

**FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENERAPAN
HYGIENE SANITASI PADA KANTIN SEKOLAH DASAR
DI KOTA PADANG TAHUN 2024**

SKRIPSI



Oleh :

RAISYA SALSABILLA
NIM : 201210547

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN SANITASI LINGKUNGAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
TAHUN 2024**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENERAPAN
HYGIENE SANITASI PADA KANTIN SEKOLAH DASAR
DI KOTA PADANG TAHUN 2024**

**Dijadikan Ke Program Studi Sarjana Terapan Sains dan Lingkungan
Kampus Poltekkes Padang sebagai Prasyarat Bilas
Sertifikasi Pendidikan Sains Terapan
Kampus Poltekkes Padang**

SKRIPSI



Oleh

RAKYA SALSILA JULIA
NIM: 202101047

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN SAINS DAN LINGKUNGAN
INSI TERNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
TAHUN 2024**

PERNYATAAN PERSetujuan

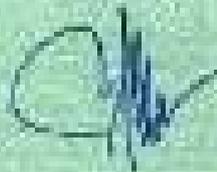
Judul Skripsi : Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Persepsi Hygiene Suci dan Kuman Suci di Daerah Kota Padang Tahun 2022
Nama : Rossa Sariella
NIM : 202210347

Skripsi ini telah disetujui dan dinyatakan dapat dipergunakan sebagai:
Studi Sajian Tugas Akhirasi Lulusan dan Keseluruhan Kesehatan
Departemen Kesehatan Padang

Padang, Juli 2024

Ketua Pendidikan

Indrawati, SKM, M.Kes



(Indrawati, SKM, M.Kes)
NIP. 19601511954012001

Indrawati, SKM, M.Kes



(Indrawati, SKM, M.Kes)
NIP. 19601511954012001

Indrawati, SKM, M.Kes



(Indrawati, SKM, M.Kes)
NIP. 19601511954012001

PERNYATAAN PENGESAHAN

Yang Kami ijinkan - Kertas - Faktor Yang Berhubungan Dengan Perangas
Hipertensi Sistematis Karena Stres di Kota
Padang Tahun 2024
Nama : Rasya Salsabilla
NIM : 00210017
Skripsi ini telah disetujui dan disahkan untuk keperluan dan Pengujian Program
Studi Sarjana Tempus Sesuai Langkah-langkah Kementerian Kesehatan
Pusat dan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan

Padang, Juli 2024

Dewan Penguji



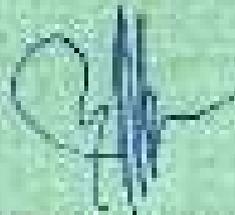
Yusuf, SKM, M.Kes
NIP. 4372524199300015

Anggota



Dr. Muchlis Hidayat, SKM, M.Si
NIP. 197003201993011001

Anggota



Sri Lestari A, SKM, M.Kes
NIP. 196013131984012001

Anggota



G. Indrawati, SKM, M.Kes
NIP. 1979081321001122012

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini saya

Nama Lengkap : Xayva Saba Hita
NIM : 201210147
Tahun Masuk : 2020
Nama PA : Basuki Anji Sani SKM, M.Kes
Nama Pembimbing Utama : Sri Lestari A, SKM, M.Kes
Nama Pembimbing Pendamping : Harlewati, SKM, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan laporan hasil sampai saya, yang berjudul : Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Penetapan Harapan Kritisasi pada Kurun Sekolah Dasar di Kota Padang Tahun 2024.

Apabila suatu saat nanti saya melakukan plagiat, maka saya akan menanggung sanksi yang telah ditetapkan.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Juli 2024

XAYVA SABA HITA
NIM 201210147

RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

Nama : Raisya Salsa Billa
Tempat/Tanggal Lahir : Padang, 30 Desember 2001
Alamat : Komp.Perumahan Pondok Indah Permai
Blok E.16 Dadok Tunggul Hitam,Kota
Padang,Sumatera Barat
Agama : Islam
Status Keluarga : Kandung
No. Tel/Hp : 085274895570
Email : billaraisya197@gmail.com
Nama Orang Tua :
Ayah : Alm. Idrus
Ibu : Desniarti

B. Riwayat Pendidikan

No	Pendidikan	Tempat	Tahun Lulus
1.	TK	Al-Kaustsar	2008
2.	SD	SDN 28 Air Tawar Timur	2014
3.	SMP	SMPN 29 Padang	2017
4.	SMA	SMAN 12 Padang	2020

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Higiene Sanitasi pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang Tahun 2024”**.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini belumlah sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritikan dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak demi kesempurnaan skripsi ini.

Selama proses pembuatan skripsi ini penulis tidak terlepas dari peran dan dukungan berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Sri Lestari A, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Utama dan Ibu Lindawati, SKM, M.Kes, selaku Pembimbing Pendamping yang telah mengarahkan, membimbing dan memberikan masukan dengan penuh kesabaran dan perhatian dalam pembuatan skripsi ini.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang
2. Ibu Hj.Awalia Gusti S.Pd M.Si selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang
3. Bapak Dr. Aidil Onasis, SKM, M. Kes selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kesehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang

4. Dosen Jurusan Kesehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang yang telah memberikan bekal ilmu untuk bekal penulis terutama kepada ibu Sri Lestari A, SKM, M.Kes dan ibu Lindawati, SKM, M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah bersedia membimbing dengan sabar.
5. Orang tua dan keluarga penulis yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.
6. Teman-teman yang ada pada setiap proses penyusunan skripsi ini.

Akhir kata penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga penelitian ini membawa manfaat bagi penulis sendiri dan pihak yang telah membacanya.

Padang, Juli 2024

RSB

**KEMENTERIAN KESEHATAN POLTEKKES PADANG
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**

**Skripsi, Juli 2024
Raisya Salsa Billa**

**Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Higiene
Sanitasi pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang Tahun 2024**

xiv + 62 halaman, 12 tabel, 2 gambar, 5 lampiran

ABSTRAK

Kantin menjadi salah satu ruang lingkup penting higiene dan sanitasi sekolah. Higiene sanitasi makanan jajanan, terdapat beberapa hal yang sangat berhubungan dengan kualitas makanan yaitu higiene penjamah, sanitasi peralatan, sanitasi penyajian, dan sanitasi sarana penjaja. Untuk itu tujuan penelitian ini adalah untuk melihat faktor faktor yang berhubungan dengan penerapan hygiene sanitasi makanan pada kantin sekolah dasar untuk memastikan makanan jajanan yang dikonsumsi.

Jenis Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode pendekatan *cross sectional*. Penelitian diawali dengan pengumpulan dan analisis data kuantitatif. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan informasi tentang penerapan hygiene sanitasi kantin pada sekolah dasar. Responden pada penelitian ini yaitu penjamah makanan pada kantin sekolah dasar.

Hasil penelitian menunjukkan 60% responden memiliki pengetahuan kurang baik, 66,7% responden memiliki sikap kurang baik, 70% responden tidak pernah mengikuti pelatihan penjamah, 56,7% responden memiliki ketersediaan sarana dan prasarana kurang baik. Hasil uji *chi square* di dapatkan ada hubungan pengetahuan penjamah dengan penerapan hygiene sanitasi makanan ($p=0,000$), sikap ($p=0,001$), pelatihan penjamah ($p=0,004$) sarana dan prasarana ($p=0,011$).

Penelitian ini membuktikan terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, pelatihan penjamah, sarana dan prasarana dengan penerapan hygiene sanitasi makanan. Disarankan kepada TSL untuk meningkatkan pembinaan terhadap sekolah yang ada di wilayah kerjanya dan pihak sekolah ikut membantu mengawasi keberadaan kantin sekolah dasar.

**Kata Kunci : Penerapan Hygiene Sanitasi Kantin
Daftar Pustaka : 22 (2016-2023)**

**MINISTRY OF HEALTH POLTEKKES PADANG HEALTH
DEPARTMENT**

**Skipsi, July 2024
Raisya Salsa Billa**

**Factors Related to the Implementation of Sanitation Hygiene in
Padang City Elementary School Canteens in 2024**
xiv + 62 pages, 12 tables, 2 pictures, 5

ABSTRACT

The canteen is an important area of school hygiene and sanitation. Snack food sanitation hygiene, there are several things that are closely related to food quality, namely handler hygiene, equipment sanitation, serving sanitation, and vendor facility sanitation. For this reason, the aim of this research is to look at factors related to the implementation of food sanitation hygiene in elementary school canteens to ensure that snacks are consumed.

This type of research uses quantitative research with the method is an analytical survey approach with a cross sectional approach, with the research beginning with quantitative data collection and analysis. This study aims to obtain information about the application of canteen hygiene sanitation in elementary schools. Respondents in this study were food handlers in elementary school canteens.

The research results showed that 60% of respondents had poor knowledge, 66.7% of respondents had poor attitudes, 70% of respondents had never attended training for handlers, 56.7% of respondents had poor availability of facilities and infrastructure. The results of the chi square test showed that there was a relationship between knowledge of handlers and the implementation of food sanitation hygiene ($p=0.000$), attitude ($p=0.001$), training of handlers ($p=0.004$) advice and infrastructure ($p=0.011$).

This research proves that there is a relationship between knowledge, attitudes, training of handlers, facilities and infrastructure and the implementation of food sanitation hygiene. It is recommended that the community health center improve guidance for schools in its work area and that the school help monitor the existence of elementary school canteens.

Keywords: Implementation of Canteen Sanitation Hygiene
Bibliography: 22 (2016-2023)

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN	i
PERNYATAAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan	6
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Pengertian Hygiene dan Sanitasi	9
B. Tujuan Higiene Sanitasi Makanan	10
C. Syarat Sanitasi Kantin	10
D. Persyaratan Lokasi dan Bangunan ¹⁴	11
E. Persyaratan Fasilitas Sanitasi	13
F. Faktor yang mempengaruhi penerapan Higiene sanitasi makanan	15
G. Penerapan Hygiene Sanitasi	24
H. Kerangka Teori.....	25
I. Kerangka Konsep	26
J. Hipotesis.....	26
K. Defenisi Operasional	27

BAB III METODE PENELITIAN	29
A. Jenis Penelitian	29
B. Waktu dan Tempat.....	29
C. Populasi dan Sampel.....	29
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	31
E. Instrumen Penelitian	31
F. Teknik Pengolahan Data.....	32
G. Analisis Data.....	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	34
A. Hasil Penelitian	34
B. Pembahasan	43
BAB V PENUTUP.....	59
A. Kesimpulan	61
B. Saran	62
DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Definisi Operasional.....	27
Tabel 2.	Sekolah Dasar.....	31
Tabel 3.	Distribusi Frekuensi Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin Dan Pendidikan) Penjamah Makanan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Kantin Pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang Tahun 2024.....	36
Tabel 4.	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Penjamah Makanan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang Tahun 2024.....	37
Tabel 5.	Distribusi Frekuensi Sikap Penjamah Makanan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang Tahun 2024.....	38
Tabel 6.	Distribusi Frekuensi Pelatihan Penjamah Makanan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang Tahun 2024.....	39
Tabel 7.	Distribusi Frekuensi Ketersediaan Sarana Dan Prasarana Makanan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang Tahun 2024.....	40
Tabel 8.	Distribusi Frekuensi Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang Tahun 2024.....	40
Tabel 9.	Hubungan Pengetahuan Penjamah Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan Pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang tahun 2024.....	41
Tabel 10.	Hubungan Sikap Penjamah Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan Pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang tahun 2024.....	42
Tabel 11.	Hubungan Pelatihan Penjamah Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan Pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang tahun 2024.....	43
Tabel 12.	Hubungan Ketersediaan Sarana Dan Prasarana Dengan	

Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan Pada Kantin Sekolah	44
Dasar Kota Padang tahun 2024.....	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori	25
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Kuesioner Pengetahuan

Lampiran 2 : Kuesioner Sikap

Lampiran 3 : Lembaran Observasi

Lampiran 4 : Master Tabel

Lampiran 5 : Uji Statistik

Lampiran 6 : Dokumentasi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sanitasi adalah penciptaan atau pemeliharaan kondisi yang mampu mencegah terjadinya kontaminasi makanan atau terjadinya penyakit yang disebabkan oleh makanan. Sanitasi merupakan proses untuk menurunkan jumlah bibit penyakit yang biasanya terdapat dalam bahan makanan. Sedangkan hygiene adalah usaha kesehatan yang mempelajari pengaruh kondisi lingkungan terhadap kesehatan manusia, upaya mencegah timbulnya penyakit karena pengaruh faktor lingkungan. Secara garis besar hygiene lebih mengarahkan usaha atau tindakan kepada manusia (individu atau masyarakat), sedangkan sanitasi lebih menitikberatkan pada faktor-faktor lingkungan hidup manusia.¹

Higiene dan sanitasi makanan dan minuman adalah upaya untuk mengendalikan faktor tempat, peralatan, orang dan makanan yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan gangguan kesehatan dan keracunan makanan (Depkes RI, 2004).

