhadap pentingnya food safety behavior. Padahal, dalam sistem manajemen keamanan pangan, setiap perilaku yang dilakukan di area pengolahan makanan harus mempertimbangkan dampaknya terhadap kebersihan dan kesehatan konsumen. Di lingkungan sekolah dasar, kesalahan kecil dalam penanganan makanan dapat berdampak besar, karena anak-anak termasuk kelompok rentan terhadap infeksi saluran cerna akibat pangan terkontaminasi.

Solusi terhadap masalah tersebut harus dilakukan secara komprehensif melalui pendekatan promotif, preventif, dan pengawasan langsung. Pertama, diperlukan edukasi yang lebih terstruktur dan aplikatif melalui pelatihan penjamah makanan yang menekankan bahaya kontaminasi silang dari perilaku berbicara saat mengolah makanan dan pentingnya pembersihan bahan pangan sebelum dimasak. Materi pelatihan sebaiknya dikemas dalam bentuk simulasi langsung, video interaktif, dan studi kasus kejadian keracunan makanan di sekolah. Kedua, sekolah wajib menyusun

standar operasional prosedur (SOP) perilaku kerja di kantin, termasuk larangan berbicara saat menyiapkan makanan dan kewajiban mencuci bahan pangan. SOP ini perlu disosialisasikan, dipajang di area kerja, dan dipantau pelaksanaannya secara berkala.

Lawrence Green menyatakan sikap merupakan faktor predisposisi yang sangat memengaruhi perilaku kesehatan. Dalam konteks ini, sikap positif penjamah makanan dapat mendorong praktik hygiene dan sanitasi yang benar. Sebagaimana dijelaskan oleh Saputra (2023), sikap yang baik dan didukung pengetahuan akan menghasilkan perilaku higienis, yang penting untuk menjaga kualitas dan keamanan makanan.²⁹

c) **Ketersediaan Sarana dan Prasarana**

Hasil observasi lapangan menunjukkan bahwa 53,8% kantin tidak memenuhi syarat kelayakan sarana sanitasi, sedangkan hanya 46,2% kantin yang memenuhi syarat. Ketidaklayakan ini dapat meningkatkan risiko kontaminasi lingkungan dan pangan yang disajikan di sekolah. Dari lembar observasi juga ditemukan bahwa 69 % kantin tidak menyediakan fasilitas cuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Padahal, mencuci tangan merupakan salah satu komponen utama dalam menjaga hygiene sanitasi, karena mencegah kontaminasi silang dari tangan ke makanan. Tanpa fasilitas ini, pengelola makanan sulit menjaga kebersihan pribadi secara konsisten terutama sebelum menyentuh bahan pangan atau peralatan makan. Keadaan ini melanggar standar kesehatan lingkungan yang mewajibkan tersedianya fasilitas cuci tangan yang mudah diakses, lengkap dengan sabun dan air mengalir bersih.

Selain itu, 46 % kantin tidak menyediakan alat pelindung diri (APD) bagi penjamah makanan. Ketidakterpakaian APD meningkatkan risiko pencemaran dari rambut, pakaian, atau droplet ke makanan yang disajikan. Situasi ini mencerminkan rendahnya

kesadaran akan pentingnya perlindungan terhadap makanan siap saji dan menunjukkan kelemahan dalam manajemen kebersihan di tingkat sekolah. Pengelolaan kantin belum diarahkan pada pemenuhan standar hygiene jasa boga yang aman dan layak.

Kemudian, sebanyak 53 % kantin tidak memiliki sistem pembuangan limbah cair yang memadai. Limbah cair yang tidak dikelola dengan benar berpotensi mencemari lingkungan dan meningkatkan risiko penyakit berbasis lingkungan, seperti diare, demam tifoid, dan infeksi kulit. Oleh karena itu, perlu segera diterapkan sistem sanitasi dasar yang mencakup wastafel cuci tangan, sistem pembuangan limbah cair tertutup, serta penyediaan APD secara rutin bagi penjamah makanan.

Menurut teori Lawrence Green, sarana dan prasarana termasuk dalam enabling factors yang sangat menentukan keberhasilan pelaksanaan perilaku sehat. Tanpa dukungan lingkungan fisik, penjamah makanan akan kesulitan menerapkan perilaku higienis meski mereka memiliki pengetahuan dan sikap yang baik. Penelitian Lestari et al. (2020) memperkuat hal ini, dengan menegaskan bahwa ketersediaan fasilitas sanitasi memainkan peran besar dalam membentuk perilaku kebersihan penjamah makanan dan secara langsung memengaruhi keamanan pangan yang disajikan.³⁰

d) Penerapan Hygiene Sanitasi Kantin

Berdasarkan hasil Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) di kantin SD, diketahui bahwa 53,8% kantin tidak memenuhi syarat hygiene dan sanitasi, sementara hanya 46,2% kantin yang memenuhi syarat. Hasil ini mengindikasikan bahwa lebih dari separuh kantin sekolah belum memenuhi standar minimal yang mencakup aspek kebersihan area pengolahan, penyimpanan makanan, perlakuan bahan baku, dan pengelolaan sanitasi lingkungan. Hal ini diperkuat oleh hasil observasi langsung dan kuesioner kepada penjamah

makanan, yang menunjukkan masih lemahnya praktik kebersihan serta terbatasnya sarana sanitasi di banyak sekolah.

