

**PENGARUH EDUKASI MELALUI MEDIA LEAFLET
TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN
SIKAP TENTANG SANITASI MAKANAN PADA
PEDAGANG KAKI LIMA DI AREA
KOMPLEK PERSEKOLAHAN
SADABUAN**

SKRIPSI

Oleh:

**VEGITA AMANDA
NIM. 20030029**



**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN
2024**

**PENGARUH EDUKASI MELALUI MEDIA LEAFLET
TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN
SIKAP TENTANG SANITASI MAKANAN PADA
PEDAGANG KAKI LIMA DI AREA
KOMPLEK PERSEKOLAHAN
SADABUAN**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:

**VEGITA AMANDA
NIM. 20030029**



**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN
2024**

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini telah disetujui untuk diseminarkan dan dipertahankan dihadapan
tim penguji Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan

Padangsidempuan, September 2024

Pembimbing Utama

Nefonavratiлова Ritonga, SKM, MKM

Pembimbing Pendamping

Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed

**Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan
Masyarakat Program Sarjana**

Nurul Hidayah Nasution, SKM, MKM

Dekan Fakultas Kesehatan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Vegita Amanda
NIM : 20030029
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Pengaruh Edukasi Melalui Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Sanitasi Makanan Pada Pedagang Kaki Lima Di Area Komplek Persekolahan Sadabuan” benar bebas plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang di tetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidempuan, 29 September 2024



36ED0AMX012700019

Vegita Amanda

IDENTITAS PENULIS

Nama : Vegita Amanda

Nim : 20030029

Tempat/Tgl Lahir : Lubuksikaping, 29 Juli 2002

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Jl. Prof. Dr. Hamka No. 56B, Tanjung Beringin,
Kec. Lubuksikaping, Kab.Pasaman

No. Hp : 0822 – 8815 – 9397

E-mail : vegitamizuno@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 13 Tanjung Beringin (2008 – 2014)
2. SMP Negeri 1 Lubuksikaping (2014 – 2017)
3. SMK Negeri 1 Lubuksikaping (2017 – 2020)

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “Pengaruh Edukasi Melalui Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Tentang Sanitasi Makanan Pada Pedagang Kaki Lima di Area Komplek Persekolahan Sadabuan”, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kesehatan masyarakat di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Afa Royhan Kota Padangsidimpuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Kota Padangsidimpuan sekaligus sebagai ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
2. Nurul Hidayah Nasution, M.K.M selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Kota Padangsidimpuan.
3. Nefonavrtilova Ritonga, SKM, M.K.M selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.
4. Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed selaku pembimbing pendamping, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.

5. Yanna Wari Harahap, SKM, M.P.H selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
6. Seluruh Dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan Kota Padangsidempuan.
7. Teristimewa peneliti sampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Ayahanda tercinta Lukman Hakim dan Ibunda tersayang Rohima yang selalu memberikan do'a, motivasi, nasehat, cinta, kasih sayang serta material dalam keadaan apapun sehingga peneliti bisa sampai pada posisi yang saat ini.
8. Kepada yang terkasih Kamaludin Harahap, S.E yang telah banyak memberikan dorongan, bantuan serta do'anya untuk peneliti dalam menyelesaikan perkuliahan dan penulisan skripsi ini.
9. Kepada kedua sahabat peneliti Yulia Fatmawati dan Yuli Tria Putri yang banyak memberikan motivasi serta do'anya dalam penyelesaian perkuliahan dan penulisan skripsi ini.
10. Para Pedagang Kaki Lima yang telah menyetujui sebagai responden.
11. Semua pihak yang ikut membantu peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi seluruh pembaca. Aamiin.

Padangsidempuan, Juli 2024

Peneliti

**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, 5 Juli 2024

Vegita Amanda

Pengaruh Edukasi Melalui Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Tentang Sanitasi Makanan Pada Pedagang Kaki Lima Di Area Komplek Persekolah Sadabuan

ABSTRAK

Sanitasi merupakan sebuah usaha untuk mengawasi beberapa faktor lingkungan fisik yang berpengaruh kepada manusia terutama hal-hal yang mempunyai efek merusak perkembangan fisik, kesehatan serta kelangsungan hidup. Sekitar 80% penyakit tertular melalui makanan, sanitasi makanan yang buruk dapat meningkatkan resiko terkena penyakit saluran pencernaan seperti diare hingga keracunan makanan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh edukasi melalui media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang sanitasi makanan dalam pengolahan makanan pada pedagang kaki lima di area komplek persekolahan Sadabuan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif melalui metode *experimen* dengan desain *pre-eksperimen* dan menggunakan rancangan *one grup pretes postest*. Teknik pengambilan sampel penelitian ini total random sampling yaitu seluruh pedagang kaki lima yang berjualan di area komplek persekolahan sadabuan, sebanyak 50 pedagang yang berjualan di area komplek Sadabuan. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh edukasi melalui media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap pedagang kaki lima tentang sanitasi makanan di area komplek persekolahan Sadabuan. Dibuktikan dari hasil uji statistik *wilcoxon* yang menunjukkan nilai signifikan sebesar 0,001 ($P < 0,05$). Saran peneliti kepada pedagang kaki lima di area komplek persekolahan Sadabuan supaya dapat menerapkan sanitasi makanan yang didapatkan dari edukasi yang peneliti berikan melalui media leaflet.

Kata Kunci: Leaflet, Sanitasi Makanan, Pengetahuan, Sikap

PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM UNDERGRADUATE PROGRAM
HEALTH FACULTY OF AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN
PADANGSIDIMPUAN

Research Report, July 5th , 2024
Vegita Amanda

The Effect of Education Through Leaflets on Increasing Knowledge and Attitudes About Food Sanitation among Street Vendors in the Sadabuan School Complex Area

ABSTRACT

Sanitation is an effort to monitor several physical environmental factors that influence humans, especially things that have a detrimental effect on physical development, health and survival. There are about 80% of diseases are contracted through food, the poor food sanitation can increase the risk of digestive tract diseases such as diarrhea and food poisoning. This research aimed to determine the effect of education through leaflet media on increasing knowledge and attitudes about food sanitation in food processing among the street vendors in the Sadabuan school complex area. This research is a quantitative research using an experimental method with a pre-experimental design and using a one group pretest posttest design. The sampling technique for this research was total random sampling, namely all street vendors selling in the Sadabuan school complex area, as many as 50 traders selling in the Sadabuan complex area. The research results shows that there is an influence of education through leaflet media on the knowledge and attitudes of street vendors regarding food sanitation in the Sadabuan school complex area. This is proven by the results of the Wilcoxon statistical test which shows a significant value of 0.001 ($P < 0.05$). The researcher's advice to street vendors in the Sadabuan school complex area is to implement food sanitation obtained from the education provided by the researcher through leaflets.

Keywords: Leaflet, Food Sanitation, Knowledge, Attitude



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	Error! Bookmark not defined.
IDENTITAS PENULIS	iii
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Sanitasi Makanan	7
2.1.1 Defenisi	7
2.1.2 Ruang Lingkup Sanitasi	7
2.1.3 Prinsip Sanitasi Makanan dalam Pengolahan Makanan.....	8
2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penerapan Sanitasi Makanan.....	9
2.2.1 Edukasi Kesehatan	9
2.2.2 Pengetahuan	13
2.2.3 Sikap	16
2.3 Kerangka Konsep	16
2.4 Hipotesis.....	17
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN	18
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	18
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	18
3.2.1 Lokasi Penelitian	18
3.2.2 Waktu Penelitian	18
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	19
3.3.1 Populasi.....	19
3.3.2 Sampel.....	19
3.4 Etika Penelitian	19
3.5 Alat Pengumpul Data	20
3.5.1 Instrumen Penelitian.....	20
3.5.2 Sumber Data.....	21
3.6 Prosedur Pengumpulan Data	21
3.7 Defenisi Operasional	22
3.8 Teknik Pengolahan dan Analisis Data	22
3.8.1 Pengolahan Data.....	22
3.8.2 Analisa Data	23
BAB 4 HASIL PENELITIAN	25

4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian	25
4.2 Analisis Univariat.....	25
4.2.1 Karakteristik Responden	25
4.2.2 Pengetahuan	26
4.2.3 Sikap	27
4.3 Analisis Bivariat.....	27
BAB 5 PEMBAHASAN	29
5.1 Karakteristik Pedagang Kaki Lima di Area Komplek Persekolahan Sadabuan 29	
5.1.1 Jenis Kelamin	29
5.1.2 Umur	30
5.2 Gambaran Pengetahuan Pedagang Kaki Lima Tentang Sanitasi Makanan Di Area Komplek Persekolahan Sadabuan.....	30
5.3 Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Pedagang Kaki Lima Tentang Sanitasi Makanan Di Area Komplek Persekolahan Sadabuan.....	31
5.4 Gambaran Sikap Pedagang Kaki Lima Tentang Sanitasi Makanan Di Area Komplek Persekolahan Sadabuan	33
5.5 Pengaruh Media Leaflet Terhadap Sikap Pedagang Kaki Lima Tentang Sanitasi Makanan Di Area Komplek Persekolahan Sadabuan	34
BAB 6 PENUTUP.....	36
6.1 Kesimpulan	36
6.2 Saran	36
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1	Waktu Penelitian.....	19
Tabel 3. 2	Defenisi Operasional.....	22
Tabel 4. 1	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin....	25
Tabel 4. 2	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	26
Tabel 4. 3	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pedagang Kaki Lima Tentang Sanitasi Makanan di Area Komplek Persekolahan Sadabuan.....	26
Tabel 4. 4	Distribusi Frekuensi Sikap Pedagang Kaki Lima Tentang Sanitasi Makanan Di Area Komplek Persekolahan Sadabuan.....	27
Tabel 4. 5	Pengaruh Edukasi Melalui Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pedagang Kaki Lima tentang Sanitasi Makanan Di Area Komplek Persekolahan Sadabuan	27
Tabel 4. 6	Pengaruh Edukasi Melalui Media Leaflet Terhadap Peningkatan Sikap Pedagang Kaki Lima tentang Sanitasi Makanan Di Area Komplek Persekolahan Sadabuan	28

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Contoh Leaflet.....	12
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	16

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Survey Pendahuluan
- Lampiran 2. Surat Balasan Survey Pendahuluan
- Lampiran 3. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4. Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 5. Leaflet Sanitasi Makanan
- Lampiran 6. Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 7. Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)
- Lampiran 8. Kuesioner
- Lampiran 9. Satuan Acara Pelaksanaan (SAP)
- Lampiran 10. Master Tabel
- Lampiran 11. Dokumentasi
- Lampiran 12. Lembar Konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan lingkungan merupakan bagian penting dari peningkatan derajat kesehatan dan berhubungan erat dengan sanitasi yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan. Sanitasi merupakan sebuah usaha untuk mengawasi beberapa faktor lingkungan fisik yang berpengaruh kepada manusia terutama hal-hal yang mempunyai efek merusak perkembangan fisik, kesehatan serta kelangsungan hidup. Sanitasi makanan adalah salah satu upaya pencegahan untuk membebaskan makanan dan minuman dari kontaminasi berbahaya (Dursariasih, 2018). Kontaminasi pada makanan bisa berasal dari lingkungan, cara pengolahan makanan, dan peralatan yang digunakan (Riyana, 2019).

