

**STRATEGI ADVOKASI KANTIN SEHAT TERHADAP SIKAP
PENJAGA KANTIN DALAM PENCEGAHAN DIARE
DI SD N 6 SIJUNJUNG**

SKRIPSI

Diajukan pada Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang Sebagai Persyaratan
dalam Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang



Oleh :

HOFIVA MUTIA QOLBI

NIM : 186110748

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN PROMOSI KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES PADANG
TAHUN 2022**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

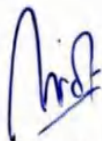
Judul Skripsi : Strategi Advokasi Kantin Sehat Terhadap Sikap
Penjaga Kantin dalam Pencegahan Diare di SD N 6
Sijunjung
Nama : Hofiva Mutia Qolbi
NIM : 186110748

Skripsi ini telah disetujui untuk disidangkan dihadapan Tim Penguji Prodi Sarjana
Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

Padang, 14 Juni 2022

Komisi Pembimbing :

Pembimbing Utama



(Widdefrita, SKM.,MKM)
NIP. 19760719 200212 2 002

Pembimbing Pendamping



(Novelasari, SKM.,M.Kes)
NIP. 19650813 198803 2 001

Ketua Program Studi Sarjana Terapan
Promosi Kesehatan



(John Amos, SKM.,M. Kes)
NIP. 1962 0620 198603 1 002

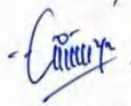
PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Strategi Advokasi Kantin Sehat Terhadap Sikap Penjaga Kantin dalam Pencegahan Diare di SD N 6 Sijunjung
Nama : Hofiva Mutia Qolbi
NIM : 186110748

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan disidangkan di hadapan Dewan Penguji Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang pada tanggal 17 Juni 2022

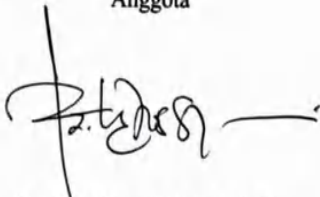
Padang, 17 Juni 2022

Dewan Penguji
Ketua



(Evi Maria Lestari SKM, MKM)
NIP. 19890910 201902 2 001

Anggota



(Rapios Sidiq, SKM, MPH)
NIP. 19750814 200501 1 003

Anggota



(Widdefrita, SKM, MKM)
NIP. 19760719 200212 2 002

Anggota



(Novelasari, SKM, M.Kes)
NIP. 19650813 198803 2 001

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama Lengkap : Hofiva Mutia Qolbi
NIM : 186110748
Tanggal Lahir : 8 Desember 1999
Nama PA : Aljufri, S.SiT, M.Kes
Nama Pembimbing Utama : Widdefrita, SKM, M.KM
Nama Pembimbing Pedamping : Novelasari, SKM, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan laporan hasil skripsi saya, yang berjudul “Strategi Advokasi Kantin Sehat Terhadap Sikap Penjaga Kantin dalam Pencegahan Diare di SD N 6 Sijunjung”.

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Juni 2022

(Hofiva Mutia Qolbi)

NIM. 186110748

DATA RIWAYAT HIDUP



Nama : Hofiva Mutia Qolbi
Tempat/ Tanggal Lahir : Sijunjung, 8 Desember 1999
Alamat : Nagari Sijunjung, Kecamatan Sijunjung,
Kabuptaen Sijunjung
Status Keluarga : Kandung
No. Telp/HP : 082388698244
E-mail : hofivamutiaqolbi@gmail.com
Nama Orang Tua
Ayah : Joni Fatman, SP
Ibu : Eni Suryani, AMKG
Riwayat Pendidikan :

Pendidikan	Tahun
TK Bhayangkari	2005-2006
SDN N 01 Sijunjung	2006-2012
SMPN 1 Sijunjung	2012-2015
SMA N 9 Sijunjung	2015-2018
POLTEKKES KEMENKES RI PADANG	2018- 2022

Program Studi Sarjana Tarapan Promosi Kesehatan, Skripsi, Juni 2022

Hofiva Mutia Qolbi

Strategi Advokasi Kantin Sehat Terhadap Sikap Penjaga Kantin dalam Pencegahan Diare di SD N 6 Sijunjung

xiii+71 halaman+4 tabel+2 gambar+lampiran

ABSTRAK

Penyakit Diare di Sumatera Barat pada usia 5-14 tahun sebanyak 7.397 orang, Kabupaten Sijunjung sebanyak 402 orang, dan Puskesmas Sijunjung 114 orang. Salah satu pencegahan penyakit Diare di sekolah dengan penyediaan dan pengawasan jajanan sehat melalui kantin sehat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perubahan sikap penjaga kantin melalui strategi advokasi kantin sehat dalam pencegahan diare di Sekolah Dasar Negeri 6 Sijunjung.

Jenis penelitian ini menggunakan kualitatif dengan desain studi kasus. Penelitian dilaksanakan pada bulan November sampai dari Mei 2022 di Sekolah Dasar Negeri 6 Sijunjung. Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam dan observasi. Informan dipilih sesuai dengan karakteristik dan pertimbangan tertentu yang dianggap mewakili populasi yaitu penjaga kantin, kepala sekolah, guru Usaha Kesehatan Sekolah dan Siswa.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Keadaan kantin setelah adanya kebijakan kantin sehat di Sekolah Dasar Negeri 6 Sijunjung yaitu 1) Sikap penjaga kantin terhadap makanan yang sudah dibungkus dan tertutup, 2) Siswa mencuci tangan dengan sabun sebelum masuk kantin, 3) Penjaga kantin sudah menggunakan kelengkapan yang wajib dipakai saat berjualan (penutup kepala, celemek, masker dan sarung tangan) 4) Penjaga kantin sudah selalu menyediakan tempat sampah didepan kantin.

Diharapkan advokasi yang sudah ada ini dapat berjalan terus untuk menuju kantin sehat sekolah. Dibutuhkan peran guru Usaha Kesehatan Sekolah melakukan pengawasan mengenai penerapan advokasi kantin sehat terhadap sikap penjaga kantin dalam pencegahan Diare di Sekolah Dasar Negeri 6 Sijunjung. Pihak sekolah diharapkan menyediakan ruangan kantin yang sesuai dengan syarat kantin sehat dan perbaikan bangunan yang sudah mengalami kerusakan.

Daftar Pustaka : 30 (2012-2021)

Kata kunci : Advokasi, Kantin Sehat, Sikap, Pencegahan Diare

Study Program in Applied Health Promotion, Undergraduate Thesis, June 2022

Hofiva Mutia Oolbi

Healthy Canteen Advocacy Strategy on the Attitude of Canteen Keepers in Preventing Diarrhea at Elementary School 6 Sijunjung

xiii+71 pages+4 tables+2 pictures+attachments

ABSTRACT

Diarrhea in West Sumatra at the age of 5-14 years as many as 7,397 people, Sijunjung Regency as many as 402 people, and Sijunjung Health Center 114 people. One of the preventions of diarrheal disease in schools is the provision and supervision of healthy snacks through a healthy canteen. This study aims to determine changes in the attitude of canteen guards through a healthy canteen advocacy strategy in preventing diarrhea at Elementary School 6 Sijunjung.

This type of research uses a qualitative case study design. The research was conducted from November to May 2022 at the State Elementary School 6 Sijunjung. Data were collected by conducting in-depth interviews and observations. Informants were selected according to certain characteristics and considerations that were considered representative of the population, namely canteen guards, school principals, school health business teachers, and students.

The results showed that the condition of the canteen after the healthy canteen policy at Elementary School 6 Sijunjung was 1) The attitude of the canteen keeper towards food that had been wrapped and covered, 2) Students washed their hands with soap before entering the canteen, 3) The canteen keeper had used the proper equipment. must be worn when selling (head cover, apron, mask, and gloves) 4) The canteen guard has always provided a trash can in front of the canteen.

It is hoped that the existing advocacy will continue to lead to a healthy school canteen. The role of the school health business teacher is needed to supervise the implementation of healthy canteen advocacy on the attitude of canteen guards in preventing diarrhea at State Elementary School 6 Sijunjung. The school is expected to provide a canteen room that is by the requirements of a healthy canteen and repair damaged buildings.

Reading List : 30 (2012-2021)

Keywords : Advocacy, Healthy Canteen, Attitude, Diarrhea Prevention

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Syukur alhamdulillah penulis panjatkan kepada Allah SWT, Yang telah memberikan rahmat dan karunia serta petunjuk-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Shalawat dan salam atas junjungan baginda kita, Nabi Muhammad SAW, Nabi yang mengajarkan kita ilmu pengetahuan dan telah membawa kita dari alam kegelapan menuju alam terang benderang, keluarga, dan orang-orang yang senantiasa istiqomah dijalanannya. Sehingga dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Strategi Advokasi Kantin Sehat Terhadap Sikap Penjaga Kantin dalam Pencegahan Diare di SD N 6 Sijunjung”** penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan di Poltekkes Kemenkes RI Padang. Selain itu skripsi ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi para pembaca dan peneliti lainnya untuk menambah pengetahuan dalam bidang ilmu promosi kesehatan.

Peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, arahan dan petunjuk dan berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih kepada ibu Widdefrita, SKM, M.KM, selaku pembimbing utama skripsi dan ibu Novelasari, SKM, M.Kes, selaku pembimbing pendamping skripsi.

Oleh karena itu, pada kesempatan ini, dengan segala kerendahan hati penulis ingin menyampaikan terima kasih yang tulus kepada :

1. Bapak Dr. Burhan Muslim SKM,M.Si, Direktur Poltekkes Kemenkes Padang
2. Bapak John Amos, S.KM, M.Kes, Ketua Jurusan Promosi Kesehatan
3. Ibu Evi Maria Lestari SKM, MKM dan Bapak Rapitos Sidiq,SKM.,MPH sebagai Penguji I dan II.
4. Bapak Aljufri, S.SiT, M.Kes, sebagai pembimbing akademik
5. Seluruh dosen jurusan promosi kesehatan

6. Seluruh staf karyawan akademik jurusan promosi kesehatan
7. Teristimewa kepada kedua orang tua, ayahanda Joni Fatman, SP dan ibu Eni Suryani, AMKG serta kakak tecinta Stefani Surya Pratama, SKM, dan abang ipar Armon, S.pd yang senantiasa memberikan dukungan, motivasi, doa dan restu yang tak pernah henti untuk kelancaran dan kesuksesan dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Kepala Sekolah Dasar Negeri 6 Sijunjung dan segenap staf pengajar Sekolah Dasar Negeri 6 Sijunjung yang telah bekerjasama dan membantu kelancaran penelitian ini.
9. Rekan-rekan Mahasiswa Program Studi Promosi Kesehatan
10. Kepada Semua Pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu semoga Allah SWT selalu membalas kebaikan mereka.

Penulis telah berusaha semaksimal mungkin untuk menyempurnakan skripsi ini, namun apabila terdapat kesalahan dan kekurangan, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Akhirnya kepada juala kita berserah diri, semoga skripsi penelitian ini bermanfaat dalam melakukan penelitian selanjutnya.

Padang, Juni 2022

Penulis

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN	i
PERNYATAAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
DATA RIWAYAT HIDUP	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
E. Ruang lingkup	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Konsep Diare	9
B. Kantin Sehat	15
C. Kantin dan Jajanan Sehat di Sekolah	19
D. Konsep Sikap	22
E. Advokasi.....	22
F. Kerangka Teori.....	29
G. Kerangka Konsep.....	30
H. Definisi Istilah.....	31
BAB III METODE PENELITIAN	32
A. Jenis Penelitian.....	32
B. Tempat dan Waktu Penelitian	33

C. Subjek Penelitian.....	33
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	34
E. Instrumen Penelitian	36
F. Prosedur Penelitian	37
G. Pengolahan dan Analisis	39
H. Penyajian Data	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	42
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	42
B. Karakteristik Informan	43
C. Hasil Wawancara Mendalam dan Observasi.....	44
D. Pembahasan.....	54
BAB V PENUTUP	70
A. Kesimpulan	70
B. Saran.....	71
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Standar dan Kriteria Kantin Sehat	15
Tabel 2 Defenisi Istilah	31
Tabel 3 Karakteristik Informan Utama dan Informan Kunci.....	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori.....	29
Gambar 2 Kerangka Konsep Penelitian.....	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. SK Advokasi

Lampiran 2. Surat Izin penelitian

Lampiran 3. Lembar Konsultasi bimbingan

Lampiran 4. Informed Consent

Lampiran 5. Pedoman Wawancara Mendalam

Lampiran 6. Daftar Tilik

Lampiran 7. Transkrip Wawancara Mendalam

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat pembangunan di Indonesia semakin mengalami kemajuan. Indonesia mencapai 71,92 pada Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dengan 0,53 poin atau tumbuh sebesar 0,74% dibandingkan tahun 2018. Salah satu keberhasilan meningkatnya (IPM) di Indonesia, dengan menekan angka kejadian penyakit menular seperti ISPA, Pneumonia, Tuberkolosis Paru, Hipertensi, Diare, dan Malaria (1).

Salah satu penyakit menular yang dapat meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Indonesia dengan menekan angka kejadian diare. Penyakit diare adalah penyebab utama dari kesakitan dan kematian anak didunia. Diare merupakan penyakit yang ditandai dengan Buang Air Besar (BAB) encer lebih dari 3 kali dalam sehari. Menurut World Health Organization (WHO) penyakit diare merupakan penyakit kedua yang menyebabkan kematian setelah pneumonia. Diare pada anak terjadi sejumlah infeksi bakteri seperti cacing mikroskopis. Kematian yang disebabkan oleh diare berhubungan dengan dehidrasi. Diduga sekitar 2,2 juta kematian anak setiap tahun akibat diare di seluruh dunia (2).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) tahun 2018, di ketahui bahwa Prevalensi diare di Indonesia menurut karakteristik anak golongan umur 5-14 tahun sebanyak 182.338 (6,2%) (1). Prevalensi kejadian diare Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2018 laki-laki dan perempuan

sebanyak 37.063 orang pada semua umur, sedangkan kasus diare pada anak usia 5-14 tahun laki-laki dan perempuan sebanyak 7.397 orang (3).

Tingginya angka kejadian diare yang disebabkan oleh faktor lingkungan dan faktor perilaku. Faktor lingkungan yang paling dominan yaitu sarana air bersih, vektor, penanganan sampah, pembuangan tinja dan kebersihan makanan. Sedangkan faktor perilaku seperti pendidikan, pengetahuan tentang diare, sikap dalam pencegahan diare, perilaku atau tindakan pencegahan diare, pola asuh, kebiasaan mencuci tangan, menjaga kebersihan diri dan lain-lain (3).

Penyakit diare sering dijumpai pada anak-anak, salah satu faktor risiko terjadinya diare pada anak adalah keracunan makanan. Keracunan makanan tersebut disebabkan karena anak mengkonsumsi makanan yang tidak terjamin kebersihannya. Makanan jajanan biasanya disenangi oleh anak sekolah, sehingga membuat cepat kenyang. Kebiasaan jajan ini dapat memperburuk keadaan gizi anak karena anak yang suka salah dalam memilih jajanan, seperti makanan instan yang banyak mengandung pewarna serta bahan pengawet kebanyakan mengandung tinggi kalori, selain itu kebersihan dari jajanan itu sangat diragukan (4).

Berdasarkan survey BPOM tahun 2018 dengan skala nasional tentang Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) menunjukkan bahwa sebanyak 55% sekolah telah memiliki peraturan tentang PJAS dan sebanyak 42% sekolah tidak memiliki peraturan tentang PJAS. Sebanyak 95% peraturan tersebut dikeluarkan oleh sekolah dan sisanya dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan

maupun Dinas Pendidikan Kabupaten/Kota. Sebanyak 68,4% mengatur mengenai siswa, 65,7% mengatur tentang penjaja PJAS dan 57% mengatur tentang kantin sekolah. Sebesar 80% anak sekolah mengkonsumsi makanan jajanan di lingkungan sekolah baik dari penjaga maupun dari kantin sekolah dengan frekuensi makanan ringan lebih dari 11 kali perminggu (66%) (5).

Pencegahan terhadap diare yang dapat dilakukan ada 3 yaitu pencegahan primer, sekunder dan tersier. Pencegahan diare primer seperti penyediaan air bersih, tempat pembuangan tinja yang memenuhi syarat, status gizi mempengaruhi karena semakin buruk gizi anak semakin besar peluang terjangkitnya diare pada anak, dan terakhir tersedianya sarana dan prasarana cuci tangan. Pencegahan sekunder dengan melakukan diagnosis dini dan pengobatan yang cepat dan tepat. Yang terakhir pencegahan tersier yaitu penderita diare jangan sampai mengalami kecacatan dan kematian akibat dehidrasi (6).

Adanya kejadian diare salah satu penyebabnya dari gizi anak atau makan yang dimakan. Makanan berperan penting dalam memberikan asupan energi dan zat gizi lain bagi anak usia sekolah. Anak sekolah biasanya mempunyai lebih banyak aktivitas di luar rumah dan sering melupakan waktu makan sehingga mereka membeli jajanan di sekolah untuk mengganjal perut. Maka dari itu Pendidikan kesehatan berperan mengubah perilaku kesehatan seseorang sebagai hasil pengalaman belajar (7).

Cukup besar pengaruh jajanan anak di sekolah terhadap pencegahan diare maka dibutuhkan kontribusi dari pihak sekolah agar anak-anak sekolah

terhindar dari diare. Salah satunya dengan penyediaan kantin sehat terhadap pemenuhan jajanan yang sehat. Kantin sehat adalah suatu fasilitas atau unit kegiatan sekolah yang memberikan layanan tentang kesehatan warga sekolah berkaitan dengan makan yang bergizi dan higienis (8).

Persyaratan dalam kantin sehat yaitu komitmen dan manajemen komitmen yang bisa dipraktekkan dengan surat tugas dari kepala sekolah kepada yang ditunjuk menjadi penanggungjawab kantin untuk memastikan ketersediaan makanan dan minuman yang dijual di kantin adalah merupakan pangan yang aman, sarana dan prasarana seperti kriteria kantin yang sehat perlu ditunjang oleh sarana prasarana yang mendukung Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang memadai, sumber daya manusia dari pihak penjual makanan dan minuman, serta mutu pangan yang artinya makanan dan minuman yang dijual menyehatkan dan aman untuk dikonsumsi (8).

Penyelenggaraan makanan terdiri dari beberapa komponen yaitu pembelian bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, penyajian makanan dan hygiene sanitasi. Tidak dalam jangka waktu yang lama menyimpan bahan makanan sehingga kuman atau bakteri akan menempel. Pengolahan makanan yang tetap mengutamakan kebersihan dan penyajian makanan sesuai dengan jenis makanan yang seharusnya tertutup atau terbuka (9).

Kabupaten Sijunjung diperkirakan jumlah penderita diare di fasilitas kesehatan pada tahun 2020 sebanyak 3.428 orang untuk semua umur yaitu laki-laki dan perempuan, sedangkan pada umur 5-14 tahun penderita diare

sebanyak 402 orang dengan jumlah penderita diare laki-laki 331 orang dan penderita diare perempuan sebanyak 151 orang (10). Di wilayah kerja Puskesmas Sijunjung tahun 2020 dari perkiraan kasus diare sebanyak 449 yang ditangani sebanyak 449 kasus (100%). Dengan jumlah kasus diare pada anak sekolah usia 5-14 tahun sebanyak 114 orang (11). Dimana kasus diare di wilayah Puskesmas Sijunjung termasuk kedalam 10 penyakit terbanyak pada tahun 2020.

Berdasarkan data sekolah sehat di Nagari Sijunjung dengan melakukan penilaian strata sekolah atau stiker BHKM (Biru Hijau Kuning Merah) dengan melihat 3 indikator yaitu kesehatan lingkungan, kantin sekolah, dan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) ditemukan bahwa hasil penilaian SD N 6 Sijunjung mendapatkan stiker berwarna hijau. Peringkat pertama biru, peringkat kedua hijau, peringkat ketiga kuning dan peringkat keempat Merah. Penilaian SD N 6 Sijunjung dimana yang menjadi salah satu masalah utama yaitu kantin pada sikap penjaga kantin.

Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan, terdapat sarana cuci tangan didepan kantin namun tidak ada sabun, penerapan perilaku CTPS belum maksimal dan tidak adanya tempat sampah didepan kantin. Selain itu kurangnya sikap sumber daya manusia atau penjaga kantin terhadap personal hygiene makanan.

Kondisi kantin di SD N 6 Sijunjung masih ditemukannya makanan yang tidak dibungkus dan tidak tertutup membuat peluang besar dihindangi serangga, tempat sampah yang tidak selalu ada di depan kantin, penjaga kantin

tidak menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) lengkap seperti tidak menggunakan penutup kepala dan tidak menggunakan sarung tangan, lantai kantin yang terbuat dari semen dan atap kantin yang mengalami kerusakan. Sekolah menyediakan satu kantin dalam lingkungan sekolah seta siswa yang tidak diizinkan belanja diluar sekolah.

Salah satu langkah yang dapat dilakukan adalah advokasi, Advokasi merupakan upaya atau suatu proses yang terencana dan Inovasis untuk mendapatkan komitmen dan dukungan dari pihak-pihak terkait (*Stakeholders*). Maka dari itu, advokasi yang akan dilakukan adalah melakukan kerja sama dengan pihak sekolah untuk membuat kebijakan mengenai pencegahan diare melalui kantin sehat.

Penelitian terkait mengenai Hubungan Pengetahuan, Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dan Kebiasaan Jajan Dengan Kejadian Diare Di SD N Semangat Dalam 2 Kecamatan Alalak Kabupaten Barito Kuala Tahun 2020. Dengan hasil penelitian Anak memiliki pengetahuan kurang sebanyak 38 orang (59,4%), Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebanyak 33 orang (51,6%) ber-PHBS, kebiasaan jajan anak kurang baik sebanyak 51 orang (79,7%) dan anak mengalami diare sebanyak 46 orang (71,9%) (12).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Strategi Advokasi Kantin Sehat Terhadap Sikap Penjaga Kantin dalam Pencegahan Diare di SD N 6 Sijunjung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas yang menjadi rumusan masalah adalah “Bagaimana strategi advokasi kantin sehat terhadap sikap penjaga kantin dalam pencegahan diare di SD N 6 Sijunjung”?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana strategi advokasi kantin sehat terhadap sikap penjaga kantin dalam pencegahan diare di SD N 6 Sijunjung.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui informasi sikap penjaga kantin terhadap lingkungan kantin, pengelolaan makanan dan penyajian makanan sebelum dilakukan advokasi kantin sehat di SD N 6 Sijunjung.
- b. Untuk melaksanakan advokasi dengan metode lobi tentang kantin sehat di SD N 6 Sijunjung.
- c. Menghasilkan kebijakan tentang kantin sehat di SD N 6 Sijunjung.
- d. Untuk mengetahui penerapan advokasi kantin sehat di SD N 6 Sijunjung.
- e. Untuk melakukan evaluasi advokasi kantin sehat di SD N 6 Sijunjung.
- f. Untuk mengetahui informasi sikap penjaga kantin terhadap lingkungan kantin, pengelolaan makanan dan penyajian makanan sesudah dilakukan advokasi kantin sehat di SD N 6 Sijunjung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis untuk mengembangkan ilmu pengetahuan.

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana strategi advokasi kantin sehat terhadap sikap pencegahan diare.

2. Manfaat Empiris

- a. Bagi Peneliti untuk mengetahui dan menggali wawasan serta dapat menerapkan ilmu yang sudah didapatkan selama mengikuti pendidikan.
- b. Bagi mahasiswa, diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan penambahan wawasan ilmu sikap yang baik dalam pencegahan diare.
- c. Bagi tempat pelaksanaan penelitian, dapat menjadi masukan dalam mengambil langkah menuju perbaikan dan pengembangan promosi kesehatan dalam pencegahan diare dengan mewujudkan kantin sehat.
- d. Bagi institusi pendidikan, dapat dijadikan rujukan dan tambahan pustaka untuk penelitian selanjutnya yang melakukan penelitian serupa.