Kondisi ini patut menjadi perhatian serius, mengingat kantin sekolah adalah salah satu tempat yang berkontribusi besar terhadap asupan pangan anak-anak usia sekolah. Ketidaksesuaian dengan standar IKL menunjukkan bahwa bukan hanya aspek fisik yang perlu ditingkatkan, tetapi juga perilaku penjamah makanan dan manajemen sekolah. Diperlukan evaluasi menyeluruh dan berkelanjutan, termasuk edukasi, pengawasan rutin, dan dukungan kebijakan internal agar kantin benar-benar menjadi tempat yang aman dan sehat.

Dalam kerangka Lawrence Green, kualitas lingkungan fisik, perilaku individu, dan dukungan kebijakan termasuk dalam faktor penentu keberhasilan program kesehatan. Dalam konteks ini, fasilitas fisik yang layak (enabling factors), pengetahuan dan sikap penjamah makanan (predisposing factors), serta dukungan dari pihak sekolah (reinforcing factors) harus saling mendukung agar penerapan hygiene dan sanitasi berjalan efektif.

Hasil penelitian ini juga relevan dengan konsep kesehatan lingkungan, yang menyatakan bahwa lingkungan fisik dan sosial tempat makanan diolah dan dikonsumsi harus memenuhi standar tertentu agar tidak menjadi sumber penyakit. Jika indikator IKL tidak terpenuhi, maka risiko kontaminasi makanan dan gangguan kesehatan menjadi lebih tinggi, terutama bagi siswa yang menjadi kelompok rentan.

2. Analisis Bivariat

a) Hubungan Pengetahuan Penjamah dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Kantin Sekolah Dasar

Hasil penelitian di Sekolah Dasar Kecamatan Lubuk Basung tahun 2025 menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan penjamah makanan dengan penerapan hygiene dan

sanitasi kantin ($p=0,029$). Penjamah dengan pengetahuan rendah cenderung tidak memahami dan tidak menerapkan prinsip hygiene dengan baik, sedangkan mereka yang memiliki pengetahuan tinggi menunjukkan perilaku yang lebih baik dalam menjaga kebersihan dan sanitasi. Hal ini menyebabkan perilaku sanitasi yang tidak sesuai standar, meningkatkan potensi kontaminasi silang. Sebaliknya, penjamah dengan pengetahuan tinggi lebih cenderung menerapkan praktik kebersihan yang tepat—mencuci tangan secara rutin, memakai APD, serta menjaga kebersihan lingkungan kantin. Perbedaan ini menunjukkan sebab-akibat langsung antara level pengetahuan dan kualitas praktik hygiene yang diterapkan.

Penelitian ini juga konsisten dengan penelitian di SD Kecamatan Kasihan Bantul (2020), yang menunjukkan hubungan signifikan antara pengetahuan hygiene sanitasi dan praktik penjamah ($p=0,001$),³⁰ serta studi Universitas Sriwijaya (2021) yang menegaskan bahwa pengetahuan dan sikap bersama-sama memengaruhi praktik sanitasi.³¹ Namun, konteks lingkungan juga memengaruhi misalnya di Desa Sukasari (2022), pengetahuan tidak signifikan, tapi sikap memiliki pengaruh statistik ($p=0,041$).³² Ini menandakan bahwa sikap dan keadaan kerja dapat memperkuat atau melemahkan efek pengetahuan.

Akibat utama dari rendahnya praktik hygiene ini terlihat dalam potensi kontaminasi pangan, berisiko menyebabkan penyakit bawaan makanan seperti diare atau infeksi. Makanan yang disajikan oleh penjamah kurang bersih dapat membawa patogen fisik atau biologis yang membahayakan kesehatan siswa.

Secara teoritis, menurut Lawrence Green, pengetahuan merupakan faktor predisposing yang penting, tetapi harus dilengkapi dengan faktor lingkungan (*enabling*) dan dukungan sosial/manajerial (*reinforcing*) agar perilaku sehat dapat diterapkan secara konsisten. Pengetahuan tanpa dukungan lingkungan yang memadai seperti

sarana cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, ketersediaan APD, serta SOP kebersihan dapat menyulitkan penjamah menerapkan praktik higienis, meski secara teori mereka memahami prosedur kebersihan, ini disebut faktor enabling.

Untuk memperbaiki kondisi tersebut, pelatihan dan edukasi berkala sangat diperlukan. Berbagai studi menunjukkan bahwa intervensi berupa pelatihan food safety mampu meningkatkan skor pengetahuan, sikap, dan praktik secara signifikan. Lebih lanjut, diperlukan pendekatan sistemik melalui reinforcing factors, seperti pengawasan rutin, umpan balik langsung, penghargaan, dan kebijakan sekolah yang konsisten mendukung praktik hygiene. Melibatkan penjamah dalam evaluasi dan dialog feedback juga memperkuat rasa tanggung jawab dan motivasi internal. Kesimpulannya, pengetahuan memang menjadi fondasi penting dalam perilaku hygiene, namun tanpa lingkungan pendukung, sikap positif, dan dukungan manajerial, maka pengetahuan saja tidak cukup menghasilkan perilaku higienis yang konsisten dan aman.

Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan melalui pelatihan dan edukasi tetap menjadi strategi utama dalam memperbaiki kualitas pengelolaan makanan di kantin sekolah. Pengetahuan yang baik akan menumbuhkan kesadaran, dan kesadaran akan mendorong lahirnya sikap dan tindakan yang bertanggung jawab.

b) Hubungan Sikap Penjamah dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Kantin Sekolah Dasar

Hasil penelitian di Sekolah Dasar Kecamatan Lubuk Basung tahun 2025 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara sikap penjamah makanan dengan penerapan hygiene dan sanitasi kantin ($p = 0,592$). Hasil ini diperkuat oleh hasil observasi lapangan, yang memperlihatkan adanya ketidaksesuaian antara sikap dan praktik, seperti penjamah yang memiliki sikap positif tetapi tidak menggunakan celemek dan sarung tangan saat mengolah makanan,

ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara sikap dan praktik nyata.

Studi sebelumnya oleh Palupi et al. (2021) juga menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap secara statistik tidak berkorelasi dengan praktik hygiene dan sanitasi ($p > 0,05$) di antara food-handler rumah sakit lebih dari sepertiga melakukan praktik buruk meski memiliki pengetahuan dan sikap baik.³³ Hal serupa ditemukan oleh Saputra et al. (2023) yang menyimpulkan bahwa sikap saja tidak cukup menjamin praktik higiene yang baik.²⁹

Akibat praktis dari kesenjangan ini cukup penting, meski penjamah memiliki kesadaran tentang kebersihan, tanpa tindakan nyata seperti pemakaian APD dan cuci tangan, risiko kontaminasi silang meningkat. Makanan yang disajikan bisa tercemar bakteri atau patogen akibat penjamah yang tidak menerapkan protokol sanitasi meskipun “berniat” bersih. Menurut Lawrence Green, sikap termasuk dalam faktor predisposisi yang memengaruhi perilaku, tetapi tanpa faktor pendukung (*enabling*) dan penguat (*reinforcing*), perubahan perilaku tidak akan terjadi. Sebab utamanya adalah minimnya fasilitas pendukung (*enabling factors*) ketiadaan celemek, sarung tangan, wastafel cuci tangan, dan SOP tertulis membuat penjamah sulit menerapkan hygiene. Ditambah lagi, kurangnya pengawasan dan insentif (*reinforcing factors*) membuat praktik higienis sulit dipertahankan.

Untuk mengatasi kondisi ini, pertama-tama diperlukan solusi pelatihan dan edukasi formal secara berkala yang tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tapi juga membangun kebiasaan dan keterampilan praktik hygiene. Pelatihan terbukti efektif meningkatkan praktik food safety food handlers di banyak konteks, khususnya jika disertai evaluasi pasca-pelatihan. Kedua, penyediaan fasilitas fisik yang memadai dengan memastikan tersedia APD, sabun, air mengalir, area cuci tangan, dan standar operasional baku

(SOP) yang jelas dan mudah diakses. Ketiga, perlu diterapkan penguatan sosial dan manajerial dengan supervisi rutin, pemantauan, umpan balik, penghargaan bagi pelaksana yang konsisten menjaga kebersihan, serta sanksi ketika tidak mematuhi standar.

Sikap positif bisa menjadi fondasi penting, tanpa dukungan lingkungan dan kebijakan operasional, sikap saja tidak cukup menghasilkan praktik hygiene sanitasi yang konsisten dan aman. Intervensi yang efektif memerlukan pendekatan komprehensif yang membentuk sikap, memperkuat pengetahuan, menyediakan sarana fisik, serta membangun budaya pengawasan dan reward yang mendukung. Dengan demikian, perilaku hygiene sanitasi yang baik memerlukan intervensi komprehensif: membentuk sikap yang benar, menyediakan fasilitas yang memadai, serta mendorong perilaku melalui kontrol sosial dan pengawasan.

c) Hubungan Ketersediaan Sarana dan Prasaran dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Kantin Sekolah Dasar

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara ketersediaan sarana dan prasarana dengan penerapan hygiene sanitasi kantin Sekolah Kecamatan Lubuk Basung dengan nilai $p = 0,029$. Artinya, fasilitas yang memadai berkontribusi signifikan terhadap penerapan perilaku higienis oleh penjamah makanan. Ketiadaan fasilitas seperti air bersih, tempat cuci tangan, atau pembuangan limbah yang layak membuat penjamah sulit menerapkan standar hygiene, meskipun memiliki niat dan pengetahuan. Tanpa sarana ini, praktik kebersihan menjadi tidak optimal karena secara fisik tidak memungkinkan pelaksanaan. Praktik hygiene yang buruk menjadi lebih sering terjadi seperti tidak mencuci tangan, tidak menggunakan alat pelindung diri, atau membuang limbah sembarangan. Kondisi seperti ini meningkatkan risiko kontaminasi silang serta penularan patogen melalui makanan

yang disajikan, berpotensi menyebabkan gangguan kesehatan pada siswa.