Masalah kesehatan merupakan hal yang sangat kompleks yang mana untuk mengatasinya tidak hanya dari aspek kesehatan sendiri, melainkan juga dari aspek kesehatan yang ada pengaruhnya terhadap masalah sehat sakit. atau kesehatan tersebut. Banyak faktor yang berhubungan dengan derajat kesehatan, baik kesehatan individu maupun kesehatan masyarakat, salah

satunya hal unsur kesehatan yang harus diperhatikan ialah higiene dan sanitasi makanan. Dua hal tersebut sangat mempengaruhi derajat kesehatan seseorang, baik itu kesehatan secara individu maupun kesehatan masyarakat.¹

Dalam regulasi UU No 17 tahun 2023 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa upaya kesehatan adalah segala bentuk kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif. Salah satu aspek yang menjadi perhatian adalah pengamanan makanan dan minuman.²

Kesehatan lingkungan merupakan bagian dari pada kesehatan masyarakat pada umumnya, mempunyai tujuan membina dan meningkatkan derajat kesehatan dari kehidupan sehari-hari, baik fisik, mental, maupun sosial dengan cara pencegahan terhadap penyakit dan gangguan kesehatan. Masalah kesehatan lingkungan terutama di kota-kota atau desa pada zaman pembangunan ini menjadi masalah yang sangat rumit dan memerlukan pemecahan secara teoritis. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal diselenggarakan berbagai upaya kesehatan salah satu diantaranya adalah pengamanan terhadap makanan dan minuman.³

Kantin menjadi salah satu ruang lingkup penting higiene 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.⁴

Faktor yang paling penting dalam menentukan prevalensi penyakit bawaan makanan adalah kurangnya pengetahuan di pihak penjamah makanan atau konsumen dan ketidakpedulian terhadap pengelolaan makanan yang aman. Sejumlah survey terhadap KLB penyakit bawaan makanan memperlihatkan bahwa sebagian besar penyakit bawaan makanan terjadi akibat kesalahan penanganan pada saat penyiapan makanan tersebut baik di rumah, jasa katering, kantin, rumah sakit, atau saat jamuan makan atau pesta.⁵ Menurut World Health Organization (WHO), higiene makanan adalah kondisi dan tindakan yang diperlukan untuk menjamin keamanan makanan dari produksi hingga konsumsi (WHO, 2019). Sanitasi makanan merupakan usaha pencegahan yang mengutamakan kegiatan dan tindakan untuk menghindari segala bahaya yang dapat mengganggu kesehatan, mulai dari sebelum makanan dan minuman diproduksi, selama dalam proses pengolahan, penyimpanan, pengangkutan sampai pada saat dimana makanan dan minuman tersebut siap untuk dikonsumsi warga masyarakat.⁶

Berdasarkan Data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2022 ada 600 juta orang di dunia jatuh sakit setelah mengonsumsi makanan yang terkontaminasi dan 420.000 orang dilaporkan meninggal setiap tahun akibat mengonsumsi makanan yang tidak aman. Makanan tidak aman yang

mengandung bakteri, virus, parasit atau zat kimia berbahaya menyebabkan lebih dari 200 penyakit mulai dari diare hingga kanker . WHO 2020 menunjukkan data Amerika Serikat memiliki kasus penyebaran penyakit lewat makanan sebanyak 76 juta. Akibatnya, 325.000 pasien mendapatkan pelayanan rawat inap dan sekitar 5.000 orang mengalami kematian. Selain itu, terdapat sekitar 70% kasus keracunan yang disebabkan oleh makanan siap saji.

Keracunan makanan menyebabkan kejadian luar biasa (KLB) di Indonesia pada tahun-tahun sebelumnya. Pada tahun 2019 sebanyak 45,36% dari seluruh kejadian luar biasa keracunan pangan diakibatkan oleh pangan jajanan/siap saji.⁷

Sedangkan pada tahun 2020 sebanyak 46,80% mengalami kenaikan dari seluruh kejadian luar biasa keracunan pangan diakibatkan oleh pangan jajanan/siap saji.⁴ Menurut BPOM (2020), sebanyak 15,9% dari seluruh KLB keracunan pangan terjadi di lembaga pendidikan dan dan paling banyak terjadi di SD/MI dengan 7 kejadian dengan kegiatan jajan sebanyak 6 kejadian.⁷

Jumlah kasus diare di Indonesia mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya. Pada tahun 2019 jumlah perkiraan kasus diare di Indonesia mencapai angka 61,7% kasus untuk Semua Umur⁶. Jumlah tersebut mengalami kenaikan penduduk pada tahun 2020 menjadi 44,4% kasus untuk semua umur.⁸ Menurut pedoman persyaratan higiene dan sanitasi makanan jajanan yang diatur dalam Keputusan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14/PMK-RI/MENKES/2021 tentang Pedoman Standar Persyaratan

Higiene Sanitasi Makanan Jajanan, terdapat beberapa hal yang sangat berhubungan dengan kualitas makanan yaitu higiene penjamah, sanitasi peralatan, sanitasi penyajian, dan sanitasi sarana penjaja. Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa praktek higiene dan sanitasi pada penyediaan makanan Berhubungan dengan kontaminasi mikroba. Praktik higiene penjamah makanan berkaitan dengan keamanan makanan seperti hasil penelitian dari Riana & Sumarmi 2018 bahwa tindakan higiene penjamah memiliki hubungan yang signifikan dengan keamanan makanan indikator MPN Coliform pada peda- gang jajanan di kantin sekolah.⁹

Makanan jajanan anak sekolah menjadi perhatian karena pada usia anak sekolah dasar menunjukkan tingkat pengetahuan mengenai keamanan pangan yang dikonsumsi masih kurang. Dengan demikian perlu adanya perhatian yang lebih terhadap praktik higiene sanitasi makanan jajanan yang meliputi hygiene penjamah, sanitasi peralatan, sanitasi penyajian, dan sanitasi sarana penjamah makanan di kantin SD untuk memastikan keamanan makanan jajanan yang dikonsumsi.¹⁰

Survei awal yang telah dilakukan di beberapa kantin sekolah dasar dan swasta di Kota Padang tahun 2024 masih banyak dijumpai proses pengolahan makanan yang salah contoh dalam meletakkan makan yang sudah jadi dan bahan makan, juga sarana sanitasi yang kurang memadai dan lain sebagian, maka dari itu penulis tertarik melakukan penelitian tentang Faktor –

Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Higiene Sanitasi pada Kantin Sekolah Dasar di Kota Padang Tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah apa saja faktor faktor yang berhubungan dengan penerapan higiene sanitasi pada Kantin Sekolah Dasar di Kota Padang Tahun 2024.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan higiene sanitasi pada Kantin Sekolah Dasar di Kota Padang Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik (umur,pendidikan,jenis kelamin) penjamah makanan dengan penerapan higiene sanitasi kantin sekolah dasar
- b. Untuk mengetahui pengetahuan penjamah makanan dengan penerapan higiene sanitasi pada kantin sekolah dasar
- c. Untuk mengetahui sikap penjamah dengan penerapan higiene sanitasi pada kantin sekolah dasar
- d. Untuk mengetahui pelatihan penjamah dengan penerapan higiene sanitasi kantin sekolah dasar.
- e. Untuk mengetahui ketersediaan sarana dan prasarana kantin dengan penerapan higiene sanitasi kantin sekolah dasar.

- f. Untuk mengetahui penerapan hygiene sanitasi kantin sekolah dasar.
- g. Untuk mengetahui hubungan karakteristik (umur, pendidikan, jenis kelamin) penjamah makanan dengan penerapan hygiene sanitasi kantin sekolah dasar
- h. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan penjamah makanan dengan penerapan hygiene sanitasi pada kantin sekolah dasar
- i. Untuk mengetahui hubungan sikap penjamah dengan penerapan hygiene sanitasi pada kantin sekolah dasar
- j. Untuk mengetahui hubungan pelatihan penjamah dengan penerapan hygiene sanitasi kantin sekolah dasar.
- k. Untuk mengetahui hubungan ketersediaan sarana dan prasarana kantin dengan penerapan hygiene sanitasi kantin sekolah dasar.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Menambahnya pengalaman dan ilmu pengetahuan tentang penerapan hygiene sanitasi pada kantin sekolah dasar di kota Padang.

2. Bagi akademik

Memberi informasi tentang penerapan hygiene sanitasi pada kantin sekolah dasar dan penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi ilmiah untuk pengembangan penelitian tentang kesehatan lingkungan.

3. Bagi Sekolah Dasar

Sebagai bahan masukan bagi pedagang kantin sekolah dasar mengenai penerapan hygiene sanitasi kantin

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Hygiene dan Sanitasi

Ditinjau dari ilmu kesehatan lingkungan istilah hygiene dan sanitasi mempunyai perbedaan-perbedaan. Yang dimaksud dengan hygiene adalah usaha kesehatan masyarakat yang mempelajari pengaruh kondisi lingkungan terhadap kesehatan manusia, upaya mencegah timbulnya penyakit karena pengaruh lingkungan kesehatan tersebut, serta membuat kondisi lingkungan sedemikian rupa sehingga terjamin pemeliharaan kesehatan.

Higiene adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan subyeknya seperti mencuci tangan dengan air bersih dan sabun untuk melindungi kebersihan tangan, mencuci piring untuk melindungi kebersihan piring, membuang bagian makanan yang rusak untuk melindungi keutuhan makanan secara keseluruhan (Depkes RI, 2004).

Sanitasi adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara kebersihan lingkungan dari subyeknya. Misalnya menyediakan air yang bersih untuk keperluan mencuci, menyediakan tempat sampah untuk mewadahi sampah agar sampah tidak dibuang sembarangan (Depkes RI, 2004).

Makanan yang aman adalah yang tidak tercemar, tidak mengandung mikroorganisme atau bakteri dan bahan kimia berbahaya, telah diolah dengan tata cara yang benar sehingga sifat dan zat gizinya tidak rusak serta tidak bertentangan dengan kesehatan manusia. Kualitas dari produk pangan untuk

konsumsi manusia pada dasarnya dipengaruhi oleh mikroorganisme. Pertumbuhan mikroorganisme dalam makanan memegang peran penting dalam pembentukan senyawa yang memproduksi bau tidak enak dan menyebabkan makanan menjadi tak layak makan. Beberapa mikroorganisme yang mengontaminasi makanan dapat menimbulkan bahaya bagi yang mengonsumsinya.¹¹

B. Tujuan Higiene Sanitasi Makanan

Tujuan kegiatan penyehatan makanan dan minuman adalah¹²:

1. Aksesibilitas pangan yang bermutu tinggi dan terjamin untuk kesehatan konsumen.
2. Mengurangi kemungkinan penularan penyakit maupun masalah kesehatan dengan konsumsi makanan.
3. Mewujudkan praktik kerja yang sehat serta beretika pada penanganan makan.

C. Syarat Sanitasi Kantin

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang pedoman penyelenggaraan kesehatan lingkungan sekolah, persyaratan bangunan kantin/warung sekolah (Kepmenkes RI, 2006) yaitu sebagai berikut¹³ :

1. Tersedia tempat cuci peralatan makan dan minum dengan air yang mengalir.
2. Tersedia tempat cuci tangan bagi pengunjung kantin/warung sekolah

3. Tersedia tempat untuk penyimpanan bahan makanan.
4. Tersedia tempat untuk penyimpanan makanan jadi/siap saji yang tertutup.
5. Tersedia tempat untuk menyimpan peralatan makan dan minum.
6. Lokasi kantin/warung sekolah minimal berjarak 20 meter dengan TPS (tempat pengumpulan sampah sementara).

D. Persyaratan Lokasi dan Bangunan.

1. Lokasi.

Kantin terletak pada lokasi yang terhindar dari pencemaran yang diakibatkan antara lain oleh debu, asap, serangga dan tikus¹⁴.

2. Bangunan.

- a. Umum

- 1) Bangunan dan rancangan bangunan harus dibuat sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 2) Terpisah dengan tempat tinggal.

3. Dinding

- a. Permukaan dinding sebelah dalam harus rata, mudah dibersihkan.
- b. Konstruksi dinding tidak boleh dibuat rangkap.

4. Ventilasi

- a. Ventilasi alam harus memenuhi syarat sebagai berikut:
 - 1) Cukup menjamin peredaran udara dengan baik.

- 2) Dapat menghilangkan uap, gas, asap, bau dan debu dalam ruangan.
 - b. Ventilasi buatan diperlukan bila ventilasi alam tidak dapat memenuhi persyaratan.
5. Pencahayaan
- a. Intesitas pencahayaan setiap ruangan harus cukup untuk melakukan pekerjaan pengolahan makanan secara efektif dan kegiatan pembersihan ruang.
 - b. Di setiap ruangan kerja seperti gudang, dapur, tempat cuci peralatan dan tempat pencuci tangan, intensitas pencahayaan sedikitnya 10 foot candle.
6. Atap
- a. Tidak bocor, cukup landai dan tidak menjadi sarang tikus dan serangga lainnya.
7. Langit-langit
- a. Permukaan rata, berwarna terang serta mudah dibersihkan.
 - b. Tidak terdapat lubang-lubang.
 - c. Tinggi langit-langit sekurang-kurangnya 2,4 meter.
8. Pintu
- a. Pintu dibuat dari bahan yang kuat dan mudah dibersihkan.
 - b. Pintu dapat ditutup dengan baik dan membuka ke arah luar.
 - c. Setiap bagian bawah pintu setinggi 36 cm dilapisi logam.

- d. Jarak antara pintu dan lantai tidak lebih dari 1 cm.

E. Persyaratan Fasilitas Sanitasi

Persyaratan hygiene sanitasi kantin menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 tentang Sentra Pangan Jajanan/Kantin¹⁵.