E. Ruang lingkup

Penelitian ini meneliti tentang strategi advokasi kantin sehat terhadap sikap penjaga kantin dalam pencegahan diare di SD N 6 Sijunjung. Penelitian ini dilakukan di SD N 6 Sijunjung, kecamatan Sijunjung, kabupaten Sijunjung. Dilakukan mulai dari bulan September 2021 sampai dengan Juni 2022. Subjek penelitian penjaga kantin, kepala sekolah, guru UKS dan siswa yang memberikan informasi sikap penjaga kantin terhadap pencegahan diare dengan membuat advokasi (kebijakan) kantin sehat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Diare

1. Pengertian Diare

Diare merupakan buang air besar dengan kondisi tinja yang encer dengan frekuensi lebih dari 3 kali dalam sehari. Kadang disertai muntah, badan lesuh lemah, serta menurunnya nafsu makan. Berikut pengertian diare menurut pendapat para ahli (6):

- a. Menurut Widoyono Diare adalah suatu perubahan frekuensi dan konsistensi tinja.
- b. Diare menurut Abdoerrachman definisi Hippocrates adalah buang air besar dengan frekuensi yang tidak normal (meningkat), konsistensi tinja menjadi lebih lembek atau cair
- c. Menurut Aziz diare merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya ditandai dengan peningkatan volume, keenceran serta frekuensi lebih dari 3 kali sehari dan pada neonates lebih dari 4 kali sehari dengan tanpa lendir darah.
- d. Menurut Ramaiah diare dapat juga didefinisikan sebagai suatu kondisi dimana terjadi perubahan dalam kepadatan dan karakter tinja, atau tinja cair dikeluarkan tiga kali atau lebih perhari.
- e. Menurut Ngastiyah diare merupakan salah satu gejala dari penyakit

pada sistem gastrointestinal atau penyakit lain diluar saluran pencernaan.

- f. Menurut Depkes RI diare adalah buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dengan frekuensi lebih sering dari biasanya (tiga kali atau lebih) dalam satu hari.
- g. Menurut World Health Organization (WHO), penyakit diare adalah suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasa, yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah.

2. Gejala Diare

Gejala diare atau mencret adalah tinja yang encer dengan frekuensi 3 kali dalam sehari atau lebih, kadang disertai dengan muntah, badan lesuh lemah, nafsu makan menurun, rasa mual dan muntah yang dapat disebabkan karena adanya infeksi virus. Selain itu juga mengalami sakit perut dan kejang perut, serta gejala lain seperti flu, demam, nyeri oto atau kejang, dan sakit kepala. Dengan gangguan bakteri dapat menyebabkan tinja mengandung darah dan demam tinggi. Diare menyebabkan hilangnya elektrolit terutama pada natrium dan kalium dalam tubuh serta mengalami dehidrasi.

Gejala diare yang sering temukan mula-mula pasien gelisah, suhu tubuh meningkat, nafsu makan menurun, tinja disertai dengan lender dan darah, gejala muntah dapat timbul sebelum dan sesudah diare. Apabila

penderita terlalu banyak kehilangan elektrolit maka dehidrasi akan terjadi (Menurut Ngastisyah,2005).

Dehidrasi adalah gejala yang akan terjadi akibat pengeluaran cairan tinja yang berlebihan. Kehilangan cairan akibat dehidrasi dapat menyebabkan dehidrasi ringan, sedang atau berat (6).

3. Pencegahan Diare

Pencegahan diare dibagi menjadi tiga kelompok yaitu : Pencegahan primer meliputi promosi kesehatan dan pencegahan khusus, pencegahan sekunder yakni diagnosis dini atau pengobatan yang tepat, pencegahan tersier yakni pencegahan terhadap kecacatan dan rehabilitasi (6).

a. Pencegahan Primer (*Primary Prevention*)

Pencegahan primer bisa dilakukan dengan faktor penyebab, lingkungan dan faktor pendukung. Faktor penyebab dengan berbagai upaya dilakukan agar penyebab diare dapat hilang.

1) Penyediaan air bersih

Air merupakan kebutuhan manusia terpenting karena dalam tubuh manusia 70% mengandung air. Untuk memenuhi kebutuhan WHO kebutuhan perorang dalam per hari sebanyak 60 liter untuk hidup. Dari air dapat menyebabkan penularan diare. Sumber air yang sering digunakan manusia yaitu air sungai dan danau. Air dapat menjadi penular penyakit, berupa air sebagai penyebar mikroba pathogen, serang insekta penyebar penyakit,

apabila ketersediaan air bersih tidak cukup sehingga orang akan merasa sulit untuk mendapatkan air bersih.

- 2) Untuk mendapatkan air yang bersih dibutuhkan bermacam saran penyediaan air bersih yang berupa perpipaan, sumur gali, sumur pompa tangan, penampung air hujan.

Dalam pencegahan diare maka air yang digunakan air yang diambil dari sumber yang terlindungi dan tidak terkontaminasi. Sumber air harus jauh dari kandang ternak paling kurang 10 meter jaraknya, serta tempat penampungan yang bersih, dan untuk air minum harus dimasak terlebih dahulu. Masyarakat yang menyediakan air bersih memiliki kemungkinan kecil tertapar penyakit diare begitu juga sebaliknya masyarakat yang sulit mendapatkan air bersih akan beresiko tinggi terkena penyakit diare.

- 3) Tempat pembuangan tinja

Pembuangan tinja sangat berpengaruh terhadap kesehatan lingkungan. Pembuangan tinja yang tidak tepat berakibat pada penyakit diare. Untuk mencegah terkontaminasi tinja dengan lingkungan, maka pembuangan tinja dikelola dengan baik. Jamban yang sehat yakni: tidak mengotori permukaan tanah, tidak mengotori air permukaan, tidak dapat terjangkau serangga, tidak berbau, mudah digunakan serta dipelihara.

- 4) Status gizi

Status gizi sangat berpengaruh terhadap makan yang dibutuhkan tubuh. Menurut Gibson (Gibson, 1990), dengan metode penilaian status gizi :

- a) Konsumsi makanan
- b) Pemeriksaan laboratorium
- c) Pengukuran antropometri
- d) Pemeriksaan klinis

Makin buruk gizi seorang anak, semakin besar resiko terkena penyakit diare.

5) Pemberian Air Susu Ibu (ASI)

ASI adalah makanan yang paling baik untuk bayi, zat yang terkandung didalamnya sangat ideal dan seimbang untuk dicerna dan diserap oleh bayi. ASI yang memiliki antibody dan zat lain yang bisa membantu bayi dalam pencegahan diare. Bayi yang mengonsumsi ASI memiliki resiko kecil dalam penularan diare, sedangkan untuk bayi yang mendapat air susu bantu akan berisiko tinggi dalam penularan diare.

6) Kebiasaan mencuci tangan

Penularan penyakit berkaitan dengan kurangnya melakukan perilaku hidup bersih dan sehat. Pada penularan diare tangan sangat berperan penting karena apabila tangan yang tidak bersih, maka makanan yang kita pegang dapat tercemar ketika masuk kedalam tubuh manusia. Untuk memutus rantai penularan

dibutuhkan penyediaan fasilitas tempat cuci tangan. Kebiasaan mencuci tangan merupakan langkah dalam pencegahan diare. Mencuci tangan dilakukan apabila setelah buang besar dan sebelum makan.

7) Imunisasi

Diare sering timbul disertai dengan penyakit campak. Maka dibubatkan imunisasi campak untuk pencegahan diare. Apabila anak berusia 9 bulan maka diharuskan untuk melakukan imunisasi campak.

b. Pencegahan Sekunder (*Secondary Prevention*)

Pencegahan tingkat ini yaitu kepada anak yang sudah menderita diare atau terancam akan diare yaitu dengan menentukan diagnosis dini dan pengobatan cepat dan tepat. Misalnya dengan pemberian oralit serta mengatasi penyebab diare. Diare bisa disebabkan dari makanan, bakteri, parasite, atau radang. Pengobatan yang dilakukan sesuai dengan klinis pasien atau penyebab terjadinya diare.

c. Pencegahan tersier (*Tertiary Prevention*)

Pencegahan pada tahap ini agar pasien tidak mengalami kecacatan atau kematian akibat dehidrasi. Pada tingkat ini pasien diharapkan dapat mengembalikan fungsi fisik dan psikologis semaksimal mungkin. Dengan melakukan rehabilitasi terhadap pencegahan akibat efek samping diare. Tindakan yang dapat

dilakukan dengan mengkonsumsi makanan bergizi dan menjaga keseimbangan cairan. Rehabilitasi juga dilakukan dalam penyembuhan mental anak.

B. Kantin Sehat

1. Pengertian Kantin Sehat

Kantin sehat adalah fasilitas atau unit kegiatan disekolah memberikan layanan pendukung bagi warga sekolah. Kantin sehat harus menyediakan makan utama dan makan ringan yang menyehatkan yaitu bergizi, higienis, dan aman untuk dikonsumsi oleh siswa serta warga sekolah. Kementerian kesehatan dalam hal regulasi berkenaan dengan kesehatan dan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) yang berkaitan dengan mutu pangan yang terdapat di kantin (8).

2. Kriteria Kantin Sehat

Dua standar kriteria kantin yaitu Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) dan Kementerian Kesehatan, keduanya memiliki peran dalam kantin sehat sekolah. BPOM berperan pada aspek non fisik yaitu pangan yang dijual di kantin, sedangkan kemenkes berperan pada aspek fisik kantin (8).

Tabel 1 Standar dan Kriteria Kantin Sehat

Standar Kriteria Kantin Sehat Sekolah	
Badan POM	Kementerian Kesehatan
1. Meyediakan makanan yang aman dan bersih	1. Tersedia tempat cuci peralatan makan dan minum dan air bersih mengalir
2. Mengajarkan cara mencuci tangan dengan baik	2. Tersedianya tempat cuci tangan dengan air bersih mengalir
3. Produk makan yang dijual memiliki label yang jelas	3. Tersedianya tempat penyimpanan bahan makanan
4. Melatih anak dalam membaca label	

<p>makanan dan informasi nilai gizi</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Menyediakan berbagai minuman yang sehat 6. Tidak menjual makanan dan minuman yang berwarna mencolok 7. Tidak menjual makan dengan rasa tertentu (Terlalu asin atau manis) 8. Membatasi ketersediaan makanan cepat saji 9. Membatasi ketersediaan makanan ringan 10. Banyak menyediakan makanan yang berserat 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Tersedianya tempat penyimpanan makanan siap saji yang tertutup 5. Tersedia tempat peralatan makan dan minum 6. Jarak kantin dengan pembuangan sampah sementara minimal 20 meter
--	--

3. Sarana dan Prasarana kantin Sehat Sekolah

Kantin sehat harus memiliki sarana dan prasarana yang memadai.

Kantin dibagi menjadi dua jenis yaitu kantin dalam ruangan dan kantin diluar ruangan, meskipun kantin diluar ruangan namun penyajian makanan harus dalam keadaan tertutup. Adapun persyaratan sarana dan prasarana kantin sehat sebagai berikut (8):

a. Persyaratan Bangunan

- 1) Lantai kedap air, halus dan tidak licin, dan agak miring supaya mudah untuk dibersihkan
- 2) Dinding kedap air, dan berwarna terang tidak mudah mengelupas serta mudah dibersihkan
- 3) Langit-langit terbuat dari bahan tahan lama dan tidak mudah bocor serta mudah dibersihkan
- 4) Pintu, jendela dan ventilasi dari bahan yang tahan lama mudah di tutup serta mudah dibersihkan
- 5) Adanya ventilasi minimal 2 buah pada ruangan pengelola

penyajian serta tempat makanan

- 6) Atap pada bangunan tidak terbuat dari bahan berbahaya sehingga aman untuk siswa dan warga sekolah lainnya.

b. Persyaratan Air

Kantin didalam ruangan tertutup maupun diiruangan terbuka harus memiliki sumber air bersih untuk mengelola makanan maupun untuk kebersihan. Sumber air bersih seperti POM atau air sumur sesuai dengan sumber air disekolah.

- 1) Air harus bebas dari bahan kimia berbahaya yang dapat mengganggu kesehatan, tidak bewarna dan tidak berbau
- 2) Air yang harus memenuhi persyaratan air bersih baik untuk mengelola bahan pangan atau untuk air minum

c. Tempat pengolahan dan persiapan makanan

- 1) Tempat pengolahan makanan di lakukan diruangan khusus
- 2) Ruang pengelolah harus tertutup dan keadaan bersih terpisah dari ruang penyajian atau ruang makan
- 3) Terdapat tempat/meja yang tetap dan mudah untuk dibersihkan
- 4) Ruang pengelolah disesuaikan dengan kebutuhan
- 5) Terdapat penerangan yang cukup
- 6) Terdapat ventilasi yang cukup agar udara dapat berganti dan udara segar dapat masuk

d. Tempat penyajian makanan

- 1) Tempat penyajian harus tertutup agar terhindar dari debu dan

serangga

- 2) Tempat penyajian dalam keadaan bersih dan kering
- 3) Makanan ringan dengan penyajian yang terpisah
- 4) Tersedianya tempat buah potong agar terhindar dari debu dan serangga sebisa mungkin dalam keadaan dingin

e. Tempat penyimpanan makanan

- 1) Pisahkan antara tempat penyimpanan bahan baku, makanan jadi yang akan disajikan, dan penyimpanan peralatan
- 2) Tempat penyimpanan makanan harus steril
- 3) Bahan bukan pangan seperti : minyak, bahan pencuci harus tersimpan terpisah
- 4) Bahan yang berbahaya seperti racun tikus, kecoa tidak boleh disimpan dikantin
- 5) Penyimpanan bahan baku pangan harus sesuai dengan suhu yang dibutuhkan

f. Tempat makan

- 1) Menyediakan meja dan kursi dalam jumlah yang cukup
- 2) Meja harus dibersihkan setelah digunakan sehingga permukaan meja harus mudah dibersihkan
- 3) Apabila kantin didalam ruangan tertutup harus memiliki ventilasi yang cukup
- 4) Kantin harus selalu dijaga kebersihannya, serta jauh dari tempat sampah, wc, pembuangan limbah, adanya pertukaran udara

g. Fasilitas sanitasi

- 1) Adanya tempat cuci piring dan peralatan, air mengalir, dan tempat pengering
- 2) Adanya wastafel dengan sabun/detegen dan lab di tempat makan dan pengolahan makanan
- 3) Tersedianya air bersih yang cukup
- 4) Tersedianya alat pembersih yang aman dan baik
- 5) Tersedianya Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL)

C. Kantin dan Jajanan Sehat di Sekolah

Kantin sehat memiliki peran dan empat komponen dalam mencapai kantin dan jajanan sehat di Sekolah, sebagai berikut (13):

1. Peran kantin dan jajanan sehat disekolah

Peran kantin dan jajanan sehat disekolah sebagai berikut :

- a. Menyediakan kebutuhan makan serta minuman peserta didik dan warga yang ada disekolah
- b. Media pembelajaran yang telah dipelajari disekolah tentang pangan yang aman dan bergizi
- c. Adanya media penunjang kreatifitas peserta didik
- d. Penerapan sarana standar kebersihan dalam penyiapan dan pengelolaan serta penyajian makanan dalam kehidupan sehari-hari disekolah
- e. Adanya saran yang membentuk pola makan bergizi seimbang

2. Komponen Kantin dan Jajanan Sehat di Sekolah

Terdapat 4 komponen kantin dan jajanan sehat di Sekolah sebagai berikut :

- a. Komitmen dan manajemen serta dukungan dari sekolah (Monitoring/surpervesing dan evaluasi penyelenggaraan kantin dan jajanan sehat di sekolah)

Adanya komitmen tertulis, terhadap tim pengawas kantin sekolah dan kebijakan tertulis tentang pengelolaan kantin sehat disekolah, tim pengawasan yang terdiri dari :kepala seekolah sebagai pemimpin dalam pengelolaan kantin sekolah, sehingga dapat berjalan dengan baik dan berlanjut. Komitmen ini harus disertai monitoring atau evaluasi secara berkala tentang kantin dan jajan sehat diterapkan dengan baik di sekolah. Tim pelaksana yaitu guru UKS siswa/terlatih.

- b. Sumber daya manusia yang memiliki pengetahuan dan sikap dalam pengelolaan kantin dan jajanan sehat di sekolah

Pembinaan tentang *hygiene* sanitasi atau keamanan pangan sangat dipenting diberikan kepada tim pelaksanana atau penyelenggara kantin sehat. Hasil binaan harus dapat dilaksanakan.

Makanan yang mengandung zat gizi yang dibutuhkan tubuh, harus aman terhadap bahaya fisik, kimia dan biologis.

- 1) Menggunakan penutup kepala dan masker
- 2) Menggunakan celemek dan pakaian yang bersih
- 3) Tidak menggunakan assesoris atau perhiasan yang tidak

digunakan atau diperlukan

- 4) Menggunakan sarung tangan atau alat penjepit makanan
 - 5) Menggunakan sandal/ alas kaki yang tertutup dan bersih
- c. Sarana dan prasarana (Kebersihan peralatan dan lingkungan)

Aturan yang diterapkan dikantin pada saat pandemik sekarang ini dengan 3M yaitu :

- 1) Menggunakan masker diarea kantin, membuka masker ketika makan saja
- 2) Mencuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah makan
- 3) Menjaga jarak ketika di kantin baik kursi maupun meja di dalam kantin, serta mengatur alur masuk dan keluar kantin
- 4) Alat makan yang digunakan dalam keadaan bersih dan aman.

Kondisi bangunan kantin, fasilitas sanitasi, pengendalian hama dan serangga, dapur, tempat makan, peralatan yang digunakan, tempat penyimpanan harus lebih diperhatikan.

- d. Mutu pangan, dengan memperhatikan aman, sehat, dan bergizi

Makan dikanti selain terhindar dari bahaya fisik, kimia, dan biologi juga harus bergizi. Makanan yang bergizi berupa :

- 1) Perbanyak serat pangan yaitu sayur dan buah
- 2) Kurangi minuman berpemanis
- 3) Makanan yang segar, dan mengurangi makanan siap saji
- 4) Batasi makanan yang digoreng
- 5) Batasi makanan yang asin berlebihan.

D. Konsep Sikap

Sikap atau respon tertutup seseorang terhadap objek. Sudah melibatkan emosi yang bersangkutan. Sikap terdiri dari beberapa tingkatan sebagai berikut (14):

1. Menerima (*receiving*) objek mampu memperhatikan serta menerima objek yang diberikan
2. Menanggapi (*responding*) mampu memberi tanggapan atau menyelesaikan terhadap objek yang diberikan
3. Menghargai (*valuing*) objek mampu mengajak individu lain untuk ikut melakukan atau bertindak yang dilakukan oleh individu ini.
4. Bertanggung jawab (*responsible*) objek yang sudah mengambil keputusan harus siap dengan resiko.

E. Advokasi

1. Pengertian Advokasi

Advokasi merupakan upaya atau suatu proses yang terencana dan inovasi untuk mendapatkan komitmen dan dukungan dari pihak-pihak terkait (*Stakeholders*). Pihak terkait ini misalnya tokoh masyarakat atau orang yang bisa membuat kebijakan dan penyandang dana pemerintah. Juga dapat berupa tokoh-masyarakat informal seperti tokoh agama, tokoh adat tokoh pengusaha, yang pada umumnya dapat berperan dalam penentu kebijakan (tidak tertulis) dan sebagai penyandang dana non pemerintah (15).

Tujuan advokasi kesehatan ini adalah untuk meningkatkan jumlah kebijakan berwawasan kesehatan, untuk meningkatkan opini masyarakat dalam mendukung kesehatan, dan terpecahkannya masalah kesehatan secara bersama dan terintegrasi dengan pembangunan kesehatan di daerah melalui kemitraan dan adanya dukungan serta kepedulian dari pimpinan daerah. Sasaran advokasi kesehatan adalah para pengambil keputusan dan juga kebijakan baik dalam tingkat propinsi, kota atau kabupaten, dan juga pusat. Untuk kegiatan advokasi kesehatan, terdiri dari berbagai macam bentuk, baik formal maupun informal bentuk kegiatan advokasi dapat dilakukan dengan beberapa cara antara lain sebagai berikut (16):

1. Lobi Politik (*Political Lobbying*) Lobi adalah berbincang-bincang secara informal dengan para petinggi atau pejabat untuk menginformasikan serta membahas masalah dan juga program kesehatan yang akan dilaksanakan. Pada saat melaksanakan lobi, harus disertai dengan data yang akurat dan sesuai dengan fakta yang ada mengenai masalah kesehatan tersebut.
2. Seminar atau presentasi seminar ataupun presentasi menampilkan masalah kesehatan di depan para pembuat keputusan baik lintas program maupun lintas sektoral. Penyajian mengenai masalah kesehatan disajikan secara lengkap didukung dengan data dan ilustrasi yang menarik, serta program dan solusi dalam pemecahan masalah kesehatan yang ada. Selanjutnya masalah tersebut dibahas secara bersamasama dan akhirnya akan diperoleh komitmen dan dukungan

program yang akan dilaksanakan.

3. Media Advokasi merupakan kegiatan advokasi yang dilakukan dengan menggunakan media, khususnya penggunaan media massa (media cetak dan media elektronik).
4. Perkumpulan (Asosiasi) Peminat Asosiasi atau perkumpulan orang-orang yang memiliki minat atau yang berhubungan dengan masalah tertentu, termasuk juga perkumpulan profesi.

2. Unsur Dasar Advokasi

Ada 8 Unsur dasar advokasi sebagai berikut (17):

- a. Penetapan tujuan advokasi
- b. Pemanfaatan data dan riset untuk advokasi
- c. Identifikasi khalayak sasaran
- d. Pengembangan dan penyampaian pesan advokasi
- e. Membangun koalisi
- f. Membuat presentasi yang bagus
- g. Penggalangan dana untuk advokasi
- h. Evaluasi upaya advokasi.

3. Pendekatan Utama Advokasi

Ada 5 pendekatan utama advokasi yaitu (17):

- a. Melibatkan para pemimpin
- b. Bekerja dengan media massa
- c. Membangun kemitraan
- d. Memobilisasi massa

- e. Membangun kapasitas.

4. Tujuan Advokasi Dalam Promosi Kesehatan

Proses Advokasi ini bertujuan untuk mempengaruhi para pengambil keputusan khususnya yang menyangkut keputusan terhadap masyarakat. Secara mendetail, tujuan dari Advokasi meliputi hal-hal berikut ini (17):

- a. Komitmen politik (*Political commitment*) Komitmen para pembuat keputusan atau penentu kebijakan sangat penting untuk mendukung atau mengeluarkan peraturan-peraturan yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat.
- b. Mendapatkan dukungan kebijakan (*Policy support*). Adanya komitmen politik dari para eksekutif, maka perlu ditindaklanjuti dengan advokasi lagi agar dikeluarkan kebijakan untuk mendukung program yang telah memperoleh komitmen politik tersebut.
- c. Mendapatkan penerimaan sosial (*Social acceptance*) artinya diterimanya suatu program oleh masyarakat. Suatu program kesehatan yang telah memperoleh komitmen dan dukungan kebijakan, maka langkah selanjutnya adalah mensosialisasikan program tersebut untuk memperoleh dukungan masyarakat.
- d. Mendapatkan dukungan sistem (*System support*) agar suatu program kesehatan berjalan baik maka perlunya dukungan atau prosedur kerja yang jelas mendukung.

5. Pelaksanaan Advokasi dalam Promosi kesehatan

Sumber daya utama yang diperlukan tersebut adalah pelaksana dari penerapan promosi kesehatan pada klien. Dalam hal ini pelaksana utama dari penerapan promosi kesehatan adalah: Sumber daya utama yang diperlukan tersebut adalah pelaksana dari penerapan promosi kesehatan pada klien. Dalam hal ini pelaksana utama dari penerapan promosi kesehatan adalah (17):

- a. Semua petugas kesehatan yang melayani klien. Bila berada dalam tatanan klinik, maka pelaksana yang terlibat adalah petugas kesehatan yang bekerja dalam rumah sakit, puskesmas, balai kesehatan, dan lain lain. Semua tenaga kesehatan di sini termasuk petugas medis maupun tenaga non medis yang terlibat dalam penanganan klien.
- b. Tenaga khusus promosi kesehatan, yaitu para pejabat fungsional Penyuluh Kesehatan Masyarakat. Prinsip dasar advokasi tidak hanya sekedar melakukan lobby politik, tetapi mencakup kegiatan terarah, memberikan semangat dan bahkan sampai memberikan pressure atau tekanan kepada para pemimpin institusi. Karenanya, sangat penting bagi pelaksana advokasi untuk meningkatkan ketrampilan berkomunikasi.