Sekitar 80% penyakit tertular melalui makanan, sanitasi makanan yang buruk dapat meningkatkan resiko terkena penyakit saluran pencernaan seperti diare hingga keracunan makanan (Hutasoit, 2020). WHO memperkirakan 600 juta kasus keracunan makanan setelah mengkonsumsi makanan yang terkontaminasi, yang berakibat 420.000 orang diantara kasus tersebut meninggal setiap tahunnya (KEMENKO PMK, 2023). Menurut WHO dan UNICEF, terjadi sekitar 1,7 miliar kasus diare di seluruh dunia setiap tahunnya (Kemenkes, 2022).

Berdasarkan data dari Kementrian Kesehatan (Kemenkes) di Indonesia terdapat 4.792 kasus keracunan pangan sepanjang periode 1 Januari - 16 Oktober 2023, dimana dari total tersebut prevalensi kejadian luar biasa keracunan pangan (KLB KP) sebanyak 96 kasus. Jumlah kasus keracunan pangan itu meningkat lebih dari 1.000 kasus dibanding sepanjang 2022, yang totalnya tercatat 3.514 kasus.

WHO (2022) menyatakan sebanyak 1,7 miliar kasus diare terjadi setiap tahunnya. Di Indonesia sendiri pada Mei 2023 berjumlah 212.576 kasus, angka tersebut turun menjadi 177.780 kasus pada bulan Juli dan kemudian naik kembali pada bulan Agustus 2023 menjadi 189.215 kasus. Meskipun kasus diare tersebut terlihat menurun namun diare masih termasuk dalam 10 besar penyakit tertinggi (Kemenkes, 2023).

Di Sumatera Utara Kab. Mandailing Natal (Madina) tercatat 14 anak mengalami keracunan makanan pada Januari 2023 setelah mengonsumsi bakso bakar keliling (Liputan 6, 2022). Di tahun 2020 terdapat kasus KLB Keracunan Pangan di Kota Padangsidimpuan yang mengakibatkan sedikitnya 45 warga dilarikan ke rumah sakit dimana para korban didominasi oleh anak-anak yang diduga keracunan makanan akibat makan makanan yang dibeli kepada salah satu pedagang kaki lima (RMOL Sumut, 2020).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Sumatera Utara terdapat 132.671 kasus diare sepanjang tahun 2021, dimana kasus diare tersebut meningkat jauh dari tahun 2020 yaitu 70.243 kasus. Di Kota Padangsidimpuan sendiri pada tahun 2021 tercatat ada 1.098 kasus diare (BPS Sumatera Utara, 2022). Di kelurahan Sadabuan terdapat 270 kasus diare per 1.000 penduduk pada tahun 2022, jumlah kasus ini menurun lebih 500 kasus dari sepanjang tahun 2021, meski jumlah tersebut menurun kejadian diare masih termasuk dalam 10 penyakit teratas di kelurahan Sadabuan.

Keracunan makanan atau diare bisa terjadi karena makanan yang dikonsumsi sudah terkontaminasi. Biasanya karena kurangnya sanitasi makanan yang kurang sesuai dengan aturan dalam Permenkes RI No.1096 tahun 2011 tentang

sanitasi jasa boga seperti kondisi bangunan belum memenuhi persyaratan, sanitasi/higiene yang kurang, penanganan limbah dan sampah yang buruk, penyimpanan peralatan produksi yang tidak baik serta cara pengolahan makanan yang dirasa masih kurang (Puspita D, 2022).

Pedagang kaki lima memiliki peran penting dalam menyediakan makanan bagi masyarakat baik di perkotaan maupun pedesaan. Namun, sering kali sanitasi makanan pedagang kaki lima menjadi perhatian karena kurangnya akses terhadap fasilitas sanitasi yang memadai yang mengakibatkan meningkatnya resiko penyakit menular yang ditularkan melalui makanan. Oleh karena itu pedagang harus memenuhi kriteria mulai dari kebersihan peralatan, kebersihan diri, kebersihan lokasi berjualan (Agustiningrum, 2018). Untuk mendapatkan kualitas makanan yang aman dikonsumsi harus mengendalikan faktor risiko terjadinya kontaminasi terhadap makanan baik yang berasal dari bahan makanan, penjamah makanan, tempat pengolahan dan peralatan yang digunakan agar makanan yang disajikan aman untuk dikonsumsi oleh konsumen (Surandi L, 2023).

Peningkatan pengetahuan dan sikap pedagang kaki lima menjadi kunci dalam meminimalisir resiko penularan penyakit melalui makanan (Surandi L, 2023). Para pedagang umumnya kurang memiliki latar belakang pendidikan yang cukup khususnya tentang sanitasi makanan yang mempengaruhi kualitas makanan yang disajikan kepada konsumen (Darmapala, 2019). Edukasi yang efektif dapat membantu meningkatkan pemahaman mereka tentang praktik sanitasi yang aman dan mendorong perubahan perilaku yang lebih higienis.

Meskipun upaya telah dilakukan untuk meningkatkan sanitasi makanan pedagang kaki lima, masih ada tantangan dalam mencapai hasil yang memuaskan. Beberapa faktor seperti kurangnya kesadaran akan pentingnya sanitasi, keterbatasan sumber daya, dan kurangnya akses terhadap pelatihan sanitasi yang berkualitas dapat menjadi hambatan bagi upaya-upaya perbaikan. Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Surandi L, dkk (2023) menyatakan adanya pengaruh edukasi personal higiene sanitasi makanan yang ditunjukan dengan perubahan perilaku pedagang dengan menerapkan kegiatan personal higiene sanitasi makanan dengan baik mulai dari persiapan hingga penyajian.

Berdasarkan pengamatan awal yang peneliti lakukan terhadap 18 pedagang yang berjualan di area kompleks persekolahan sadabuan penulis menemukan bahwa para pedagang kaki lima masih kurang dalam menerapkan sanitasi makanan, seperti semua pedagang tidak mencuci tangan sebelum melakukan pengolahan makanan, tidak menggunakan celemek serta tidak menggunakan sarung tangan, 9 pedagang tidak menggunakan penjepit makanan atau sendok garpu untuk menghindari kontak langsung dengan makanan, dan terdapat 9 pedagang berjenis kelamin laki-laki dimana mereka merokok saat pengolahan dan penyajian makanan untuk konsumen.

Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik untuk meneliti Pengaruh Edukasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap tentang Penerapan Sanitasi Makanan pada Pedagang Kaki Lima di Area Komplek Persekolahan Sadabuan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yakni “Adakah pengaruh edukasi melalui media leaflet terhadap

peningkatan pengetahuan dan sikap tentang sanitasi makanan dalam pengolahan makanan pada pedagang kaki lima di area kompleks persekolahan Sadabuan ”?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan melalui media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang penerapan sanitasi makanan dalam pengolahan makanan pada pedagang kaki lima di area kompleks persekolahan Sadabuan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap pedagang kaki lima terhadap penerapan sanitasi makanan dalam pengolahan makanan sebelum diberikan edukasi kesehatan melalui media leaflet.
- 2) Mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap pedagang kaki lima terhadap penerapan sanitasi makanan dalam pengolahan makanan setelah diberikan edukasi kesehatan melalui media leaflet.
- 3) Mengetahui pengaruh edukasi melalui media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang sanitasi makanan dalam pengolahan makanan pada pedagang kaki lima di area kompleks persekolahan Sadabuan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan khasanah ilmu pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat terlebih lagi pengetahuan terkait sanitasi makanan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Peneliti

Pengaplikasian teori yang telah diperoleh selama perkuliahan kedalam karya nyata serta menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman peneliti dalam menyusun karya ilmiah.

2) Bagi Pedagang Kaki Lima

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi mengenai sanitasi makanan dalam pengolahan makanan dan dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

3) Bagi Institusi

Hasil penelitian dapat menjadi tambahan referensi kepustakaan khususnya tentang sanitasi makanan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Sanitasi Makanan

2.1.1 Defenisi

Sanitasi menurut WHO adalah suatu usaha yang mengawasi beberapa faktor lingkungan fisik yang berpengaruh kepada manusia terutama terhadap hal-hal yang mempengaruhi efek, merusak perkembangan fisik, kesehatan, dan kelangsungan hidup (Widyastuti N dan Almira Vita G, 2019). Sedangkan Sanitasi menurut KBBI adalah usaha untuk membina dan menciptakan suatu keadaan yang baik dibidang kesehatan, terutama kesehatan Masyarakat.

Makanan menurut Depkes RI (2003) adalah semua bahan dalam bentuk olahan yang dimakan manusia kecuali air dan obat-obatan. Sedangkan menurut KBBI makanan adalah segala sesuatu yang dapat dimakan (seperti panganan, lauk-pauk, kue).

Sanitasi makanan merupakan upaya untuk menciptakan dan mempertahankan kondisi makanan yang sehat dan higienis yang bebas dari bahaya cemaran biologis, kimia dan benda lain (UU RI NO.12, 2012).

2.1.2 Ruang Lingkup Sanitasi

Ruang lingkup sanitasi meliputi beberapa aspek berikut:

1. Penyediaan air bersih/air minum (*water supply*), meliputi: Pengawasan terhadap kualitas dan kuantitas air, pemanfaatan air, penyakit-penyakit yang ditularkan melalui air, cara pengolahan dan cara pemeliharaan.
2. Pengolahan sampah (*refuse disposal*), meliputi hal-hal berikut: cara/sistem pembuangan, peralatan pembuangan, cara penggunaan dan pemeliharaan.

3. Pengolahan makanan (*food sanitation*), meliputi hal-hal berikut: pengadaan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan bahan makanan, pengangkutan makanan, penyimpanan makanan dan penyajian makanan.
4. Pengawasan/Pengendalian serangga dan binatang pengerat, meliputi cara pengendalian vektor.
5. Kesehatan dan keselamatan kerja, meliputi: tempat/ruang kerja, pekerjaan, cara kerja dan tenaga kerja/pekerja

2.1.3 Prinsip Sanitasi Makanan dalam Pengolahan Makanan

Menurut Widyastuti N dan Almira Vita G (2019) terdapat 4 aspek pokok dalam sanitasi makanan yang berpengaruh terhadap makanan, yaitu Kontaminasi (Pencemaran), Keracunan, Pembusukan dan Pemalsuan .

Terdapat 6 prinsip higiene sanitasi makanan dan minuman dalam upaya mengendalikan faktor tempat, peralatan, orang dan bahan makanan yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan, penyakit atau keracunan makanan, yaitu:

- 1) Pemilihan bahan makanan,
- 2) Penyimpanan bahan makanan,
- 3) Pengolahan bahan makanan,
- 4) Penyimpanan makanan jadi,
- 5) Pengangkutan makanan,
- 6) Penyajian makanan.

Agar terhindar dari pencemaran, selama proses pengolahan terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan, antara lain meliputi (Sari, 2019):

- Pastikan peralatan dan area pengolahan bersih.
- Cuci tangan sebelum dan setelah mengolah makanan.

- Hidari kontaminasi silang antara bahan makanan mentah dan matang.
- Setiap penjamah makanan menggunakan minimal celemek (apron) dan penutup rambut (hair cover), sarung tangan plastic sekali pakai, penjepit makanan atau sendok/garpu dan penutup mulut (masker).
- Tidak merokok, makan, memakai perhiasan, mengaruk bagian tubuh, dan menggunakan alat yang tidak seharusnya.
- Menempatkan makanan pada wadah dan tempat yang layak, mencuci tangan, serta bersifat teliti dan hati-hati.