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, septick 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 makan dan 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)

F. Faktor yang mempengaruhi penerapan Higiene sanitasi makanan

1. Faktor Presdisposisi

a. Pengetahuan

1) Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya seperti mata, hidung, telinga dan sebagainya. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behavior). Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya¹⁶

Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan yang rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari Pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal.

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu.

2) Tingkat Pengetahuan

Notoatmodjo menjelaskan bahwa pengetahuan atau kogniti merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan¹⁷.

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.

b) Memahami (Comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).

4) 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.

5) Sintesis

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

b. Sikap

1) Pengertian Sikap

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap tidak 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.

Secara umum sikap dapat dirumuskan sebagai kecenderungan untuk merespon (secara positif atau negatif) terhadap orang, objek atau situasi tertentu. Sikap mengandung suatu penilaian emosional/afektif (senang, benci, sedih, dan sebagainya). Selain bersifat positif dan negatif, sikap memiliki tingkat kedalaman yang berbeda-beda (sangat benci, agak benci, dan sebagainya).

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak langsung dapat dilihat, tetapi dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Allport (1954)

dalam Notoatmodjo (2010), menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai tiga komponen¹⁸ pokok yaitu:

- a) Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
- b) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- c) Kecenderungan untuk bertindak (tend to behave).

2) Komponen Sikap

Allport 1954 dalam Notoatmodjo (2010), memaparkan bahwa sikap memiliki tiga komponen dasar atau pokok, yaitu:

- a) Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek.
- b) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.

3) Kecenderungan untuk bertindak (tend to behave).

a) Tingkatan Sikap

Sikap ini terdiri dari 4 (empat) tingkatan, yaitu:

- (a) Menerima (Receiving)
- (b) Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperlihatkan stimulus yang diberikan (objek).
- (c) Merespon (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

(d) Menghargai (Valuing)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

4) Bertanggung Jawab (Responsible)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

c. Umur

Umur adalah lamanya waktu hidup yaitu terhitung sejak lahir sampai dengan sekarang. Penentuan umur dilakukan dengan menggunakan hitungan tahun. Umur adalah variabel yang selalu diperhatikan di dalam penyelidikan epidemiologi angka kesakitan maupun kematian hamper semua menunjukkan hubungan dengan umur.

d. Pendidikan

Pendidikan dalam kesehatan adalah suatu penerapan konsep pendidikan dalam bidang kesehatan. Dilihat dari segi pendidikan, pendidikan kesehatan adalah suatu pedagogik praktis atau praktik Pendidikan

2. Faktor Pendukung

a. Sarana dan Prasarana¹⁹

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

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 saluranpembuangan air limbah dan loker karyawan yang terpisah antara loker pria dan wanita.

b. Lingkungan

Lingkungan sekitar penyelenggaraan makanan harus memiliki kondisi lingkungan yang bersih dan sehat. Sanitasi dan alat yang baik justru menjadi pencegah untuk menghasilkan kualitas bakteriologis makanan yang memenuhi syarat. Hal ini dapat terjadi dikarenakan kualitas bakteriologis makanan yang memenuhi syarat dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lain disamping sanitasi alat, seperti tangan penjamah makanan, kualitas air bersih yang digunakan, lingkungan pengolahan makanan dan penyajian makanan. Salah satu syarat fasilitas sanitasi yang digunakan untuk memelihara kualitas lingkungan atau mengendalikan faktor-faktor lingkungan fisik yang dapat merugikan kesehatan manusia, salah satunya adalah tersedianya sarana pembuangan sampah. Kondisi lingkungan dapat dilihat dari beberapa hal yaitu halaman yang bersih, tidak ditemukan lalat dan tikus, permukaan lantai yang tidak licin dan mudah dibersihkan, dinding terbuat dari bahan yang kuat, langit-langit berwarna terang dan pencahayaan cukup.

3. Faktor Pendorong

a. Pengawasan²⁰

Pengawasan sanitasi makanan pada rumah makan adalah pemantauan secara terus menerus terhadap rumah makan 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.

b. Pelatihan Penjamah Makanan

Berbagai program pelatihan yang dapat diberikan kepada para tenaga kerja adalah menjaga dan merawat kebersihan diri sendiri (Higiene personal), yang meliputi kebersihan rambut, kuku, kulit, pakaian, kebersihan dan sanitasi makanan serta peran serta tenaga kerja dalam dan Hazard Analysis Critical control (HACCP). Tujuan dari HACCP ini sendiri ialah untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dengan cara mencegah atau mengurangi kasus keracunan dan penyakit melalui makanan (food born disease). Tujuan khusus HACCP ini ialah:

- 1) Mengevaluasi cara produksi makanan.
- 2) Memperbaiki cara produksi makanan.
- 3) Memantau dan mengevaluasi penanganan, pengolahan, sanitasi.
- 4) Meningkatkan inspeksi mandiri.

G. Penerapan Hygiene Sanitasi

Penerapan hygiene sanitasi makanan dilaksanakannya prinsip-prinsip hygiene dan sanitasi makanan mulai dari pemilihan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, penyajian makanan, personal hygiene, fasilitas sanitasi dan peralatan.²¹

1. Pemilihan Bahan Makanan.

Pemilihan bertujuan untuk memperoleh bahan baku makanan dan merupakan kegiatan yang sangat penting guna memperoleh produk yang berkualitas tinggi. Semua jenis bahan baku makanan mudah rusak, perlu diperhatikan cara penanganannya bahkan ada pula yang lekas menjadi busuk. Bahan baku makanan yang baik adalah banyak mengandung nutrisi kompleks yang dibutuhkan oleh tubuh.

2. Penyajian Makanan

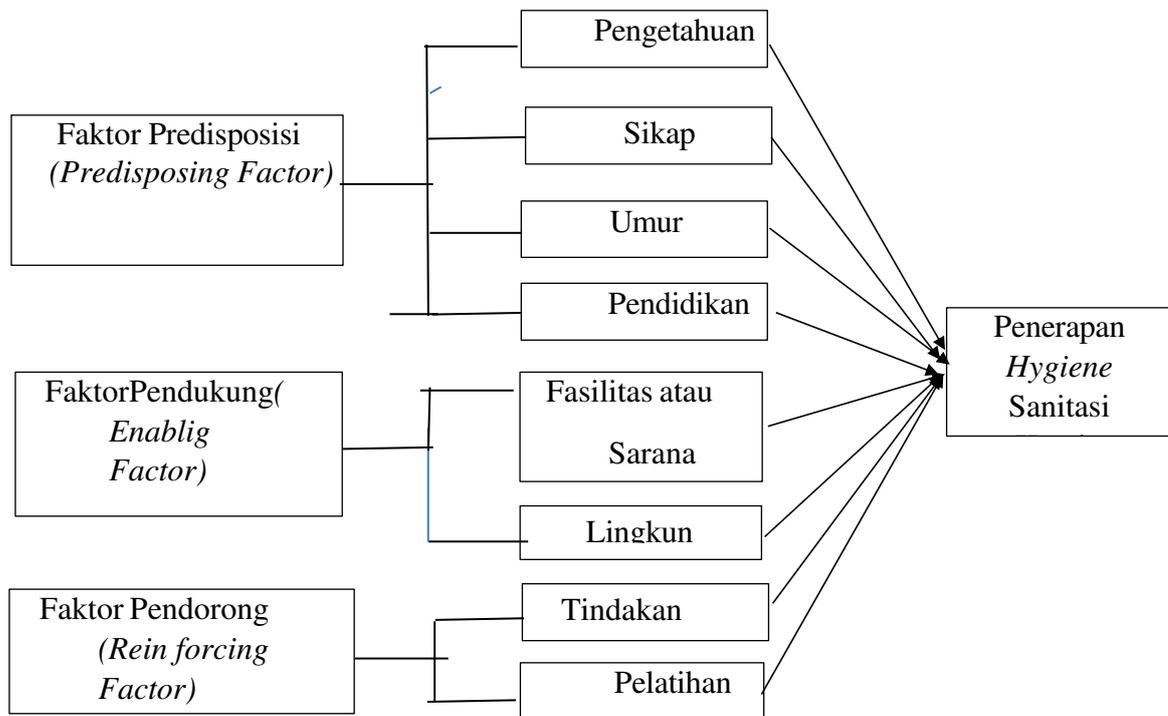
Penyajian makanan adalah seni penyajian yang dilakukan pada proses terakhir penyelenggaraan menu makanan, yang berisikan pengaturan komposisi dan penyesuaian warna yang disusun secara menarik agar dapat menambah nafsu makan.

3. Fasilitas Sanitasi dan Peralatan

Fasilitas sanitasi merupakan seluruh fasilitas yang mendukung sanitasi lingkungan. Sarana dan prasarana yang menjadi perhatian terkait aspek kesehatan lingkungan antara lain penyediaan air bersih, keadaan saluran pembuangan air limbah, kondisi WC umum, dan kondisi ruang

kantorhigine (Fatmawati dkk, 2018). Peralatan pengolahan adalah berbagai benda atau perkakas yang digunakan untuk mengolah suatu masakan.

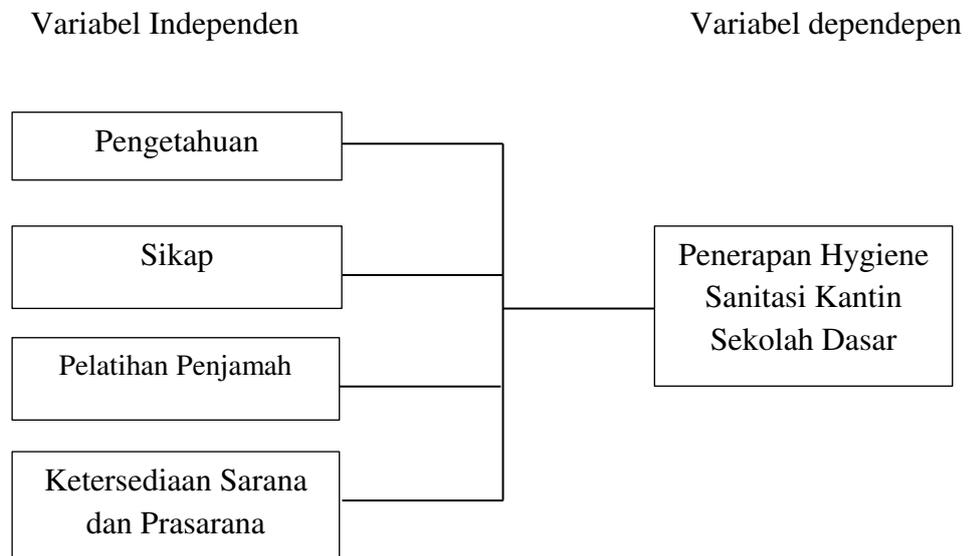
H. Kerangka Teori



Gambar 2. 3 Kerangka Teori

Sumber : Teori Lawrence Green (Notoatmodjo, 2018)

I. Kerangka Konsep



Gambar 2. 4 Kerangka Konsep

J. Hipotesis

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

K. Defenisi Operasional

Tabel 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Pengetahuan	segala sesuatu yang diketahui responden berkaitan dengan Penerapan Higiene Sanitasi Kantin	Wawancara	Kuesioner	0 = Kurang Baik (skor < nilai mean) 1 = Baik (skor \geq nilai mean)	Ordinal
2.	Sikap	Tanggapan tertutup yang disertai kecenderungan untuk bertindak berkaitan dengan Penerapan Higiene Sanitasi Makanan	Wawancara	Kuesioner	0 = Kurang baik (skor < nilai mean) 1 = Baik (skor \geq nilai mean)	Ordinal

3.	Pelatihan Penjamah	Keikutsertaan penjamah dalam pelatihan mengenai higiene dan sanitasi	Wawancara	Kuesioner	0=tidak pernah mengikuti pelatihan mengenai Higiene dan sanitasi kantin 1= pernah mengikuti pelatihan mengenai Higiene dan Sanitasi kantin	Ordinal
4.	Sarana dan Prasarana	Fasilitas atau peralatan yang berkaitan dengan penerapan hygiene sanitasi kantin	Wawancara	Kuesioner	0 = Kurang Baik (skor < nilai mean) 1 = Baik(skor \geq nilai mean)	Ordinal
5.	Penerapan Higiene Sanitasi Makanan	Pelaksanaan Higiene sanitasi makanan secara Keseluruhan berdasarkan hasil semua penilaian komponen	Observasi	Lembar Observasi	0 = Tidak Memenuhi Syarat (skor <Nilai mean) 1 = Baik(skor \geq nilai mean)	Ordinal

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode pendekatan survei analitik dengan pendekatan cross sectional yaitu jenis penelitian yang dilakukan yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen.

B. Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari - Juni 2024 disekolah dasar diwilayah Kota Padang yang terdiri dari 30 Sekolah Dasar

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua sekolah dasar yang berada di 5 Kecamatan di Kota Padang yang berjumlah 170 Sekolah Dasar yaitu Kecamatan Koto Tangah (58 SDN), Kecamatan Padang Selatan (32 SDN) , Kecamatan Padang Utara (23 SDN) , Kecamatan Nanggalo (19 SDN) , Kecamatan Lubuk Begalung (SDN 38).