Penelitian ini konsisten dengan penelitian Akbar et al. (2022), yang juga menunjukkan korelasi signifikan antara ketersediaan sarana sanitasi dengan kualitas praktik kebersihan di kantin ($p = 0,000$), yang berarti sarana bukan pelengkap melainkan faktor penentu praktik hygiene yang benar.¹² Teori dari Lawrence Green menjelaskan bahwa sarana termasuk dalam faktor pendukung (*enabling factors*) di mana lingkungan fisik memungkinkan seseorang melakukan perilaku sehat. Tanpa dukungan fisik, perilaku positif hanya berhenti di tingkat niat dan kesadaran tanpa muncul dalam aksi nyata. Misalnya, jika kantin tidak menyediakan tempat cuci tangan dekat area kerja, penjamah lebih cenderung melewati mencuci tangan karena merepotkan. Ini menyebabkan kebiasaan buruk menjadi sulit diubah, sekalipun mereka memahami manfaatnya.

Untuk itu, solusi intervensi fisik harus menjadi prioritas dengan penyediaan wastafel dengan air mengalir dan sabun, tempat pembuangan limbah tertutup yang rutin dibersihkan, serta fasilitas APD seperti celemek dan sarung tangan yang mudah diakses. Selain itu, pendekatan pengawasan dan edukasi kombinatorial sangat diperlukan. Pelatihan hygiene sanitasi secara berkala harus diikuti oleh supervisi rutin oleh petugas kesehatan setempat dan komite sekolah, serta evaluasi penggunaan fasilitas yang telah disediakan.

Secara keseluruhan, intervensi yang efektif memerlukan pendekatan holistik dengan memperbaiki sarana, meningkatkan pengetahuan dan pelatihan, serta menguatkan pengawasan dan insentif. Dengan demikian, penerapan hygiene sanitasi kantin akan menjadi konsisten, aman, dan berdampak positif terhadap kesehatan siswa serta mutu layanan sekolah. Dukungan teori dan penelitian menunjukkan bahwa tanpa lingkungan fisik yang memadai, perilaku



Kemenkes
Poltekkes Padang

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan hygiene sanitasi pada kantin Sekolah Dasar di Kecamatan Lubuk Basung, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Penjamah dengan pengetahuan rendah sebanyak 7 penjamah (53,8%)
2. Penjamah dengan sikap kurang baik sebanyak 7 penjamah (53,8%)
3. Ketersediaan sarana dan prasarana yang tidak memenuhi syarat sebanyak 7 kantin (53,8%)
4. Kantin yang penerapan hygiene sanitasi yang tidak memenuhi syarat sebanyak 7 kantin (53,8%)
5. Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai ($p < 0,05$) artinya ada hubungan antara pengetahuan penjamah dengan penerapan hygiene sanitasi kantin Sekolah Kecamatan Lubuk Basung
6. Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai ($p > 0,05$) artinya tidak ada hubungan sikap penjamah dengan penerapan hygiene sanitasi kantin Sekolah Kecamatan Lubuk Basung
7. Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai ($p < 0,05$) artinya ada hubungan ketersediaan sarana dan prasarana dengan penerapan hygiene sanitasi kantin Sekolah Kecamatan Lubuk Basung

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan di atas, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Penjamah Makanan
 - a) Mengikuti pelatihan rutin mengenai hygiene dan sanitasi pangan, agar pengetahuan dan keterampilan mereka terus meningkat dan dapat diterapkan dalam praktik sehari-hari.

- b) Penjamah makanan juga perlu lebih menerapkan kebersihan pribadi, seperti menggunakan celemek, sarung tangan, dan mencuci tangan dengan benar sebelum mengolah makanan.
2. Bagi Pihak Sekolah
- a) Meningkatkan pengawasan dan evaluasi rutin terhadap pengelolaan kantin, termasuk melakukan inspeksi sanitasi berkala.
 - b) Menyediakan fasilitas pendukung seperti tempat cuci tangan, tempat sampah tertutup, serta memperbaiki sistem pembuangan limbah.
3. Bagi Dinas Kesehatan atau Puskesmas
- a) Melakukan pembinaan dan inspeksi kesehatan lingkungan secara terjadwal dan berkelanjutan terhadap kantin sekolah.
 - b) Memberikan sertifikasi atau penilaian terhadap kantin yang telah memenuhi standar hygiene dan sanitasi sebagai bentuk motivasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Utoro Par, Didimus D. Implementasi Hygiene Dan Sanitasi Di Kantin Kopikir Ika Universitas Mulawarman. *Abdiku J Pengabdian Masy Univ Mulawarman*. 2024;3(1):19-28. Doi:10.32522/Abdiku.V3i1.1467
2. Novak, Megan. Hygiene, 2023. Studi.Com. Diakses Pada 3 Maret 2025, Dari <https://Study.Com/Academy/Lesson/Hygiene-Definition-Types-Importance.Html>
3. Ames, H. Why is personal hygiene important 2020. Medical News Today. Diakses pada 10 Maret 2025, dari <https://www.medicalnewstoday.com/articles/personal-hygiene>
4. Arta Un. Penerapan Hygiene Sanitasi Di Dapur Tapian Rajo Cafe Dan Resto. *Skripsi*. Published Online 2022. <http://Eprints.Umsb.Ac.Id/Id/Eprint/647>
5. Firdanis D, Rahmasari N, Arum Azzahro E, Et Al. Observasi Sarana Terminal Brawijaya Banyuwangi Melalui Assessment Indikator Sanitasi Lingkungan Tahun 2019. *Sanitasi J Kesehat Lingkung*. 2021;14(2):56-65. Doi:10.29238/Sanitasi.V14i2.1021
6. Avicena Sakula Marsanti, S.Km., M. Kes, Retno Widiarini, S.Km. Mk. Prinsip Higiene Sanitasi Makanan. Uwais Inspirasi Indonesia. Published 2018. Accessed January 21, 2025. <https://Books.Google.Co.Id/Books>
7. Annas Hn, Andriyani, Fauziah M, Ernyasih, Lusida N. Gambaran Penerapan Higiene Dan Sanitasi Pengolahan Makanan Di Rumah Makan Padang “ X ” Pamulang Tangerang Selatan Tahun 2020. *Environ Occup Heal Saf J*. 2021;2(1):49-58.
8. Jaya Dan Em. Penerapan Persyaratan Hygiene Sanitasi Oleh Pelaku Usaha Kantin Dikaitkan Dengan Perlindungan Konsumen. *J Ilm Mhs Bid Huk Keperdataan*. 2020;4(2):353-365.
9. Dhia, K. S., & Indrosaptono, D. Aksesibilitas Pengguna Pada Ruang Kantin (Studi Kasus: Ruang Kantin Gedung C, Departemen Arsitektur Universitas Diponegoro). *Imaji*, 2020, 9(1), 621-629. <https://Ejournal3.Undip.Ac.Id/Index.Php/Imaji/Article/View/1506/87>
10. Sri Mulyani It, Suryapermana N. Manajemen Kantin Sehat Dalam Meningkatkan Kegiatan Belajar Mengajar (Studi Kasus Di Sman 3 Rangkasbitung). *Adaara J Manaj Pendidik Islam*. 2020;10(2):121-130. Doi:10.35673/Ajmpi.V10i2.988
11. Pitri Rh, Sugiarto S, Husaini A. Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Hygiene Penjamah Makanan Di Sekolah Dasar Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang. *J Healthc Technol Med*. 2020;6(2):732. Doi:10.33143/Jhtm.V6i2.979

