

Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Higiene Sanitasi pada Kantin Sekolah Dasar di Kota Sungai Penuh Tahun 2022

Factors Associated with the Implementation of Sanitary Hygiene in the SD Sungai Penuh City Canteen in 2022

Hafiz Nuzil Akbar¹, Usi Lanita¹, Fajrina Hidayati¹

¹Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Jambi, Jambi

Abstrak

Higiene sanitasi merupakan kondisi dan tindakan usaha pencegahan yang diperlukan untuk menjamin keamanan makanan sebelum pengolahan hingga penyajian sebelum dikonsumsi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan higiene sanitasi kantin sekolah dasar di lingkup kota sungai penuh 2022. Metode kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Populasi adalah seluruh penjamah makanan di kantin Sekolah Dasar lingkup kota sungai penuh. Sampel berjumlah 100 responden dari 69 sekolah dasar, teknik sampel menggunakan menggunakan purposive sampling. Analisis bivariat menggunakan uji chi-square, hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen yaitu adanya hubungan variabel pengetahuan ($p=0.000$), keikutsertaan pelatihan ($p=0.027$), pengawasan ($p=0.000$), dan ketersediaan fasilitas sanitasi ($p=0.000$) dengan penerapan higiene sanitasi kantin sekolah dasar. Sedangkan variabel sikap ($p=0.594$) tidak ada hubungannya dengan penerapan higiene sanitasi kantin sekolah. Ada hubungan antara pengetahuan, keikutsertaan pelatihan, pengawasan, dan ketersediaan fasilitas sanitasi dengan penerapan higiene sanitasi kantin sekolah dasar di lingkup kota sungai penuh 2022, serta tidak ada hubungan antara sikap dengan penerapan higiene sanitasi kantin sekolah dasar di lingkup kota sungai penuh 2022 ($p=0.594$). Diharapkan Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh dan Puskesmas wilayah kerja kecamatan lebih meningkatkan pengawasan dan rutin untuk melaksanakan pelatihan serta penyuluhan higiene sanitasi kantin, dan bagi penjamah makanan diharapkan ketersediaannya untuk menghadiri serta menyediakan fasilitas sanitasi di tempat usahanya.

Kata Kunci: *Higiene, Sanitasi, Penjamah Makanan, Kantin Sekolah.*

Abstract

Sanitary hygiene is a condition and preventive measure needed to ensure food safety before processing until it is served consumption. The purpose of this study was to determine the factors related to the implementation of primary school canteen sanitation hygiene in the scope of the city of Sungai Penuh 2022. Quantitative method using a cross-sectional approach. The population is all food handlers in the Elementary School canteen in full river city scope. The sample is 100 respondents from 69 elementary schools, the sample technique uses purposive sampling. Bivariate analysis using the chi-square test, the relationship between the independent variable and the dependent variable is the relationship between knowledge ($p=0.000$), participation in training ($p=0.027$), supervision ($p=0.000$), and availability of sanitation facilities ($p=0.000$). with the implementation of elementary school canteen sanitation hygiene. Meanwhile, the attitude variable ($p=0.594$) had nothing to do with the implementation of school canteen hygiene and sanitation. There is a relationship between knowledge, participation in training, supervision, and the availability of sanitation facilities with the implementation of elementary school canteen sanitation hygiene in the 2022 full river city scope, and there is no relationship between attitude and the implementation of elementary school canteen sanitation hygiene in the 2022 full river city scope ($p=0.594$). It is hoped that the Sungaipuh City Health Office and the Puskesmas in the sub-district work area will improve supervision and routinely carry out canteen sanitation hygiene training and counseling, and food handlers are expected to be available to attend and provide sanitation facilities at their place of business.