2. Sampel

Sampel di ambil pada setiap kecamatan yaitu 6 Sekolah Dasar dengan menggunakan metode Purposive Sampling sesuai dengan kebutuhan untuk Analisis Bivariat yaitu 30 sampel..

Dari 170 Sekolah Dasar pada 5 kecamatan di Kota Padang terdapat 6 Sekolah Dasar yang dijadikan sampel dengan menggunakan metode Purposive Sampling.

Tabel 2 Daftar Sekolah Dasar di Kota Padang

No	Sekolah Dasar	Kecamatan	Jumlah Kantin
1.	SDN 43 Dadok Tunggul Hitam	Koto Tangah	1
2.	SDN 54 Anak Air	Koto Tangah	1
3.	SDN 20 Dadok Tunggul Hitam	Koto Tangah	1
4.	SDN 29 Dadok Tunggul Hitam	Koto Tangah	1
5.	SDN 27 Anak Air	Koto Tangah	1
6.	SDN 01 Bungo Pasang	Koto Tangah	1
7.	SDN 10 Mata Air Timur	Padang Selatan	1
8.	SDN 36 Alang Lawas	Padang Selatan	1
9.	SDN 17 Mata Air Timur	Padang Selatan	1
10.	SDN 41 Seberang Padang Selatan	Padang Selatan	1
11.	SDN 39 Mata Air Barat	Padang Selatan	1
12.	SDN 42 Rawang Barat	Padang Selatan	1
13.	SDN 28 Air Tawar Timur	Padang Utara	1
14.	SDN 23 Lolong	Padang Utara	1
15.	SDN 16 Air Tawar Timur	Padang Utara	1
16.	SDN 03 Alai Timur	Padang Utara	1
17.	SDN 26 Air Tawar Timur	Padang Utara	1
18.	SDN Air Tawar Barat	Padang Utara	1
19.	SDN 06 Kampung Lapai	Nanggalo	1
20.	SDN 17 Gurun Lawas	Nanggalo	1
21.	SDN 20 Kurao Pagang	Nanggalo	1
22.	SDN 03 Kampung Olo	Nanggalo	1
23.	SDN 05 Surau Gadang	Nanggalo	1
24.	SDN 10 Surau Gadang	Nanggalo	1
25.	SDN 02 Pampangan	Lubuk Begalung	1
26.	SDN 03 Lubuk Begalung	Lubuk Begalung	1
27.	SDN 05 Batuang Taba	Lubuk Begalung	1

28.	SDN 12 Tanah Sirah	Lubuk Begalung	1
29.	SDN 20 Piai	Lubuk Begalung	1
30.	SDN 36 Cengkeh	Lubuk Begalung	1
Total			30

Dari 30 Sekolah Dasar yang ada di 5 Kecamatan di Kota Padang akan di ambil responden 30 orang dengan kriteria

1. Untuk Sekolah Dasar yang kantinnya lebih dari 1 hanya di ambil 1 orang
2. Melakukan pengolahan pada makanan yang dijual.
3. Pemilik yang terlibat pada saat penelitian itu hadir dalam 1 kali pertemuan.

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 sekolah dasar.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Padang dan Dinas Pendidikan Kota Padang jumlah sekolah dasar di kota padang.

E. Instrumen Penelitian

1. Lembar Observasi

Observasi di lapangan 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.

F. Teknik Pengolahan Data

Data yang diperoleh dalam penelitian kemudian diolah dan di analisis menggunakan komputer, analisa penelitian menghasilkan informasi yang benar paling tidak ada empat tahapan yaitu :

1. Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa atau pengecekan kembali data maupun kuesioner yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data, pengisian kuesioner, dan setelah data terkumpul (Notoatmodjo, 2018).

2. Coding

Coding adalah kegiatan memberikan kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori, coding atau mengkode data bertujuan untuk membedakan berdasarkan karakter (Notoatmodjo, 2018).

3. Entry

Mengisi masing-masing jawaban dari responden dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau “software” komputer (Notoatmodjo, 2018).

4. Tabulating

Tabulating adalah mengelompokkan data setelah melalui editing dan coding ke dalam suatu tabel tertentu menurut sifat-sifat yang dimilikinya, sesuai dengan tujuan penelitian.

G. Analisis Data

1. Analisis Univariat

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

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan. Analisis hasil uji analisis chi-square untuk memastikan adanya hubungan 2 variabel. Analisis data menggunakan derajat kemaknaan signifikan 0,05, dimana $p \text{ value} \leq (0,05)$ secara statistik bermakna (ada hubungan antara variabel independen dan dependen) dan apabila nilai $p \text{ value} > (0,05)$ artinya secara statistik tidak bermakna (tidak ada hubungan antara variabel independen dan depend

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Kantin

Sekolah Dasar di Kota Padang yang terdiri dari 11 kecamatan di antaranya 5 kecamatan yaitu Kecamatan Koto Tangah, Kecamatan Padang Selatan, Kecamatan Padang Utara, Kecamatan Nanggalo, Kecamatan Lubuk Begalung . Diantaranya menyediakan kantin yang berjumlah 1 atau 2 kantin di masing masing Sekolah Dasar di 5 Kecamatan. Kondisi kantin nampak bersih dan terlihat rapi ,disini terlihat pemilik kantin hanya berjualan seorang diri dan makanannya nampak fresh dan bersih,tetapi sang penjual masih mengambil/menjajakan makanannya menggunakan tangan dan tidak menerapkan hygiene sanitasi makanan yang baik.

2. Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi karakteristik (umur, jenis kelamin dan pendidikan) penjamah makanan dengan penerapan hygiene sanitasi kantin pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang tahun 2024 didapatkan hasil sebagai berikut :

TABEL DISTRIBUSI FREKUENSI

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin Dan Pendidikan) Penjamah Makanan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Kantin Pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang Tahun 2024

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persen (%)
1	Umur :		
	46-50 tahun	17	56,7
	51-55 tahun	13	43,3
2	Jenis Kelamin: Perempuan	30	100,0
3	Pendidikan :		
	SD	1	3,3
	SMP	9	30,0
	SMA	20	66,7
Total		30	100

Berdasarkan tabel 3 terdapat 56,7 responden berumur 46-55 tahun, terdapat 100% responden berjenis kelamin perempuan dan terdapat 66,7% responden dengan pendidikan SMA, 30,0% dengan pendidikan SMP dan 3,3% dengan pendidikan SD .

3. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan penjamahan, sikap penjamah, pelatihan penjamahan, ketersediaan sarana dan prasarana dan penerapan hygiene sanitasi makanan pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang tahun 2024.

a. Pengetahuan Penjamah

Distribusi frekuensi pengetahuan penjamah makanan dengan penerapan hygiene sanitasi pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang tahun 2024 didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Penjamah Makanan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang Tahun 2024

No	Pengetahuan Penjamahan	Frekuensi (f)	Persen (%)
1	Kurang Baik	18	60,0
2	Baik	12	40,0
Total		30	100

Berdasarkan tabel 4 terdapat 60,0% responden memiliki pengetahuan penjamahan kurang baik dan 40,0% responden memiliki pengetahuan penjamahan baik.

b. Sikap Penjamah

Distribusi frekuensi sikap penjamah makanan dengan penerapan hygiene sanitasi pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang tahun 2024 didapatkan hasil sebagai berikut .

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Sikap Penjamah Makanan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang Tahun 2024

No	Sikap Penjamahan	Frekuensi (f)	Persen (%)
1	Kurang Baik	20	66,7
2	Baik	10	33,3
Total		30	100

Berdasarkan tabel 5 terdapat 66,7% responden memiliki sikap penjamah kurang baik dan 33,3% responden memiliki sikap penjamah baik.

c. Pelatihan Penjamah

Distribusi frekuensi pelatihan penjamah makanan dengan penerapan hygiene sanitasi pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang tahun 2024 didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pelatihan Penjamah Makanan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang Tahun 2024

No	Pelatihan Penjamahan	Frekuensi (f)	Persen (%)
1	Tidak Pernah	21	70,0
2	Pernah	9	30,0
Total		30	100

Berdasarkan tabel 6 terdapat 70,0% responden tidak pernah mengikuti pelatihan penjamah dan 30,0% responden pernah mengikuti pelatihan penjamah dengan baik.

d. Ketersediaan Sarana Dan Prasarana

Distribusi frekuensi ketersediaan sarana dan prasarana makanan dengan penerapan hygiene sanitasi pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang tahun 2024 didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Ketersediaan Sarana Dan Prasarana Makanan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang Tahun 2024

No	Ketersediaan Sarana Dan Prasarana	Frekuensi (f)	Persen (%)
1	Kurang Baik	17	56,7
2	Baik	13	43,3
Total		30	100

Berdasarkan tabel 7 terdapat 56,7% responden memiliki ketersediaan sarana dan prasarana kurang baik dan 43,3% responden memiliki ketersediaan sarana dan prasarana baik.

e. Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan

Distribusi frekuensi penerapan hygiene sanitasi makanan dengan penerapan hygiene sanitasi pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang tahun 2024 didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang Tahun 2024

No	Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan	Frekuensi (f)	Persen (%)
1	Tidak Memenuhi Syarat	16	53,3
2	Memenuhi Syarat	14	46,7
Total		30	100

Berdasarkan tabel 8 terdapat 53,3% responden memiliki penerapan hygiene sanitasi makanan tidak memenuhi syarat dan 46,7% responden memiliki penerapan hygiene sanitasi makanan memenuhi syarat.

4. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan penjamah, sikap penjamah, pelatihan penjamah dan ketersediaan sarana dan prasarana dengan penerapan hygiene sanitasi makanan pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang tahun 2024.

a. Hubungan Pengetahuan Penjamah Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan

Tabel 9. Hubungan Pengetahuan Penjamah Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan Pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang tahun 2024

Pengetahuan Penjamah	Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan						OR (95% CI)	<i>p-value</i>
	Tidak Memenuhi Syarat		Memenuhi Syarat		Total			
	<i>F</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>F</i>	<i>%</i>		
Kurang Baik	15	93,8	3	21,4	18	100,0	55,000 (5,024-602,148)	0,000
Baik	1	6,3	11	78,6	12	100,0		
Jumlah	16	100,0	14	100,0	30	100,0		

Berdasarkan tabel 9 penerapan hygiene sanitasi makanan yang tidak memenuhi syarat paling banyak pada penjamah yang memiliki pengetahuan kurang baik yaitu 93,8% dibandingkan penjamah dengan berpengetahuan baik yaitu 6,3%.

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan pengetahuan penjamahan dengan penerapan hygiene sanitasi makanan pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang tahun 2024. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai OR 55,000 yang artinya responden yang memiliki pengetahuan penjamah kurang baik 55,000 kali beresiko tidak memenuhi syarat penerapan hygiene sanitasi makanan.

b. Hubungan Sikap Penjamah Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan

Tabel 10. Hubungan Sikap Penjamah Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan Pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang tahun 2024

Sikap Penjamah	Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan						OR (95% CI)	p-value
	Tidak Memenuhi Syarat		Memenuhi Syarat		Total			
	f	%	F	%	f	%		
Kurang Baik	15	93,8	5	35,7	20	100,0	27,000 (2,705-269,460)	0,001
Baik	1	6,3	9	64,3	10	100,0		
Jumlah	16	100,0	14	100,0	30	100,0		

Berdasarkan tabel 10 penerapan hygiene sanitasi makanan yang tidak memenuhi syarat paling banyak pada penjamah yang memiliki sikap kurang baik yaitu 93,8% dibandingkan penjamah dengan sikap baik yaitu 6,3%.

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan sikap penjamah dengan penerapan hygiene sanitasi makanan pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang tahun 2024. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai OR 27,000 yang artinya responden yang memiliki sikap penjamahan kurang baik 27,000 kali beresiko tidak memenuhi syarat penerapan hygiene sanitasi makanan.

c. Hubungan Pelatihan Penjamah Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan

Tabel 11. Hubungan Pelatihan Penjamah Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan Pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang tahun 2024

Pelatihan Penjamah	Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan						OR (95% CI)	p-value
	Tidak Memenuhi Syarat		Memenuhi Syarat		Total			
	F	%	f	%	F	%		
Tidak Pernah	15	93,8	6	42,9	21	100,0	20,000 (2,037-196,374)	0,004
Pernah	1	6,3	8	57,1	9	100,0		
Jumlah	16	100,0	14	100,0	30	100,0		

Berdasarkan tabel 11 penerapan hygiene sanitasi makanan yang tidak memenuhi syarat paling banyak pada penjamah yang tidak pernah mengikuti pelatihan penjamah yaitu 93,8% dibandingkan penjamah yang pernah mengikuti pelatihan penjamah yaitu 6,3%.

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p=0,004$ ($p<0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan pelatihan penjamahan dengan penerapan hygiene sanitasi makanan pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang tahun 2024. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai OR 20,000 yang artinya responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan penjamah 20,000 kali beresiko tidak memenuhi syarat penerapan hygiene sanitasi makanan.

d. Hubungan Ketersediaan Sarana Dan Prasarana Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan

Tabel 12. Hubungan Ketersediaan Sarana Dan Prasarana Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan Pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang tahun 2024

Ketersediaan Sarana Dan Prasarana	Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan						OR (95% CI)	<i>p-value</i>
	Tidak Memenuhi Syarat		Memenuhi Syarat		Total			
	<i>F</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>		
Kurang Baik	13	81,3	4	28,6	17	100,0	10,833 (1,961-59,834)	0,011
Baik	3	18,8	10	71,4	13	100,0		
Jumlah	16	100,0	14	100,0	30	100,0		

Berdasarkan tabel 12 penerapan hygiene sanitasi makanan yang tidak memenuhi syarat paling banyak pada ketersediaan sarana dan prasarana kurang baik yaitu 81,3% dibandingkan dengan ketersediaan sarana dan prasarana yang baik yaitu 18,8%.