12. Akbar Hn, Lanita U, Hidayati F. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Higiene Sanitasi Pada Kantin Sekolah Dasar Di Kota Sungai Penuh Tahun 2022. *J Kesmas Jambi*. 2023;7(1):55-64. Doi:10.22437/Jkmj.V7i1.22534
13. Suryaningsih N, Wijayanti Y, Artikel I. *Higeia Journal Of Public Health*. 2020;4(Special 2):426-436.
14. World Health Organization. *World Health Sworld Health Organization - World Health Statistics 2024*. Isbn 9789240094703. *Tatistics 2024.*; 2024.
15. Hamidah L, Zahraa A, Hanifatu I. Gambaran Faktor Risiko Dan Karakteristik Kejadian Luar Biasa (KLB) Keracunan Pangan Jawa Timur Tahun 2024. 2025;6:4143-4155.
16. Februhartanty J, Iswarawanti Dn, Ermayani E, Meiyetrian E, Laras I, Astuti Rd. *Pengembangan Kantin Sehat Sekolah.*; 2018.
17. Suyono, M.Sc, Dr. Budiman, S.Pd, Skm, S.Kep M Ke. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Dalam Konteks Kesehatan Lingkungan*. 978 979 04. Penerbit Buku Kedokteran Egc; 2016.
18. (WHO). Organisasi Kesehatan Dunia (Who) 2020. Organisasi Kesehatan Dunia (Who). Published 2020. Accessed February 2, 2025. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240076297>
19. Fatimah, Nuryaningsih. *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Masyarakat.*; 2018.
20. Kementerian Kesehatan. Permenkes No. 2 Tahun 2023. *Kemenkes Republik Indones*. 2023;(55):1-175.
21. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha Dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan.
22. Yuniati, Novitry F, Heryanto E. Faktor Yang Berhubungan Dengan Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan Di Kantin Sekolah. *Lentera Perawat*. 2024;5(1):87-96. Doi:10.52235/Lp.V5i1.286
23. Pakpahan, M., Dkk. (2021). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan (R. Watrianthos, Ed.). M Penerbit Yayasan Kit.
24. Adiputra Ims, Trisnadewi Nw, Oktaviani Npw, Munthe Sa. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Published Online 2021.
25. Ir. Astutik Pudjirahaju Ms. *Pengawasan Mutu Pangan*. Pertama. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2018
26. Aguni, S. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Higiene

LAMPIRAN

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Kuisioner dan Lembar Observasi

Lembar Kuesioner dan Lembar Observasi Penelitian Faktor faktor yang berhubungan dengan penerapan hygiene sanitasi pada kantin sekolah dasar tahun 2025

A. Data Responden

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Pendidikan Terakhir :
Lama Kerja :