Keywords: *Hygiene, Sanitation, Handlers Of Food, School Canteen.*

Korespondensi : Hafiz Nuzil Akbar

Email : hafiz003455@gmail.com

Info Artikel

Diterima : 02 Maret 2023

Direvisi : 23 Maret 2023

Publikasi : 31 Maret 2023

PENDAHULUAN

Kesehatan lingkungan merupakan bagian dari pada kesehatan masyarakat pada umumnya, mempunyai tujuan membina dan meningkatkan derajat kesehatan dari kehidupan sehari-hari, baik fisik, mental, maupun sosial dengan cara pencegahan terhadap penyakit dan gangguan kesehatan. (1).

Banyak faktor yang berhubungan dengan derajat kesehatan, baik kesehatan individu maupun kesehatan masyarakat, salah satunya hal unsur kesehatan yang harus diperhatikan ialah higiene dan sanitasi makanan. Dua hal tersebut sangat mempengaruhi derajat kesehatan seseorang, baik itu kesehatan secara individu maupun kesehatan masyarakat. (1).

WHO 2020 menunjukkan data Amerika Serikat memiliki kasus penyebaran penyakit lewat makanan sebanyak 76 juta. Akibatnya, 325.000 pasien mendapatkan pelayanan rawat inap dan sekitar 5.000 orang mengalami kematian. Selain itu, terdapat sekitar 70% kasus keracunan yang disebabkan oleh makanan siap saji. (2).

Menurut pedoman persyaratan higiene dan sanitasi makanan jajanan yang diatur dalam Keputusan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14/PMK-RI/MENKES/2021 tentang Pedoman Standar Persyaratan Higiene Sanitasi Makanan Jajanan, terdapat beberapa hal yang sangat berhubungan dengan kualitas makanan yaitu higiene penjamah, sanitasi peralatan, sanitasi penyajian, dan sanitasi sarana penjamah (3).

Menurut penelitian Mardhatillah (2019) bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan hygiene penjamah makanan. Penelitian Cahyaningsih (2018) didapatkan berdasarkan hasil uji hubungan pengawasan yang dilakukan menunjukkan ada hubungan antara pengawasan dengan praktik pekerja dalam penerapan higiene sanitasi pengelolaan makanan.(4). Sedangkan penelitian Rohmah (2019) diketahui pelatihan higiene dan sanitasi makanan berguna meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pedagang makanan di kantin SD telah terlaksana, dapat diterima dengan baik oleh mitra dan ada atau tidaknya pelatihan.(5).

Studi yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh menunjukkan bahwa terdapat 68 Sekolah Dasar di wilayah Kota Sungai Penuh memiliki 1 kantin setiap sekolah ada yang masih tidak memenuhi syarat dan ada yang sudah memenuhi syarat. Makanan yang biasa dijual di kantin pada umumnya adalah makanan jajanan jadi seperti gorengan, nasi, mie, es, teh, dan lain-lain. Pemantauan pihak Puskesmas setiap kecamatan di Kota Sungai Penuh terhadap kantin di SD menunjukkan bahwa higiene sanitasi makanan jajanan di kantin - kantin masih kurang baik. Berdasarkan uraian - uraian tersebut di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian higiene dan sanitasi makanan jajanan yang meliputi higiene penjamah, sanitasi peralatan, sanitasi penyajian dan sanitasi sarana penjaja di kantin-kantin Sekolah Dasar dan yang berada di Dinas kesehatan, Puskesmas Setiap wilayah kecamatan dan Dinas Pendidikan Kota Sungai Penuh Tahun 2022.(6).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode pendekatan *Cross-sectional* observasi dan survei dengan rancangan penelitian *cross-sectional*. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan kuesioner tertutup yang telah disusun peneliti. Perhitungan sampel menggunakan rumus slovin dengan jumlah populasi sebesar 136 Penjamah Kantin SD Kota Sungai Penuh, Jambi. Besar sampel yang digunakan adalah sebanyak 100 penjamah kantin. Kriteria inklusi adalah bersedia menjadi responden penelitian, responden dapat berkomunikasi dengan baik, dan kantin memiliki tempat pengolahan dan penyajian. Sedangkan kriteria eksklusi adalah kantin yang hanya menjual