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p=0,011$ ($p<0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan ketersediaan sarana dan prasarana dengan penerapan hygiene sanitasi makanan pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang tahun 2024. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai OR 10,833 yang artinya responden yang memiliki ketersediaan sarana dan prasarana kurang baik 10,833 kali beresiko tidak memenuhi syarat penerapan hygiene sanitasi makanan.

B. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Pengetahuan Penjamah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 60,0% responden memiliki pengetahuan penjamah kurang baik dan 40,0% responden memiliki pengetahuan penjamah baik.

Terlihat pada penelitian masih banyaknya penjamah makanan yang berpengetahuan rendah. Hal ini terlihat dari hasil analisis kuesioner dimana didapatkan informasi bahwa sebanyak 66,7% responden tidak tahu tentang bagaimana memperlakukan peralatan setelah selesai dicuci (pertanyaan no.9), sebanyak 50,0% responden tidak tahu tentang apa saja yang termasuk makan sepinggan (pertanyaan no.4), sebanyak 50,0% responden tidak tahu tentang hal yang akan terjadi jika kita menjamah makanan dalam keadaan tidak bersih (pertanyaan no.7) dan sebanyak 43,3% responden tidak tahu tentang Bagaimana cara mencuci peralatan yang baik (pertanyaan no.8).

Menurut Yusminatati, bahwa tingkat pengetahuan penjamah sanitasi makanan tentang hygiene dan sanitasi selama pengolahan makanan sangat mempengaruhi kualitas makanan yang disajikan dan juga berpengaruh terhadap kejadian keracunan makanan terutama di tempat-tempat umum yang erat kaitannya dengan pelayanan orang

banyak. Untuk mendapatkan makanan yang bermanfaat dan tidak membahayakan bagi yang memakannya perlu adanya suatu usaha penyehatan makanan dan minuman, yaitu upaya pengendalian faktor yang memungkinkan terjadinya kontaminasi yang akan mempengaruhi pertumbuhan kuman dan bertambahnya bahan aditif pada makanan dan minuman yang berasal dari proses pengolahan makanan dan minuman yang disajikan agar tidak menjadi mata rantai penularan penyakit dan gangguan kesehatan. Dalam hal ini perlu adanya pengetahuan yang baik pada penjamah makanan dalam mengolah makanan.

Rendahnya pengetahuan penjamah makanan dapat disebabkan karena masih kurangnya informasi yang didapatkan penjamah makanan tentang cara mengolah makanan yang baik dan sehat. Dalam hal ini perlu adanya pelatihan terhadap penjamah makanan tentang bagaimana standar peraturan higiene dan sanitasi yang ditetapkan untuk setiap jenis tempat usaha untuk mencegah dampak kesehatan yang merugikan.

Berdasarkan hal ini maka menurut analisis peneliti terhadap penelitian ini adalah ditemukan bahwa masih banyaknya penjamah makanan yang berpengetahuan rendah. Hal ini mengindikasikan bahwa masih kurangnya informasi yang didapatkan penjamah makanan tentang sanitasi dan hygiene yang baik dalam mengolah makanan.

b. Sikap Penjamah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 66,7% responden memiliki sikap penjamah kurang baik dan 33,3% responden memiliki sikap penjamah baik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Akbar et al pada tahun 2022 mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan penerapan higiene sanitasi pada kantin sekolah dasar di Kota Sungai Penuh Tahun 2022, menemukan bahwa 51% responden bersikap kurang baik. Sikap yang kurang pada penelitian ini terlihat dari hasil analisis kuesioner, dimana didapatkan data bahwa 43,3% responden menyatakan tidak setuju atas pernyataan bahwa petugas penjamah makanan yang menderita penyakit menular diperbolehkan tetap ikut melakukan pengolahan makanan karena tidak berisiko (pernyataan No.4), 36,7% responden menyatakan tidak setuju atas pernyataan bahwa bersin dan berbicara saat mengolah dan menyajikan makanan adalah hal yang biasa dilakukan. (pernyataan No.9), 36,7% responden menyatakan setuju atas pernyataan bahan makanan tidak perlu dibersihkan sebelum diiris atau dipotong, asalkan dimasak sampai matang (pernyataan No.8), 26,7% responden menyatakan tidak setuju atas pernyataan bahwa setiap pengolahan makanan maupun peralatan makanan yang digunakan tidak kontak langsung dengan anggota tubuh terutama tangan dan bibir (pernyataan No.6).

Berdasarkan hal ini maka menurut analisis peneliti terhadap penelitian ini adalah ditemukan bahwa masih adanya penjamah makanan yang bersikap negatif terhadap hygiene dan sanitasi dalam menjamah makanan. Kondisi ini sangat perlu diperhatikan karena akan berdampak terhadap sikap penjamah dalam menjamah makanan dan akan berpengaruh buruk terhadap tindakan yang dilakukan penjamah terhadap makanan.

c. Pelatihan Penjamahan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 70,0% responden memiliki tidak mengikuti pelatihan penjamah dan 30,0% responden mengikuti pelatihan penjamah. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Akbar et al pada tahun 2022 mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan penerapan hygiene sanitasi pada kantin sekolah dasar di Kota Sungai Penuh Tahun 2022, menemukan bahwa 76% responden tidak ada mengikuti pelatihan.

Pelatihan hygiene sanitasi bertujuan agar setiap penjamah makanan yang bekerja di kantin, dan restoran memiliki pengetahuan tentang penyehatan makanan sehingga akan dapat menerapkan prinsip hygiene sanitasi pada saat bekerja. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwasanya penyuluhan bagi pekerja penting untuk melatih pekerja dalam melaksanakan sanitasi dasar karena tidak ada yang terjadi dalam pembuatan makanan sampai fasilitas dalam

keadaan bersih. Pekerja harus serius, professional dan berdedikasi dalam memahami kebijakan perusahaan dan peran mereka dalam organisasi.

d. Ketersediaan Sarana Dan Prasarana

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 56,7% responden memiliki ketersediaan sarana dan prasarana kurang baik dan 43,3% responden memiliki ketersediaan sarana dan prasarana baik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Akbar et al pada tahun 2022 mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan penerapan higiene sanitasi pada kantin sekolah dasar di Kota Sungai Penuh Tahun 2022, menemukan bahwa 56% responden menyatakan tidak ada fasilitas sanitasi.¹⁴ Juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ferly et al pada tahun 2023 mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku penjamah makanan jajanan di Pantai Air Manis Kota Padang Tahun 2023, menemukan bahwa 61,4% responden memiliki ketersediaan sarana prasarana yang buruk.

Terlihat pada penelitian bahwa ketersediaan sarana dan prasarana pada jajanan di kantin kurang baik. Hal ini terlihat dari hasil analisis kuesioner, dimana didapatkan data bahwa 43,3% responden tidak memiliki sarana air bersih jumlah yang mencukupi, tidak berbau, tidak berasa dan tidak berwarna (no.8), 36,7%

responden tidak memiliki tempat pencuci bahan makanan dengan air yang mencukupi, terbuat dari bahan yang kuat, aman dan halus, dan air pencuci yang dipakai mengandung larutan hama (no.3), 36,7% responden tidak memiliki sarana pembuangan air limbah mengalir dengan lancar (no.9), 26,7% responden memiliki tempat cuci tangan dengan air yang mengalir, tersedia sabun dan alat pengering/lap tangan (no.1), 26,7% responden tidak memiliki locker karyawan (no.4), 26,7% responden tidak memiliki ruangan penyimpanan bahan makanan (no.5) dan 26,7% responden memiliki peralatan pencegah masuknya serangga dan tikus (no.6).

Ketersediaan sarana prasarana yang memenuhi syarat ini sangat penting di kantin, menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 tentang Sentra Pangan Jajanan/Kantin bahwa persyaratan hygiene sanitasi kantin adalah tersedianya air bersih yang cukup memandai untuk seluruh kegiatan dan tersedia pada setiap tempat kegiatan, sistem pembuangan air limbah harus baik, saluran terbuat dari bahan kedap air, tidak merupakan sumber pencemaran, misalnya memakai saluran tertutup, septick tank dan riol. Berdasarkan hal ini maka menurut analisis peneliti terhadap penelitian ini adalah ditemukan bahwa kurang baiknya sarana dan prasarana yang tersedia di kantin SD. Padahal sarana dan prasarana ini sangat penting dilengkapi untuk dapat

meningkatkan menerapkan hygiene sanitasi makanan tidak memenuhi syarat. Dalam hal ini perlu dilakukan pengawasan dari pihak puskesmas ker- jasama terhadap pengelolaan kantin agar pengelolaan kantin sesuai standar pengelolaan makanan yang baik menurut Kesehatan, terutama terhadap ketersediaan air bersih di kantin.

e. Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 53,3% responden memiliki penerapan hygiene sanitasi makanan tidak memenuhi syarat dan 46,7% responden memiliki penerapan hygiene sanitasi makanan memenuhi syarat.

Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku secara lebih rasional dapat diartikan sebagai respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subyek tersebut. Respon ini terbentuk dua macam yakni bentuk pasif dan bentuk aktif dimana bentuk pasif adalah respon internal yaitu yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat dari orang lain sedangkan bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu dapat diobservasi secara langsung

Terlihat pada penelitian bahwa masih banyaknya penjamah makanan yang memiliki penerapan hygiene sanitasi makanan tidak

memenuhi syarat. Hal ini terlihat dari hasil analisis kuesioner, dimana didapatkan data bahwa sebanyak 90% responden tidak mencuci peralatan makanan air bersih dan menggunakan deterjen (pertanyaan No.15), 86,7% responden tidak melindungi makanan dari kontak langsung dengan tubuh (pertanyaan No.17), 83,3% responden tidak menerapkan (pertanyaan No.20), 53,3% responden menggunakan MSG secara berlebihan (pertanyaan No.12) dan 53,3% responden tidak menyimpan peralatan makanan yang bersih dalam rak penyimpanan yang terlindung dari serangga dan tikus (pertanyaan No.16).

Padahal perilaku hygiene dan sanitasi penjamah makanan ini sangat penting diperhatikan karena akan dapat menyebabkan terjadinya penularan penyakit. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang pedoman penyelenggaraan kesehatan Lingkungan sekolah, persyaratan bangunan kantin/warung sekolah Kepmenkes RI tahun 2006 adalah tersedia tempat cuci peralatan makan dan minum dengan air yang mengalir, tersedia tempat cuci tangan bagi pengunjung kantin/warung sekolah., tersedianya tempat untuk penyimpanan bahan makanan, tersedia tempat untuk penyimpanan makanan jadi/siap saji yang tertutup, tersedia tempat untuk menyimpan peralatan makan dan minum, lokasi kantin/warung sekolah minimal

berjarak 20 meter dengan TPS (tempat pengumpulan sampah sementara).

Masalah penerapan hygiene sanitasi makanan ini harus segera diatasi, dalam hal ini perlu adanya peran petugas sanitarian dalam melakukan intervensi ke masyarakat. Berdasarkan hal ini maka menurut analisis peneliti terhadap penelitian ini adalah ditemukan bahwa cukup banyaknya penjamah makanan yang berperilaku kurang baik dalam menjaga sanitasi dan hygiene dalam menjamah makanan. Hal ini akan beresiko terbawanya kuman penyakit pada makanan sehingga akan mengakibatkan terjadinya penularan penyakit dalam makanan. Oleh sebab itu perlu adanya pengawasan dalam pengelolaan makanan di rumah makan oleh petugas sanitasi dan kesehatan lingkungan puskesmas agar pengelolaan sanitasi dan hygiene dalam pengolahan makanan dilaksanakan dengan baik dan sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan oleh kementerian Kesehatan, terutama dalam penggunaan deterjen dalam pencucian peralatan setelah digunakan.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Penjamah Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan hygiene sanitasi makanan yang tidak memenuhi syarat paling banyak memiliki

pengetahuan penjamah kurang baik yaitu 93,8% dibandingkan baik yaitu 6,3%. Hasil uji statistik menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan pengetahuan penjamah dengan penerapan hygiene sanitasi makanan pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang tahun 2024. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai OR 55,000 yang artinya responden yang memiliki pengetahuan penjamah kurang baik 55,000 kali beresiko tidak memenuhi syarat penerapan hygiene sanitasi makanan.