B. Pengetahuan

1. Apakah tujuan dibentuknya kantin?
 - a. Menyediakan makanan yang bersih dan enak agar siswa-siswi tidak jajan sembarangan
 - b. Untuk menyediakan makanan yang aman, bergizi dan sehat bagi siswa-siswi
 - c. Menyediakan makanan kekinian
2. Apa saja syarat menjadi pengelola kantin?
 - a. Berbadan tinggi, rapi dan bersih
 - b. Bebas dari penyakit menular
 - c. Cantik dan menarik
3. Berapa lama waktu maksimal penyajian makanan yang sudah di taruh di atas meja atau etalase?
 - a. Tidak lebih dari 5 jam
 - b. Tidak lebih dari 6 jam
 - c. Tidak lebih dari 7 jam
4. Apa saja yang termasuk makan sepinggan?
 - a. Nasi uduk, gado-gado, dan nasi ayam
 - b. Risoles, tahu goreng, dan keripik
 - c. Tidak tahu
5. Dibawah ini manakah makanan yang mudah terkontaminasi bakteri?
 - a. Tahu goreng dan tempe goreng
 - b. Daging, telur, ikan
 - c. Keripik balado
6. Hal yang harus bersih saat akan menjamah makanan!
 - a. Tangan
 - b. Rambut
 - c. Pakaian
7. Hal yang akan terjadi jika kita menjamah makanan dalam keadaan tidak bersih?
 - a. Makanan akan menjadi kotor dan terlihat tidak sedap dipandang
 - b. Makanan akan terkontaminasi dengan zat – zat asing yang bisa membahayakan
 - c. Makanan akan cepat basi

8. Bagaimana cara mencuci peralatan yang baik?
 - a. Dengan menggunakan air bersih mengalir dan sabun
 - b. Dengan menggunakan air yang di tampung dan sabun
 - c. Dengan menggunakan air yang habis di pakai
9. Bagaimana memperlakukan peralatan setelah selesai dicuci?
 - a. Dibiarkan saja sampai kering
 - b. Dikeringkan dengan alat pengering
 - c. Dilap menggunakan tisu
10. Apa yang seharusnya dilakukan terhadap bahan makanan yang akan di olah?
 - a. Langsung dilakukan pengolahan terhadap bahan makanan jika secara fisik sudah baik
 - b. Bahan makanan dicuci terlebih dahulu dengan air mengalir sebelum dilakukan proses pengolahan makanan
 - c. Bahan makanan dicuci terlebih dahulu pada air biasa dan tidak mengalir

Keterangan:

Benar = 1

Salah = 0

C. Sikap

No	Pernyataan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1.	Pakaian kerja, penutup rambut, celemek, alas kaki/sepatu kedap air merupakan perlengkapan yang harus digunakan saat melakukan pengolahan Makanan				
2.	Selalu mencuci tangan sebelum bekerja, setelah bekerja dan setelah keluar dari toilet/jamban				
3.	Pada saat melakukan pengolahan makanan diperbolehkan mengobrol karena tidak akan berisiko				

	terhadap makanan yang diolah				
4.	Petugas penjamah makanan yang menderita penyakit menular diperbolehkan tetap ikut melakukan pengolahan makanan karena tidak berisiko				
5.	Peralatan yang digunakan dalam proses pengolahan makanan adalah peralatan yang anti karat, dalam keadaan bersih dan tidak terbuat dari bahan berbahaya.				
6.	Setiap pengolahan makanan maupun peralatan makanan yang digunakan tidak kontak langsung dengan anggota tubuh terutama tangan dan bibir				
7.	Tempat penyimpanan bahan makanan harus terhindar dari kemungkinan kontaminasi (pencemaran) baik oleh bakteri, serangga, tikus dan hewan lainnya maupun bahan berbahaya lainn.				
8.	Bahan makanan tidak perlu dibersihkan sebelum diiris atau dipotong, asalkan dimasak sampai matang.				

9.	Bersin dan berbicara saat mengolah dan menyajikan makanan adalah hal yang biasa dilakukan.				
10.	Wastafel dilengkapi dengan sabun cuci tangan dan alat pengering (tissue).				

Keterangan: SS : Sangat Setuju (5) S : Setuju (4) KS : Kurang Setuju (3) TS : Tidak Setuju (2) STS : Sangat Tidak Setuju (1)

Lembar Observasi Ketersediaan Sarana dan Prasarana

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Apakah tersedia tempat cuci tangan dengan sabun dan air mengalir di area kantin?		
2.	Apakah terdapat tempat sampah tertutup dan terbuat dari bahan yang mudah dibersihkan?		
3.	Apakah meja tempat penyajian makanan bersih dan terbuat dari bahan yang mudah dibersihkan?		
4.	Apakah kantin memiliki tempat penyimpanan makanan yang tertutup dan bersih?		
5.	Apakah tersedia lemari pendingin atau kulkas untuk menyimpan makanan atau minuman?		
6.	Apakah terdapat ventilasi dan pencahayaan yang cukup di dalam area kantin?		
7.	Apakah air yang digunakan untuk mencuci bahan makanan dan peralatan berasal dari sumber air bersih?		
8.	Apakah peralatan masak dan makan disimpan ditempat yang bersih?		
9.	Apakah tersedia peralatan pelindung diri (celemek, sarung tangan) bagi penjamah makanan?		
10.	Apakah ada sarana pembuangan limbah cair yang layak dan tidak mencemari lingkungan sekitar?		