makanan kemasan (snack). Waktu pengumpulan data dilakukan selama lebih kurang satu (1) bulan. Analisis data meliputi analisis univariat untuk mendapatkan distribusi penerapan higiene sanitasi, pengetahuan, sikap, keikutsertaan pelatihan, serta pengawasan, dan analisis bivariat untuk melihat hubungan pengetahuan, sikap, keikutsertaan pelatihan, serta pengawasan dengan penerapan higiene sanitasi menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui karakteristik responden dari 100 sampel di Sekolah Dasar (SD) lingkup Kota Sungai Penuh yang mencakup jenis kelamin, umur, dan pendidikan untuk lebih jelasnya bisa dilihat pada tabel 1 dibawah ini :

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden di Kantin SD lingkup Kota Sungai Penuh Tahun 2022

| Karakteristik | Frekuensi | Persentase |
|--------------------------|-----------|------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 8 | 8 |
| Perempuan | 92 | 92 |
| Umur | | |
| <40 | 38 | 38 |
| ≥40 | 62 | 62 |
| Pendidikan | | |
| Tidak Sekolah | 2 | 2 |
| Sekolah Dasar | 17 | 17 |
| Sekolah Menengah Pertama | 30 | 30 |
| Sekolah Menengah Atas | 34 | 34 |
| Perguruan Tinggi | 17 | 17 |

Sumber : Data Primer terolah, 2022

Berdasarkan tabel 1 didapatkan karakteristik responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 8% sedangkan perempuan sebanyak 92%. Karakteristik umur <40 sebanyak 38% sedangkan ≥40 sebanyak 62%. Dan karakteristik tidak sekolah sebanyak 2%, Sekolah Dasar sebanyak 17%, Sekolah Menengah Pertama sebanyak 30%, Sekolah Menengah Atas sebanyak 34%, dan Perguruan Tinggi sebanyak 17%.

Analisis Univariat

Berikut tabel distribusi penerapan higiene sanitasi, pengetahuan, sikap, keikutsertaan pelatihan, dan pengawasan kantin sekolah dasar di Kota Sungai Penuh Tahun 2022 sebagai berikut :

Tabel 2 Distribusi Penerapan Higiene Sanitasi Kantin Responden di SD Lingkup Kota Sungai Penuh Tahun 2022

| No | Penerapan Higiene Sanitasi Kantin | Frekuensi | Presentase |
|---------------|-----------------------------------|-----------|------------|
| 1. | Tidak Memenuhi Syarat | 59 | 59 |
| 2. | Memenuhi Syarat | 41 | 41 |
| Jumlah | | 100 | 100 |

Sumber : Data Primer terolah, 2022

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa masih banyak responden yang tidak memenuhi syarat penerapan higiene sanitasi kantin dari pada memenuhi syarat penerapan higiene sanitasi kantin, yaitu sebanyak 59 responden (59%).

Tabel 3 Distribusi Pengetahuan Responden di SD Lingkup Kota Sungai Penuh Tahun 2022

| No | Pengetahuan | Frekuensi | Presentase |
|---------------|-------------|-----------|------------|
| 1. | Kurang Baik | 51 | 51 |
| 2. | Baik | 49 | 49 |
| Jumlah | | 100 | 100 |

Sumber : Data Primer terolah, 2022

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang baik lebih banyak dari pengetahuan baik, yaitu sebanyak 51 responden (51%).

Tabel 4 Distribusi Sikap Responden di SD Lingkup Kota Sungai Penuh Tahun 2022

| No | Sikap | Frekuensi | Presentase |
|---------------|-------------|-----------|------------|
| 1. | Kurang Baik | 70 | 51 |
| 2. | Baik | 30 | 49 |
| Jumlah | | 100 | 100 |

Sumber : Data Primer terolah, 2022

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap kurang baik lebih banyak dari sikap baik, yaitu sebanyak 70 responden (70%).