Terbukti pada penelitian bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dengan penerapan hygiene sanitasi makanan. Hal ini dapat disebabkan karena rendahnya pengetahuan maka akan menyebabkan ketidaktahuan penjamah makanan dalam penerapan hygiene sanitasi makanan yang baik dalam mengelola makanan di kantin. Sesuai dengan pendapat Panjaitan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi terjadinya perubahan perilaku. Perilaku mulai dibentuk dari pengetahuan dan merupakan domain kognitif yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Berdasarkan hal ini maka menurut analisis peneliti terhadap penelitian ini adalah ditemukan bahwa tingkat pengetahuan akan

mempengaruhi perilaku penjamah makanan, dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan, maka semakin baik perilaku penjamah makanan dalam mengelola sanitasi dan hygiene makanan. Begitu juga sebaliknya, jika pengetahuannya rendah maka akan ada kecenderungan perilaku penjamah kurang baik. Oleh sebab itu agar penjamah makanan berperilaku baik dalam menjamah makanan, maka perlu adanya upaya peningkatan pengetahuan penjamah tentang sanitasi dan hygiene mengolah bahan makanan di kantin. Dalam hal ini perlu ada perhatian dari pihak puskesmas setempat dalam memberikan penyuluhan atau pelatihan dan pengawasan terhadap rumah makanan setempat sehingga dapat meningkatkan pengetahuan penjamah menjadi lebih baik sehingga penerapan hygiene sanitasi makanan juga lebih baik.

b. Hubungan Sikap Penjamah Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan hygiene sanitasi makanan yang tidak memenuhi syarat paling banyak memiliki sikap penjamahan kurang baik yaitu 93,8% dibandingkan baik yaitu 6,3%. Hasil uji statistik menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan sikap penjamah dengan penerapan hygiene sanitasi makanan pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang tahun 2024. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai OR 27,000 yang artinya responden yang

memiliki sikap penjamah kurang baik 27,000 kali beresiko tidak memenuhi syarat penerapan hygiene sanitasi makanan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Akbar et al pada tahun 2022 mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan penerapan higiene sanitasi pada kantin sekolah dasar di Kota Sungai Penuh Tahun 2022, menemukan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan penerapan higiene sanitasi di kantin sekolah dasar di lingkup Kota Sungai Penuh dengan nilai $p=0,049$.

Terbukti bahwa adanya hubungan sikap dengan perilaku penjamah makanan. Hal ini dapat disebabkan karena adanya respon yang baik terhadap pengelolaan makanan sesuai higiene dan sanitasi maka penjamah cenderung tidak menerapkan sanitasi dan hygiene dalam mengolah makanan dengan baik. Sesuai dengan pendapat Notoatmodjo bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup.

Berdasarkan hal ini maka menurut analisis peneliti terhadap penelitian ini adalah terbukti bahwa sikap penjamah makanan berpengaruh terhadap penerapan hygiene sanitasi makanan sesuai sanitasi dan hygiene. Jika penjamah bersikap baik maka akan ada

kecenderungan melakukan penerapan hygiene sanitasi makanan dengan baik dalam mengelola makanan, karena adanya respon baik dalam diri penjamah sehingga mereka menyadari tentang pentingnya menjaga sanitasi hygiene makanan pada saat melakukan pengolahan sehingga penjamah mengikuti aturan dan standar yang telah ditetapkan. Begitu juga sebaliknya, jika penjamah makanan bersikap kurang baik maka akan ada respon kurang dalam diri penjamah sehingga akan ada kecenderungan penjamah tidak mau berperilaku baik sesuai aturan dan standar yang telah ditetapkan.. Untuk itu perlu adanya pembentukan sikap yang baik terhadap penjamah tentang standar hygiene dan sanitasi dalam pengelolaan makanan sehingga menimbulkan kesadaran terhadap penjamah makanan sehingga berperilaku dengan baik dalam mengelola makanan.

c. Hubungan Pelatihan Penjamah Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan hygiene sanitasi makanan yang tidak memenuhi syarat paling banyak memiliki pelatihan penjamahan kurang baik yaitu 93,8% dibandingkan baik yaitu 6,3%. Hasil uji statistik menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p=0,004$ ($p<0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan pelatihan penjamahan dengan penerapan hygiene sanitasi makanan pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang tahun 2024.

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai OR 20,000 yang artinya responden yang memiliki pelatihan penjamahan kurang baik 20,000 kali beresiko tidak memenuhi syarat penerapan hygiene sanitasi makanan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Akbar et al pada tahun 2022 mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan penerapan higiene sanitasi pada kantin sekolah dasar di Kota Sungai Penuh Tahun 2022, menemukan bahwa ada hubungan keikutsertaan pelatihan dengan penerapan higiene sanitasi di kantin sekolah dasar di lingkup Kota Sungai Penuh dengan nilai $p=0,027$.

Terbukti pada penelitian bahwa ada hubungan pelatihan penjamah makanan dengan penerapan hygiene sanitasi makanan, dimana penjamah makanan yang pernah mengikuti pelatihan akan mempunyai penerapan higiene sanitasi makanan yang lebih baik dibandingkan dengan penjamah makanan yang belum pernah mengikuti pelatihan. Sesuai dengan pendapat Elfiana & Suryana bahwa adanya pelatihan akan berimplikasi positif terhadap penerapan higiene sanitasi makanan. Penjamah makanan harus mengikuti pelatihan yang tepat dalam prinsip-prinsip dasar keamanan pangan dan aturan kebersihan pribadi dalam rangka meningkatkan praktek mereka dalam penanganan makanan.

Menurut Natasya bahwa pelatihan yang diberikan dapat bersifat sederhana dimana pelatih yang merupakan kader dari dinas Kesehatan datang langsung ke kantin tempat responden bekerja dan menyampaikan materi pelatihan secara langsung di tempat tersebut. Salah satu materi yang diberikan yaitu bagaimana cara memilih bahan baku yang baik serta sarana dan prasarana yang memenuhi standar kesehatan. Pelatihan tersebut biasanya disampaikan langsung kepada pemilik atau pengelola rumah makan sehingga mereka bisa langsung menerapkan ilmu yang didapat. Pelatihan yang bersifat sederhana ini tidak memfasilitasi pesertanya dengan sertifikat karena jumlah waktu yang singkat. Namun, cukup efektif karena pemilik atau pengelola kantin yang menjadi peserta sehingga mereka memiliki wewenang untuk segera melaksanakan pekerjaannya sesuai dengan pelatihan yang diberikan.

Berdasarkan hal ini maka menurut analisis peneliti terhadap penelitian ini adalah terbukti bahwa pelatihan terhadap penjamah makanan berpengaruh terhadap penerapan hygiene sanitasi makanan sesuai sanitasi dan hygiene. Jika penjamah makanan pernah mendapatkan pelatihan tentang menjamah makanan yang baik maka akan ada kecenderungan melakukan penerapan hygiene sanitasi makanan dengan baik dalam mengelola makanan, karena adanya ilmu yang mereka dapatkan dalam pelatihan. Begitu juga sebaliknya, jika

penjamah makanan belum pernah mendapatkan pelatihan tentang cara men- jamah makanan yang baik maka akan ada kecenderungan penerapan hygiene sanitasi makanan juga kurang baik, karena penjamah makanan akan menerapkan hygiene sanitasi makanan sesuai dengan yang mereka tahu secara turun menurun. Untuk itu perlu adanya pemberian pelatihan secara berkala dari petugas puskesmas setempat terhadap penjamah sehingga penjamah makanan sehingga menerapkan hygiene sanitasi makanan sesuai syarat kesehatan.

d. Hubungan Ketersediaan Sarana Dan Prasarana Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan hygiene sanitasi makanan yang tidak memenuhi syarat paling banyak memiliki ketersediaan sarana dan prasarana kurang baik yaitu 81,3% dibandingkan baik yaitu 18,8%. Hasil uji statistik menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p=0,011$ ($p<0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan ketersediaan sarana dan prasarana dengan penerapan hygiene sanitasi makanan pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang tahun 2024. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai OR 10,833 yang artinya responden yang memiliki ketersediaan sarana dan prasarana kurang baik 10,833 kali beresiko tidak memenuhi syarat penerapan hygiene sanitasi makanan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Akbar et al pada tahun 2022 mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan penerapan higiene sanitasi pada kantin sekolah dasar di Kota Sungai Penuh Tahun 2022, menemukan bahwa ada hubungan ketersediaan fasilitas dengan penerapan hi- giene sanitasi di kantin sekolah dasar di lingkup Kota Sungai Penuh dengan nilai $p=0,000$.

Terbukti pada penelitian bahwa ada hubungan ketersediaan sarana prasa- rana dengan penerapan hygiene sanitasi makanan. Sesuai dengan teori perilaku yang dikemukakan oleh Lawrence Green yang menyatakan peranan fasilitas dalam higiene sanitasi makanan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari prinsip higiene sanitasi.

Berdasarkan hal ini maka menurut analisis peneliti terhadap penelitian ini adalah terbukti bahwa ketersediaan sarana dan prasarana pengelolaan ma Kecamatan Koto Tangah (58 SDN), Keca matan Padang Selatan (32 SDN) , Kecamatan Padang Utara (23 SDN) , Keca matan Nanggalo (19 SDN) , Kecamatan Lubuk Begalung (SDN 38).

kanan di kantin berpengaruh terhadap penerapan hygiene sanitasi makanan sesuai sanitasi dan hygiene. Jika sarana dan prasarana telah cukup tersedia dan telah memenuhi syarat maka akan ada kecenderungan penerapan hygiene sanitasi makanan dengan baik. Sebaliknya jika Jika sarana dan prasarana tidak tersedia secara lengkap maka penjamah makanan tidak bisa melakukan penerapan hygiene sanitasi makanan

dengan baik. Dalam hal ini perlu adanya pengawasan petugas Kesehatan puskesmas setempat terhadap ketersediaan fasilitas sanitasi hygiene dalam pengelolaan makanan di kantin sekolah.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Perapan Hygiene Sanitasi pada Kantin Sekolah Dasar di Kota Padang dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengetahuan penjamah pada kantin sekolah dasar dengan kategori pengetahuan kurang baik sebanyak 18 orang (60,0%).
2. Sikap penjamah pada kantin sekolah dasar dengan kategori sikap kurang 20 orang (66,7%).
3. Pelatihan penjamah pada kantin sekolah dasar dengan kategori tidak pernah mengikuti 21 orang (70,0%).
4. Ketersediaan sarana dan prasarana pada kantin sekolah dasar kategori kurang baik 17 orang (56,7%).
5. Penerapan hygiene sanitasi makanan pada kantin sekolah dasar dengan kategori tidak memenuhi syarat 16 orang (46,7%).
6. Uji statistik menggunakan uji chi square didapatkan nilai ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan antara pengetahuan penjamah dengan penerapan hygiene sanitasi makanan pada kantin sekolah dasar.
7. Uji statistik menggunakan uji chi square didapatkan nilai ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan antara sikap penjamah dengan penerapan hygiene sanitasi makanan pada kantin sekolah dasar.

8. Uji statistik menggunakan uji chi square didapatkan nilai ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan antara pelatihan penjamah dengan penerapan hygiene sanitasi makanan pada kantin sekolah dasar.
9. Uji statistik menggunakan uji chi square didapatkan nilai ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan antara ketersediaan sarana dan prasarana dengan penerapan hygiene sanitasi makanan pada kantin sekolah dasar.

B. Saran

1. Bagi Pukesmas

Diharapkan kepada TSL untuk meningkatkan pembinaan terhadap sekolah yang ada di wilayah kerjanya dan pihak sekolah ikut membantu mengawasi keberadaan kantin sekolah dasar. Diharapkan dengan informasi yang didapat dari laporan penelitian ini pemerintah setempat dapat memberikan pelatihan hygiene dan sanitasi kepada pemilik atau penjamah kantin Sekolah Dasar di Kota Padang.

2. Bagi pihak sekolah

Diharapkan kepada pemilik kantin membantu mengawasi makanan yang disediakan di lingkungan sekolah dalam rangka menjaga kesehatan anak didiknya. Melaporkan jika terdapat kasus kesehatan yang berhubungan dengan ketiakterampilan makanan, keracunan dan sebagainya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ilmiah, K. T., Madya, A. & Lingkungan, K. Gambaran hygiene sanitasi pada kantin sekolah dasar di wilayah kerja puskesmas sukamerindu kota bengkulu karya tulis ilmiah. (2017).
2. Kemenkes RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Kementeri. Kesehat. Ri 1–300 (2023).
3. Sunarya, R. O. & Yudhastuti, R. An Overview Of Food Hygiene And Sanitation In Campus C Canteens Universitas Airlangga Surabaya. *J. Kesehat. Lingkung.* 11, 158–164 (2019).
4. Hapsari, E. R. W. Kondisi Kantin Di Sekolah Dasar Kota Semarang Tesis Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan Oleh Universitas Negeri Semarang. (2020).
5. Chusna, F. I. Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Sarana Sanitasi Kantin Di Universitas Negeri Semarang Tahun 2012. *Unnes J. Public Heal.* 2, 1–4 (2014).
6. Atomoko, T. P. H. Peningkatan Higiene Sanitasi Sebagai Upaya Menjaga Kualitas Makanan pada Sekolah Dasar Palembang. *J. Khasanah Ilmu* 8, 1–9 (2017).
7. WHO. World Health Statistics. *World Health*, 1-177. (2020).
8. Makanan, K., Dijajikan, Y., Di, P., Sdn, L. & Samarinda, K. 25424-ID-penyuluhan hygiene sanitasi makanan dan minuman serta kualitas makanan yang dija. *10*, 64–72 (2014).
9. Wulandari, W. T. et al. promosi: perilaku hidup bersih dan sehat. , 2003–2005 (2022).
10. Madrdhatillah, M. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Hygiene Penjamah Makanan di Kantin SDN Sekecamatan Kampar. *Kesehat. Masy.* 3, 68–79 (2019).