2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penerapan Sanitasi Makanan

2.2.1 Edukasi Kesehatan

1. Pengertian Edukasi Kesehatan

Edukasi Kesehatan merupakan sebuah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara dan meningkatkan taraf kesehatannya. Edukasi Kesehatan merupakan bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran yang didalamnya perawat sebagai perawat pendidik sesuai dengan tugas seorang perawat (Notoatmodjo, 2018).

Edukasi kesehatan adalah suatu Upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya, edukasi kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka dan kesehatan orang lain, kemana seharusnya mencari pengobatan jika sakit, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Nursalam & Efendi tujuan edukasi kesehatan merupakan suatu harapan agar terjadi perubahan pada pengetahuan, sikap dan perilaku individu, keluarga maupun masyarakat dalam memelihara perilaku hidup sehat untuk ataupun peran aktif sebagai upaya dalam penanganan derajat kesehatan yang optimal (Deborah, 2020).

2. Sasaran Edukasi Kesehatan

Sasaran edukasi kesehatan menurut notoatmodjo (2003) dibagi dalam tiga kelompok, yaitu:

1) Sasaran primer (*primary target*)

Masyarakat pada umumnya menjadi sasaran langsung segala upaya pendidikan atau promosi kesehatan. Sesuai dengan permasalahan kesehatan, maka sasaran ini dapat dikelompokkan menjadi kepala keluarga untuk masalah umum, ibu hamil dan menyusui untuk masalah KIA, anak sekolah untuk kesehatan remaja dan juga sebagainya.

2) Sasaran sekunder (*secondary target*)

Yang termasuk dalam sasaran ini adalah para tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, dan sebagainya. Disebut sasaran sekunder, karena dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat di sekitarnya.

3) Sasaran tersier (*tertiary target*)

Para pembuat keputusan atau penentuan kebijakan baik di tingkat pusat maupun daerah. Dengan kebijakan-kebijakan atau keputusan yang dikeluarkan oleh kelompok ini akan mempunyai dampak langsung terhadap perilaku tokoh masyarakat dan kepada masyarakat.

3. Media Edukasi Leaflet

Leaflet adalah bentuk media komunikasi yang termasuk salah satu publikasi singkat berupa selebaran. Leaflet bisa berisi sejumlah keterangan atau informasi tentang Perusahaan, produk, organisasi, dan jasa untuk informasi umum. Leaflet adalah selebaran kertas cetak yang bisa dilipat menjadi 2-3 halaman (Fitriah, 2018).

Ada beberapa fungsi dan kegunaan leaflet diantaranya sebagai berikut:

1. Sebagai alat promosi

Fungsi utama leaflet adalah sebagai alat untuk mempromosikan suatu bisnis, produk, jasa dan juga suatu kegiatan atau acara yang akan diselenggarakan, kepada target konsumen atau pengunjung disuatu area. Dengan menyebarkan leaflet, maka dapat memperkenalkan usaha, bisnis, atau kegiatan yang akan dilakukan kepada target konsumen sehingga mereka akan lebih menyadari keberadaan dari usaha atau kegiatan.

2. Sebagai penyebar informasi

Selain berguna kegiatan promosi, fungsi lain dari leaflet adalah sebagai alat untuk menyebarkan informasi akan suatu gerakan, bisnis, acara, dan lain sebagainya sehingga informasi dapat diketahui oleh banyak orang.

3. Sebagai profil singkat dari suatu usaha

Selain melalui Company Profile yang lebih jelas, rinci. Dan lebih besar serta tebal ukurannya, leaflet jug adapat diisi dengan profil singkat suatu usaha yang dicetak dalam bentuk yang lebih ringkas sehingga mudah dibawa oleh target konsumen.

4. Sebagai alat promosi yang minim anggaran

Alat pemasaran atau promosi yang bisa dibilang paling minim anggarannya, terutama apabila dibandingkan dengan kegiatan pemasaran atau promosi lainnya.

Bentuk paling umum dari leaflet adalah lipatan pada selembur kertas tersebut, yang dilipat menggunakan teknik rel sehingga kertas tidak retak dan pecah pada bagian lipatannya (yang biasa terjadi apabila dilipat secara manual).



sumber gambar: promkes.kemendes.go.id

Gambar 2.1 Contoh Leaflet

Ukuran kertas pada leaflet sebelum dilipat biasanya menggunakan ukuran A4 standard, yaitu 21 x 29,7 cm, namun bila dengan teknik lipat empat disarankan untuk menggunakan kertas lebih panjang dari A4, namun lebarnya sama.

Jumlah lipatan pada leaflet juga beragam, namun paling umum adalah menggunakan lipat dua atau lipat tiga. Tapi itu kembali lagi pada kreatifitas masing-masing. Berikut beberapa teknik lipat leaflet:

1. *Half fold/Single fold/Lipat dua*, dimana kertas akan dilipat dua dengan masing-masing are memiliki luas yang sama alias proporsional.
2. *Trifold*, dimana leaflet akan dilipat menjadi tiga bagian dengan luas yang sama pada masing-masingnya.

3. *Window fold/Gate fold*, dimana leaflet akan dilipat tiga, dengan luas yang sama rata pada bagian kanan kiri, namun agak lebih besar dibagian Tengah, sehingga saat dilipat akan hanya terlihat bagian Tengah saja
4. Lipat empat, dimana leaflet akan dibagi menjadi empat bagian sama rata.

Leaflet sebagai media edukasi juga memiliki kelebihan dan kekurangan, yaitu: kelebihan media leaflet sebagai media edukasi simpel dan ringkas. Leaflet dapat didistribusikan dalam berbagai kesempatan. Desain yang simpel membuat penerima tidak membutuhkan banyak waktu dalam membacanya (Notoatmodjo, 2010). Sedangkan kekurangan leaflet sebagai media edukasi adalah informasi yang disajikan sifatnya terbatas. Desain yang digunakan harus menyoroti fokus-fokus tertentu yang diinginkan. Sehingga dalam leaflet tidak terlalu banyak memainkan tulisan dan hanya memuat sedikit gambar pendukung (Notoatmodjo, 2010).

2.2.2 Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam Shinta (2019), pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek. Pengindraan terjadi melalui pancaindra, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pada umumnya pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga.

2. Tingkatan Pengetahuan

Ada enam tingkat pengetahuan dalam domain kognitif (Martina, 2021) yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik yang telah dipelajari dan diterima dan merupakan tingkatan yang paling rendah.

2) Memahami (*Compreheration*)

Memahami bukan sekedar tahu, tetapi dapat menginterpretasikan tentang objek yang diketahui.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan dapat menggunakan prinsip yang diketahui pada situasi atau kondisi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan dan kemudian mencari hubungan antara komponen dalam masalah yang diketahui. Pengetahuan seseorang sampai pada tingkat ini jika dapat membedakan, memisahkan, mengelompokan, membuat diagram terhadap pengetahuan objek tersebut.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis merupakan kemampuan merangkum untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan melakukan penilaian. Penilaian berdasarkan kriteria yang ditentukan.

3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Faktor Internal

1) Pendidikan

Menurut mantra YB yang dikutip oleh Notoatmodjo dalam Hasanah (2021) Pendidikan dapat mempengaruhi individu, cara seseorang berperilaku. Aturannya semakin tinggi pendidikan semakin mudah memperoleh data.

2) Pekerjaan

Bekerja akan mempengaruhi hidup yang merupakan tindakan yang berlarut-larut.

3) Umur

Menurut Huclok dalam Hasanah (2021) semakin matang perkembangan serta kekuatan yang dimiliki semakin berpengalaman berpikir dan bertindak.

2. Faktor Eksternal

1) Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan keadaan sekitar yang berpengaruh terhadap pergantian peristiwa serta perilaku individu ataupun pertemuan.

2) Faktor budaya

Budaya dapat mempengaruhi sikap saat menerima informasi.

4. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (dalam Hasanah, 2021) pengetahuan dapat diinterpretasikan dengan skala kualitatif, yaitu:

- 1) Baik : Hasil Presentase 76 – 100 %
- 2) Cukup : Hasil Presentase 56 – 75 %
- 3) Kurang : Hasil Presentase < 56%

2.2.3 Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap merupakan respon tertutup terhadap objek yang melibatkan faktor pendapat dan emosi.

2. Komponen Pokok Sikap

Menurut Notoatmodjo dalam Shinta (2019), terdapat 3 komponen pokok sikap yang secara bersama membentuk sikap yang utuh, yaitu:

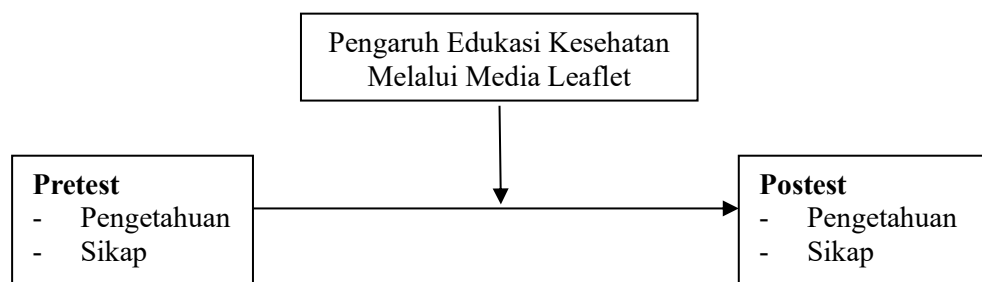
- a) Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep pada objek.
- b) Kehidupan emosional atau evaluasi pada objek.
- c) Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).

3. Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo dalam Shinta (2019) sikap memiliki tingkatan, yaitu:

- a) Menerima (*Receiving*), artinya mau memperhatikan stimulus yang diberikan.
- b) Merespon (*Responding*), artinya memberi jawaban atau tanggapan.
- c) Menghargai (*Valuing*), artinya memberikan nilai positif terhadap stimulus dalam memabahasnya bahkan mempengaruhi.
- d) Bertanggungjawab (*responsible*), bertanggungjawab untuk segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.4 Hipotesis

H_0 : Tidak Ada pengaruh edukasi kesehatan melalui media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang penerapan sanitasi makanan pada pedagang kaki lima di area kompleks persekolahan Sadabuan.

H_a : Ada pengaruh edukasi kesehatan melalui media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang sanitasi makanan pada pedagang kaki lima di area kompleks persekolahan Sadabuan.

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif melalui metode *experimen* dengan desain *pre-eksperimen* dan menggunakan rancangan *one grup pretest posttest*. Rancangan ini melakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen. Rancangan ini dapat digambarkan sebagai berikut:

O1	X	O2
-----------	----------	-----------

Keterangan:

- O1 : *Pre-test* sebelum diberikan edukasi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap Penerapan Sanitasi Makanan
- O2 : *Post-test* setelah diberikan edukasi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap Penerapan Sanitasi Makanan
- X : Melakukan intervensi dengan memberikan Edukasi Kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap Penerapan Sanitasi Makanan

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di area kompleks persekolahan Sadabuan Kelurahan Sadabuan Kota Padangsidempuan.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2023 sampai Juli 2024.