Tabel 5 Distribusi Keikutsertaan Pelatihan Responden di SD Lingkup Kota Sungai Penuh Tahun 2022

| No | Keikutsertaan Pelatihan | Frekuensi | Presentase |
|---------------|-------------------------|-----------|------------|
| 1. | Tidak Ada | 76 | 76 |
| 2. | Ada | 24 | 24 |
| Jumlah | | 100 | 100 |

Sumber : Data Primer terolah, 2022

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki Keikutsertaan pelatihan tidak ada lebih banyak dari ada pelatihan tidak ada, yaitu sebanyak 76 responden (76%).

Tabel 6 Distribusi Pengawasan Responden di SD Lingkup Kota Sungai Penuh Tahun 2022

| No | Keikutsertaan Pelatihan | Frekuensi | Presentase |
|---------------|-------------------------|-----------|------------|
| 1. | Tidak Ada | 52 | 52 |
| 2. | Ada | 48 | 48 |
| Jumlah | | 100 | 100 |

Sumber : Data Primer terolah, 2022

Berdasarkan tabel 6 diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki ada pengawasan kurang baik lebih banyak dari ada pengawasan, yaitu sebanyak 52 responden (52%).

Tabel 7 Distribusi Ketersediaan fasilitas sanitasi Responden di SD Lingkup Kota Sungai Penuh Tahun 2022

| No | Ketersediaan fasilitas sanitasi | Frekuensi | Presentase |
|---------------|---------------------------------|-----------|------------|
| 1. | Tidak Ada | 56 | 56 |
| 2. | Ada | 44 | 44 |
| Jumlah | | 100 | 100 |

Sumber : Data Primer terolah, 2022

Berdasarkan tabel 7 diatas menunjukkan bahwa Kantin SD yang tidak ada fasilitas sanitasi lebih banyak dari pada yang ada fasilitas sanitasinya, yaitu sebanyak 56 responden (56%).

Analisis Bivariat

Tabel 1. Hubungan Pengetahuan dengan Penerapan Higiene Sanitasi di SD Lingkup Kota Sungai Penuh Tahun 2022

| Pengetahuan | Higiene Sanitasi | | | | Total | | P Vakuue | PR (95%CI) |
|-------------|------------------|------|----|------|-------|-----|----------|------------|
| | n | % | n | % | n | % | | |
| Kurang Baik | 49 | 96.1 | 2 | 3.9 | 51 | 51 | 0.000 | 4.708 |
| Baik | 10 | 20.4 | 39 | 79.6 | 49 | 49 | | (2.701- |
| | 59 | 59 | 41 | 41 | 100 | 100 | | 8.207) |

Sumber : Data Primer terolah, 2022

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai *p-value* $0.000 < 0.05$ artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan penerapan higiene sanitasi di kantin sekolah dasar di lingkup Kota Sungai Penuh. Terdapat nilai *Prevalence Ratio* (PR) sebesar 4.708 ($PR > 1$) yang berarti dengan nilai *Confidence Interval* 95% menyatakan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik memiliki resiko 4.708 kali untuk tidak menerapkan higiene sanitasi yang baik.

Tabel 2. Hubungan Sikap dengan Penerapan Higiene Sanitasi di SD Lingkup Kota Sungai Penuh Tahun 2022

| Sikap | Higiene Sanitasi | | | | Total | | P Vakuue | PR (95%CI) |
|-------------|------------------|------|----|------|-------|-----|----------|------------|
| | n | % | n | % | n | % | | |
| Kurang Baik | 43 | 61.4 | 27 | 38.6 | 70 | 70 | 0.594 | 0.868 |
| Baik | 16 | 53.3 | 14 | 46.7 | 30 | 30 | | (0.592- |
| | 59 | 59 | 41 | 41 | 100 | 100 | | 1.273) |

Sumber : Data Primer terolah, 2022

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai *p-value* $0.594 < 0.05$ artinya ada hubungan antara sikap dengan penerapan higiene sanitasi di kantin sekolah dasar di lingkup Kota Sungai Penuh. Terdapat nilai *Prevalence Ratio* (PR) sebesar 0.868 ($PR < 1$) yang berarti dengan nilai *Confidence Interval* 95% menyatakan responden yang memiliki sikap yang kurang baik memiliki resiko 0.868 kali untuk tidak menerapkan higiene sanitasi yang baik.