Peran komunikasi sangat penting, sehingga komunikasi dalam rangka advokasi kesehatan memerlukan kiat khusus agar dapat berjalan efektif. Kiat-kiatnya antara lain sebagai berikut:

- a. Jelas (*clear*)

- b. Benar (*correct*)
- c. Konkret (*concrete*)
- d. Lengkap (*complete*)
- e. Ringkas (*concise*)
- f. Meyakinkan (*convince*)
- g. Konstekstual (*contextual*)
- h. Berani (*courage*)
- i. Hati-hati (*be careful*)
- j. Sopan (*courteous*)

6. Tahap-Tahap Pada Diri Sasaran Advokasi

- a. Mengetahui atau menyadari adanya masalah
- b. Tertarik ikut dalam menyelesaikan masalah
- c. Peduli terhadap pemecahan masalah dengan memperhatikan alternatif dalam pemecahan masalah
- d. Adanya kesepakatan dalam pemecahan masalah dengan memilih salah satu langkah yang digunakan
- e. Mengambil keputusan tindak lanjut dari kesepakatan

7. Advokasi harus dilakukan secara terencana, cermat, dan tepat.

Bahan-bahan advokasi yang harus disiapkan, sebagai berikut:

- a. Sesuai dengan minat sasaran advokasi yang akan dilakukan
- b. Adanya rumusan masalah dan alternatif pemecahan masalah
- c. Adanya peran atau keterlibatan sasaran dalam pemecahan masalah
- d. Berdasarkan pada fakta yang ada

- e. Disatukan secara menarik dan jelas
- f. Sesuai dengan waktu yang telah disepakati.

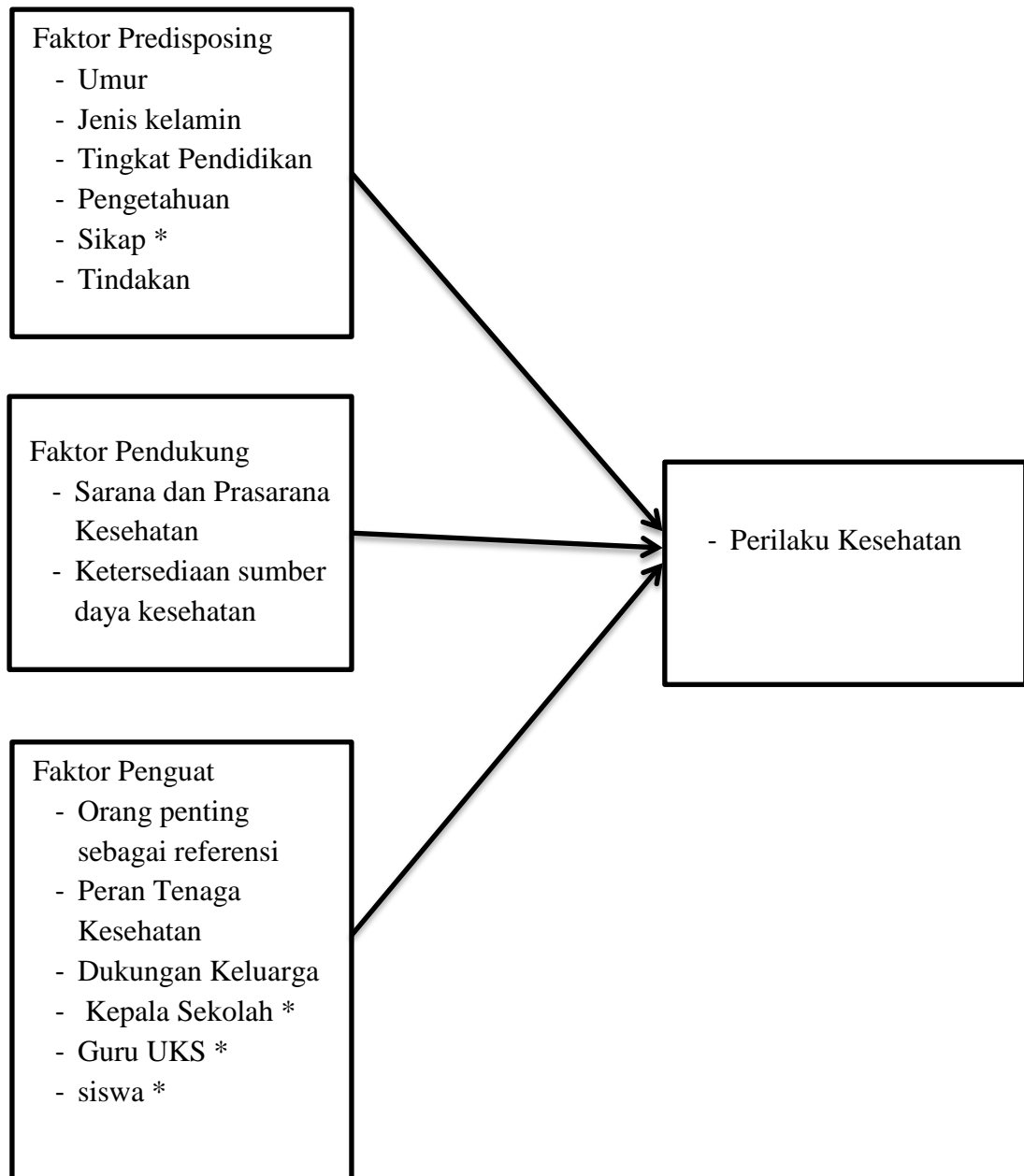
8. Langkah Advokasi dalam Promosi Kesehatan

Langkah advokasi dalam promosi kesehatan sebagai berikut (17):

- a. Tahap persiapan, advokasi yang paling penting adalah menyusun bahan/materi atau advokasi. Bahan advokasi adalah: data informasi bukti yang dikemas dalam bentuk tabel, grafik atau diagram yang menjelaskan besarnya masalah kesehatan, akibat atau dampak masalah, dampak ekonomi, dan program yang diusulkan/proposal program.
- b. Tahap pelaksanaan advokasi tergantung dari metode atau cara advokasi.
- c. Tahap penilaian program promosi kesehatan yang menjadi prioritas di abad XXI adalah :
 - 1) Mendorong kepedulian masyarakat pada kesehatan
 - 2) Meningkatkan investasi untuk pembangunan kesehatan
 - 3) Memperluas kemitraan dalam promosi kesehatan
 - 4) Meningkatkan kemampuan komunitas dan kekuatan individu
 - 5) Memelihara infrastruktur dalam promosi kesehatan

F. Kerangka Teori

Berdasarkan telaah pustaka diatas maka dapat diambil kerangka teoritis penelitian ini yaitu sebagai berikut:

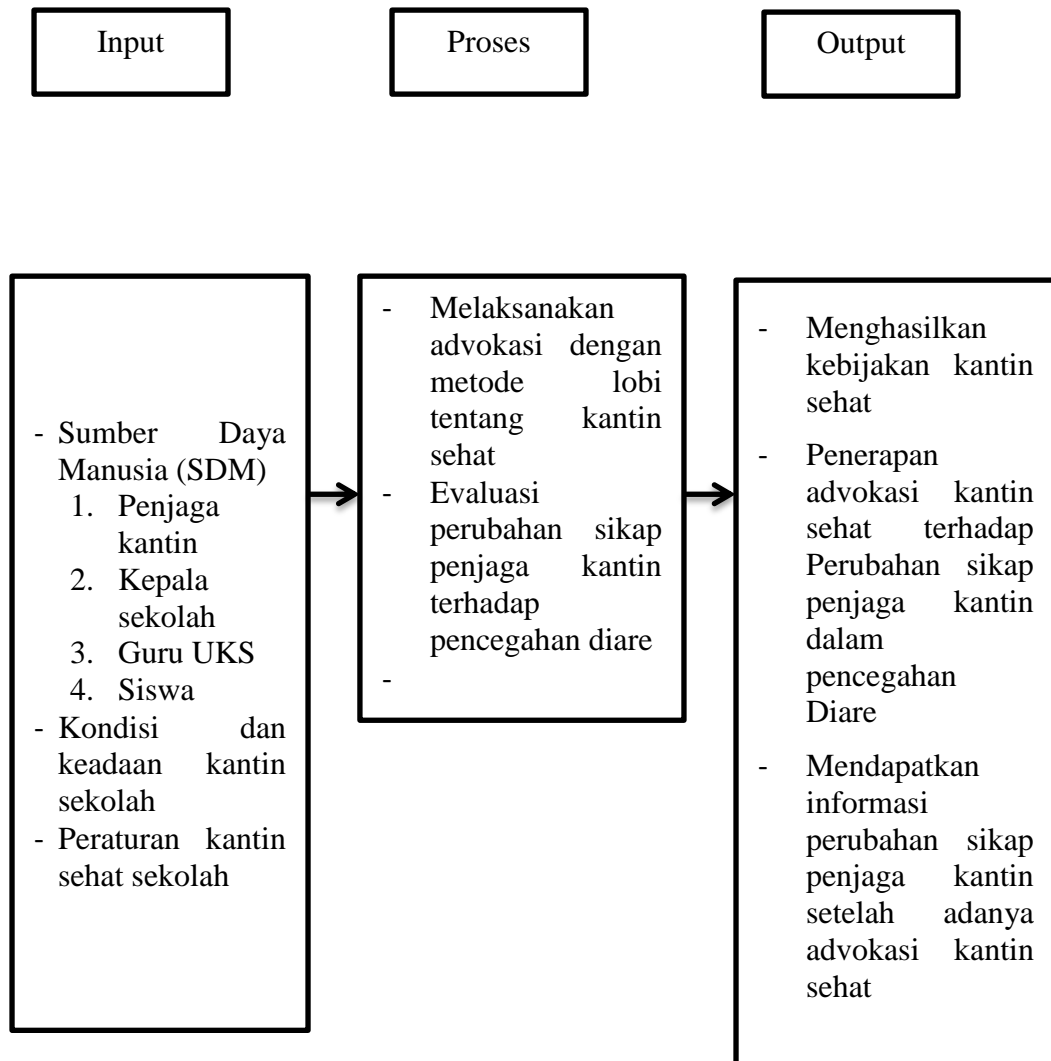


Gambar 1 Kerangka Teori

Sumber : Teori Lawrence Green. (18)

*Variabel yang diteliti

G. Kerangka Konsep



Gambar 2 Kerangka Konsep Penelitian

H. Definisi Istilah

Tabel 2 Defenisi Istilah

No	Istilah	Definisi
1	Kantin Sehat	Kantin sehat adalah fasilitas atau unit kegiatan disekolah yang menyediakan makan utama dan makan ringan yang menyehatkan untuk dikonsumsi oleh siswa serta warga sekolah. Penjaga kantin yang menggunakan APD lengkap, makanan yang disajikan dikantin bersih, makanan yang disajikan bergizi dan lingkungan kantin yan bersih
1	Advokasi	Advokasi yang akan dilakukan adalah melakukan kerja sama dengan pihak sekolah untuk membuat kebijakan mengenai pencegahan diare melalui kantin sehat
2	Sikap Penjaga Kantin	Respon tertutup seseorang terhadap objek, sudah melibatkan emosi yang bersangkutan. Respon penjaga kantin terhadap kebijakan kantin sehat yang melibatkan emosi
3	Pencegahan diare	Pencegahan primer meliputi promosi kesehatan dan pencegahan khusus, pencegahan sekunder yakni diagnosis dini atau pengobatan yang tepat, pencegahan tersier yakni pencegahan terhadap kecacatan dan rehabilitasi Pencegahan diare dilakukan dengan factor penyebab lingkungan factor pendukung, penderita diare, akibat dari diare

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan desain penelitian studi kasus. Pendekatan secara primer yang merupakan pandangan seperti pengalaman dan pandangan dari individu. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif untuk mendapatkan informasi lebih mendalam terhadap sikap penjaga kantin mengenai lingkungan kantin, pengolahan makanan dan penyajian makanan. Desain penelitian yang digunakan studi kasus untuk mengumpulkan informasi sikap penjaga kantin kemudian data yang ditemukan diolah, masalah tersebut ditemukan solusi yaitu membuat kebijakan kantin sehat sekolah.

Peneliti yang menggunakan studi kasus dapat berinteraksi terus menerus dengan isu-isu teoritis yang ada dikaji dan dengan data-data yang dikumpulkan. Peneliti studi kasus ini mengarahkan pada pendeskripsian secara rinci dan mendalam mengenai kondisi dalam suatu konteks, tentang apa yang sebenarnya terjadi serta yang ada dilapangan (19). Informasi yang didapat melalui wawancara mendalam (*indepth Interview*) dengan penjaga kantin, kepala sekolah, guru UKS dan siswa. Melakukan observasi terhadap kondisi kantin di lingkungan SD N 6 Sijunjung.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan terhitung dari rencana penelitian, pelaksanaan penelitian sampai pembuatan laporan penelitian. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2021 sampai juni 2022 bertempat di SD N 6 Sijunjung.

C. Subjek Penelitian

Informan dalam penelitian kualitatif ini tidak menggunakan sampel acak, dengan menggunakan kriteria tertentu (*puspositive sampling*). *Purposive sampling* merupakan pemilihan sampel berdasarkan kriteria dan karakter tertentu dalam mencapai tujuan penelitian, informan yang dipilih berdasarkan pertimbangan yang telah ditentukan, dimana informan sesuai dengan karakteristik dan pertimbangan tentu yang dianggap akan mewakili populasi berdasarkan kriteria (19).

Informan dalam penelitian mengenai sikap penjaga kantin dengan pertimbangan sesuai dengan informasi yang akan didapatkan, yaitu : 1 orang penjaga kantin, 1 orang kepala sekolah, 1 orang guru UKS dan 2 orang siswa. Untuk mendapatkan informasi sikap penjaga kantin terhadap lingkungan kantin, pengolahan dan penyajian makanan. Kepala sekolah menyetujui kebijakan yang dibuat mengenai kantin sehat sekolah. Dilakukan pengawasan dan pemantauan oleh kepala sekolah dan guru UKS terhadap penerapan kebijakan kantin sehat yang sudah dibuat, perubahan sikap penjaga kantin yang dapat dilihat dan dirasakan oleh siswa.

D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer diperoleh berdasarkan hasil dari wawancara mendalam (indepth Interview) yaitu keterangan dan informasi didapat secara lisan dari informan melalui wawancara mendalam dan observasi tentang sikap penjaga kantin terhadap lingkungan kantin, pengolahan makanan dan penyajian makanan terhadap pencegahan diare. Melalui wawancara mendalam dengan penjaga kantin, kepala sekolah, guru UKS dan siswa. peneliti menggunakan panduan wawancara mendalam berisi daftar pertanyaan yang sikap penjaga kantin terhadap pencegahan diare dengan membuat advokasi (kebijakan) kantin sehat. Agar tidak ada informasi yang terlewatkan, maka selama kegiatan wawancara mendalam dan observasi direkam menggunakan tape recorder dan kamera. Mengetahui evaluasi dan penerapan setelah adanya advokasi kantin sehat oleh warga sekolah dan lingkungan sekolah dengan adanya strategi advokasi kantin sehat terhadap sikap penjaga kantin dalam pencegahan diare di SD N 6 Sijunjung.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, di ketahui bahwa Prevalensi diare di Indonesia menurut karakteristik anak golongan umur 5-14 tahun

sebanyak 182.338 (6,2%). Penyakit Diare termasuk 10 penyakit terbanyak ada diwilayah kerja puskesmas Sijunjung. Data sekolah sehat di Nagari Sijunjung dengan melakukan penilaian strata sekolah atau stiker BHKM (Biru Hijau Kuning Merah) dengan melihat 3 indikator yaitu kesehatan lingkungan, kantin sekolah, dan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) ditemukan bahwa hasil penilaian SD N 6 Sijunjung mendapatkan stiker berwarna hijau. Peringkat pertama biru, peringkat kedua hijau, peringkat ketiga kuning dan peringkat keempat Merah. Penilaian SD N 6 Sijunjung dimana yang menjadi salah satu utama masalah yaitu kantin pada sikap penjaga kantin.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data kualitatif yang digunakan oleh peneliti diantaranya:

a. Wawancara Mendalam (*Indept Interview*)

Wawancara Mendalam (*Indept Interview*) adalah proses memperoleh keterangan atau informasi untuk tujuan penelitian dengan melakukan tanya jawab sambil bertatap muka antara si peneliti (pewawancara) dengan informan (responden) dengan pedoman wawancara. Wawancara mendalam (*Indept Interview*) dilakukan untuk mendapatkan informasi tentang sikap penjaga kantin terhadap pencegahan Diare di SD N 6 Sijunjung.

b. Observasi

Observasi merupakan pengamatan yang dilakukan peneliti untuk menganalisis dan melakukan pencatatan secara sistematis mengenai tingkah laku individu atau kelompok secara langsung, sehingga memperoleh gambaran yang luas tentang masalah yang diteliti. Observasi terhadap lingkungan kantin dan keadaan kantin.

c. Dokumentasi

Berbagai dokumen yang dapat dimanfaatkan sebagai data sekunder untuk melengkapi data-data yang telah digali melalui wawancara mendalam dengan informan dan observasi tentang tempat dan berlangsungnya peristiwa maupun aktivitas. Mendapatkan dokumentasi sebagai pendukung dalam pembuatan skripsi.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen utama pada penelitian ini merupakan peneliti sendiri yang secara langsung mengumpulkan informasi melalui wawancara mendalam dan observasi. Wawancara mendalam dilengkapi dengan instrumen berupa pedoman wawancara mendalam, alat perekam, kamera untuk mendokumentasikan kegiatan penelitian, dan catatan lapangan pada sikap penjaga kantin terhadap lingkungan kantin, pengolahan dan penyajian makanan. Mendapatkan informasi dengan wawancara mendalam mengenai sikap penjaga kantin pada informan utama dan informan kunci. Melakukan observasi mengenai lingkungan kantin, pengolahan dan penyajian makanan

sebelum adanya advokasi kantin sehat dan setelah adanya advokasi kantin sehat, untuk melihat evaluasi dan penerapan advokasi kantin sehat.

F. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

- a. Melakukan identifikasi masalah yang ditemukan di SD N 6 Sijunjung, sehingga didapatkan permasalahan mengenai sikap penjaga kantin terhadap pencegahan Diare di SD N 6 Sijunjung.
- b. Mengurus surat perizinan penelitian oleh kampus yang ditujukan kepada kesbangpol Sijunjung dan dinas kesehatan Sijunjung. Surat dari kepada kesbangpol Sijunjung dan dinas kesehatan Sijunjung sehingga peneliti dapat melakukan penelitian di SD N 6 Sijunjung mengenai strategi advokasi kantin sehat terhadap sikap penjaga kantin.
- c. Memasukan surat izin penelitian ke SD N 6 Sijunjung.
- d. Menyiapkan perlengkapan penelitian seperti instrument pedoman wawancara untuk melakukan wawancara mendalam kepada informan, menyiapkan *informed consent* dan observasi yang dilakukan di kantin SD N 6 Sijunjung.

2. Tahap Kegiatan Pelaksanaan

Tahap kegiatan lapangan yang peneliti lakukan langsung ditempat penelitian, yaitu:

- a. Melaksanakan wawancara sebelum dilakukan advokasi selama 3 hari pada informan utama (penjaga kantin) dan informan kunci (kepala

sekolah, guru UKS dan siswa) pada tanggal 10-11 Mei 2022.

- b. Melaksanakan observasi lingkungan sekolah terutama lingkungan kantin, keadaan ruangan kantin dan kelengkapan APD penjaga kantin pada tanggal 12-13 Mei 2022.
- c. Membuat kebijakan kantin sehat dengan metode lobi dengan kepala sekolah pada tanggal 13 dan 14 Mei sehingga menghasilkan advokasi kantin sehat sekolah.
- d. Melaksanakan diskusi dengan kepala sekolah, guru UKS dan penjaga kantin mengenai kebijakan yang sudah disetujui kepala sekolah pada tanggal 17 Mei 2022
- e. Melakukan pemantauan terhadap penerapan kebijakan kantin sehat sekolah dalam sikap penjaga kantin pada tanggal 18-19 Mei 2022
- f. Melaksanakan evaluasi sikap penjaga kantin setelah adanya advokasi pada tanggal 19-21 Mei 2022.
- g. Melakukan pemantauan perubahan sikap penjaga kantin terhadap kebijakan kantin sehat sekolah selama 1 minggu

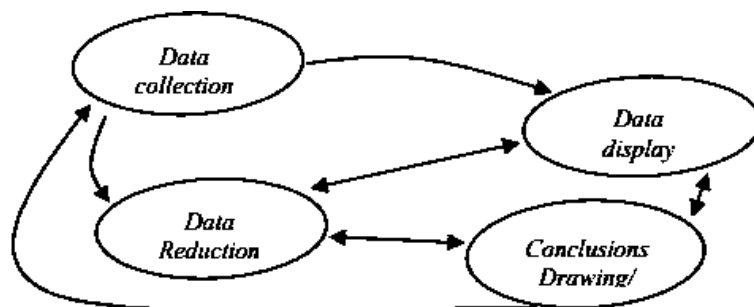
3.Tahap Analisis Data

Pengolahan dan analisis data penelitian dilakukan semenjak peneliti masih mengumpulkan data dari informan dengan melakukan wawancara mendalam dan observasi. Hasil wawancara mendalam yang telah dikumpulkan di tuangkan dalam bentuk transkrip wawancara yang harus dianalisis. Melalui kegiatan ini maka akan diketahui data yang didapatkan sesuai dengan tujuan penelitian. Setelah pengolahan data, selanjutnya

dilakukan pengelompokan data berdasarkan point informasi yang didapatkan. Pembahasan hasil penelitian dilakukan dengan cara meninjau hasil penelitian secara kritis dengan teori yang relevan, informasi akurat yang diperoleh dari informan dan argumentasi peneliti.

G. Pengolahan dan Analisis

Model analisis data kualitatif yang digunakan adalah analisis Onteraktif dari Miles&Hybermen. Dalam model ini, analisis data sudah dilakukan saat proses pengumpulan data berlangsung di lapangan dalam bentuk siklus. Analisis data dimulai dengan proses pengumpulan data yang dilakukan secara terus menerus hingga peneliti dapat menarik kesimpulan akhir. Apabila simpulan penelitian masih dirasa meragukan, peneliti mengulang kembali langkah dari awal yaitu memulai kembali proses pengumpulan data (19).



Analisis model ini memiliki 3 komponen yaitu :

a. Reduksi data (*data reduction*)

Merupakan langkah dalam melakukan proses pemilihan atau seleksi, pemusatan perhatian atau berfokus, penyederhanaan dan pengabstraksian dari semua jenis informasi yang mendukung data penelitian yang diperoleh dengan tujuan untuk menajamkan,

menggolongkan, mengarahkan, memperjelas, dan membuat fokus dan membuang hal-hal yang tidak penting dan mengorganisasikan serta mengatur data sedemikian rupa sehingga narasi sajian data dapat dipahami dengan baik dan mengarah pada kesimpulan yang dapat dipertanggung jawabkan.

b. Penyajian data (*data display*)

Merupakan sekumpulan informasi yang memberi kemungkinan kepada peneliti untuk menarik kesimpulan dari pengambil kebijakan. Sajian data ini merupakan suatu menuju organisasi informasi, dalam bentuk deskripsi dan narasi yang lengkap, yang disusun berdasarkan pokok-pokok temuan yang terdapat dalam reduksi data, dan disajikan menggunakan bahasa peneliti yang logis, dan sistematis, sehingga mudah dipahami. Sajian data biasanya disampaikan dalam bentuk narasi, gambar, grafik yang mudah untuk dipahami dengan tujuan agar data tersebut dapat menjawab permasalahan penelitian melalui proses analisis data.

c. Penarikan kesimpulan (*conclusion drawing*)

Penarikan simpulan adalah kegiatan penafsiran terhadap hasil analisis dan interpretasi data dalam menentukan makna berdasarkan data yang telah digali secara teliti, lengkap dan mendalam.

H. Penyajian Data

Penyajian data pada penelitian ini dilakukan selama pelaksanaan penelitian dan pembuatan laporan. Data yang telah diolah dan dianalisis

akan disajikan dalam bentuk narasi. Langkah selanjutnya, akan dibuat kesimpulan dan dilakukan verifikasi supaya kesimpulan yang dibuat sesuai dengan tujuan penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan Sekolah Dasar Negeri 6 Sijunjung Kec. Sijunjung, Kab. Sijunjung, Sumatera Barat. Dalam menjalankan kegiatannya, Sekolah Dasar Negeri 6 Sijunjung berada di bawah naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Sekolah Dasar Negeri 6 Sijunjung beralamat di Jalan Diponegoro, Sijunjung, Kec. Sijunjung, Kab. Sijunjung, Sumatera Barat, dengan kode pos 27553. Sekolah Dasar Negeri 6 Sijunjung memiliki akreditasi B.

Sekolah Dasar Negeri 6 Sijunjung memiliki sarana dan prasarana yaitu lokal sebanyak 6 ruangan, kantor guru 1 ruangan, kantor kepala sekolah 1 ruangan, 1 ruangan UKS, 4 toilet (guru, siswa laki-laki dan perempuan), 1 ruangan perpustakaan dan 1 ruangan kantin.

Siswa atau siswi Sekolah Dasar Negeri 6 Sijunjung pada tahun ajaran 2021/2022 berjumlah lebih kurang 115 siswa atau siswi dengan kelas 1 sebanyak 15 orang, kelas 2 sebanyak 24 orang, kelas 3 sebanyak 25 orang, kelas 4 sebanyak 17 orang, kelas 5 sebanyak 18 orang dan kelas 6 sebanyak 14 orang. Untuk fasilitas yang dimiliki dengan tenaga pengajar 10 orang, 1 orang tata usaha, 1 orang penjaga sekolah dan 1 orang penjaga kantin.