Tabel 3. 1 Waktu Penelitian

No.	Uraian Kegiatan	Bulan							
		Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun
1.	Survey Pendahuluan	■							
2.	Penyusunan Proposal		■						
3.	Seminar Proposal		■						
4.	Pelaksanaan Penelitian			■	■	■	■	■	■
5.	Pengolahan Data							■	■
6.	Seminar Hasil Skripsi							■	■

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi menurut Arikunto (2014) adalah keseluruhan subjek penelitian. Jadi populasi dari penelitian ini adalah seluruh pedagang kaki lima yang berjualan di area kompleks persekolahan sadabuan, sebanyak 50 pedagang yang berjualan di area kompleks sadabuan.

3.3.2 Sampel

Menurut Sugiyono (2008:109) Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Menurut Arikunto (2014) apabila sampel kurang dari 100, lebih baik diambil semua atau menggunakan teknik total sampling. Sampel dari penelitian ini adalah 50 pedagang yang berjualan di area kompleks persekolahan sadabuan dengan kriteria sebagai berikut:

1. Pedagang berjualan di area kompleks persekolahan sadabuan.
2. Bersedia menjadi responden.

3.4 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian diperlukan mengajukan permohonan izin terhadap responden. Setelah mendapat persetujuan barulah dilakukan penelitian dengan menekan masalah etika penelitian yang meliputi:

1. *Informed Consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Merupakan etika yang memberi jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan/mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data dan hasil penelitian yang disajikan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Merupakan etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Data tersebut hanya akan disajikan atau dilaporkan pada pihak yang terkait dengan penelitian.

3.5 Alat Pengumpul Data

3.5.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian berarti alat yang digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data dan informasi agar kegiatan tersebut menjadi mudah dan sistematis. Adapun instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang diadopsi dari jurnal “Gambaran Higiene dan Sanitasi Makanan Jajanan Di Kantin Sekolah Dasar dan Madrasah Ibtidaiyah” dan “Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Higiene Sanitasi Pedagang Makanan Jajanan Di Sekolah Dasar Cipinang Besar Utara Kotamadya Jakarta Timur”. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 14 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar dan salah. Benar diberi skor 1 dan salah skor 0. Kuesioner sikap terdiri dari 7

pernyataan dengan pilihan jawaban setuju dan tidak setuju. Setuju diberi skor 1 dan tidak setuju skor 0.

3.5.2 Sumber Data

Sumber data untuk penelitian ini didapatkan melalui:

1. Data Sekunder

Data sekunder penelitian ini diperoleh dari artikel, jurnal serta berita yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan.

2. Data Primer

Data primer penelitian ini diperoleh dari hasil melalui pengisian kuesioner dengan para pedagang kaki lima di area komplek persekolahan sadabuan.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses perolehan subjek. Langkah-langkah untuk mengumpulkan data bergantung pada teknik desain dan pengukuran penelitian (Grove, 2014). Proses pengumpulan data penelitian ini meliputi:

1. Tahap Persiapan

- 1) Peneliti meminta izin penelitian kepada bagian akademik Universitas Aifa Royhan Kota Padangsidempuan untuk melakukan penelitian.
- 2) Peneliti mengajukan surat penelitan kepada Lurah Kelurahan Sadabuan.
- 3) Peneliti melakukan survey pendahuluan.

2. Tahap Pelaksanaan

- 1) Peneliti menjumpai responden secara satu persatu.
- 2) Peneliti memberikan kuesioner (Pre-test) kepada responden.
- 3) Peneliti melakukan intervensi kepada responden, yaitu dengan memberikan leaflet.

- 4) Peneliti kembali memberikan kuesioner (Pos-test) setelah diberikan intervensi.
- 5) Peneliti melakukan pengolahan data serta menarik kesimpulan.
- 6) Peneliti menyusun dan mempublikasikan dalam bentuk tabel dan grafik.

3.7 Defenisi Operasional

Tabel 3. 2 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan Penerapan Sanitasi Makanan	Pengetahuan adalah semua yang diketahui oleh pedagang kaki lima tentang penerapan sanitasi makanan	Kuesioner sebanyak 14 pertanyaan	- Kurang (< 56 %) - Cukup (56–75%) - Baik (76–100%)	Ordinal
Sikap Penerapan Sanitasi Makanan	Sikap adalah respon yang diberikan oleh pedagang kaki lima tentang penerapan sanitasi makanan	Kuesioner sebanyak 7 pernyataan	- Negatif (<50%) - Positif (≥50%)	Ordinal
Media Leaflet	Leaflet adalah media komunikasi selebaran kertas cetak yang bisa dilipat menjadi 2-3 halaman yang diserahkan kepada pedagang kaki lima saat penelitian	-	-	-

3.8 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

Data diolah melalui proses komputerisasi yang mencakup:

1) *Editing*

Dilakukan pemeriksaan terhadap catatan-catatan hasil observasi, wawancara dan pengisian kuesioner.

2) *Coding*

Memberikan kode-kode atau tanda-tanda terhadap catatan-catatan observasi, wawancara dan kuesioner beserta jawabannya untuk mempermudah pengelolaan data terutama jika data/informasi di analisis melalui table-tabel.

3) *Entry*

Memasukan data yang telah diperoleh ke program SPSS dari komputer.

4) *Cleaning*

Cleaning dilakukan untuk menghilangkan data-data dari proses entry yang tidak diperlukan dan merapikan semua pengolahan data.

5) *Tabulating*

Kegiatan ini dilakukan dengan cara menghitung data dari jawaban kuesioner responden yang sudah diberi kode, kemudian di masukan ke dalam tabel.

3.8.2 Analisa Data

Data yang diperoleh akan dianalisis dengan analisis univariat dan bivariat. Analisa data dalam penelitian ini akan dilakukan dengan program komputer, yaitu:

1) *Univariat*

Analisis dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi dan frekuensi dari variabel dependen dan independen. Data disajikan dalam bentuk tabel dan diinterpretasikan (Riyanto Agus, 2011). Digunakan untuk melihat distribusi frekuensi responden menurut jenis kelamin, umur, serta distribusi pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah mendapatkan intervensi dengan media leaflet.

2) *Bivariat*

Analisis bivariat merupakan seperangkat analisa pengamatan dari dua variabel yang digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh antara variabel (Flower, 2009). Analisis bivariat untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh

edukasi melalui media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang sanitasi makanan pada pedagang kaki lima di area kompleks persekolahan sadabuan. Uji yang digunakan untuk melihat hubungan variabel dependen dan independen adalah uji statistic *komparatif* dimana data yang ingin di analisis adalah data kategorik artinya kemungkinan data tidak berdistribusi normal, sehingga dapat ditentukan bahwa uji statistic yang digunakan adalah uji *Wilcoxon* pada tingkat kepercayaan 95%. Dasar pengambilan keputusan apabila:

1. Nilai asym... sig (2 tailed) $< 0,05$, maka H_0 ditolak, H_a diterima
2. Nilai asym... sig (2 tailed) $> 0,05$, maka H_0 diterima, H_a ditolak

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Area Komplek Persekolahan Sadabuan yang terletak di Kelurahan Sadabuan, Kec. Padangsidempuan Utara, Kota Padangsidempuan, Sumatera Utara. Secara tipologi luas Kelurahan Sadabuan ± 49,38 Ha dengan batas-batas sebagai berikut:

- Sebelah Utara : Kelurahan Losung Batu
- Sebelah Barat : Kelurahan Panyanggar
- Sebelah Timur : Kelurahan Tanobato
- Sebelah Selatan : Kelurahan Kayuombun

4.2 Analisis Univariat

4.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4. 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	%
1.	Laki-laki	30	60
2.	Perempuan	20	40
Total		50	100

Sumber: Data primer, 2024

Dari tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa jumlah responden berdasarkan jenis kelamin terdapat 30 pedagang berjenis kelamin laki-laki dan 20 pedagang berjenis kelamin perempuan di area komplek persekolahan sadabuan.

Tabel 4. 2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No.	Usia	Frekuensi	%
1.	Remaja Akhir (17 – 25 tahun)	1	2
2.	Dewasa Awal (26 – 35 tahun)	20	40
3.	Dewasa Akhir (36 – 45 tahun)	15	30
4.	Lansia Awal (46 – 55 tahun)	13	26
5.	Lansia Akhir (56 – 65 tahun)	1	2
Total		50	100

Sumber: Data primer, 2024

Dari tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa responden berdasarkan usia terdapat 1 pedagang berusia remaja akhir (17 – 25 tahun), 20 pedagang berusia dewasa awal (26 – 35 tahun), 15 pedagang berusia dewasa akhir (36 – 45 tahun), 13 pedagang berusia lansia awal (46 – 55 tahun), dan 1 pedagang berusia lansia akhir (56 – 65 tahun) di area kompleks persekolahan sadabuan.

4.2.2 Pengetahuan

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pedagang Kaki Lima Tentang Sanitasi Makanan di Area Komplek Persekolahan Sadabuan

Variabel	Frekuensi	%	Mean	SD
Pengetahuan sebelum edukasi				
Cukup	21	42	10.88	1.547
Baik	29	58		
Pengetahuan sesudah edukasi				
Cukup	6	12	13.06	1.252
Baik	44	88		
Total	50	100		

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan edukasi dengan media leaflet responden berpengetahuan cukup terdapat sebanyak 21 orang (42%) dan berpengetahuan baik 29 orang (58%) dengan nilai rata-rata sebesar 10,88. Sedangkan sesudah dilakukan edukasi melalui media leaflet dapat diketahui bahwa responden berpengetahuan cukup terdapat 6 orang (12%) dan

berpengetahuan baik terdapat sebanyak 44 orang (88%) dengan nilai rata-rata sebesar 13,06.

4.2.3 Sikap

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Sikap Pedagang Kaki Lima Tentang Sanitasi Makanan Di Area Komplek Persekolahan Sadabuan

Variabel	Frekuensi	%	Mean	SD
Sikap sebelum edukasi				
Negatif	36	72	5.38	0.780
Positif	14	28		
Sikap sesudah edukasi				
Negatif	3	6	6.72	0.573
Positif	47	94		
Total	50	100		

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.4 di atas dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan edukasi dengan media leaflet responden bersikap negatif terdapat sebanyak 36 orang (72%) dan bersikap positif terdapat 14 orang (28%) dengan nilai rata-rata 5,38. Sedangkan setelah dilakukan edukasi melalui media leaflet responden bersikap negatif terdapat sebanyak 3 orang (6%) dan responden bersikap positif terdapat 47 orang (94%) dengan nilai rata-rata sebesar 6,72.

4.3 Analisis Bivariat

Tabel 4. 5 Pengaruh Edukasi Melalui Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pedagang Kaki Lima tentang Sanitasi Makanan Di Area Komplek Persekolahan Sadabuan

Variabel	N	Mean	SD	Z	P value
Pengetahuan Sebelum Edukasi	50	10.88	1.547	-5.837	0,000
Pengetahuan Sesudah Edukasi	50	13.06	1.252		

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.5 di atas dapat diketahui bahwa terjadi perubahan nilai rata-rata pengetahuan pedagang kaki lima tentang sanitasi makanan sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media leaflet yaitu dari 10,88 menjadi 13,06.

Terdapat perbedaan nilai rata-rata sebesar 2,18 dan dari hasil uji didapatkan nilai *p value* 0,000 dimana $< 0,05$ yang artinya ada pengaruh edukasi melalui media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap pedagang kaki lima tentang sanitasi makanan di area kompleks persekolahan sadabuan.