Tabel 3. Hubungan Keikutsertaan Pelatihan dengan Penerapan Higiene Sanitasi di SD Lingkup Kota Sungai Penuh Tahun 2022

| Keikutsertaan Pelatihan | Higiene Sanitasi | | | | Total | | P Vakuue | PR (95%CI) |
|-------------------------|------------------|------|----|------|-------|----|----------|------------|
| | n | % | n | % | n | % | | |
| Tidak Ada | 50 | 65.8 | 26 | 34.2 | 76 | 76 | 0.027 | 1.754 |
| Ada | 9 | 37.5 | 15 | 62.5 | 24 | 24 | | (1.021- |
| | 59 | 59 | 41 | 41 | 100 | 59 | | 3.015) |

Sumber : Data Primer terolah, 2022

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai p -value $0.027 < 0.05$ artinya ada hubungan antara keikutsertaan pelatihan dengan penerapan higiene sanitasi di kantin sekolah dasar di lingkup Kota Sungai Penuh. Terdapat nilai *Prevalence Ratio* (PR) sebesar 1.754 ($PR > 1$) yang berarti dengan nilai *Confidence Interval* 95% menyatakan responden yang memiliki keikutsertaan pelatihan yang tidak ada pelatihan memiliki resiko 1.754 kali untuk tidak menerapkan higiene sanitasi yang baik.

Tabel 4. Hubungan Pengawasan dengan Penerapan Higiene Sanitasi di SD Lingkup Kota Sungai Penuh Tahun 2022

| Pengawasan | Higiene Sanitasi | | | | Total | | P Vakuue | PR (95%CI) |
|------------|------------------|------|----|------|-------|----|----------|------------|
| | n | % | n | % | n | % | | |
| Tidak Ada | 44 | 84.6 | 8 | 15.4 | 52 | 52 | 0.000 | 2.708 |
| Ada | 15 | 31.3 | 33 | 68.8 | 48 | 48 | | (1.752- |
| | 59 | 59 | 41 | 41 | 100 | 59 | | 4.185) |

Sumber : Data Primer terolah, 2022

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai p -value $0.000 < 0.05$ artinya ada hubungan antara pengawasan dengan penerapan higiene sanitasi di kantin sekolah dasar di lingkup Kota Sungai Penuh. Terdapat nilai *Prevalence Ratio* (PR) sebesar 2.708 ($PR > 1$) yang berarti dengan nilai *Confidence Interval* 95% menyatakan responden yang memiliki pengawasan yang tidak ada pengawasan memiliki resiko 2.708 kali untuk tidak menerapkan higiene sanitasi yang baik.

Tabel 5. Hubungan Ketersediaan Fasilitas Sanitasi dengan Penerapan Higiene Sanitasi di SD Lingkup Kota Sungai Penuh Tahun 2022

| Ketersediaan Fasilitas Sanitasi | Higiene Sanitasi | | | | Total | | P Vakuue | PR (95%CI) |
|---------------------------------|------------------|------|----|------|-------|----|----------|------------|
| | n | % | n | % | n | % | | |
| Tidak Ada | 48 | 85.7 | 8 | 14.3 | 56 | 56 | 0.000 | 3.429 |
| Ada | 11 | 25 | 33 | 75 | 44 | 44 | | (233- |
| | 59 | 59 | 41 | 41 | 100 | 59 | | 5.783) |