Bagian kiri kantin rumah penjaga sekolah, bagian kanan kantin taman, bagian depan kantin ruangan kelas 1 dan bagian belakang kantin lahan kosong. Kantin yang disediakan oleh sekolah dalam satu ruangan sehingga dari pihak penjaga kantin untuk tempat pengolahan makanan dan penyajian makanan hanya diberi sekat. Ada beberapa bangunan kantin yang mengalami kerusakan seperti atap dan untuk lantai kantin yang masih semen. Namun lingkungan kantin yang bersih, tersedianya tempat cuci alat makan dan alat pengolahan makan dibagian belakang kantin dengan air mengalir dan dua ember yang digunakan. Tempat cuci tangan disediakan didapan kantin tetapi tidak dengan sabun dan tempat sampah yang tidak selalu tersedia.

B. Karakteristik Informan

Pengambilan data primer dalam penelitian ini dilakukan dengan wawancara mendalam (*indepth Interview*) dengan jumlah informan sebanyak 5 orang yang terdiri 1 orang informan utama dan 4 orang informan kunci.

IU : Penjaga Kantin

IK 1 : Kepala sekolah

IK 2 : Guru UKS

IK 3 : Siswa

IK 4 : Siswa

Keterangan :

IU : Informan Utama

IK : Informan Kunci

Tabel 3 Karakteristik Informan Utama dan Informan Kunci

Karakteristik Informan Utama						
No.	Kode Informan	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan
1	0101	IU 1	32 Tahun	Perempuan	SMP	Penjaga Kantin
Karakteristik Informan Kunci						
No.	Kode Informan	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan
1	0201	IK 1	51 Tahun	Perempuan	S2 Pendidikan	Kepala Sekolah
2	0202	IK 2	33 Tahun	Laki-Laki	S1 Pendidikan	Guru UKS
3	0203	IK 3	11 Tahun	Perempuan	TK	Siswa SD
4	0204	IK 4	11 Tahun	Laki-Laki	TK	Siswa SD

C. Hasil Wawancara Mendalam dan Observasi**1. Keadaan kantin sebelum dilakukan advokasi kantin sehat****a. Sikap Penjaga Kantin**

“... Mencuci piring atau alat makan dengan air mengalir. Sampah dibakar satu kali sehari pada sore hari, terus untuk penyajian makanan memang ada yang tidak ditutup...” (UI)

“...Untuk makanan ada juga beberapa yang belum ditutup. Penjaga kantin kadang tidak menggunakan masker kadang ada, tidak pakai cilemek, tidak pakai sarung tangan....” (IK1)

“...Kalau untuk sampah kering sampah basah dipisah di bank sampah, penjaga kantin juga membakar sampah. Terus kadang untuk pemantauan kantin penjaga kantin tidak menggunakan masker, celemek dan sarung tangan.” (IK2)

“...lantai kantin yang juga bersih, makanan tidak kotor, tapi kalau dikantin nggak semua makanan dibungkus pakai plastik kak...” (IK3)

“...sampah yang tidak berserakan kak, kalau masuk kantin tidak selalu cuci tangan karena ngambil makanannya rebutan. Kalau makanan ada beberapa yang tidak dibungkus kak...” (IK4)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bahwa sikap penjaga kantin dalam pencegahan Diare dengan mencuci peralatan pengolahan dan alat makan dengan air mengalir, sampah yang

dibakar pada sore hari. Penjaga kantin yang masih tidak menggunakan APD lengkap (masker, celemek dan sarung tangan), penyajian makanan yang tidak dibungkus dan tidak tertutup.

Hasil observasi yang dilakukan peneliti penjaga kantin mencuci peralatan dibelakang kantin dengan air mengalir. Penjaga kantin yang saat penyajian makanan tidak menggunakan celemek, masker dan sarung tangan. Pada saat pengolahan makanan hanya menggunakan penutup kepala dan celemek.

1) **Pakaian tenaga pengolahan makanan di kantin**

“..pakai masker ketika melayani saja, kalau nggak melayani saya nggak pakai masker, sesak napas saya kalau pasker masker lama-lama. Kalau calemek saya pakai ketika masak saja...” (IU)

“...penjaga kantin tidak menggunakan masker atau celemek...” (IK1)

“..pemantauan dari guru UKS tidak menggunakan APD lengkap...” (IK2)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bahwa penjaga kantin tidak menggunakan APD lengkap saat pengolahan dan penyajian makanan. Penjaga kantin sesak napas bila menggunakan masker pada saat penyajian makanan, penggunaan celemek pada saat pengolahan makanan saja.

Hasil observasi yang dilakukan peneliti bahwa penjaga kantin tidak menggunakan APD lengkap saat pengolahan dan penyajian makanan.

2) **Peralatan pengolahan makanan yang digunakan penjaga kantin**

“....Cuci piring dibelakang dengan air mengalir. Palingan tempat meletakkan makanan ini saja yang akan dicuci, karena makanan banyak yang dibungkus dan siswa pun tidak makan dikantin. Untuk bahan makanan biasanya saya belanja kepasar setiap hari, tidak pernah masuk kulkas, mungkin palingan yang masuk kulkas kayak tomat....” (IU)

“....Saya lihat penjaga kantin mencuci peralatannya ada dibagian belakang menggunakan air mengalir dan juga dua ember yang digunakan. Anak-anak tidak dizinkan makan dikantin...” (IK1)

“... dari pihak sekolah tidak meizinkan untuk makan dikantin jadi, untuk mencuci peralatan nya ada dibelakang pakai air mengalir...” (IK2)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bahwa peralatan pengolahan makanan dicuci dibelakang dengan air mengalir dan dua ember. Peraturan sekolah siswa tidak dibolehkan makan dikantin selama pandemik, sehingga tidak menggunakan alat makan tetapi menggunakan plastik. Untuk bahan pengolahan makanan penjaga kantin membeli setiap hari tidak ada menyimpan bahan makanan didalam lemari pendingin.

Hasil observasi yang dilakukan peneliti peralatan yang digunakan pengolahan dan penyajian makanan di cuci dengan air mengalir, untuk bahan makanan membeli setiap hari.

b. Lingkungan

1) Sarana dan prasarana di kantin sekolah terhadap pencegahan diare

“.....Cuci tangan seperti tempat cuci tangan disediakan, Sarana tong sampah ada, cuman kadang ada tong sampah yang bertutup ada yang hilang tutup karena dilarikan kambing, hehehe. sejak corona tidak ada makan ditempat ada

yang dibawa ke kelas atau ketaman depan kelas...” (IU)

“..Ada seperti tempat cuci tangan di depan kelas dan juga didepan kantin, Yaa tong sampah juga ada disediakan... fasilitas kayak wc juga ada disini ada wc guru juga ada wc siswa jadi terpisah...”(IK1)

“... Sarananya mungkin tempat cuci tangan ada. Ada bank sampah dan hendsanitezer. Untuk wc siswa juga ada airnya PDAM. Sumber air nya dari PDAM dan sumur boor eeee...” (IK2)

“...Tong sampah ada disetiap kelas kak, tempat cuci tangan juga ada kak, sebelum masuk kantin jarang yang cuci tangan kak...” (IK3)

“...Didepan kelas ada tempat cuci tangan kak, cuman kalau masuk kantin, masuk kantin jarang cuci tangan sabunya tidak ada kak” (IK4)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bahwa sarana dan prasarana yang disediakan tempat cuci tangan didepan kelas dan depan kantin, namun sabun tidak ada. Tempat sampah didepan kantin tidak selalu ada. Fasilitas wc murid dan wc guru terpisah, sumber air PDAM dan sumur bor yang digunakan.

Hasil observasi yang dilakukan peneliti ditemukan tempat cuci tangan didepan kantin namun tidak tersedianya sabun. Siswa tidak ada yang cuci tangan sebelum masuk kantin. Pada saat observasi tempat sampah tidak ada didepan kantin. Air yang digunakan sudah sesuai dengan air bersih, bagian kiri kantin terdapat rumah penjaga sekolah,

2) Kondisi lingkungan kantin sekolah

“.....Tidak ada genangan air, sampah-sampah selalu dibuang ketempat sampah.” (IU)

“ yaa kadang anak-anak yang buang sampah sembarangna, Terus penjaga kantin kalau untuk kebersihan

sudah mulai bagus...” (IK1)

“...yaa mungkin karena saat itu tidak ada tempat sampah didepan kantin atau anak-anak yang buang sampah sembarangan...” (IK2)

“...lalat juga jarang ada lihat di dikantin, karna mungkin sampah juga nggak ada yang tumpuk...habis keluar main yang ada sampah...” (IK3)

“untuk kantinya bersih kak, kadang sisa daun yang jatuh juga dibersihin kak. Cuman kadang makanan nya nggak ditutup...” (IK4)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bahwa lingkungan kantin sudah bagus dan bersih tapi jika sudah waktu istirahat ditemukan sampah yang berserakan karena tidak selalu ada tempat sampah didepan kantin.

Hasil observasi yang dilakukan peneliti lingkungan kantin sudah bersih, namun setelah jam istirahat ditemukan siswa membuang sampah didepan kantin, disebabkan tempat sampah yang tidak selalu tersedia.

3) Kondisi kantin sekolah

“Hmmm... kalau untuk saat mengenai tempat kantin ya kurang lebih 60% untuk keadaannya, kondisi kebersihan sekitar 75% sudah mulai baik, karena ada makanan yang tidak ditutup..” (IK1)

“Tempat dan kondis kantin sekitar 60-65% karna kalau untuk tempat ini sesuai dengan ketersediaan sarana dan prasarana di sekolah. makanan sekitar 70-80% sudah mulai baik....” (IK2)

“.....lantai kantin dari semen, sudah mulai bersih, kondisi atap kantin sudah tidak bagus kak....” (IK3)

“..sampah kadang pas jam keluar main ada yang siswanya buang sampah didepan kantin tu kak, tapi kalau untuk lantai nya bersih kak...” (IK4)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bahwa Kondisi kantin ada beberapa yang mengalami kerusakan

bangunan seperti atap kantin dan lantai kantin yang masih semen. Kebersihan kantin sudah bagus dan makanan yang dijual sudah memenuhi syarat makanan kantin sehat.

Hasil observasi yang dilakukan peneliti kondisi kantin yang mengalami kerusakan di bagian atap dan dari pihak sekolah menyediakan satu ruang untuk pengolahan dan penyajian makanan.

4) Keadaan ruangan pengolahan makanan pada saat pengolahan makanan di kantin

“.... Eee saya masak disini saja. Rungan nya nggak ada Genangan air yang tidak ada sampahnya...” (IU)

“penjaga kantin memberi batas antara ruang pengolahan dan juga ruang penyajian makanan” (IK1)

“....memberi pembatas saja antara tempat pengolahan makanan dan juga penyajian makanan....” (IK2)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bahwa sekolah menyediakan satu ruangan kantin didalam lingkungan sekolah. Penjaga kantin memberi pembatas antara tempat pengolahan makanan dan penyajian makanan. Hasil observasi yang dilakukan peneliti kantin yang disediakan sekolah satu ruangan.

5) Jajanan siswa didalam lingkungan sekolah

“Sebenarnya gula-gula tidak diperbolehkan kan itu kemasan.. Tapi anak anak tu ada juga yang mintak gula-gula. Dan anak anak tu pun tidak ada yang bertanya mengenai makanan ciki ciki karena soal peraturan sudah diumumkan. Sebenarnya orang kesehatan menyuruh makanan ini dibungkus satu satu habis itu ditutup juga. Tapiiii.... Kakak nggak kekejar karena harus bersihin sekolah..” (IU)

“Untuk penyediaan makanan dikantin sudah mulai sesuai dengan gizi dan makanan yang menyehatkan. soal

makanan yang ditutup masih belum bisa terkontrol...” (IK1)

“.... Anak anak tidak ada jajan diluar sekolah, soal nya anak-anak dianjurkan disuruh belanja dikantin. makanan dikantin sudah mulai kearah sesuai dengan gizi dan makanan yang baik, namun iya soal makanan yang ditutup dan tidak dibungkus...” (IK2)

“...Makanannya kayak nasi goreng mie goreng tahu bakwan kak..” (IK3)

“....makanan seperti nasi goreng kak, Kalau ciki-ciki tu nggak ada uni tu jual kak. boleh mintak air minum kan sebagian kami ada yang bawa botol minum dari rumah.” (IK4)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bahwa anak-anak tidak diizinkan belanja di luar lingkungan sekolah. Untuk makanan yang dijual dikantin sudah mengarah makanan yang bergizi dan sehat. Tetapi ada beberapa makanan yang tidak dibungkus atau ditutup. Penjaga kantin menjelaskan tidak diizinkan sekolah untuk menjual makanan cepat saji atau pabrikan.

Hasil observasi yang dilakukan peneliti ditemukan ada naget dan sosis namun tidak dalam jumlah yang banyak, tidak adanya siswa yang belanja diluar pagar dan tidak diizinkan menjual di depan sekolah, pagar selama jam pelajaran ditutup. Makanan yang dijual dikantin sekolah sudah mulai memenuhi makanan yang bergizi, karena pihak sekolah selalu menghibau atau mengingatkan untuk tidak menjual makanan cepat saji atau pabrikan.

c. Pembinaan dan kerjasama lintas sektor pada kantin sehat

1) Pembinaan dari petugas kesehatan

“....Dari pihak puskesmas ada pembinaan karena biasanya ada melakukan penilaian sekolah sehat yaa salah satunya termasuk penilaian kantin. Ada juga edukasi, tapi untuk penerapan masih belum terkontrol..” (IK1)

“....Ada dari pihak puskesmas melaksanakan penilaian, penilaiannya banyak mulai dari lingkungan atau kayak toga, untuk kantin penjaga kantin yang tidak menggunakan kayak celemek yaaa seperti APD penjaga kantin. Serta cuci tangan pada siswa sebelum masuk kantin...” (IK2)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bahwa pembinaan dari petugas kesehatan dilakukan beberapa hari sebelum penilaian dan diberikan edukasi mengenai kantin sehat kepada penjaga sekolah, karena salah satu penilaian sekolah yaitu kantin sekolah, namun untuk penerapan sikap penjaga kantin yang baik masih belum terkontrol.

2) Kerjasama dengan lintas sektor

“hmmm....kerjasama lintas sektor ya dengan pihak puskesmas melakukan penilaian sekolah. Perubahan tempat butuh dana, jadi dimulai dulu dari makanan yang bersih dan bergizi...” (IK1)

“hmmm... kalau untuk kerjasama pas penilaian sekolah, nanti ada edukasi, yang boleh di kantin ini yang tidak boleh dikantin ini, untuk perubahan tidak terkontrol...” (IK2)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bahwa kerjasama yang dilakukan dengan lintas sektor yaitu pada saat penilain dan edukasi mengenai kantin sehat yang harus diterapkan disekolah oleh petugas kesehatan.

d. Kebijakan kantin sehat

1) Kebijakan mengenai penyediaan kantin sehat disekolah

“di bilang untuk tutup makanan kalau tidak nanti pas penilaian sekolah nilai kita rendah. peraturan tertulis belum ada rasanya....” (IU)

“.. untuk kebijakan mungkin dengan sering mengingatkan bahwa makanan yang dijual harus bersih dan bergizi, peraturan untuk tertulis tidak ada..”(IK1)

“ Guru UKS juga selalu mengingatkan mana makanan yang boleh dijual mana makanan yang tidak boleh dijual. Selalu diingatkan....” (IK2)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam untuk kebijakan mengenai penyediaan kantin sehat sekolah tidak ada secara tertulis, namun diingatkan saja kepada penjaga kantin.

2) Perlu dilakukan advokasi (kebijakan) oleh kepala sekolah kepada penjaga kantin untuk terwujud kantin sehat

“....hmmm mungkin gimana bagusnya, cuman tidak diberatkan atau yang bisa dilakukan...” (IU)

“.....Hmmm setuju cuman iya itu untuk membuat kebijakan tidak ada pihak yang diberatkan... (IK1)

“ setuju, untuk keberhasilan sekolah, Seperti APD itu perlu buat kebersihan....” (IK2)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bahwa Advokasi (kebijakan) oleh kepala sekolah terhadap penyediaan kantin sehat sekolah disetujui, tetap disesuaikan dengan keadaan agar tidak ada yang mengalami keberatan dari pihak mana pun dan bermanfaat untuk sekolah dan juga warga sekolah.

2. Advokasi Kebijakan yang dihasilkan

Kebijakan yang disetujui oleh kepala sekolah agar terwujudnya kantin sehat sekolah, yaitu :

- a. Penjaga kantin menjual makanan dalam keadaan terbungkus.
- b. Penjaga kantin mengharuskan siswa sebelum masuk kantin mencuci tangan pakai sabun.
- c. Penjaga kantin menggunakan kelengkapan yang wajib dipakai saat berjualan lengkap saat menjual makanan (Celemek, penutup kepala, sarung tangan dan masker).
- d. Penyediaan tempat sampah di luar kantin.

3. Keadaan kantin Setelah adanya kebijakan mengenai kantin sehat di

SD N 6 Sijunjung

“... Hmm... makanan telah dibungkus satu persatu kayak gorengan tahu bakwan dibungkus pakai plastik, anak-anak cuci tangan sebelum belanja pakai sabun, eee....saya sebagai penjaga kantin telah memakai penutup kepala, masker dan sarung tangan, yang penyediaan sampah sudah selalu ada sebelum masuk kantin...” (IU)

“...beberapa hari ini anak-anak sudah mencuci tangan sebelum masuk kantin pakai sabun dan air mengalir yang disediakan didepan kantin. Sudah ada tong sampah. masakan atau jualan yang dijual dikantin sudah ada langsung ditaro didalam tempatnya seperti gorongan bakwan udah ada dimasukana kedalam tempatnya seperti plastik. APD yang menjual dikantin sudah lengkap sudah ada pakai cilemek, meenggunakan masker, sarung tangan plastik..” (IK1)

“..siswa sudah mulai mencuci tangan sebelum masuk kantin secara antrian, tong sampah selalu ada di depan pintu kantin. masakan atau jualan yang dijual dikantin sudah ada langsung ditaro didalam tempatnya seperti gorongan bakwan udah ada dimasukana kedalam tempatnya seperti plastik, kebersihan dan APD penjaga kantin sudah mulai bagus untuk sekarang...” (IK2)

“..kami sebelum masuk kantin harus cuci tangan didepan kantin, sekarang didepan kantin sudah ada sabun cuci tangan sudah ada tisu dan disediakan tempat sampah kak.. Makanan dikantin seperti bakwan tahu di bungkus didalam plastik. Uni pakai masker sudah pakai ituu hmmm apa namanya tu kak celemek buat masak tu kak, pakai sarung tangan plastik juga kak...” (IK3)

“...masuk kantin harus cuci tangan didepan kantin, goreng-gorengan nya dibungkus, pakai sarung tangan plastik masker dan celemek kak...” (IK4)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan setelah adanya kebijakan kantin sehat sekolah bahwa siswa sudah diwajibkan mencuci tangan sebelum masuk kantin. Penyediaan tempat sampah didepan kantin. Makanan sudah dibungkus dan tertutup dan APD penjaga kantin sudah lengkap.

Hasil observasi yang dilakukan peneliti mengenai keadaan kantin setelah adanya kebijakan sudah mengalami perubahan seperti menyediakan tempat sampah, wajib cuci tangan sebelum masuk kantin, penjaga kantin sudah menggunakan APD lengkap saat pengolahan dan penyajian makanan dan makanan sudah dibungkus dan ditutup.

D. Pembahasan

1. Keadaan kantin di SD N 6 Sijunjung sebelum dilakukan advokasi kantin sehat

a. Sikap Penjaga Kantin

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sikap penjaga kantin terhadap pencegahan Diare dengan menjaga kebersihan diri dan lingkungan. Penyediaan tempat sampah yang tidak selalu ada didepan

kantin dan kelengkapan APD penjaga kantin saat berjualan yang belum lengkap. Penjaga kantin mencuci peralatan makanan dengan air mengalir dan menggunakan 2 ember. Kondisi makanan yang tidak tertutup dan terbungkus.

Hasil wawancara mendalam ini sejalan dengan penelitian Prita Dhyani Swamilaksita dkk, 2019 tentang kegiatan abdimas ini dilakukan untuk membina personal hygiene di kantin universitas esa unggul dengan harapan selain peningkatan pengetahuan, perilaku penggunaan APD pada penjamah makanan dapat diterapkan sehingga penyediaan makanan di kantin Universitas Esa Unggul dapat terjamin keamanannya. Metode yang digunakan dalam kegiatan sosialisasi adalah metode ceramah menggunakan media celemek. Media celemek ini cukup efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku penjamah makanan. Sehingga perlu dilaksanakan kegiatan ini secara rutin dan konsisten untuk menjaga kepatuhan dalam pengaplikasian personal hygiene dalam penyediaan makanan (20).

Kantin sekolah berfungsi untuk menyediakan makanan yang sehat yakni yang bergizi dan aman untuk dikonsumsi siswa serta mendorong siswa untuk memilih makanan yang beragam, bergizi, seimbang, dan aman. Kebersihan diri dan lingkungan sangat berpengaruh kesehatan seseorang. Sikap penjaga kantin terhadap penyajian makanan perlu diperhatikan untuk makanan yang tertutup dan terbuka. Kelengkapan APD penjaga kantin saat pengolahan dan

penyajian makanan yang lebih utama karena ini sangat berpengaruh terhadap kebersihan makanan yang akan dijual.

Berdasarkan asumsi peneliti, sikap penjaga kantin yang harus mengutamakan kebersihan diri dan lingkungan kantin, dimana merupakan langkah dalam pencegahan Diare di sekolah. Penyajian makanan yang belum tertutup dan dibungkus sehingga makanan mudah terkontaminasi, penjaga kantin yang belum menggunakan APD lengkap pada saat penyajian makanan untuk menjaga kebersihan makanan yang dijual. Belum ada penyediaan tempat sampah maka ditemukan sampah yang berserakan di lingkungan kantin dan warga sekolah yang tidak melakukan CTPS sebelum masuk kantin. Peneliti selanjutnya dapat membahas masalah perilaku CTPS, sehingga warga sekolah peduli terhadap kebersihan diri dan lingkungan.

1) Pakaian dan keadaan ruangan tenaga pengolahan makanan dikantin

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan informan mengenai pakaian kerja untuk tenaga pengolahan makanan masih kurangnya kesadaran penjaga kantin dalam penggunaan APD lengkap, seperti penutup kepala, celemek, masker dan sarung tangan. Penjaga kantin menyebutkan menggunakan masker saat berjualan terasa sesak napas dan penggunaan celemek pada saat pengolahan makanan saja. Bangunan kantin yang mengalami beberapa kerusakan seperti atap dan lantai yang dari semen. Penyediaan

kantin yang dari sekolah satu ruangan sehingga penjaga kantin hanya memberi sekat antara ruangan pengolahan dan penyajian makanan.

Hasil wawancara mendalam ini sejalan dengan penelitian Ni Luh Putu Purnama Dewi dkk, 2018 tentang kondisi bangunan dan fasilitas kantin didapatkan hasil tidak memenuhi syarat dengan presentase 50% dan memenuhi syarat dengan presentase 50% (21).

Setiap bangunan yang menetap dengan segala peralatan yang dipergunakan untuk proses pembuatan dan penjualan atau penyajian makanan dan minuman, dimana proses pembuatan dan penjualan atau penyajian makanan diperuntukkan bagi warga sekolah. Penjaga kantin menggunakan APD lengkap pada saat pengolahan dan penyajian makanan, sehingga kebersihan dan sikap penjaga kantin sangat berpengaruh terhadap kondisi kantin yang baik.

Berdasarkan asumsi peneliti, kondisi bangunan kantin dan fasilitas tidak sesuai dengan syarat kantin sehat, baik untuk ruangan dan penyajian makanan yang dijual. Agar makanan tidak mudah tercemar, penjaga kantin wajib menggunakan kelengkapan APD saat melaksanakan pengolahan makanan seperti (penutup kepala, celemek, sarung tangan dan masker). Sikap penjaga kantin berpengaruh terhadap kebersihan makanan dan kebersihan lingkungan kantin.

2) Peralatan pengolahan makanan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap informan didapatkan hasil mengenai tempat cuci peralatan ada dibagian belakang kantin dan disediakan dua wadah dengan air mengalir. Dengan hasil observasi sudah mulai bersih karena dari pihak penjaga kantin menyebutkan siswa tidak makan di ruangan kantin, karena adanya peraturan sekolah untuk tidak makan dikantin selama pandemik, untuk minum siswa membawa tempat minum dari rumah masing-masing tetapi penjaga kantin menyediakan air minum dikantin. Penjaga kantin membeli bahan makanan setiap hari.