Tabel 4. 6 Pengaruh Edukasi Melalui Media Leaflet Terhadap Peningkatan Sikap Pedagang Kaki Lima tentang Sanitasi Makanan Di Area Komplek Persekolahan Sadabuan

Variabel	N	Mean	SD	Z	P value
Sikap Sebelum Edukasi	50	5.38	0.780	-5.257	0,000
Sikap Sesudah Edukasi	50	6.72	0.573		

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.6 di atas dapat diketahui bahwa terjadi perubahan nilai rata-rata sikap pedagang kaki lima tentang sanitasi makanan sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media leaflet yaitu dari 5,38 menjadi 6,72. Terdapat perbedaan nilai rata-rata sebesar 1,34 dan dari hasil uji didapatkan nilai *p value* 0,000 dimana $< 0,05$ yang artinya ada pengaruh edukasi melalui media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap pedagang kaki lima tentang sanitasi makanan di area kompleks persekolahan sadabuan.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Pedagang Kaki Lima di Area Komplek Persekolahan Sadabuan

5.1.1 Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian dari 50 pedagang kaki lima, mayoritas pedagang berjenis kelamin laki-laki (60%). Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian Elfira Augustin (2015), dimana jumlah pedagang kaki lima berjenis kelamin laki-laki lebih mayoritas (60%) dibandingkan pedagang kaki lima berjenis kelamin perempuan.

Mayoritasnya pedagang kaki lima berjenis kelamin laki-laki dikarenakan daya tahan tubuh untuk berjualan lebih kuat yang dimana sebagian besar menggunakan gerobak untuk berkeliling (Augustin, 2015). Di sisi lain, ditemukan bahwa perilaku higiene sanitasi pada masing-masing jenis kelamin memiliki perbedaan. Umumnya perempuan mempunyai perhatian lebih terhadap higiene sanitasi dibandingkan laki-laki.

Berdasarkan survei oleh Casell dalam Timmreck (2005) di beberapa kota di Amerika Serikat pada 5.953 perempuan dan laki-laki yang di wawancara melalui telepon dan observasi langsung, umumnya perempuan lebih sering mencuci tangan (74%) dibandingkan laki-laki (61%) (Augustin, 2015). Dengan lebih mayoritasnya laki-laki yang bekerja sebagai pedagang kaki lima, terdapat kemungkinan higiene sanitasi yang lebih rendah pada responden berjenis kelamin laki-laki dibandingkan

responden berjenis kelamin perempuan, sehingga pentingnya kesadaran terhadap hygiene sanitasi perlu ditingkatkan dengan cara pelatihan dan edukasi.

5.1.2 Umur

Berdasarkan hasil penelitian dari 50 pedagang kaki lima, mayoritas berumur dewasa awal (26 – 35 tahun) yaitu 40% dan minoritas di umur remaja awal (17 – 25 tahun) 2% dan lansia akhir (56 – 65 tahun) 2%. Kelompok usia dewasa awal (26 – 35 tahun) menjadi mayoritas responden dikarenakan rentang usia tersebut merupakan puncak usia produktif.

Mayoritasnya responden pada usia produktif membuat responden dapat berpikir dan menanggapi secara positif bagaimana cara menangani makanan yang sesuai dengan persyaratan hygiene sanitasi jika nanti diberikan edukasi. Hal ini diperkuat oleh penelitian Marsaulina (2004) bahwa terdapat perbandingan yang nyata pada usia pedagang kaki lima dimana semakin tua usianya semakin tinggi tingkat pengetahuan kebersihan makanannya.

5.2 Gambaran Pengetahuan Pedagang Kaki Lima Tentang Sanitasi Makanan Di Area Komplek Persekolahan Sadabuan

Pengetahuan mengenai sanitasi makanan penjamah makanan (pedagang kaki lima) sangat penting dalam penyelenggaraan makanan terutama di saat pengolahan makanan. Pengetahuan juga merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Nisa, 2021). Berdasarkan hasil penelitian yang tertera pada tabel 4.3 diketahui bahwa pengetahuan pedagang kaki lima tentang sanitasi makanan di area komplek persekolahan sadabuan sebelum dilakukan edukasi dengan media leaflet yang memiliki pengetahuan cukup terdapat

sebanyak 21 orang (42%) dan pengetahuan baik 29 orang (58%) dengan nilai rata-rata 10,88.

Meskipun secara umum pengetahuan pedagang kaki lima di area kompleks persekolahan sadabuan sudah dalam kategori baik, masih ditemukan beberapa pedagang kaki lima yang pengetahuannya masih dalam kategori cukup. Peneliti berasumsi ini disebabkan oleh kurangnya informasi yang didapat oleh responden tentang sanitasi makanan. Kurangnya informasi berkaitan dengan sosialisasi yang dilakukan oleh pihak terkait.

Sesudah dilakukan edukasi melalui media leaflet dapat diketahui bahwa responden berpengetahuan cukup terdapat sebanyak 6 orang (12%) dan responden berpengetahuan baik terdapat sebanyak 44 orang (88%) dengan nilai rata-rata 13,06. Artinya setelah diberikan edukasi melalui media leaflet diketahui rata-rata pengetahuan pedagang kaki lima di area kompleks persekolahan sadabuan meningkat sebanyak 2,18.

5.3 Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Pedagang Kaki Lima Tentang Sanitasi Makanan Di Area Komplek Persekolahan Sadabuan

Berdasarkan hasil uji statistik yang peneliti lakukan melalui *uji wilcoxon* diketahui ada perubahan nilai rata-rata pengetahuan responden tentang sanitasi makanan sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media leaflet yaitu dari 10,88 menjadi 13,06 maka didapatkan perbedaan rata-rata sebesar 2,18. Hasil uji tersebut didapatkan signifikan *p-value* 0,000 dimana $< 0,05$ sehingga H_0 ditolak, H_a diterima yang artinya ada pengaruh edukasi melalui media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap pedagang kaki lima tentang sanitasi makanan di area kompleks persekolahan sadabuan.

Sanitasi makan pada hakikatnya adalah suatu kondisi atau keadaan makanan yang optimal sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimal juga. Sanitasi makanan merupakan prinsip-prinsip untuk meniadakan atau setidaknya mengurangi faktor-faktor yang dapat menimbulkan penyakit (Sucichas, 2017).

Dalam hal ini terjadi peningkatan pengetahuan responden dengan membaca leaflet tentang sanitasi makanan sehingga responden mendapatkan pengetahuan baru. Hal ini sesuai dengan penelitian Listyowati (2012) yang menunjukkan bahwa edukasi melalui media leaflet dapat meningkatkan pengetahuan. Leaflet sebagai media edukasi juga memiliki kelebihan yaitu simpel dan ringkas, leaflet dapat didistribusikan dalam berbagai kesempatan, desain yang simpel membuat penerima tidak membutuhkan banyak waktu dalam membacanya (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Milia Theresia (2022) yang menyatakan bahwa ada pengaruh penyuluhan menggunakan media video dan buku saku terhadap pengetahuan dan sikap penjamah makanan dengan $p\text{-value}$ 0,000 ($< 0,05$). Seperti yang dikatakan oleh Kuncoroningrat yang dikutip oleh Nursalam (2003), bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin mudah untuk menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syoffil Widad Fitriana (2022) yang menyatakan bahwa ada pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pedagang kaki lima pada pengolahan makanan di alun-alun gresik dengan nilai $p\text{-value}$ 0,019 ($< 0,05$).

Secara umum hasil penelitian ini menunjukkan responden mengalami peningkatan pengetahuan dari pre-test hingga pos-test. Skor pengetahuan pos-test mengalami peningkatan pada 44 responden (*Positive Ranks*) dan tidak ada responden yang mengalami penurunan skor pengetahuan (*Negative Rank*), serta terdapat 6 responden yang memiliki nilai sama (*Ties*).

5.4 Gambaran Sikap Pedagang Kaki Lima Tentang Sanitasi Makanan Di Area Komplek Persekolahan Sadabuan

Sikap merupakan sebuah kesediaan seseorang untuk merespon sesuatu, baik secara positif maupun negatif dari sebuah objek (Sarwono, 2003). Berdasarkan hasil penelitian yang tertera pada tabel 4.3 diketahui bahwa sikap pedagang kaki lima tentang sanitasi makanan di area komplek persekolahan sadabuan sebelum dilakukan edukasi dengan media leaflet yang memiliki sikap negatif terdapat sebanyak 36 orang (72%) dan bersikap positif terdapat 14 orang (28%) dengan nilai rata-rata 5,38.

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan peneliti berasumsi kurangnya sikap responden disebabkan karena kurangnya pengetahuan responden, kepercayaan responden tentang pentingnya sanitasi/kebiasaan, keterbatasan fasilitas sanitasi yang memadai seperti akses ke air bersih dan tempat cuci tangan serta kurangnya pengawasan dan penegakan aturan sanitasi oleh pihak terkait yang kemudian membuat responden kurang motivasi untuk menjaga sanitasi makanan. Selain itu, minimnya pelatihan dan sosialisasi tentang pentingnya sanitasi. Responden juga merasa bahwa menjaga sanitasi yang baik memerlukan biaya tambahan yang mereka tidak mampu tanggung.

Sedangkan setelah dilakukan edukasi melalui media leaflet terdapat responden bersikap negatif sebanyak 6 orang (6%) dan responden bersikap positif sebanyak 47 orang (94%) dengan nilai rata-rata 6,72. Artinya setelah diberikan edukasi melalui media leaflet tentang sanitasi makanan sikap pedagang kaki lima di area kompleks persekolahan sadabuan mengalami peningkatan rata-rata sebesar 1,34.

5.5 Pengaruh Media Leaflet Terhadap Sikap Pedagang Kaki Lima Tentang Sanitasi Makanan Di Area Komplek Persekolahan Sadabuan

Berdasarkan hasil uji statistik yang peneliti lakukan melalui uji wilcoxon didapatkan terjadi perubahan nilai rata-rata sikap pedagang kaki lima tentang sanitasi makanan sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media leaflet yaitu dari 5,38 menjadi 6,72 maka terdapat perbedaan nilai rata-rata sebesar 1,34. Hasil uji tersebut didapatkan signifikan *p value* 0,000 dimana $< 0,05$ sehingga H_0 ditolak, H_a diterima yang artinya ada pengaruh edukasi melalui media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap pedagang kaki lima tentang sanitasi makanan di area kompleks persekolahan sadabuan. Hal ini didukung dengan 50 responden (100%) dapat menjawab pernyataan “pengolah makanan harus memilih bahan makanan yang baik dan bersih” dengan jawaban yang benar.

Menurut Notoatmodjo dalam Shinta (2019), ada 3 komponen pokok sikap yang secara bersama membentuk sikap yang utuh, yaitu kepercayaan atau keyakinan, emosional atau evaluasi dan kecenderungan. Setelah dilakukan penelitian peneliti berasumsi bahwa responden memiliki keyakinan/kepercayaan terhadap apa yang peneliti berikan sehingga cenderung menerapkannya sanitasi makanan dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil penelitian ini menunjukkan responden mengalami peningkatan pengetahuan dari pre-test hingga pos-test. Skor pengetahuan pos-test mengalami peningkatan pada 41 responden (*Positive Ranks*) dan 6 responden yang mengalami penurunan skor sikap (*Negative Rank*), hal ini terjadi dikarenakan responden kurang paham dengan pernyataan yang diberikan, responden kurang fokus dengan pengisian kuesioner dikarenakan responden sedang berjualan sehingga responden mengisi kuesioner secara asal-asalan. Serta terdapat 3 responden yang memiliki nilai sama (*Ties*).

Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Gunawan dkk (2020) yang mana diketahui bahwa ada pengaruh penyuluhan melalui media leaflet terhadap sikap penjamah makanan dengan *p-value* 0,001 ($< 0,05$). Penelitian ini juga serupa dengan yang dilakukan oleh Rahmayani (2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan penerapan sanitasi pedagang pinggir jalan di sekolah dasar dengan *p-value* 0,042 ($< 0,05$).

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan uraian hasil dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengetahuan responden sebelum dilakukan edukasi di kategori cukup 42% dan baik 58% kemudian setelah diberikan edukasi cukup 12% dan baik 88% yang artinya pengetahuan responden mengalami peningkatan setelah diberikan edukasi.
2. Sikap responden sebelum dilakukan edukasi di kategori negatif 72% dan positif 28% kemudian setelah diberikan edukasi negatif 6% dan positif 94% yang artinya sikap responden mengalami peningkatan setelah diberikan edukasi.
3. Ada pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan edukasi melalui media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap pedagang kaki lima tentang sanitasi makanan di area komplek persekolahan Sadabuan dengan *p-value* sebesar 0,001 ($<0,05$)

6.2 Saran

1. Bagi Pedagang

Diharapkan setelah penelitian ini para pedagang kaki lima di area komplek persekolahan sadabuan dapat menerapkan sanitasi makanan yang didapatkan dari edukasi yang peneliti berikan melalui media leaflet.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menggunakan penelitian ini sebagai tolak ukur untuk meneliti lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap pedagang kaki lima tentang sanitasi makanan serta diharapkan dapat mengembangkan media yang digunakan untuk memberikan edukasi tentang sanitasi makanan kepada pedagang kaki lima.

DAFTAR PUSTAKA

- Augustin, Elfira. 2015. Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Higiene Sanitasi Pedagang Makanan Jajanan Di Sekolah Dasar Cipinang Besar Utara Kota Madya Jakarta Timur Tahun 2014. Skripsi. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- BPS Sumut. (2022). Jumlah Kasus Penyakit Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Penyakit di Provinsi Sumatera Utara. [Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara \(bps.go.id\)](https://bps.go.id) (diakses pada 2 Maret 2024)
- Budiyono, dkk. 2019. Tingkat Pengetahuan Dan Praktik Penjamah Makanan Tentang Hygiene Dan Sanitasi Makanan Pada Warung Makan Di Tembalang Kota Semarang. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia Vol. 4/No. 1/ Januari 2019
- CNN Indonesia. (2023). Belasan Anak di Mandailing Natal Keracunan Usai Makan Bakso Bakar. <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20230110151604-20-898482/belasan-anak-di-mandailing-natal-keracunan-usai-makan-bakso-bakar> (di akses pada 17 November 2023)
- Darmapala, L. 2019. Higiene Sanitasi Makanan pada Pedagang Kaki Lima Didusun Darmaji Desa Darmaji Kecamatan Kopang Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2019. Skripsi. Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Program Studi Kesehatan Lingkungan.
- Dursariasih, Ida Ayu Putu. 2018. Gambaran Sanitasi Kantin Sekolah Dasar Di Desa Taman Kecamatan Abiansema kabupaten Badung. Karya Tulis Ilmiah. Politeknik Kemenkes Denpasar Jurusan Kesehatan Lingkungan.
- Fitriah, Maria. Komunikasi Pemasaran Melalui Desain Visual. Yogyakarta: Deepublish. 2018.
- Hutasoit, Dion Pardameian. 2020. Pengaruh Sanitasi Makanan dan Kontaminasi Bakteri Escherichia coli Terhadap Penyakit Diare. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada. Vol. 9, No. 2.
- KEMENKO PMK. (2023). Hadiri WFSD 2023, Kemenko PMK Mendorong Semua Pihak Jaga Makanan Sehat dan Aman. <https://www.kemenkopmk.go.id/hadiri-wfsd-2023-kemenko-pmk-mendorong-semua-pihak-jaga-makanan-sehat-dan-aman> (di akses pada 15 Februari 2023)
- Liputan 6. (2022). Belasan Anak Panti Asuhan di Medan Keracunan Makanan, Diduga Usai Santap Kebab. Liputan6. <https://www.liputan6.com/regional/read/4854709/belasan-anak-panti-asuhan-di-medan-keracunan-makanan-diduga-usai-santap-kebab?page=3> (di akses pada 17 November 2023)

Martina Pakpahan, dkk. 2021. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Yayasan Kita Menulis.

Nabilah Muhamad. (2023). Ada 4,7 Ribu Kasus Keracunan Pangan, Terbanyak di Jawa Barat. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/10/25/ada-47-ribu-kasus-keracunan-pangan-terbanyak-di-jawa-barat> (di akses pada 11 November 2023)

Ningsih, R. (2014). Penyuluhan hygiene sanitasi makanan dan minuman, serta kualitas makanan yang dijual pedagang di lingkungan SDN Kota Samarinda. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 64-72.

Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. 2013. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo. 2017. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta.

Prinsip-prinsip Higiene Sanitasi Makanan. Ditjen PPM dan PLP Depkes RI : Jakarta (2016)

Puspita, D. 2022. Analisis Kondisi Sarana Sanitasi Dalam Proses Pembuatan Pentol Bakso Pada Industri Rumah Tangga (Irt) X Di Kelurahan Kayuara. Skripsi. Universitas Sriwijaya.

Rahmayani. 2018. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Hygiene Sanitasi Pedagang Makanan Jajanan di Pinggir Jalan. *Jurnal Action: Aceh Nutrition Sjournal* 3(2): 172-178.

Ritchie H and Roser M. 2018. Penyebab Kematian. *Dunia Kita dalam Data*.

Riyana, Tyas Ayu. 2019. Kajian Higiene Sanitasi Pengolahan Makanan Di Kantin RSPAU Dr. S. Hardjolukito. Tugas Akhir. Politeknik Kemenkes Yogyakarta.

RMOL Sumut. (2020). Keracunan Makanan, Puluhan Warga Padangsidimpuan Dilarikan Ke Rumah Sakit. <https://www.rmolsumut.id/keracunan-makanan-puluhan-warga-padangsidimpuan-dilarikan-ke-rumah-sakit> (di akses pada 11 November 2023)

Sari, Rizky Yunita. (2019). Hubungan Penerapan Sanitasi Higiene Terhadap Prestasi Mata Pelajaran Pengolahan Dan Penyajian Makanan Peserta Didik Kelas Xi Smk Negeri 2 Godean. *SI Thesis, Universitas Negeri Yogyakarta*.

Shinta Bella Br Ginitng. 2019. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Masyarakat tentang Swamedikasi Penyakit Diare di Kelurahan Pekan Bahorok Kecamatan Bahorok Kabupaten Langkat. Karya Tulis Ilmiah. Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.

Sopiah, S & Zulaikha, E. 2018. Analisis pengetahuan sikap pedagang makanan kaki lima tentang higienitas makanan di Kota Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*.

- Suranadi, Luh, et al. (2023). Pengaruh Edukasi Personal Hygiene Dan Sanitasi Makanan Terhadap Perilaku Pedagang Sate Bulayak. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)* 6.1
- Theresia, Milia (2022). Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Video dan Buku Saku Terhadap Pengetahuan dan Sikap Penjamah Makanan. Repository Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.
- Widyastuti, Nurmasari dan Almira, Vita Gustin. (2019). Higiene dan Sanitasi dalam Penyelenggaraan Makanan. Yogyakarta: K-Media.



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 134/FKES/UNAR/I/PM/II/2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Padangsidempuan, 12 Februari 2024

Kepada Yth.
Puskesmas Sadabuan
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Vegita Amanda

NIM : 20030029

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Area Komplek Persekolahan Sadabuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Pengaruh Edukasi Melalui Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Penerapan Sanitasi Makanan Pada Pedagang Kaki Lima Di Area Komplek Persekolahan Sadabuan".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SADABUAN

Jalan H.M. Syukur Soritua Sadabuan, Padangsidempuan Utara,
Padangsidempuan, Sumatera Utara 22715

Padangsidempuan, 20 Februari 2024

Nomor : 005/1354/Pusk/ II/ 2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Survey Pendahuluan

Yth. Dekan Universitas Aufa Royhan
Fakultas Kesehatan
di
Padangsidempuan

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat dari Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan Nomor: 134/FKES/UNAR/E/PM/II/2024 tanggal 12 Februari 2024 tentang Permohonan Izin Survey Pendahuluan dan surat dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan Nomor: 000.9.2/1437/2024 tanggal 20 Februari 2024 tentang Rekomendasi Izin Survey Pendahuluan. Maka dengan ini Puskesmas Sadabuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada :

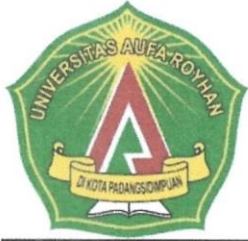
Nama : VEGITA AMANDA
NIM : 20030029
Judul Penelitian : "Pengaruh Edukasi Melalui Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Tentang Penerapan Sanitasi Makanan pada Pedagang Kaki Lima di Daerah Komplek Persekolahan Sadabuan"

Berkenaan dengan hal tersebut di atas maka kami dapat menyetujui dilakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat ini disampaikan atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapkan terimakasih.

KEPALA PUSKESMAS SADABUAN
PUSKESMAS SADABUAN


GIOPANI SIMBOLON, SKM, MKM
Pembina Tk. I
NIP. 19720215 199303 2 006



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 534/FKES/UNAR/I/PM/VII/2024 Padangsidempuan, 1 Juli 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Lurah Sadabuan
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Vegita Amanda
NIM : 20030029

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Area Komplek Persekolahan Sadabuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Pengaruh Edukasi Melalui Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Sanitasi Makanan Pada Pedagang Kaki Lima Di Area Komplek Persekolahan Sadabuan".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN UTARA
KELURAHAN SADABUAN

Jalan Willem Iskandar No.1 Kota Padangsidimpuan

Nomor : 470 / 42 / 2024

Padangsidimpuan, 03 Juli 2024

Lamp : -

Perihal : *Izin Penelitian*

Kepada Yth :

Dekan

Universitas Aafa Royhan Padangsidimpuan

Di-

Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

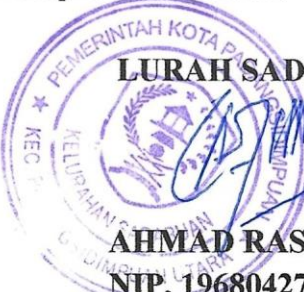
Salam dan doa kami sampaikan semoga Bapak/Ibu beserta jajarannya selalu dalam keadaan sehat walafiat dalam menjalankan aktivitas.

Menindaklanjuti Surat Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan Padangsidimpuan dengan Nomor : 534/FKES/UNAR/I/PM/VII/2024 tanggal 01 Juli 2024 Perihal Mohon Izin Penelitian atas nama :

Nama : VEGITA AMANDA
NPM : 20030029
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
Fakultas : Kesehatan
Judul : Pengaruh Edukasi Melalui Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Tentang Sanitasi Makanan Pada Pedagang Kali Lima di Area Komplek Persekolahan Sadabuan

Bersama dengan surat ini kami memberikan izin tempat pelaksanaan penelitian di kelurahan Sadabuan.

Demikian disampaikan atas kerja sama yang baik di ucapkan terimakasih.