Sumber : Data Primer terolah, 2022

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai p -value $0.000 < 0.05$ artinya ada hubungan antara ketersediaan fasilitas sanitasi dengan penerapan higiene sanitasi di kantin sekolah dasar di lingkup Kota Sungai Penuh. Terdapat nilai *Prevalence Ratio* (PR) sebesar 3.429 ($PR > 1$) yang berarti dengan nilai *Confidence Interval* 95% menyatakan responden yang memiliki ketersediaan fasilitas sanitasi yang tidak ada fasilitas sanitasi memiliki resiko 3.429 kali untuk tidak menerapkan higiene sanitasi yang baik.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap penjamah kantin sekolah dasar di Kota Sungai Penuh terdapat sampel 100 penjamah kantin, dengan penjamah berpengetahuan kurang baik tidak memenuhi syarat higiene sanitasi sebesar 49 (96.1%), penjamah berpengetahuan baik memenuhi syarat higiene sanitasi sebesar 39 (79.6%). Persentase berdasarkan sikap penjamah dengan sikap kurang baik tidak memenuhi syarat higiene sanitasi sebesar 43 (61.4%), Sikap penjamah yang baik memenuhi syarat higiene sanitasi sebesar 14 (46.7%). Persentase berdasarkan keikutsertaan pelatihan penjamah makanan kantin dengan tidak ada mengikuti pelatihan tidak memenuhi syarat sebesar 50 (65.8%), yang ada Keikutsertaan pelatihan memenuhi syarat higiene sanitasi sebesar 15 (62.5%). Persentase pengawasan dengan kantin yang tidak ada pengawasa tidak memenuhi syarat sebesar 44 (84.6%), kantin yang ada pengawasan memenuhi syarat sebesar 33 (68.8%). Persentase ketersediaan fasilitas sanitasi dengan kantin yang tidak ada fasilitas sanitasi tidak memenuhi syarat sebesar 48 (85.7%), kantin yang ada fasilitas sanitasi memenuhi syarat sebesar 33 (75%).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, terjadinya setelah melalui panca indra yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, raba, rasa. Mengacu pada teori tingkat pengetahuan ada delapan tingkat yaitu tahu yang diartikan sebagai mengingat suatu materi, selanjutnya memahami untuk menjelaskan secara benar, aplikasi sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari, analisis sebagai kemampuan untuk menjabarkan materi yang dipahami, sintesis sebagai suatu kemampuan untuk meletakkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan, evaluasi sebagai kemampuan untuk justifikasi, penilaian suatu objek atau materi. Pengetahuan diperlukan sebelum melakukan suatu perubahan secara sadar. Pengetahuan yang tinggi tentang higiene sanitasi makanan akan mempengaruhi para pekerja untuk menerapkan higiene sanitasi makanan pada saat melakukan proses produksi atau memasak.(7).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Aini (2019) di rumah makan Kabupaten Magetan yang menemukan nilai $p\text{-value}$ $0.046 < 0.05$ artinya terdapat hubungan antara pengetahuan pemilik rumah makan dengan penerapan Higiene Sanitasi Rumah Makan di Kabupaten Magetan.(13). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rismawati (2018) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kelaikan kantin sehat di Sekolah Dasar Kecamatan Medan Belawan dimana diperoleh nilai $p\text{-value}$ $0.003 < 0.05$ artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengelola kantin dengan kelaikan kantin sehat di Sekolah Dasar Kecamatan Medan Belawan. Pengetahuan yang tinggi tentang higiene sanitasi makanan akan mempengaruhi para pekerja untuk menerapkan higiene sanitasi makanan pada saat melakukan proses produksi.(8).

Sikap mempunyai 3 komponen pokok yaitu kepercayaan, ide dan konsep terhadap suatu objek. Komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh. Pengetahuan dan emosi memiliki peranan penting dalam penentuan sikap. Sikap seseorang terhadap penerapan higiene sanitasi makanan merupakan perasaan, keyakinan dan kecenderungan untuk bertindak dalam pengolahan makanan yang memperhatikan aspek kesehatan, kandungan gizi serta keamanan pangan agar menghasilkan makanan yang aman untuk dikonsumsi.(7).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Palupi (2020) di kantin rumah sakit jiwa di Indonesia, dimana diperoleh nilai $p\text{-value} > \alpha$ (0.05) yaitu 0.667 yang artinya tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku penjamah makanan dalam praktik penerapan higiene sanitasi makanan.(1).