11. Dewi, A. . A. K. Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Penerapan Personal Hygiene Penjamah Makanan Di Pasar Senggol Tabanan tahun 2017. Skripsi; Politek. Kesehat. Denpasar 57 (2017).
12. Lathifah, A. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta | 9. J. Kesehat. 4, 1–8 (2018).
13. Arifin, M. H. Gambaran Higiene dan Sanitasi Makanan Jajanan di Kantin Sekolah Dasar dan Madrasah Ibtidaiyah. Univ. Negeri Semarang 1–24 (2019).
14. Akbar, H. N., 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 7, 55–64 (2023).
15. Firdanis, D. et al. Observasi Sarana Terminal Brawijaya Banyuwangi Melalui Assessment Indikator Sanitasi Lingkungan Tahun 2019. Sanitasi J. Kesehat. Lingkung. 14, 56–65 (2021).
16. Nuraini, L. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penerapan Hygiene Sanitasi Sekolah Dasar di Kabupaten Magelang. Kemamp. Koneksi Mat. (Tinjauan Terhadap Pendekatan Pembelajaran Savi) 53, 1689–1699 (2019).
17. Oliver, J. Teori Lawrence Green. J. Chem. Inf. Model. 53, 1689–1699 (2016).
18. Wicaksana, A. & Rachman, T. Penggolongan Tingkat Pengetahuan. Angew. Chemie Int. Ed. 6(11), 951–952. 3, 10–27 (2018).
19. Indrayana, L. I., Indraswari, R. & Widjanarko, B. Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Pemilihan Jajan Siswa Pada Kantin Sehat Sdn Sendangmulyo 04 Kota Semarang. J. Kesehat. Masy. 9, 326–330 (2021).
20. Augustin, E. Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Higiene Sanitasi Pedagang Makanan Jajanan Di Sekolah Dasar Cipinang Besar Utara Kotamadya Jakarta Timur Tahun 2014. Univ. Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta 178 (2015).
21. Annas, H. N., Andriyani, Fauziah, M., Ernyasih & Lusida, N. Gambaran Penerapan Higiene dan Sanitasi Pengolahan Makanan di Sekolah Dasar di

Pamulang Tangerang Selatan Tahun 2020. *Environ. Occup. Heal. Saf. J.* 2, 49–58 (2021).

22. Fauziah, R. & Suparmi, S. Penerapan Hygiene Sanitasi Pengelolaan Makanan Dan Pengetahuan Penjamah Makanan. *Jambura Heal. Sport J.* 4, 11–18 (2022).

Lampiran

Dokumentasi

No	Gambar	Keterangan
1.		Wawancara mengenai sikap, pelatihan pen- jamah
2.		Pengisian Kuesioner oleh pemilik kantin/respoden

<p>3.</p>		<p>Observasi mengenai ketersediaan sarana dan prasarana</p>
<p>4.</p>		<p>Observasi mengenai penerapan Hygiene Sanitasi</p>

LAMPIRAN

Lembar Kuesioner

Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Penerapan Higiene Sanitasi

Makanan Pada Kantin Sekolah Dasar Kota Padang Tahun 2024

A. Data Responden

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pendidikan Terakhir :

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 – zatasing 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 pakai 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 lainnya				
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)

D. Pelatihan Penjamah Makanan

1. Apakah penjamah makanan pernah mengikuti pelatihan/penyuluhan keamanan pangan dari pihak tenaga kesehatan atau Lembaga lainnya?

b. Ya Pernah

c. Tidak Pernah

Lembar Observasi Ketersediaan Sarana dan Prasarana

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Terdapat tempat cuci tangan dengan air yang mengalir, tersedia sabun dan alat pengering/lap tangan		
2.	Tempat mencuci peralatan terdiri dari tiga bak pencuci		
3.	Adanya tempat pencuci bahan makanan dengan air yang mencukupi, terbuat dari bahan yang kuat, aman dan halus, dan air pencuci yang dipakai mengandung larutan hama		
4.	Adanya locker karyawan		
5.	Adanya ruang penyimpanan bahan makanan		
6.	Peralatan pencegah masuknya serangga dan tikus		
7.	Tempat sampah dibuat dari bahan kedap air dan mempunyai tutup		
8.	Air bersih jumlah yang mencukupi, tidak berbau, tidak berasa dan tidak berwarna		
9.	Pembuangan air limbah mengalir dengan lancar		

Lembar Observasi Penerapan Higiene Sanitasi Makanan

Objek	Ya	Tidak
1. Penjamah makanan mencuci tangan dengan air dan sabun antiseptik sebelum dan sesudah mengolah makanan		
2. Bahan makanan dicuci dengan air bersih sebelum diolah		
3. Menggunakan bahan makanan segar, tidak berjamur dan tidak berlendir		
4. Ruang tempat mengolah makanan bersih, tidak basah dan tidak berbau		
5. Penjamah makanan menggunakan celemek pada saat mengolah		

<p>makanan</p> <ol style="list-style-type: none">6. Penjamah makanan menggunakan tutup kepala selama pengolahan makanan7. Penjamah makanan memiliki kuku pendek dan bersih8. Penjamah makanan tidak merokok saat mengolah makanan9. Penjamah makanan tidak mengobrol saat mengolah makanan10. Penjamah makanan tidak meludah, bersin dan batuk di depan makanan11. Penjamah makanan yang sedang sakit tidak ikut mengolah makanan12. Tidak menggunakan MSG secara berlebihan13. Penyimpanan bahan makanan bersih, kering dan terbebas dari serangga dan tikus14. Menggunakan peralatan pengolah makanan yang terbuat dari bahan anti karat dan tidak mengandung zat racun15. Peralatan makanan dicuci dengan air bersih dan menggunakan deterjen16. Menyimpan peralatan makanan yang bersih dalam rak penyimpanan yang terlindung dari serangga dan tikus17. Melindungi makanan dari kontak langsung dengan tubuh18. Di ruang dapur tersedia tempat penyimpanan peralatan, pengolahan makanan dan penyimpanan bahan makanan19. Membuang sampah pada tempat sampah20. Memiliki tempat sampah yang tertutup		
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

HASIL OLAH DATA

KARAKTERISTIK RESPONDEN

		Umur			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	46-50 Tahun	17	56.7	56.7	56.7
	51-55 Tahun	13	43.3	43.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

		Jenis Kelamin			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Perempuan	30	100.0	100.0	100.0

		Pendidikan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	SD	1	3.3	3.3	3.3
	SMA	20	66.7	66.7	70.0
	SMP	9	30.0	30.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

ANALISA UNIVARIAT

		Pengetahuan Penjamahan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Kurang Baik	18	60.0	60.0	60.0
	Baik	12	40.0	40.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

		Sikap Penjamahan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent

Valid	Kurang Baik	20	66.7	66.7	66.7
	Baik	10	33.3	33.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pelatihan Penjamahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	21	70.0	70.0	70.0
	Pernah	9	30.0	30.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Ketersediaan Sarana Dan Prasarana

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	17	56.7	56.7	56.7
	Baik	13	43.3	43.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memenuhi Syarat	16	53.3	53.3	53.3
	Memenuhi Syarat	14	46.7	46.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

ANALISA BIVARIAT

Pengetahuan Penjamahan * Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan

Crosstab

		Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan			
		Tidak Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat	Total	
Pengetahuan Penjamahan	Kurang Baik	Count	15	3	18
		% within Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan	93.8%	21.4%	60.0%
	Baik	Count	1	11	12
		% within Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan	6.3%	78.6%	40.0%

Total	Count	16	14	30
	% within Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan	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	16.272 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	13.398	1	.000		
Likelihood Ratio	18.351	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	15.730	1	.000		
N of Valid Cases	30				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.60.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan Penjamahan (Kurang Baik / Baik)	55.000	5.024	602.148
For cohort Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan = Tidak Memenuhi Syarat	10.000	1.514	66.052
For cohort Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan = Memenuhi Syarat	.182	.064	.518
N of Valid Cases	30		

Sikap Penjamahan * Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan

Crosstab

Sikap Penjamahan		Count	Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan		Total
			Tidak Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat	
Kurang Baik	Count	15	5	20	
	% within Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan	93.8%	35.7%	66.7%	
Baik	Count	1	9	10	

	% within Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan	6.3%	64.3%	33.3%
Total	Count	16	14	30
	% within Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan	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	11.317 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	8.856	1	.003		
Likelihood Ratio	12.460	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	10.940	1	.001		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.67.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Sikap Penjamahan (Kurang Baik / Baik)	27.000	2.705	269.460
For cohort Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan = Tidak Memenuhi Syarat	7.500	1.148	48.981
For cohort Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan = Memenuhi Syarat	.278	.126	.610
N of Valid Cases	30		

Pelatihan Penjamahan * Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan Crosstab

		Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan			
			Tidak Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat	Total
Pelatihan Penjamahan	Tidak Pernah	Count	15	6	21
		% within Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan	93.8%	42.9%	70.0%
	Pernah	Count	1	8	9
		% within Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan	6.3%	57.1%	30.0%
Total		Count	16	14	30
		% within Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan	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	9.209 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	6.945	1	.008		
Likelihood Ratio	10.049	1	.002		
Fisher's Exact Test				.004	.003
Linear-by-Linear Association	8.902	1	.003		
N of Valid Cases	30				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.20.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pelatihan Penjamahan (Tidak Pernah / Pernah)	20.000	2.037	196.374
For cohort Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan = Tidak Memenuhi Syarat	6.429	.993	41.609
For cohort Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan = Memenuhi Syarat	.321	.157	.657
N of Valid Cases	30		

Ketersediaan Sarana Dan Prasarana * Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan

Crosstab

		Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan		Total	
		Tidak Memenuhi Syarat	Memenuhi Syarat		
Ketersediaan Sarana Dan Prasarana	Kurang Baik	Count	13	4	17
		% within Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan	81.3%	28.6%	56.7%
	Baik	Count	3	10	13
		% within Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan	18.8%	71.4%	43.3%
Total	Count	16	14	30	
	% within Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan	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	8.438 ^a	1	.004		
Continuity Correction ^b	6.429	1	.011		
Likelihood Ratio	8.860	1	.003		
Fisher's Exact Test				.009	.005
Linear-by-Linear Association	8.157	1	.004		
N of Valid Cases	30				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.07.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Ketersediaan Sarana Dan Prasarana (Kurang Baik / Baik)	10.833	1.961	59.834
For cohort Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan = Tidak Memenuhi Syarat	3.314	1.187	9.253

For cohort Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan = Memenuhi Syarat	.306	.123	.758
N of Valid Cases	30		

ANALISA JAWABAN KUESIONER

Pengetahuan Penjamahan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	7	23.3	23.3	23.3
	Benar	23	76.7	76.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pengetahuan Penjamahan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	6	20.0	20.0	20.0
	Benar	24	80.0	80.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pengetahuan Penjamahan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	6	20.0	20.0	20.0
	Benar	24	80.0	80.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pengetahuan Penjamahan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	15	50.0	50.0	50.0
	Benar	15	50.0	50.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pengetahuan Penjamahan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	12	40.0	40.0	40.0
	Benar	18	60.0	60.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pengetahuan Penjamahan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	6	20.0	20.0	20.0
	Benar	24	80.0	80.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pengetahuan Penjamahan 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	15	50.0	50.0	50.0
	Benar	15	50.0	50.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pengetahuan Penjamahan 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	13	43.3	43.3	43.3
	Benar	17	56.7	56.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pengetahuan Penjamahan 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	20	66.7	66.7	66.7
	Benar	10	33.3	33.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pengetahuan Penjamahan 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	5	16.7	16.7	16.7
	Benar	25	83.3	83.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Sikap Penjamahan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	1	3.3	3.3	3.3
	Setuju	6	20.0	20.0	23.3
	Sangat Setuju	23	76.7	76.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Sikap Penjamahan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	3	10.0	10.0	10.0
	Setuju	13	43.3	43.3	53.3
	Sangat Setuju	14	46.7	46.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Sikap Penjamahan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	3	10.0	10.0	10.0
	Tidak Setuju	8	26.7	26.7	36.7
	Setuju	13	43.3	43.3	80.0
	Sangat Setuju	6	20.0	20.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Sikap Penjamahan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	7	23.3	23.3	23.3
	Tidak Setuju	8	26.7	26.7	50.0
	Setuju	13	43.3	43.3	93.3
	Sangat Setuju	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Sikap Penjamahan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	4	13.3	13.3	13.3
	Setuju	25	83.3	83.3	96.7
	Sangat Setuju	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Sikap Penjamahan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	6	20.0	20.0	20.0
	Tidak Setuju	8	26.7	26.7	46.7
	Setuju	13	43.3	43.3	90.0
	Sangat Setuju	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Sikap Penjamahan 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	1	3.3	3.3	3.3
	Tidak Setuju	4	13.3	13.3	16.7
	Setuju	24	80.0	80.0	96.7
	Sangat Setuju	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Sikap Penjamahan 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	7	23.3	23.3	23.3
	Tidak Setuju	10	33.3	33.3	56.7
	Setuju	11	36.7	36.7	93.3
	Sangat Setuju	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Sikap Penjamahan 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	2	6.7	6.7	6.7
	Tidak Setuju	13	43.3	43.3	50.0
	Setuju	11	36.7	36.7	86.7
	Sangat Setuju	4	13.3	13.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Sikap Penjamahan 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	3	10.0	10.0	10.0
	Setuju	22	73.3	73.3	83.3
	Sangat Setuju	5	16.7	16.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Ketersediaan Sarana Dan Prasarana 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	8	26.7	26.7	26.7
	Ya	22	73.3	73.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Ketersediaan Sarana Dan Prasarana 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	7	23.3	23.3	23.3
	Ya	23	76.7	76.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Ketersediaan Sarana Dan Prasarana 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	11	36.7	36.7	36.7
	Ya	19	63.3	63.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Ketersediaan Sarana Dan Prasarana 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	8	26.7	26.7	26.7
	Ya	22	73.3	73.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Ketersediaan Sarana Dan Prasarana 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	8	26.7	26.7	26.7
	Ya	22	73.3	73.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Ketersediaan Sarana Dan Prasarana 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	8	26.7	26.7	26.7
	Ya	22	73.3	73.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Ketersediaan Sarana Dan Prasarana 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	7	23.3	23.3	23.3
	Ya	23	76.7	76.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Ketersediaan Sarana Dan Prasarana 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	13	43.3	43.3	43.3
	Ya	17	56.7	56.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Ketersediaan Sarana Dan Prasarana 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	11	36.7	36.7	36.7
	Ya	19	63.3	63.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	8	26.7	26.7	26.7
	Ya	22	73.3	73.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	4	13.3	13.3	13.3
	Ya	26	86.7	86.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	8	26.7	26.7	26.7
	Ya	22	73.3	73.3	100.0
Total		30	100.0	100.0	

Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	7	23.3	23.3	23.3
	Ya	23	76.7	76.7	100.0
Total		30	100.0	100.0	

Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	12	40.0	40.0	40.0
	Ya	18	60.0	60.0	100.0
Total		30	100.0	100.0	

Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	8	26.7	26.7	26.7
	Ya	22	73.3	73.3	100.0
Total		30	100.0	100.0	

Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	9	30.0	30.0	30.0
	Ya	21	70.0	70.0	100.0
Total		30	100.0	100.0	

Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	9	30.0	30.0	30.0
	Ya	21	70.0	70.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	7	23.3	23.3	23.3
	Ya	23	76.7	76.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	13	43.3	43.3	43.3
	Ya	17	56.7	56.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan 11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	11	36.7	36.7	36.7
	Ya	19	63.3	63.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan 12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	14	46.7	46.7	46.7
	Ya	16	53.3	53.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan 13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	12	40.0	40.0	40.0
	Ya	18	60.0	60.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan 14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	11	36.7	36.7	36.7
	Ya	19	63.3	63.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan 15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	27	90.0	90.0	90.0
	Ya	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan 16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	16	53.3	53.3	53.3
	Ya	14	46.7	46.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan 17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	26	86.7	86.7	86.7
	Ya	4	13.3	13.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan 18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	13	43.3	43.3	43.3
	Ya	17	56.7	56.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan 19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	14	46.7	46.7	46.7
	Ya	16	53.3	53.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan 20

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	25	83.3	83.3	83.3
	Ya	5	16.7	16.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

No	Nama	Umur (tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Pengetahuan Penjamahan (X1)										Jumlah	Rata-Rata
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	Nilam	48	Perempuan	SMP	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6	6.5
2	Mega	51	Perempuan	SMA	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	6.5
3	Nopi	51	Perempuan	SMA	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	5	6.5
4	Marni	50	Perempuan	SMA	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	6.5
5	Murni	54	Perempuan	SMA	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	3	6.5
6	Karina	50	Perempuan	SMA	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	6.5
7	Juminten	51	Perempuan	SMA	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	6.5
8	Citra	52	Perempuan	SMA	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	5	6.5
9	Nila	53	Perempuan	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	6.5
10	Mutia	47	Perempuan	SMP	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	6	6.5
11	Anita	50	Perempuan	SMP	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7	6.5
12	Farida	48	Perempuan	SMP	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	6	6.5
13	Yetniarti	50	Perempuan	SMA	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	5	6.5
14	Mahera	48	Perempuan	SMA	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	6.5
15	Nabila	51	Perempuan	SMA	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6	6.5
16	Nilpa	51	Perempuan	SMA	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	6.5
17	Nelva	51	Perempuan	SMA	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	6	6.5
18	Fitriyanti	49	Perempuan	SMA	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	6.5
19	Yanti	49	Perempuan	SMP	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	5	6.5
20	Desneli	49	Perempuan	SMP	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	6	6.5
21	Sukma	50	Perempuan	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	6.5
22	Desniarti	50	Perempuan	SMA	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	5	6.5
23	Lilis	49	Perempuan	SMP	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	4	6.5
24	Dea	47	Perempuan	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	6.5
25	Wati	55	Perempuan	SD	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	4	6.5
26	Sirat	51	Perempuan	SMP	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	6.5
27	Ayu	53	Perempuan	SMP	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	6	6.5
28	Kirana	49	Perempuan	SMA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	6.5
29	Yasmin	51	Perempuan	SMA	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	5	6.5
30	Yuli	49	Perempuan	SMA	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	7	6.5

		Sikap Penjamahan (X2)												Pelatihan			
Kategori	Kode	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Jumlah	Rata-Rata	Kategori	Kode	Penjamahan (X3)	1
Kurang Baik	0	4	3	1	1	3	1	3	1	3	3	23	28.2	Kurang Baik	0	0	1
Baik	1	3	3	4	3	3	3	3	2	2	3	29	28.2	Baik	1	1	1
Kurang Baik	0	4	4	2	3	3	2	3	3	2	2	28	28.2	Kurang Baik	0	0	1
Baik	1	4	4	2	2	2	4	4	2	4	4	32	28.2	Baik	1	1	1
Kurang Baik	0	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	26	28.2	Kurang Baik	0	0	1
Baik	1	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	36	28.2	Baik	1	1	1
Kurang Baik	0	4	3	4	4	3	2	2	2	2	2	28	28.2	Kurang Baik	0	0	1
Kurang Baik	0	4	3	3	2	2	3	1	3	2	3	26	28.2	Kurang Baik	0	0	1
Baik	1	4	4	3	3	3	4	3	3	2	3	32	28.2	Baik	1	0	1
Kurang Baik	0	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	28	28.2	Kurang Baik	0	0	1
Baik	1	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	32	28.2	Baik	1	1	1
Kurang Baik	0	3	3	3	2	3	3	2	1	2	3	25	28.2	Kurang Baik	0	0	1
Kurang Baik	0	4	2	3	3	2	2	3	2	3	3	27	28.2	Kurang Baik	0	1	0
Baik	1	4	4	2	2	3	3	3	4	1	3	29	28.2	Baik	1	0	0
Kurang Baik	0	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	36	28.2	Baik	1	0	1
Kurang Baik	0	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	34	28.2	Baik	1	0	1
Kurang Baik	0	4	3	4	2	2	2	3	2	2	3	27	28.2	Kurang Baik	0	0	1
Baik	1	4	3	4	2	3	2	2	3	2	3	28	28.2	Kurang Baik	0	1	0
Kurang Baik	0	4	2	2	2	3	2	3	2	3	4	27	28.2	Kurang Baik	0	1	0
Kurang Baik	0	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	28	28.2	Kurang Baik	0	0	1
Baik	1	4	3	2	3	3	2	3	2	3	2	27	28.2	Kurang Baik	0	0	1
Kurang Baik	0	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	27	28.2	Kurang Baik	0	0	0
Kurang Baik	0	4	4	2	1	3	2	3	2	3	3	27	28.2	Kurang Baik	0	0	1
Baik	1	4	4	3	1	3	1	3	1	2	3	25	28.2	Kurang Baik	0	0	0
Kurang Baik	0	4	4	3	1	3	1	3	1	2	3	25	28.2	Kurang Baik	0	0	0
Baik	1	4	4	3	1	3	1	3	1	1	3	24	28.2	Kurang Baik	0	1	1
Kurang Baik	0	4	4	1	1	3	3	3	1	3	3	26	28.2	Kurang Baik	0	0	1
Baik	1	4	4	1	1	3	1	3	2	3	3	25	28.2	Kurang Baik	0	0	0
Kurang Baik	0	4	4	3	3	3	1	3	3	3	3	30	28.2	Baik	1	1	1
Baik	1	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	30	28.2	Baik	1	0	1

Ketersediaan Sarana dan Prasarana (X4)																						
2	3	4	5	6	7	8	9	Jumlah	Rata-Rata	Kategori	Kode	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	0	1	1	0	1	0	0	5	6.3	Kurang Baik	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	9	6.3	Baik	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	0	1	1	1	0	1	0	5	6.3	Kurang Baik	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	9	6.3	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	0	1	1	1	0	7	6.3	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
1	1	1	1	0	1	1	1	8	6.3	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
1	1	0	1	1	1	0	0	6	6.3	Kurang Baik	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0
1	1	1	1	1	1	1	0	8	6.3	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
1	0	1	1	1	1	0	1	7	6.3	Baik	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1
0	1	0	1	1	0	1	1	6	6.3	Kurang Baik	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1
1	1	1	0	1	1	0	1	7	6.3	Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
1	0	1	1	0	1	0	1	6	6.3	Kurang Baik	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1
0	1	0	1	1	1	1	0	5	6.3	Kurang Baik	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0
1	1	1	0	1	1	0	1	6	6.3	Kurang Baik	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1
1	0	1	0	1	1	0	1	6	6.3	Kurang Baik	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1
1	0	0	1	0	0	1	1	5	6.3	Kurang Baik	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1
0	1	1	0	1	1	1	0	6	6.3	Kurang Baik	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0
1	1	0	1	0	1	0	1	5	6.3	Kurang Baik	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1
0	1	1	1	1	1	1	1	7	6.3	Baik	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
1	0	1	0	1	1	0	0	5	6.3	Kurang Baik	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0
1	0	1	1	1	1	1	0	7	6.3	Baik	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
1	1	0	0	0	1	1	1	5	6.3	Kurang Baik	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1
1	1	1	0	1	0	0	0	5	6.3	Kurang Baik	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0
1	0	1	1	1	1	0	1	6	6.3	Kurang Baik	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1
0	1	0	1	1	0	0	1	4	6.3	Kurang Baik	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1
1	0	1	1	1	0	1	1	7	6.3	Baik	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1
1	1	0	1	0	1	0	0	5	6.3	Kurang Baik	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0
0	1	1	1	1	1	1	1	7	6.3	Baik	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	0	0	1	1	7	6.3	Baik	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1
1	0	1	1	1	1	1	1	8	6.3	Baik	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1

Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan (Y)												
12	13	14	15	16	17	18	19	20	Jumlah	Rata-Rata	Kategori	Kode
0	1	1	0	1	0	1	0	0	11	11.5	Tidak Memenuhi Syarat	0
0	1	0	0	0	0	1	1	0	13	11.5	Memenuhi Syarat	1
1	1	0	0	0	0	0	0	0	9	11.5	Tidak Memenuhi Syarat	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	11.5	Memenuhi Syarat	1
0	1	0	0	0	0	0	1	0	11	11.5	Tidak Memenuhi Syarat	0
0	1	0	0	1	0	1	1	1	15	11.5	Memenuhi Syarat	1
0	1	1	0	0	0	0	0	0	8	11.5	Tidak Memenuhi Syarat	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	11.5	Tidak Memenuhi Syarat	0
1	1	1	0	1	0	1	1	0	13	11.5	Memenuhi Syarat	1
0	0	0	0	0	0	1	0	0	9	11.5	Tidak Memenuhi Syarat	0
1	0	1	0	0	0	1	1	0	13	11.5	Memenuhi Syarat	1
0	0	1	0	0	1	1	1	0	11	11.5	Tidak Memenuhi Syarat	0
1	0	0	1	1	0	1	0	0	11	11.5	Tidak Memenuhi Syarat	0
1	1	1	0	0	0	1	1	0	13	11.5	Memenuhi Syarat	1
0	1	1	1	0	0	0	1	1	13	11.5	Memenuhi Syarat	1
1	0	0	0	0	0	0	1	1	10	11.5	Tidak Memenuhi Syarat	0
0	1	1	0	0	0	0	1	0	11	11.5	Tidak Memenuhi Syarat	0
0	1	1	0	1	1	0	1	0	12	11.5	Memenuhi Syarat	1
1	1	1	0	1	0	1	0	1	13	11.5	Memenuhi Syarat	1
0	1	1	0	0	0	0	0	0	8	11.5	Tidak Memenuhi Syarat	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	11.5	Tidak Memenuhi Syarat	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	11.5	Tidak Memenuhi Syarat	0
1	1	1	0	1	0	1	0	0	10	11.5	Tidak Memenuhi Syarat	0
1	0	1	0	1	0	1	1	0	13	11.5	Memenuhi Syarat	1
1	0	1	0	1	0	1	1	0	11	11.5	Tidak Memenuhi Syarat	0
1	0	1	0	1	0	1	1	0	14	11.5	Memenuhi Syarat	1
1	1	1	0	0	0	1	0	0	11	11.5	Tidak Memenuhi Syarat	0
1	1	1	0	1	0	1	0	0	13	11.5	Memenuhi Syarat	1
1	1	1	0	1	0	0	0	0	12	11.5	Memenuhi Syarat	1
1	0	0	0	1	1	0	1	0	13	11.5	Memenuhi Syarat	1

RAISYA SALSA BILLA

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repository.unja.ac.id

Internet Source

15%

2

repository.poltekkesbengkulu.ac.id

Internet Source

4%

Exclude quotes Off

Exclude matches < 3%

Exclude bibliography Off