LURAH SADABUAN

AHMAD RASOKI NASUTION
NIP. 19680427 199003 1 008

Selain Sehat dan Bergizi, Makanan Juga Harus Aman

...

apa itu sanitasi makanan?

...

Upaya kesehatan untuk menjamin keamanan dan kebersihan makanan, mencegah konsumen dari penyakit (*foodborne disease*) dan mencegah penjualan makanan yang akan merugikan pembeli maupun penjual.

apa tujuannya?

...

Membebaskan makanan dan minuman dari segala sesuatu yang dapat membahayakan kesehatan

kenapa harus menerapkan

sanitasi makanan?

...

Mewujudkan penyehatan perorangan yang layak dalam menyajikan makanan, karena selain faktor mikroorganisme seperti jamur/bakteri, manusia merupakan vektor pembawa kuman tertinggi

SANITASI MAKANAN

(DALAM PENGOLAHAN MAKANAN)

Universitas Aifa Royhan
Kota Padangsidimpuan



Gunakan peralatan serta wadah yang bersih
Cuci peralatan dan wadah menggunakan
sabun dan air bersih, Serta keringkan
peralatan dan wadah yang sudah di cuci

5



Dilarang bersin atau
batuk saat melakukan
proses memasak
makanan

6



Dilarang Merokok saat
sedang memasak

“SAFE FOOD NOW
FOR A HEALTY
TOMORROW”

Sumber: Firyal Tsamara, 2022

saat melakukan proses
memasak makanan
Gunakan pelindung diri
untuk menghindari
kontaminasi silang, seperti :
- celemek (apron),
- sarung tangan,
- Penutup mulut (masker),
- penutup kepala

2



Gunakan air yang
memenuhi persyaratan
untuk air minum untuk
memasak makanan,
yaitu: Tidak berbau,
Tidak berwarna Tidak
berbusa, Tidak berasa

3



Dilarang menggaruk-garuk anggota
badan saat proses memasak
makanan dan Jika terdapat luka
maka penjamah makanan harus
mengobati serta menutupi luka
terlebih dahulu sebelum melakukan
proses memasak

4



Penerapan Sanitasi Makanan (Dalam Pengolahan Makanan)



Penjamah makanan dapat menularkan
penyakit (seperti diare, flu dan penyakit kulit)
melalui makanan, maka perlu diperhatikan
beberapa hal seperti :

1

Cuci tangan
menggunakan air
mengalir dan
sabun sebelum
melakukan
proses memasak



LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Responden Penelitian

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya, yang bertanda tangan dibawah ini Mahasiswi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufla Royhan Kota Padangsisimpulan:

Nama : Vegita Amanda

Nim : 20030029

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan megadakan penelitian dengan judul **“Pengaruh Edukasi Melalui Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Tentang Sanitasi Makanan Pada Pedagang Kaki Lima Di Area Komplek Persekolahan Sadabuan”**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang dilakukan melalui kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

Vegita Amanda

LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)

Setelah mendengarkan penjelasan dari peneliti, saya mengerti dan memahami tentang pentingnya kegiatan penelitian ini. Maka saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan judul penelitian “Pengaruh Edukasi Melalui Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Sanitasi Makanan Pada Pedagang Kaki Lima Di Area Komplek Persekolahan Sadabuan”. Saya bersedia untuk menjawab pertanyaan yang diajukan demi kepentingan penelitian.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mei 2024

Responden

(.....)

KUESIONER
PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG PENERAPAN SANITASI
MAKANAN PADA PEDAGANG KAKI LIMA DI AREA KOMPLEK
PERSEKOLAHAN SADABUAN TAHUN 2024

A. Data Responden

1. Nama :
2. Jenis kelamin :
3. Umur :
4. Makanan yang diujakan :

B. Pengetahuan Sanitasi Pedagang

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Apakah seorang penjamah makanan yang sakit diare, flu, dan penyakit kulit dapat menularkan penyakitnya melalui makanan?		
2.	Apakah seorang penjamah makanan harus menjaga kebersihan tangan?		
3.	Apakah seorang penjamah makanan dilarang mengolah makanan sambil merokok?		
4.	Apakah seorang penjamah makanan dilarang mengolah makanan sambil menggaruk-garuk anggota badan ?		
5.	Apakah seorang penjamah makanan boleh batuk atau bersin di depan makanan yang diolah tanpa menutup mulut?		
6.	Apakah benar bahan makanan di cuci dengan air yang mengalir?		
7.	Apakah bahan makanan yang digunakan harus bagus mutunya (tidak busuk, tidak berjamur, tidak berlendir) ?		
8.	Apakah cara pengolahan bahan makanan yang benar dengan memakai tempat yang bersih?		
9.	Apakah cara pengolahan bahan makanan yang benar dengan memakai wadah yang bersih?		
10.	Apakah peralatan masak yang digunakan dalam pengolahan makanan harus dicuci dengan sabun?		
11.	Apakah peralatan masak yang digunakan dalam pengolahan makanan yang sudah dicuci harus dikeringkan?		
12.	Apakah air yang digunakan untuk mengolah makanan harus bersih?		
13.	Apakah air yang digunakan untuk mengolah makanan harus tidak berbau?		
14.	Apakah seorang penjamah makanan harus menutup lukanya sebelum melakukan pekerjaan?		

Sumber: Augustin, 2015

C. Sikap Sanitasi Pedagang

No	Pernyataan	Setuju	Tidak Setuju
1.	Mencuci tangan menggunakan sabun harus dilakukan oleh pengolah makanan sebelum memasak		
2.	Pengolah makanan diperkenankan merokok saat memasak		
3.	Penjamah makanan tidak boleh bersin atau batuk saat mengolah makanan		
4.	Penjamah makanan menggunakan tangan untuk mengambil makanan		
5.	Pengolah harus menggunakan air bersih yang memenuhi syarat air minum untuk memasak		
6.	Penjamah makanan perlu menggunakan peralatan yang bersih saat mengolah makanan		
7.	Pengolah makanan harus memilih bahan makanan yang baik dan bersih		

Sumber: Augustin, 2015

SATUAN ACARA PELAKSANAAN (SAP)

1. Pokok pembahasan : Sanitasi Makanan
2. Tempat : Area komplek persekolahan Sadabuan
3. Waktu : Desember 2023 – Februari 2024
4. Tujuan :

Memberikan edukasi kesehatan tentang sanitasi makanan kepada pedagang kaki lima di area komplek persekolahan sadabuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap dalam menerapkan sanitasi makanan untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan yang disebabkan oleh makanan yang terkontaminasi karena kurangnya sanitasi makanan.

5. Sasaran : Pedagang kaki lima
6. Metode : Eksperimen
7. Evaluasi :

1) Evaluasi proses

- a. Pedagang bersedia menjadi responden
- b. Pedagang bersedia menerima edukasi tentang sanitasi makanan melalui media leaflet

2) Evaluasi hasil

- a. Pedagang mengetahui pentingnya menerapkan sanitasi makanan

MASTER TABEL

R	JK	UMUR	PENGETAHUAN																																
			PRETEST															POSTEST																	
A1	A2	A3	B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	B10	B11	B12	B13	B14	Total	Kategori	B_1	B_2	B_3	B_4	B_5	B_6	B_7	B_8	B_9	B_10	B_11	B_12	B_13	B_14	Total	Kategori	
R1	2	43	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	10	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	3	
R2	2	50	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	
R3	2	49	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	3	
R4	1	26	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	
R5	1	32	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	
R6	2	38	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	
R7	1	31	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	10	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	
R8	1	26	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	
R9	1	49	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	12	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	3	
R10	1	52	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	11	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	
R11	1	24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	
R12	2	53	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	9	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3
R13	1	47	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	10	2	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	10	2	
R14	1	50	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	9	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3
R15	2	37	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	10	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	3
R16	2	39	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	10	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3
R17	1	43	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	3	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	2
R18	2	40	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3
R19	1	29	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	3
R20	1	55	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3
R21	2	43	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	9	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3
R22	2	29	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3
R23	2	30	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3
R24	1	34	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3
R25	2	51	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	8	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3
R26	1	33	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3
R27	1	32	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	10	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3
R28	1	27	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	11	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3
R29	1	28	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3
R30	2	26	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	3	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	2
R31	1	32	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	3
R32	2	49	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	10	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	12	3
R33	1	43	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	10	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	12	3
R34	1	33	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	10	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	3
R35	2	45	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3
R36	1	29	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3
R37	1	33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3
R38	2	38	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	10	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	3
R39	1	31	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	11	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	3
R40	2	40	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	9	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	3

R41	1	45	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	9	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	3
R42	1	37	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	8	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	3
R43	1	40	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	3
R44	1	28	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3
R45	2	48	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3
R46	1	55	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3
R47	2	37	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	10	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	3
R48	1	54	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	8	2	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	2
R49	1	27	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	9	2	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	2
R50	2	57	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	9	2	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	9	2

R	JK	UMUR	SIKAP																	
			PRETEST									POSTEST								
A1	A2	A3	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	Total	Kategori	C_1	C_2	C_3	C_4	C_5	C_6	C_7	Total	Kategori
R1	2	43	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R2	2	50	1	1	1	1	1	1	1	7	2	1	1	1	0	1	1	1	6	2
R3	2	49	1	1	1	1	1	1	1	7	2	1	0	1	0	1	1	1	5	1
R4	1	26	1	0	1	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R5	1	32	1	1	1	1	1	1	1	7	2	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R6	2	38	1	0	0	0	1	1	1	4	1	1	1	0	1	1	1	1	6	2
R7	1	31	1	0	1	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R8	1	26	1	1	1	1	1	1	1	7	2	1	1	1	0	1	1	1	6	2
R9	1	49	1	1	1	0	1	1	1	6	2	1	0	1	1	1	1	1	6	2
R10	1	52	1	1	1	0	0	1	1	5	1	1	1	1	1	0	1	1	6	2
R11	1	24	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R12	2	53	1	1	1	1	1	1	1	7	2	1	0	1	0	1	1	1	5	1
R13	1	47	1	1	1	1	1	1	1	7	2	1	1	1	0	1	1	1	6	2
R14	1	50	1	1	1	0	1	1	1	6	2	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R15	2	37	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R16	2	39	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R17	1	43	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R18	2	40	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R19	1	29	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R20	1	55	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R21	2	43	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R22	2	29	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R23	2	30	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R24	1	34	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R25	2	51	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R26	1	33	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R27	1	32	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R28	1	27	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R29	1	28	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R30	2	26	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R31	1	32	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R32	2	49	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R33	1	43	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R34	1	33	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R35	2	45	1	0	1	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R36	1	29	1	1	1	1	1	1	1	7	2	1	0	1	0	1	1	1	5	1
R37	1	33	1	0	0	0	1	1	1	4	1	1	1	0	1	1	1	1	6	2
R38	2	38	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R39	1	31	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R40	2	40	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R41	1	45	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R42	1	37	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R43	1	40	1	1	1	0	1	1	1	6	2	1	0	1	1	1	1	1	6	2
R44	1	28	1	0	1	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R45	2	48	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R46	1	55	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R47	2	37	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R48	1	54	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R49	1	27	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2
R50	2	57	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2

Keterangan:

R : Responden
JK : Jenis Kelamin

Variabel Pengetahuan :
1 = Benar
0 = Salah

Kategori Pengetahuan:
1 = Kurang (Skor 0 - 7)
2 = Cukup (Skor 8 - 10)
3 = Baik (Skor 11 - 14)