Keterangan:

Ya = 1

Tidak = 0

Lampiran 2. Master Tabel Penelitian

No	Nama	Umur	Pendidikan	Lama Kerja	Pengetahuan										Jml	Rata-rata	Kategori	Kode				
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					1	2	3	4
1	Desi	34	SMA	9 tahun	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	5	7	Rendah	0	4	4	3	3
2	Susilawati	42	S1	10 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	7	Tinggi	1	4	4	4	3
3	Marlianis	33	SMA	10 tahun	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	7	Tinggi	1	4	4	3	4
4	Nurleli	33	SMA	12 tahun	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	5	7	Rendah	0	3	2	1	2
5	Roslaini	41	SMA	20 tahun	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	5	7	Rendah	0	3	3	4	3
6	Linda	45	SMA	23 tahun	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	5	7	Rendah	0	3	2	1	2
7	Widya	45	SMA	16 tahun	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	7	Tinggi	1	3	2	1	3
8	Adis	42	SMA	11 tahun	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	7	Tinggi	1	4	3	4	4
9	Esi	32	SMA	15 tahun	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	5	7	Rendah	0	3	4	1	4
10	Nurleli	31	SMA	13 tahun	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	6	7	Rendah	0	3	4	1	2
11	Salamat	58	S1	25 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	7	Tinggi	1	3	2	1	2
12	Yuniar	57	SMA	17 tahun	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	5	7	Rendah	0	4	3	4	3
13	Desnita	33	SMA	14 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	7	Tinggi	1	3	2	1	3

No	Sikap									Ketersediaan sarana dan prasarana													
	6	7	8	9	10	Jml	Rata-rata	Kategori	Kode	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Jml	Rata-rata	Kategori	Kode
1	3	3	4	4	4	35	28,15	Baik	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	5	6,7	TMS	0
2	3	4	4	3	4	37	28,15	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	6,7	MS	1
3	4	3	3	4	4	36	28,15	Baik	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	5	6,7	TMS	0
4	3	2	1	2	2	20	28,15	Kurang baik	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	6,7	MS	1
5	3	4	4	2	4	32	28,15	Baik	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	5	6,7	TMS	0
6	2	2	1	1	4	21	28,15	Kurang baik	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	6,7	MS	1
7	3	2	1	1	4	22	28,15	Kurang baik	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	6,7	MS	1
8	4	4	4	3	3	37	28,15	Baik	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	5	6,7	TMS	0
9	3	3	2	1	4	28	28,15	Kurang baik	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	5	6,7	TMS	0

10	2	2	1	1	2	21	28,15	Kurang baik	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	6,7	TMS	0
11	2	2	1	1	4	21	28,15	Kurang baik	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	6,7	MS	1
12	3	3	3	4	4	35	28,15	Baik	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	5	6,7	TMS	0
13	3	2	2	1	2	21	28,15	Kurang baik	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	6,7	MS	1

Penerapan hygiene sanitasi				
No	Skor	Skor Mininal	Kategori	Kode
1	66,46	80	TMS	0
2	80,23	80	MS	1
3	65,26	80	TMS	0
4	60,47	80	TMS	0
5	63,47	80	TMS	0
6	82,03	80	MS	1
7	86,82	80	MS	1
8	85,02	80	MS	1
9	70,65	80	TMS	0
10	69,46	80	TMS	0
11	83,23	80	MS	1
12	74,85	80	TMS	0
13	88,26	80	MS	1

**Lampiran 3. Output Validasi dan Reabilitas
Kuesioner Pengetahuan**

Correlations											
	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	TOTAL LP
P01 Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	1	,386	,527	,386	,278	,386	,184	,278	,617*	,617*	,722**
		,193	,064	,193	,358	,193	,546	,358	,025	,025	,005
	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
P02 Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	,386	1	,098	,381	,720**	,381	,415	,051	,548	,238	,657*
	,193		,751	,199	,006	,199	,159	,867	,053	,433	,015
	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
P03 Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	,527	,098	1	,415	,184	,415	,350	,527	,220	,220	,611*
	,064	,751		,159	,546	,159	,241	,064	,471	,471	,027
	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
P04 Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	,386	,381	,415	1	,386	,690**	,415	,386	,238	,238	,706**
	,193	,199	,159		,193	,009	,159	,193	,433	,433	,007
	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
P05 Pearson Correlation Sig. (2- tailed) N	,278	,720**	,184	,386	1	,386	,184	,278	,283	,283	,615*
	,358	,006	,546	,193		,193	,546	,358	,349	,349	,025
	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13

Case Processing Summary

N	%
---	---

S05	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	,119	,184	,217	,444	1	,431	,589	,493	,212	,305	,661*
		,698	,548	,477	,129		,142	,034	,087	,487	,310	,014
		13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
S06	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	,415	,038	-	,690	,431	1	,281	,603	,370	-	,604*
				,014	**				*		,027	
		,158	,901	,964	,009	,142		,353	,029	,214	,931	,029
		13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
S07	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	,181	,305	,241	,471	,589	,281	1	,437	,095	,318	,642*
						*						
		,555	,312	,428	,105	,034	,353		,135	,758	,290	,018
		13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
S08	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	-	,262	,181	,617	,493	,603	,437	1	,192	,134	,611*
		,095			*		*					
		,758	,386	,554	,025	,087	,029	,135		,530	,662	,027
		13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
S09	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	,754	,336	,386	,173	,212	,370	,095	,192	1	,436	,627*
		**										
		,003	,261	,193	,572	,487	,214	,758	,530		,137	,022
		13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
S10	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	,458	,356	,513	,339	,305	-	,318	,134	,436	1	,637*
						,027						
		,116	,232	,073	,258	,310	,931	,290	,662	,137		,019
		13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
TO TA LS	Pearson Correlati on	,565	,570	,589	,726	,661	,604	,642	,611	,627	,637	1
		*	*	*	**	*	*	*	*	*	*	