Pelatihan higiene sanitasi bertujuan agar setiap penjamah makanan yang bekerja di jasaboga, rumah makan, kantin, dan restoran memiliki pengetahuan tentang penyehatan makanan sehingga akan dapat menerapkan prinsip higiene sanitasi pada saat bekerja. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwasanya penyuluhan bagi pekerja penting untuk melatih pekerja dalam melaksanakan sanitasi dasar karena tidak ada yang terjadi dalam pembuatan makanan sampai fasilitas dalam keadaan bersih. Pekerja harus serius, profesional dan berdedikasi dalam memahami kebijakan perusahaan dan peran mereka dalam organisasi.(9).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurfikrizd (2019) di rumah makan kawasan wisata kuliner pantai Depok kabupaten Bantul, dimana diperoleh nilai $p\text{-value} \leq \alpha$ (0.05) yaitu 0.023 yang artinya ada hubungan pelatihan dengan perilaku keamanaan pangan pada penjamah makanan dan secara statistik bermakna.(10). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Harnani (2018) di rumah makan kelurahan Tangkareng Labuai Kota Pekanbaru, yang diperoleh nilai $p\text{-value} 0.014 < 0.05$ artinya terdapat hubungan antara penyuluhan petugas kesehatan dengan higiene dan sanitasi rumah makan.(14).

Petugas sanitarian merupakan tenaga kesehatan yang memperoleh pelatihan dan pengawasan akan pengetahuan dibidang higiene sanitasi makanan. Apabila tugas serta tanggung jawabnya dilakukan dengan baik, maka dengan begitu tingkat keberhasilan tentunya bisa tercapai, dengan mengukur kesehatan masyarakat berdasarkan tingkat derajat.(11).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rizki (2020) di kantin Universitas Jambi, dimana diperoleh nilai $p\text{-value} 0.452 > 0.05$ artinya tidak terdapat hubungan antara dukungan pengasawan petugas dengan penerapan higiene sanitasi kantin di Universitas Jambi.(12).

Soekodjo Notoatmodjo (2007), menyatakan bahwa syarat yang terpenting untuk lantai adalah tidak berdebu pada musim kemarau dan tidak basah pada musim hujan, karena lantai yang basah atau kering dapat menimbulkan sarang penyakit.(7). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurhasanah dkk (2018) di sekolah tinggi penerbangan Indonesia (STPI), dimana diperoleh nilai $p\text{-value} 0.000 < 0.05$ yang artinya ada hubungan antara ketersediaan fasilitas sanitasi (sarana prasarana) dengan praktik higiene sanitasi perorangan pada penjamah makanan di sekolah tinggi penerbangan Indonesia (STPI).(15). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rezi dkk (2020) di kantin sekolah dasar wilayah kerja puskesmas Tanjung Pinang, dimana diperoleh nilai $p\text{-value} \leq \alpha$ (0.05) yaitu 0.040 yang artinya ada hubungan antara ketersediaan fasilitas sanitasi (sarana prasarana) dengan praktik higiene sanitasi makanan di sekolah dasar.(12).

KESIMPULAN DAN SARAN

Penjamah makanan yang memiliki penerapan higiene sanitasi kantin yang kurang baik yaitu sebanyak (59.0%), penjamah berpengetahuan rendah sebanyak (51.0%), Penjamah yang sikap kurang baik sebanyak (70.0%), Penjamah yang tidak pernah mengikuti pelatihan sebanyak (76.0%), Penjamah yang tidak ada pengawasan dari petugas kesehatan higiene sanitasi kantin sebanyak (52.0%), dan Penjamah yang tidak memiliki ketersediaan fasilitas

sanitasi kantin sebanyak (56.0%). Ada hubungan antara Pengetahuan (p -value 0.000), Keikutsertaan Pelatihan (p -value 0.027), Pengawasan (p -value 0.000), dan Ketersediaan Fasilitas Sanitasi (p -value 0.000) dengan penerapan higiene sanitasi di kantin Sekolah Dasar di lingkup Kota Sungai Penuh Tahun 2022. Sedangkan tidak ada hubungan antara Sikap dengan penerapan higiene sanitasi di kantin Sekolah Dasar di lingkup Kota Sungai Penuh Tahun 2022 (p -value 0.594).