Variabel Sikap :
1 = Setuju
0 = Tidak Setuju
Kategori Sikap :
1 = Negatif (Skor 0 - 3)
2 = Positif (Skor 4 - 7)

OUTPUT SPSS

FREQUENCIES VARIABLES=A2 KA3

/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistics

		A2	KA3
N	Valid	50	50
	Missing	0	0

Frequency Table

A2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	30	60.0	60.0	60.0
	Perempuan	20	40.0	40.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

KA3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Remaja Akhir	1	2.0	2.0	2.0
	Dewasa Awal	20	40.0	40.0	42.0
	Dewasa Akhir	15	30.0	30.0	72.0
	Lansia Awal	13	26.0	26.0	98.0
	Lansia Akhir	1	2.0	2.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

FREQUENCIES VARIABLES=Kp.Sebelum Kp.Setelah
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistics

		P.Sebelum	P.Setelah
N	Valid	50	50
	Missing	0	0
Mean		10.88	13.06
Std. Deviation		1.547	1.252

Frequency Table

Kp.Sebelum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	21	42.0	42.0	42.0
	Baik	29	58.0	58.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Kp.Setelah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	6	12.0	12.0	12.0
	Baik	44	88.0	88.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

FREQUENCIES VARIABLES=Ks.Sebelum Ks.Setelah
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistics

		S.Sebelum	S.Setelah
N	Valid	50	50
	Missing	0	0
Mean		5.38	6.72
Std. Deviation		.780	.573

Frequency Table

Ks.Sebelum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	36	72.0	72.0	72.0
	Positif	14	28.0	28.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Ks.Setelah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	3	6.0	6.0	6.0
	Positif	47	94.0	94.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

DESCRIPTIVES VARIABLES=P.Sebelum P.Setelah S.Sebelum S.Setelah
/STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.

Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
P.Sebelum	50	8	14	10.88	1.547
P.Setelah	50	9	14	13.06	1.252
S.Sebelum	50	4	7	5.38	.780
S.Setelah	50	5	7	6.72	.573
Valid N (listwise)	50				

NPAR TESTS

/WILCOXON=P.Sebelum WITH P.Setelah (PAIRED)
/MISSING ANALYSIS.

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
Positive Ranks	44 ^b	22.50	990.00
Ties	6 ^c		
Total	50		

a. P.Setelah < P.Sebelum

b. P.Setelah > P.Sebelum

c. P.Setelah = P.Sebelum

Test Statistics^a

	P.Setelah - P.Sebelum
Z	-5.837 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks
Test

b. Based on negative ranks.

NPAR TESTS

/WILCOXON=S.Sebelum WITH S.Setelah (PAIRED)

/MISSING ANALYSIS.

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
	Negative Ranks	6 ^a	16.75	100.50
S.Setelah	- Positive Ranks	41 ^b	25.06	1027.50
S.Sebelum	Ties	3 ^c		
	Total	50		

a. S.Setelah < S.Sebelum

b. S.Setelah > S.Sebelum

c. S.Setelah = S.Sebelum

Test Statistics^a

	S.Setelah - S.Sebelum
Z	-5.257 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

DOKUMENTASI



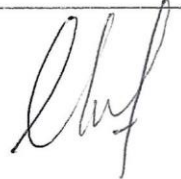
CATATAN KONSULTASI SEBELUM SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN

Nama : Vegita Amanda

NIM : 20030029

Judul Penelitian : Efektifitas Edukasi Kesehatan Melalui Media Leaflet Terhadap Peningkatan pengetahuan dan sikap Tentang Penerapan Sanitasi Makanan pada Pedagang Kakilima di area Komplek persekolahan Sadabuan Tahun 2023

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Kamis, 2 November 23	Nafonauratilova Ritonga, M.K.M	Pengajuan judul serta persetujuan judul	
2	Senin 6 November 23	Nafonauratilova Ritonga, M.K.M	Perbaikan latar belakang, tujuan khusus	
3	Jumat 17 November 23	Nafonauratilova Ritonga, M.K.M	Perbaikan latar belakang, kerangka konsep, hipotesis	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	Selasa, 21 November 23	Neponauratilova Ritonga, M.K.M	Perbaiki Latar belakang, Kerangka konsep, Bab 3	
5	Jumat, 24 November 23	Neponauratilova Ritonga, M.K.M	Perbaiki Instrumen penelitian, Analisis data	
6	Rabu, 29 November 23	Neponauratilova Ritonga, M.K.M	Perbaiki Analisis data.	
7	Sabtu 02 Des 2023	Neponauratilova Ritonga, M.K.M	Acc uyan proposal	
8				

CATATAN KONSULTASI SEBELUM SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN

Nama : Vega Amanda

NIM : 20030029

Judul Penelitian : Efektifitas Edukasi Kesehatan Melalui Media Leaflet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap Tentang penerapan Sanitasi Makanan pada pedagang kaki lima di Area Komplek persekotahan Sadabuan Tahun 2023

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Kamis, 2 November 23	Delfi Ramadhini, SKM M. Biomed	Pengajuan judul dan persetujuan judul	
2	Sabtu, 25 November 23	Delfi Ramadhini, SKM M. Biomed	perbaikan cover, kata pengantar, Daftar isi, Bab 1, Bab 2, Bab 3, kuesioner	
3	Kamis, 30 November 23	Delfi Ramadhini, SKM M. Biomed	perbaikan Bab 3, Daftar pustaka, SAP	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	Sabtu, 9 Desember 23	Delfi Ramadhini, SKM M. Biomed	perbaiki SAP	
5	Senin, 11 Desember 23	Delfi Ramadhini, SKM M. Biomed	ACC Seminar Proposal	
6				
7				
8				

BERITA ACARA PERBAIKAN PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Vegita Amanda
Nim : 20030029
Judul : Pengaruh Edukasi Melalui Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Sanitasi Makanan Pada Pedagang Kaki Lima Di Area Komplek Persekolahan Sadabuan

Kritik dan Saran	Hasil Perbaikan
1. Ketua Penguji 1) Perbaiki judul 2) Tambahkan dampak kurangnya sanitasi makanan pada latar belakang 3) Perbaiki tinjauan pustaka (fokuskan pada satu prinsip sanitasi makanan) 4) Perbaiki jenis dan desain penelitian 5) Tambahkan uraian kegiatan pada tabel waktu penelitian 6) Perbaiki prosedur pengumpulan data 7) Perbaiki pada tabel definisi operasional 8) Perbaiki kuesioner 9) Perbaiki leaflet	1) Judul sudah diperbaiki 2) Dampak kurangnya sanitasi makanan sudah ditambahkan 3) Sudah difokuskan pada salah satu prinsip sanitasi makanan 4) Jenis dan desain penelitian sudah diperbaiki 5) Uraian kegiatan pada tabel waktu penelitian sudah ditambahkan 6) Prosedur pengumpulan data sudah diperbaiki 7) Table definisi operasional sudah diperbaiki 8) Kuesioner sudah diperbaiki 9) Leaflet sudah diperbaiki
2. Anggota Penguji 1) Perbaiki judul 2) Perbaiki kata pengantar dan daftar isi 3) Perbaiki latar belakang 4) Perbaiki tinjauan pustaka (fokuskan pada satu prinsip sanitasi makanan) 5) Tambahkan uraian kegiatan pada tabel waktu penelitian 6) Perbaiki prosedur pengumpulan data 7) Perbaiki pada tabel definisi operasional 8) Perbaiki kuesioner 9) Perbaiki leaflet	1) Judul sudah diperbaiki 2) Kata pengantar dan daftar isi sudah diperbaiki 3) Latar belakang sudah diperbaiki 4) Sudah difokuskan pada salah satu prinsip sanitasi makanan 5) Uraian kegiatan pada tabel waktu penelitian sudah ditambahkan 6) Prosedur pengumpulan data sudah diperbaiki 7) Table definisi operasional sudah diperbaiki 8) Kuesioner sudah diperbaiki 9) Leaflet sudah diperbaiki
3. Pembimbing Utama 1) Perbaiki semua yang dibuat penguji	1) Semua sudah diperbaiki

Menyetujui

Pembimbing Utama



Nefonavratilova Ritonga, M.K.M
NIDN. 0122099001

Pembimbing Pendamping



Delfi Ramadhini, S.K.M, M.Biomed
NIDN. 0113039201

Ketua Penguji



Arinil Hidayah, M.Kes
NIDN. 0118108703

Anggota Penguji



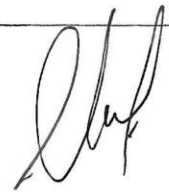
Yanna Wari Harahap, M.P.H
NIDN. 010704902

KONSULTASI HASIL PENELITIAN (SEBELUM SEMINAR HASIL SKRIPSI)

Nama : Vegita Amanda

NIM : 20030029

Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Melalui Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap tentang Sanitasi Makanan pada Pedagang Kaki Lima di Area Komplek Persekolahan Sadabuan

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Rabu, 19 Juni 2024	Nefonavrati Ilofa Ritonga, M.K.M	- Perbaikan Bab 4 dan 5 - Perbaikan master data	
2	Kamis, 27 Juni 2024	Nefonavrati Ilofa Ritonga, M.K.M	- Perbaikan Bab 4 dan 5	
3	Jum'at 28 Juni 2024	Ace	Sedang Skripsi	

KONSULTASI HASIL PENELITIAN (SEBELUM SEMINAR HASIL SKRIPSI)

Nama : Vegita Amanda

NIM : 20030029

Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Melalui Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap tentang Sanitasi Makanan pada Pedagang Kaki Lima di Area Komplek Persekolahan Sadabuan

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Jum'at, 28 Juni 2024	Delfi Ramadhini S.K.M, M.Biomed	Perbaiki tabel di Bab 4 Perbaiki Bab 5	
2	Jum'at 5 Juli 2024	Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed	- Acc seminar hasil - Buat Abstrak	
3				

BERITA ACARA PROPOSAL / SKRIPSI

Nama Mahasiswa	: Vegita Amanda	
Nim	: 20030029	
Judul	: Pengaruh Edukasi Melalui Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Sanitasi Makanan Pada Pedagang Kaki Lima Di Area Komplek Persekolahan Sadabuan	
Perbaikan		Paraf
1. Ketua Penguji (Arinil Hidayah, SKM, M.Kes)		
1) Perbaikan Prosedur Pengumpulan Data		
2) Perbaikan Output SPSS		
3) Perbaikan Interpretasi di Bab 5		
2. Anggota Penguji (Yanna Wari Harahap, SKM, M.P.H)		
1) Perbaikan Output SPSS		
2) Perbaikan Interpretasi di Bab 5		
3) Tambahkan Sumber Kuesioner		
4) Tambahkan Sumber Leaflet		
3. Pembimbing Utama (Nefonavrati-lofa Ritonga, SKM, MKM)		
1) Perbaikan Semua Yang Dibuat Penguji		
2)		
3)		

Menyetujui

Pembimbing Utama



Nefonavrati-lofa Ritonga, SKM, MKM
NIDN. 0122099001

Pembimbing Pendamping



Delfi Ramadhini, SKM, M. Bimoed
NIDN. 0113039201

Ketua Penguji



Arinil Hidayah, SKM, M.K.M
NIDN. 0118108703

Anggota Penguji



Yanna Wari Harahap, SKM, M.P.H
NIDN. 010704902