Hasil wawancara mendalam ini sejalan dengan penelitian Sarah Safirah dkk, 2012 mengenai Sanitasi penyajian makanan seperti kebersihan meja penyajian (55,56%) dan batas maksimal peralatan dicuci (55,56%) tidak memenuhi syarat. Sanitasi peralatan di kantin SDN Kecamatan Mulyorejo yang masih rendah yaitu pencucian peralatan (55,56%) (22).

Penerapan higiene sanitasi yang baik akan mencegah terjadinya kontaminasi pada makanan, seperti penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2014) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara praktik mencuci tangan memakai sabun, pencucian bahan mentah dan sanitasi peralatan dengan kandungan E. coli pada sambal yang disediakan di kantin

Universitas Negeri Semarang.

Berdasarkan asumsi peneliti, peralatan pengolahan makanan dicuci dengan air mengalir dan menggunakan 2 wadah. Dengan adanya peraturan sekolah siswa tidak diizinkan makan dikantin selama pandemik sehingga penjaga kantin hanya mencuci peralatan pengolahan makanan dan tempat penyajian makanan. Penjaga kantin menyediakan minuman air putih namun siswa membawa tempat minum dari rumah masing-masing. Sikap penjaga kantin yang sudah bagus dengan membeli bahan makanan setiap hari sehingga bahan makanan yang digunakan segar dan masih bagus.

b. Lingkungan

1) Sarana dan prasarana di kantin sekolah terhadap pencegahan diare

Berdasarkan hasil penelitian tentang informan sarana dan prasarana sekolah dalam pencegahan diare tersedianya tempat cuci tangan tetapi tidak adanya sabun didepan kantin, siswa tidak diwajibkan mencuci tangan sebelum masuk kantin. Penyediaan air bersih yang berasal dari air PDAM dan sumur bor. Tersediannya tempat sampah didepan kelas dan kantin, namun pada saat observasi tidak adanya tempat sampah didepan kantin. Penyediaan satu ruangan yang diberikan sekolah sehingga untuk ruang pengolahan dan penyajian makanan diberi pembatas saja. Ada

beberapa bangunan kantin yang rusak, namun belum ada perbaikan karena anggaran untuk perbaikan belum ada.

Hasil wawancara mendalam ini sejalan dengan penelitian Laelatul Hikmah dkk, 2017 mengenai Sebanyak 32 Sekolah Dasar di Kecamatan Tembalang sudah memiliki kantin sekolah, namun kantin sekolah tersebut 84,4% dalam kondisi kurang baik. 50% sekolah memiliki sarana prasarana yang masih kurang baik. 50% sekolah memiliki kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang masih kurang baik. 65,6% sekolah belum memiliki anggaran dana khusus untuk pelaksanaan kantin sekolah 59,4% sekolah belum memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) 50% sekolah memiliki proses pengaturan sarana prasarana yang masih kurang baik (23).

Kantin sehat dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu kantin dengan ruangan tertutup dan kantin dengan ruangan terbuka seperti koridor atau di halaman sekolah. Air yang bersih untuk kebutuhan pencucian dan pembersihan. Ruangan pengolahan makanan penyajian makanan yang berbeda. Fasilitas sanitasi seperti tempat sampah dan fasilitas pembuangan limbah yang baik. Tempat cuci tangan dan sabun yang disediakan sebelum masuk kantin (24).

Berdasarkan asumsi peneliti, Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang kurang baik terhadap kebersihan diri dan

lingkungan. Masih kurangnya kesadaran siswa untuk mencuci tangan sebelum masuk kantin, karena dari fasilitas cuci tangan sudah disediakan oleh pihak sekolah. Adanya tempat sampah agar tidak ditemukan sampah yang berserakan dan penyediaan air bersih di sekolah yang sesuai dengan kebutuhan warga sekolah. Bangunan dan ruangan kantin yang sesuai dengan anjuran kantin sehat.

2) Kondisi kantin sekolah

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai kondisi kantin saat ini untuk mengenai tempat mungkin belum memenuhi syarat kantin sehat, karena saat ini hanya mampu menyediakan kantin seperti itu. Kondisi kantin yang jauh dari wc dan jauh dari tempat pembakaran sampah, sehingga untuk kondisi kantin sehat sekolah sudah mulai bagus. Hasil observasi sebelum jam istirahat dengan kondisi lingkungan yang bersih, namun pada saat istirahat ditemukan sampah yang berserakan karena penyediaan tempat sampah yang tidak selalu ada. Makanan yang dijual sudah bergizi dan sehat namun pada saat penyajian ditemukan makanan yang tidak dibungkus dan tertutup.

Kondisi lingkungan kantin yang cukup bersih, dan sesuai dengan hasil observasi tidak ada sampah yang berserakan sebelum jam istirahat, setelah jam istirahat ditemukan sampah yang berserakan dikarenakan tidak tersedianya tempat sampah di depan

kantin. Saat ini siswa tidak makan di kantin karena corona, sekolah tidak mengizinkan untuk makan di kantin. Siswa membungkus makanan dan membawa ke kelas atau taman depan kelas.

Hasil wawancara mendalam ini sejalan dengan penelitian Imas Tatu Sri Mulyani dkk, 2020 tentang kondisi kantin SMAN 3 Rangkasbitung sudah memenuhi syarat sebagai kantin sehat. Jumlah makanan yang dijual sebagian besar adalah makanan ringan, gorengan, dan tidak terindikasi menggunakan zat pewarna pakaian, penguat rasa. Makanan dan minuman juga sudah teruji keamanannya dari bahan-bahan kimia berbahaya. Selain dengan penyuluhan dari dinas terkait, SMAN 3 Rangkasbitung, mengadakan penyuluhan secara mandiri kepada pengelola kantin, pelayan kantin mengenai pola makan sehat (25).

Hasil wawancara mendalam ini sejalan dengan penelitian Safirra Mawarsari dkk, 2020 mengenai kondisi sanitasi di lingkungan kantin SMA Negeri 2 Pare Kediri tergolong sangat baik dengan ketercapaian 83,81%. Angka ini dicapai diantaranya melalui tempat sampah yang tertutup, washtafel yang terdapat sabun pencuci tangan ,dan air yang mengalir (26).

Anak sekolah cenderung untuk mengonsumsi makanan yang dijual di lingkungan sekolah maupun kantin, sehingga kebersihan dan ke higienisan sangatlah ditentukan oleh pedagang. Penting untuk mengukur tingkat higiene dan sanitasi suatu sekolah.

Kondisi kantin sekolah yang bersih sehingga makanan yang dijual jauh dari bakteri dan warga sekolah tidak mudah sakit.

Berdasarkan asumsi peneliti, kondisi kantin yang sebelum jam istirahat sudah bersih, tetapi pada saat jam istirahat ditemukan sampah yang berserakan karena tidak tersedianya tempat sampah. Kondisi kantin yang jauh dari wc dan tempat pembuangan sampah sudah bagus dalam pencegahan diare. Makanan yang dijual di kantin sudah memenuhi makanan sehat dan bergizi hanya saja penyajian makanan yang masih belum bagus karena ditemukannya makanan yang tidak terbungkus dan tertutup.

3) Jajanan siswa di dalam lingkungan sekolah

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap informan didapatkan hasil mengenai jajanan siswa di lingkungan SD N 6 Sijunjung sudah mulai bagus, karena di kantin menjual makanan yang bergizi dan tidak ditemukannya makanan pabrikan atau siap saji. Namun ada beberapa makanan yang tidak dibungkus yang menyebabkan makanan mudah terpapar penyakit serta debu atau serangga. Siswa hanya diizinkan berbelanja di kantin sekolah, tidak diizinkan jajan diluar sekolah.

Hasil wawancara mendalam ini sejalan dengan penelitian Muhammad Hakam Arifin 2019, tentang 100,0% responden tidak memenuhi syarat higiene penjamah, 77,8% kantin tidak memenuhi syarat sanitasi peralatan, 100,0% kantin tidak memenuhi syarat

sanitasi penyajian, dan 94,4% kantin tidak memenuhi syarat sanitasi sarana penjaja (27).

Jajanan anak sekolah yang memenuhi persyaratan mutu kebersihan, kesehatan, dan keamanan, sehingga dapat menimbulkan dampak yang tidak baik bagi gizi dan kesehatan anak. Tidak menjual makanan cepat saji dan mengutamakan kebersihan makanan yang dijual.

Berdasarkan asumsi peneliti, peraturan sekolah yang tidak mengizinkan siswa untuk belanja di luar lingkungan sekolah merupakan tindakan yang baik dari pihak sekolah. Makanan yang bersih dan aman untuk warga sekolah sehingga dapat menimbulkan dampak baik dan terhindar dari penyakit. Sanitasi pengolahan dan penyajian makanan harus diperhatikan seperti menggunakan air bersih, tempat bersih dan lingkungan yang bersih. Serta peran guru dibutuhkan untuk memantau kantin sekolah mengenai sanitasi makanan dan tempat yang terjaga kebersihannya.

c. Pembinaan dan kerjasama lintas sektor pada kantin sehat

1) Pembinaan dan kerja sama dengan lintas sektor dari petugas kesehatan pada kantin sekolah

Berdasarkan hasil penelitian mendapatkan informasi adanya pembinaan dari petugas kesehatan melalui penilaian sekolah sehat yang salah satunya penilaian kantin. Informan menyebutkan bahwa yang menjadi masalah saat penilaian yaitu

APD penjaga kantin yang masih belum lengkap. Adanya kerjasama dengan lintas sektor yaitu dengan petugas puskesmas dengan memberikan edukasi kepada penjaga kantin untuk terwujudnya kantin sehat sekolah, namun untuk penerapannya masih kurang terkontrol oleh penjaga kantin.

Hasil wawancara mendalam ini sejalan dengan penelitian Sri kadaryati dkk, 2021 mengenai menunjukkan adanya sikap yang positif pada penjamah mengenai penyelenggaraan kantin sehat dengan penerapan hygiene sanitasi makanan dan pemilihan pangan sehat. Di samping itu, pengetahuan petugas kantin meningkat meskipun tidak signifikan secara statistik. Pengamatan kondisi kantin sekolah setelah dua bulan pelaksanaan edukasi menunjukkan belum adanya perubahan pada jenis makanan yang dijual di kantin, perilaku penjamah makanan, maupun pada fasilitas kantin. Program edukasi gizi mampu meningkatkan pengetahuan siswa dan penjamah makanan tentang pemilihan makanan jajanan aman dan sehat. Namun, peningkatan pengetahuan ini belum cukup untuk mewujudkan penyelenggaraan kantin sehat di sekolah (28).

Pembinaan ini bertujuan untuk meningkatkan dan menyegarkan kembali pengetahuan dan sikap penjaga kantin tentang Bahan tambahan makanan yang aman terhadap jajanan sehat anak sekolah. Serta untuk mengetahui poin kritis yang harus dilakukan dalam melakukan pembinaan kantin sekolah sehingga

bisa memberikan solusi bila ada permasalahan di kantinnya masing-masing (29).

Berdasarkan asumsi peneliti, adanya penilaian sekolah membuat sikap penjaga kantin peduli terhadap kebersihan dan keamanan makanan. Pembinaan dan edukasi yang diberikan oleh petugas kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan dan perubahan sikap penjaga kantin kearah yang lebih baik.

Dibutuhkan peran guru UKS yang melakukan pemantauan untuk terwujudnya kantin sehat disekolah, sehingga penjaga kantin dapat berubah kearah yang lebih baik.

d. Kebijakan kantin sehat

1) Kebijakan penyediaan kantin sehat sekolah

Berdasarkan hasil penelitian bahwa tidak ada kebijakan tertulis untuk terwujudnya kantin sehat, hanya saja dilakukan pemantauan oleh guru UKS. Pendapat informan setuju adanya kebijakan sekolah untuk terwujudnya kantin sehat, tapi tetap tidak memberatkan pihak mana pun. Karena dengan adanya kebijakan dapat juga bermanfaat untuk sekolah, siswa serta penjaga kantin.

Hasil wawancara mendalam ini sejalan dengan penelitian Eka Martha Rahayu dkk 2016, tentang Perencanaan layanan kantin sehat di SMPN 10 Malang meliputi pembagian tugas guru yang ditunjuk sebagai koordinator dan anggota pelaksana kantin sehat, pembuatan Memorandum Of Understanding/nota kesepakatan

bersama antara sekolah dengan penjamah makanan/penjual makanan, perencanaan pembangunan kantin sehat dan pengadaan sarana prasarana pendukungnya dan penetapan anggaran yang akan digunakan. Pelaksanaan layanan kantin sehat di SMPN 10 Malang meliputi kegiatan menyediakan makanan dan minuman sehat serta menyediakan sarana dan prasarana kantin sesuai dengan standar kesehatan dan ramah lingkungan (30).

Berdasarkan asumsi peneliti, advokasi atau suatu proses yang terencana dan Inovasis untuk mendapatkan komitmen dan dukungan dari pihak-pihak terkait adanya partisipasi dari kepala sekolah untuk membuat kebijakan kantin sehat sekolah. Adanya kebijakan ini membuat sikap penjaga berubah dan dilakukan pemantauan oleh kepala sekolah dan guru UKS terhadap pelaksanaan kebijakan yang telah disetujui oleh kepala sekolah.

2. Advokasi (Kebijakan) yang dihasilkan

Melakukan kerjasama dengan kepala sekolah untuk terwujudnya kantin sehat di SD N 6 Sijunjung, salah satu program yang akan dijalankan yaitu dengan membuat kebijakan bersama kepala sekolah yang ditujukan kepada penjaga kantin sekolah.

Advokasi (kebijakan) merupakan upaya atau suatu proses yang terencana dan inovasi untuk mendapatkan komitmen dan dukungan dari pihak-pihak terkait (*Stakeholders*). Dimana metode advokasi yang digunakan yaitu lobi. Peneliti dan kepala sekolah tetap mengedepankan

kesanggupan atau kemampuan penjaga kantin terhadap kebijakan yang dibuat, agar kebijakan ini tidak memberatkan dan merugikan siapa pun.

Perlunya persetujuan dari kepala sekolah dalam pembuatan advokasi (kebijakan) agar dapat terwujudnya kantin sehat di SD N 6 Sijunjung. Isi kebijakan yang telah disepakati oleh kepala sekolah adalah :

- a. Penjaga kantin menjual makanan dalam keadaan terbungkus
- b. Penjaga kantin mengharuskan siswa sebelum masuk kantin mencuci tangan pakai sabun
- c. Penjaga kantin menggunakan kelengkapan yang wajib dipakai saat berjualan lengkap saat menjual makanan (Celemek, penutup kepala, sarung tangan dan masker)
- d. Penyediaan tempat sampah di luar kantin

Dengan ini kepala sekolah dan guru UKS juga ikut terlibat dalam memantau dan pengawasan terhadap penerapan kebijakan yang sudah disetujui oleh kepala sekolah dan juga penjaga kantin.

3. Keadaan kantin Setelah adanya kebijakan mengenai kantin sehat di SD N 6 Sijunjung

Penerapan setelah keluarnya advokasi (kebijakan) kantin sehat di SD N 6 Sijunjung sudah mulai berjalan. Penjaga kantin sudah mulai membungkus makanan dan menutup makanan, siswa melakukan cuci tangan sebelum masuk kantin yang sudah disiapkan sabun dan juga air didepan kantin, bagi penjaga kantin juga sudah menggunakan kelengkapan yang wajib dipakai saat berjualan seperti (penutup kepala, celemek,

masker dan juga sarung tangan) dan selama evaluasi dilakukan penjaga kantin sudah selalu menyediakan tempat sampah didepan kantin.

Dampak setelah adanya kebijakan kantin sehat sikap penjaga kantin sudah mengalami perubahan, karena penjaga kantin menyebutkan berjualan dilingkungan sekolah harus patuh terhadap peraturan sekolah yang ada. Sehingga dengan adanya kebijakan kantin sehat perubahan sikap penjaga kantin dapat dilihat secara cepat. Saat ini sekolah lebih mengutamakan pemantauan jenis makanan dan kebersihan makanan yang dijual, untuk bangunan kantin yang harus mengalami perbaikan dibutuhkan waktu dan dana yang cukup besar karena saat ini anggaran dari sekolah belum ada.

Evaluasi yang dilakukan peneliti selama 3 hari ditemukan bahwa penjaga kantin sudah menerapkan kebijakan yang telah dibuat dengan kesepakatan kepala sekolah. Untuk keberhasilan program advokasi kantin sehat dilakukan pengawasan dan pemantauan oleh kepala sekolah dan guru UKS terhadap kebijakan yang sudah ada ini, sehingga dapat diterapkan seterusnya.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian tentang Strategi Advokasi Kantin Sehat Terhadap Sikap Penjaga Kantin dalam Pencegahan Diare di SD N 6 Sijunjung didapatkan beberapa kesimpulan, antara lain :

1. Ditemukan masih kurangnya sikap penjaga kantin dalam menggunakan kelengkapan yang wajib dipakai saat berjualan lengkap saat menjual makanan (Celemek, penutup kepala, sarung tangan dan masker), makanan yang tidak dibungkus dan tertutup, penjaga kantin yang tidak mewajibkan siswa mencuci tangan sebelum masuk kantin dan penjaga kantin tidak menyediakan tempat sampah didepan kantin.
2. Melaksanakan advokasi (kebijakan) kantin sehat dengan metode lobi yang dilakukan dengan kepala sekolah SD N 6 Sijunjung mengenai masalah yang ditemukan setelah melakukan wawancara mendalam dengan informan utama dan informan kunci dan melakukan observasi. Menghasilkan kebijakan kantin sehat di SD N 6 Sijunjung.
3. Keadaan kantin setelah adanya kebijakan kantin sehat di SD N 6 Sijunjung yaitu dengan perubahan sikap penjaga kantin terhadap makanan yang sudah mulai dibungkus dan ditutup, siswa melakukan cuci tangan sebelum masuk kantin yang sudah disiapkan sabun dan juga air didepan kantin,

bagi penjaga kantin juga sudah menggunakan kelengkapan yang wajib dipakai saat berjualan seperti (penutup kepala, celemek, masker dan juga sarung tangan) dan selama evaluasi dilakukan penjaga kantin sudah selalu menyediakan tempat sampah didepan kantin.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan penelitian ingin memberikan saran kepada beberapa pihak yang terkait antara lain :

1. Diharapkan melakukan pemantauan dan pengawasan oleh kepala sekolah dan guru UKS sekali seminggu agar kebijakan ini dapat dipatuhi untuk seterusnya mengenai penerapan advokasi kantin sehat terhadap sikap penjaga kantin dalam pencegahan Diare di SD N 6 Sijunjung.
2. Diharapkan penjaga kantin harus mengutamakan kebersihan diri dan lingkungan. Bagi penjaga kantin penyajian makanan yang tertutup sehingga bakteri tidak mengontaminasi makanan. Menggunakan APD lengkap pada saat pengolahan dan penyajian makanan. Penyediaan tempat sampah dan mewajibkan warga sekolah sebelum masuk kantin mencuci tangan dengan sabun.
3. Diharapkan dari pihak sekolah untuk menyediakan ruangan kantin yang sesuai dengan syarat kantin sehat dan melakukan perbaikan bangunan yang sudah mengalami kerusakan.
4. Diharapkan peneliti selanjunya dapat meneliti perilaku CTPS, sehingga warga sekolah peduli terhadap kebersihan diri dan lingkungan. Terhindar dari beberapa penyakit yang disebabkan kebersihan diri yang kurang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Battel-Kirk B, Barry MM. Implementation of health promotion competencies in Ireland and Italy—a case study. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(24):1–21.
2. Suherman S, 'Aini FQ. Analisis kejadian diare pada siswa di SD Negeri Pamulang 02 Kecamatan Pamulang tahun 2018. *J Kedokt dan Kesehat*. 2018;15(2):199–208.
3. Kementrian Kesehatan RI 2018. Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Barat Tahun 2018. Laporan Riskesdas Nasional 2018. 2018. 493 p.
4. Gultom MMK. Hubungan Konsumsi Makanan Jajanan Dengan Diare Pada Anak Di Sdn 3 Gogagoman Kecamatan Kotamobagu Barat Kota Kotamobagu. *J Keperawatan*. 2018;6(1).
5. Mayasari I. Pendidikan gizi dan pembinaan kantin sehat sekolah dasar di Kecamatan Gunungpati, Semarang. *Darussalam Nutr J*. 2020;4(1):24.
6. Purwaningrum SW, Saurina N, Adisusilo AK. Buku Referensi Pembuatan Media Pembelajaran Untuk Pengenalan Pola Hidup Sehat Pada Anak. *J Ilm Teknosains [Internet]*. 2016;2:154.
7. Nurbiyati T, Wibowo AH. Pentingnya Memilih Jajanan Sehat Demi Kesehatan Anak. *J Inov dan Kewirausahaan*. 2014;3(3):192–6.
8. Umi Wahyuningsih, Wiwit Widya Hendriani WA. Kantin Sehat Sekolah Menengah Atas Di Masa Kebiasaan Baru. Windu Astusi, Untung Wismono, Firstyan Ariful Rizal AS, editor. *Direktor Sekolah Menengah Atas*; 2020. 142 p.
9. Kustiyoasih MP, Adriani M, Nindya TS. Penyelenggaraan Makanan Dan Kepuasan Konsumen Di Kantin Lantai 2 Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya. *Media Gizi Indones*. 2017;11(1):11.
10. Sijunjung DK. Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Sijunjung. 2020;
11. Profil Puskesmas Sijunjung 2020. Puskesmas Sijunjung; 2021.
12. Novanto I, Fauzan A, Ariyanto E. Hubungan Pengetahuan, PHBS Dan Kebiasaan Jajan Dengan Kejadian Diare di SDN Semangat Dalam 2 Kecamatan Alalak Kabupaten Barito Kuala Tahun 2020. *J Concept Commun*. 2020;(23):301–16.

13. Direktorat Sekolah Dasar. Gizi Seimbang Dan Kantin / Jajanan Sehat Di Sekolah Dasar. 2021;24.
14. Notoadmojo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rineeka Cipta; 2010. 174 p.
15. Hulu VT, Pane HW, Zuhriyatun TF, Munthe SA, Salman SH, Sulfianti, et al. Promosi Kesehatan Masyarakat. Yayasan Kita Menulis. 2020. 184 p.
16. Gayatri Setyabudi R, Dewi M. Analisis Strategi Promosi Kesehatan dalam Rangka Meningkatkan Kesadaran Hidup Sehat oleh Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. J Komun. 2017;12(1):81–100.
17. Zainal M. Implementasi Advokasi, Komunikasi, Mobilisasi Sosial Dalam Program Pembangunan Bidang Kesehatan. Perspekt Komun. 2018;1(3):1–10.
18. Notoadmodjo S. Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. Jakarta: EGC. 2012.
19. FN. Metode Penelitian Kualitatif. Surakarta; 2014.
20. Swamilaksita PD. Pembinaan Higiene Personal Pada Penjamah Makanan Menggunakan Media Celemek Di Kantin Universitas Esa Unggul. J Pengabdian dan Pengemb Masy. 2020;3(1):375.
21. Purnama Dewi NLP, Suyasa ING. Gambaran Sanitasi Kantin Di Sekolah Menengah Pertama Negeri 2 Kuta Selatan Kabupaten Badung Tahun 2018. J Kesehat Lingkung. 2020;10(1):1–8.
22. Andrias DR. Hiegiene Penjamah Makanan dan Sanitasi Kantin di Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan Mulyorejo, Surabaya. 2003;(2014):111–6.
23. Hikmah L, Bm S, Cahyo K. Gambaran Kondisi Kantin Sekolah Pada Sekolah Dasar Di Wilayah Kecamatan Tembalang Kota Semarang. J Kesehat Masy. 2017;5(3):578–86.
24. Admindinkes. Optimalisasi Pembinaan Kantin Sekolah dari bahn Tambahan Pangan yang Berbahaya. 2019;
25. Sri Mulyani IT, Suryapermana N. Manajemen Kantin Sehat Dalam Meningkatkan Kegiatan Belajar Mengajar (Studi Kasus di SMAN 3 Rangkasbitung). Adaara J Manaj Pendidik Islam. 2020;10(2):121–30.
26. Mawarsari S, Purwidiani N, Afifah CAN, Kharnolis M. Analisis kondisi sanitasi dan higiene di kantin SMA Negeri 2 Pare Kediri. 2020;9(2):822–8.
27. Arifin MH. Gambaran Higiene dan Sanitasi Makanan Jajanan di Kantin Sekolah Dasar dan Madrasah Ibtidaiyah. Univ Negeri Semarang [Internet].