Disarankan kepada pihak Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh dan Puskesmas setiap wilayah kecamatan untuk melaksanakan program UKS/Guru di sekolah tentang pelatihan higiene sanitasi kantin sekolah agar terciptanya pengetahuan akan higiene sanitasi lingkungan dan cara menjamah makanan yang baik dan benar menurut ketentuan dari permenkes RI No.14/Permenkes/2021 dan Kepmenkes RI No.1429 tahun 2006 dalam pedoman penyelenggaraan kesehatan lingkungan sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Prasetya E. Personal Hygiene Penjamah Makanan Dan Sanitasi Kantin Sekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Duingi. *Sulolipu Media Komun Sivas Akad dan Masy.* 2019;17(1):1. doi:10.32382/sulolipu.v18i1.735.
2. WHO 2022. World Health Organization. WHO. https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2017/EN_WHS_2017_TOC.pdf. Published 2017.
3. Kepmenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan RI No.942/Menkes/SK/VII/2003 Tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan. *Menteri Kesehat Republik Indonesia.* 2003:1–10.
4. Madrdhatillah M. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Hygiene Penjamah Makanan di Kantin SDN Sekecamatan Kampar. *Kesehat Masy.* 2019;3(1):68–79.
5. Rohmah J, Cholifah S, Rezanisa V. Pelatihan Higiene dan Sanitasi Makanan pada Pedagang Makanan di Kantin SD. *Loyal J Pengabdian Kpd Masy.* 2019;2(2):170. doi:10.30739/loyal.v2i2.473.
6. Puskesmas Pondok Tinggi. *Puskesmas pondok tinggi 2019.* Kota sungai penuh, Jambi. Indonesia; 2019.
7. Notoadmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta; 2014.
8. Rismawati R. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelaikan Kantin Sehat di Sekolah Dasar Kecamatan Medan Belawan. *J Ilmu Kesehat Masy.* 2018;7(3):131–140. doi:10.33221/jikm.v7i3.121.
9. Marriott NG. Principles of Food Sanitation. *Princip Food Sanitation.* 1994:20353848. doi:10.1007/978-1-4757-6263-1.
10. Nurfikrizd A, Rustiawan A. Hubungan Karakteristik Individu dengan Perilaku Keamanan Pangan pada Penjamah Makanan di Rumah Makan Kawasan Wisata Kuliner Pantai Depok Kabupaten Bantul. *Naskah Publ Univ Ahmad Dahlan.* 2019:1–13.
11. Kemenkes RI. *Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi.*; 2018. http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wpcontent/uploads/2018/09/Manajemen-Sistem-Penyelenggaraan-Makanan-Institusi_SC.pdf.
12. Amalia Najlah. faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan higigiene sanitasi kantin di universitas jambi. 2021.
13. Aini. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelaikan rumah makan Kabupaten Magetan. *J Ilmu Kesehat Masy.* 2019;7(3):131–140. doi:10.33000/jikm.v7i3.123
14. Harnani Y, Utami T. Faktor-faktor yang berhubungan dengan higienes sanitasi rumah

- makan di Kelurahan Tangkerang Labuai Kota Pekanbaru. *Collab Med J.* 2018;1(2):11–20..
15. Pitri RH, Husaini, sugiarto A. Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Hygiene Penjamah Makanan Di Sekolah Dasar Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Factors Related to Food Handling Hygiene Practices in Primary Schools in the Work Area of the Tanjung Pinang Health Center. *J Healthc Technol Med.* 2020;6(2):732–741.