Sig. (2-tailed)	,044	,042	,034	,005	,014	,029	,018	,027	,022	,019	
N	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*, Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	13	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	13	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,822	10

Lampiran 4. Uji Chi-Square

Pengetahuan Penjamah * Penerapan Hygiene Sanitasi

Crosstab

			Penerapan Hygiene Sanitasi		Total
			Tidak Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat	
Pengetahuan Penjamah	Rendah	Count	6	1	7
		Expected Count	3,8	3,2	7,0
		% within Pengetahuan Penjamah	85,7%	14,3%	100,0%
		% within Penerapan Hygiene Sanitasi	85,7%	16,7%	53,8%
	Tinggi	Count	1	5	6
		Expected Count	3,2	2,8	6,0
		% within Pengetahuan Penjamah	16,7%	83,3%	100,0%
		% within Penerapan Hygiene Sanitasi	14,3%	83,3%	46,2%
Total	Count		7	6	13
	Expected Count		7,0	6,0	13,0
	% within Pengetahuan Penjamah		53,8%	46,2%	100,0%
	% within Penerapan Hygiene Sanitasi		100,0%	100,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,198 ^a	1	,013		
Continuity Correction ^b	3,731	1	,053		
Likelihood Ratio	6,796	1	,009		
Fisher's Exact Test				,029	,025
Linear-by-Linear Association	5,721	1	,017		
N of Valid Cases	13				

Sikap Penjamah * Penerapan Hygiene Sanitasi

Crosstab

			Penerapan Hygiene Sanitasi		Total
			Tidak Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat	
Sikap Penjamah	Kurang Baik	Count	3	4	7
		Expected Count	3.9	3.2	7.0
		% within Sikap Penjamah	42.9%	57.1%	100.0%
		% within Penerapan Hygiene Sanitasi	42.9%	66.7%	53.8%
	Baik	Count	4	2	6
		Expected Count	3.2	2.8	6.0
		% within Sikap Penjamah	66.7%	33.3%	100.0%
		% within Penerapan Hygiene Sanitasi	57.1%	33.3%	46.2%
Total	Count		7	6	13
	Expected Count		7.0	6.0	13.0
	% within Sikap Penjamah		53.8%	46.2%	100.0%
	% within Penerapan Hygiene Sanitasi		100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,737 ^a	1	,391		
Continuity Correction ^b	,090	1	,764		
Likelihood Ratio	,746	1	,388		
Fisher's Exact Test				,592	,383
Linear-by-Linear Association	,680	1	,409		
N of Valid Cases	13				

Ketersediaan Sarana dan Prasarana * Penerapan Hygiene Sanitasi

Crosstab

		Penerapan Hygiene Sanitasi		Total
		Tidak Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat	
Ketersediaan Sarana dan Prasarana	Tidak Memenuhi Syarat	Count	6	7
		Expected Count	3,9	7,0
		% within Ketersediaan Sarana dan Prasarana	85,7%	100,0%
		% within Penerapan Hygiene Sanitasi	85,7%	53,8%
	Memenuhi Syarat	Count	1	6
		Expected Count	3,2	6,0
		% within Ketersediaan Sarana dan Prasarana	16,7%	100,0%
		% within Penerapan Hygiene Sanitasi	14,3%	46,2%
Total	Count		7	13
	Expected Count		7,0	13,0
	% within Ketersediaan Sarana dan Prasarana		53,8%	100,0%
	% within Penerapan Hygiene Sanitasi		100,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,199 ^a	1	,013		
Continuity Correction ^b	3,731	1	,053		
Likelihood Ratio	6,796	1	,009		
Fisher's Exact Test				,029	,025
Linear-by-Linear Association	5,721	1	,017		
N of Valid Cases	13				

Lampiran 5. Dokumentasi Penelitian

Gambar	Keterangan
	Wawancara dan pengisian kuesioner kepada responden
	



Makanan jajanan



  	  	Ketersediaan sarana dan prasarana
--	--	--

Bab 14.pdf

ORIGINALITY REPORT

25 %
SIMILARITY INDEX

23%
INTERNET SOURCES

12%
PUBLICATIONS

5%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.unja.ac.id Internet Source	2%
2	online-journal.unja.ac.id Internet Source	2%
3	repository.uinsu.ac.id Internet Source	1%
4	zulfitriani28.blogspot.com Internet Source	1%
5	docobook.com Internet Source	1%
6	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	1%
7	scholar.unand.ac.id Internet Source	1%
8	Fiqri Ardiansyah Romadon, Khoidar Amirus, Lolita Sary, Agustina Retnaningsih. "PENERAPAN HYGIENE SANITASI PENJAMAH MAKANAN PADA PEDAGANG KAKI LIMA (PKL) DI WILAYAH KERJAPUSKESMASMETRO", Jurnal Dunia Kesmas, 2024 Publication	1%
9	siakad.stikesdhib.ac.id Internet Source	1%
10	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	