2019;1–24.

28. Kadaryati S, Prasetyaningrum YI, Nugraha S, Yogyakarta UR, Belitung KB, Group W. Pendahuluan. 2021;17(2):165–75.
29. Smansabantarkawung. pokja kantin sehat dan bergizi. 2021;
30. Gimeno-Gilles C, Lelièvre E, Viau L, Malik-Ghulam M, Ricoult C, Niebel A, Manajemen Layanan Kantin Sehat di Sekolah Adiwiyata (Studi Kasus di SMPN 10 Malang; 2016;18(2):22280.

LAMPIRAN 1

SK ADVOKASI



PEMERINTAH KABUPATEN SIJUNJUNG
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SEKOLAH DASAR NEGERI 6 SIJUNJUNG
KECAMATAN SIJUNJUNG
NSS : 141080005005 NPSN : 10302774
Jorong Gantang Nagari Sijunjung
Sijunjung, 27553

KEPUTUSAN KEPALA SEKOLAH DASAR NEGERI 6 SIJUNJUNG
NOMOR : 42.1 / 43 / 05 / SDN 6 - 2022

TENTANG

KANTIN SEHAT TERHADAP SIKAP PENJAGA KANTIN
DALAM PENCEGAHAN DIARE DI SD N 6 SIJUNJUNG

KEPALA SEKOLAH DASAR NEGERI 6 SIJUNJUNG

- Menimbang :
- a. Bahwa berdasarkan Surat Keputusan Bersama Menteri Pendidikan Nasional, Menteri Kesehatan, Menteri Agama, Menteri Dalam Negeri Nomor 1/U/SKB/2003; 1067/Menkes/SKB/VII/2003; MA/203A/2003; 26 Tahun 2003 tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah;
 - b. Bahwa masyarakat sekolah perlu dilindungi dari resiko penyakit akibat mengkonsumsi pangan yang berasal dari kantin sekolah yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan;
 - c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan kepala sekolah tentang Pengelolaan Kantin Sekolah Sehat di SD N 6 Sijunjung
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 3. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
 4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

5. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2004 tentang Keamanan, Mutu dan Gizi Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4424);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5570);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1492/Menkes/Per/SK/XII/2006 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 033 Tahun 2012 tentang Bahan Tambahan Pangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 757);
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 942/Menkes/Per/SK/VII/2003 tentang Pedoman Persyaratan Higiene Sanitasi Makanan Jajanan;
13. Keputusan Bersama Menteri Pendidikan Nasional, Menteri Kesehatan, Menteri Agama, Menteri Dalam Negeri Nomor 1/U/SKB/2003; 1067/Menkes/SKB/VII/2003; MA/203A/2003; 26 Tahun 2003 tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah;

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan** : **KEPUTUSAN KEPALA SEKOLAH DI SD N 6 SIJUNJUNG
TENTANG KANTIN SEHAT TERHADAP SIKAP PENJAGA
KANTIN DALAM PENCEGAHAN DIARE**
- KESATU** : Menetapkan adanya kantin sehat di SD N 6 Sijunjung
- KEDUA** : **Kantin Sehat Sekolah**
- a. Penjaga kantin menjual makanan dalam keadaan terbungkus
 - b. Penjaga kantin mengharuskan siswa sebelum masuk kantin mencuci tangan pakai sabun
 - c. Penjaga kantin menggunakan kelengkapan yang wajib dipakai saat berjualan lengkap saat menjual makanan (Celame penutup kepala, sarung tangan dan masker)
 - d. Penyediaan tempat sampah di luar kantin
- KEDUA** : Penjaga kantin harus tetap menjaga kebersihan diri dan lingkungan kantin sekolah
- KETIGA** : Dalam hal ini jika penjaga kantin tidak menjaga kebersihan dalam dikum KEDUA akan dikenakan peringatan jika masih berlanjut akan dikenakan sanksi yang berlaku atau/ketentuan peraturan perundang undangan yang berlaku
- KEEMPAT** : Peraturan ini berlaku sejak tanggal yang ditetapkan

Ditetapkan di Sijunjung

Pada tanggal 17 Mei

2022

Kepala Sekolah



(Figo Selfi, M.Pd)

NIP. 19710302 200312 2 002

LAMPIRAN 2

SURAT IZIN PENELITIAN



**PEMERINTAH KABUPATEN SIJUNJUNG
KANTOR KESATUAN BANGSA, POLITIK
DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT**

Jl. Prof. M. Yamin, SH No. 17 telp. (0754) 20186
MUARO SIJUNJUNG - 27511

Website: <http://www.Sijunjung.go.id> email: kesbangpol@sijunjung.go.id

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : B.070/PPG/KPL/IV-2022

- Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
2. Peraturan Bupati Sijunjung No 37 Tahun 2010 tentang Pedoman Tata Naskah Dinas di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Sijunjung;
3. Surat dari Direktur Poltekkes Kemenkes Padang Nomor : PP.03.01/02359/2022 tanggal 7 April 2022 perihal Izin Penelitian.
- Menimbang : a. bahwa untuk mewujudkan Tertib Administrasi dan Pelaksanaan Penelitian di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Sijunjung, diperlukan upaya pengendalian Penelitian.
b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu memberikan Rekomendasi Penelitian sebagai acuan bagi Peneliti.
- Diberikan kepada:
- Nama Peneliti : **HOFFVA MUTIA GOLBI**
Alamat Peneliti : **Jorong Gandang, Nagari Sijunjung, Kecamatan Sijunjung**
Judul Penelitian : **STRATEGI ADVOKASI KANTIN SEHAT TERHADAP SIKAP PENJAGA KANTIN DALAM PENCEGAHAN DIARE DI SD N 6 SIJUNJUNG**
- Tujuan Penelitian : Untuk Pembuatan Skripsi guna memenuhi persyaratan menyelesaikan Studi Program S1
- Lokasi Penelitian : SD N 6 Sijunjung
- Waktu Penelitian : 12 April s/d 12 Juli 2022
- Program Studi : S1 Terapan Promosi Kesehatan
- Status Penelitian : Perorangan
- Anggota Peneliti : -
- Asal Kelembagaan : Poltekkes Kemenkes Padang

Dengan ketentuan sebagai berikut Penelitian harus sesuai dengan maksud dan tujuan yang disampaikan.

1. Peneliti harus melapor kepada pemerintah setempat serta mematuhi Norma adat/Budaya dan Ketentuan yang berlaku.
2. Rekomendasi Penelitian berlaku 3 (tiga) bulan sejak tanggal ditetapkan, bilamana pelaksanaannya lebih dari 3 (tiga) bulan, maka saudara wajib mengajukan perpanjangan rekomendasi dengan menyertakan laporan hasil penelitian sebelumnya.
3. Memberikan hasil penelitian sebanyak 1 (satu) rangkap kepada Pemerintah Kabupaten Sijunjung cq. Kepala Kantor Kesbangpol dan Linmas Kabupaten Sijunjung
4. Penyimpangan terhadap ketentuan ini dapat dikenakan sanksi berupa pencabutan rekomendasi penelitian (Sesuai dengan ketentuan yang berlaku)

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sepenuhnya.

Muaro Sijunjung, 12 April 2022

a.n. BUPATI SIJUNJUNG
KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA, POLITIK DAN LINMAS
KABUPATEN SIJUNJUNG



Tembusan Yth:

1. Gubernur Sumbar Cq. Kepala Badan Kesbang dan Politik Provinsi Sumatera Barat
2. Bupati Sijunjung di Muaro Sijunjung (Sebagai laporan)
3. Direktur Poltekkes Kemenkes Padang
4. Dinas Kesehatan Kab. Sijunjung (Agar dilakukan pengawasan sepenuhnya)
5. Kepala SD N 6 Sijunjung (Agar dilakukan pengawasan sepenuhnya)
6. Peneliti yang bersangkutan
7. Bertinggal.



**PEMERINTAH KABUPATEN SIJUNJUNG
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SEKOLAH DASAR NEGERI 6 SIJUNJUNG
KECAMATAN SIJUNJUNG
NSS : 101000005006 NPSN : 10302774
Jorong Garing Nagari Sijunjung
Sijunjung, 27553**

SURAT KETERANGAN


Nomor : 421.1/ /05/SDN 6-2022

Yang bertanda tangan di bawah ini Pemimpin Sekolah Dasar Negeri 6 Sijunjung dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Hofiva Mutia Qolbi
NIM : 186110748
Lokasi penelitian : SD N 6 Sijunjung
Waktu Penelitian : 10 Mei S/D 28 Mei 2022
Judul penelitian : Strategi Advokasi Kantin Sehat Terhadap Sikap Penjaga Kantin Dalam Pencegahan Diare di SD N 6 Sijunjung

Adalah mahasiswa Poltekkes Kemenkes Padang Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan yang telah melakukan penelitian untuk melancarkan menyelesaikan Skripsi di SD N 6 Sijunjung yang dilaksanakan pada bulan Mei 2022.

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya dan dapat digunakan seperlunya.

Sijunjung, 28 Mei 2022
Kepala Sekolah

RIGO SELVI, M. Pd
NIP. 19710302 200312 2 002



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG

Jl. Simpang Pondok Kopi Nanggalo Padang 25146 Telp./Fax. (0751) 7058128
Jurusan Keperawatan (0751) 7051848, Prodi Keperawatan Solok (0755) 20445, Jurusan Kesehatan Lingkungan (0751) 7051817-56608
Jurusan Gizi (0751) 7051744, Jurusan Kebidanan (0751) 443120, Prodi Kebidanan Bukittinggi (0752) 32474
Jurusan Keperawatan Gigi (0752) 23085-21075, Jurusan Promosi Kesehatan
Website: <https://poltekkes-pdg.ac.id>



Nomor : PP.03.01/0236²/2022
Lamp : -
Perihal : *Izin Penelitian*

Padang, 7 April 2022

Kepada Yth. :

Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sijunjung

Di

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya Penyusunan Skripsi pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang Semester Genap TA. 2021/2022. Mohon kesediaan kepada Bapak/Ibu memberikan izin kepada Mahasiswa untuk melakukan Penelitian di SDN 6 Sijunjung oleh :

NO	NAMA	NIM	JUDUL SKRIPSI
1	Hofiva Mutia Qolbi	186110748	Strategi Advokasi Kantin Sehat Terhadap Sikap Penjaga Kantin dalam Pencegahan Diare di SDN 6 Sijunjung

Demikianlah disampaikan, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Direktur Poltekkes Kemenkes Padang

Dr. Burhan Muslim, SKM.M.Si
NIP. 196101131986031002



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG

Jl. Simpang Pondok Kapi Manggala Padang, 25144 Telp./Fax. (0751) 7056120
Jurusan Keperawatan (0751) 7052248, Prodi Keperawatan Salek (0751) 20445, Jurusan Kesehatan Lingkungan (0751) 7051817-56608
Jurusan Gizi (0751) 7051769, Jurusan Kebidanan (0751) 443120, Prodi Kebidanan Buikitinggi (0752) 32476
Jurusan Keperawatan Gigi (0752) 23085-21075, Jurusan Promosi Kesehatan
Website : <https://poltekkes-pdg.ac.id>



Nomor : PP.03.01/02359 / 2022
Lamp : -
Perihal : Izin Penelitian

Padang, 7 April 2022

Kepada Yth. :
Kepala Kesbangpol Kab. Sijunjung
Di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya Penyusunan Skripsi pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang Semester Genap TA. 2021/2022. Mohon kesediaan kepada Bapak/Ibu memberikan izin kepada Mahasiswa untuk melakukan Penelitian di SDN 6 Sijunjung oleh :

NO	NAMA	NIM	JUDUL SKRIPSI
1	Hofiva Mutia Qolbi	186110748	Strategi Advokasi Kantin Sehat Terhadap Sikap Penjaga Kantin dalam Pencegahan Diare di SDN 6 Sijunjung

Demikianlah disampaikan, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Direktur Poltekkes Kemenkes Padang


Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si
NIP. 196101131986031002



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG

Jl. Sempang Persekutuan Manggala Padang 25166 Telp/Fax. (0751) 7058128
Jurusan Keperawatan (0751) 7051848, Prodi Keperawatan Solok (0755) 20445, Jurusan Kesehatan Lingkungan (0751) 7051817-56608.
Jurusan Gizi (0751) 7051769, Jurusan Kebidanan (0751) 443120, Prodi Kebidanan Saktidizgi (0752) 32474,
Jurusan Keperawatan Gigi (0752) 23085-21875, Jurusan Promosi Kesehatan
Website: <http://www.poltekkespadang.ac.id>



Nomor : PP.03.01/62358 / 2022
Lamp : -
Perihal : Izin Penelitian

Padang, 7 April 2022

Kepada Yth. :
Kepala Sekolah SDN 6 Sijunjung
Di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya Penyusunan Skripsi pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang Semester Genap TA. 2021/2022. Mohon kesediaan kepada Bapak/Ibu memberikan izin kepada Mahasiswa untuk melakukan Penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu Pimpin oleh :

NO	NAMA	NIM	JUDUL SKRIPSI
1	Hofiva Mutia Qolbi	186110748	Strategi Advokasi Kantin Sehat Terhadap Sikap Penjaga Kantin dalam Pencegahan Diare di SDN 6 Sijunjung

Demikianlah disampaikan, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Direktur Poltekkes Kemenkes Padang








Dr. Burhan Mustim, SKM.M.Si
NIP. 196101131986031002

LAMPIRAN 3

LEMBAR KONSUL

LEMBAR KONSULTASI/ BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI

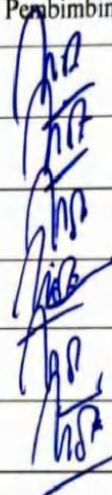
Nama Mahasiswa : HOFIWA MUTIA SOBRI
 NIM : 186110748
 Prodi : SARJANA TERAPAN PROMOSI KESEHATAN
 Pembimbing : WIDDEFRIATA SKM, Mkm
 Judul Skripsi : Inovasi Advokasi taktik sehat terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan diare di SD N 6 Sijunjung

Bimbingan ke	Hari/Tgl	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
I	Kamis / 23-September/ 2021	Pertukaran judul dari judul yang diagrukan menjadi judul advokasi taktik sehat terhadap pencegahan diare di SD N 6 Sijunjung	
II	Senin/ 4-Oktober- 2021	Memperbaiki latar belakang dimulai dari diare pada anak sekolah, penyebab, gejala, dampak, pencegahan keserangan yg terjadi, perilaku konsumsi.	
III	Jumat / 15-Oktober- 2021 Jam 13.00	Kesinambungan paragraf, penyebab diare, perilaku pencegahan, perilaku pada anak sekolah, keserangan di tambah advokasi, observasi awal, tujuan khusus	
IV	0 Rabu / 02-Desember- 2021	pada cover ubah proposal ke skripsi, sistematis paragraf, definisi diare pindah ke Babu, Jelaskan kebersihan makanan menyebabkan diare, data diare pada anak sekolah	
V	Jumat / 10-Desember- 2021	Perbaiki latar belakang dan tujuan khusus	
VI	Senin / 20-Desember- 2021	Tujuan khusus, bab II dan bab III	
VII	Selasa / 21-Desember- 2021	ACC	
VIII			

Catatan bimbingan dengan pembimbing utama dan pendamping minimal 8 kali

LEMBAR KONSULTASI/ BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : HOFIVA MUTIA QOLBI
 NIM : 186110748
 Prodi : SARJANA TERAPAN PROMOSI KESEHATAAN
 Pembimbing : WIDDEFRITA, SKM, MKM
 Judul Skripsi : Strategi Advokasi Kanker Sehat terhadap
 Sifat Perilaku Kanker dalam Pencegahan
 diare di SD N 6 Sijunjung

Bimbingan ke	Hari/Tgl	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
I	Senin/ 30-5-2022	Bab I, kerangka konsep, bab III, bab IV	
II	Kamis/ 2-6-2022	Abstrak, kerangka konsep, bab II	
III	Kamis/ 9-6-2022	Abstrak, bab IV, saran	
IV	Jumat/ 10-6-2022	bab IV (pembahasan), saran	
V	Selasa/ 14-6-2022	ACC	
VI	Senin/ 04-7-2022	Perbaiki kerangka konsep	
VII			
VIII			

Catatan bimbingan dengan pembimbing utama dan pendamping minimal 8 kali

LEMBAR KONSULTASI/ BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : HOFIVA MUTIA GOLBI
 NIM : 186110748
 Prodi : SARJANA TERAPAN PROMOSI KESEHATAN
 Pembimbing : NOVELACAR, SKM, M. Kes
 Judul Skripsi : INOVASI ADVOKASI KANTIN SEHAT TERHADAP
 PENGETAHUAN SIKAP PERSEKUTAN DIARE
 DI SD N 6 SJUNGUNG

Bimbingan ke	Hari/Tgl	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
I	Rabu 29-september- 2021	Melaporkan judul penelitian	
II	06 desember - 2021 10.00 WIB	Penggunaan huruf kapital, kata hubung, Penggunaan mandeley, daftar pustaka.	
III	Kamis/ 10-desember 2021 15.00 WIB	kata pengantar, kekapian dan kesegaran	
IV	Senin 13-desember- 2021	Perbaikan penulisan Bab I, daftar pustaka	
V	Rabu 15-desember- 2021	Perbaikan penulisan Bab I dan II	
VI	Senin 20-desember- 2021	Acc	
VII			
VIII			

Catatan bimbingan dengan pembimbing utama dan pendamping minimal 8 kali

LEMBAR KONSULTASI/ BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : HOFIVA MUTIA SOLBI
 NIM : 126110798
 Prodi : SARJANA TERAPAN PROMOSI KESEHATAN
 Pembimbing : NOVELASARI, SKM, M. Kes
 Judul Skripsi : Strategi Advokasi Kantin sehat terhadap sikap pangan kantin dalam pencegahan diare di SD N 6 Sijunjung.

Bimbingan ke	Hari/Tgl	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
I	Jumat/ 27-5-2022	Bab iv, lampiran	
II	Kamis/ 2-6-2022	Bab v, lampiran	
III	Senin/ 6-6-2022	Transkrip wawancara	
IV	Rabu/ 8-6-2022	lampiran	
V	Jumat/ 10-6-2022	riwayat hidup	
VI	Selasa/ 14-6-2022	Acc	
VII			
VIII			

Catatan bimbingan dengan pembimbing utama dan pendamping minimal 8 kali

LAMPIRAN 4

POLTEKKES KEMENKES PADANG

INFORMED CONSENT

(Informan Penjaga Kantin SD N 6 Sijunjung)

Assalamualaikum Wr. Wb

Selamat pagi/siang/sore, Ibu/bapak sekalian, Saya Hofiva Mutia Qolbi, Mahasiswa Calon Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai “Strategi advokasi kantin sehat Terhadap sikap penjaga kantin dalam Pencegahan diare di SD N 6 Sijunjung”. Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (STr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana keberhasilan advokasi kantin sehat sekolah di SD N 6 Sijunjung, Wawancara ini akan dilakukan selama maksimal 15 menit.

Partisipasi ibu/bapak/ sekalian bersifat sukarela dan tidak ada paksaan apapun, saya akan berikan apresiasi/kompensasi apabila ibu/bapak bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. ibu/bapak dapat mengundurkan diri apabila sewaktu-waktu tidak bersedia melanjutkan wawancara tanpa sanksi apapun. Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, apakah ibu/bapak/bapak bersedia menjadi Responden?

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya ibu/bapak saya ucapkan terima kasih banyak.

Padang,.....

Mengetahui,

Responden

Peneliti

(_____)

Hofiva Mutia Qolbi
Narahubung Peneliti :
082388698244

POLTEKKES KEMENKES PADANG

INFORMED CONSENT

(Informan Kepala Sekolah SD N 6 Sijunjung)

Assalamualaikum Wr. Wb

Selamat pagi/siang/sore, Ibu/bapak sekalian, Saya Hofiva Mutia Qolbi, Mahasiswa Calon Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai “Strategi advokasi kantin sehat Terhadap sikap penjaga kantin dalam Pencegahan diare di SD N 6 6 Sijunjung”. Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (STr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana keberhasilan advokasi kantin sehat sekolah di SD N 6 Sijunjung, Wawancara ini akan dilakukan selama maksimal 15 menit..

Partisipasi ibu/bapak sekalian bersifat sukarela dan tidak ada paksaan apapun, saya akan berikan apresiasi/kompensasi apabila ibu/bapak bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. ibu/bapak dapat mengundurkan diri apabila sewaktu-waktu tidak bersedia melanjutkan wawancara tanpa sanksi apapun. Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, apakah ibu/bapak bersedia menjadi Responden?

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya ibu/bapak saya ucapkan terima kasih banyak.

Padang,.....

Mengetahui,

Responden

Peneliti

(_____)

Hofiva Mutia Qolbi
Narahubung Peneliti :
082388698244

POLTEKKES KEMENKES PADANG

INFORMED CONSENT

(Informan Guru UKS SD N 6 Sijunjung)

Assalamualaikum Wr. Wb

Selamat pagi/siang/sore, ibu/bapak sekalian, Saya Hofiva Mutia Qolbi, Mahasiswa Calon Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai “Strategi advokasi kantin sehat Terhadap sikap penjaga kantin dalam Pencegahan diare di SD N 6 Sijunjung”. Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (STr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana keberhasilan advokasi kantin sehat sekolah di SD N 6 Sijunjung, Wawancara ini akan dilakukan selama maksimal 15 menit.

Partisipasi ibu/bapak sekalian bersifat sukarela dan tidak ada paksaan apapun, saya akan berikan apresiasi/kompensasi apabila ibu/bapak bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. ibu/bapak dapat mengundurkan diri apabila sewaktu-waktu tidak bersedia melanjutkan wawancara tanpa sanksi apapun. Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, apakah ibu/bapak bersedia menjadi Responden?

- 3. Ya
- 4. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya ibu/bapak saya ucapkan terima kasih banyak.

Padang,.....

Mengetahui,

Responden

Peneliti

(_____)

Hofiva Mutia Qolbi
Narahubung Peneliti :
082388698244

POLTEKKES KEMENKES PADANG

INFORMED CONSENT

(Informan Siswa SD N 6 Sijunjung)

Assalamualaikum Wr. Wb

Selamat pagi/siang/sore, adek sekalian, Saya Hofiva Mutia Qolbi, Mahasiswa Calon Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai “Strategi advokasi kantin sehat Terhadap sikap penjaga kantin dalam Pencegahan diare di SD N 6 Sijunjung”. Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (S.Tr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana keberhasilan advokasi kantin sehat sekolah di SD N 6 Sijunjung, Wawancara ini akan dilakukan selama maksimal 15 menit.

Partisipasi adek sekalian bersifat sukarela dan tidak ada paksaan apapun, saya akan berikan apresiasi/kompensasi apabila adek-adek bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. ibu/bapak dapat mengundurkan diri apabila sewaktu-waktu tidak bersedia melanjutkan wawancara tanpa sanksi apapun. Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, apakah adek-adek bersedia menjadi Responden?

- 5. Ya
- 6. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya adek saya ucapkan terima kasih banyak.

Padang,.....

Mengetahui,

Responden

Peneliti

(_____)

Hofiva Mutia Qolbi
Narahubung Peneliti :
082388698244

LAMPIRAN 5

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM

(PENJAGA KANTIN)

STRATEGI ADVOKASI KANTIN SEHAT TERHADAP SIKAP PENJAGA KANTIN DALAM PENCEGAHAN DIARE DI SD N 6 SIJUNJUNG

A. Identitas Responden

1. Nama :
 2. Jenis Kelamin :
 3. Umur : Tahun
 4. Pendidikan :
1. Bagaimana cara pencegahan diare terhadap sikap penjaga kantin sekolah?
(Probing : Pencegahan, keadaan kantin)
 2. Bagaimana sarana dan prasarana disekolah ini terhadap pencegahan diare?
(Probing : sarana dan prasarana)
 3. Kondisi lingkungan seperti apa agar terhindar dari penyakit diare?
(Probing : kondisi lingkungan)
 4. Bagaimana dengan jajanan siswa di lingkungan sekolah ini?
(Probing : jajanan, tempat, pedagang, sanitasi, keadaan kantin)
 5. Bagaimana menurut ibu/bapak pakaian kerja untuk tenaga pengolah makanan yang sebaiknya dipakai pada saat bekerja?
(Probing : perlengkapan diri penjaga kantin)
 6. Bagaimana seharusnya keadaan ruangan pengolahan makanan pada saat mengolah makanan?
(Probing : kondisi ruangan)
 7. Untuk menghindari pencemaran bahan makanan dari peralatan yang kotor bagaimana sebaiknya peralatan pengolahan yang digunakan?
(Probing : bahan makanan, dan peralatan makanan)
 8. Apakah ada kebijakan sekolah mengenai penyediaan katin sehat di sekolah?

(Probing : kebijakan)

9. Menurut ibu/bapakk apakah perlu dilakukannya advokasi (sautu kebijakan) oleh kepala sekolah dengan penjaga kantin agar terwujudnya kantin sehat?

(Probing : advokasi)

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM

(KEPALA SEKOLAH)

STRATEGI ADVOKASI KANTIN SEHAT TERHADAP SIKAP PENJAGA KANTIN DALAM PENCEGAHAN DIARE DI SD N 6 SIJUNJUNG

A. Identitas Responden

1. Nama :
 2. Jenis Kelamin :
 3. Umur : Tahun
 4. Pendidikan :
1. Bagaimana cara pencegahan diare sikap penjaga kantin SD N 6 Sijunjung?
(Probing : Pencegahan, keadaan kantin)
 2. Bagaimana sarana dan prasarana disekolah ini terhadap pencegahan diare?
(Probing : sarana dan prasarana)
 3. Kondisi lingkungan seperti apa agar terhindar dari penyakit diare?
(Probing : kondisi lingkungan)
 4. Bagaimana dengan jajanan siswa di lingkungan sekolah ini?
(Probing : jajanan, tempat, pedagang, sanitasi, keadaan kantin)
 5. Menurut ibu/bapakk bagaimana kondisi kantin yang sehat disekolah?
 6. Bagaimana menurut ibu/bapak pakaian kerja untuk tenaga pengolah makanan yang sebaiknya dipakai pada saat bekerja?
(Probing : perlengkapan diri penjaga kantin)
 7. Bagaimana seharusnya keadaan ruangan pengolahan makanan pada saat mengolah makanan?
(Probing : kondisi ruagaan)
 8. Untuk menghindari pencemaran bahan makanan dari peralatan yang kotor bagaimana sebaiknya peralatan pengolahan yang digunakan?
(Probing : bahan makanan, dan peralatan makanan)
 9. Apakah ada supervise (pembinaan) dari petugas kesehatan pada kantin sekolah?

(Probing : pembinaan)

10. Bagaimana kerjasama lintas sektor dalam mendukung kantin sehat disekolah?

(Probing : kerjasama)

11. Apakah ada kebijakan sekolah mengenai penyediaan katin sehat di sekolah?

(Probing : kebijakan)

12. Menurut ibu/bapakk apakah perlu dilakukannya advokasi (suatu kebijakan) oleh kepala sekolah dengan penjaga kantin agar terwujudnya kantin sehat?

(Probing : advokasi)

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM

(GURU UKS)

STRATEGI ADVOKASI KANTIN SEHAT TERHADAP SIKAP PENJAGA KANTIN DALAM PENCEGAHAN DIARE DI SD N 6 SIJUNJUNG

B. Identitas Responden

1. Nama :
 2. Jenis Kelamin :
 3. Umur : Tahun
 4. Pendidikan:
1. Bagaimana cara pencegahan diare terhadap sikap penjaga kantin SD N 6 Sijunjung?
(Probing : : Pencegahan, keadaan kantin)
 2. Bagaimana sarana dan prasarana disekolah ini terhadap pencegahan diare?
(Probing : sarana dan prasarana)
 3. Kondisi lingkungan seperti apa agar terhindar dari penyakit diare?
(Probing : kondisi lingkungan)
 4. Bagaimana dengan jajanan siswa di lingkungan sekolah ini?
(Probing : jajanan, tempat, pedagang, sanitasi, keadaan kantin)
 5. Menurut ibu/bapakk bagaimana kondisi kantin yang sehat disekolah?
 6. Bagaimana menurut ibu/bapak pakaian kerja untuk tenaga pengolah makanan yang sebaiknya dipakai pada saat bekerja?
(Probing : perlengkapan diri penjaga kantin)
 7. Bagaimana seharusnya keadaan ruangan pengolahan makanan pada saat mengolah makanan?
(Probing :kondisi ruangan)
 8. Untuk menghindari pencemaran bahan makanan dari peralatan yang kotor bagaimana sebaiknya peralatan pengolahan yang digunakan?
(Probing : bahan makanan, dan peralatan makanan)
 9. Apakah ada supervise (pembinaan) dari petugas kesehatan pada kantin

sekolah?

(Probing : pembinaan)

10. Bagaimana kerjasama lintas sektor dalam mendukung kantin sehat disekolah?

(Probing : kerjasama)

11. Apakah ada kebijakan sekolah mengenai penyediaan katin sehat di sekolah?

(Probing : kebijakan)

12. Menurut ibu/bapakk apakah perlu dilakukannya advokasi (suatu kebijakan) oleh kepala sekolah dengan penjaga kantin agar terwujudnya kantin sehat?

(Probing : advokasi)

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM

(SISWA SD N 6 SIJUNJUNG)

STRATEGI ADVOKASI KANTIN SEHAT TERHADAP SIKAP PENJAGA KANTIN DALAM PENCEGAHAN DIARE DI SD N 6 SIJUNJUNG

B. Identitas Responden

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Umur : Tahun
4. Pendidikan:
 1. Bagaimana cara pencegahan diare terhadap sikap penjaga kantin sekolah?
(Probing : Pencegahan, keadaan kantin)
 2. Bagaimana sarana dan prasarana disekolah ini terhadap pencegahan diare?
(Probing : sarana dan prasarana)
 3. Kondisi lingkungan seperti apa agar terhindar dari penyakit diare?
(Probing : kondisi lingkungan)
 4. Bagaimana dengan jajanan siswa di lingkungan sekolah ini?
(Probing : jajanan, tempat, pedagang, sanitasi, keadaan kantin)
 5. Menurut adek bagaimana kondisi kantin yang sehat disekolah?

Lampiran 6

DAFTAR TILIK

Nama :

Tanggal Pengamatan :

Waktu Pengamatan :

Beri tanda centang (v) pada kolom skor sesuai kondisi sebenarnya

No	Aspek Yang Diteliti	Ada	Tidak ada
1	Makanan yang dijual mengandung		
	Indikator		
	• Karbohidrat (gula, coklat)		
	• Protein		
	• Vitamin		
	• Mineral, Air		
2	Penyajian Makanan		
	Indikator		
	• Diletakkan ditempat terbuka makanan terbuka		
	• Diletakkan ditempat tertutup makanan terbuka		
	• Diletakkan ditempat terbuka makanan terbungkus		
	• Diletakkan ditempat tertutup makanan terbungkus		
3	Penjaga Kantin		
	• Menggunakan penutup kepala		
	• Menggunakan sarung tangan		
	• Menggunakan celemek		
4	Petugas penjaga kantin		
	Indikator		
	• Pakaian bersih dan rapi		
	• Fisik tampak bersih dan sehat		
5	Pencucian alat makan		
	Indikator		
	• Dengan satu wadah		
	• Dengan 2 wadah		
	• Dengan wadah dan gayung		
	• Dengan air mengalir		

	<ul style="list-style-type: none">• Dengan air mengalir pakai sabun		
--	---	--	--

Lampiran 7

Transkrip Wawancara dengan Penjaga Kantin

Hari/Tanggal : Selasa/10 Mei 2022

Tempat : Kantin SD N 6 Sijunjung

Informan Utama : Ibu Y (32 Tahun)

1. Peneliti : Bagaimana cara pencegahan diare di kantin SD N 6 Sijunjung?

Ibu Y : "...Menjaga makanan dari lalat, mencuci piring atau alat makan dengan air mengalir, sampahnya dibakar di samping situ tetapi masih dalam lingkungan sekolah ada 2 tempat pembakaran biasanya kakak melakukan pembakaran ketika waktu sore jika sudah selesai sampah dibakar 1 kali sehari, kalau tidak dilakukan 1 kali sehari dapat bertumpuk sampah. Menjaga kebersihan juga termasuk pencegahan diare. Kantin yang tersedia dalam sekolah satu, keberadaan kantin masih dalam wilayah sekolah. Kakak sekaligus penjaga sekolah. Untuk makanan memang ada yang nggak ditutup."

2. Peneliti : Bagaimana sarana dan prasarana disekolah ini terhadap pencegahan diare?

Ibu Y : ".....Cuci tangan seperti tempat cuci tangan disediakan, bak selal dikuras ini baru siap baknya dikuras, kadang siswa sebelum masuk kantin ada sebagian yang cuci taangan ada yang tidak. Nggak mungkin diperhatikan semua siswa cuci tangan atau harus cuci tangan kadang kalau bel istirahat bunyi langsung berbondong bondong atau lari lari masuk kantin karna kadang siswa sekali keluar semuanya. Sarana tong sampah

ada, cuman kadang ada tong sampah yang bertutup ada yang hilang tutup karena dilarikan kambing, hehehe. Didepan kantin ada tong sampah tapi tadi sudah dibuang isi sampahnya ketempat pembakaran sampah, dibawa kebelakang tu, tapi tong sampah ada terus didepan kantin. Anak-anak tu makananya dibungkus tidak ada yang makan disini sejak corona sejak corona tidak ada makan ditempat. Kadang dimana anak tu duduk ada yang didalam lokal kadang dibawah pohon dibawa makana kesana. Kadang ada anak tu yang bawa sarapan ada yang tidak, tapi tetap juga belanja dikantin wkwkwk....”

3. Peneliti : Kondisi lingkungan seperti apa agar terhindar dari penyakit diare?

Ibu Y : “...mmmm.... Iyooo yang tidak ada genagan air yang apaa gitu, sampah-sampah selalu dibuang ketempat sampah. Hmmmm”

4. Peneliti : Bagaimana dengan jajanan siswa di lingkungan sekolah ini?

Ibu Y : “... eee...Yang laris tu seperti nasi goreng mie goreng, kala makan pabrikan tidak ada keran tidak diperbolehkan mkanan yang berkemasan tu dijual disini. Sebenarnya gula-gula tidak diperbolehkan kan itu kemasan apo, tidak diperbolehkan. Tapi anak anak tu ado juo yang mintak gula-gula. Dan anak anak tu pun tidak ada yang bertanya mengenai makanan ciki ciki karena soal peraturan sudah diumumkan. Sebenarnya memang dari dulu tidak diizinkan dan sebarnya seperti naget naget ini juga tidak boleh. Kadang anak anak itu memang itu yang dibeli. Kalau untuk keluar main hanya sekali pulang sekolah jam 12 tergantung harinya. Senin

sampai selasa ja setengah 1. Yang beda kelas 1 sama 2 jam 11. Sebenarnya orang kesehatan menyuruh makanan ini dibu/bapakngkus satu satu habis itu ditutup juga. Tapiii.... Kakak nggk kekejar karena harus bersihin sekolah. Karna kadang kalau makanana panna juga tidak boleh ditutup. Memengnya harus begitu, cuman nggk kekejar karna pekerjaan sekolah. Karna kakak disini ssama suami nah anak lagi yang mau dijaga. Jadi nggak kekejar bagi saya. Kalau anjuran memang makanan tu harus ditutup. Tapi kalau dilihat berusaha agar bersih lingkungan dan sampah selalu dibakar. Tapi pas panas nggak boleh ditutup ketika sudah dingin baru boleh. Kalau nggak berembun, dan plastic tu juga nggak boleh pas panas panas....”

5. Peneliti : Bagaimana menurut ibu/bapakk pakaian kerja untuk tenaga pengolah makanan yang sebaiknya dipakai pada saat bekerja?

Ibu Y : “...hmmm seharusnya pakai celemek pakai penutup kepala tapi pakai masker ketika melayani saja, kalau nggak melayani saya nggak pakai masker, sesak napas saya kalau pasker masker lama-lama. Kalau calemek saya pakai ketika masak saja, seharusnya pas siswa belanja juga dipakai. Itu saya yang tau hehehe...”

6. Peneliti : Bagaimana seharusnya keadaan ruangan pengolahan makanan pada saat mengolah makanan?

Ibu Y : “... Eee saya masak disini saja. Rungan nya nggak ada genangan air yang tidak ada sampahnya. Yang penting bersih. Karena untuk kantin ini kantin yang disediakan sekolah.”

7. Peneliti : Untuk menghindari pencemaran bahan makanan dari peralatan yang kotor bagaimana sebaiknya peralatan pengolahan yang digunakan?

Ibu Y : “.... Cuci piring dibelakang dengan air mengalir. Palingan tempat meletakkan makanan ini saja yang akan dicuci, karena makanan banyak yang dibu/bapakngkus dan siswa pun tidak makan dikantin. Kalau sudah selesai semuanya meja dilap abis tu peralatannya dicuci lalu diletakkan ditempatnya. Palingan nanti gelas yang mungkin dicuci. Kadang pun siswa beli minum. Dulu sebenarnya yang boleh cuman teh es dan sirup, sekarang ada sedikit saya jual kayak jas jus karena ini permintaan dari siswa. bosan mungkin mereka, tapi kadang saya ganti menu minumannya teh es. Diselang selangi biar mereka nggak bosan, saya pakai sirup ABC. Untuk bahan makana biasanya saya belanja kepasar setiap hari, tidak pernah pernah masuk kulkas, mungkin palingan yang masuk kulkas kayak tomat. Kalau untuk buat nasi goreng saya mulai membuatnya sekitar jam 5 pagi. Kadang pagi sebelum masuk kelas siswa ada juga yang belanja kekantin... hmmm”

8. Peneliti : Apakah ada kebijakan sekolah mengenai penyediaan katin sehat di sekolah?

Ibu Y : “... Peraturan untuk itu nggak teralalu. Cuman selalu di bilang untuk tutup makana kalau tidak nanti pas penilaian sekolah nilai kita rendah. Hanya mengingatkan untuk peraturan tertulis belum ada rasanya....”

9. Peneliti : Menurut ibu/bapakk apakah perlu dilakukannya advokasi (sautu kebijakan) oleh kepala sekolah dengan penjaga kantin agar terwujudnya kantin sehat?

Ibu Y : “hmmm mungkin gimana bagusnya, cuman tidak diberatkan atau

yang bisa dilakukan...”

Transkrip Wawancara dengan Kepala Sekolah

Hari/Tanggal : Kamis/11 Mei 2022

Tempat : Ruangan guru

Informan Triangulasi : Ibu F (51 Tahun)

1. Peneliti : Bagaimana cara pencegahan diare di kantin SD N 6 Sijunjung?

Ibu F : “ ...kebersihan diri dan kebersihan lingkungan harus dijaga, seperti sampah yang tidak berserakan, kan disetiap depan kelas ada disediakan tong sampah di kantin juga ada tong sampah didepannya. Untuk sampah nanti dikumpulkan di bank sampah baru sampahnya dipilah mana yang harus dibakar mana yang tidak. Untuk siswa ada cek kesehatan seperti kuku, gigi dan rambut.... Kalau untuk kantin saya lihat lantainya sudah bebas dari sampah sudah mulai 65% kebersihannya. Untuk makanan ada juga beberapa yang belum ditutup. Penjaga kantin kadang tidak menggunakan masker kadang ada, tidak pakai cilemek, tidak pakai sarung tangan, dan Ya terkadang anak-anak ini tidak bisa dikontrol satu persatu kadang ada juga sampah yang berserakan, atau buang sampah tidak ditempat sampah.....”

2. Peneliti : Bagaimana sarana dan prasarana disekolah ini terhadap pencegahan diare?

Ibu F : “ Ada seperti tempat cuci tangan di depan kelas dan juga didepan kantin, apalagi sekarang harus menerapkan protocol kesehatan, untuk siswa sebelum masuk kelas diwajibkan untuk cuci tangan terlebih dahulu dan kalau untuk cuci tangan sebelum masuk kantin mungkin tidak semua menerapkan karena ada sebagian anak-anak ini yang langsung berebutan

untuk belanja, jadi lupa mereka cuci tangan. Yaa tong sampah juga ada disediakan... fasilitas kayak wc juga ada disini ada wc guru juga ada wc siswa jadi terpisah..."

3. Peneliti : Kondisi lingkungan seperti apa agar terhindar dari penyakit diare?

Ibu F : " Yaa seperti buuang sampah pada tempatnya yaaa nama juga anak-anak kadang ada juga dimana mereka duduk disitu tinggal bungkus makanannya. Terus penjaga kantin kalau untuk kebersihan sudah mulai bagus..."

4. Peneliti : Bagaimana dengan jajanan siswa di lingkungan sekolah ini?

Ibu F : " Untuk penyediaan makanan dikantin sudah mulai sesuai dengan gizi dan makanan yang menyehatkan kadang juga ada buah yang dijual seperti semangka, 1 potong seribu. Namun iya terkadang soal makanan yang ditutup masih belum bisa terkontrol. Tapi kami dari pihak guru kadang juga ada pengecekan oleh guru UKS, mana makanan yang boleh dijual dan mana makanan yang tidak boleh dijual".

5. Peneliti : Menurut ibu/bapak bagaimana kondisi kantin yang sehat disekolah?

Ibu F : " Hmmmm... kalau untuk saat mengenai tempat kantin ya kurang lebih 60% untuk keadaannya, ya karna itu yang sekolaah mampu menyediakan untuk saat ini. Kalau untuk kondisi kebersihan sekitar 75% sudah mulai baik, tapi iya karna tidak bisa mengontrol selalu kadang juga ada sampah atau makanan yang tidak ditutup...."

6. Peneliti : Bagaimana menurut ibu/bapakk pakaian kerja untuk tenaga

pengolah makanan yang sebaiknya dipakai pada saat bekerja?

Ibu F : “..... kadang kalau dilihat penjaga kantin tidak menggunakan masker atau celemek, waktu itu pernah ditanya katanya sesak napas kalau pakai masker.....”

7. Peneliti : Bagaimana seharusnya keadaan ruangan pengolahan makanan pada saat mengolah makanan?

Ibu F : “hmmm... untuk ruang kantin yaa karna ini itu sekolah mampu menyediakan, jadi penjaga kantin memberi batas antara ruang pengolahan dan juga ruang penyajian makanan...”

8. Peneliti : Untuk menghindari pencemaran bahan makanan dari peralatan yang kotor bagaimana sebaiknya peralatan pengolahan yang digunakan?

Ibu F : “.... Saya lihat penjaga kantin mencuci peralatannya aada dibagian belakang menggunakan air mengalir dan juga dua ember yang digunakan. Karena dari pihak sekolah anak tidak diizinkan makan dikantinsejak corona ini, jadi anak-anak hanya membungkus makanan dan dibawa ke kelas.....”

9. Peneliti : Apakah ada supervise (pembinaan) dari petugas kesehatan pada kantin sekolah?

Ibu F : “ Dari pihak puskesmas ada pembinaan karena biasanya ada melakukan penilaian sekolah sehat yaa salah satunya termasuk penilaian kantin, kalau untuk pembinaannya kadang sehari atau dua hari sebelum penilaian. Nanti dari pihak puskesmas memeberikan juga edukasi baagaimana kantin yang sehat sekolah, untuk mungkin untuk penerapannya bertahab...kadang menjadi kendala dikantin karen untuk kelengkapan

pakaian penjaga kantin masih belum terkontrol....”

10. Peneliti : Bagaimana kerjasama lintas sektor dalam mendukung kantin sehat disekolah?

Ibu F : “ hmmm....kerjasama lintas sektor ya dengan pihak puskesmas melakukan penilaian sekolah. Kalau untuk perubahan tidak selalu terkontrol dan perubahannya juga pertahap. Kalau untuk penyediaan tempat kantin untuk dilakukan perubahan juga dibutuhkan dana. Jadi kami mencoba perlahan dimulai dulu dari segi makanan yang bersih dan bergizi...”

11. Peneliti : Apakah ada kebijakan sekolah mengenai penyediaan katin sehat di sekolah?

Ibu F : “ untuk kebijakan mungkin dengan sering mengingatkan bahwa makanan yang dijual harus bersih dan bergizi, mengenai peraturan yang tertulis secara rinci belum terlalu ada...”

12. Peneliti : Menurut ibu/bapakk apakah perlu dilakukannya advokasi (suatu kebijakan) oleh kepala sekolah dengan penjaga kantin agar terwujudnya kantin sehat?

Ibu F : “ Hmmm setuju cuman iya itu untuk membuat kebijakan tidak ada pihak yang diberatkan... dan bisa dijalankan oleh pihak yang terlibat...”

Transkrip Wawancara dengan Guru UKS

Hari/Tanggal : Selasa/10 Mei 2022

Tempat : Ruangan guru

Informan Triangulasi : Bapak D (33 Tahun)

1. Peneliti : Bagaimana cara pencegahan diare di kantin SD N 6 Sijunjung?

Bapak D : “.eee.. yang pertama itu kebersihan, kebersihan anak-anak, Kebersihan siswa, kebersihan lingkungan sekolah. Di setiap lokal ada tong sampah, sampahnya dipisahkan sampah kering ada dan sampah basah. Dikumpul ada tempat bank sampahnya ada dibelakang. Tentang kebersihan ada hari rabu oooo. Cek kesehatan seperti kuku, kebersihan kuku, kebersihan gigi, dan rambut. Biasanya yang mengkoordinis masing-masing hari ada guru piketnya. Guru pas piket hari rabu itu biasanya. Di cek pas mau masuk kelas, hmmm biasanya satu kali sebulan bersihin halaman sekolah, goro. Terus kadang untuk pemantauan kantin penjaga kantin tidak menggunakan masker, celemek dan sarung tangan.....Itu aja sih..”

2. Peneliti : Bagaimana sarana dan prasarana disekolah ini terhadap pencegahan diare?

Bapak D : “... Sarananya mungkin tempat cuci tangan ada. Kalau situasi pandemic ini dianjurkan protocol kesehatan, setiap anak masuk kelas wajib cuci tangan. Dipantau guru wali kelasnya. Bank sampah tadi. Handsanitezer biasanya ada disetiap kelas. Untuk wc siswa juga ada airnya PDAM. Sumber air nya dari PDAM dan sumur boor eeee...”

3. Peneliti : Kondisi lingkungan seperti apa agar terhindar dari penyakit diare?

Bapak D : “ eeee.... Kebersihan diri terutama, selanjutnya ya kebersihan lingkungan kadangnya ada juga anak-anak ini yang tidak buang sampah pada tempatnya, karena mereka duduk di taman misalnya ha disitu ditinggal sampahnya... yaa mungkin karena saat itu tidak ada tempat sampah didepan kantin atau anak-anak yang buang sampah sembarangan...”

4. Peneliti : Bagaimana dengan jajanan siswa di lingkungan sekolah ini?

Bapak D : “.... Anak anak tidak ada jajan diluar sekolah, soal nya anak anak dianjurkan disuruh belanja dikantin. Biasanya pintu gerbang selama jam sekolah ditutup. Karana mungkin tadi ada tamu. Biasanya kalau sudah masuk siswa pintu pagar ditutup. Kalau soal makanan dikantin sudah mulai kearah sesuai dengan gizi dan makanan yang baik, namun iya soal makanan yang ditutup atau makanan yang seharusnya dibu/bapakngkus masih belum sempurna nya terpenuhi. Untuk pengecekan ke kantin kan disini ada guru UKS biasanya satu kali sebulan, mengenai apa apa saja makanannya. Mana makanan yang tidak boleh dijual dikantin itu pengecekannya oleh guru UKS...eeee iyaa”

5. Peneliti : Menurut ibu/bapak bagaimana kondisi kantin yang sehat disekolah?

Bapak D : “ eeee. Kalau untuk saat ini persen untuk tempat dan kondis kantin sekitar 60-65% karna kalau untuk tempat ini sesuai dengan ketersediaan sarana dan prasarana di sekolah. Soalnya tempat kantin yang sekolah mampu menyediakan ya seperti itu tempatnya. Kalau untuk kantin d

sekolah ini cuman satu. Untuk kebersihan sekita 70 % lebih ada, tapi kalau untuk tempat ya mungkin hanya itu tersedia disekolah maka itu yang dipakai. Tapi kalau untuk makanan sekitar 70-80% sudah mulai baik. Dan jajanan seperti pambrikan sudah mulai kurang namun masih ada satu satu kali. Penjaga kantin juga dia masak sendiri ngolah sendiri untuk makanannya....”

6. Peneliti :Bagaimana menurut ibu/bapakk pakaian kerja untuk tenaga pengolah makanan yang sebaiknya dipakai pada saat bekerja?

Bapak D : “.....kalau waktu itu aada pemantauan dari guru UKS tidak menggunakan APD lengkap”

7. Peneliti : Bagaimana seharusnya keadaan ruangan pengolahan makanan pada saat mengolah makanan?

Bapak D : “.... Ya karena sekolah mampu meenyediakan rhanya satu ruangan, jadi penjaga kantin memberi pembatas saja antara tempat pengolahan makanan dan juga penyajian makanan....”

8. Peneliti : Untuk menghindari pencemaran bahan makanan dari peralatan yang kotor bagaimana sebaiknya peralatan pengolahan yang digunakan?

Bapak D : “... dari pihak sekolah tidak meizinkan untuk makan dikantin jadi makanan anak-anak bawa ke kelas saja, dan untuk mencuci peralatan nya ada dibelakang pakai air mengalir...”

9. Peneliti : Apakah ada supervise (pembinaan) dari petugas kesehatan pada kantin sekolah?

Bapak D : “ Ada dari pihak puskesmas melaksanakan penilaian, namun

untuk pembinaannya terlalu singkat waktunya. Biasanya dalam setahun ada penilaiannya 2 kali setahun, kemarin bulan maret ada penilaian, awalnya dikirim surat ke sekolah, langsung penilaian kadang pembinaan nya cuman sehari sebelum penilaian. Biasanya diakhir tahun datang lagi untuk penilaian... kalau yang itu penilaiannya banyak mulai dari lingkungan atau kayak toga, untuk kantin penjaga kantin yang tidak menggunakan kayak celemek yaaa seperti APD penjaga kantin. Kalau untuk cuci tangan anak-anak sebelum masuk kantin sebenarnya ada cuman karna ya penjaga kantin satu kantin juga satu, siswa banyak mungkin nggak kekontrol. Kalau disampaikan sudah pada anak-anak cuci tangan pakai sebelum masuk kanti, tapi ya karna rebutan jadi nggak cuci tangan siswanya...”

10. Peneliti : Bagaimana kerjasama lintas sektor dalam mendukung kantin sehat disekolah?

Bapak D : “hmmm... kalau untuk kerjasama pas penilaian sekolah, nanti ada edukasi, yang boleh di kantin ini yang tidak boleh di kantin ini. Kalau petugas kesehatan setelah memberitahu ada perubahan untuk kantin cuman kadang gak selalu terkontrol, kadang ada juga yang tidak sesuai dengan arahan. Seperti makanan ya kadang ada makana yang tidak boleh dijual, kadang dalam waktu setelah diberi edukasi ada perubahan ya namun nggak selalu terkontrol. Kalau untuk tempat kantin tu yaaa butuh dana untuk perbaikannya...”

11. Peneliti : Apakah ada kebijakan sekolah mengenai penyediaan katin sehat di sekolah?

Bapak D : “ Guru UKS juga selalu mengingatkan mana makanan yang boleh dijual mana makanan yang tidak boleh dijual. Selalu diingatkan....”

12. Peneliti : Menurut ibu/bapakk apakah perlu dilakukannya advokasi (suatu kebijakan) oleh kepala sekolah dengan penjaga kantin agar terwujudnya kantin sehat?

Bapak D : “ setuju kalau menurut saya juga nggak papa. Apa lagi ini untuk keberhasilan sekolah itu perlu, cuman kadang dari kebiasaannya yang sulit. Seperti APD itu perlu buat kebersihan....”

Transkrip Wawancara dengan Siswa

Hari/Tanggal : Rabu/10 Mei 2022

Tempat : Ruang Musholla

Informan Trianggulasi: R (11 Tahun)

1. Peneliti : Bagaimana cara pencegahan diare terhadap kantin sekolah?

R : “....Mungkin seperti sampah di buang ketempat sampah kak, lantai kantin yang juga bersih, makan yang tidak kotor, kotor maksudnya nggak ada lalat kak, itu aja yang tau kak, tapi kalau dikantin nggak semua makanan dibungkus pakai plastik kak...”

2. Peneliti : Bagaimana sarana dan prasarana disekolah ini terhadap pencegahan diare?

R : “...Tong sampah ada disetiap kelas kak, tempat cuci tangan juga ada kak, hehe tapi kadang cuci tangannya kayak basahin tangan aja kak, kalau sebelum masuk kantin jarang yang cuci tangan kak....hmmm”

3. Peneliti : Kondisi lingkungan seperti apa agar terhindar dari penyakit diare?

R : “ kalau datang awal ke sekolah bersih kak, kan disapu sama penjaga sekolahnya kak, tapi kalau dilihat lingkungan sekolah bersih. Terus taman depan kelas juga nggak ada sampah. Dikantin tu lantainya tetap bersih kak, lantai kantin kantinnya disapunyauni tu kak, kalau untuk lalat juga jarang ada lihat ka dikantin, karna mungkin sampah juga nggak ada yang tumpuk...habis keluar main yang ada sampah...”

4. Peneliti : Bagaimana dengan jajanan siswa di lingkungan sekolah ini?

R : “ Makanannya kayak nasi goreng mie goreng tahu bakwan kak, kalau nasi

goreng tu kami belinya pakai plastic kak, tapi kalau untuk bakwan tu maah kak ngak ad bungkus kak kami ambil aja terus bayar lagi kak”

5. Menurut adek bagaimana kondisi kantin yang sehat disekolah?

R : “ hmhhh lantai kantin dari semen, sudah mulai bersih sih kak, cuman kakak yang jual dikantin kalau kami pergi kekantin kakak nya nggak pakai masker, nggak juga wajib cuci tangan dulu sebelum masuk kantin itu aja kak....”

Transkrip Wawancara dengan Siswa

Hari/Tanggal : Rabu/10 Mei 2022

Tempat : Ruang Musholla

Informan Trianggulasi: F (11 Tahun)

1. Peneliti : Bagaimana cara pencegahan diare terhadap kantin sekolah?

F : “Biasanya sampah yang tidak berserakan kak, kantin ny tidak Kotor sebelum makan cuci tangan dulu kak, kalau nggak cuci tangan nanti sakit perutnya kak. Tapi kadang kalau masuk kantin tidak selalu cuci tangan karena ngambil makanannya rebutan. Kalau makanan ada beberapa yang tidak dibungkus kak....”

2. Peneliti : Bagaimana sarana dan prasarana disekolah ini terhadap pencegahan diare?

F : “ Didepan kelas ada tempat cuci tangan kak, cuman kalau masukkantin kadang cuci tangan kak soalnya sabunya kadang gak ada kak. Tempat sampah dikantin ada kak cuman kadang ada juga sampah yang berserakan, kalau teman makan dekat taman kak, sampah juga sering tinggal disana kaka....”

3. Peneliti : Kondisi lingkungan seperti apa agar terhindar dari penyakit diare?

F : “ untuk kantinya bersih kak, kadang sisa daun yang jatuh juga dibersihkan kak. Cuman kadang makanan nya nggak ditutup. Tapi kebanyakan kami itu beli jajannya nggak langsung makan dikantin, kadang dikelas atau taman gitu kak, kan sejak ada corona ini ada peraturan nggak boleh ramai ramai ka, jadi kadang makan ada juga yang dikelas kak”

4. Peneliti : Bagaimana dengan jajanan siswa di lingkungan sekolah ini?

F : “ makanan seperti nasi goreng kak, ha nanti kami bawa kekelas makannya kak soal nya corona nggak boleh makan disitu kak. Kalau ciki-ciki tu nggak ada uni tu jual kak. Tapi walaupun kami makan dikelas sama uni tu boleh mintak air minum kan sebagian kami ada yang bawa botol minum dari rumah.”

5. Menurut adek bagaimana kondisi kantin yang sehat disekolah?

F : “ eeee kalau sampah kadang pas jam keluar main ada yang siswa nya buang sampah didepan kantin tu kak, mungkin waktu itu nggak ada tong sampah didepan kantin kak. Tapi didalam kantin bersih kak... tapi kalau untuk lantai nya bersih kak. kalau kakak tu jualan selalu pakai hijab kak, tapi kalau masker kadang iya dipakai kadang nggak kak.. ”

No	Transkrip	Intisari
1	Pencegahan diare terhadap sikap penjaga kantin	
	<p>“.... Mencuci piring atau alat makan dengan air mengalir. Sampah dibakar satu kali sehari, terus untuk penyajian makanan memang ada yang tidak ditutup...” (UI)</p> <p>“....Untuk makanan ada juga beberapa yang belum ditutup. Penjaga kantin kadang tidak menggunakan masker kadang ada, tidak pakai cilemek, tidak pakai sarung tangan....” (IK1)</p> <p>“....Kalau untuk sampah kering sampah basah dipisah di bank sampah, penjaga kantin juga membakar sampah. Terus kadang untuk pemantauan kantin penjaga kantin tidak menggunakan masker, celemek dan sarung tangan.” (IK2)</p> <p>“...lantai kantin yang juga bersih, tapi kalau dikantin nggak semua mkanan dibungkus pakai plastik kak...” (IK3)</p> <p>“...kadang kalau masuk kantin tidak selalu cuci tangan karena ngambil makanannya rebutan. Kalau makanan ada beberapa yang tidak dibungkus kak...” (IK4)</p>	<p>Penjaga kantin mencuci peralatan pengolahan dan alat makan dengan air mengalir, sampah yang dibakar setiap hari pada sore. Penjaga kantin yang masih tidak menggunakan APD lengkap (masker, celemek dan sarung tangan), penyajian makanan yang tidak dibungkus dan tidak tertutup.</p>
	<p>Hasil observasi yang dilakukan peneliti penjaga kantin mencuci peralatan dibelakang kantin dengan air mengalir. Penjaga kantin yang saat penyajian makana tidak menggunakan celemek, masker dan sarung tangan. Pada saat pengolahan makanan hanya menggunakan penutup kepala dan celemek.</p>	
2	Sarana dan prasarana di kantin sekolah terhadap pencegahan diare	
	<p>“.....Cuci tangan seperti tempat cuci tangan disediakan, Sarana tong sampah ada, cuman kadang ada tong sampah yang bertutup ada yang hilang tutup karena dilarikan kambing, hehehe. sejak corona tidak ada makan ditempat ada yang dibawa kekelas atau ketaman depan kelas...” (IU)</p> <p>“ Ada seperti tempat cuci tangan di depan kelas dan juga didepan kantin, Yaa tong sampah juga ada disediakan... fasilitas kayak wc juga ada disini ada wc guru juga ada wc siswa jadi terpisah...”(IK1)</p> <p>“... Sarananya mungkin tempat cuci tangan ada. Ada bank sampah dan hendsanitezer. . Untuk wc siswa juga ada airnya PDAM. Sumber air nya dari PDAM dan sumur boor</p>	<p>Sarana dan prasarana yang disediakan tempat cuci tangan didepan kelas dan depan kantin, tetapi sabun nya tidak ada. Tempat sampah didepan kantin tidak selalu ada. Fasilitas wc murid dan wc guru terpisah. Sumber air PDAM dan sumur bor</p>

	<p>eeee...” (IK2)</p> <p>“...Tong sampah ada disetiap kelas kak, tempat cuci tangan juga ada kak, sebelum masuk kantin jarang yang cuci tangan kak...” (IK3)</p> <p>“ Didepan kelas ada tempat cuci tangan kak, cuman kalau masuk kantin, masuk kantin jarang cuci tangan sabunya tidak ada kak” (IK4)</p>	
	<p>Hasil observasi yang dilakukan peneliti ditemukan tempat cuci tangan didepan kantin namun tidak tersedianya sabun. Siswa tidak ada yang cuci tangan sebelum masuk kantin. Pada saat observasi tempat sampah tidak ada didepan kantin. Air yang digunakan sudah sesuai dengan air bersih.</p>	
3	<p>Kondisi lingkungan kantin sekolah SD N 6 Sijunjung</p>	
	<p>“Tidak ada genangan air, sampah-sampah selalu dibuang ketempat sampah.” (IU)</p> <p>“ yaa kadang anak-anak yang buang sampah sembaranga, Teruus penjaga kantin kalau untuk kebersihan sudah mulai bagus...” (IK1)</p> <p>“...yaa mungkin karena saat itu tidak ada tempat sampah didepan kantin atau anak-anak yang buang sampah sembarangan...” (IK2)</p> <p>“...lalat juga jarang ada lihat di dikantin, karna mungkin sampah juga nggak ada yang tumpuk...habis keluar main yang ada sampah...” (IK3)</p> <p>“ untuk kantinya bersih kak, kadang sisa daun yang jatuh juga dibersihin kak. Cuman kadang makanan nya nggak ditutup...” (IK4)</p>	<p>Lingkungan kantin sudah bagus dan bersih tapi jika sudah waktu istirahat ada sampah yang berserakan karen tidak selalu ada tempat sampahh didepan kantin</p>
	<p>Hasil observasi yang dilakukan peneliti lingkungan kantin sudah bersih, setelah jam istirahat ada siswa yang membuang sampah didepan kantin, disebabkan tempat sampah yang tidak selalu tersedia didepan kantin.</p>	
4	<p>Jajanan siswa dilingkungan SD 6 Sijunjung</p>	
	<p>“Sebenarnya gula-gula tidak diperbolehkan kan itu kemasan.. Tapi anak anak tu aao juga yang mintak gula-gula. Dan anak anak tu pun tidak ada yang bertanya mengenai makanan ciki ciki karena soal peraturan sudah diumumkan. Sebenarnya orang kesehatan menyuruh makanan ini dibungkus satu satu habis itu ditutup juga. Tapiiii.... Kakak nggak kekejar karena harus bersihin sekolah..” (IU)</p> <p>“Untuk penyediaan makanan dikantin sudah mulai sesuai dengan gizi dan makanan yang menyehatkan. soal makanan yang ditutup</p>	<p>Anak-anak tidak diizinkan belaja di luar lingkungan sekolah. Untuk makanan yang dijual dikantin sudah mengarah kemanan yang bergizi dan sehat. Tetapi ada beberapa makanan yang tidak dibungkus atau ditutup. Tidak menjual makanan pabrikan atau siap saji.</p>

	<p><i>masih belum bisa terkontrol...” (IK1)</i></p> <p><i>“.... Anak anak tidak ada jajan diluar sekolah, soal nya anak-anak dianjurkan disuruh belanja dikantin. makanan dikantin sudah mulai kearah sesuai dengan gizi dan makanan yang baik, namun iya soal makanan yang ditutup dan tidak dibungkus...” (IK2)</i></p> <p><i>“ Makanannya kayak nasi goreng mie goreng tahu bakwan kak..” (IK3)</i></p> <p><i>“makanan seperti nasi goreng kak, Kalau ciki-ciki tu nggak ada uni tu jual kak. boleh mintak air minum kan sebagian kami ada yang bawa botol minum dari rumah.” (IK4)</i></p>	
	<p>Hasil observasi yang dilakukan peneliti ditemukan ada naget dan sosis, tidak adanya siswa yang belanja diluar pagar dan tidak diizinkan menjual di depan sekolah, agar selama jam pelajaran ditutup. Makanan yang dijual dikantin sekolah sudah mulai memenuhi makana yang bergizi, karena pihak sekolah selalu menghibau atau mengingatkan untuk tidak menjual makanan cepat saji atau pabrikan.</p>	
5	Kondisi kantin di SD N 6 Sijunjung	
	<p><i>“Hmmm... kalau untuk saat mengenai tempat kantin ya kurang lebih 60% untuk keadaannya, kondisi kebersihan sekitar 75% sudah mulai baik, karena ada makanan yang tidak ditutup..” (IK1)</i></p> <p><i>“Tempat dan kondis kantin sekitar 60-65% karna kalau untuk tempat ini sesuai dengan ketersediaan sarana dan prasarana di sekolah. makanan sekitar 70-80% sudah mulai baik....” (IK2)</i></p> <p><i>“....lantai kantin dari semen, sudah mulai bersih, kondisi atap kantin sudah tidak bagus kak....” (IK3)</i></p> <p><i>“..”sampah kadang pas jam keluar main ada yang siswa nya buang sampah didepan kantin tu kak, penjual jualan selalu pakai hijab kak, tapi kalau masker kadang iya dipakai kadang nggak kak..” (IK4)</i></p>	<p>Kondisi tempat kantin karena adanya kerusakan bangunan dan juga untuk makanan sudah bagus dan bergizi namun penyajian makanan yang masih kurang.</p>
	<p>Hasil observasi yang dilakukan peneliti kondisi kantin yang mengalami kerusakan di bagian atap dan juga sekolah menyediakan sattu ruang untuk pengolahan dan penyajian makanan. Makanan yang disajikan ada yang tidak dibungkus dan tertutup.</p>	
6	Pakaian kerja untuk tenaga pengolah makanan di kantin SD N 6 Sijunjung	
	<p><i>“..pakai masker ketika melayani saja, kalau</i></p>	<p>Penjaga kantin tidak</p>

	<p><i>nggak melayani saya nggak pakai masker, sesak napas saya kalau pasker masker lama-lama. Kalau calemek saya pakai ketika masak saja...” (IU)</i></p> <p><i>“...penjaga kantin tidak menggunakan masker atau celemek...” (IK1)</i></p> <p><i>“..pemantauan dari guru UKS tidak menggunakan APD lengkap...” (IK2)</i></p>	<p>menggunakan APD lengkap saat pengolahan dan penyajian makanan</p>
	<p>Hasil observasi yang dilakukan peneliti penjaga kantin tidak menggunakan APD lengkap saat pengolahan dan penyajian makanan</p>	
7	<p>Keadaan ruangan pengolahan makanan pada saat pengolahan makanan di kantin</p>	
	<p><i>“.... Eee saya masak disini saja. Rungan nya nggak ada Genangan air yang tidak ada sampahnya...” (IU)</i></p> <p><i>“penjaga kantin memberi batas antara ruang pengolahan dan juga ruang penyajian makanan” (IK1)</i></p> <p><i>“....memberi pembatas saja antara tempat pengolahan makanan dan juga penyajian makanan....” (IK2)</i></p>	<p>Sekolah menyediakan satu ruangan kantin. Penjaga kantin memberi pembatas antara tempat pengolahan makanan dan penyajian makanan.</p>
	<p>Hasil observasi yang dilakukan peneliti kantin yang disediakan sekolah satu ruangan</p>	
8	<p>Peralatan pengolahan makanan yang digunakan penjaga kantin</p>	
	<p><i>“.... Cuci piring dibelakang dengan air mengalir. Palingan tempat meletakkan makanan ini saja yang akan dicuci, karena makanan banyak yang dibungkus dan siswa pun tidak makan dikantin. Untuk bahan makana biasanya saya belanja kepasar setiap hari, tidak pernah pernah masuk kulkas, mungkin palingan yang masuk kulkas kayak tomat....” (IU)</i></p> <p><i>“....Saya lihat penjaga kantin mencuci peralatannya aada dibagian belakang menggunakan air mengalir dan juga dua ember yang digunakan. Anak-anak tidak dizinkan makan dikantin...” (IK1)</i></p> <p><i>“... dari pihak sekolah tidak meizinkan untuk makan dikantin jadi, untuk mencuci peralatannya ada dibelakang pakai air mengalir...” (IK2)</i></p>	<p>Peralatan pengolahan makan dicuci dibelakang dengan air mengalir dan dua ember. Untuk bahan pengolahan makanan penjaga kantin membeli setiap hari tidak ada menyimpan didalam kulkas. Hanya beberapa yang disipan dikulkas.</p>
	<p>Hasil observasi yang dilakukan peneliti peralatan yang digunakan pengolahan dan penyajian makan di cuci dengan air mengalir. Untuk bahan</p>	

	makanan membeli setiap hari.	
9	Pembinaan dari petugas kesehatan pada kantin sekolah	
	<p>“.. Dari pihak puskesmas ada pembinaan karena biasanya ada melakukan penilaian sekolah sehat yaa salah satunya termasuk penilaian kantin. Ada juga edukasi, tapi untuk penerapan masih belum terkontrol..” (IK1)</p> <p>“ Ada dari pihak puskesmas melaksanakan penilaian, penilaiannya banyak mulai dari lingkungan atau kayak toga, untuk kantin penjaga kantin yang tidak menggunakan kayak celemek yaaa seperti APD penjaga kantin. Serta cuci tangan pada siswa sebelum masuk kantin...” (IK2)</p>	Pembinaan dari petugas sekolah dilakukan beberapa hari sebelum penilaian dan juga diberikan edukasi mengenai kantin sehat kepada penjaga sekolah, naum untuk penerapan penjaga kantin masih belum terkontrol
10	Kerjasama dengan lintas sektor atau petugas puskesmas dalam mendukung kantin sehat disekolah	
	<p>“ hmmm....kerjasama lintas sektor ya dengan pihak puskesmas melakukan penilaian sekolah.perubahan tempat butuh dana, jadi dimulai dulu dari makanan yang bersih dan bergizi...” (IK1)</p> <p>“hmmm... kalau untuk kerjasama pas penilaian sekolah, nanti ada edukasi, yang boleh di kantin ini yang tidak boleh dikantin ini, untuk perubaahn tidak terkontrol...” (IK2)</p>	Kerjasama yang dilakukan dengan lintas sektor yaitu pada saat penilain dan edukasi mengenai kantin sehat yang harus diterapkan disekolah oleh petugas kesehatan.
11	Kebijakan mengenai penyediaan kantin sehat disekolah	
	<p>“di bilang untuk tutup makana kalau tidak nanti pas penilaian sekolah nilai kita rendah. peraturan tertulis belum ada rasanya....” (IU)</p> <p>“.. untuk kebijakan mungkin dengan sering mengingatkan bahwa makanan yang dijual harus bersih dan bergizi, peraturan untuk tertulis tidak ada..”(IK1)</p> <p>“ Guru UKS juga selalu mengingatkan mana makanan yang boleh dijual mana makanan yang tidak boleh dijual. Selalu diingatkan....” (IK2)</p>	Kebijakan mengenai penyediaan kantin sehat tidak tertulis, cuman diingatkan saja kepada penjaga kantin
12	Perlu dilakukan advokasi (kebijakan) oleh kepala sekolah kepada penjaga kantin untuk terwujud kantin sehat	
	<p>“hmmm mungkin gimana bagusnya, cuman tidak diberatkan atau yang bisa dilakukan...” (IU)</p>	Advokasi (kebijakan) oleh kepala sekolah kepada penjaga kantin disetujui,

	<p><i>“.. Hmm setuju cuman iya itu untuk membuat kebijakan tidak ada pihak yang diberatkan... (IK1)</i></p> <p><i>“ setuju, untuk keberhasilan sekolah, Seperti APD itu perlu buat kebersihan.... ” (IK2)</i></p>	<p>bermanfaat untuk sekolah dan juga warga sekolah</p>

No	Transkrip	Intisari
1	<p>Keadaan kantin Setelah adanya kebijakan mengenai kantin sehat di SD N 6 Sijunjung</p>	
	<p>“... Hmm... makanan telah dibungkus satu persatu kayak gorengan tahu bakwan dibungkus pakai plastik, anak-anak cuci tangan sebelum belanja pakai sabun, eee....saya sebagai penjagakantin telah memakai penutup kepala, masker dan sarung tangan, yang penyedian sampah sudah selalu ada sebelum masuk kantin...” (IU)</p> <p>“...beberapa hari ini anak-anak sudah mencuci tangan sebelum masuk kantin pakai sabun dan air mengalir yang disediakan didepan kantin. Sudah ada tong sampah. masakan atau jualan yang dijual dikantin sudah ada langsung ditaro didalam tempatnya seperti gorongan bakwan udah ada dimasukana kedalam tempatnya seperti plastik. APD yang menjual dikantin sudah lengkap sudah ada pakai cilemek, meenggunakan masker, sarung tangan plastik..” (IK1)</p> <p>“..siswa sudah mulai mencuci tangan sebelum masuk kantin secara antrian, tong sampah selalu ada di depan pintu kantin. masakan atau jualan yang dijual dikantin sudah ada langsung ditaro didalam tempatnya seperti gorongan bakwan udah ada dimasukana kedalam tempatnya seperti plastik, kebersihan dan APD penjaga kantin sudah mulai bagus untuk sekarang...” (IK2)</p> <p>“..kami sebelum masuk kantin harus cuci tangan didepaan kantin, sekarang didepan kantin sudah ada sabun cuci tangan sudah ada tisu dan disediakan tempat sampah kak.. Makanan dikantin seperti bakwan tahu di bungkus didalam plastik. Uni pakai masker sudah pakai ituu hmmm apa namanya tu kak celemek buat masak tu kak, pakai sarung tangan plastik juga kak...” (IK3)</p> <p>“...masuk kantin harus cuci tangan didepan kantin, goreng-gorengan nya dibungkus, pakai sarung tangan plastik masker dan celemek kak...” (IK4)</p>	<p>Siswa sudah diwajibkan mencuci tangan sebelum masuk kantin. Penyediaan tempat sampah diepan kantin. Makanan sudah dibungkus dan tertutup dan APD penjaga kantin sudah lengkap</p>

	Hasil observasi yang dilakukan peneliti mengenai keadaan kantin setelah adanya kebijakan sudah mengalami perubahan seperti menyediakan tempat sampah, wajib cuci tangan sebelum masuk kantin, penjaga kantin sudah menggunakan APD lengkap saat pengolahan dan penyajian makanan dan makanan sudah dingkus dan ditutup.
--	---